

REGIONE BASILICATA

Deliberazione 11 maggio 2018, n.402

Legge Regionale 31 maggio 2016 n. 11 articolo 2, commi 2 e 3 (Norme in materia funeraria e cimiteriale e di cimiteri per animali di affezione), definizione requisiti/predisposizione modulistica e recepimento per attinenza delle "Linee guida per la prevenzione del rischio biologico nel settore dei servizi necroscopici, autoptici e delle pompe funebri (approvate dalla Conferenza Stato/Regioni - Rep. Atti n.198/CSR del 9 novembre 2017).

VISTA la LR n. 12/1996 e successive modifiche ed integrazioni concernente la riforma dell'organizzazione amministrativa regionale;

VISTO il D.Lgs. 165/2001 recante norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle Pubbliche Amministrazioni e successive modifiche e integrazioni;

VISTA la DGR n. 11/1998 con cui sono stati individuati gli atti rientranti in via generale nelle competenze della Giunta Regionale;

VISTA la DGR n. 539/2008 di modifica alla DGR n. 637/2006 concernente la disciplina dell'iter procedurale delle proposte di deliberazione della Giunta Regionale e dei provvedimenti di impegno e liquidazione di spesa;

VISTA la DGR n. 1340/2017 recante la modifica della DGR n. 539/2008 concernente la disciplina dell'iter procedurale delle determinazioni e disposizioni dirigenziali della Giunta Regionale;

VISTA la DGR n. 227 del 19/02/2014, che ha sostituito le precedenti deliberazioni nn. 1148/2005, 1380/2005, 753/2010 e 421/2013, concernente la denominazione e configurazione dei Dipartimenti regionali relativi alle Aree istituzionali "Presidenza della Giunta" e "Giunta Regionale";

VISTA la DGR n. 231 del 19/02/2014 avente per oggetto "Conferimento dell'incarico di Dirigente Generale del Dipartimento Politiche della Persona";

VISTE:

- la LR n. 6 del 28/04/2017 ("Legge di stabilità regionale 2017");
- la LR n. 7 del 28/04/2017 ("Bilancio di Previsione Pluriennale per il triennio 2017-2019");
- la DGR n. 345 del 3/05/2017 ("Approvazione della ripartizione in capitoli dei titoli, tipologie e categorie delle entrate e delle missioni, programmi e titoli delle spese del Bilancio di Previsione Pluriennale per il triennio 2017-2019");
- la LR n. 18 del 30/06/2017 ("Prima variazione al bilancio di previsione pluriennale 2017/2019");
- la DGR n. 685 del 5/07/2017 ("Ripartizione finanziaria in capitoli dei titoli, tipologie e categorie delle entrate e delle missioni, programmi e titoli delle spese in seguito alle variazioni apportate dalla LR 30/06/2017 n. 18 al bilancio di previsione pluriennale 2017/2019 della Regione Basilicata");
- la LR n. 19 del 24/07/2017 (Collegato alla legge di stabilità regionale 2017);
- la LR n. 38 del 29/12/2017 recante l'autorizzazione all'esercizio provvisorio del bilancio della regione e dei propri enti e organismi strumentali per l'anno finanziario 2018;

VISTA la DGR n. 693 del 10/06/2014, con la quale l'esecutivo ha provveduto a ridefinire la configurazione dei dipartimenti regionali relativi alle Aree istituzionali "Presidenza della Giunta" e "Giunta Regionale", a parziale modifica della DGR n. 227/2014;

VISTA la DGR n. 694 del 10/06/2014 ("Dimensionamento e articolazione delle strutture e delle posizioni dirigenziali delle Aree istituzionali della Presidenza della Giunta e della Giunta regionali. Individuazione delle strutture e delle posizioni dirigenziali individuali e declaratoria dei compiti loro assegnati");

VISTA la DGR n. 695 del 10/06/2014 avente ad oggetto "Dirigenti Regionali a tempo indeterminato - Conferimento incarichi di direzione delle strutture dirigenziali dei Dipartimenti Regionali dell'Area Istituzionale della Presidenza della Giunta e della Giunta";

VISTA la DGR n. 689 del 22/05/2015 avente ad oggetto “Dimensionamento e articolazione delle strutture e delle posizioni dirigenziali delle Aree istituzionali della Presidenza della Giunta e della Giunta regionali. Modifiche alla DGR n. 694/2014”;

VISTA la DGR n. 691 del 26/05/2015 (“DGR n. 689/2015 di ridefinizione dell’assetto organizzativo dei Dipartimenti delle Aree istituzionali “Presidenza della Giunta” e “Giunta Regionale”. Affidamento incarichi dirigenziali”);

VISTA la DGR n. 771 del 09/06/2015 (“DGR n. 689/2015 e DGR n. 691/2015. Rettifica”);

VISTA la DGR n. 624 del 07/06/2016 di modifica della DGR n. 689/2015 relativa al dimensionamento ed articolazione delle strutture e delle posizioni dirigenziali delle Aree istituzionali della Presidenza della Giunta e della Giunta Regionale;

VISTA la DGR n. 674 del 30/06/2017, recante determinazioni sugli incarichi dirigenziali in scadenza al 30/06/2017;

VISTA la Legge Regionale 31 maggio 2016, n. 11 (Norme in materia funeraria e cimiteriale e di cimiteri per animali di affezione) e successive modifiche e integrazioni;

DATO ATTO che l’articolo 2, commi 2 e 3, della Legge Regionale 31 maggio 2016, n. 11 e successive modifiche e integrazioni stabilisce che, entro diciotto mesi dall’entrata in vigore delle disposizioni ivi contenute, la Giunta Regionale debba definire:

- a) i requisiti strutturali dei cimiteri e dei crematori;
 - b) i requisiti delle strutture destinate al servizio obitorioale e, sentite le categorie, le relative norme gestionali;
 - c) i requisiti dei mezzi di trasporto funebre e delle autorimesse;
 - d) i requisiti strutturali, gestionali e professionali per l’esercizio dell’attività funebre;
 - e) le caratteristiche e le modalità di realizzazione delle cappelle private e delle tumulazioni privilegiate fuori dai cimiteri;
 - f) l’elenco delle malattie infettive che richiedono particolari prescrizioni per la sepoltura o per la cremazione;
 - g) i requisiti formativi per gli addetti, nonché i requisiti minimi dei relativi corsi formativi svolti da soggetti pubblici o privati accreditati per erogare servizi di formazione secondo la normativa nazionale e regionale vigente;
- e predisporre, entro lo stesso termine, la modulistica relativa alle materie disciplinate dalla norma di cui trattasi, da utilizzare all’interno del territorio regionale;

VISTI

- il RD 27 luglio n. 1265 (Testo Unico delle Leggi Sanitarie);
- il DPR 21 ottobre 1975 n. 803 (Regolamento di polizia mortuaria);
- il DPR 10 settembre 1990 n. 285 - che reca il nuovo regolamento di polizia mortuaria - e le successive circolari esplicative del Ministero della Salute;
- il Decreto del Ministero della Salute 15 dicembre 1990 (“Sistema informativo delle malattie infettive e diffusive”);
- il DPR 14 gennaio 1997 n. 37 recante l’approvazione dell’atto d’indirizzo e coordinamento alle regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l’esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private;

- il DPR 3 novembre 2000, n. 396 (Regolamento per la revisione e la semplificazione dell'ordinamento dello stato civile, a norma dell'articolo 2, comma 12, della legge 15 maggio 1997, n. 127);
- la Legge 30 marzo 2001 n. 130 (Disposizioni in materia di cremazione e dispersione ceneri);
- la LR 28 aprile 2009 n. 14 (Regolamentazione per la cremazione dei defunti e dei loro resti, affidamento, conservazione e dispersione delle ceneri derivanti dalla cremazione);
- le Circolari del Ministero della Salute nn. 14991 del 30/05/2016 e 22159 del 28/07/2016 recanti indicazioni per l'applicazione dei principi statali contenuti nell'art. 3, comma 1, della legge 30 marzo 2001, n. 130;
- la DGR n. 1588 del 22 dicembre 2014 (Legge Regionale 28 aprile 2009 n. 14 - art. 7 "Piano regionale di coordinamento e costruzione dei crematori". Previsione iniziale di un impianto crematorio da localizzare nel Comune di Potenza);
- la DGR n. 755 del 09 giugno 2015 recante modifiche e integrazioni alla DGR n.1588 del 22 dicembre 2014;
- il D.Lgs. n. 81/2008 ("Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123 in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro") e ss.mm.ii. e specifiche direttive correlate alla tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro;
- la DGR n. 927 del 10 luglio 2012 ("Legge regionale 11 dicembre 2003, n.33, artt. 22 e 25 - Disposizioni per l'accreditamento degli organismi che svolgono attività di formazione e orientamento - Approvazione");
- la DGR n. 1019 del 08/08/2014 recante l'istituzione del Catalogo Unico Regionale (CUR) dell'offerta formativa ad accesso individuale;
- la L.R. n. 30 del 13/08/2015 avente ad oggetto "Sistema Integrato per l'Apprendimento Permanente ed il sostegno alle transizioni nella vita attiva (S.I.A.P.)" - art. 21 ("Sistema regionale degli standard professionali, formativi, di certificazione e di attestazione");

FATTO SALVO quanto previsto dalle norme in materia di tutela ambientale;

VISTE le linee guida per la prevenzione del rischio biologico nel settore dei servizi necroscopici, autoptici e delle pompe funebri approvate dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano (Rep. Atti n. 198/CSR del 9 novembre 2017) e ritenuto di recepirle con il presente provvedimento per l'attinenza con quanto previsto dall'art. 2, comma 2, della Legge Regionale 31 maggio 2016, n. 11 e successive modifiche e integrazioni;

RITENUTO per quanto su esposto:

- di adottare l'allegato documento (Allegato 1) avente ad oggetto "*Legge Regionale 31 maggio 2016 n. 11 (Norme in materia funeraria e cimiteriale e di cimiteri per animali di affezione) - Adempimenti ex art. 2, c. 2 e 3 - Definizione requisiti e modulistica*";
- di recepire nell'ambito dello stesso documento per attinenza ad esso le linee guida per la prevenzione del rischio biologico nel settore dei servizi necroscopici, autoptici e delle pompe funebri (Allegato 2) approvate dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano (Rep. Atti n. 198/CSR del 9 novembre 2017);

SU proposta dell'Assessore alle Politiche della Persona;

AD unanimità di voti;

DELIBERA

per quanto su esposto, che qui s'intende integralmente assunto:

- di adottare l'allegato documento (Allegato 1) avente ad oggetto "*Legge Regionale 31 maggio 2016 n. 11 (Norme in materia funeraria e cimiteriale e di cimiteri per animali di affezione) - Adempimenti ex art. 2, c. 2 e 3 - Definizione requisiti e modulistica*";
- di recepire nell'ambito dello stesso documento per attinenza ad esso le linee guida per la prevenzione del rischio biologico nel settore dei servizi necroscopici, autoptici e delle pompe funebri (Allegato 2) approvate dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano (Rep. Atti n. 198/CSR del 9 novembre 2017).

L'ISTRUTTORE

IL RESPONSABILE P.O.

IL DIRIGENTE


(Dott.ssa Gabriella CAUZILLO)

In ossequio a quanto previsto dal D.Lgs. 33/2013 la presente deliberazione è pubblicata sul portale istituzionale nella sezione Amministrazione Trasparente:		
Tipologia atto	Altro	
Pubblicazione allegati	Si ☒ No ☐	Allegati non presenti ☐
Note	Fare clic qui per immettere testo.	
Tutti gli atti ai quali è fatto riferimento nella premessa o nel dispositivo della deliberazione sono depositati presso la struttura proponente, che ne curerà la conservazione nei termini di legge.		

ALLEGATO 1

Legge Regionale 31 maggio 2016 n. 11
(Norme in materia funeraria e cimiteriale e di cimiteri per animali di affezione)
Adempimenti ex art. 2, c. 2 e 3 - Definizione requisiti e modulistica.

Il presente documento risponde ai compiti della Giunta Regionale individuati dall'articolo 2, commi 2 e 3, della Legge Regionale 31 maggio 2016 n. 11 (Norme in materia funeraria e cimiteriale e di cimiteri per animali di affezione) e successive modifiche e integrazioni.

Difatti le disposizioni sopra menzionate stabiliscono che la Giunta Regionale, entro diciotto mesi dall'entrata in vigore della legge Legge Regionale 31 maggio 2016 n. 11 e ss.mm.ii., debba definire:

- i requisiti strutturali dei cimiteri e dei crematori;
- i requisiti delle strutture destinate al servizio obitoriale e, sentite le categorie, le relative norme gestionali;
- i requisiti dei mezzi di trasporto funebre e delle autorimesse;
- i requisiti strutturali, gestionali e professionali per l'esercizio dell'attività funebre;
- le caratteristiche e le modalità di realizzazione delle cappelle private e delle tumulazioni privilegiate fuori dai cimiteri;
- l'elenco delle malattie infettive che richiedono particolari prescrizioni per la sepoltura o per la cremazione;
- i requisiti formativi per gli addetti, nonché i requisiti minimi dei relativi corsi formativi, svolti da soggetti pubblici o privati accreditati per erogare servizi di formazione ai sensi della normativa nazionale e regionale vigente;

e predisporre, entro lo stesso termine, la modulistica relativa alle materie disciplinate dalla norma di cui trattasi, da utilizzare all'interno del territorio regionale.

Pertanto viene di seguito definito quanto richiesto dall'articolo 2, commi 2 e 3, della Legge Regionale 31 maggio 2016 n. 11.

Nell'ambito del presente documento sono recepite altresì per attinenza le *"Linee guida per la prevenzione del rischio biologico nel settore dei servizi necroscopici, autoptici e delle pompe funebri"* (ALLEGATO 2) approvate dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano (Rep. Atti n. 198/CSR del 9 novembre 2017).

REQUISITI STRUTTURALI DEI CIMITERI - articolo 2 – comma 2 – lettera a) della L.R. n. 11/2016

Ai sensi dell'art. 337 del Regio Decreto 27 luglio 1934 n. 1265 ogni Comune, o Consorzio di Comuni, ha l'obbligo di realizzare almeno un cimitero, tale da soddisfare le esigenze di fabbisogno per le sepolture, considerando il totale di tutti i residenti.

