

Legge Regionale 6 dicembre 2017

N. 35

“Promozione delle terapie, dell’educazione e delle attività assistite con gli animali”.

IL CONSIGLIO REGIONALE

ha approvato

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

Promulga

la seguente legge:

Articolo 1

Principi generali

1. La Regione Basilicata, recependo quanto sancito in sede di Conferenza Unificata Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano in data 25 marzo 2015 in materia di Interventi Assistiti con gli Animali (IAA), con la presente legge definisce e promuove le terapie, l'educazione e le attività assistite con gli animali che svolgono un importante ruolo di mediatori nei processi terapeutico-riabilitativi ed educativi, come dimostrato da numerose evidenze scientifiche che ne dimostrano l'efficacia.
2. La presente legge ha l'obiettivo di garantire le corrette modalità di svolgimento degli IAA, al fine di tutelare gli operatori, la salute dell'utente, il benessere dell'animale impiegato e la sicurezza dei centri di riabilitazione.

Articolo 2

Definizioni e Indicazioni

1. Gli Interventi Assistiti con gli Animali (IAA) hanno valenza terapeutica, riabilitativa, educativa e ludico-ricreativa e prevedono l'impiego di animali domestici appartenenti alle specie indicate nell'articolo 7. Tali interventi sono rivolti prevalentemente a persone affette da disturbi della sfera fisica, neuromotoria, mentale e psichica, dipendenti da qualunque causa, ma possono essere indirizzati anche a individui sani. Prima di avviare un intervento con la mediazione dell'animale è necessaria una preventiva valutazione delle possibili controindicazioni da parte di medici di medicina generale o specialisti che rilascino apposito certificato medico di non controindicazione all'attività ovvero, nel caso di impiego dell'animale per finalità non terapeutiche, un certificato di sana e robusta costituzione e la sottoscrizione di una liberatoria da parte dell'utente o di chi ne esercita la potestà.
2. Lo svolgimento degli IAA è consentito solo previa stipula di copertura assicurativa a garanzia dei singoli utenti, degli operatori e dei centri e/o strutture che erogano gli IAA come previsto dall'articolo 1, comma 2.
3. La corretta applicazione degli IAA richiede il coinvolgimento di una équipe multidisciplinare composta, a seconda del tipo di intervento, da figure sanitarie, pedagogiche e tecniche con diversi compiti e responsabilità come previsto dall'articolo 3. In base agli ambiti di attività gli IAA si classificano in:
 - a) Terapia Assistita con gli Animali (TAA) consistente in un:
intervento a valenza terapeutica finalizzato alla cura di disturbi della sfera fisica, neuro e psicomotoria, cognitiva, emotiva e relazionale, rivolto a soggetti affetti da patologie fisiche, psichiche, sensoriali o plurime, di qualunque origine. L'intervento è personalizzato sul paziente e richiede apposita prescrizione medica. La Riabilitazione Equestre di seguito (RE) è una TAA che prevede l'impiego del cavallo;
 - b) Educazione Assistita con gli Animali (EAA) consistente in un:
intervento di tipo educativo o rieducativo rivolto sia a soggetti sani che diversamente abili e a persone affette da disturbi del comportamento. L'EAA mira a migliorare il livello di benessere psico-fisico e sociale e la qualità di vita della persona e a rinforzare l'autostima del soggetto coinvolto. Attraverso la mediazione degli animali domestici vengono attuati anche percorsi di rieducazione comportamentale. L'EAA trova quindi applicazione in diverse situazioni quali, ad esempio:
 1. prolungata ospedalizzazione o ripetuti ricoveri in strutture sanitarie;
 2. difficoltà dell'ambito relazionale nell'infanzia e nell'adolescenza;
 3. disagio emozionale e psicoaffettivo;
 4. difficoltà comportamentali e di adattamento socio-ambientale;
 5. situazioni di istituzionalizzazione di vario tipo (istituti per anziani e per pazienti psichiatrici, residenze sanitarie assistenziali, comunità per minori, carceri, etc.);
 6. condizioni di malattia e/o disabilità che prevedano un programma di assistenza domiciliare integrata;
 - c) Attività Assistita con gli Animali (AAA) consistente in un:
intervento con finalità di tipo ludico-ricreativo e di socializzazione attraverso il quale si promuove il miglioramento della qualità della vita e la corretta interazione uomo-animale. Non rientrano nelle AAA le attività sportivo – agonistiche con animali. Nelle

