

## **ALLEGATO alla Convenzione**

**PROTOCOLLO per la Sterilizzazione dei Gatti di Colonie feline dei Comuni di Argenta, Ostellato e Portomaggiore, ufficialmente censite, presso Ambulatorio di Portomaggiore tra l'UOC Igiene Allevamenti e Produzioni Zootecniche dell'Azienda USL di Ferrara, l'Unione Valli e Delizie e l'Associazione "I Gatti di Bea ODV", completo degli allegati sotto indicati:**

- Allegato 1, CONTROLLO POPOLAZIONE FELINA URBANA – NUOVA COLONIA;**
- Allegato 2, Scheda di accettazione, sterilizzazione e dimissione di felini di colonia felina;**
- Allegato 3, Registro delle sterilizzazioni dei gatti di colonia e oasi feline.**

## **FASI E MODALITA' OPERATIVE a decorrere dal .03.2024**

1. I referenti delle colonie feline presenti nei Comuni di Argenta, Ostellato e Portomaggiore trasmettono le schede di censimento delle colonie feline da loro compilate , sia in caso di nuova colonia che in caso di aggiornamento della stessa, al Servizio Ambiente dell'Unione Valli e Delizie, il quale, a seguito di sopralluogo effettuato con l'eventuale collaborazione delle associazioni di volontariato/volontari del territorio, provvede alla formalizzazione della colonia inoltrandone copia all'Associazione, all'Unità Operativa Complessa Igiene degli Allevamenti e P.Z. dell'Az. USL di Ferrara, Ufficio di Portomaggiore e al Referente stesso come attestazione di avvenuto censimento.
2. Il Servizio Ambiente dell'Unione Valli e Delizie ha il compito di registrare e aggiornare semestralmente il censimento (elenco) delle colonie feline, assegnando una numerazione progressiva e inviandone una copia all'Associazione e all'Unità Operativa Complessa Igiene degli Allevamenti e P.Z. dell'Az. USL di Ferrara, all'indirizzo [areaveterinaria@pec.ausl.fe.it](mailto:areaveterinaria@pec.ausl.fe.it).
3. L'Unione Valli e Delizie, individua una figura di riferimento (REFERENTE DELL'ASSOCIAZIONE) unica, all'interno dell'associazione sottoscrittore, alla quale verrà inviato l'elenco delle colonie censite. Tale referente contatterà i referenti delle colonie feline che, dal censimento, risultano avere gatti da sterilizzare, rispettando la priorità da garantire alle colonie ubicate presso le strutture sanitarie o sensibili o che pongono problemi

documentati di ordine igienico – sanitario, nonché l'ordine cronologico di censimento delle colonie, tenendo conto anche del criterio di completare la sterilizzazione di tutti gli animali di ogni colonia.

4. Il referente dell'Associazione (la figura di riferimento) ha il compito di coordinare il susseguirsi ordinato delle sedute di sterilizzazione al fine di evitare "tempi morti" ed assicurare un numero di animali da sottoporre ad intervento chirurgico conforme alle effettive potenzialità della seduta operatoria (circa 10 animali).
5. L'UOC Igiene degli Allevamenti e P.Z. Az. USL di Ferrara assicura l'esecuzione dell'attività di sterilizzazione, nei limiti previsti dalla programmazione annuale, compreso il materiale d'uso ed i farmaci per gli interventi, mentre l'acquisto dei microchip è in capo all'Unione Valli e Delizie;
6. I referenti di colonia, eventualmente con il supporto dell'Associazione, provvedono alla cattura dei gatti di colonia ancora da sterilizzare, con gabbie auto catturanti messe a disposizione dall'Unione o dall'Associazione.
7. Nell'imminenza dell'intervento, i referenti di colonia consegnano al referente dell'associazione o ad un volontario da lui individuato come assistente per le sterilizzazioni, i gatti da sterilizzare, che sono quelli programmati ed effettivamente catturati, i cui dati verranno riportati nella 1ª parte della scheda di sterilizzazione dei felini che contiene alcune importanti dichiarazioni (Allegato 2 del presente Protocollo).
8. Il volontario presente durante le sedute operatorie supporta il veterinario nelle fasi pre e post intervento.
9. I gatti delle colonie, in attesa dell'intervento o in degenza post-operatoria, sono ospitati in un locale apposito, all'interno di appositi spazi presso l'ambulatorio di Portomaggiore o presso altri ambulatori idonei e appositamente indicati e permangono all'interno di gabbie singole al fine di garantire il massimo isolamento possibile di ogni animale.
10. L'UOC Igiene degli Allevamenti e P.Z. dell'Az. USL di Ferrara assicura l'esecuzione dell'attività di sterilizzazione, quantificata nel programma annuale, secondo i dati emersi dal censimento delle colonie feline e le risorse disponibili, in applicazione della L.R. n.

