REGIONE DEL VENETO

giunta regionale

X Legislatura

PUNTO 14 DELL'ODG DELLA SEDUTA DEL 23/02/2016

ESTRATTO DEL VERBALE

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 170 / DGR del 23/02/2016

OGGETTO:

Recepimento dell'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Provincie Autonome di Trento e Bolzano recante "Linee guida sugli Interventi Assistiti con gli Animali".

COMPONENTI DELLA GIUNTA REGIONALE

Presidente	Luca Zaia	Presente
Vicepresidente	Gianluca Forcolin	Presente
Assessori	Luca Coletto	Presente
	Giuseppe Pan	Presente
	Roberto Marcato	Assente
	Gianpaolo E. Bottacin	Presente
	Manuela Lanzarin	Presente
	Elena Donazzan	Assente
	Federico Caner	Presente
	Elisa De Berti	Assente
	Cristiano Corazzari	Presente
Segretario verbalizzante	Mario Caramel	

RELATORE ED EVENTUALI CONCERTI

LUCA COLETTO

STRUTTURA PROPONENTE

AREA SANITA' E SOCIALE

APPROVAZIONE:

Sottoposto a votazione, il provvedimento è approvato con voti unanimi e palesi.

OGGETTO: Recepimento dell'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano recante "Linee guida sugli Interventi Assistiti con gli Animali".

NOTA PER LA TRASPARENZA:

Il presente provvedimento prevede il recepimento del documento sulle linee guida sugli interventi assistiti con gli animali, di cui all'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano. Repertorio atti n. 60/CSR del 25 marzo 2015.

L'Assessore Luca Coletto riferisce quanto segue.

L'Accordo 6 febbraio 2003 tra il Ministro della Salute, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano "in materia di benessere degli animali da compagnia e Pet Therapy", all'articolo 9, attribuisce alle Regioni e Province Autonome il compito di "agevolare una più ampia diffusione dei nuovi orientamenti clinico-terapeutici con i cani per disabili e con le tecniche della 'pet-therapy'", adottando iniziative intese ad "agevolare il mantenimento del contatto delle persone, anziani e bambini in particolare, siano esse residenti presso strutture residenziali, quali case di riposo e strutture protette o ricoverate presso Istituti di cura, con animali da compagnia di loro proprietà o con animali comunque utilizzabili per la pet-therapy".

La Regione del Veneto con Legge regionale 3 gennaio 2005, n.3, ha dettato disposizioni sulle terapie complementari (terapia del sorriso e pet-therapy), promuovendo, tra l'altro, la formazione professionale del personale medico e non medico, delle unità operative dipendenti delle aziende ULSS e aziende ospedaliere del servizio sanitario regionale o con esso operanti in regime di convenzione, ovvero del personale delle organizzazioni del privato sociale e dei volontari delle organizzazioni di volontariato iscritte al Registro regionale delle Organizzazioni di Volontariato.

Successivamente la Conferenza Stato Regioni in data 25 marzo 2015 ha sancito l'Accordo in materia di Interventi Assistiti con Animali (IAA) con l'obiettivo di garantire su tutto il territorio nazionale le corrette modalità di svolgimento, al fine di tutelare la salute dell'utente e il benessere degli animali impiegati.

La Regione del Veneto, sulla scorta di quanto esposto, ritiene necessario recepire, con il presente provvedimento, i contenuti del citato Accordo del 25 marzo 2015, al fine di consentire, in modo uniforme sul territorio regionale e nazionale, gli interventi assistiti con animali.

Gli interventi assistiti con gli animali sono effettuati esclusivamente da personale che abbia un adeguato livello di preparazione, in conformità a quanto stabilito dalle presenti linee guida. Si ritiene pertanto indispensabile istituire a livello regionale un Albo degli Operatori e delle Associazioni che si occupano di tali interventi, al fine di garantire un elevato grado di competenza nella cura a favore di utenti/pazienti.

Per quanto riguarda i corsi di formazione potranno essere realizzati da enti di formazione iscritti all'elenco regionale degli Organismi di formazione di cui alla L.R. n. 19/2002 per l'ambito della Formazione Continua.

Poiché le nuove linee guida prevedono uno specifico percorso formativo per il Responsabile di Progetto, per il Referente dell'utente/paziente, per il Medico veterinario e per il Coadiutore dell'animale, rispetto a quanto precedentemente definito dalle disposizioni regionali attuative della citata Legge regionale 3 gennaio 2005, n.3, si ritiene inoltre opportuno prevedere una disposizione transitoria per permettere agli operatori, già formati con precedenti percorsi formativi o in grado di dimostrare un'esperienza pluriennale

nel settore, di operare per un periodo transitorio di due anni dall'approvazione del presente provvedimento, al fine di adeguare il loro percorso, ove richiesto, secondo le presenti disposizioni.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta regionale il seguente provvedimento.

LA GIUNTA REGIONALE

UDITO il relatore, il quale dà atto che la struttura proponente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale;

VISTO l'Accordo tra il Governo, Le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano recante "Linee guida sugli Interventi Assistiti con gli Animali". Repertorio atti n. 60/CSR del 25 marzo 2015.

VISTA la Legge Regionale 3 gennaio 2005, n. 3;

VISTA la D.G.R. n. 2964 del 30 dicembre 2013 di conferimento incarico al Direttore della Sezione Veterinaria e Sicurezza Alimentare;

DELIBERA

1. di recepire, ai sensi dell'art. 40, comma 3, della legge 7 luglio 2009, n. 88, l'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, costituito dall'**Allegato A** al presente provvedimento, del quale costituisce parte integrate e avente per oggetto "Linee guida sugli Interventi Assistiti con gli Animali";
2. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spese a carico del bilancio regionale;
3. di incaricare il Direttore della Sezione Veterinaria e Sicurezza Alimentare della Regione del Veneto, in collaborazione con il Direttore della Sezione Attuazione e Programmazione Sanitaria, all'esecuzione del presente atto;
4. di organizzare una specifica informazione rivolta al personale delle Aziende Ulss e convenzionato, interessato dalla presente delibera;
5. di pubblicare il presente atto nel Bollettino ufficiale della Regione.

IL VERBALIZZANTE
Segretario della Giunta Regionale
F.to Avv. Mario Caramel

GIUNTA REGIONALE DEL VENETO
Copia conforme all'originale
conservato agli atti ad uso amministrativo
Venezia, 26 FEB. 2016
p. Il Segretario
avv. Francesco Magris

REGIONE DEL VENETO giunta regionale SEZIONE VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE

Presidenza del Consiglio dei Ministri

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCIE AUTONOME
DI TRENTO E DI BOLZANO

Accordo, ai sensi degli articoli 2, comma 1, lettera b) e 4, comma 1 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul documento recante "Linee guida nazionali per gli interventi assistiti con gli animali (IAA)".

Rep. Atti n. 60/CSR del 25 marzo 2015

LA CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO

Nella odierna seduta del 25 marzo 2015:

VISTI gli articoli 2, comma 1, lettera b) e 4, comma 1 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, che affidano a questa Conferenza il compito di promuovere e sancire accordi tra Governo e Regioni, in attuazione del principio di leale collaborazione, al fine di coordinare l'esercizio delle rispettive competenze e svolgere attività di interesse comune;

VISTO l'accordo, rep. atti 1618/CSR, sancito in data 6 febbraio 2003 tra il Ministro della salute, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano in materia di benessere degli animali da compagnia e pet-therapy, recepito con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 28 febbraio 2003;

VISTA la lettera in data 3 novembre 2014, con la quale il Ministero della salute ha trasmesso la proposta di accordo indicata in oggetto;

VISTA la nota in data 6 novembre 2014, con la quale il predetto documento è stato diramato alle Regioni e Province autonome;

RILEVATO che, nel corso dell'incontro tecnico svoltosi in data 19 novembre 2014, i rappresentanti delle Regioni e del Ministero dell' economia e delle finanze hanno formulato talune richieste emendative al testo in esame, recepite dal Ministero della salute nella versione diramata il 3 dicembre 2014,

RILEVATO, altresì, che, nel corso della riunione tecnica svoltasi in data 27 gennaio 2015, il Ministero della salute e la Regione Veneto, Coordinatrice della Commissione salute, hanno concordato ulteriori modifiche al testo in esame, recepite nel provvedimento diramato il 2 febbraio 2015;

VISTE le note:

- del 6 febbraio 2015, con la quale il Ministero della salute, a seguito di ulteriori approfondimenti condotti sul provvedimento in parola, ha trasmesso una nuova versione dello schema di accordo in oggetto,
- del 23 febbraio 2015, con la quale la Regione Veneto, Coordinatrice della Commissione salute, ha formulato ulteriori richieste emendative,
- del 27 febbraio 2015, con la quale il Ministero della salute ha trasmesso la versione dello schema di accordo di cui trattasi che recepisce le suddette ulteriori richieste emendative;

REGIONE DEL VENETO giunta regionale SEZIONE VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE

Presidenza del Consiglio dei Ministri

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCIE AUTONOME
DI TRENTO E DI BOLZANO

VISTA la nota in data 6 marzo 2015, con la quale la Regione Veneto, Coordinatrice della Commissione salute, ha comunicato il proprio assenso sul provvedimento in parola;

VISTA la nota pervenuta in data 24 marzo 2015 e diramata in pari data, con la quale il Ministero della salute ha inviato la versione definitiva dello schema di provvedimento in oggetto, nel quale sono state apportate ulteriori modifiche emendative concordate con il Coordinamento interregionale in sanità;

ACQUISITO, nel corso dell'odierna seduta, l'assenso del Governo, delle Regioni e delle Province autonome;

SANCISCE ACCORDO

tra il Governo, le Regioni e le Province autonome, nei seguenti termini:

CONSIDERATO che gli animali domestici svolgono un importante ruolo di mediatori nei processi terapeutico-riabilitativi ed educativi e che numerose sono le evidenze scientifiche che ne dimostrano l'efficacia;

CONSIDERATO, altresì, che gli interventi assistiti con gli animali, da non intendersi rientranti nei LEA al momento dell'adozione del presente accordo, coinvolgendo soprattutto utenti appartenenti a categorie più deboli, quali malati, bambini, anziani, persone con disabilità, in disagio o marginalità sociale, devono essere improntati su rigorosi criteri scientifici e necessitano di una regolamentazione specifica volta a tutelate sia il paziente/utente che gli animali;

SI CONVIENE

Art. 1
(Principi generali)

1. Il presente Accordo ha l'obiettivo di garantire le corrette modalità di svolgimento degli Interventi Assistiti con gli Animali – IAA (di seguito denominati IAA), al fine di tutelare la salute dell'utente e il benessere dell'animale impiegato, così come definite nell'Allegato, recante linee guida nazionali (di seguito denominate linee guida), che fa parte integrante del presente Accordo.

2. Lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, ciascuno nel proprio ambito di competenza, promuovono la diffusione degli IAA nel rispetto del presente Accordo, anche al fine di favorire la corretta relazione uomo-animale.

3. Gli IAA hanno valenza terapeutica, riabilitativa, educativa e ludico-ricreativa e comprendono tre ambiti di intervento: Terapie Assistite con gli Animali (TAA), Educazione Assistita con gli Animali (EAA) e Attività Assistite con gli Animali (AAA).

Art. 2
(Definizioni e campo di applicazione)

REGIONE DEL VENETO
SANITÀ E SOCIALE
DIREZIONE VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE

1. Ai fini del presente Accordo, si intende per:

   a. Terapia Assistita con gli Animali (TAA): intervento a valenza terapeutica finalizzato alla cura di disturbi della sfera fisica, neuro e psicomotoria, cognitiva, emotiva e relazionale, rivolto a soggetti con patologie fisiche, psichiche, sensoriali o plurime, di qualunque origine. L'intervento è personalizzato sul paziente e richiede apposita prescrizione medica. La riabilitazione equestre è una TAA che prevede l'impiego del cavallo;
   b. Educazione Assistita con gli Animali (EAA): intervento di tipo educativo che ha il fine di promuovere, attivare e sostenere le risorse e le potenzialità di crescita e progettualità individuale, di relazione e inserimento sociale delle persone in difficoltà. L'intervento può essere anche di gruppo e promuove il benessere delle persone nei propri ambienti di vita, particolarmente all'interno delle istituzioni in cui l'individuo deve mettere in campo capacità di adattamento. Tra gli obiettivi dell'EAA vi è quello di contribuire a migliorare la qualità di vita della persona e a rinforzare l'autostima del soggetto coinvolto;
   c. Attività Assistita con gli animali (AAA): 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;
   d. Equipe multidisciplinare: gruppo di lavoro composto da diverse figure professionali sanitarie e non, e operatori che concorrono alla realizzazione degli IAA lavorando in stretta collaborazione;
   e. Cani di assistenza a persone con disabilità: cani appartenenti alla specie *canis familiaris* che, in conformità al presente accordo e alle linee guida, assistono persone con disabilità fisiche, cognitive o mentali, svolgendo alcune delle funzioni e dei compiti che tali persone non possono eseguire in maniera autonoma.

2. Sono escluse dal campo di applicazione del presente Accordo le attività sportivo-agonistiche con animali.

Art. 3
(Equipe multidisciplinare per gli IAA)

1. Le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano si impegnano a prevedere disposizioni specifiche atte a garantire nei progetti di IAA la presenza di una equipe multidisciplinare per gli IAA, composta da diverse figure professionali e operatori, in conformità alle linee guida.

Art. 4
(Formazione)

1. Le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano si impegnano a prevedere disposizioni specifiche atte a garantire che tutte le figure professionali e gli operatori che svolgono la propria attività in ambito di IAA siano in possesso di specifica formazione acquisita in base ai criteri stabiliti dalle linee guida.

2. La formazione di cui al comma 1 è erogata dal Centro di Referenza Nazionale per gli IAA, dall'Istituto superiore di sanità e dagli Enti, pubblici o privati, accreditati dalle regioni e dalle province autonome di Trento e Bolzano.

SEZIONE VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE

3. I costi annessi allo svolgimento dei corsi di formazione sono a carico degli organizzatori privati o dei partecipanti, fermo restando la possibilità da parte delle regioni e province autonome di impegnare proprie risorse.

Art. 5
(Animali impiegati negli IAA)

1. Le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano si impegnano a prevedere disposizioni specifiche atte a garantire che:
   a. gli animali impiegati negli IAA, in conformità a quanto stabilito dalle linee guida, appartengano solo alle specie indicate e siano appositamente preparati e sottoposti a valutazione sanitaria e comportamentale conformemente alle stesse;
   b. le modalità di mantenimento e gestione degli animali impiegati risponda ai requisiti previsti dalle normative vigenti e dalle linee guida.

Art. 6
(Cani di assistenza alle persone con disabilità)

1. Le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano si impegnano a prevedere 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 dalle linee guida.
2. Le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano promuovono l'attivazione di percorsi educativi e di addestramento per il riconoscimento dei cani di assistenza a persone con disabilità.
3. I cani di assistenza alle persone con disabilità, riconosciuti ai sensi del presente Accordo, hanno agevolazioni analoghe a quelle previste per i cani guida di cui alla Legge 14 febbraio 1974, n. 37 e ss.mm. e ii.

Art. 7
(Strutture)

1. Le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano si impegnano 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;

   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 dalle linee guida;

   c. le figure professionali e gli operatori che erogano IAA presso strutture non riconosciute ai sensi della lettera b siano registrati presso l'Azienda sanitaria territorialmente competente;

REGIONE DEL VENETO
DIREZIONE VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE

d. l'elenco dei Centri specializzati, di cui alle lettere *a* e *b*, delle strutture riconosciute, delle figure professionali e degli operatori sia reso pubblico e trasmesso al Centro di Referenza Nazionale per gli IAA per la pubblicazione sul proprio sito;

e. chiunque intenda avviare iniziative o progetti di IAA all'interno della struttura di cui è responsabile verifichi che le figure professionali e gli operatori coinvolti siano nell'elenco di cui alla lettera d;

f. i Centri specializzati, le strutture riconosciute e i responsabili di progetti che erogano TAA e EAA trasmettano l'elenco dei progetti attivati nell'anno, entro il 31 dicembre, alle Regioni e Province autonome e al Centro di Referenza Nazionale per gli IAA; quest'ultimo può chiedere di acquisire ulteriore documentazione.

Art. 8
(Relazione annuale)

1. Le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano si impegnano a prevedere disposizioni specifiche atte a garantire che i Centri specializzati, le strutture riconosciute e i responsabili di progetto che erogano TAA e EAA trasmettano l'elenco dei progetti attivati nell'anno e la sintesi dei risultati raggiunti, entro il 31 dicembre, ai competenti Assessorati alla sanità delle stesse regioni e province autonome e al Centro di Referenza Nazionale per gli IAA.

2. Il Centro di Referenza Nazionale per gli IAA può chiedere di acquisire ulteriori documenti al fine dell'elaborazione dei dati e della stesura della relazione da inviare al Ministero della salute, che vigila sulle attività svolte dallo stesso Centro, entro il 31 marzo dell'anno successivo.

3. Il Ministero della salute in collaborazione con il Centro di Referenza Nazionale per gli IAA, l'Istituto superiore di Sanità e i Rappresentanti delle regioni e Province autonome, anche avvalendosi di esperti in materia e rappresentanti delle Associazioni del settore di rilevanza nazionale, valuta i dati forniti con la relazione e propone eventuali revisioni alle linee guida.

Art. 9
(Oneri finanziari)

1. Dall'attuazione del presente Accordo non derivano nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica; gli adempimenti e le attività previste sono realizzate con le risorse umane, strumentali e finanziarie già disponibili dalla normativa vigente.

2. Le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano possono impegnare proprie risorse per promuovere e mettere in atto le attività previste dal presente Accordo.

Art. 10
(Norme transitorie e finali)

1. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano si impegnano, entro 12 mesi dalla sua approvazione, a recepire il presente Accordo e le relative linee guida.

REGIONE DEL VENETO
SEZIONE VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE

Presidenza del Consiglio dei Ministri

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCIE AUTONOME
DI TRENTO E DI BOLZANO

2. Le strutture che già operano nell'ambito degli IAA prima dell'entrata in vigore del presente accordo, devono adeguarsi ai requisiti previsti dalle linee guida, entro 24 mesi dalla loro emanazione.

3. Le figure professionali e gli operatori che, al momento dell'entrata in vigore delle linee guida, sono già in possesso di attestato di formazione a corsi o che già operano nell'ambito degli IAA, entro 24 mesi devono acquisire una specifica idoneità sulla base dei criteri stabiliti dalle linee guida.

IL SEGRETARIO
Antonio Naddeo

IL PRESIDENTE
Gianclaudio Bressa

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale
SEZIONE VETERINARIA
E SICUREZZA ALIMENTARE

Allegato

INTERVENTI ASSISTITI CON GLI ANIMALI
(I.A.A.)

Linee Guida Nazionali

REGIONE DEL VENETO
Giunta regionale

INDICE

1. **PREMESSA**

2. **OBIETTIVI**

3. **DEFINIZIONI E INDICAZIONI**
   - 3.1. TERAPIA ASSISTITA CON GLI ANIMALI (TAA)
   - 3.2. EDUCAZIONE ASSISTITA CON GLI ANIMALI (EAA)
   - 3.3. ATTIVITA' ASSISTITA CON GLI ANIMALI (AAA)

4. **ÉQUIPE MULTIDISCIPLINARE**

5. **STRUTTURE**
   - 5.1. CENTRI SPECIALIZZATI IN TAA/EAA
   - 5.2. STRUTTURE NON SPECIALIZZATE CHE OSPITANO IAA

6. **REGISTRAZIONE**

7. **MODALITA' OPERATIVE**
   - 7.1. PROGETTAZIONE DEGLI INTERVENTI
     - 7.1.1 FASI DI PROGETTAZIONE IN TAA
     - 7.1.2 FASI DI PROGETTAZIONE IN EAA
     - 7.1.3 FASI DI PIANIFICAZIONE IN AAA
   - 7.2. MONITORAGGIO E VALUTAZIONE DI EFFICACIA DEGLI INTERVENTI
     - 7.2.1 MONITORAGGIO
     - 7.2.2 VALUTAZIONE DI EFFICACIA

8. **ANIMALI IMPIEGATI NEGLI IAA**
   - 8.1. REQUISITI SANITARI
   - 8.2. REQUISITI COMPORTAMENTALI
   - 8.3. TUTELA DEL BENESSERE ANIMALE

REGIONE DEL VENETO giunta regionale SEZIONE VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE

9. LA FORMAZIONE DEGLI OPERATORI

9.1 CORSO PROPEDEUTICO

9.2 CORSI BASE

9.2.1 CORSO BASE PER IL COADIUTORE DEL CANE E ANIMALI D'AFFEZIONE

9.2.1 BIS CORSO INTEGRATIVO PER IL COADIUTORE DEL GATTO E DEL CONIGLIO

9.2.2 CORSO BASE PER IL COADIUTORE DEL CAVALLO

9.2.3 CORSO BASE PER IL COADIUTORE DELL'ASINO

9.2.4 CORSO BASE PER MEDICI VETERINARI

9.2.5 CORSO BASE PER RESPONSABILI DI PROGETTO TAA/EAA E REFERENTI DI INTERVENTO

9.3 CORSO AVANZATO

9.4 DISPOSIZIONI TRANSITORIE

10. FORMAZIONE DEI CANI DI ASSISTENZA ALLE PERSONE CON DISABILITA'

11. BIBLIOGRAFIA

REGIONE DEL VENETO giunta regionale SEZIONE VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE

1. PREMESSA

Negli ultimi decenni la relazione uomo-animale si è sostanzialmente modificata e si è affermata la consapevolezza che da tale relazione l'uomo, in particolare bambini, persone anziane e coloro che soffrono di disagi fisici e psichici, può trarre notevole giovamento.