AAA la relazione con l'animale costituisce fonte di conoscenza, di stimoli sensoriali ed emozionali; tali attività sono rivolte al singolo individuo o ad un gruppo di individui (ad esempio anziani, soggetti con disabilità intellettiva e/o fisica, minori ospitati in comunità di recupero, persone ospedalizzate, alunni nel contesto scolastico) e promuovono nella comunità il valore dell'interazione uomo – animale al fine del reciproco benessere. Le AAA in alcuni casi sono propedeutiche all'EAA o alla TAA e sono finalizzate, tra l'altro, a:

1. sviluppare competenze attraverso la cura dell'animale;
 2. accrescere la disponibilità relazionale e comunicativa;
 3. stimolare la motivazione e la partecipazione;
 4. favorire lo sviluppo delle autonomie.
4. L'equitazione sportiva per disabili (denominata anche pre-sportiva, in cui l'utente viene inserito in sedute di equitazione anche con normodotati e svolge normale vita di scuderia) è una AAA.

Articolo 3

Equipe multidisciplinare per gli IAA

1. Gli IAA, in particolare la TAA e l'EAA, prevedono il coinvolgimento di un'équipe multidisciplinare in grado di gestire la complessità della relazione uomo - animale, composta da diverse figure professionali, sanitarie e non, e operatori che concorrono alla progettazione e alla realizzazione dell'intervento, ognuno per le proprie competenze, lavorando in stretta collaborazione.
2. La scelta dell'équipe multidisciplinare rappresenta un momento fondamentale, in quanto deve essere diversificata in base agli ambiti di intervento, alle specifiche esigenze del paziente/utente e dell'animale impiegato. Tutti i componenti dell'équipe devono avere una specifica formazione e competenza e l'attestazione di idoneità relativa agli IAA di cui all'articolo 9. Le figure professionali e gli operatori coinvolti sono:
 - a) Per tutti gli IAA:
 1. medico veterinario esperto in IAA: collabora con il responsabile di progetto, o dell'attività in caso di AAA, nella scelta della specie animale e della coppia coadiutore-animale, valuta i requisiti sanitari e comportamentali dell'animale impiegato e indirizza alla corretta gestione dello stesso assumendone la responsabilità;
 2. coadiutore dell'animale: prende in carico l'animale durante le sedute; in tali fasi assume la responsabilità della corretta gestione dell'animale ai fini dell'interazione e provvede a monitorarne lo stato di salute e di benessere, secondo i criteri stabiliti dal medico veterinario al quale riferisce eventuali sintomi di malattia o di disturbi del comportamento; il Coadiutore dell'animale è in possesso di comprovata esperienza nella gestione delle specie animali impiegate negli IAA;
 - b) Per le TAA, inoltre:
 1. responsabile di progetto: coordina l'équipe nella definizione degli obiettivi del progetto, delle relative modalità di attuazione e valutazione degli esiti; è un medico specialista o uno psicologo-psicoterapeuta;
 2. referente di intervento: prende in carico la persona durante la seduta ai fini del raggiungimento degli obiettivi del progetto; il responsabile di progetto, per tale ruolo, individua un'idonea figura professionale dell'Area sanitaria di cui al D.L. 19 febbraio 2009 o appartenente alle professioni sanitarie (ex Legge 43/2006 e D.M. 29 marzo 2001) specializzata negli IAA e di documentata esperienza e competenza adeguatamente formata in relazione agli obiettivi del progetto stesso;
 - c) Per le EAA, inoltre:
 1. responsabile di progetto: coordina l'équipe nella definizione degli obiettivi del progetto, delle relative modalità di attuazione e valutazione degli esiti; è un pedagogista, educatore professionale, psicologo o psicologo-psicoterapeuta;
 2. referente di intervento: prende in carico la persona durante la seduta ai fini del raggiungimento degli obiettivi del progetto; il responsabile di progetto, per tale ruolo, individua una figura professionale in possesso di diploma di laurea (o titolo equipollente) in ambito socio sanitario, psicologico o educativo, specializzata in IAA ed in possesso di competenza ed esperienza in relazione agli obiettivi del progetto stesso, assumendosene la responsabilità;

d) Per le AAA, inoltre:

1. responsabile di attività: organizza e coordina le attività; il ruolo di responsabile nelle AAA può essere ricoperto da figure professionali e operatori con esperienza e competenza specializzati in IAA.

