

DIPARTIMENTO di PREVENZIONE

STRUTTURA COMPLESSA: Servizio Veterinario Area "A"

Direttore f.f. Dr. BERTANI Francesco

Indirizzo: via Amigò, S.N.

Tel. 0882/200126

Mail: francesco.bertani@aslfg.it

Prot. n.  
19/12/2023

**San Giovanni Rotondo,**

**Oggetto:** Linee guida sterilizzazione animali randagi nella provincia di Foggia

## Introduzione

L'articolo 14 della Legge regionale della Puglia n. 2 del 7 febbraio 2020 statuisce che, tra le competenze della ASL per la prevenzione del randagismo, ci sono anche gli interventi per il controllo demografico delle popolazioni canine e feline.

La ASL Foggia, al fine di garantire un servizio capillare a tutto il territorio provinciale, esternalizza un numero sempre crescente di sterilizzazioni a medici veterinari liberi professionisti.

Il presente protocollo operativo, già approvato nel marzo 2022, viene aggiornato con piccole modifiche suggerite dai disguidi riscontrati.

## Procedura

### 1. Segnalazione

La segnalazione alla Polizia Locale, di un cane o un gatto da sterilizzare, può essere effettuata da:

- cittadini (che vengono identificati);
- associazioni riconosciute operanti sul territorio;
- responsabili di colonie feline.

### 2. Accalappiamento

Se si tratta di un cane randagio, dopo la comunicazione ricevuta dalla Polizia Locale, il personale della ASL o un ente convenzionato effettua l'accalappiamento. Dopo l'accalappiamento, il cane viene microchippato dal veterinario territorialmente competente e poi inviato presso un ambulatorio di un medico veterinario libero professionista con una scheda di sterilizzazione preparata e firmata dal veterinario ASL.



In caso di gatto, l'accalappiamento e il post-operatorio sono a carico del responsabile della colonia. Il gatto deve essere portato presso l'ufficio veterinario o presso l'ambulatorio che deve effettuare l'intervento.

### 3. Requisiti

Per poter sterilizzare per conto della ASL Foggia, oltre ad aver comunicato la propria disponibilità al Distretto del SV Area-A, è necessario:

- essere inseriti nell'elenco dei fornitori di prestazioni della ASL;
- avere un ambulatorio autorizzato nel Comune in cui si richiede la sterilizzazione.

### 4. Rotazione

Qualora in uno stesso Comune ci siano più ambulatori disponibili, è necessario attuare una rotazione che non favorisca o danneggi una struttura.

### 5. Trasporto

Qualora in un Comune non vi siano più di un ambulatorio disponibile, o se si verificasse una temporanea indisponibilità, o vi sia un'urgenza, le sterilizzazioni potranno essere effettuate nei comuni vicini, scegliendo il più comodo per il trasporto dell'animale.

### 6. Documentazione

Con cadenza mensile o al massimo bimestrale, i medici veterinari liberi professionisti devono presentare all'ufficio preposto le schede di sterilizzazione firmate e controfirmate, corredate dalle copie delle richieste dei VV.UU. e del consuntivo (cosiddetta fattura proforma). Per la mensilità di dicembre, la fattura proforma deve essere consegnata entro il 15 gennaio dell'anno seguente.

Buone pratiche veterinarie

Le sterilizzazioni devono essere eseguite secondo le "buone pratiche veterinarie".

Aggiornamento tariffario

Il nuovo tariffario, che verrà sottoposto al consiglio dell'Ordine dei Veterinari, non prevede una unica tariffa di "sterilizzazione", ma prevede una differenziazione in base all'animale sottoposto all'intervento chirurgico:

- ovarioisterectomia cagna:
  - fino a 15 kg: 160 euro + IVA
  - da 16 a 30 kg: 180 euro + IVA



- da 31 kg in poi: 200 euro + IVA
- ovarioisterectomia gatta: 120 euro + IVA
- orchiectomia cane:
  - fino a 15 kg: 90 euro + IVA
  - da 16 a 30 kg: 110 euro + IVA
  - da 31 kg in poi: 130 euro + IVA
- orchiectomia gatto: 70 euro + IVA

## Conclusione

Il presente protocollo operativo, che si applica per tutti i Comuni della provincia di Foggia, ha lo scopo di garantire un servizio efficiente e di qualità per la sterilizzazione di cani e gatti.



**SCHEDA di richiesta a veterinario libero professionista di sterilizzazione su cane/gatto randagio**

Al dr \_\_\_\_\_

Vista la impossibilità con mezzi e personale della ASL ad eseguire l'intervento di sterilizzazione, si richiede alla

S.V. di eseguire l'intervento di sterilizzazione del cane/gatto randagio, nome dell'animale \_\_\_\_\_;

n° microchip (bollino) \_\_\_\_\_; razza \_\_\_\_\_; taglia \_\_\_\_\_; sesso \_\_\_\_\_;

età \_\_\_\_\_; colore \_\_\_\_\_; pelo \_\_\_\_\_; peso \_\_\_\_\_;

segni particolari \_\_\_\_\_.

Il cane/gatto da sterilizzare è stato recuperato da \_\_\_\_\_;

il \_\_\_\_\_; nel comune di \_\_\_\_\_; presso \_\_\_\_\_;

e ricoverato presso \_\_\_\_\_.

Il veterinario dirigente ASL \_\_\_\_\_

**SCHEDA DI STERILIZZAZIONE vet ll. pp.**

Il sottoscritto dr. \_\_\_\_\_ dichiara di aver effettuato in data \_\_\_\_\_

L'intervento di \_\_\_\_\_ al cane/gatto sopra riportato.

Dopo l'intervento l'animale è stato ricoverato presso \_\_\_\_\_.

Firma del veterinario libero professionista

Si conferma l'avvenuta sterilizzazione  
Il veterinario ASL FG

\_\_\_\_\_