La convivenza con gli animali d'affezione, se correttamente impostata, può rappresentare già di per sé fonte di beneficio per la società e gli animali domestici possono svolgere anche un importante ruolo di mediatori nei processi educativi e terapeutico-riabilitativi.

La diffusione in diversi ambiti, sia pubblici che privati, degli Interventi Assistiti con gli Animali ha avviato un percorso di riflessione etico, deontologico e giuridico.

Attualmente l'unica norma di riferimento è rappresentata dall'Accordo del 6 febbraio 2003 tra il Ministro della Salute, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano "in materia di benessere degli animali da compagnia e Pet Therapy" che, all'articolo 9, attribuisce alle Regioni e Province autonome il compito di "*agevolare una più ampia diffusione dei nuovi orientamenti clinico-terapeutici con i cani per disabili e con le tecniche della pet-therapy*, ...adottando iniziative intese ad "*agevolare il mantenimento del contatto delle persone, anziani e bambini in particolare, siano esse residenti presso strutture residenziali, quali case di riposo e strutture protette o ricoverate presso Istituti di cura, con animali da compagnia di loro proprietà o con animali comunque utilizzabili per la pet-therapy*".

Gli Interventi Assistiti con gli Animali devono essere improntati al rispetto della legislazione vigente e, nei processi educativi e terapeutico-riabilitativi, su criteri scientifici e richiedono l'applicazione di protocolli che contemplino la presa in carico del paziente/utente, la stesura di un progetto, la definizione degli obiettivi, la verifica periodica dei risultati raggiunti e la capacità di lavorare in équipe da parte di specialisti che spesso appartengono ad ambiti scientifici e culturali molto diversi.

Le presenti Linee Guida si prefiggono l'obiettivo di individuare buone prassi e standardizzare i protocolli operativi degli Interventi Assistiti con gli Animali, di armonizzare l'attività degli operatori che svolgono questo tipo di intervento, con il fine di tutelare sia la persona che l'animale.

Tutti coloro che, a vario titolo, si occupano di tali interventi sono chiamati, attraverso il loro impegno, a contribuire alla promozione e valorizzazione di questa importante disciplina e a tale scopo devono essere adeguatamente indirizzati e formati.

2. OBIETTIVI

1. Definire standard operativi per la corretta e uniforme applicazione degli Interventi Assistiti con gli Animali nel territorio nazionale.
2. Individuare i compiti e le responsabilità delle figure professionali e degli operatori coinvolti nei progetti e nelle iniziative che prevedono l'impiego di animali a fini terapeutico-riabilitativi, educativi e ludico-ricreativi.
3. Individuare le modalità di formazione delle figure professionali e degli operatori coinvolti.

3. DEFINIZIONI E INDICAZIONI

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 nel Capitolo 8. Tali interventi sono rivolti prevalentemente a persone con 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 ovvero, nel caso di impiego dell'animale per finalità non terapeutiche, la sottoscrizione di una liberatoria da parte dell'utente o di chi ne esercita la potestà.

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.

In base agli ambiti di attività gli IAA si classificano in:

3.1 TERAPIA ASSISTITA CON GLI ANIMALI (TAA)

Intervento a valenza terapeutica finalizzato alla cura di disturbi della sfera fisica, neuro e psicomotoria, cognitiva, emotiva e relazionale, rivolto a soggetti con patologie fisiche, psichiche, sensoriali o plurime, di qualunque origine. L'intervento è personalizzato sul paziente e richiede apposita prescrizione medica (Cap. 7.1.1). La riabilitazione equestre è una TAA che prevede l'impiego del cavallo.

REGIONE DEL VENETO giunta regionale SEZIONE VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE

3.2 EDUCAZIONE ASSISTITA CON GLI ANIMALI (EAA)

Intervento di tipo educativo che ha il fine di promuovere, attivare e sostenere le risorse e le potenzialità di crescita e progettualità individuale, di relazione ed inserimento sociale delle persone in difficoltà. L'intervento può essere anche di gruppo e promuove il benessere delle persone nei propri ambienti di vita, particolarmente all'interno delle istituzioni in cui l'individuo deve mettere in campo capacità di adattamento. L'EAA contribuisce a migliorare 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:

- prolungata ospedalizzazione o ripetuti ricoveri in strutture sanitarie;
- difficoltà dell'ambito relazionale nell'infanzia e nell'adolescenza;
- disagio emozionale e psicoaffettivo;
- difficoltà comportamentali e di adattamento socio-ambientale;
- situazioni di istituzionalizzazione di vario tipo (istituti per anziani e per pazienti psichiatrici, residenze sanitarie assistenziali, comunità per minori, carceri, etc.);
- condizioni di malattia e/o disabilità che prevedano un programma di assistenza domiciliare integrata.

3.3 ATTIVITA' ASSISTITA CON GLI ANIMALI (AAA)

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 e promuovono nella comunità il valore dell'interazione uomo-animale al fine del reciproco benessere.

Le AAA in alcuni casi sono propedeutiche alle TAA/EAA e sono finalizzate, tra l'altro, a:

- sviluppare competenze attraverso la cura dell'animale;
- accrescere la disponibilità relazionale e comunicativa;
- stimolare la motivazione e la partecipazione.

REGIONE DEL VENETO
SANITÀ VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE

4. ÉQUIPE MULTIDISCIPLINARE PER GLI IAA

Gli IAA, in particolare le TAA e le 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.

La scelta dell'équipe multidisciplinare rappresenta un momento fondamentale, in quanto deve essere diversificata in base agli ambiti e obiettivi di intervento, alle specifiche esigenze del paziente/utente e dell'animale impiegato.

Tutti i componenti dell'équipe devono avere una specifica formazione e l'attestazione di idoneità relativa agli IAA di cui al Capitolo 9.

Le figure professionali e gli operatori coinvolti sono:

a) Per tutti gli IAA

- ***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.
- ***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:

- ***Responsabile di progetto***: coordina l'équipe nella definizione degli obiettivi del progetto, delle relative modalità di attuazione e valutazione degli esiti. E' un medico specialista o uno psicologo-psicoterapeuta.
- ***Referente d'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.I. 19/02/2009 o appartenente alle professioni sanitarie (ex Legge 43/2006 e D.M. 29/03/2001) e di documentata esperienza e competenza in relazione agli obiettivi del progetto stesso.

REGIONE DEL VENETO giunta regionale SEZIONE VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE

c) Per le EAA, inoltre:

- ***Responsabile di progetto***: coordina l'équipe nella definizione degli obiettivi del progetto, delle relative modalità di attuazione e valutazione degli esiti. E' un pedagogista, educatore professionale, psicologo o psicologo-psicoterapeuta.
- ***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 triennale (o titolo equipollente) in ambito socio sanitario, psicologico o educativo oppure in possesso di documentata esperienza e competenza in relazione agli obiettivi del progetto stesso, assumendosene la responsabilità.

d) Per le AAA, inoltre:

- ***Responsabile d'Attività***: organizza e coordina le attività. Il ruolo di responsabile nelle AAA può essere ricoperto da figure professionali e operatori con esperienza e competenza in relazione agli obiettivi dell'attività stessa.

5. STRUTTURE

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 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.

5.1 CENTRI SPECIALIZZATI IN TAA/EAA

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 dalle presenti Linee Guida.

In relazione alla presenza degli animali, si distinguono in:

- Centri specializzati con animali residenziali
- Centri specializzati con animali non residenziali.

Requisiti strutturali

I Centri specializzati devono prevedere almeno:

a) accessi differenziati per i pazienti/utenti e per gli animali;

REGIONE DEL VENETO giunta regionale SEZIONE VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE

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;

I Centri che ospitano animali residenziali devono anche essere provvisti di ricoveri e adeguate aree per l'ospitalità permanente degli animali.

L'area/e per l'erogazione degli Interventi deve essere:

- di dimensioni adeguate e separata o separabile al fine di evitare interferenza con eventuali altre attività svolte;
- dotata al suo interno o nelle immediate vicinanze di lavandino con acqua corrente, corredato di detergenti per mani e adeguati sistemi di asciugatura;
- dotata di attrezzature specifiche individuate dall'équipe in relazione al tipo di intervento erogato e agli animali impiegati;
- 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;
- se al chiuso, dotata di adeguate finestre o di un 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.

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

- adeguatamente isolati al fine di garantire il riposo agli animali;
- sufficientemente ampi e confortevoli in relazione alle caratteristiche fisiologiche ed etologiche della specie ospitata e al numero dei soggetti presenti;

REGIONE DEL VENETO giunta regionale

- provvisti di ripari adeguati e sufficienti rispetto al numero e dimensione degli animali presenti;
- tali da consentire l'esercizio fisico, la socializzazione, l'interazione sociale o la possibilità d'isolamento in relazione alle caratteristiche specie-specifiche e al periodo fisiologico dei singoli animali;
- 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.

Requisiti gestionali

La gestione dei Centri è di fondamentale importanza ai fini della corretta erogazione di 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:

1. Rappresentante legale;
2. in caso di TAA, Direttore Sanitario, tale figura può coincidere con il rappresentante legale;
3. in caso di EAA, Responsabile del centro, tale figura può coincidere con il rappresentante legale;
4. Figure professionali, sanitarie e non, e operatori formati in numero adeguato in relazione ai progetti.