27/2000 e della Delibera di Giunta Regionale n. 472 del 12/04/2021. È fissata di norma 1 giornata operatoria quindicinale con previsione di circa 10 interventi a seduta.

11. L'intervento di sterilizzazione è effettuato solo se le condizioni sanitarie e fisiologiche dell'animale lo consigliano (2<sup>a</sup> parte della scheda Allegato 2 del presente Protocollo). In caso contrario, l'intervento è rinviato fino a quando le condizioni dell'animale lo consentano.
12. L'intervento consiste in ovariectomia nelle femmine (se necessario ovario-isterectomia) e orchiectomia nei maschi.
13. I gatti vengono identificati mediante la spuntatura del padiglione auricolare destro, per il riconoscimento da lontano, e con impianto di microchip fornito dall'Unione Valli e Delizie per l'identificazione individuale. Gli animali saranno registrati nell'Anagrafe Regionale Animali d'Affezione ad opera dell'Azienda USL.
14. In ogni caso, le dimissioni sono accompagnate dalla visita clinica effettuata nella stessa giornata dell'intervento da parte del veterinario dell'Azienda USL (3<sup>a</sup> parte della scheda Allegato 2 del presente Protocollo), che valuterà la regolarità della ripresa dall'anestesia e l'assenza di complicazioni immediate.
15. L'eventuale degenza post-operatoria (nei casi-in cui il veterinario lo ritenga opportuno per salvaguardare la salute dell'animale operato) avverrà presso l'apposita sala degenza allestita nell'ambulatorio di Portomaggiore o presso altri ambulatori idonei e appositamente indicati, secondo le indicazioni fornite dal veterinario che ha effettuato l'intervento. In questi casi si prevede la custodia dell'animale operato in condizioni protette, per un tempo di almeno 48 ore per una femmina, e almeno 24 ore per un maschio, salvo che il veterinario non indichi tempi maggiori, ai fini della ripresa funzionale dell'animale.
16. In caso di complicazioni nel periodo di degenza post-operatoria, si rimanda al successivo capitolo "Responsabilità dei singoli attori".
17. In caso di decesso dell'animale entro la prima settimana post intervento, il referente di colonia provvederà ad avvertire tempestivamente l'Ufficio di Portomaggiore dell'UOC Igiene degli Allevamenti e P.Z. dell'USL, 0532-817348 e 0532-817468, che

consegnerà la carcassa all'Istituto Zooprofilattico, per l'autopsia al fine di accertare le cause del decesso.

18. L'Associazione rendiconta bimestralmente all'Ufficio Ambiente dell'Unione il numero delle sterilizzazioni avvenute con l'indicazione della colonia di appartenenza.

## **RESPONSABILITA' DEI SINGOLI ATTORI**

### REFERENTI DI COLONIA

- Segnalare la colonia secondo scheda di censimento (Allegato 1 del presente Protocollo);
- Catturare i gatti da sterilizzare, solo nel caso in cui la colonia di gatti si presenti complessivamente in buono stato e non manifesti sintomi evidenti di malattia (diarrea, vomito, tosse, ecc) e il gatto da operare abbia mangiato e si sia comportato normalmente negli ultimi giorni;
- Consegnare al volontario individuato come referente, di cui al punto 7 del precedente capitolo "Fasi e Modalità operative", i gatti da sterilizzare il giorno prima dell'intervento (i gatti sono quelli programmati ed effettivamente catturati) compilando la 1° parte della scheda di sterilizzazione dei felini che contiene alcune importanti dichiarazioni (Allegato 2 del presente Protocollo);
- Riprendere in consegna il gatto dopo la degenza post-operatoria, impegnandosi a contattare l'UOC Igiene degli Allevamenti e P.Z di Portomaggiore, tel. 0532 817348, 0532 817468, in caso di complicanze post-operatorie, cioè se il gatto manifesta qualunque sintomo di malattia nei giorni seguenti l'intervento.
- Comunicare all'Ufficio Ambiente dell'Unione Valli e Delizie eventuali modifiche della colonia come numero di gatti presenti, cessazione della colonia o il nominativo di un eventuale nuovo referente.