Articolo 4

Strutture e Attrezzature

1. Gli IAA possono essere erogati sia presso Centri specializzati che presso altre strutture pubbliche o private che, oltre ad essere in regola con tutte le norme vigenti (amministrative, edilizie, sanitarie, etc.), rispondono a precisi requisiti strutturali e gestionali correlati alla tipologia di intervento erogato e alla specie animale impiegata. Inoltre, requisiti specifici sono richiesti in relazione alla presenza di animali residenziali e al loro numero.
2. I Centri specializzati sono strutture in possesso di nulla osta, rilasciato dalle Autorità sanitarie territorialmente competenti in conformità alla normativa vigente, per l'erogazione di TAA/EAA sulla base dei requisiti previsti dalla presente legge; in relazione alla presenza degli animali, si distinguono in:
 - a) centri specializzati con animali residenziali;
 - b) centri specializzati con animali non residenziali;
3. I centri specializzati devono prevedere almeno i seguenti requisiti strutturali:
 - a) accessi differenziati per i pazienti/utenti e per gli animali;
 - b) area di attesa per i pazienti/utenti, dotata di servizi igienici;
 - c) area/e per l'erogazione degli interventi;
 - d) locali e servizi igienici per gli operatori;
 - e) locale o area per familiari e accompagnatori;
 - f) aree di riposo e di igiene per gli animali;
 - g) locale ad uso infermeria veterinaria;
 - h) eventuali ulteriori aree o locali in base alla specificità dell'attività e della specie animale impiegata.
4. I Centri che ospitano animali residenziali devono anche essere provvisti di ricoveri e adeguate aree per l'ospitalità permanente degli animali.
5. L'area per l'erogazione degli Interventi deve essere:
 - a) di dimensioni adeguate e separata o separabile al fine di evitare interferenza con eventuali altre attività svolte;
 - b) dotata al suo interno o nelle immediate vicinanze di lavandino con acqua corrente, corredato di detersivi per mani e adeguati sistemi di asciugatura;
 - c) dotata di attrezzature specifiche individuate dall'équipe in relazione al tipo di intervento erogato e agli animali impiegati;
 - d) se esterna, adeguatamente recintata con fondo sufficientemente drenante e morbido, facilmente ispezionabile e tale da rendere agevole la rimozione delle deiezioni o altri materiali estranei;
 - e) se al chiuso, dotata di adeguate finestre o di uno o più impianti in grado di assicurare sufficiente ricambio d'aria e illuminazione nonché di sistemi di controllo delle condizioni ambientali; il pavimento deve essere antiscivolo, lavabile e disinfettabile o sanificabile; inoltre, sono utili pareti a specchio unidirezionale per l'osservazione delle attività e sistemi di videoregistrazione al fine di approfondire la valutazione dell'intervento o per incrementare le opportunità formative.
6. Le aree per l'erogazione degli Interventi nella Riabilitazione Equestre devono essere:

- a) un campo (cavallerizza) di dimensione di almeno 20 x 40 metri adeguatamente recintato con fondo in sabbia sufficientemente drenante e morbido;
- b) un campo (cavallerizza) coperto di dimensioni di almeno 15 x 20 metri con fondo in sabbia sufficientemente drenante e morbido, dotata di adeguate finestre o di uno o più impianti in grado di assicurare sufficiente ricambio d'aria e illuminazione;
- c) tre box per ospitare per ognuno un cavallo adibito alla RE;
- d) un tondino di addestramento di diametro di 16/18 metri;
- e) almeno un paddock per il pascolo libero dei cavalli;
- f) un locale living adeguatamente attrezzato e confortevole per l'accoglienza dei pazienti/utenti e dei loro familiari o accompagnatori, dotato di servizi igienici accessibile ai disabili in base alle norme vigenti;
- g) uno spogliatoio per uomini e donne;
- h) un locale per l'infermeria;
- i) una selleria per il deposito delle attrezzature.

7. L'attrezzatura minima per l'erogazione degli Interventi nella Riabilitazione Equestre deve essere:

- a) selle inglesi normali;
- b) sella inglese da ippoterapia con maniglie estraibili;
- c) fascione a due maniglie;
- d) pedana o scivolo per la salita a cavallo;
- e) parco ostacoli e materiale didattico (coni, palline colorate, aste ecc.).