Nei centri in cui sono presenti animali residenziali, in considerazione della presenza permanente degli stessi, devono essere individuate, inoltre, le seguenti figure:

1. Direttore Sanitario veterinario, che può coincidere con il medico veterinario esperto in IAA;
2. Responsabile del benessere animale;
3. Operatori adeguatamente formati per accudire gli animali in numero sufficiente in relazione al numero degli ospiti.

5.2. STRUTTURE NON SPECIALIZZATE CHE OSPITANO IAA

Gli IAA possono essere svolti anche presso strutture non specializzate di vario tipo e, nell'ambito

REGIONE DEL VENETO giunta regionale SEZIONE VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE

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, etc.), ricreativo (maneggi, etc.), aziende agricole etc.

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.

- 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 al paragrafo 5.1.
- 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.

6. REGISTRAZIONE

Le figure professionali, sanitarie e non, e gli operatori che erogano IAA presso strutture non riconosciute ad esempio presso il domicilio del paziente o presso istituti scolastici, e quelli che non operano stabilmente all'interno di un Centro specializzato o di una struttura riconosciuta devono registrarsi presso l'Azienda sanitaria territorialmente competente.

7. MODALITÀ OPERATIVE

7.1 PROGETTAZIONE DEGLI INTERVENTI

È compito dell'équipe, 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.

7.1.1 FASI DI PROGETTAZIONE IN TAA

- Prescrizione da parte del medico di medicina generale in collaborazione con il medico specialista, lo psicologo o lo psicologo-psicoterapeuta;
- individuazione del responsabile di progetto;
- coinvolgimento e colloqui con familiari o persone conviventi, al fine di condividere i bisogni del destinatario dell'intervento, salvo diversa volontà del paziente;
- 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;
- individuazione dei componenti dell'équipe multidisciplinare;
- stesura del progetto di intervento con individuazione dei relativi strumenti e criteri di monitoraggio e valutazione;
- realizzazione del progetto e restituzione dei risultati all'inviante, al prescrittore e a eventuali familiari.

7.1.2 FASI DI PROGETTAZIONE IN EAA

- Valutazione della richiesta di intervento pervenuta da familiari, insegnante/educatore, psicologo o Istituzioni;
- identificazione del responsabile di progetto;
- coinvolgimento e colloqui con educatori, familiari o persone conviventi, al fine di condividere i bisogni del destinatario dell'intervento, salvo diversa volontà della persona;
- individuazione dei componenti dell'équipe multidisciplinare;
- stesura del progetto di intervento con individuazione dei relativi strumenti e criteri di monitoraggio e valutazione;
- realizzazione del progetto e restituzione dei risultati all'inviante e a eventuali familiari.

7.1.3 FASI DI PIANIFICAZIONE IN AAA

- Definizione del programma di attività o del progetto, con valutazione del contesto e della metodologia di intervento anche in relazione alla finalità richiesta;
- Costituzione dell'équipe multidisciplinare;
- Realizzazione dell'attività/progetto e relazione conclusiva.

7.2 MONITORAGGIO E VALUTAZIONE DI EFFICACIA DEGLI INTERVENTI

REGIONE DEL VENETO
Giunta regionale
DIREZIONE VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE

7.2.1 MONITORAGGIO

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 sul paziente/utente, sull'animale e sull'interazione uomo-animale e deve essere accuratamente registrato.

In particolare, devono essere annotati, sia per il paziente/utente che per l'animale, eventuali stati di disagio, risposte all'interazione, sia positive che negative, cambiamento dell'attenzione, modifiche comportamentali, etc. utilizzando parametri il più possibile oggettivi. L'équipe 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.

7.2.2 VALUTAZIONE DI EFFICACIA

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 scientificamente deve utilizzare strumenti oggettivi condivisi con il Centro di Referenza Nazionale per gli IAA (CRN IAA).

8. ANIMALI IMPIEGATI NEGLI IAA

Gli animali impiegati negli interventi assistiti appartengono a specie domestiche in grado di instaurare relazioni sociali con l'uomo.

Le specie maggiormente impiegate sono:

- Cane;
- Cavallo;
- Asino;
- Gatto;
- Coniglio.

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.

REGIONE DEL VENETO giunta regionale SERVIZIO VETERINARIA SICUREZZA ALIMENTARE

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.
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).
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.

8.1 REQUISITI SANITARI

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.
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.

8.2 REQUISITI COMPORTAMENTALI

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.

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.

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.

8.3 TUTELA DEL BENESSERE ANIMALE

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.

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.

9. LA FORMAZIONE DEGLI OPERATORI

Gli IAA, in particolare le TAA e le EAA, prevedono il coinvolgimento di un'équipe multidisciplinare composta dalle figure professionali e dagli operatori di cui al Capitolo 4 delle presenti Linee Guida in possesso di conoscenze e competenze specifiche acquisite attraverso un percorso formativo, che comprende un corso propedeutico, un corso base e un corso avanzato.
L'iter formativo di ogni singolo soggetto 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:

- frequentato tutti i corsi previsti dal percorso formativo scelto (propedeutico + base + avanzato);
- partecipato alle visite guidate;
- svolto i previsti periodi di stage presso una struttura operante negli IAA;
- prodotto un elaborato finale.

9.1 CORSO PROPEDEUTICO
(comune a tutte le figure professionali e agli operatori coinvolti)

Destinatari

Il corso è rivolto a coloro che nell'ambito degli IAA vogliono acquisire il ruolo di coadiutore dell'animale, medico veterinario esperto in IAA, responsabile di progetto, referente di intervento e responsabile d'attività.

Requisiti d'accesso

Titolo di studio o requisiti previsti per le specifiche professionalità e per gli operatori che compongono l'équipe multidisciplinare. I requisiti sono valutati dalla Segreteria scientifica del corso, sentito il CRN IAA ~~previo parere vincolante del CRN IAA, sentito il Ministero della salute~~.

REGIONE DEL VENETO giunta regionale SANITÀ VETERINARIA SICUREZZA ALIMENTARE

Obiettivi formativi – competenze acquisite

Il corso propedeutico fornisce nozioni di base sugli IAA, e sulla relazione uomo-animale, sugli aspetti deontologici, sulla normativa nazionale e i contenuti delle Linee Guida. Consente inoltre di approfondire le conoscenze sul ruolo dell'equipe e sulle responsabilità delle diverse figure professionali e degli operatori e di far conoscere ai discenti alcune esperienze di IAA. Attraverso tale corso i discenti acquisiranno competenze di base nell'ambito della progettazione di IAA e specifiche della propria professionalità; inoltre comprenderanno il ruolo delle figure professionali e degli operatori all'interno dell'équipe e impareranno a rapportarsi con i diversi componenti dell'équipe stessa.

Contenuti formativi

- I fondamenti e le caratteristiche della relazione uomo-animale
- Storia e presentazione degli IAA
- Definizione di AAA, EAA e TAA
- Linee Guida, cornice normativa nazionale e internazionale anche inerente la tutela del benessere animale
- Il Centro di Referenza Nazionale per gli Interventi Assistiti con gli Animali
- Ruoli e responsabilità delle figure professionali e operatori coinvolti – L'équipe
- Gli ambiti di lavoro: caratteristiche degli utenti e delle realtà operative
- Esperienze di IAA

Durata: Almeno 21 ore di lezione frontale.

Attestato di partecipazione

Al termine del corso è rilasciato al discente che abbia frequentato almeno il 90% delle ore previste, un attestato di partecipazione previa verifica del livello di apprendimento mediante test. Per la figura di responsabile di attività il percorso formativo può concludersi con tale attestato.

9.2 CORSI BASE

(differenziati per le diverse figure professionali e operatori coinvolti)

9.2.1 CORSO BASE PER COADIUTORE DEL CANE E ANIMALI D'AFFEZIONE

Destinatari

Il corso è rivolto a coloro che intendono ricoprire il ruolo di coadiutore del cane in IAA e fornisce elementi di conoscenza relativi al gatto e al coniglio; coloro che vorranno diventare

coadiutori per queste due specie dovranno frequentare il corso integrativo di cui al punto 9.2.1bis

Requisiti d'accesso: Attestato di partecipazione al corso propedeutico.

Obiettivi formativi – competenze acquisite

Il corso approfondisce le competenze specifiche del coadiutore del cane, i cui compiti sono di assumere la responsabilità della corretta gestione dell'animale ai fini dell'interazione, coerentemente con il contesto e gli obiettivi dell'intervento; inoltre insegna al coadiutore a monitorare lo stato di salute e il benessere dell'animale impiegato, individuando i segnali di malessere (sia fisici che psichici), secondo i criteri stabiliti dal medico veterinario e ad applicare metodi per la preparazione dell'animale all'interazione in un setting di IAA in diversi ambiti terapeutici, educativi, di attività culturale e di socializzazione. Il corso fornisce conoscenze teoriche e applicate sulle caratteristiche degli utenti e degli IAA, nonché elementi di etologia e di pratica di gestione specie-specifica necessari alla coppia animale -coadiutore per poter far parte dell'équipe di lavoro in un progetto di IAA e consente di conoscere alcune attività di centri specializzati per gli IAA.

Il coadiutore del cane acquisirà anche nozioni in merito alla corretta gestione e impiego negli IAA del gatto e coniglio.

Contenuti formativi: il corso prevede una parte teorica e una pratica.

Parte teorica

- Il ruolo del coadiutore dell'animale e il suo posto nei setting di IAA
- Conoscenza degli ambiti di lavoro degli IAA
- Evoluzione e comportamento del cane
- Esigenze etologiche e fisiologiche di specie (cane, gatto e coniglio)
- Esigenze gestionali dei cani, coinvolti in IAA
- Il sistema sociale e comunicativo del cane
- Comunicazione intra-specifica e inter-specifica
- Procedure di sicurezza nelle attività con cani
- Salvaguardia, valutazione e monitoraggio del benessere dei cani coinvolti in IAA
- Centralità, comprensione e cura della relazione
- Presentazione di progetti di IAA con il cane (ambiti di lavoro e setting)

Parte pratica

- Pratica di lavoro in sicurezza con il cane

REGIONE DEL VENETO Giunta regionale SANITÀ VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE

- Training cinofilo di base
- Training cinofilo funzionale agli IAA
- Pratica del linguaggio non verbale del cane
- Esperienze di interventi assistiti con il cane

Durata: Almeno 56 ore

Attestato di partecipazione

Al termine del corso è rilasciato al discente che abbia frequentato almeno il 90% delle ore previste, un attestato di partecipazione previa verifica del livello di apprendimento con test e prova pratica.