Il Comune nella pianificazione del proprio cimitero deve tener conto del fabbisogno di sepolture per il numero corrispondente ad almeno tre turni di rotazione per le inumazioni e a due turni di rotazione per le tumulazioni.

La costruzione, l'ampliamento e la ristrutturazione dei cimiteri sono disposte dal Comune previo parere dell'ASL competente per territorio.

I cimiteri devono essere isolati dall'abitato mediante la zona di rispetto definita dall'art. 338 del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con Regio Decreto 27 luglio 1934 n. 1265 e successive modificazioni.

L'area di rispetto è individuata considerando:

- la necessità di parcheggi e di servizi per i frequentatori;
- la necessità di ampliamento in relazione al numero di abitanti;
- la presenza di servizi ed impianti tecnologici all'interno del cimitero con le relative distanze di rispetto.

L'area di rispetto è ridotta nel rispetto delle disposizioni delle norme vigenti.

I cimiteri devono essere recintati lungo il perimetro da un muro o altra idonea recinzione avente un'altezza non inferiore a metri 2,50 dal piano esterno di campagna.

Ogni cimitero deve essere approvvigionato di acqua potabile e dotato di idonei servizi igienici per il pubblico e per il personale addetto al cimitero.

I suddetti servizi igienici devono rispondere ai requisiti previsti dalle norme in materia di igiene e sanità pubblica, dalle norme in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro e dalle norme per l'abbattimento delle barriere architettoniche.

Il terreno del cimitero deve essere sufficientemente provvisto di canalizzazioni superficiali per il pronto smaltimento delle acque meteoriche e, ove necessario, di opportuno drenaggio, purchè questo non provochi un'eccessiva privazione dell'umidità del terreno destinato all'inumazione tale da nuocere al regolare andamento di mineralizzazione dei cadaveri.

Come previsto dall'art. 31, commi 1 e 2 della L.R. 31 maggio 2016 n. 11:

- in ogni cimitero devono essere presenti almeno: un campo di inumazione; un campo di inumazione speciale; una camera mortuaria; un ossario comune; un cinerario comune;
- in relazione alle richieste della popolazione e secondo le tradizioni locali, nel cimitero possono essere realizzati: loculi per la tumulazione di feretri; celle per la conservazione di cassette-ossario; celle per la conservazione di urne cinerarie; uno spazio per la dispersione delle ceneri (giardino delle rimembranze).

I campi destinati all'inumazione devono essere ubicati in suolo idoneo per struttura geologica e mineralogica, per proprietà meccaniche e fisiche e per il livello della falda idrica al fine di consentire la completa mineralizzazione del cadavere.

La falda idrica deve trovarsi a conveniente distanza dal piano di campagna ed avere altezza tale da essere, in piena o comunque col più alto livello della zona di assorbimento capillare, almeno a distanza di metri 0,50 dal fondo della fossa per inumazione.

La superficie dei lotti di terreno, destinata ai campi di inumazione, deve essere prevista in modo da superare di almeno la metà l'area cimiteriale netta e va calcolata sulle inumazioni mediamente eseguite nell'ultimo decennio, aumentate del 50%.

Essa è destinata ad accogliere le salme per il normale periodo di rotazione del terreno di dieci anni.

Se il tempo di rotazione è fissato per un periodo diverso dal decennio, la superficie dei lotti di terreno, destinati ai campi di inumazione, va calcolata proporzionalmente.

Nella determinazione della superficie dei lotti di terreno, destinati ai campi di inumazione, devono essere previsti anche lotti dedicati alle inumazioni di feretri provenienti dalle esumazioni ed estumulazioni ordinarie al fine della completa mineralizzazione dei resti mortali (inumazioni speciali) ed eventuali eventi straordinari che possono richiedere un gran numero di inumazioni.

Per le inumazioni speciali il periodo di rotazione del terreno può essere abbreviato a cinque anni (art. 37, comma 4, della L.R. 31 maggio 2016 n. 11).

Nella superficie dei lotti di terreno, destinati ai campi di inumazione, non deve essere calcolato lo spazio eventualmente riservato:

- alla costruzione di manufatti destinati alla tumulazione oppure alla conservazione di ossa o ceneri, di ossari comuni o di sepolture private;
- a strade, viali, piazzali e zone di parcheggio;
- alla costruzione di tutti gli edifici, compresa la cappella, adibiti ai servizi cimiteriali o a disposizione del pubblico e degli addetti al cimitero;
- a qualsiasi altra finalità diversa dalla inumazione.

I campi destinati all'inumazione devono essere divisi in riquadri e l'utilizzazione delle fosse deve farsi cominciando da una estremità di ciascun riquadro e successivamente fila per fila procedendo senza soluzione di continuità.

Ogni fossa del campo di inumazione deve essere contraddistinta, a cura del Comune, da un cippo costituito da materiale resistente all'azione disgregatrice degli agenti atmosferici e portante un numero progressivo.

Sul cippo, a cura del Comune, verrà applicata una targhetta di materiale inalterabile con indicazione del nome e del cognome e della data di nascita e di morte del defunto.

Ciascuna fossa per inumazione deve essere scavata a 2 metri di profondità dal piano di superficie del cimitero e, dopo che vi sia stato apposto il feretro, deve essere colmata in modo che la terra scavata alla superficie sia messa attorno al feretro e quella affiorata dalla profondità venga alla superficie.

Le fosse per inumazioni di cadaveri di persone di oltre 10 anni di età devono avere una profondità non inferiore a 2 metri.

Le stesse fosse, nella parte più profonda, devono avere la lunghezza di metri 2,20 e la larghezza di metri 0,80 e devono distare l'una dall'altra di almeno metri 0,50 da ogni lato.

Le fosse per inumazioni di cadaveri di bambini di età inferiore a 10 anni di età devono avere una profondità non inferiore a metri 2 e nella parte più profonda devono avere una lunghezza di metri 1,50 ed una larghezza di metri 0,50 e devono distare l'una dall'altra di metri 0,50 da ogni lato.

Per la sepoltura dei prodotti del concepimento, dei prodotti abortivi non dichiarati come nati morti dall'ufficiale dello stato civile per i quali è richiesta l'inumazione e per l'inumazione di parti anatomiche riconoscibili, le fosse devono avere una profondità non inferiore a 0,70 metri.

I vialetti tra le fosse non possono invadere lo spazio destinato all'accoglimento delle salme, ma devono essere tracciati lungo il percorso delle spalle di metri 0,50 che separano fossa da fossa e devono essere provvisti di sistemi fognanti destinati a convogliare le acque meteoriche lontano dalle fosse di inumazione.

La distanza tra le file deve consentire in ogni caso le normali operazioni cimiteriali.

Il regolamento comunale di polizia mortuaria definisce la superficie della fossa priva di eventuale copertura lapidea al fine di favorire i processi naturali di mineralizzazione del cadavere.

I loculi possono essere realizzati secondo la tipologia di edicole a vista o cappelle funerarie. Nel caso di cappelle funerarie perimetralmente chiuse, il numero dei loculi sarà calcolato dividendo la superficie di calpestio della cappella per il parametro numerico di 1.

Nella tumulazione ogni feretro deve essere posto in loculo o tumulo o nicchia separati.

I loculi possono essere a più piani sovrapposti (al pari di nicchie ossarie e cinerarie, ipogei od epigei); ogni loculo deve avere uno spazio esterno libero per il diretto accesso al feretro.

La struttura del loculo e del manufatto, sia che venga costruita interamente in opera o che sia costituita da elementi prefabbricati, deve rispondere ai requisiti richiesti per la resistenza delle strutture edilizie, con particolare riferimento alle disposizioni per la realizzazione delle costruzioni in zone sismiche.

Le solette orizzontali devono essere dimensionate per un sovraccarico di almeno 250 chilogrammi/metro quadrato.

Le pareti dei loculi, sia orizzontali che verticali, devono avere caratteristiche di impermeabilità ai liquidi e ai gas ed essere in grado di mantenere nel tempo tali proprietà.

I piani di appoggio dei feretri devono essere inclinati verso l'interno in modo da evitare l'eventuale fuoriuscita di liquido.

La chiusura del tumulo deve essere realizzata con muratura di mattoni pieni a una testa, intonacata nella parte esterna.

E' consentita la chiusura con elemento in pietra naturale o con lastra in cemento armato vibrato o altro materiale avente le stesse caratteristiche di stabilità, di spessori atti ad assicurare la dovuta resistenza meccanica e sigillati in modo da rendere la chiusura stessa a tenuta ermetica.

Ogni loculo deve essere realizzato in modo che l'eventuale tumulazione od estumulazione del feretro possa avvenire senza che sia movimentato un altro feretro.

Nel loculo, indipendentemente dalla presenza del feretro ed in relazione allo spazio disponibile, possono essere collocati una o più cassette di resti ossei e/o urne cinerarie, così come nelle nicchie ossarie e cinerarie, in relazione allo spazio disponibile, possono essere accolte una o più cassette di resti ossei e/o urne cinerarie.

Per le nuove costruzioni è preferibile che siano garantite misure di ingombro libero interno per tumulazione di feretri non inferiori ad un parallelepipedo di lunghezza di 2,25 metri, di larghezza di 0,75 metri e di altezza di 0,70 metri; a detto ingombro va aggiunto, a seconda di tumulazione laterale o frontale, lo spessore corrispondente alla parete di chiusura di cui all'art. 76, commi 8 e 9 del D.P.R. 10 settembre 1990 n. 285.

La misura di ingombro libero interno o per tumulazione in ossarietto individuale non dovrà essere inferiore ad un parallelepipedo col lato più lungo di metri 0,70, di larghezza di metri 0,30 e di altezza di metri 0,30.

Per le nicchie cinerarie individuali dette misure non potranno essere inferiori rispettivamente a metri 0,30, metri 0,30 e metri 0,50.

Nel caso della tumulazione di resti e ceneri non è necessaria la chiusura del tumulo con i requisiti di cui ai commi 8 e 9 dell'art. 76 del D.P.R. 10 settembre 1990 n. 285, bensì la usuale collocazione di piastra in marmo o altro materiale resistente all'azione degli agenti atmosferici.

I manufatti esistenti alla data di pubblicazione del presente documento e costruiti prima del 24/06/1993 che non rispettano le dimensioni interne minime previste dalla Circolare del Ministero della Salute 24 giugno 1993 n. 24 possono continuare ad essere utilizzati, compatibilmente con le dimensioni dei feretri da tumulare, delle cassette ossario e delle urne cinerarie.

E' ammessa la costruzione di loculi aerati, che devono essere realizzati in aree appositamente destinate dal piano cimiteriale, in manufatti di nuova costruzione o in manufatti esistenti appositamente ristrutturati.

In tal caso devono esser adottate soluzioni tecniche, anche costruttive, tali da trattare i gas ed i liquidi provenienti dai processi trasformativi del cadavere rispondenti alle norme vigenti in materia ambientale e atte a favorire i processi di mineralizzazione.

Le caratteristiche costruttive sono quelle previste dall'art. 76 del D.P.R. 10 settembre 1990 n. 285, fatte salve le soluzioni tecniche per la raccolta dei liquidi e per la fuoriuscita dei gas successivamente disciplinate.

La neutralizzazione degli effetti dei gas di putrefazione deve avvenire mediante un sistema di aerazione per singolo loculo o mediante l'utilizzo di canalizzazioni per gruppi di loculi.

In entrambi i casi devono essere adottati i sistemi di depurazione di seguito descritti.

Il sistema di depurazione deve trattare i gas derivanti dalla decomposizione cadaverica mediante l'impiego di filtro assorbente con particolari caratteristiche fisico-chimiche o di un filtro biologico oppure di soluzioni miste.

La capacità di depurazione del filtro deve garantire che non vi sia percezione olfattiva in atmosfera di gas provenienti dalla putrefazione ed essere protratta per tutto il periodo di funzionamento del sistema depurativo.

I parametri di efficacia, per il periodo di funzionamento del sistema, rispetto ai principali composti volatili rinvenibili nei gas di putrefazione, devono essere i seguenti:

- a) 95% +/- 5% per ammoniaca (NH_3) e acetone (CH_3COCH_3);
- b) 99% +/- 1% per l'etilmercaptano ($\text{CH}_3\text{CH}_2\text{SH}$).

I filtri devono riportare impresso il marchio del fabbricante, in posizione visibile, e la sigla identificativa delle caratteristiche possedute, secondo criteri uniformi stabiliti da enti di normazione, ai fini del controllo.

La neutralizzazione dei liquidi cadaverici può essere svolta all'interno del loculo, o all'esterno, con la canalizzazione del percolato in apposito luogo confinato.

In caso di neutralizzazione interna dei liquidi cadaverici, sotto il feretro devono essere garantite condizioni di raccolta durature nel tempo di eventuali percolazioni di liquidi, attraverso soluzioni fisse o mobili, capaci di trattenere almeno cinquanta litri di liquidi, e l'uso di quantità adeguate di materiale assorbente, a base batterico-enzimatica, biodegradante.

In caso di neutralizzazione esterna dei liquidi cadaverici, devono essere garantite condizioni durature di raccolta di eventuale percolazione di liquidi, attraverso soluzioni capaci di canalizzare il percolato in apposito luogo confinato ed opportunamente dimensionato, assicurando l'impermeabilizzazione del sistema per evitare la contaminazione della falda.

Il loculo deve essere realizzato con materiali o soluzioni tecnologiche che impediscano la fuoriuscita dei gas di putrefazione dalle pareti, se non attraverso le apposite canalizzazioni per la raccolta dei liquidi e per la fuoriuscita dei gas.

Per la tumulazione in loculi aerati devono essere utilizzate solo casse di legno rispondenti alle particolari disposizioni di cui al punto 7.2 della norma UNI 11520.

Le estumulazioni ordinarie dai loculi aerati si eseguono allo scadere della concessione e comunque non prima di dieci anni dalla tumulazione.

E' vietata la tumulazione aerata di feretri di defunti la cui morte è dovuta ad una delle malattie infettive - diffuse che richiedono particolari prescrizioni per la sepoltura o per la cremazione individuate negli elenchi del Ministero della Salute.

Tutti i cimiteri, sia comunali che consorziali, devono assicurare un servizio di custodia, inteso come il complesso di operazioni amministrative di cui all'art. 52 del D.P.R. 10 settembre 1990 n. 285.