8. I ricoveri e gli spazi che ospitano gli animali, nei Centri con animali residenziali, devono essere:

- a) adeguatamente isolati al fine di garantire il riposo agli animali;
- b) sufficientemente ampi e confortevoli in relazione alle caratteristiche fisiologiche ed etologiche della specie ospitata e al numero dei soggetti presenti;
- c) provvisti di ripari adeguati e sufficienti rispetto al numero e dimensioni degli animali presenti;
- d) tali da consentire l'esercizio fisico, la socializzazione, l'interazione sociale o la possibilità di isolamento in relazione alle caratteristiche specie-specifiche e al periodo fisiologico dei singoli animali;
- e) provvisti di mangiatoie e abbeveratoi idonei e in numero sufficiente rispetto agli animali ospitati; devono, altresì, rispondere almeno ai requisiti strutturali previsti da eventuali disposizioni normative specifiche; inoltre il Servizio veterinario ufficiale territorialmente competente può impartire apposite prescrizioni per garantire le condizioni di benessere animale.

9. Requisiti gestionali.

La gestione dei Centri è di fondamentale importanza ai fini della corretta erogazione degli IAA e del raggiungimento degli obiettivi; chiunque intenda attivare un Centro specializzato di TAA/EAA deve stabilire procedure operative e di emergenza, compiti e responsabilità di ciascun addetto; nei Centri devono essere almeno individuate le seguenti figure:

- a) rappresentante legale;
- b) in caso di TAA, Direttore Sanitario, tale figura può coincidere con il rappresentante legale;
- c) in caso di EAA, Responsabile del centro, tale figura può coincidere con il rappresentante legale;
- d) figure professionali, sanitarie e non, e operatori formati in numero adeguato in relazione ai progetti.

10. Nei centri in cui sono presenti animali residenziali, in considerazione della presenza permanente degli stessi, devono essere individuate, inoltre, le seguenti figure:
 - a) direttore Sanitario veterinario, che può coincidere con il medico veterinario esperto in IAA;
 - b) responsabile del benessere animale;
 - c) operatori adeguatamente formati per accudire gli animali in numero sufficiente in relazione al numero degli ospiti.

11. Gli IAA possono essere svolti anche presso strutture non specializzate di vario tipo e, nell'ambito di programmi di assistenza domiciliare integrata, presso il domicilio dell'utente. Tali strutture possono essere di tipo sanitario (ospedali, poliambulatori, studi professionali, etc.), sociale e socio-sanitario residenziale e diurno (case di riposo, istituti di accoglienza per minori, case famiglia, istituti di pena, etc.), educativo (istituti scolastici centri educativi, ecc.), ricreativo (maneggi, ecc.) aziende agricole; le strutture presso le quali sono erogate TAA e quelle che erogano EAA con animali residenziali devono essere in possesso di nulla osta, rilasciato dalle Autorità sanitarie territorialmente competenti in conformità alla normativa vigente e sulla base dei criteri sotto riportati.

12. Nelle strutture che non ospitano gli animali in maniera permanente particolare attenzione deve essere data alle procedure operative volte a garantire la tutela sanitaria e la sicurezza degli utenti nonché la tutela della salute e del benessere degli animali impiegati, e si deve tener conto, per quanto possibile, dei requisiti relativi alle aree per l'erogazione degli interventi previsti dal comma 5.

13. Se le strutture non specializzate che ospitano animali residenziali devono essere provviste di ricoveri e adeguate aree per l'ospitalità degli animali e soddisfare i requisiti gestionali indicati per i Centri specializzati con animali residenziali.

Articolo 5

Registrazione

1. Tutte le figure professionali, sanitarie e non, e gli operatori che erogano IAA sia in strutture riconosciute che in quelle non riconosciute, quali quelle presso il domicilio del paziente, devono registrarsi in un apposito elenco tenuto nelle Aziende Sanitarie territorialmente competente.
2. La Regione Basilicata si impegna a prevedere disposizioni specifiche atte a garantire che:
 - a) gli IAA siano effettuati presso Centri specializzati e strutture, pubbliche o private, che rispondano ai requisiti stabiliti dalle linee guida di cui all'articolo 1 comma 1 della presente legge;
 - b) i Centri specializzati e le strutture di cui alla lettera a), che erogano TAA e quelle che erogano EAA con animali residenziali, siano in possesso di nulla osta rilasciato dalle autorità sanitarie territorialmente competenti in conformità alla normativa vigente e sulla base dei requisiti stabiliti dalla presente legge;
 - c) sia reso pubblico l'elenco dei Centri specializzati, di cui alle lettere a e b, delle strutture riconosciute, delle figure professionali e degli operatori e di trasmettere tale elenco al Centro di Referenza Nazionale per gli IAA per la pubblicazione sul proprio sito;
 - d) per chiunque intenda avviare iniziative o progetti di IAA all'interno della struttura di cui è responsabile, di verificare che le figure professionali e gli operatori coinvolti siano nell'elenco di cui alla lettera c);
 - e) per i Centri specializzati, le strutture riconosciute e i responsabili di progetti che erogano TAA e EAA di trasmettere l'elenco dei progetti attivati nell'anno, entro il 31 dicembre, alla Regione e al Centro di Referenza Nazionale per gli IAA che può chiedere di acquisire ulteriore documentazione.