9.2.1 bis CORSO INTEGRATIVO PER COADIUTORI DEL GATTO E DEL CONIGLIO

Destinatari

Il corso è rivolto a coloro che intendono ricoprire il ruolo di coadiutore del gatto e del coniglio in IAA e fornisce elementi di conoscenza relativi alle specie.

Requisiti d'accesso: Attestato di partecipazione al corso base per coadiutore del cane.

Contenuti formativi: il corso prevede una parte teorica e una pratica.

Parte teorica

- Evoluzione e comportamento del gatto e coniglio
- Esigenze gestionali, valutazione e monitoraggio del benessere dei gatti e dei conigli, coinvolti in IAA
- Presentazione di progetti di IAA con il gatto e con il coniglio (ambiti di lavoro e setting)

Parte pratica

- Esperienze di interventi assistiti con il gatto e con il coniglio

Durata: Almeno 8 ore

Attestato di partecipazione

Al termine del corso è rilasciato al discente che abbia frequentato almeno il 100% delle ore previste, un attestato di partecipazione previa verifica del livello di apprendimento.

9.2.2 CORSO BASE PER IL COADIUTORE DEL CAVALLO

Destinatari

Il corso è rivolto a coloro intendono ricoprire il ruolo di coadiutore del cavallo in IAA.

Requisiti d'accesso

Attestato di partecipazione al corso propedeutico.

Obiettivi formativi – competenze acquisite

Il corso approfondisce le competenze specifiche del coadiutore del cavallo, i cui compiti sono di assumere la responsabilità della corretta gestione dell'animale ai fini dell'interazione, coerentemente con il contesto e gli obiettivi dell'intervento; inoltre insegna al coadiutore a monitorare lo stato di salute e il benessere dell'animale impiegato, individuando i segnali di malessere (sia fisici che psichici), secondo i criteri stabiliti dal medico veterinario, ad applicare metodi per la preparazione dell'animale all'interazione in un setting di IAA in diversi ambiti terapeutici, educativi, di attività culturale e di socializzazione. Il corso fornisce conoscenze teoriche e applicate sulle caratteristiche degli utenti e degli IAA, nonché gli elementi di etologia e di pratica di gestione specie-specifica necessari alla coppia animale-coadiutore per poter far parte dell'équipe di lavoro in un progetto di IAA e consente di conoscere alcune attività di centri specializzati per gli IAA.

Contenuti formativi: Il corso prevede una parte teorica e una pratica.

Parte teorica

- Il ruolo del coadiutore dell'animale e suo posto nei setting di IAA
- Conoscenza degli ambiti di lavoro degli IAA
- Evoluzione e comportamento del cavallo
- Esigenze etologiche e fisiologiche di specie
- Esigenze gestionali dei cavalli coinvolti in IAA
- Procedure di sicurezza nelle attività con i cavalli
- Il sistema sociale e comunicativo del cavallo
- Comunicazione intra-specifica e inter-specifica
- Salvaguardia, valutazione e monitoraggio del benessere dei cavalli coinvolti in IAA
- Centralità, comprensione e cura della relazione
- Presentazione di progetti di IAA con il cavallo (ambiti di lavoro e setting)

Parte pratica

- Pratica di lavoro in sicurezza con il cavallo (attività a terra e non)
- Gestione di scuderia e governo del cavallo

20

REGIONE DEL VENETO giunta regionale

- Pratica di addestramento di base
- Adattamento agli ausili e agli arricchimenti ambientali
- Pratica di tecniche di osservazione del binomio cavallo/cavaliere
- Esperienze di interventi assistiti con cavalli

Durata: Almeno 56 ore

Attestato di partecipazione

Al termine del corso è rilasciato al discente che abbia frequentato almeno il 90% delle ore previste, un attestato di partecipazione previa verifica del livello di apprendimento con test e prova pratica.

9.2.3 CORSO BASE PER IL COADIUTORE DELL'ASINO

Destinatari

Il corso è rivolto a coloro intendono ricoprire il ruolo di coadiutore dell'asino in IAA.

Requisiti d'accesso: Attestato di partecipazione al corso propedeutico.

Obiettivi formativi – Competenze acquisite

Il corso approfondisce le competenze specifiche del coadiutore dell'asino, i cui compiti sono di assumere la responsabilità della corretta gestione dell'animale ai fini dell'interazione, coerentemente con il contesto e gli obiettivi dell'intervento; inoltre insegna al coadiutore a monitorare lo stato di salute e il benessere dell'animale impiegato, individuando i segnali di malessere (sia fisici che psichici), secondo i criteri stabiliti dal medico veterinario, ad applicare metodi per la preparazione dell'animale all'interazione in un setting di IAA in diversi ambiti terapeutici, educativi, di attività culturale e di socializzazione. Il corso fornisce conoscenze teoriche e applicate sulle caratteristiche degli utenti e degli IAA, nonché gli elementi di etologia e di pratica di gestione specie-specifica necessari alla coppia animale -coadiutore per poter far parte dell'équipe di lavoro in un progetto di IAA e consente di conoscere alcune attività di centri specializzati per gli IAA

Contenuti formativi: il corso prevede una parte teorica e una pratica.

Parte teorica

- Il ruolo del coadiutore dell'animale e suo posto nei setting di IAA

- Conoscenza degli ambiti di lavoro degli IAA
- Evoluzione e comportamento dell'asino
- Esigenze etologiche e fisiologiche di specie
- Esigenze gestionali degli asini coinvolti in IAA
- Procedure di sicurezza nelle attività con gli asini
- Il sistema sociale e comunicativo dell'asino
- Comunicazione intra-specifica e inter-specifica
- Salvaguardia, valutazione e monitoraggio del benessere degli asini coinvolti in IAA
- Centralità, comprensione e cura della relazione
- Presentazione di progetti di IAA con l'asino (ambiti di lavoro e setting)

Parte pratica

- Pratica di lavoro in sicurezza con l'asino (attività a terra e non)
- Gestione di scuderia e governo dell'asino
- Pratica di addestramento di base
- Adattamento agli ausili e agli arricchimenti ambientali
- Pratica di tecniche di osservazione del binomio asino/coadiutore
- Esperienze di interventi assistiti con gli asini

Durata: Almeno 56 ore

Attestato di partecipazione

Al termine del corso è rilasciato al discente che abbia frequentato almeno il 90% delle ore previste, un attestato di partecipazione previa verifica del livello di apprendimento con test e prova pratica.

9.2.4 CORSO BASE PER MEDICI VETERINARI

Destinatari

IL corso è rivolto ai medici veterinari che hanno superato il corso propedeutico e intendono operare in IAA.

Requisiti d'accesso

Laurea in Medicina Veterinaria e attestato di frequenza al corso propedeutico

Obiettivi formativi - competenze acquisite

Il corso approfondisce le competenze specifiche in IAA del medico veterinario, quale figura

professionale che:

a) collabora con il responsabile di progetto nella scelta della specie animale e della coppia coadiutore-animale;
b) valuta i requisiti sanitari e comportamentali dell' animale impiegato;
c) indirizza alla corretta gestione dell'animale nel setting operativo assumendone la responsabilità.

Il corso fornisce elementi utili per garantire il benessere e la salute dell'animale in relazione all'impiego dello stesso negli IAA; inoltre consente di migliorare la conoscenza degli aspetti etologici delle specie animali impiegate anche al fine di operare la scelta della specie e della coppia animale-coadiutore più idonei allo specifico progetto.

I partecipanti comprenderanno l'importanza del loro ruolo all'interno dell'équipe multidisciplinare e apprenderanno le modalità di relazione con enti pubblici e privati che erogano progetti di IAA

Contenuti formativi

- Ruolo del medico veterinario nei progetti di IAA
- Conoscenza degli ambiti di lavoro degli IAA
- Esigenze e caratteristiche etologiche delle specie animali impiegate negli IAA
- Il sistema sociale degli animali coinvolti negli IAA
- Teoria dell'apprendimento
- Principi di bioetica
- Il benessere degli animali negli IAA
- Comunicazione intra-specifica e inter-specifica
- Prevenzione dei disturbi comportamentali
- Protocolli sanitari per gli animali impiegati negli IAA
- Procedure di sicurezza nelle attività con le specie animali impiegate negli IAA
- La progettazione di un IAA
- La coppia coadiutore-cane
- La coppia coadiutore-cavallo
- La coppia coadiutore-asino
- Esperienze di interventi assistiti con cane, cavallo e asino

Durata: Almeno 40 ore

Attestato di partecipazione

Al termine del corso è rilasciato al discente che abbia frequentato almeno il 90% delle ore

previste, un attestato di partecipazione previa verifica del livello di apprendimento con test.

9.2.5 CORSO BASE per RESPONSABILI DI PROGETTO E REFERENTI DI INTERVENTO TAA/EAA

Destinatari

Il corso è rivolto a coloro che vogliono acquisire nelle TAA/EAA il ruolo di responsabili di progetto o referenti di intervento.

Requisito d'accesso

Titolo di studio previsto per le specifiche professionalità e attestato di partecipazione al corso propedeutico.

Obiettivi formativi - competenze acquisite

Il corso fornisce approfondimenti normativi, inoltre, per quanto riguarda il responsabile di progetto, approfondisce le competenze specifiche in TAA/EAA per:

a) individuare gli obiettivi terapeutici e/o educativi dei progetti, in stretta collaborazione con tutte le figure professionali e gli operatori dell'équipe di riferimento che coordina;
b) indirizzare la fase progettuale, la programmazione dell'intervento, la valutazione degli obiettivi terapeutici e la tutela dei pazienti/utenti coinvolti.

Per quanto riguarda il referente di intervento, il corso approfondisce le competenze specifiche in TAA/EAA per:

a) individuare le metodologie di intervento e il ruolo del referente d'intervento nell'ambito dell'équipe;
b) focalizzare adeguate capacità nella relazione con il paziente/utente;
c) accompagnare e tutelare il paziente/utente in tutte le fasi dell'intervento, dalla progettazione alla realizzazione.