CIMITERI PER ANIMALI DI AFFEZIONE

Vedasi quanto specificatamente e dettagliatamente previsto nel CAPO VII della Legge Regionale 31 maggio 2016 n. 11.

REQUISITI STRUTTURALI DEI CREMATORI – articolo 2 – comma 2 – lettera a) della L.R. n. 11/2016

Fatto salvo quanto previsto dalla normativa nazionale e regionale in materia di cremazione, seguono le indicazioni sotto riportate.

Per realizzare un impianto di cremazione, atteso che la normativa vigente stabilisce che i crematori devono essere costruiti entro i recinti dei cimiteri, vieta l'utilizzo di crematori mobili e prevede che la vigilanza degli stessi spetti all'Amministrazione Comunale, è necessario che l'Amministrazione Comunale interessata preveda la realizzazione del crematorio nella propria pianificazione territoriale e nel proprio regolamento di polizia mortuaria.

L'impianto deve rispondere alla migliore tecnologia possibile nel rispetto della legislazione vigente a fini di tutela dell'ambiente e della salute pubblica e all'eventuale aggiornamento della stessa.

Nella progettazione e costruzione dei singoli componenti dell'impianto, a fini di sicurezza, dovranno essere prese a riferimento le norme del settore specifico.

Il progetto di costruzione del crematorio deve essere corredato da una relazione nella quale vengano illustrati le caratteristiche ambientali del sito, le caratteristiche tecnico-sanitarie dell'impianto ed i sistemi di tutela degli addetti nonché i sistemi di tutela delle matrici ambientali dagli inquinamenti sulla base delle norme vigenti in materia.

Gli addetti devono essere appositamente autorizzati dall'Amministrazione Comunale ed adeguatamente formati oltre che dotati di dispositivi di protezione individuale.

L'impianto deve essere progettato e costruito nel rispetto dei criteri di sicurezza di cui ai regolamenti CE di riferimento quindi dotato di portello d'ispezione con sistema di sicurezza, isolamento termoacustico, allarmi di processo e quant'altro necessario ad ottimizzarne il funzionamento.

La costruzione del crematorio (insieme ambientale costituito dall'edificio nel suo complesso, impianti, ed ogni parte del corpo edilizio che lo riguarda), sia in fase di progettazione che in fase di esecuzione, quindi per la sua messa in opera ed il suo funzionamento, deve essere sottoposta a pareri ed autorizzazioni igienico-sanitarie e ambientali, a pareri ed autorizzazioni a fini di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro, oltre che a pareri ed autorizzazioni dei Vigili del Fuoco, ed adeguata a tutte le indicazioni e prescrizioni rinvenienti da detti pareri ed autorizzazioni.

Il progetto di costruzione del crematorio deve essere sottoposto all'esame e alla validazione di una conferenza di servizi e deliberato dal Consiglio Comunale.

La messa in opera del crematorio deve essere conforme a quanto indicato in fase di progettazione ed adeguata ai pareri, alle autorizzazioni e alle prescrizioni degli organismi competenti.

Il crematorio deve garantire i seguenti requisiti:

-Requisiti di sicurezza per le persone che operano per il suo funzionamento e del pubblico che lo frequenta e cioè:

a) sicurezza di funzionamento e impiego, con particolare riguardo all'impianto e alle apparecchiature aventi carattere di potenziale pericolosità;

b) resistenza al fuoco e difesa dagli incendi, con riguardo all'impiego di materiali che impediscano il diffondersi delle fiamme, agli apparecchi di estinzione, alle precauzioni da adottare per il deposito di sostanze combustibili ed infiammabili;

c) protezione da eventi accidentali interni, con riguardo ai provvedimenti da adottare per evitare il verificarsi di tali eventi o per limitare il danno qualora si verificano caduta di persone, avvelenamenti o incendi od esplosioni di gas, ecc.;

d) protezione da eventi accidentali esterni (correnti vaganti, scariche atmosferiche ecc.).

-Requisiti ambientali, rispetto alle proprietà che l'impianto e l'edificio devono possedere, con particolare riguardo alle emissioni in atmosfera, da contenere entro i limiti ammessi dalle norme vigenti, e al trattamento dei rifiuti; dovrà essere assicurata altresì la totale assenza di odori sgradevoli e nauseabondi e relativamente alle emissioni in atmosfera, sia su base oraria sia nelle più gravose condizioni di esercizio, e al trattamento dei rifiuti (generalmente classificati come rifiuti speciali) saranno da considerare i valori limite e le prescrizioni contenute negli specifici provvedimenti autorizzativi.

-Requisiti acustici, che devono assicurare silenziosità di funzionamento durante tutto il processo di cremazione, limitazione del livello di rumore e di vibrazione emesso nell'ambiente sia esterno che interno: tali livelli dovranno essere contenuti entro i limiti fissati dalle normative vigenti, con particolare riguardo ai livelli di esposizione del personale addetto e del pubblico, e per ottenere, tra l'altro, l'adeguato comfort nella sala cerimonie.

-Requisiti d'uso, che riguardano le proprietà che l'impianto e l'edificio devono possedere in relazione all'uso che ne viene fatto, con le seguenti specificazioni:

-requisiti morfologici e di funzionalità:

-capacità di effettuare la cremazione di almeno cinque cicli di cremazione al giorno, in un turno lavorativo di otto ore compreso il periodo di preriscaldamento, raccolta delle ceneri, introduzione del cadavere, cremazione, per giorni annui di esercizio 220 minimo;

-dimensioni di ingombro tali da garantire gli spazi necessari per la manutenzione;

-capacità di calcinare le ceneri in maniera completa, senza residui organici;

-caricamento feretro: in automatico;

-rivestimento delle pareti laterali della camera di cremazione con materiale refrattario adeguato;

-compatibilità con le caratteristiche architettoniche dell'edificio e con le esigenze estetiche del sito;

-facilità ed immediatezza d'uso con operazioni manuali limitate in quanto il processo termico deve essere completamente automatizzato;

-requisiti di nettezza:

-attitudine alla facile pulizia;

-attitudine a non accumulare scorie;

-attitudine a non liberare prodotti sporcanti, inquinanti o nocivi;

-attitudine a non generare odori molesti;

-in generale garanzia di decoro nel corso dell'intero processo di cremazione e massima sicurezza igienica in tutte le sue fasi (dall'introduzione del cadavere al prelievo delle ceneri);

-requisiti di affidabilità/stabilità:

-limiti di deformazione per cause termiche;

-mantenimento dei parametri qualitativi di funzionamento e mantenimento dei limiti delle emissioni in atmosfera;

-requisiti di gestione e manutenzione/gestione e conduzione:

-economicità e razionalità di gestione;

-facilità ed economicità di approvvigionamento dei materiali di consumo ed energia efficienti;

-consumi di energia primaria contenuti, con elevata efficienza di combustione;

-requisiti di manutenzione ordinaria:

-facilità ed economicità di reperimento del ricambio di parti soggette a usura;

-facilità ed economicità delle operazioni di normale manutenzione e riparazione.

Le attività di manutenzione ordinaria dell'impianto devono essere attentamente programmate e il periodo di fermata dell'impianto non eccedere il 20% del tempo di esercizio.

Deve essere previsto un programma di controllo e manutenzione periodica ed in fase di esercizio deve essere prevista sia la manutenzione ordinaria del sistema, articolata secondo le esigenze e le necessità dell'impianto, sia la manutenzione straordinaria.

-requisiti di manutenzione straordinaria:

-facilità ed economicità delle operazioni di rinnovamento e sostituzione;

-facilità ed economicità delle operazioni di adeguamento e trasformazione.

La manutenzione straordinaria dovrà prevedere la fermata dell'impianto per un periodo dipendente dai lavori da effettuare.

Le attività di manutenzione dovranno essere eseguite ad impianto fermo e in sicurezza.

-altre prestazioni da garantire:

- raccolta delle ceneri individuali;
- garanzia 24 mesi dal collaudo con esito positivo dell'impianto;

ed inoltre prevedere:

- area coperta per scarico carro funebre;
- zona ricevimento salme;
- area di ingresso/accoglienza persone in lutto;
- sala di attesa;
- sale per il rito;
- sale per il commiato;
- sala cerimoniere con servizi igienici;
- camera mortuaria idonea ad allocare le casse mortuarie in attesa di cremazione non impilabili;
- obitorio (celle frigorifere per cadaveri in attesa, anche impilate);
- area impianti;
- sala controllo degli impianti;
- sala preparazione delle ceneri/urne;
- area consegna ceneri;
- area deposito urne;
- servizi igienici per il pubblico;
- deposito materiali per le pulizie;
- spogliatoio con armadietti per addetti;
- servizi igienici per gli addetti;
- magazzino per contenitori, urne e feretri con accesso dall'esterno;

-spazio stoccaggio temporaneo rifiuti cimiteriali.

I locali del crematorio dovranno essere adeguatamente arieggiati e illuminati per garantire la salubrità degli spazi.

Le sale destinate all'esposizione e al deposito dei feretri, la sala dell'impianto, i corridoi e comunque tutte le aree di deposito/magazzino, in considerazione della contiguità delle stesse e dei percorsi necessari allo svolgimento delle attività, devono essere dotate anche di pavimenti e pareti lavabili e disinfettabili, queste ultime fino a 2 metri di altezza, e di acqua corrente in lavabi con comando di erogazione non manuale.

Il pavimento deve essere disposto in modo da garantire il facile scolo delle acque di lavaggio, di cui deve essere assicurato il facile e innocuo smaltimento.

I locali e i flussi dei familiari e utenti esterni del crematorio non dovranno incrociarsi con i locali e i flussi degli addetti, in modo tale da non confondere e rendere promiscuo il percorso dei dolenti con quello degli addetti.

Ai dolenti dovrà essere garantita la possibilità di seguire, almeno visivamente, il percorso del feretro dalla camera mortuaria, alla sala del rito e poi alla consegna del feretro agli addetti alla cremazione, fino al percorso di cremazione all'interno delle linee di forno e infine alla preparazione e alla consegna delle ceneri.

Per quanto concerne la cremazione di feretri, trascorsi almeno vent'anni dalla tumulazione, a seguito di estumulazione per rotazione cimiteriale, è consentita, presso gli impianti crematori, la traslazione dei resti mortali, con trasferimento da cassa in legno/zinco a cassa idonea alla cremazione.

Analogamente è consentito, presso gli impianti crematori, anche la traslazione del cadavere da cassa in legno/zinco a cassa idonea alla cremazione anche in caso di estumulazione straordinaria, effettuata su richiesta degli aventi diritto.

La traslazione deve avvenire in una sala avente le caratteristiche previste dall'art. 66 del D.P.R. n. 285/90.

PIANI CIMITERIALI

Ogni comune è tenuto a predisporre un piano cimiteriale, per i cimiteri esistenti o in progetto, al fine di rispondere al fabbisogno di sepolture per le inumazioni e le tumulazioni.

I piani cimiteriali sono approvati dal Consiglio Comunale previo parere dell'ASL competente per territorio ed aggiornati ogni dieci anni e comunque ogni qualvolta si registrano variazioni rilevanti di elementi presi in esame dal piano stesso.

Le aree cimiteriali e le relative zone di rispetto, come individuate nei piani cimiteriali, sono recepite dallo strumento urbanistico.

REQUISITI DELLE STRUTTURE DESTINATE AL SERVIZIO OBITORIALE E RELATIVE NORME GESTIONALI – articolo 2, comma 2, lettera b) della L.R. n. 11/2016

Sono strutture obitoriali:

-i locali all'interno della struttura sanitaria o socio-assistenziale che ricevono le persone decedute all'interno della struttura o, previa autorizzazione della direzione sanitaria, le salme provenienti da abitazioni private se richiesto da familiari o aventi titolo;

-i depositi di osservazione degli obitori comunali, che ricevono le persone decedute nella pubblica via o in luogo pubblico, o decedute in abitazioni, se richiesto da familiari o aventi titolo.

Presso le strutture obitoriali è assicurato lo svolgimento delle seguenti funzioni:

-il mantenimento in osservazione del cadavere

-il riscontro diagnostico

-le autopsie giudiziarie

-il deposito di cadaveri per un tempo indefinito a disposizione dell'autorità giudiziaria o per il riconoscimento di ignoti

-le iniezioni conservative di cui all'art. 21 della L.R. 31 maggio 2016 n. 11

-i trattamenti di tanatocosmesi

-la custodia e l'esposizione del cadavere

-attività proprie della sala del commiato.

I comuni possono consorziarsi anche per quanto concerne il servizio obitoriale, oltre che per l'esercizio di un unico cimitero.

I comuni, singoli o consorziati, possono istituire il servizio obitoriale unicamente nell'ambito del cimitero o presso gli ospedali o altri istituti sanitari, previa convenzione con gli stessi.

L'addetto al servizio obitoriale è incaricato di pubblico servizio.

Il servizio obitoriale deve avere i requisiti minimi strutturali di seguito indicati e come previsto dal D.P.R. n. 37 del 14 gennaio 1997.

Il servizio deve avere specifica destinazione d'uso ed essere dotato dei seguenti locali separati:

-locale di accoglimento/sosta e osservazione del cadavere

-locale di preparazione del cadavere per l'esecuzione dei trattamenti consentiti

-camera ardente o sala di esposizione del cadavere prima della chiusura della cassa

- spogliatoi per il personale, attrezzati di armadietti individuali a doppio scomparto

- servizi igienici per il personale
- servizi igienici per i parenti accessibili e attrezzati anche per i portatori di handicap
- sala per onoranze funebri al feretro (per la celebrazione del commiato)
- almeno una cella frigorifera o locale climatizzato dedicato al cadavere;
- locale/spazio per il deposito del materiale d'uso, attrezzature e strumenti
- locale/spazio, non accessibile al pubblico, per il deposito del materiale sporco e dei rifiuti speciali.

Nel servizio obitoriale devono essere assicurati:

- altezza libera interna non inferiore a m. 3,00 fatte salve diverse previsioni stabilite dai regolamenti edilizi locali in relazione a situazioni geografiche particolari
- locali adibiti alla preparazione ed al trattamento dei defunti con pavimenti/pareti e superfici di lavoro lavabili, disinfettabili e privi di connessioni ad angolo
- impianto di illuminazione di emergenza
- condizionamento ambientale idoneo a garantire:**
 - temperatura interna invernale ed estiva non superiore ai 18°C
 - umidità relativa $60\% \pm 5$
 - n 15 v/h ricambi aria/ora esterna.