### UNIONE VALLI E DELIZIE

- In coordinamento con i Comuni, mettere a disposizione l'ambulatorio veterinario ed il locale di ricovero dei gatti di colonia, con attrezzature e materiali di consumo per le degenze brevi (nella mattinata dell'intervento), nonché i microchip per l'identificazione;

- Aggiornare semestralmente sia il censimento delle colonie feline esistenti, tramite sopralluoghi sul territorio e con l'ausilio informatico dell'Associazione, sia il numero delle sterilizzazioni avvenute nelle colonie sulla base della rendicontazione bimestrale fornita dalla Associazione;
- Incaricare il referente dell'Associazione, di cui al punto 3 del precedente capitolo "Fasi e Modalità operative", che coordini l'attività e gestisca l'agenda degli interventi, nonché i contatti con i referenti di colonia;
- Informare i referenti di colonia sulle modalità di funzionamento del piano di sterilizzazione;
- Inviare le schede di censimento delle colonie feline all'AUSL, almeno semestralmente;
- Mettere a disposizione gabbie per cattura felini in collaborazione con l'Associazione;
- Consegnare una copia delle chiavi dell'ambulatorio al referente della Associazione e ai veterinari AUSL;

#### AUSL – UNITA' OPERATIVA COMPLESSA IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E PRODUZIONI ZOOTECNICHE

- Effettuare gli interventi di sterilizzazione secondo programmazione annuale dell'UO, e applicando la procedura in uso presso l'Unità Operativa con operatività e materiali di consumo (tranne i microchip), di norma per una giornata operatoria con cadenza quindicinale (di norma il giovedì), a partire dalle ore 9.00 circa fino ad esaurimento degli interventi, previsti in circa 10 per giornata operatoria, secondo le seguenti modalità:
- Effettuare l'accettazione del felino: il Veterinario AUSL accetta esclusivamente gatti di colonie censite, accompagnati dalla corrispondente scheda di censimento (Allegato 1 del presente Protocollo, scheda censimento colonia felina) qualora si tratti di nuova colonia o aggiornamento di colonia esistente, provvista numero di protocollo dell'Unione Valli e Delizie. Il veterinario verifica detta documentazione quale requisito di accesso alla prestazione. Nel caso di colonie non

di nuovo censimento viene controllato che l'animale provenga da una colonia censita presente nell'elenco colonie feline aggiornato dell'ambulatorio (o su ARAA);

- Effettuare la visita clinica sull'animale per ammissione all'intervento, identificazione dello stesso mediante microchip fornito dall'Unione per l'identificazione individuale e registrare il gatto nell'Anagrafe Regionale Animali d'Affezione;
- Effettuare la visita clinica per le dimissioni del felino nel giorno stesso dell'intervento;
- Formare ed addestrare il volontario individuato dall'Associazione come assistente alla giornata operatoria;
- Registrare l'attività chirurgica svolta sulla "Scheda di accettazione, sterilizzazione e dimissione di felini di colonia (IOUO n. 6371) (Allegato 2 del presente Protocollo) e sul "Registro delle sterilizzazioni dei felini di colonia" tenuto presso l'ambulatorio di Portomaggiore (Allegato 3 del presente Protocollo);
- Registrare gli interventi effettuati sul Portale dell'ARAA <http://appserver.anagrafecaninarer.it/ACRERWeb/Home.aspx>, consultabile dai Comuni.