I partecipanti acquisiranno le competenze:

a) tecnico-professionali necessarie per costruire una relazione efficace ai fini terapeutici/educativi e gli strumenti utili alla valutazione e al monitoraggio degli interventi nonché le competenze metodologiche e le conoscenze normative per quanto riguarda il ruolo e le responsabilità delle

REGIONE DEL VENETO giunta regionale ... SICUREZZA ALIMENTARE

figure di responsabile di progetto e di referente di intervento. In particolare verranno forniti gli elementi utili alla gestione dei setting operativi riguardanti **TAA/EAA**.

In particolare, approfondiranno le conoscenze metodologiche atte a stabilire e gestire la corretta relazione del paziente/utente con la specie animale impiegata, in base agli obiettivi progettuali.

b) di processo utili a progettare **TAA/EAA**.

Saranno forniti gli strumenti necessari per:

-il corretto approccio alla seduta di intervento;

-acquisire le competenze necessarie per un attento monitoraggio dell'attività e per una valutazione oggettiva del risultato mantenendo il focus sul paziente/utente in relazione all'animale.

c) di sistema attraverso l'acquisizione le nozioni legislative, etiche, medico-legali, psicologiche indispensabili nel progettare e realizzare TAA/EAA.

I partecipanti acquisiranno le competenze che si riferiscono al responsabile di progetto e al referente di intervento, per una gestione ottimale e funzionale di TAA/EAA, collaborando attivamente con le figure professionali e operatori che compongono l'équipe multidisciplinare.

Contenuti formativi

- Etica dell'interazione uomo-animale
- Deontologia professionale, in particolare delle professioni sanitarie
- Normative vigenti a livello nazionale e regionale in ambito socio-sanitario
- Aspetti assicurativi, medico-legali e gestionali di TAA/EAA
- Specie animali coinvolte e caratteristiche etologiche
- Pianificazione di un intervento educativo e protocolli d'intervento in ambito educativo
- Pianificazione del progetto terapeutico individualizzato e inquadramento teorico e pratico degli utenti
- Valutazione dell'efficacia di TAA/EAA
- La misurazione del comportamento animale: tecniche e problemi metodologici
- Strumenti di valutazione dell'utente in TAA/EAA (test, questionari, osservazione, scale di sviluppo, ICF)
- Gestione del setting operativo
- Strumenti di monitoraggio delle sedute
- Presentazione e discussione di casi

Durata: Almeno 40 ore

Attestato di partecipazione

REGIONE DEL VENETO
SEZIONE REGIONALE VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE

Al termine del corso è rilasciato al discente che abbia frequentato almeno il 90% delle ore previste, un attestato di partecipazione previa verifica del livello di apprendimento con test.

9.3 CORSO AVANZATO

Destinatari:
Il corso è rivolto a tutti coloro che hanno partecipato e superato i corsi base per coadiutori dell'animale, medici veterinari, responsabili di progetto e referenti di intervento.

Requisiti: Attestato di frequenza ai corsi base.

Obiettivi formativi - competenze acquisite
Il corso avanzato completa l'iter formativo per tutte le figure professionali e operatori dell'équipe degli IAA e fornisce le conoscenze tecniche, educative e cliniche per poter svolgere il lavoro di équipe negli IAA. Fornisce le competenze necessarie per poter conoscere e gestire le dinamiche di gruppo, indispensabili a tutti i componenti dell'équipe multidisciplinare per operare con efficacia ed efficienza, in quanto i membri provengono da realtà formative e professionali diverse che devono convergere in un nuovo equilibrio organizzativo e operativo.
Attraverso l'analisi e lo studio di esperienze di IAA realizzati sull'intero territorio nazionale e/o internazionale, i partecipanti apprenderanno le dinamiche dell'interazione dell'équipe multidisciplinare che opera in IAA e gli specifici ruoli e responsabilità delle figure professionali e operatori che la costituiscono.

I partecipanti acquisiranno le competenze:
a) tecnico-professionali distinte per ogni figura professionale dell'équipe multidisciplinare, attraverso l'analisi di progetti di IAA già realizzati e misurati, rappresentativi delle diverse aree di intervento terapeutico ed educativo.
b) di processo per comprendere come interagire con efficacia e sinergia all'interno dell'équipe multidisciplinare che opera in IAA analizzando protocolli e procedure realizzate. Le competenze saranno approfondite anche grazie alla possibilità di essere inseriti in équipe di IAA individuate in ambito nazionale e internazionale in qualità di osservatori (esperienze) e delle "visite guidate" presso centri specializzati di IAA che costituiscono ore formative obbligatorie.
c) di sistema al fine di consentirgli di essere in grado di:

- elaborare un progetto di IAA in riferimento alla propria professionalità
- applicare protocolli e procedure nei diversi ambiti di intervento
- relazionarsi con le strutture socio-sanitarie e i centri specializzati per IAA

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale
SEZIONE VETERINARIA
E SICUREZZA ALIMENTARE

- applicare le modalità di lavoro riportate nelle Linee Guida

Contenuti formativi .

1. Lezioni frontali (relazioni e filmati)

- Teoria e applicazione delle dinamiche di gruppo (es. ruoli, la comunicazione, la partecipazione, la leadership efficace, la gestione delle criticità etc.)
- L'équipe multidisciplinare e gli IAA: contributo delle diverse specie animali come partner nella relazione d'aiuto, ruoli e criteri di cooperazione tra referente di intervento, l'équipe multidisciplinare e la coppia coadiutore-animale
- Simulazioni di lavoro in équipe
- IAA secondo il modello bio-psico-sociale
- ICF per la valutazione dei risultati
- IAA e loro specifiche aree di intervento:

  disabilità, disagio e devianza in età evolutiva, età adulta e terza età;

  ambito ospedaliero, psichiatrico, scolastico,

  carcere, tossicodipendenza.
- Approfondimento teorico e pratico, a partire dalla presentazione di casi clinici e/o esperienze di lavoro.

2. Stage

- Il corsista parteciperà come osservatore ad un progetto di IAA
- Simulazione delle dinamiche di équipe
- Strategie per la tutela e per il sostegno dell'operatore

3. Visite guidate

Sono organizzate presso centri specializzati per IAA o strutture socio-sanitarie

4. Elaborato finale e valutazione dell'apprendimento

Al termine del corso avanzato il discente conseguirà l'attestato di idoneità specifico per la propria professionalità a condizione di aver frequentato il 90% delle ore previste, completato l'intero iter in un arco di tempo non superiore a quattro anni, partecipato alle visite guidate, svolto i previsti periodi di stage presso una struttura operante negli IAA ed elaborato e discusso una tesina finale

Durata

Lezioni frontali: almeno 72 ore

Esperienza pratica: almeno 32 ore

REGIONE DEL VENETO
Giunta Regionale
SEZIONE VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE

Visite guidate: almeno 16 ore

Per un totale minimo di 120 ore

9.4 DISPOSIZIONI TRANSITORIE

Le figure professionali, sanitarie e non, e gli operatori in possesso di attestati di partecipazione a corsi di formazione nell'ambito degli IAA, conseguiti prima dell'emanazione delle Linee Guida o che già operano in tale ambito, entro 24 mesi devono acquisire una specifica idoneità. Ai fini del conseguimento della suddetta idoneità è effettuata una valutazione in base ai seguenti criteri:

- programma dei percorsi formativi completati
- esperienza maturata

Per accedere direttamente al corso base, il discente deve aver completato un percorso formativo il cui programma deve prevedere almeno i contenuti del corso propedeutico di cui al Capitolo 9.1, oppure deve essere in possesso di esperienza specifica per il ruolo ricoperto all'interno dell'equipe, documentata e almeno biennale la cui valutazione è affidata al giudizio insindacabile della Segreteria scientifica del corso, sentito il CRN IAA.

Per accedere direttamente al corso avanzato, il discente deve aver completato un percorso formativo il cui programma deve prevedere almeno i contenuti dei corsi propedeutico e base relativo alla proprio ruolo all'interno dell'équipe di cui ai Capitoli 9.1 e 9.2, oppure deve essere in possesso di esperienza specifica per il ruolo ricoperto all'interno dell'équipe, documentata e almeno quinquennale la cui valutazione è affidata al giudizio insindacabile della Segreteria scientifica del corso, sentito il CRN IAA .

Per sostenere direttamente l'esame per il rilascio dell'"attestato di idoneità agli IAA" il discente deve aver completato un percorso formativo il cui programma deve prevedere almeno i contenuti dei corsi propedeutico (Capitolo 9.1), di base (Capitolo 9.2) e avanzato (Capitolo 9.3), oppure essere in possesso di esperienza specifica per il ruolo ricoperto all'interno dell'équipe, documentata e almeno decennale la cui valutazione è affidata al giudizio insindacabile della Segreteria scientifica del corso, sentito il CRN IAA .

Sulla base della valutazione del curriculum formativo e professionale e di particolari meriti, il CRN IAA, sentito il Ministero della Salute può rilasciare direttamente l'attestato di idoneità agli IAA.

REGIONE DEL VENETO
giunta regionale
SEZIONE VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE

10. FORMAZIONE DEI CANI DI ASSISTENZA ALLE PERSONE CONDISABILITA'

Con il termine "cani di assistenza alle persone con disabilità" si intendono tutti i cani, oltre ai cani guida per non vedenti e ipovedenti, che assistono persone con disabilità fisiche, cognitive o mentali, svolgendo alcune funzioni e dei compiti che l'individuo con disabilità non può eseguire autonomamente.

I cani d'assistenza di cui al presente capitolo, devono seguire un percorso educativo e di addestramento che rispetti i requisiti previsti dall'Assistence Dogs International (ADI)".

REGIONE DEL VENETO giunta regionale DIREZIONE PREVENZIONE VETERINARIA SICUREZZA ALIMENTARE

11. BIBLIOGRAFIA

Il legame uomo-animale. Il cane domestico

Archer J, Monton S. Preferences for Infant Facial Features in Pet Dogs and Cats. *Ethology* 2011;117:217-26

Archer J. Why Do People Love Their Pets? *Evol Hum Behav* 1997;18:237-59

Borgi M and Cirulli F. Children's preferences for infantile features in dogs and cats. *Human-Animal Interaction Bulletin* 2013, 1(2):1-15.