Per il solo locale destinato alla preparazione del defunto:

- lavello in acciaio inox dotato di rubinetteria a comando non manuale e dispersione di sapone liquido o detergente antisettico
- tavolo per gli eventuali trattamenti consentiti in acciaio inox o pietra naturale ben levigata od altro idoneo materiale perfettamente lavabile e disinfettabile, provvisto di canalizzazione per il rapido e sicuro allontanamento e smaltimento di liquidi e acque di lavaggio
- sistema di aspirazione dei gas.

I locali destinati all'accoglimento e osservazione del cadavere devono essere accessibili direttamente dall'esterno e dotati di apparecchiature di rilevazione e segnalazione a distanza per la sorveglianza dei fini del rilevamento di eventuali manifestazioni di vita del cadavere.

La sala destinata alla celebrazione dei riti di commemorazione deve rispondere ai requisiti specifici previsti per la "sala commiato".

Deve inoltre essere garantita la presenza di operatori nella struttura per un periodo di 12 ore nei giorni feriali e di 8 ore nei giorni prefestivi e festivi.

Devono essere formalmente predisposte e regolamentate le procedure relative a tutte le attività svolte all'interno a disposizione degli utenti.

In termini di accessibilità nel servizio obitoriale devono essere consentite l'entrata e l'uscita autonoma senza interferenze rispetto al sistema generale dei percorsi interni della struttura.

Deve essere previsto un accesso dall'esterno per i visitatori.

Deve essere assicurata l'assenza di barriere architettoniche nel rispetto della normativa vigente.

E' fatto divieto alle imprese esercenti l'attività funebre o ad organizzazioni svolgenti, anche parzialmente, attività ad essa riconducibili, di gestire strutture adibite a servizio obitoriale, camera mortuaria, depositi di osservazione comunali o in seno a strutture sanitarie pubbliche o private o nelle strutture assistenziali o socio-assistenziali e di ricovero e cura ed anche il trasporto infermi.

REQUISITI DELLA SALA CONMIATO

Per "Sala del Conmiato" si intende la struttura destinata, a richiesta dei familiari o altri aventi titolo, a ricevere e tenere in custodia per brevi periodi nonché esporre il feretro per la celebrazione di riti di commemorazione e di dignitoso conmiato (art. 18 c. 1 della L.R. n.11/2016), la cui gestione può essere affidata a soggetti pubblici o privati ed è compatibile con l'attività funeraria previa comunicazione al Comune competente nelle forme previste dal regolamento comunale (art. 18 c. 4 della L.R. n.11/2016).

L'ubicazione, le condizioni di esercizio e utilizzo della sala del conmiato sono stabilite dai regolamenti locali di polizia mortuaria in relazione alla situazione locale, ferma restando la distanza non inferiore a metri 50 dalle strutture sanitarie pubbliche e private, da strutture assistenziali o socio-assistenziali.

L'accertamento dei requisiti igienico-sanitari e l'idoneità dei locali spettano all'ASL competente per territorio.

Tali verifiche potranno essere richieste dal Comune autorizzante in tutti i casi in cui ne ravvisi la necessità anche in relazione alla documentazione presentata dagli interessati con dette richieste.

La struttura deve avere destinazione d'uso esclusivo e rispondere ai seguenti requisiti:

- assenza di barriere architettoniche nel rispetto della normativa vigente in materia
- illuminazione e aerazione naturali dirette in ragione di 1/8 della superficie in pianta dei singoli locali uniformemente distribuita
- altezza libera interna non inferiore a metri 3 fatte salve diverse previsioni stabilite dai regolamenti edilizi locali in relazione a situazioni geografiche particolari
- impianto di condizionamento idoneo ad assicurare condizioni microclimatiche confortevoli
- servizi igienici per il pubblico accessibili e attrezzati anche per i portatori di handicap
- dotazione di arredi adeguati all'accoglimento del feretro e dei partecipanti.

Non costituisce "Sala del Conmiato" il locale destinato alla sosta temporanea del feretro per il tributo di speciali onoranze e tali eventi vanno di volta in volta autorizzati dal Comune in cui vengono svolti.

REQUISITI DEI MEZZI DI TRASPORTO FUNEBRE E DELLE AUTORIMESSE – articolo 2 – comma 2, lettera c) della L.R. n. 11/2016

Il trasporto funebre deve essere svolto esclusivamente con mezzi a ciò destinati.

Tutti gli automezzi e gli accessori devono essere tenuti in buona efficienza, conservati e mantenuti con cura, provvedendo di volta in volta alle necessarie riparazioni, sostituzioni e rinnovi in modo che il trasporto funebre possa svolgersi nel modo più decoroso.

Gli automezzi devono essere in perfette condizioni d'uso, sia per quanto concerne il funzionamento che per la sicurezza ed essere in regola con le vigenti disposizioni.

Le auto funebri devono essere inoltre dotate di un comparto destinato al feretro, nettamente separato dal posto di guida, rivestito internamente di lamiera metallica o di altro materiale impermeabile facilmente lavabile e disinfettabile ed attrezzate con idonei sistemi che impediscano lo spostamento del feretro durante il trasporto.

Detti carri possono essere posti in servizio da parte dei comuni e dei privati solo dopo che siano stati riconosciuti idonei dalle ASL, che devono controllarne almeno una volta all'anno lo stato di manutenzione.

Il proprietario del mezzo deve disporre del libretto attestante la sua idoneità, che deve essere validato dall'ASL competente per territorio, da conservare nell'auto funebre per essere esibito ad ogni richiesta degli organi di vigilanza.

Le rimesse in cui sono ricoverati i mezzi funebri devono essere provviste di attrezzature per la pulizia e la sanificazione degli stessi sulla base della vigente normativa.

La pulizia/sanificazione dei mezzi funebri possono essere esternalizzate tramite specifico contratto con aziende specializzate da tenere presso le rimesse a dimostrazione che pulizia/sanificazione di detti mezzi sono assicurate.

Le rimesse devono essere ubicate in località individuate con provvedimento del Sindaco in osservanza alle norme dei regolamenti locali ed essere compatibili con i PRC.

Fatta salva l'osservanza delle disposizioni di competenza dell'Autorità di Pubblica Sicurezza e dei Vigili del Fuoco, l'idoneità dei locali adibiti a rimessa di carri funebri e delle relative attrezzature deve essere accertata dalle ASL.

REQUISITI STRUTTURALI, GESTIONALI E PROFESSIONALI PER L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ FUNEBRE – art. 2 – comma2 – lettera d) della Legge n. 11/2016

L'attività funebre è svolta da ditte individuali, da società di persone o capitali in possesso di apposita autorizzazione all'esercizio, valevole per l'intero territorio regionale, rilasciata dal Comune in cui ha sede operativa l'impresa.

Tanto nel rispetto delle norme in materia di commercio, edilizie, urbanistiche, sanitarie e di pubblica sicurezza e sulla base del possesso dei requisiti strutturali, gestionali e professionali previsti.

Tutte le imprese che intendono esercitare attività funebre devono avere almeno una sede commerciale all'interno del territorio della regione Basilicata.

Nel caso di impresa operante in più Comuni, l'istanza di autorizzazione deve essere presentata in tutti i Comuni della regione presso i quali l'impresa intende svolgere attività commerciale.

Presso ogni sede commerciale dell'impresa deve essere esposta al pubblico la carta dei servizi e delle prestazioni e del relativo prezzario.

L'accertamento dei requisiti igienico-sanitari e l'idoneità dei locali spettano all'ASL competente per territorio.

Le ditte individuali, società di persone o capitali che svolgono attività funebre devono possedere i seguenti requisiti strutturali/gestionali:

-disponibilità permanente e continuativa di mezzi, risorse e organizzazione adeguati, quali:

1. almeno un carro funebre in diretto possesso o tramite leasing in grado di circolare senza limitazioni nel rispetto delle disposizioni in materia di emissioni in atmosfera ed autorimessa, ubicata all'interno del territorio regionale, attrezzata per la sanificazione ed il ricovero di non meno di un carro funebre;
2. una sede dotata di area riservata e di spazio espositivo, sempre ubicata all'interno del territorio regionale, idonea alla trattazione degli affari amministrativi, alla vendita di cofani o altri articoli funebri e ad ogni altra attività inerente al funerale, ubicata nel comune ove si richiede l'autorizzazione e regolarmente aperta al pubblico;
3. disponibilità diretta di un direttore tecnico, in possesso dell'attestazione relativa alla figura professionale di "Responsabile della conduzione dell'attività e addetto alla trattazione degli affari", occupato continuativamente con regolare contratto di lavoro con il soggetto richiedente l'autorizzazione, anche coincidente con il legale rappresentante o titolare dell'impresa, dotato di poteri direttivi e responsabile dell'attività funebre;
4. disponibilità di ulteriore personale, con minimo di 4 addetti, con regolare contratto di lavoro nelle forme consentite dalla legge stipulato direttamente con il soggetto richiedente l'autorizzazione ed in possesso dell'attestazione relativa alla figura professionale di "Addetto necroforo".

Si specifica che nel personale di cui al punto 4) può essere computato il personale di cui al punto 3) e che il direttore tecnico e tutti gli addetti, fermi restando gli obblighi di cui al decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 "Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007 n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro", possono aver acquisito le attestazioni di cui sopra anche presso altre Regioni, purché risulti dimostrabile la loro piena equivalenza con gli standard professionali e i relativi standard formativi approvati dalla Regione Basilicata. A tal fine l'interessato dovrà formulare

apposita richiesta al Dipartimento Regionale che cura la tenuta dell'elenco di cui all'art. 5, comma 2, lett. d) della L.R. n. 11/2016 (Dipartimento Politiche della Persona).

Per l'apertura di ulteriori sedi commerciali o filiali, i soggetti esercenti l'attività funebre devono disporre, per ogni sede che abbia i medesimi requisiti previsti per la sede operativa principale, di un ulteriore "Responsabile della conduzione dell'attività e addetto alla trattazione degli affari" quale responsabile commerciale, occupato continuativamente con regolare contratto di lavoro stipulato direttamente con il soggetto richiedente l'autorizzazione, distinto dal personale già computato presso la sede operativa principale.

I requisiti che consentono l'attività di onoranze funebri, relativi ad autorimessa, carro funebre e personale necroforo, possono intendersi soddisfatti laddove la relativa disponibilità venga acquisita anche attraverso contratti di agenzia, appalto o fornitura, di durata e contenuto idonei a garantire in via continuativa e funzionale l'espletamento dell'attività funebre, con un altro soggetto in possesso dell'autorizzazione all'attività funebre nel territorio della regione o ricorrendo all'attivazione di processi di integrazione come la costituzione di consorzi o di società consortili ai sensi del codice civile, secondo le modalità e le procedure espresse nell'art. 5 – comma 2, lettere b) e c) della L.R. n. 11/2016.

I soggetti che intendono garantire il possesso dei requisiti tecnici ed organizzativi per svolgere attività funebre ad altri esercenti, con i contratti di cui sopra, o le aggregazioni aziendali quali cooperative, società consortili o consorzi che intendono garantire alle aziende che vi partecipano il possesso dei requisiti tecnici ed organizzativi per svolgere l'attività funebre, dovranno dimostrare con atto di notorietà la disponibilità diretta e continuativa di requisiti strutturali ed organizzativi (di titolarità della ditta) congrui al volume di lavoro richiesto, con un minimo di 8 addetti necrofori e 3 carri funebri, in base al principio di proporzionalità relativa ai contratti stipulati, secondo tali criteri:

-nr. 8 addetti e nr. 3 carri per i primi 15 contratti stipulati, compresi quelli conclusi in altre regioni;

-nr. 1 ulteriore addetto ogni altri 2 contratti che si aggiungono, compresi quelli in altre regioni;

-nr. 1 ulteriore carro funebre ogni 3 contratti che si aggiungono, compresi quelli in altre regioni.

Le autorimesse dei mezzi dovranno essere adeguatamente ampliate, in proporzione all'aumento dei carri ivi ricoverati.

Ai Comuni cui viene richiesta la specifica autorizzazione tali soggetti dovranno presentare il possesso di regolare certificazione di qualità e in più dovranno dichiarare con atto notorio anche tutti i contratti in essere per verificare la congruità dei requisiti strutturali al volume d'affare.

Si confermano i divieti previsti dall'art. 5 della L.R. n. 11/2016 e le deroghe previste per i Comuni montani (art. 6 della L.R. n. 11/2016).

Le ditte che ricadono nei Comuni montani ex art.6 della L.R. n. 11/2016, che accettano la deroga dandone comunicazione alla Regione, possono svolgere il servizio esclusivamente nel Comune.

Le imprese funebri non costituite in regione Basilicata, che intendono svolgere il servizio funebre nel territorio regionale, dovranno dimostrare al Comune, dove sarà svolto il servizio, i necessari titoli autorizzativi conseguiti nelle regioni di appartenenza e la congruità dei mezzi e del personale necroforo, in funzione delle attività da svolgere, almeno 48 ore prima del servizio funebre.

REQUISITI FORMATIVI PER GLI ADDETTI E REQUISITI MINIMI DEI RELATIVI CORSI FORMATIVI SVOLTI DA SOGGETTI PUBBLICI O PRIVATI ACCREDITATI ALLO SVOLGIMENTO DI ATTIVITA' DI FORMAZIONE PROFESSIONALE E DI ORIENTAMENTO AI SENSI DELLA DGR N. 927/2012. – articolo 2 – comma 2 – lettera g) della L.R. n. 11/2016

I corsi di formazione per le figure professionali di “Responsabile della conduzione dell’attività e addetto alla trattazione degli affari” e “Addetto necroforo” rientrano nell’offerta formativa del “Catalogo Unico Regionale” (CUR) di cui alla DGR n. 1019/2014 e sono erogati da Organismi accreditati allo svolgimento di attività di formazione professionale e di orientamento ai sensi della DGR n. 927/2012.

Gli standard professionali e i relativi standard formativi (requisiti formativi) per ciascuna delle figure professionali sopra indicate **saranno definiti** dal Dipartimento Politiche di Sviluppo, Lavoro, Formazione e Ricerca, in coerenza con il sistema regionale di standard professionali, formativi, di certificazione e di attestazione di cui all’art. 21 della L.R. n. 30/2015, **entro tre mesi** dalla pubblicazione del presente documento.