Articolo 6

Modalità operative

1. È compito dell'equipe, coordinata dal responsabile di progetto, programmare, mettere in atto e monitorare gli interventi ai fini del raggiungimento degli obiettivi; la progettazione degli interventi si diversifica in relazione al tipo di intervento, a seconda che si tratti di TAA, EAA o AAA.
2. Le fasi di progettazione previste in TAA sono:
 - a) prescrizione da parte del medico di medicina generale in collaborazione con il medico specialista, lo psicologo o lo psicologo-psicoterapeuta;
 - b) individuazione del responsabile di progetto;
 - c) coinvolgimento e colloqui con familiari o persone conviventi, al fine di condividere i bisogni del destinatario dell'intervento, salvo diversa volontà del paziente;
 - d) coinvolgimento e scambio di informazioni con le figure sanitarie di riferimento che hanno in carico il paziente al fine della verifica dell'appropriatezza della prescrizione e assenza di controindicazioni e della condivisione del contesto terapeutico in cui si andrà ad operare;
 - e) individuazione dei componenti dell'equipe multidisciplinare;
 - f) stesura del progetto di intervento con individuazione dei relativi strumenti e criteri di monitoraggio e valutazione;
 - g) realizzazione del progetto e restituzione dei risultati all'inviante, al prescrittore e a eventuali familiari.
3. Le fasi di progettazione previste in EAA sono:
 - a) valutazione della richiesta di intervento pervenuta da familiari, insegnante/educatore, psicologo o Istituzioni;
 - b) identificazione del responsabile di progetto;
 - c) coinvolgimento e colloqui con educatori, familiari o persone conviventi, al fine di condividere i bisogni del destinatario dell'intervento, salvo diversa volontà della persona;
 - d) individuazione dei componenti dell'equipe multidisciplinare;
 - e) stesura del progetto di intervento con individuazione dei relativi strumenti e criteri di monitoraggio e valutazione;
 - f) realizzazione del progetto e restituzione dei risultati all'inviante e a eventuali familiari.
4. Le fasi di pianificazione previste in AAA sono:
 - a) definizione del programma di attività o del progetto, con valutazione del contesto e della metodologia di intervento anche in relazione alla finalità richiesta;
 - b) costituzione dell'equipe multidisciplinare;
 - c) realizzazione dell'attività/progetto e relazione conclusiva.
5. Durante la realizzazione del progetto di IAA deve essere previsto il monitoraggio attraverso gli strumenti e i criteri individuati in fase di progettazione al fine di rimodulare gli interventi in caso di necessità. Gli strumenti e i criteri devono essere basati sulle peculiarità del singolo intervento ma, ove disponibili, è necessario utilizzare quelli standardizzati e validati scientificamente. Il monitoraggio deve essere eseguito sia sul paziente/utente che per l'animale, valutando eventuali stati di disagio, risposte all'interazione, sia positive che negative, cambiamento dell'attenzione, modifiche comportamentali, ecc. utilizzando parametri il più possibile oggettivi. L'equipe definisce in fase progettuale le modalità e la

periodicità di analisi dei dati raccolti e valuta, con il responsabile di progetto, gli eventuali adeguamenti da mettere in atto.

6. L'efficacia viene valutata mettendo a confronto gli effetti ottenuti al termine della realizzazione del progetto e gli obiettivi preliminarmente individuati. In particolare si focalizza sui "cambiamenti" degli utenti verificati anche sulla base dei dati raccolti attraverso il monitoraggio. Gli strumenti e i criteri per la valutazione dell'efficacia devono essere standardizzati e validati scientificamente, incluse classificazioni riconosciute a livello internazionale (per esempio International Classification of Functioning disability and health - ICF). Nel caso in cui l'équipe non individui strumenti già standardizzati e validati deve utilizzare strumenti oggettivi condivisi con il Centro di Referenza Nazionale per gli IAA (CRN IAA).