Gacsi M, Gyori B, Viranyi Z, Kubinyi E, Range F, Belenyi B, et al. Explaining dog wolf differences in utilizing human pointing gestures: selection for synergistic shifts in the development of some social skills. *PLoS One* 2009;4: e6584

Gacsi M, McGreevy P, Kara E, Miklosi A. Effects of selection for cooperation and attention in dogs. *Behav Brain Funct* 2009;5:31

Hare B, Tomasello M. Human-like social skills in dogs? *Trends Cogn Sci* 2005;9:439-44

Horn L, Huber L. and Range F. The importance of the secure base effect for domestic dogs - evidence from a manipulative problem-solving task. PloS one 2013, 8, e65296.

Lakatos G. Evolutionary approach to communication between humans and dogs. *Ann Ist Super Sanità* 2011; 47: 373-377

Miklosi A. *Dog behaviour, evolution and cognition.* Oxford: Oxford University Press; 2007

Miklosi A. Evolutionary approach to communication between humans and dogs. *Vet Res Commun* 2009;33 Suppl. 1:53-9

Pongracz P, Molnar C, Miklosi A. Barking in family dogs: an ethological approach. *Vet J* 2010;183:141-47

Serpell J. *In the company of animals: A study of human-animal relationships.* Cambridge: Cambridge University Press; 1996

Topal J, Gacsi M, Miklosi A, Virany Z, Kubinyi E, Csany V. Attachment to humans: a comparative study on hand-reared wolves and differently socialized dog puppies. *Anim Behav* 2005;70:1367-75

Topal J, Gergely G, Erdohegyi A, Csibra G, Miklosi A. Differential sensitivity to human communication in dogs, wolves, and human infants. *Science* 2009;325:1269-72

REGIONE DEL VENETO giunta regionale DIREZIONE VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE

Il legame uomo-animale. Gli effetti sulla salute umana

Allen K, Blascovich J, Mendes WB. Cardiovascular reactivity and the presence of pets, friends, and spouses: the truth about cats and dogs. *Psychosom Med* 2002;64:727-39

Allen K, Shykoff BE, Izzo JL, Jr. Pet ownership, but not ace inhibitor therapy, blunts home blood pressure responses to mental stress. *Hypertension* 2001;38:815-20

Allen KM, Blascovich J, Tomaka J, Kelsey RM. Presence of human friends and pet dogs as moderators of autonomic responses to stress in women. *J Pers Soc Psychol* 1991;61:582-9

Anderson WP, Reid CM, Jennings GL. Pet ownership and risk factors for cardiovascular disease. *Med J Aust* 1992;157:298-301

Barker SB, Knisely JS, McCain NL, Schubert CM, Pandurangi AK. Exploratory Study of StressBuffering Response Patterns from Interaction with a Therapy Dog. *Anthrozoös* 2010;23:79-91

Bauman AE, Russell SJ, Furber SE, Dobson AJ. The epidemiology of dog walking: an unmet need for human and canine health. *Med J Aust* 2001;175:632-4

Cirulli F. (a cura di) 2013. *Animali terapeuti: Manuale introduttivo agli Interventi Assistiti con gli Animali*. Carocci Editore, Roma.

Cirulli F, Alleva E. *Terapie e attività assistite con gli animali: analisi della situazione italiana e proposta di linee guida.* Roma: Istituto Superiore di Sanità, Rapporti ISTISAN 07/35; 2007

Cirulli F, Borgi M, Berry A, Francia N, Alleva E. Animal-assisted interventions as innovative tools for mental health. *Ann. Ist. Super Sanità* 2011; 47: 341-348

Cirulli F, Francia N, Alleva E. *Terapie e attività assistite con gli animali in Italia. Attualità, prospettive e proposta di linee guida.* Roma: Istituto Superiore di Sanità, Rapporti ISTISAN 10/4;2010

Dembicki D, Anderson J. Pet ownership may be a factor in improved health of the elderly. *J Nutr Elder* 1996;15:15-31

DeSchriver M, Riddick C. Effects of watching aquariums on elders' stress. *Anthrozoös* 1990;4:44-48

Friedmann E, Katcher AH, Lynch JJ, Thomas SA. Animal companions and one-year survival of patients after discharge from a coronary care unit. *Public Health Rep* 1980;95:307-12

Friedmann E, Katcher AH, Thomas SA, Lynch JJ, Messent PR. Social interaction and blood

pressure. Influence of animal companions. *J Nerv Ment Dis* 1983;171:461-65

Friedmann E, Locker B, Lockwood R. Perception of Animals and Cardiovascular Responses During Verbalization with an Animal Present. *Anthrozoös* 1993;6:115-34

Friedmann E, Son H. The human-companion animal bond: how humans benefit. *Vet Clin North Am Small Anim Pract* 2009;39:293-326

Friedmann E, Thomas S, Cook L, Tsai C, Picot S. A friendly dog as potential moderator of cardiovascular response to speech in older hypertensives. *Anthrozoös* 2007;20:51-63

Friedmann E, Thomas SA. Pet ownership, social support, and one-year survival after acute myocardial infarction in the Cardiac Arrhythmia Suppression Trial (CAST). *Am J Cardiol* 1995;76:1213-17

Grandgeorge M, Hausberger M. Human-animal relationships: from daily life to animal-assisted therapies. *Ann Ist Super Sanità* 2011; 47: 397-408

Katcher AH, Friedmann E, Beck AM, Lynch JJ. Looking, talking and blood pressure: The physiological consequences of interaction with the living environment. In: Katcher AH, Beck AM (Ed.). *New Perspectives on Our Lives with Companion Animals*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press; 1983. p. 351-59

Knight S, Edwards V. In the company of wolves: the physical, social, and psychological benefits of dog ownership. *Journal of Aging and Health* 2008;20:437-55

McNicholas J, Collis GM. Dogs as catalysts for social interactions: robustness of the effect. *British Journal of Psychology* 2000;91:61-70

Nagasawa M, Kikusui T, Onaka T, Ohta M. Dog's gaze at its owner increases owner's urinary oxytocin during social interaction. *Horm Behav* 2009;55:434-41

Odendaal JS, Meintjes RA. Neurophysiological correlates of affiliative behaviour between humans and dogs. *Vet J* 2003;165:296-301

Odendaal JS. Animal-assisted therapy - magic or medicine? *J Psychosom Res* 2000;49:275-80

Serpell J. Beneficial effects of pet ownership on some aspects of human health and behaviour. *J R Soc Med* 1991;84:717-20

Siegel JM. Stressful life events and use of physician services among the elderly: the moderating role of pet ownership. *J Pers Soc Psychol* 1990;58:1081-86

Wells D. The effect of videotapes of animals on cardiovascular responses to stress. *Stress*

Health 2005;21:209-13

Wells DL. Domestic dogs and human health: an overview. *Br J Health Psychol* 2007;12:145-56

Wells DL. The facilitation of social interactions by domestic dogs. *Anthrozoös* 2004;17:340-52

Wilson CC. The pet as an anxiolytic intervention. *J Nerv Ment Dis* 1991;179:482-89

Wood L, Giles-Corti B, Bulsara M. The pet connection: pets as a conduit for social capital? *Soc Sci Med* 2005;61:1159-73

Anziani, Demenza senile, Alzheimer

Banks MR, Banks WA. The effects of animal-assisted therapy on loneliness in an elderly population in long-term care facilities. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci* 2002;57:M428-M32

Banks MR, Willoughby LM, Banks WA. Animal-assisted therapy and loneliness in nursing homes: use of robotic versus living dogs. *J Am Med Dir Assoc* 2008;9:173-7

Berry A, Borgi M, Terranova L, Chiarotti F, Alleva E, Cirulli F. Developing Effective Animal-Assisted Interventions (AAI) Programs Involving Visiting Dogs for Institutionalized Geriatric Patients: a pilot study. *Psychogeriatrics* 2012, 12(3), 143-150.

Edwards NE, Beck AM. Animal-assisted therapy and Nutrition in Alzheimer's disease. *West J Nurs Res* 2002;24:697-712

Kaiser L, Spence LJ, McGavin L, Struble L, Keilman L. A dog and a "happy person" visit nursing home residents. *West J Nurs Res* 2002;24:671-83

Kanamori M, Suzuki M, Yamamoto K, Kanda M, Matsui Y, Kojima E, et al. A day care program and evaluation of animal-assisted therapy (AAT) for the elderly with senile dementia. *Am J Alzheimers Dis Other Demen* 2001;16:234-9

Kramer SC, Friedmann E, Bernstein PL. Comparison of the Effect of Human Interaction, Animal-Assisted Therapy, and AIBO-Assisted Therapy on Long-Term Care Residents with Dementia. *Anthrozoös* 2009;22:43-57

Le Roux MC, Kemp R. Effect of a companion dog on depression and anxiety levels of elderly residents in a long-term care facility. *Psychogeriatrics* 2009;9:23-26

Lutwack-Bloom P, Smith B, Wijewickrama R. Effects of pets versus people visits with

nursing home residents. *J Gerontol Soc Work* 2005;44:137-59

Marx MS, Cohen-Mansfield J, Regier NG, Dakheel-Ali M, Srihari A, Thein K. The impact of different dog-related stimuli on engagement of persons with dementia. *Am J Alzheimers Dis Other Demen* 2010;25:37-45

McCabe BW, Baun MM, Speich D; Agrawal S. Resident dog in the Alzheimer's special care unit. *West J Nurs Res* 2002;24:684-96

Motomura N, Yagi T, Ohyama H. Animal assisted therapy for people with dementia. *Psychogeriatrics* 2004;4:40-42

Phelps KA, Miltenberger RG, Jens T, Wadeson H. An investigation of the effects of dog visits on depression, mood, and social interaction in elderly individuals living in a nursing home. *Behavioral Interventions* 2008;23:181-200

Richeson NE. Effects of animal-assisted therapy on agitated behaviors and social interactions of older adults with dementia. *Am J Alzheimers Dis Other Demen* 2003;18:353-8

Disturbi psichiatrici, schizofrenia

Barak Y, Savorai O, Mavashev S, Beni A. Animal-assisted therapy for elderly schizophrenic patients: a one-year controlled trial. *Am J Geriatr Psychiatry* 2001;9:439-42

Barker SB, Pandurangi AK, Best AM. Effects of animal-assisted therapy on patients' anxiety, fear, and depression before ECT. *J Ect* 2003;19:38-44

Berget B, Braastad BO. Animal-assisted therapy with farm animals for persons with psychiatric disorders. *Ann Ist Super Sanità* 2011; 47: 384-390