#### REFERENTE DELL'ASSOCIAZIONE

- Supportare il Referente di colonia, qualora sia necessario, per la presentazione della scheda di censimento delle nuove colonie feline (Allegato 1 del presente Protocollo);
- Gestire l'agenda degli interventi di sterilizzazione dei gatti di colonia, coordinando l'afflusso dei gatti alle sedute operatorie, insieme ai Referenti di colonia;
- Collaborare con i Referenti di colonia per la cattura dei gatti ai fini della sterilizzazione e/o prendere in consegna i gatti dai referenti di colonia prima della sterilizzazione, con l'ausilio delle apposite gabbie;
- Consegnare, in collaborazione con i referenti di colonia, i gatti

all'ambulatorio per l'intervento e assistere i veterinari AUSL, direttamente o tramite un volontario individuato come assistente per le sterilizzazioni, nel corso della giornata operatoria e nella degenza post-operatoria, con visite costanti, comunque almeno due volte al giorno;

- Ritirare i felini dimessi, in collaborazione con i referenti di colonia, dopo visita veterinaria favorevole, per la re-immissione nella colonia di origine, unitamente alla scheda di sterilizzazione (Allegato 2 del presente Protocollo);
- Garantire la manutenzione e la pulizia dell'ambulatorio veterinario e dell'attrezzatura relativa (ad eccezione dei ferri chirurgici la cui sanificazione e sterilizzazione è in capo al veterinario AUSL);
- Garantire la manutenzione e la pulizia del locale di ricovero dei gatti di colonia, con attrezzature e materiali di consumo per le degenze;
- Informare i Referenti di colonia sulle modalità di funzionamento del piano di sterilizzazione;
- Incaricare, in accordo con l'Associazione, i volontari individuati come assistenti alle sterilizzazioni, di cui al punto 7 del capitolo "Fasi e Modalità operative", per l'assistenza ai medici veterinari AUSL durante la giornata operatoria, che si facciano carico delle prime fasi preparatorie all'intervento, di competenza non esclusiva medica;
- Tenere aggiornato il censimento delle colonie e rendicontare bimestralmente all'Ufficio Ambiente dell'Unione il numero delle sterilizzazioni avvenute con l'indicazione della colonia di appartenenza.

**Per l'Unione** il dirigente del Settore Programmazione Territoriale ing. Alice Savi

**Per l'Associazione I Gatti di Bea ODV** il sig. Pelati Denis

**Per l'UOC Igiene degli Allevamenti e P.Z dell'Az. USL di Ferrara** la Dott.ssa Faggioli Paola



PAOLA FAGGIOLI  
05.03.2024 13:50:23  
GMT+01:00





--	--	--	--	--	--	--

Il punto di alimentazione è situato su:

area pubblica                      area privata

Se su area privata, è ad uso esclusivo del proprietario  
o ad uso comune (es. condominio)

è posto in luogo compatibile con la tutela degli  
animali ospitati e la convivenza all'interno del  
contesto ambientale?

---

---

Dispone di strutture di rifugio (cantina, garage, tettoie,  
cucce ecc.)

SI                      NO

Orari di distribuzione del cibo \_\_\_\_\_

Ci sono altre persone che offrono cibo?

---

Sono            facilmente            catturabili            (almeno            le            femmine)

---

Ci sono discussioni con il vicinato?

---

---

DATI REFERENTE DELLA COLONIA FELINA

NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_

NATO A \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_

IL \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

TEL. \_\_\_\_\_ CELL. \_\_\_\_\_

E-MAIL \_\_\_\_\_

INDIRIZZO

---

Eventuali osservazioni

---

---

---

Data \_\_\_\_\_

Consegnato \_\_\_\_\_ da  
(firma)

Ritirato \_\_\_\_\_ da  
(firma)

## ALLEGATO 2

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara</p> <p>DIPARTIMENTO SANITÀ PUBBLICA UOC IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E PROD. ZOOTECNICHE</p>	<h3>Scheda di accettazione, sterilizzazione e dimissione di felini di colonia felina</h3> <p>(art. 23 e 29 L.R. n. 27/2000)</p>
---	---

#### ACCETTAZIONE DEL FELINO PER LA STERILIZZAZIONE – SCHEDA N.....

Il sottoscritto Sig. .... Tel. .... dichiara di aver consegnato all'ambulatorio di ..... in data ..... alle ore ..... un gatto di SESSO  F  M proveniente dalla seguente COLONIA FELINA CENSITA, Referente Sig. .... ubicata in Via ..... Comune ..... n. .... con scheda censimento allegata protocollata/vidimata dal Comune (agli atti).