Articolo 7

Animali impiegati negli IAA

1. Gli animali impiegati negli interventi assistiti appartengono a specie domestiche in grado di instaurare relazioni sociali con l'uomo; le specie maggiormente impiegate sono:
 - a) cane;
 - b) cavallo;
 - c) asino;
 - d) gatto;
 - e) coniglio.
2. I progetti di TAA e di EAA che prevedono l'impiego di specie diverse da quelle sopra elencate saranno valutati dal CRN IAA, sentito il Ministero della Salute; l'idoneità di specie e del singolo animale, ai fini dell'intervento, viene valutata dal veterinario dell'équipe congiuntamente al responsabile di progetto. Negli IAA non è consentito l'impiego di animali che abbiano un'anamnesi di abbandono e/o maltrattamento recenti, ivi compresi quelli ospitati nei canili e nei rifugi, a meno che non seguano un percorso di rieducazione e socializzazione coordinato da un medico veterinario esperto in comportamento animale (ai sensi del DM 26/11/2009) che può avvalersi di personale, anche volontario, adeguatamente formato.
3. Gli animali coinvolti devono essere adulti e le femmine non possono essere impiegate durante la fase estrale, la lattazione o lo stato di gravidanza avanzata (in conformità con quanto previsto dal Regolamento (CE) n.1/2005).
4. Secondo le specificità dell'intervento, il medico veterinario dell'équipe può decidere ulteriori limitazioni o esclusioni in base a esigenze o condizioni particolari degli animali impiegati al fine di salvaguardare il benessere e la salute dell'utente/paziente e dell'animale stesso.
5. Gli animali scelti devono essere sottoposti preventivamente a una valutazione sanitaria dal medico veterinario dell'équipe che può avvalersi di colleghi specialisti. A seguito della valutazione ne viene riconosciuta l'idoneità che deve essere costantemente monitorata nel corso degli interventi. È compito del medico veterinario dell'équipe individuare le modalità per il monitoraggio sanitario dell'animale. Inoltre, al termine del progetto di IAA è necessario effettuare una nuova valutazione dello stato sanitario dell'animale impiegato; per ogni animale il medico veterinario predispone una cartella clinica, che deve essere regolarmente aggiornata, riportante il segnalamento dell'animale, l'anamnesi, lo stato sanitario, le profilassi eseguite e le eventuali terapie. Qualora sia previsto l'obbligo di identificazione e registrazione, il codice identificativo deve essere riportato nella cartella clinica.
6. In particolari situazioni di rischio per l'utente/paziente (immunodepressione, allergie, controindicazioni legate a particolari stati patologici), tenuto conto delle prescrizioni del medico responsabile, il medico veterinario valuta la necessità di ulteriori e/o più frequenti accertamenti clinico-diagnostici sull'animale e l'adozione di comportamenti più restrittivi nella sua gestione.
7. Gli animali impiegati negli IAA devono essere sottoposti preventivamente a una valutazione di tipo comportamentale da parte del medico veterinario dell'équipe che può avvalersi della

collaborazione di colleghi esperti in comportamento animale, etologi e, assumendosene la responsabilità, di altre figure professionali e operatori (anche volontari) adeguatamente formati. L'idoneità del singolo animale viene attestata solo in assenza di patologie comportamentali e per animali che presentano caratteristiche di socievolezza, capacità relazionale inter e intraspecifica e docilità. Tutti gli animali impiegati, soprattutto quando gli IAA richiedono un'attività di relazione e contatto, devono essere stati sottoposti a uno specifico percorso educativo e di addestramento al fine di acquisire le abilità e competenze necessarie. L'educazione dell'animale deve essere orientata a incentivare la pro-socialità, la collaborazione con il coadiutore durante l'intervento e la motivazione all'attività.

8. Tale percorso deve essere rispettoso del benessere dell'animale e non deve prevedere metodi coercitivi (nel rispetto di quanto stabilito dall'articolo 7 della Convenzione europea per la protezione degli animali da compagnia ratificata con la Legge n.201/2010). Gli animali devono mantenere nel tempo il loro livello di preparazione attraverso un allenamento costante.
9. I requisiti comportamentali dell'animale devono essere monitorati durante lo svolgimento degli IAA secondo le modalità indicate dal medico veterinario dell'équipe nonché periodicamente verificati da quest'ultimo. Inoltre, al termine del progetto di IAA, è necessario effettuare una nuova valutazione dello stato di benessere e di eventuali modificazioni comportamentali dell'animale; nella cartella clinica di ogni singolo animale devono essere riportati gli esiti delle valutazioni comportamentali e del monitoraggio effettuato durante le sedute.