In relazione alle nuove esigenze formative emergenti ed in considerazione dell’iniziale disponibilità dei corsi, le attestazioni per le figure professionali sopra riportate per i nuovi assunti potranno essere acquisite, in deroga, a fronte dell’iscrizione al primo corso utile che, comunque, dovrà essere eseguito entro un anno dalla data di entrata in vigore degli standard definiti dal competente Dipartimento regionale.

Dal possesso delle attestazioni di cui sopra sono esonerati coloro che dimostrino, con documentazione attestante un rapporto di lavoro previsto, di esercitare le attività di “Responsabile della conduzione dell’attività e addetto alla trattazione degli affari” e di “Addetto necroforo” da un periodo continuativo di almeno 5 anni alla data di pubblicazione del presente documento.

CARATTERISTICHE E MODALITÀ DI REALIZZAZIONE DELLE CAPPELLE PRIVATE E DELLE TUMULAZIONI PRIVILEGIATE FUORI DAI CIMITERI – articolo 2 – comma 2, lettera e) della L.R. n. 11/2016

La costruzione delle cappelle private non aperte al pubblico, previste dall'articolo 340, secondo comma, del Regio Decreto n. 1265/1934, destinate alla sepoltura di cadaveri o di resti mortali al di fuori dei cimiteri, ovvero la conversione a tale uso di cappelle già esistenti, è autorizzata dal Sindaco, sentita la ASL competente per territorio.

Le suddette cappelle devono essere circondate da una zona di rispetto di proprietà dei soggetti titolari delle cappelle stesse non inferiore a quella definita per i cimiteri dall'articolo 338 del Regio Decreto n. 1265/1934, gravata da vincolo di inedificabilità e di inalienabilità.

Le cappelle private devono essere realizzate conformemente a quanto stabilito per le tumulazioni cimiteriali e le caratteristiche estetiche dei manufatti, nonché la procedura per il rilascio dell'autorizzazione, sono definite dal Comune nel regolamento di polizia mortuaria.

Il numero dei loculi da realizzare è sovrapponibile a quanto riportato nel capitolo "requisiti strutturali dei cimiteri".

La domanda finalizzata al rilascio dell'autorizzazione alla tumulazione privilegiata, ossia la tumulazione di cadaveri o di resti mortali in luoghi al di fuori dei cimiteri, quando si voglia onorare la memoria di chi ha acquisito in vita eccezionali benemeritenze o quando concorrano giustificati motivi di speciali onoranze o quando sia richiesta nei confronti di membri di istituti religiosi, deve essere presentata al Comune presso il quale si chiede la sepoltura e corredata della documentazione di seguito indicata.

La domanda di tumulazione privilegiata potrà essere presentata al Comune presso il quale si chiede la sepoltura solo se la persona è deceduta da almeno cinque anni, fatti salvi i casi in cui non si tratti di cadavere ma di resti ossei o ceneri.

Le fasi in cui si dovrà articolare il procedimento sono le seguenti:

- istanza dell'interessato in carta legale, corredata dalla documentazione prescritta, indirizzata al Sindaco del Comune presso il quale si chiede la sepoltura e all'ASL competente per territorio;
- istruttoria dell'istanza da parte del Comune e dell'ASL interessati per quanto attiene agli aspetti tecnici ed igienico-sanitari;
- atto autorizzativo del Sindaco del Comune presso il quale si chiede la sepoltura rilasciato in bollo;
- comunicazione all'interessato.

La documentazione che deve essere allegata all'istanza, è la seguente:

- certificato di morte e della causa di morte;
- biografia dell'estinto corredata da ogni possibile documentazione dei meriti per cui si richiede la tumulazione privilegiata;
- nulla osta della competente Autorità Ecclesiastica (curia vescovile), con particolare riferimento all'art. 1242 del codice di diritto canonico, qualora la tomba sia luogo di culto;
- nulla osta dei familiari, qualora la domanda sia fatta da persona estranea alla famiglia del defunto;
- documentazione relativa alla costruzione della tomba (destinazione di piano regolatore della zona interessata nonché permesso di costruire) o del luogo di sepoltura prescelto, se già esistente, ivi

compreso il Parere degli Enti competenti (Sovrintendenza ai beni culturali ed ambientali) quando la realizzazione della tumulazione privilegiata richieda interventi ad edifici monumentali ed in alternativa certificazione che detti edifici non sono soggetti a vincoli, tra cui quelli del D.Lgs. n. 42/2004 – Codice dei beni culturali e del paesaggio.

La domanda deve inoltre contenere una relazione tecnica con la descrizione e l'ubicazione dell'edificio destinato ad accogliere la tomba, corredata di planimetria in scala non inferiore a 1:100, completa dei particolari costruttivi ed architettonici in scala 1:20 (piante e sezioni quotate).

Il manufatto destinato alla tumulazione deve essere rispondente ai seguenti requisiti minimi:

A) se si tratta di loculo di normali dimensioni:

-lo spessore delle pareti del loculo deve essere di almeno 40 cm, a meno che non si impieghino lastre di pietra naturale e compatta, unite con malta di cemento oppure costruzioni in cemento armato; in questi ultimi casi, tanto le solette che i tramezzi devono avere uno spessore non inferiore a cm 10 e devono essere adottati i sistemi necessari per rendere la struttura impermeabile a liquidi e gas;

-la chiusura del tumulo deve essere realizzata in mattoni pieni o pietra naturale di spessore non inferiore a cm 15, sempre intonacati nella parte esterna; è permessa anche la chiusura con elemento di cemento armato vibrato di spessore non inferiore a cm 3, sigillato con cemento ad espansione in modo da rendere la chiusura ermetica;

-altezza loculo cm 70;

-dimensionamento strutturale per carichi su solette (almeno 250 Kg/mq) con verifica di rischio sismico.

B) se si tratta di nicchia-ossario destinata ad accogliere resti mortali:

-rilievo in scala 1:50 (planimetria dell'edificio destinato ad accogliere la nicchia, con l'indicazione del luogo ove verrà collocata e pianta e sezione della nicchia).

ELENCO DELLE MALATTIE INFETTIVE CHE RICHIEDONO PARTICOLARI PRESCRIZIONI PER LA SEPOLTURA O PER LA CREMAZIONE – articolo 2 - comma 2 – lettera f) della L.R. n. 11/2016

Le malattie infettive che richiedono particolari prescrizioni per la sepoltura o la cremazione sono quelle di cui all' apposito elenco del Ministero della Salute ex D.M. 15 dicembre 1990 "Sistema informativo delle malattie infettive e diffusive" - (GU n. 6 del 8-1-1991).

Trattasi dell'elenco di cui all'art. 1 del suddetto D.M. 15 dicembre 1990 per le classi prima, seconda e terza nelle more dell'emanazione di uno specifico elenco da parte del Ministero della Salute e relativi aggiornamenti (rif. Circolare del Ministero della Sanità 24 giugno 1993 n. 24).

Di seguito l'elenco delle malattie infettive che richiedono allo stato particolari prescrizioni per la sepoltura o la cremazione:

“Antrace □ Botulismo □ Brucellosi □ Campilobatteriosi □ Colera □ Criptosporidiosi □ Difterite □ Echinococcosi □ Encefalite trasmessa da zecche □ Encefaliti virali □ Epatite virale A □ Epatite virale B □ Epatite virale C □ Epatite virale D □ Epatite virale E □ Altre epatiti virali acute non specificate □ Febbri emorragiche virali (Febbre di Lassa, Marburg, Ebola) □ Febbre gialla □ Febbre Q □ Febbre ricorrente epidemica □ Febbre tifoide □ Giardiasi □ Influenza da virus potenzialmente pandemici □ Lebbra □ Legionellosi □ Leishmaniosi □ Leptospirosi □ Listeriosi □ Malaria □ Malattia da E. Coli Patogeno □ Malattia da Creutzfeldt-Jacob □ Malattia di Lyme □ Malattia invasiva da H. Influenzae □ Malattia invasiva da meningococco □ Malattia invasiva da pneumococco □ Micobatteriosi non tubercolari □ Meningite batterica □ Morbillo □ Paratifo □ Parotite □ Pertosse □ Peste □ Poliomielite □ Rabbia □ Rickettsiosi □ Rosolia □ Rosolia congenita □ Salmonellosi □ SARS □ Scarlattina □ Shigellosi □ Tetano □ Tifo esantematico □ Tossinfezione alimentare □ Toxoplasmosi □ Trichinosi □ Tubercolosi extrapolmonare □ Tubercolosi polmonare □ Tularemia □ Yersiniosi □ Varicella □ Dermatofitosi □ Pediculosi □ Scabbia □ Malattia da Dengue □ Malattia da Chikungunya □ Malattia da West Nile □ Malattia da Zika □ Blenoraggia □ Sifilide □ AIDS”.

LINEE GUIDA PER LA PREVENZIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO NEL SETTORE DEI SERVIZI NECROSCOPICI, AUTOPTICI E DELLE POMPE FUNEBRI

Ai fini della prevenzione del rischio di contrarre una malattia infettiva da parte degli addetti ai servizi autoptici, necroscopici e di pompe funebri, si recepiscono nell'ambito del presente documento le *"Linee guida per la prevenzione del rischio biologico nel settore dei servizi necroscopici, autoptici e delle pompe funebri"* (ALLEGATO 2) approvate dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano (Rep. Atti n. 198/CSR del 9 novembre 2017), affinché i servizi destinatari vi si attengano.

APPENDICE ALL'ALLEGATO 1 – MODULISTICA (FAC - SIMILE)

Modulistica relativa alle materie disciplinate dalla L.R. n. 11/2016 da utilizzare quale riferimento sull'intero territorio regionale – articolo 2 – comma 3 della L.R. n. 11/2016

Elenco modulistica (fac-simile) relativamente a:

- 1) Avviso di morte ex art. 72, comma 3, D.P.R. n. 396/2000
- 2) Certificato necroscopico
- 3) Richiesta di certificato attestante le cause di morte
- 4) Conferimento di mandato di servizio funebre
- 5) Istanza e rilascio di autorizzazione al trasporto di cadavere (trascorse le 24 ore)
- 6) Verbale di chiusura del feretro per trasporto di cadavere (esclusi i trasporti all'estero)
- 7) Certificazione medica per il trasporto di cadavere all'estero
- 8) Parte I - Certificazione medica per trasferimento del cadavere del cadavere prima dell'accertamento di morte e durante il periodo di osservazione
- 8) Parte II – Modulo per il traferimento del cadavere prima dell'accertamento di morte e durante il periodo di osservazione (dichiarazione dell'impresa funebre collegata al fac-simile Modulo 8/Parte I)
- 9) Richiesta di riconoscimento dell'idoneità igienico-sanitaria del carro funebre
- 10) Libretto di idoneità dell'automezzo adibito al trasporto funebre
- 11) Libretto di idoneità dell'autorimessa di abituale deposito di auto funebri
- 12) Richiesta di tumulazione privilegiata
- 13) Comunicazione al richiedente dell' autorizzazione comunale alla tumulazione privilegiata

MODULISTICA PER CREMAZIONE (FAC-SIMILE) relativamente a:

- Richiesta di autorizzazione per il trasporto e la cremazione di cadavere, resti mortali/resti ossei e destinazione delle ceneri
- Certificazione del medico necroscopo per la cremazione
- Prelievo campioni biologici da cadaveri destinati alla cremazione (verbale di prelievo)
- Dichiarazione di assenza pace/maker, oggetti e sostanze pericolose a fini di cremazione (per resti mortali)
- Processo verbale inerente alla manifestazione di volontà per la cremazione di cadavere (rif. art.3, comma 1, punto b) Legge 130/2001)
- Richiesta di iscrizione della manifestazione di volontà alla cremazione e delle disposizioni per il trattamento delle ceneri nel registro comunale delle cremazioni (da compilarsi a cura del richiedente)

-Richiesta di cancellazione dal registro comunale delle cremazioni della manifestazione di volontà alla cremazione e delle disposizioni per il trattamento delle ceneri (da compilarsi a cura del richiedente)

-Autorizzazione alla cremazione di cadavere/resti mortali/resti ossei e destinazione delle ceneri (da parte del Comune competente)

-Autorizzazione alla dispersione delle ceneri

-Fac-simile registri di cremazione:

- Registro comunale delle volontà di cremazione ed eventuale cancellazione
- Registro comunale riportante le dichiarazioni di volontà di cremazione da parte degli aventi titolo
- Registro comunale per consegna/conservazione urna/dispersione ceneri da parte degli aventi titolo
- Registro di cremazione di animali di affezione (da tenere presso il sito di cremazione)

MODULISTICA PER IL TRATTAMENTO DI SPOGLIE DI ANIMALI D'AFFEZIONE (FAC-SIMILE) relativa a:

-Richiesta di autorizzazione di cimitero per animali di affezione

-Richiesta di iscrizione per il trasporto d spoglie di animali

-Autorizzazione al trasporto e seppellimento/cremazione di animali di affezione

Modulo 1

FAC – SIMILE DI MODULO PER AVVISO DI MORTE EX ART. 72, COMMA 3, DEL D.P.R. 3.11.2000 N. 396*Logo e denominazione della struttura*All' Ufficiale dello Stato Civile del Comune
di _____

Il/La sottoscritto/a _____

in qualità di (1) _____

dichiara, ai sensi dell'art. 72, comma 3, del D.P.R. 3.11.2000 n. 396, il decesso di:

nome e cognome del/della defunto/a _____ sesso _____

luogo e indirizzo del luogo di decesso (2) _____

data del decesso _____ ora del decesso _____

luogo di nascita _____

data di nascita _____ cittadinanza _____

residente nel Comune di _____

stato civile _____

_____ li _____ Timbro e firma del dichiarante _____

(1) Direttore/Responsabile della struttura o suo delegato

(2) Indicare il comune, l'indirizzo ed il luogo preciso del decesso

Modulo 2

FAC – SIMILE DI CERTIFICATO NECROSCOPICO

Logo e denominazione della struttura

Il sottoscritto Dr. _____ in qualità di Medico incaricato delle funzioni di
necroscopo da _____

CERTIFICA

☐ di aver accertato la morte del/della Sig./Sig.ra _____
nato/a il _____ a _____
cittadinanza _____ residente in vita a _____ alla via _____ n. _____
identificato/a mediante _____

☐ che l'accertamento della morte è stato effettuato in data _____
alle ore _____ presso _____