Berget B, Ekeberg O, Braastad BO. Animal-assisted therapy with farm animals for persons with psychiatric disorders: effects on self-efficacy, coping ability and quality of life, a randomized controlled trial. *Clin Pract Epidemiol Ment Health* 2008;4:9

Bizub AL, Joy A, Davidson L. "It's like being in another world": demonstrating the benefits of therapeutic horseback riding for individuals with psychiatric disability. *Psychiatr Rehabil J* 2003;26:377-84

Chu CI, Liu CY, Sun CT, Lin J. The effect of animal-assisted activity on inpatients with schizophrenia. *J Psychosoc Nurs Ment Health Serv* 2009;47:42-8

Kovacs Z, Kis R, Rozsa S, Rozsa L. Animal-assisted therapy for middle-aged schizophrenic

patients living in a social institution. A pilot study. *Clin Rehabil* 2004;18:483-6

Nathans-Barel I, Feldman P, Berger B, Modai I, Silver H. Animal-assisted therapy ameliorates anhedonia in schizophrenia patients. A controlled pilot study. *Psychother Psychosom* 2005;74:31-5

Prothmann A, Bienert M, Ettrich C. Dogs in child psychotherapy: Effects on state of mind. *Anthrozoös* 2006;19:265-77

Autismo

Bass MM, Duchowny CA, Llabre MM. The effect of therapeutic horseback riding on social functioning in children with autism. *J Autism Dev Disord* 2009;39:1261-7

Berry A, Borgi M, Francia N, Alleva E, Cirulli F. Use of assistance and therapy dogs for children with Autism Spectrum Disorders: a critical review of the current evidence. *J Altern Complement Med* 2013, 19(2):73-80.

Grandgeorge M, Tordjman S, Lazartigues A, Lemonnier E, Deleau M and Hausberger M. Does pet arrival trigger prosocial behaviors in individuals with autism? *PloS one* 2012, 7:e41739.

Martin F, Farnum J. Animal-assisted therapy for children with pervasive developmental disorders. *West J Nurs Res* 2002;24:657-70

O'Haire ME. Animal-assisted intervention for autism spectrum disorder: a systematic literature review. *J Autism Dev Disord* 2013, 43, 1606-1622.

O'Haire ME, McKenzie SJ, Beck AM and Slaughter V. Social behaviors increase in children with autism in the presence of animals compared to toys. *PloS one* 2013, 8, e57010.

Redefer LA, Goodman JF. Brief report: pet-facilitated therapy with autistic children. *J Autism Dev Disord* 1989;19:461-7

Sams MJ, Fortney EV, Willenbring S. Occupational therapy incorporating animals for children with autism: A pilot investigation. *Am J Occup Ther* 2006;60:268-74

Silva K, Correia R, Lima M, Magalhaes A, de Sousa L. Can dogs prime autistic children for therapy? Evidence from a single case study. *J Altern Complement Med* 2011;17:655-9

Solomon O. What a Dog Can Do: Children with Autism and Therapy Dogs in Social Interaction. *ETHOS, Journal of the Society for Psychological Anthropology* 2010;38:143-66

REGIONE DEL VENETO Giunta regionale SEZIONE VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE

Neoplasie

Bouchard F, Landry M, Belles-Isles M, Gagnon J. A magical dream: a pilot project in animal-assisted therapy in pediatric oncology. *Can Oncol Nurs J* 2004;14:14-7

Johnson RA, Meadows RL, Haubner JS, Sevedge K. Animal-assisted activity among patients with cancer: effects on mood, fatigue, self-perceived health, and sense of coherence. *Oncol Nurs Forum* 2008;35:225-32

Orlandi M, Trangeled K, Mambrini A, Tagliani M, Ferrarini A, Zanetti L, et al. Pet therapy effects on oncological day hospital patients undergoing chemotherapy treatment. *Anticancer Res* 2007;27:4301-3

Insufficienza cardiaca cronica

Abate SV, Zucconi M, Boxer BA. Impact of Canine-Assisted Ambulation on Hospitalized Chronic Heart Failure Patients' Ambulation Outcomes and Satisfaction: A Pilot Study. *J Cardiovasc Nurs* 2011

Cole KM, Gawlinski A, Steers N, Kotlerman J. Animal-assisted therapy in patients hospitalized with heart failure. *Am J Crit Care* 2007;16:575-85.

Afasia

LaFrance C, Garcia LJ, Labreche J. The effect of a therapy dog on the communication skills of an adult with aphasia. *J Commun Disord* 2007;40:215-24

Macauley BL. Animal-assisted therapy for persons with aphasia: A pilot study. *J Rehabil Res Dev* 2006;43:357-66

Therapeutic riding - Equine-facilitated Psychotherapy (EFP)

Bizub AL, Joy A, Davidson L. "It's like being in another world": demonstrating the benefits of therapeutic horseback riding for individuals with psychiatric disability. *Psychiatr Rehabil J* 2003;26:377-84

Bronson C, Brewerton K, Ong J, Palanca C, Sullivan SJ. Does hippotherapy improve balance in persons with multiple sclerosis: a systematic review. *Eur J Phys Rehabil Med* 2010;46:347-

REGIONE DEL VENETO Giunta regionale SEZIONE VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE

Cerino S, Cirulli F., Chairotti F, Seripa S. Non conventional psychiatric rehabilitation in schizophrenia using therapeutic riding: the FISE multicentre Pindar project. *Ann. Ist. Super. Sanità* 2011; 47:409-414

Gabriels R, Agnew J, Holt K, Shoffner A, Zhaoxing P and Ruzzano S. Pilot study measuring the effects of therapeutic horseback riding on school-age children and adolescents with autism spectrum disorders. *Res Autism Spectr Disord* 2012, 6:578–588.

Karol J. Applying a traditional individual psychotherapy model to equine-facilitated Psychotherapy (EFP): theory and method. *Clin Child Psychol Psychiatry* 2007;12:77-90

Lechner HE, Kakebeeke TH, Hegemann D, Baumberger M. The effect of hippotherapy on spasticity and on mental well-being of persons with spinal cord injury. *Arch Phys Med Rehabil* 2007;88:1241-8

Macauly B, Gutierrez K. The Effectiveness of Hippotherapy for Children With Language-Learning Disabilities. *Commun Disord Q* 2004;25:205-17

McGibbon NH, Benda W, Duncan BR, Silkwood-Sherer D. Immediate and long-term effects of hippotherapy on symmetry of adductor muscle activity and functional ability in children with spastic cerebral palsy. *Arch Phys Med Rehabil* 2009;90:966-74

Schultz PN, Remick-Barlow GA, Robbins L. Equine-assisted psychotherapy: a mental health promotion/intervention modality for children who have experienced intra-family violence. *Health Soc Care Community* 2007;15:265-71

Silkwood-Sherer D, Warmbier H. Effects of hippotherapy on postural stability, in persons with multiple sclerosis: a pilot study. *J Neurol Phys Ther* 2007;31:77-84

Snider L, Korner-Bitensky N, Kammann C, Warner S, Saleh M. Horseback riding as therapy for children with cerebral palsy: is there evidence of its effectiveness? *Phys Occup Ther Pediatr* 2007;27:5-23

Vidrine M, Owen-Smith P, Faulkner P. Equine-facilitated group psychotherapy: applications for therapeutic vaulting. *Issues Ment Health Nurs* 2002;23:587-603

Lo sviluppo del bambino e il legame uomo-animale d'affezione

Anderson K, Olson M. The value of a dog in a classroom of children with severe emotional disorders. *Anthrozoös* 2006;19:35-49

Beetz A, Kotrschal K, Turner D, Hediger K, Uvnäs-Moberg K, Julius H. The Effect of a Real Dog, Toy Dog and Friendly Person on Insecurely Attached Children During a Stressful Task: An Exploratory Study. *Anthrozoös* 2011; 24:349-368

Daly B, Morton LL. An investigation of human-animal interactions and empathy as related to pet preference, ownership, attachment, and attitudes in children. *Anthrozoös* 2006;19:113-27

Endenburg N, van Lith HA. The influence of animals on the development of children. *Vet J* 2011; 190:208-214

Esteves WS, Stokes T. Social effects of a dog's presence on children with disabilities. *Anthrozoös* 2008;21:5-15

Gee N, Harris S, Johnson K. The role of therapy dogs in speed and accuracy to complete motor skills tasks for preschool children. *Anthrozoös* 2007;20:375-86

Havener L, Gentes L, Thaler B, Megel ME, Baun MM, Driscoll FA, et al. The effects of a companion animal on distress in children undergoing dental procedures. *Issues Compr Pediatr Nurs* 2001;24:137-52

Hergovich A, Monshi B, Semmler G, Zieglmayer V. The effects of the presence of a dog in the classroom. *Anthrozoös* 2002;15:37-50

Kotrschal K, Ortbauer B. Behavioural effects of the presence of a dog in the classroom. *Anthrozoös* 2003;16:147-59

Limond JA, Bradshaw JWS, Cormack KFM. Behavior of children with learning disabilities interacting with a therapy dog. *Anthrozoös* 1997;10:84-89

Melson GF. Child development and the human-companion animal bond. *American Behavioural Scientist* 2003;47:31-39

Nagengast SL, Baun MM, Megel M, Leibowitz JM. The effects of the presence of a companion animal on physiological arousal and behavioral distress in children during a physical examination. *J Pediatr Nurs* 1997;12:323-30

Parish-Plass N. Animal-assisted therapy with children suffering from insecure attachment due to abuse and neglect: a method to lower the risk of intergenerational transmission of abuse? *Clin Child Psychol Psychiatry* 2008;13:7-30

Prothmann A, Albrecht K, Dietrich S, Hornfeck U, Stieber S, Ettrich C. Analysis of Child-Dog Play Behavior in Child Psychiatry. *Anthrozoös* 2005;18:43-58

Tsai C, Friedmann E, Thomas SA. The Effect of Animal-Assisted Therapy on Stress

Responses in Hospitalized Children. *Anthrozoös* 2010;23:245-58

Van Houtte BA, Jarvis PA. The role of pets in preadolescent psychosocial development. *J Appl Dev Psychol* 1995;16:463-79

Vidović VV, Stetić VV, Bratko D. Pet Ownership, Type of Pet and Socio-Emotional Development of School Children. *Anthrozoös* 1999;12:211-17