Articolo 8

Tutela del benessere animale

1. L'impiego negli IAA rappresenta per gli animali un lavoro che può essere fonte di stress. Pertanto è necessario salvaguardare e monitorare la loro condizione di benessere sia durante le sedute di trattamento che nei periodi di inattività, attraverso visite cliniche e comportamentali, durante le quali deve essere registrato qualsiasi cambiamento fisico, fisiologico e/o comportamentale. Il monitoraggio dello stato di benessere può essere realizzato anche attraverso il rilievo di indicatori dello stress scientificamente validati.
2. Per ogni animale deve essere redatta una scheda di registrazione degli interventi svolti, da allegare alla cartella clinica. Essa descrive il tipo di intervento, i dati identificativi del coadiutore dell'animale e del medico veterinario dell'équipe, la sede dell'intervento, data, ora e durata dell'intervento, il numero di fruitori e le attività svolte. La puntuale compilazione della scheda è compito del coadiutore mentre spetta al medico veterinario effettuare la verifica della sua corretta compilazione nonché del rispetto delle modalità di esecuzione dell'intervento affinché sia garantita la tutela degli animali. Il medico veterinario, sulla base del monitoraggio dello stato di salute e di benessere psicofisico dell'animale, definisce la frequenza massima delle sedute, le modalità e i tempi di impiego di ogni animale per seduta. Il medico veterinario o il coadiutore dell'animale in caso di necessità devono disporre l'interruzione dell'intervento. Agli animali che, per qualsiasi motivo legato all'età o alle loro condizioni di salute, non sono più impiegati negli IAA deve essere garantita un'adeguata condizione di vita.

Articolo 9

La formazione degli operatori

1. Gli IAA, in particolare le TAA e l'EAA, prevedono il coinvolgimento di un'équipe multidisciplinare composta dalle figure professionali e dagli operatori di cui all'Articolo 3 in possesso di conoscenze e competenze specifiche acquisite attraverso un percorso formativo, che comprende un corso propedeutico, un corso base e un corso avanzato.
2. L'iter formativo di ogni singolo soggetto e/o i corsi di aggiornamento spettano alla Regione Basilicata per il tramite di Enti di Formazione, sia pubblico che privati, accreditati secondo normativa vigente, dal CRNIAA e dall'ISS secondo le modalità riportate nelle Linee Guida richiamate all'articolo 1 della presente legge, deve essere completato in un arco di tempo non superiore a quattro anni e al suo termine viene rilasciato un attestato di idoneità agli IAA a condizione che il discente abbia:
 - a) frequentato tutti i corsi previsti dal percorso formativo scelto (propedeutico + base + avanzato);
 - b) partecipato alle visite guidate;
 - c) svolto i previsti periodi di stage presso una struttura operante negli IAA;
 - d) prodotto un elaborato finale.

Articolo 10

Commissione per gli IAA

1. È istituita, presso l'assessorato regionale competente in materia di tutela della salute, la Commissione per gli IAA.
2. La Commissione è nominata con delibera del Consiglio regionale ed è così composta:
 - a) un rappresentante dell'assessorato competente in materia di tutela della salute e sanità pubblica con funzioni di coordinamento;
 - b) uno psicologo – psicoterapeuta in possesso di qualifica riconosciuta e con esperienza in IAA;
 - c) un terapeuta della riabilitazione con esperienza in IAA;
 - d) un medico veterinario esperto in comportamento animale e con competenza in IAA;
 - e) un etologo con competenza in IAA;
 - f) due rappresentanti delle associazioni del privato sociale operanti nell'ambito degli IAA;
 - g) un educatore cinofilo specializzato in TAA e AAA;
 - h) un neuropsichiatra quale rappresentante dell'Ordine dei medici;
 - i) un rappresentante dell'Ordine dei veterinari;
 - j) un addestratore di equidi specializzato in doma dolce con comprovata esperienza in TAA e AAA.