☐ che il decesso si è verificato in data _____ presso _____

☐ che non sussistono le previsioni di cui all'art. 10 del D.P.R. 285/1990 (decesso per malattia infettiva/diffusiva – segni di iniziale putrefazione – altre ragioni di natura igienico-sanitaria)

☐ che sussistono le previsioni di cui all'art. 10 del D.P.R. 285/1990 (decesso per malattia infettiva/diffusiva – segni di iniziale putrefazione – altre ragioni di natura igienico-sanitaria) e si dispongono le seguenti prescrizioni:

CERTIFICA ALTRESI'

☐ che ha sospetto che la morte sia dovuta a reato

☐ che non ha sospetto che la morte sia dovuta a reato

DISPONE

La riduzione del periodo di osservazione per:

Rilasciato a _____ il _____ Il Medico necroscopo _____

Modulo 3

FAC – SIMILE DI RICHIESTA DI CERTIFICATO ATTESTANTE LE CAUSE DI MORTE

Al Direttore dell'U.O.C.
di Igiene e Sanità Pubblica
dell'Azienda Sanitaria Locale di

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____ il _____

Residente in _____ via _____ n. _____

in qualità di _____

CHIEDE

il rilascio del certificato attestante le cause di morte quali risultanti dalla scheda Istat

del/della defunto/a _____

nato/a a _____ il _____

CF _____

deceduto/a nel Comune di _____ il _____

Allega:

- 1) Copia di un documento di identità in corso di validità
- 2) Attestazione di versamento

_____ li _____

Il Richiedente _____

Modulo 4

FAC - SIMILE DI MODULO DI CONFERIMENTO DI MANDATO DI SERVIZIO FUNEBRE

CONFERIMENTO MANDATO DI SERVIZIO FUNEBRE

Il/La sottoscritto/_____ nato il _____ a _____
residente a _____ in via _____ n. _____
recapito telefonico _____ CF _____
D.I. tipo _____ n. _____
rilasciato da _____ il _____
in qualità di _____ del/della defunto/a:

Nome e Cognome _____ di _____ anni _____ cittadinanza _____
deceduto/a alle ore _____ del giorno _____ presso _____
nato/a a _____ il _____ a _____
D.I. tipo _____ n. _____
rilasciato da _____ il _____
residente in vita in _____
Stato civile:
☐ celibe/nubile
☐ coniugato/a - unito/a civilmente con _____
☐ vedovo/a di _____
☐ già coniugato/a - unito/a civilmente con _____

Incarico la Ditta: _____

ad espletare le pratiche, compresa eventuale cremazione, e ad anticipare, a mio nome e per mio conto, tutte le spese relative all'organizzazione del servizio funebre per il/la suddetto/a defunto/a attenendosi a quanto stabilito nel preventivo allegato.

In particolare:

il trasporto funebre avrà inizio il giorno _____ alle ore _____
con partenza da _____ sosta alle ore _____ presso _____

per lo svolgimento del rito religioso/civile e destinazione finale fino al cimitero di o forno crematorio di _____

Il cadavere è destinato ad essere:

☐ inumato nel suindicato cimitero

☐ tumulato nella tomba già esistente (concessione tipo _____ n. _____)

☐ tumulato in sepoltura da prenotare, per la quale diamo specifico mandato

☐ cremato con destinazione delle ceneri _____

Vogliate intestare la fattura e/o ogni certificazione fiscale inerente al funerale commissionatovi a:

Nome/Cognome _____

residente a _____ in via _____ n. _____

recapito telefonico _____ CF _____

_____ li _____

Firma _____

Per accettazione e per dichiarazione, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 sulla tutela della privacy, di utilizzare i seguenti dati esclusivamente ai fini del servizio funerario commissionato.

L'Impresa _____ in fede _____

Licenza di P.S. n. _____ del _____ Autorizzazione Amm. n. _____

del _____ P.IVA _____ CF _____

Modulo 5

FAC – SIMILE DI ISTANZA E RILASCIO DI AUTORIZZAZIONE AL TRASPORTO DI CADAVERE (TRASCORSE LE 24 ORE)

Al Comune di _____

Il/La sottoscritto/a (1) _____ nato/a _____ il _____
residente a _____ via _____ n. _____
documento di riconoscimento tipo _____ n. _____
rilasciato da _____ il _____ in qualità di (2) _____
oppure istanza da parte dell'impresa di O.F. _____ sita in _____
alla via _____

CHIEDE

il rilascio dell'autorizzazione al trasporto del cadavere di:

Cognome/nome _____ nato/a il _____ cittadinanza _____
abitante in vita a _____ in via _____ n. _____
C.F. _____
deceduto nel Comune di _____ in data _____ alle ore _____
da (3) _____ a (4) _____ sito/a in via _____
nel Comune di _____,
previa sosta per le esequie presso _____
Il trasporto verrà effettuato il giorno _____ con partenza alle ore _____
dalla Impresa denominata _____
sita in _____ via _____
tramite il veicolo tipo _____ targato _____
e condotto da _____

_____ Il _____

Il Richiedente _____

Modulo 6

FAC – SIMILE DI VERBALE DI CHIUSURA DEL FERETRO PER TRASPORTO DI CADAVERE (ESCLUSI TRASPORTI ALL'ESTERO)

Il sottoscritto _____ nato/a il _____ a _____

residente a _____ in via _____ n. _____

incaricato dell'Impresa funebre _____

con sede a _____

in qualità di addetto al trasporto, chiamato ad eseguire il trasporto del cadavere di _____

nato/a a _____ il _____ cittadinanza _____

residente a _____ in via _____ n. _____

CF _____

deceduto/a il _____ alle ore _____ in _____

dal Comune di _____ al Cimitero/forno crematorio di _____

previa sosta presso _____ per la celebrazione delle esequie,

nella sua veste di incaricato di pubblico servizio ai sensi dell'art. 358 C.P. e successive modificazioni, consapevole della responsabilità penale nella quale si può incorrere in caso di dichiarazione mendace,

DICHIARA CHE

-Il cadavere sopra generalizzato, trascorso il periodo di osservazione, è stato riposto in idonea cassa conforme alle prescrizioni previste dalla vigente normativa, in relazione alla destinazione e alla distanza da percorrere e in particolare (barrare il caso corrispondente):

☐ il cadavere è stato racchiuso in duplice cassa, una in legno e una in metallo (zinco), ermeticamente chiusa mediante saldatura a fuoco o a freddo;

☐ Il cadavere è stato racchiuso nella sola cassa di legno foderata internamente con contenitore biodegradabile autorizzato dal Ministero della Sanità e idoneo al trasporto, fuori regione anche per distanze superiori a 100 Km;

☐ Il cadavere è stato racchiuso nella sola cassa di legno.

-Sono state adottate particolari precauzioni igienico-sanitarie e nella fattispecie:

-Esternamente al feretro è stata applicata una targhetta metallica riportante cognome, nome, data di nascita e di morte del/della defunto/a.

Il trasporto avrà inizio in data _____ alle ore _____ come
da autorizzazione del Comune di _____ in data _____ autor.n. _____

effettuato dal sottoscritto, accompagnato dai necrofori:

- 1 _____
- 2 _____
- 3 _____
- 4 _____

-La movimentazione del feretro e il trasporto dal luogo di partenza a quello di destinazione viene effettuato avvalendosi di idoneo personale e di carro funebre il cui impiego è conforme alle norme vigenti.

-Alla presenza dei familiari del/della defunto/a ha personalmente provveduto all'identificazione del cadavere mediante (1):

☐ Tipo di documento _____ n. _____ rilasciato da _____
il _____;

☐ Nella seguente forma

-A garanzia dell'integrità del feretro e del suo contenuto ha apposto, su una delle viti di chiusura del coperchio, un sigillo (2) dell'impresa che effettua il trasporto (sul quale è impresso il nominativo dell'impresa stessa, il numero di autorizzazione e il Comune che l'ha rilasciata) riprodotto anche in calce al presente documento.

La presente dichiarazione di eseguite prescrizioni viene allegata in originale alla documentazione che accompagna il feretro fino al cimitero/crematorio di destinazione. Copia viene conservata agli atti dell'impresa funebre che ha eseguito il trasporto. Copia è inviata anche a mezzo telefax o altro sistema telematico al Comune di partenza, a quello di arrivo (anche se coincidono) e alle ASL dei relativi territori.

_____ li _____ L'addetto al trasporto _____

Il sottoscritto _____

addetto alla struttura ricevente _____

denominata _____

sita in _____

riceve il feretro sopra indicato il giorno _____ alle ore _____

_____ li _____ Il Dichiarante _____

Note per la compilazione

(1) L'identificazioe del cadavere può avvenire per conoscenza diretta o per identificazione da parte di testimoni o per presa visione di documento di identità.

(2) Il sigillo dell'impresa può essere anche di tipo adesivo ma con garanzia di traccia in caso di asporto

Il modello è da compilare e sottoscrivere dall'addetto al trasporto funebre, quando quest'ultimo è eseguito all'interno del territorio comunale o in partenza da esso. In caso di trasporto internazionale prevede l'ASL competente per territorio.

Modulo 7

FAC – SIMILE DI CERTIFICAZIONE MEDICA PER IL TRASPORTO DI CADAVERE ALL'ESTERO*Logo ASL*

Il sottoscritto Dr./Dr.ssa (1) _____

Dipendente/Convenzionato dell'ASL _____

DICHIARA CHE

Il/la Sig./Sig.ra _____

nato/a a _____ il _____ cittadinanza _____

residente a in via _____ n. _____

stato civile _____

identificato con _____

è deceduto/a _____ il giorno _____ alle ore _____ presso _____

E' escluso il sospetto che la morte sia dovuta a reato.

E' escluso che il decesso sia dovuto a malattia infettiva contagiosa.

Il cadavere può essere trasportato senza pregiudizio per la salute pubblica:

a _____

nel rispetto dell'art 27 comma 4 della Legge Regionale della Basilicata 31.05.2016 n. 11.

_____ li _____

Il Medico _____

Modulo 8/Parte I

**FAC – SIMILE CERTIFICAZIONE MEDICA PER TRASFERIMENTO DEL
CADAVERE PRIMA DELL'ACCERTAMENTO DI MORTE E DURANTE IL PERIODO
DI OSSERVAZIONE**

All'Ufficiale di Stato Civile del Comune

di _____

e di _____

All'ASL di _____

e di _____

Il/La sottoscritto/a Dr. Dr.ssa _____

medico ospedaliero o medico che ha assistito alla morte (art. 12 della L.R. n. 11/2016)

DICHIARA che

il/la Sig./Sig.ra _____

nato/a a _____ il _____ cittadinanza _____

residente a _____ in via _____ n. _____

stato civile _____

è deceduto/a il giorno _____ alle ore _____ presso _____

e che il cadavere può essere trasferito, senza pregiudizio per la salute pubblica, per la prosecuzione del periodo di osservazione, presso:

☐ Deposito di osservazione comunale sito in via _____ n. _____ a _____☐ Sala del commiato sita in via _____ n. _____ a _____☐ Struttura Sanitaria denominata _____

sita in via _____ n. _____ a _____

☐ Abitazione sita in via _____ n. _____ a _____

_____ li _____

Timbro e firma del Medico _____

Modulo 8/Parte II

FAC – SIMILE DI MODULO PER IL TRASFERIMENTO DEL CADAVERE PRIMA DELL'ACCERTAMENTO DI MORTE E DURANTE IL PERIODO DI OSSERVAZIONE DELL'IMPRESA FUNEBRE (collegato al fac-simile/modulo 8/Parte I)

Il sottoscritto _____ nella sua qualità di titolare/direttore tecnico dell'Impresa Funebre _____ con sede a _____ in via _____ n. _____ autorizzazione n. _____ del _____ rilasciata dal Comune di _____

VISTA la richiesta effettuata in qualità di avente titolo dal Sig. _____ di trasferimento del cadavere sopra generalizzato

DICHIARA

☐ che il trasferimento avverrà in data _____ alle ore _____ a mezzo di auto funebre targata _____ condotta da _____

☐ che il trasporto del cadavere del/della defunto/a suddetto/a è effettuato conformemente alle prescrizioni previste dalla L.R. n. 11/2016 con il cadavere riposto in contenitore non sigillato

☐ che durante il periodo di osservazione il cadavere sarà posto in condizioni che non ostacolino eventuali manifestazioni di vita come stabilito dalla legge regionale

_____ li _____ Il Dichiarante _____

=====

Il sottoscritto _____ nella sua qualità di responsabile della struttura _____ sita in _____

dichiara di ricevere il cadavere sopra indicato il giorno _____ alle ore _____

L'addetto al trasporto _____ Il Dichiarante _____

Note per la compilazione

Il modulo va inviato all'Ufficiale di Stato Civile ed all'ASL ove è avvenuto il decesso e ove è destinata la salma preventivamente alla partenza. Il modulo in originale con le firme segue la salma e va inoltrato successivamente al Comune di decesso. In alternativa alla trasmissione del modulo sottoscritto dal medico, prima della partenza della salma, è possibile inoltrare anche i soli dati in esso contenuti per fax o altro sistema telematico ai soggetti titolari ai compiti di vigilanza.

I dati del coniuge vanno comunque indicati anche se si tratta di vedovo/a.

Il responsabile della struttura ricevente deve dare notizia della ricezione del cadavere agli stessi soggetti in indirizzo del fac-simile ex modulo 8 (art. 12 Legge Regionale n. 11/2016).

Modulo 9

FAC – SIMILE MODULO DI RICHIESTA DI RICONOSCIMENTO DELL'IDONEITÀ IGIENICO-SANITARIA DEL CARRO FUNEBRE

Al Direttore dell'U.O.C. Igiene e Sanità Pubblica
dell'ASL di _____

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____ residente a _____ via _____
in qualità di _____ della ditta _____
con sede a _____ via _____
tel. _____ cell. _____ e mail _____

CHIEDE

di ottenere il riconoscimento dell'idoneità igienico-sanitaria del carro funebre destinato al trasporto salme sui strada per i seguenti automezzi:

MARCA	TIPO	TARGA

_____ li _____ FIRMA _____

Documentazione da allegare:

-Dichiarazione scritta che è stato predisposto il piano di autocontrollo previsto.