- Il gatto è stato catturato in data ..... ed è a digiuno da almeno 12 ore
- Sono consapevole che c'è un rischio sanitario per l'animale connesso alle caratteristiche dell'animale stesso sottoposto a tale tipologia di intervento.

#### FIRMA DI CHI CONSEGNA IL GATTO O DELL'OPERATORE CHE RICEVE L'ANIMALE

#### INTERVENTO DI STERILIZZAZIONE

Sesso  F  M Razza ..... Colore mantello .....  
Pelo .....  
EOG: .....  
STATO DI GRAVIDANZA  NO  SI ..... giorni.....

Il sottoscritto dott. .... visto l'esito della visita clinica in data .....

- NON HA RITENUTO L'ANIMALE IDONEO AD AFFRONTARE L'INTERVENTO CHIRURGICO DI STERILIZZAZIONE e ha ricoverato l'animale o l'ha restituito al referente (all. 3 scheda clinica felino non operato)
  - HA ESEGUITO IL SEGUENTE TIPO DI INTERVENTO  ovariectomia  ovarioisterectomia  orchietomia  altro .....
- Anestesia – specialità: ..... dosaggio: .....  
Antibiotico – specialità: ..... dosaggio: .....

e ha identificato il gatto con spuntatura dell'orecchio destro e microchip n. ....(applicare talloncino)

#### FIRMA DEL VETERINARIO .....

#### DIMISSIONI

Il gatto è stato visitato in data ..... ore .....

- la ferita si presenta priva di flogosi, eritema o dolore
- andamento pre/intra e post operatorio nella norma
- deve osservare un periodo di convalescenza in luogo protetto, sotto osservazione, per 48 h (femmina) / 24 h (maschio) prima di essere riammesso nella colonia felina di provenienza
- deve essere portato dal veterinario di fiducia per le problematiche riscontrate:

**FIRMA DEL VETERINARIO** .....

Il sottoscritto Sig. ....

- si impegna a tenere in luogo protetto, in osservazione il gatto operato per 48 ore (femmine) e 24 ore (maschi) dopo l'intervento
- si impegna a reinserire il gatto operato nella colonia felina di provenienza e a contattare l'UO Igiene Allevamenti e P.Z. dell'AUSL nel caso in cui il gatto stia male e a portarlo dal veterinario di fiducia.

**FIRMA DEL REFERENTE DI COLONIA O DELL'OPERATORE CONSEGNA L'ANIMALE**

.....

*Ufficio Ferrara: tel. 0532/235982*

*Ufficio Portomaggiore: tel. 0532/817308*

*Ufficio Comacchio: tel.*

*0533/310715*

**UNA COPIA E' DA RICONSEGNARE AI REFERENTI DI COLONIA**

### ALLEGATO 3

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara

DIPARTIMENTO SANITÀ PUBBLICA  
UO ATTIVITÀ VETERINARIE  
Direttore: dr.ssa Chiara Berardelli



# Registro delle sterilizzazioni dei gatti di colonia e oasi feline

Ambulatorio di

Anno .....

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara  
DIPARTIMENTO SANITÀ PUBBLICA  
UO ATTIVITÀ VETERINARIE  
Direttore: dr.ssa Chiara Berardelli

SEDUTA OPERATORIA DEL .....

N. SCHEDA	COMUNE	REFERENTE OI COLONIA	SESSO	SEGNALAMENTO / MICROCHIP	TIPO DI INTERVENTO			VET. RESP. INTERVENTO	VET. AIUTO / ASSISTENTE	PROBLEMI RICONTRATI	DATA DIMISSIONI
					OV	OI	OR				
			M								
			F								
			M								
			F								
			M								
			F								
			M								
			F								
			M								
			F								
			M								
			F								

OV= OVARIECTOMIA; OI= OVARIOISTERECTOMIA; OR= ORCHIECTOMIA