Articolo 11

Compiti e funzioni della Commissione per gli IAA

1. La Commissione per la terapia e l'attività assistite con animali svolge le seguenti funzioni:
 - a) esamina i progetti che abbiano rilevanza ai fini dell'inserimento in programmi di terapia, riabilitazione, educazione sanitaria, promozione della salute, in attività ricreative e di sostegno effettuate in Centri specializzati presso strutture sia pubbliche che private;
 - b) certifica i soggetti, tra cui associazioni onlus e cooperative sociali, abilitati a erogare servizi di IAA e aventi i requisiti per accedere ai finanziamenti regionali di cui all'articolo 13, secondo i criteri definiti dal regolamento di cui all'articolo 12;
 - c) istituisce l'Albo dei soggetti certificati di cui all'articolo 9;
 - d) valuta i requisiti professionali delle figure coinvolte nei progetti di TAA e EAA;
 - e) verifica la validità ed il regolare svolgimento dei progetti di TAA e EAA nonché il rispetto dei requisiti per tutelare il benessere del paziente/utente e degli animali coinvolti;
 - f) predispone un elenco regionale dei soggetti certificati, abilitati a erogare servizi di TAA e EAA, da tenersi presso la Direzione regionale competente in materia di tutela della salute;
 - g) svolge approfondimenti e ricerche anche mediante accertamenti in loco o delega ai competenti servizi delle ASL.
2. La Commissione può avvalersi in via permanente o occasionale di esperti in IAA che ritenga opportuno consultare e di cui può richiedere la presenza per lo svolgimento dei propri lavori.
3. Ai componenti della Commissione spettano i compensi determinati in gettoni di presenza (Compensi ai componenti Commissioni, Consigli, Comitati e Collegi operanti presso l'Amministrazione regionale).

Articolo 12

Regolamento di attuazione

1. Con regolamento regionale, da emanarsi entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, in coerenza con le disposizioni transitorie indicate in sede di Conferenza Unificata Permanente di cui all'articolo 1 e previo parere della Commissione Consiliare competente, sono definiti:
 - a) i criteri e le procedure per la certificazione dei soggetti abilitati a erogare servizi di TAA e AAA;
 - b) le procedure per la formazione e l'aggiornamento professionale degli operatori di TAA e AAA;
 - c) le disposizioni specifiche atte a garantire che oltre ai cani guida per non vedenti e ipovedenti, tutti i cani di assistenza alle persone con disabilità siano in possesso di apposito riconoscimento acquisito a seguito di un percorso educativo e di addestramento svolto secondo le modalità indicate in sede di Conferenza Unificata Permanente di cui all'articolo 1;
 - d) le modalità per la promozione e l'attivazione di percorsi educativi e di addestramento per il riconoscimento dei cani di assistenza a persone con disabilità;
 - e) i criteri e le modalità per la concessione dei finanziamenti per i progetti di cui all'articolo 13.

Articolo 13

Progetti

1. La Giunta regionale emana annualmente un bando per il finanziamento di progetti di TAA e EAA a cui possono partecipare i soggetti in possesso della certificazione di cui all'articolo 12.
2. Entro i limiti stabiliti annualmente dalla Giunta regionale, i progetti sono finanziati sulla base di una apposita graduatoria stilata tenuto conto dei criteri previsti dal regolamento di cui all'articolo 12.

Articolo 14

Utilizzo beni immobili regionali

1. Al fine di raggiungere le finalità indicate dalla presente legge, la Regione Basilicata si impegna a censire beni immobili e proprietà regionali e/o di enti sub-regionali che possono essere concesse a soggetti certificati di cui all'articolo 12 ed adibite per le attività legate agli interventi assistiti con gli animali.

Articolo 15

Norma finanziaria

1. Agli oneri derivanti dall'attuazione della presente legge, quantificati a regime per la spesa corrente in euro 150.000,00, si provvede, per ciascuno degli esercizi 2017, 2018 e 2019, mediante prelevamento del corrispondente importo dal "Fondo speciale per oneri di natura corrente derivanti da provvedimenti legislativi regionali che si perfezionano successivamente all'approvazione del Bilancio", di cui alla Missione 20, Programma 03, Capitolo 67150 del Bilancio pluriennale 2017-2019 della Regione Basilicata.
2. Per gli anni successivi si provvede con apposito stanziamento determinato con legge di approvazione del bilancio regionale.
3. La Giunta Regionale è autorizzata ad apportare le necessarie variazioni di bilancio individuando missioni, programmi e capitoli come per legge.

Articolo 16**Entrata in vigore**

1. La presente legge è pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Basilicata.
2. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e farla osservare come legge della Regione Basilicata.

Potenza, 6 dicembre 2017

PITTELLA