-Relazione sulle modalità di lavaggio, pulizia e disinfezione degli automezzi, precisando modi, frequenza e prodotti utilizzati (per questi ultimi allegare copia delle schede di sicurezza). Se, per le operazioni di cui sopra, ci si avvale di ditte esterne specializzate, contratto/convenzione con la ditta con indicazione dei prodotti impiegati e loro modalità di utilizzo per il lavaggio e la disinfezione.

-Precisare le modalità di esecuzione di recuperi stradali di salme, indicando i mezzi adibiti a tale scopo.

-Precisare dove sono ubicate le rimesse dei carri funebri e se tali strutture siano ubicate in località individuate con provvedimento del Sindaco.

-Dichiarazione con cui si autocertifica che nulla è variato rispetto a quanto già prodotto precedentemente cioè se non ci sono state modifiche sostanziali per quanto riguarda i precedenti punti.

Modulo 10

FAC-SIMILE DI MODELLO DI LIBRETTO DI IDONEITÀ DELL'AUTOMEZZO ADIBITO AL TRASPORTO FUNEBRE**Autoveicolo**

Marca _____ Tipo _____

Targa _____ Data della prima immatricolazione _____

di proprietà di _____ via _____ n. _____

a _____ C.F./P.IVA _____

in uso a _____ via _____ n. _____

a _____ C.F./P.IVA _____

titolo di possesso (indicare di proprietà, leasing, in comodato d'uso, altro – specificare)

Autorimessa di abituale deposito

Comune _____ via _____ n. _____

SI DICHIARA CHE

l'automezzo è idoneo sotto il profilo igienico-sanitario all'effettuazione di trasporto funebre.

(Nome Cognome in stampatello funzionario ASL) _____Firma e timbro funzionario ASL) _____

_____ li _____

Note per la compilazione:**1. Il presente libretto deve essere conservato****-nell'auto funebre, per essere esibito ad ogni richiesta degli organi di vigilanza**

2. Le auto-certificazioni annuali attestanti la continuità del rispetto e mantenimento dei requisiti, sulle operazioni di disinfezione straordinaria condotte e sul permanere del luogo di abituale rimessaggio vanno inviate dal proprietario all'ASL ed allegate in copia al presente libretto, per i controlli di competenza dell'ASL, così certificati:

Data	Nome Cognome in stampatello funzionario ASL	Firma funzionario e timbro ASL
Data	Nome Cognome in stampatello funzionario ASL	Firma funzionario e timbro ASL

Modulo 11

FAC-SIMILE DI LIBRETTO DI IDONEITÀ DELL'AUTORIMESSA DI ABITUALE DEPOSITO DI AUTO FUNEBRI

Autorimessa di abituale deposito di auto funebri

Comune _____ via _____ n. _____

di proprietà di _____ via _____ n. _____

a _____ C.F./P.IVA _____

in uso a _____ via _____ n. _____

a _____ C.F./P.IVA _____

titolo di possesso (indicare di proprietà, leasing, in comodato d'uso, altro – specificare)

SI DICHIARA CHE

l'autorimessa è idonea sotto il profilo igienico-sanitario al deposito di auto funebri.

(Nome Cognome in stampatello funzionario ASL) _____

Firma e timbro funzionario ASL) _____

_____ li _____

Modulo 12

FAC-SIMILE DI RICHIESTA DI TUMULAZIONE PRIVILEGIATA

Al Comune di _____

Il /la sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il _____ residente a _____ via _____ n. _____

in qualità di _____

CHIEDE

l'autorizzazione alla tumulazione privilegiata del/della defunto/a _____

nato/a a _____ il _____

deceduto/a a _____ il _____

nel (1) _____

Alla presente allega:

-certificato di morte e della causa di morte;

-biografia del/della estinto/a coordinata dalla documentazione dei meriti per cui si richiede la tumulazione privilegiata;

-nulla osta della competente Autorità Ecclesiastica (2);

-nulla osta dei familiari (3);

-documentazione relativa al sito prescelto per la tumulazione privilegiata (4)

-relazione tecnica con la descrizione e l'ubicazione del sito destinato ad accogliere la tomba (5).

_____ li _____ Firma del richiedente _____

Note per la compilazione

(1) indicare il sito prescelto per la tumulazione privilegiata

(2) con riferimento all'art. 1242 del codice di diritto canonico qualora il sito prescelto sia luogo di culto

(3) se la domanda è fatta da persona estranea alla famiglia del defunto;

(4) relativa alla tomba da costruire (destinazione di piano regolatore della zona interessata nonché permesso di costruire) o del luogo di sepoltura prescelto, se già esistente, ivi compreso il Parere degli Enti competenti (Sovrintendenza ai beni culturali ed ambientali) quando la realizzazione della tumulazione privilegiata richieda interventi ad edifici monumentali ed in alternativa certificazione che detti edifici non sono soggetti a vincoli, tra cui quelli del D.Lgs. n. 42/2004 – Codice dei beni culturali e del paesaggio.

(5) con planimetria in scala non inferiore a 1:100, completa dei particolari costruttivi ed architettonici in scala 1:20 (piante e sezioni quotate).

Modulo 13

**FAC-SIMILE DI COMUNICAZIONE AL RICHIEDENTE DELL'AUTORIZZAZIONE
COMUNALE ALLA TUMULAZIONE PRIVILEGIATA**

Al/alla Sig./Sig.ra

Il/la sottoscritto/a Sindaco di

Vista l'istanza prot.n.

 del

 corredata della documentazione prescrittadel/della Sig./Sig.ra

in qualità di

acquisito il parere dell'ASL

prot.n.

 del

unitamente ai necessari nulla osta di:

☐ familiari (1)prot.n.

 del

☐ autorità ecclesiastica (1)prot.n.

 del

☐ sovrintendenza ai beni culturali ed ambientali (1) _prot.n.

 del

AUTORIZZALa tumulazione privilegiata di

presso (2)

come da allegato atto autorizzativo n.

 del

 li

Firma del Sindaco

(1) quando necessari

(2) indicare il sito prescelto/autorizzato alla tumulazione privilegiata

MODULISTICA PER CREMAZIONE
(FAC-SIMILE)

Fac-simile di richiesta di autorizzazione per il trasporto e la cremazione di cadavere/resti mortali/resti ossei e destinazione delle ceneri

Al Sindaco Comune* di _____

*(Comune competente)

Richiesta di autorizzazione per il trasporto e la cremazione di ☐ cadavere ☐ resti mortali☐ resti ossei e ☐ destinazione delle ceneri

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a in _____ il _____

residente in _____ via _____ n. _____ tel. _____

P R E M E S S O

che in data _____ alle ore _____ in _____ decedeva _____

_____ nato/a a _____ il _____

nella sua qualità di:

(relazione con il/la defunto/a o per incarico)

C H I E D E☐ **A** Ai sensi della Legge n. 130/2001, della L.R. n. 14/2009 e della L.R. n. 11/2016, l'autorizzazione per la cremazione☐ del cadavere☐ dei resti mortali☐ dei resti ossei

del/la suddetto/a defunto/a presso il crematorio di: _____

ALLEGA:☐ Disposizione testamentaria espressa dal/la defunto/a (per la cremazione di cadavere);☐ Processo verbale, sottoscritto davanti all'ufficiale dello stato civile, da cui risulta la volontà degli aventi titolo a procedere alla cremazione del/la defunto/a (per la cremazione di cadavere);☐ Processo verbale, sottoscritto davanti all'ufficiale dello stato civile, con cui gli stessi riferiscono la volontà ad essere cremato/a espressa in vita dal/la defunto/a solo verbalmente ;☐ Dichiarazione sostitutiva ai sensi del DPR 445/2000, sottoscritta dagli aventi titolo, con cui gli stessi danno l'assenso alla cremazione dei resti mortali a norma dell'art. 3, c. 1, lett. g) della legge 130/2001.

☐ Dichiarazione in carta libera scritta e datata, sottoscritta dall'associato/a, convalidata dal Presidente dell'Associazione, che abbia tra i propri fini statutari la cremazione dei cadaveri dei propri associati dalla quale risulta chiaramente la volontà del/la defunto/a di essere cremato/a (per la cremazione di cadavere);

☐ **B** Ai sensi dell'art. 26 del D.P.R. 10 settembre 1990 n. 285 e art. 3 della legge 30 marzo 2001 n. 130, chiede l'autorizzazione per il trasporto:

☐ del suddetto cadavere/ resti mortali presso il crematorio nel cimitero comunale di:

☐ delle risultanti ceneri nel cimitero comunale di:

_____ per essere ☐ tumulate ☐ interrate

☐ **C** Comunica che le risultanti ceneri, saranno affidate a:

Che le conserverà:

☐ nella propria abitazione/luogo di residenza legale;

☐ nell'abitazione, non costituente residenza legale, sita in _____

via _____ n. _____,

sotto la propria diligente custodia, che ne garantisce dalla profanazione e, per lo scopo:

D I C H I A R A

- di essere consapevole che costituisce reato la dispersione delle ceneri non autorizzata dall'Ufficiale di Stato Civile del Comune ove è avvenuto il decesso o effettuata con modalità diverse rispetto a quanto indicato dal defunto nonché l'abbandono dell'urna;
- di conservare l'urna in luogo confinato e stabile, protetta da possibili asportazioni, aperture o rotture accidentali o profanazioni;
- di essere stato informato che, nel caso intenda recedere dall'affidamento delle ceneri, è tenuto a conferirle al cinerario comune o provvedere alla loro tumulazione in cimitero.

☐ **D** Ai sensi degli articoli 2 e 3 della legge 30 marzo 2001 n. 130, chiede l'autorizzazione per la dispersione delle ceneri

Consapevole di quanto specificato agli articoli 2 e 3 della legge 30 marzo 2001, n. 130 e ai relativi provvedimenti di esecuzione, in ordine ai luoghi e alle modalità di possibile dispersione, nonché del

contenuto dell'articolo 411 del codice penale:

DICHIARA ALTRESI'

CHE, SECONDO L'ESPRESSA VOLONTA' DEL DEFUNTO, EFFETTUERA' LA DISPERSIONE DELLE CENERI:

- a) ☐ nel cimitero di nel: ☐ Cinerario comune ☐ Giardino delle rimembranze
- b) ☐ in area privata fuori dai centri abitati sita in con il consenso dei proprietari dell'area
- c) ☐ in natura e specificatamente:
- ☐ montagna, altra area naturale pubblica
 - ☐ mare
 - ☐ lago
 - ☐ fiume

Dichiara altresì che provvederà ad effettuare la dispersione entro 30 giorni dal ritiro dell'urna.

La manifestazione della volontà del defunto che le sue ceneri siano disperse risulta da:

- a) ☐ disposizione testamentaria del/la defunto/a;
- b) ☐ volontà espressa in vita dal/la defunto/a.

Dichiara infine di essere consapevole che costituisce reato la dispersione delle ceneri non autorizzata dall'Ufficiale di Stato Civile del Comune ove è avvenuto il decesso o effettuata con modalità diverse rispetto a quanto indicato dal/la defunto/a.

Incaricato e responsabile di tutte le operazioni prima dette è il/la Sig./ra:

nato/a a _____ il _____ residente a _____

via _____ n. _____ tel. _____

_____ li _____

IL/LA RICHIEDENTE

Fac-simile di certificazione del medico necroscopo per la cremazione*Logo e denominazione della struttura***IL MEDICO NECROSCOPO**

Vista la richiesta presentata da _____ nato a _____ il _____

in qualità di _____, di sottoporre a cremazione il cadavere di _____

deceduto in questo comune in data _____ alle ore _____ per _____

Visto l'art. 3, comma 1, lettera a) della Legge 30.03.2001 n. 130

Visto (1)

☐ quanto riportato nel registro delle cause di morte agli atti di questo Ufficio relativamente alla causa di morte del predetto defunto che esclude il sospetto che la morte sia dovuta a reato;☐ il nulla osta rilasciato dalla competente Autorità Giudiziaria in data _____**CERTIFICA**

che il cadavere di _____ può essere cremato, salvo il rilascio della autorizzazione di competenza dell' Ufficiale dello Stato Civile ai sensi dell'art. 3, comma 1, lettera a) della Legge 30.03.2001 n. 130

Si dà atto che (1)

☐ È stato effettuato il prelievo di ☐ liquidi biologici ☐ annessi cutanei☐ Non è stato effettuato il prelievo di ☐ liquidi biologici ☐ annessi cutanei in quanto _____☐ Il cadavere non è portatore di pace maker☐ Il cadavere è portatore di pace-maker che deve essere preventivamente rimosso☐ Il cadavere era portatore di pacemaker e questo è stato rimosso, come risulta da attestazione a firma di _____☐ Il cadavere è portatore di pace-maker non alimentato con batterie a radionuclidi

Rilasciato a _____ il _____ Il Medico Necroscopo (2) _____

(1) Barrare la voce che interessa

(2) Timbro e firma leggibile del Medico

Fac-simile di verbale di prelievo campioni biologici da cadaveri destinati alla cremazione*Logo e denominazione della struttura*

Il sottoscritto Dr. _____ nato a _____ il _____
residente a _____ in via _____
in servizio c/o _____

VISTA l'autorizzazione alla cremazione rilasciata dal Comune di _____ in data _____

VISTO il certificato necroscopico a firma del Dr. _____ in data _____

dal quale non si evincono sospetti di reati che possano aver provocato il decesso

VISTA la scheda Istat di morte a firma del Dr. _____ rilasciata in data _____

ATTESTATA l'assenza di pace maker

CERTIFICA

che sul defunto _____ nato a _____ il _____
residente a _____ in via _____
deceduto a _____ in data _____

sono stati eseguiti i seguenti prelievi:

annessi cutanei	☐ sì	☐ no
sangue	☐ sì	☐ no
urine	☐ sì	☐ no
umor vitreo	☐ sì	☐ no

MOTIVAZIONI MANCATO PRELIEVO:

Luogo e data _____

Il Medico Necroscopo _____

Nota:

Il prelievo dei campioni biologici e degli annessi cutanei deve essere effettuato dal medico necroscopo nell'obitorio del Presidio Ospedaliero, se il decesso è avvenuto in tale struttura, o nell'obitorio del Comune dove è avvenuto il decesso se questo è avvenuto al di fuori della struttura ospedaliera.

Fac-simile di modulo per la dichiarazione di assenza di pace/maker, oggetti e sostanze pericolose a fini di cremazione(per resti mortali)

Cognome/nome del dichiarante (1)

nato a _____ il _____

residente a _____ via _____ n. _____

Carta di identità o patente o C.F. _____

in qualità di _____

DICHIARA CHE

☐ Il/la defunto/a _____ non è portatore di pace/maker o che lo stesso è stato espuntato in vista della cremazione (allegare la dichiarazione del medico nel caso vi fosse)

☐ Al momento della chiusura del feretro, nessun altro oggetto (infiammabile, esplosivo, inquinante) è stato inserito all'interno dello stesso e di essere stato informato che la presenza di tali oggetti, come il pace-maker, possono provocare danni a persone, danni rilevanti all'impianto e danni ambientali, per i quali nel caso verrà chiamato al rimborso delle eventuali spese sostenute e documentate e alle responsabilità civili e penali del caso.

Letto e confermato _____ In fede, il dichiarante (1) _____

(1) Firma del familiare o timbro e firma del medico dell'ASL in caso di assenza del familiare

Barrare di seguito solo le voci di interesse (a cura dell'ASL)

☐ All'interno del cofano è stata posizionata apposita barriera in materiale biodegradabile, con scopo specifico di contenere eventuali fuoriuscite e quindi mantenere un elevato livello igienico durante il periodo antecedente la cremazione

☐ Il feretro non contiene controcassa di zinco

☐ Il cofano medesimo non è verniciato o verniciato con sostanze non sintetiche

☐ Il cofano medesimo è in cellulosa bordo legno in monoblocco autorizzato per la cremazione

☐ In caso di estumulazione/esumazione ordinaria o straordinaria, il contenitore in cartone non contiene all'interno zinco, lamiera zincata, piombo, terra, sassi, legname o rifiuti e/o oggetti pericolosi

Letto e confermato _____

Luogo e data _____ Firma del Medico dell'ASL _____

Fac-simile di processo verbale relativo alla manifestazione di volontà per la cremazione di cadavere (rif. art. 3, comma 1, punto b) Legge 130/2001

Comune di _____ Provincia di _____

UFFICIO DELLO STATO CIVILE

Oggi _____ davanti a me _____

Ufficiale dello Stato Civile del Comune di _____ alle ore _____

è/sono comparso/i:

Num d ordine	Relazione con il/la defunto/a	COGNOME E NOME	NASCITA		RESIDENZA
			LUOGO	DATA	

identificati a mezzo di documento/i di riconoscimento in corso di validità che si allega/allegano, il/i quale/i, a conoscenza delle sanzioni previste dall'art. 76 del DPR 28 dicembre n. 445 in caso di dichiarazioni false o non più rispondenti a verità, in relazione al disposto dell'art. 3 della legge 30 marzo 2001, n. 130,

mi ha/hanno dichiarato

☐ la volontà di procedere alla cremazione di

nato/a _____ il _____

deceduto in _____ il _____

residente in vita nel Comune di _____ via _____ n. _____

☐ di rappresentare la maggioranza assoluta dei parenti più prossimi in grado del/della defunto/a sopra indicato/a, individuati secondo gli artt. 74,75,76 e 77 del codice civile

☐ di essere a conoscenza che il/la defunto/a aveva espresso in vita la volontà di essere cremato e che le sue ceneri fossero affidate a:

☐ per essere conservate:

☐ presso la sua abitazione, luogo di residenza legale, sita in _____

☐ nell'abitazione, non consistente residenza legale, sita nel Comune di _____

in via _____ n. _____

☐ nel cimitero _____

☐ per essere disperse, in base ad espressa volontà del/la defunto/a risultante

da _____

☐ nel cinerario comune, cimitero di _____

☐ nel giardino delle rimembranze, cimitero di _____

☐ in area privata fuori dai centri abitati sita in _____

☐ in natura _____

☐ in acqua specificatamente in ☐ mare ☐ lago ☐ fiume ☐ altro _____

IL/I DICHIARANTE/I _____

L'UFFICIALE DELLO STATO CIVILE _____

Nota

L'Ufficiale dello Stato Civile del Comune di decesso deve trasmetterne copia al Comune di residenza del defunto, se diverso.

Fac-simile di richiesta di iscrizione nel registro della cremazione (da compilarsi a cura del richiedente)

Al Comune di

Il/La sottoscritto/a _____ **nato/a** _____ **il** _____
residente in _____ **via** _____ **n.** _____
telefono _____ **cellulare** _____ **e-mail** _____

CHIEDE

Di essere iscritto al registro della cremazione di cui all'art. 49 della L.R. 11/2016 e a tal fine dichiara:

- ☐ **di aver reso disposizione testamentaria per atto pubblico presso il notaio** _____
☐ **di aver redatto testamento olografo**
☐ **di essere iscritto all'associazione cremazionista** _____

Ai sensi dell'art. 49, comma 3, della L.R. 11/2016 il sottoscritto ☐ chiede/☐ non chiede di depositare presso questo comune la dichiarazione resa a norma dell'art. 602 del codice civile (testamento olografo)

Il richiedente dichiara di essere consapevole che nel caso di variazione della residenza in altro comune della Regione Basilicata, dovrà provvedere all'iscrizione in analogo registro del nuovo comune di residenza.

_____ **li** _____ **Firma del/della dichiarante** _____

Allegare documento di riconoscimento del/della dichiarante in corso di validità

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. n. 30/06/ n. 196 "Codice in materia di trattamento dei dati personali"

I dati sopra riportati e quelli contenuti nella documentazione allegata vengono richiesti in base alle vigenti disposizioni legislative, sono necessari per l'istruttoria del procedimento in oggetto e verranno trattati, anche con modalità informatiche, esclusivamente per tale scopo: Il conferimento dei dati è obbligatorio per il corretto svolgimento dell'istruttoria, il mancato conferimento di alcuni o di tutti i dati indicati comporta l'impossibilità di dare riscontro al procedimento. Il titolare del trattamento è il Comune di al quale è rivolta la domanda, responsabile del trattamento è il Sig. _____ ed il personale dei servizi demografici.

RISERVATO ALL'UFFICIO

Comune di _____

La presente richiesta di iscrizione è stata inserita nel registro delle manifestazioni di volontà per la cremazione di questo Comune in data _____ al n. progressivo _____

Timbro _____

Il funzionario incaricato _____

Fac-simile di richiesta di cancellazione dal registro delle manifestazione di volontà alla cremazione e delle disposizioni per il trattamento delle ceneri (da compilarsi a cura del richiedente)

Al Comune di

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____ il _____
residente in _____ via _____ n. _____
telefono _____ cellulare _____ e-mail _____

**RICHIEDE LA CANCELLAZIONE DELLA PROPRIA ISCRIZIONE AL REGISTRO
COMUNALE DELLE MANIFESTAZIONI DI VOLONTA' PER LA CREMAZIONE**

_____ li _____ Firma del/della dichiarante _____

Allegare documento di riconoscimento del/della dichiarante in corso di validità

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. n. 30/06/ n. 196 "Codice in materia di trattamento dei dati personali"

I dati sopra riportati e quelli contenuti nella documentazione allegata vengono richiesti in base alle vigenti disposizioni legislative, sono necessari per l'istruttoria del procedimento in oggetto e verranno trattati, anche con modalità informatiche, esclusivamente per tale scopo: Il conferimento dei dati è obbligatorio per il corretto svolgimento dell'istruttoria, il mancato conferimento di alcuni o di tutti i dati indicati comporta l'impossibilità di dare riscontro al procedimento. Il titolare del trattamento è il Comune di al quale è rivolta la domanda, responsabile del trattamento è il Sig. _____ ed il personale dei servizi demografici.

RISERVATO ALL'UFFICIO

Comune di

Attesto che la sua dichiarazione

La presente richiesta di cancellazione è stata annotata nel registro delle manifestazioni di volontà per la cremazione di questo Comune in data _____ al n. progressivo _____

Timbro _____

Il funzionario incaricato _____

Fac-simile di autorizzazione alla cremazione di cadavere/resti mortali/resti ossei e destinazione delle ceneri*Logo del Comune***L'Ufficiale dello Stato Civile**

Vista la richiesta presentata in data _____ dal/dalla Sig./Sig.ra _____

nato/a _____ il _____ residente a _____ in via _____ n. _____

intesa ad ottenere l'autorizzazione alla cremazione del/la defunto/a _____

Visto l'art. 74 del D.P.R. 3 novembre 2000 n. 396 (Regolamento per la revisione e la semplificazione dell'ordinamento dello stato civile)

Vista la Legge 30 marzo 2001 n. 130 (Disposizioni in materia di cremazione e dispersione delle ceneri)

Vista la Legge Regionale 28 aprile 2009 n. 14 (Regolamentazione per la cremazione dei defunti e dei loro resti, affidamento, conservazione e dispersione delle ceneri derivanti dalla cremazione);

Vista la Legge Regionale n. 31 maggio 2016 n. 11 (Norme in materia funeraria e cimiteriale e di cimiteri per animali di affezione)

Vista la seguente documentazione

☐ Disposizione testamentaria del/la defunto/a esprimente la chiara volontà di essere cremato alla propria morte (non necessario per la cremazione di resti mortali o ossei)☐ Dichiarazione di volontà di essere cremato/a resa da/la defunto/a all'Associazione _____, riconosciuta avente tra i propri fini statutari la cremazione dei propri associati, convalidata dal Presidente mediante l'attestazione del mantenimento dell'adesione alla stessa fino all'ultimo istante di vita (non necessario per la cremazione di resti mortali o ossei)☐ Dichiarazione di volontà degli aventi titolo (non necessario per la cremazione di resti mortali o ossei)☐ Dichiarazione di assenso degli aventi titolo (necessario per la cremazione di resti mortali o ossei)

Visti altresì i seguenti documenti (in caso autorizzazione a cremazione di cadavere)

☐ Certificato del medico necroscopo a firma del Dott. _____

dal quale risulta che il decesso è avvenuto per cause naturali escludendo il sospetto di reato (non necessario per la cremazione di resti mortali o ossei)

☐ Nulla osta emesso dalla competente Autorità Giudiziaria _____ n. _____ data _____
(non necessario per la cremazione di resti mortali o ossei)

AUTORIZZA LA CREMAZIONE☐ del cadavere☐ dei resti mortali☐ dei resti ossei

del/la defunto/a _____ nato/a _____ il _____

residente a _____ in via _____ n. _____

deceduto/a a _____ in data _____

L'operazione sarà effettuata presso il crematorio di _____

Le ceneri verranno quindi riportate nel Comune di _____ (se diverso dal Comune che concede l'autorizzazione) o conservate presso _____

L'Ufficiale dello Stato Civile

Fac-simile di autorizzazione alla dispersione delle ceneri*Logo del Comune***L'Ufficiale dello Stato Civile**

1. Vista la richiesta presentata in data dalla/dal Signore/a
..... nato/a a (.....)
il residente a
in via n. intesa ad ottenere l'autorizzazione alla
dispersione delle ceneri derivanti dalla cremazione del/la defunto/a di seguito indicato/a;
2. Vista la legge 30 marzo 2001 n. 130 (Disposizioni in materia di cremazione e dispersione delle ceneri);
3. Vista la L.R. 28 aprile 2009 n. 14 (Regolamentazione per la cremazione dei defunti e dei loro resti, affidamento, consacrazione e dispersione delle ceneri derivanti dalla cremazione);
4. Vista la L.R. 31 maggio 2016 n. 11 (Norme in materia funeraria e cimiteriale e di cimiteri per animali di affezione) e successive modifiche e integrazioni;
5. Vista la seguente documentazione:
☐ Disposizione testamentaria del/la defunto/a esprimente la chiara volontà di dispersione delle proprie ceneri
☐ Altra dichiarazione scritta del/la defunto/a esprimente la chiara volontà di dispersione delle proprie ceneri;

Autorizza la dispersione delle ceneri derivanti dalla cremazione

del/la defunto/a nato/a a (.....)
 il in vita residente a (.....)
 deceduto/a a (.....) in data

Le ceneri saranno disperse dal/la Signore/a
 nato/a a (.....) il residente a
 in via n. in qualità di
 del/la defunto/a.

L'operazione, che dovrà avvenire con l'osservanza delle disposizioni legislative sopra richiamate, avverrà:

- a) nel cimitero di nel: ☐ Cinerario comune ☐ Giardino delle rimembranze
- b) in area privata fuori dai centri abitati sita in
- c) in natura e specificatamente:
☐ montagna o aree naturali pubbliche ☐ mare ☐ lago ☐ fiume

L'Ufficiale dello Stato Civile

-Fac-simile registri di cremazione:

- Registro comunale delle volontà di cremazione ed eventuale cancellazione
- Registro comunale riportante le dichiarazioni di volontà di cremazione da parte degli aventi titolo
- Fac-simile di registro comunale per consegna/conservazione urna/dispersione ceneri da parte degli aventi titolo
- Fac – simile di registro di cremazione di animali di affezione (da tenere presso il sito di cremazione)

VEDI ALLEGATI

Generalità del richiedente che ha manifestato la volontà di essere cremato

L'addetto alla tenuta del registro comunale delle cremazioni

60

[illegible]

di essere cremato/a

	Cognome	Timbro e firma
	Nome	

[illegible]

1) e 2) Allegare documento di identità in corso di validità

Cognome Nome	Timbro e firma

[illegible]

3) Se piccola, media, grossa

“addetto alla tenuta del registro presso il sito di cremazione

Cognome	Timbro e firma

***MODULISTICA PER IL TRATTAMENTO DI SPOGLIE DI
ANIMALI D'AFFEZIONE
(FAC-SIMILE)***

Fac-simile di richiesta di autorizzazione di cimitero per animali di affezione

Al Comune di _____

Il /la sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il _____ residente a _____ via _____ n. _____

in qualità di _____

CHIEDE

di essere autorizzato/a realizzare un cimitero per animali di affezione nel Comune di _____

in località di _____.

Alla presente allega:

☐ lo studio tecnico corredato di:

-relazione geologica ambientale della località che dovrà riportare le informazioni relative alle caratteristiche dei terreni presenti el sito valutando, oltre alla loro idoneità, la loro vulnerabilità intrinseca;

-informazioni idrogeologiche riferite alla profondità, alla soggiacenza e direzione della falda idrica.

☐ lo specifico studio richiesto ai sensi dell'art. 53, comma 4, della L.R. n. 11/2016.

_____ li _____

Firma del richiedente _____

Fac-simile di richiesta di iscrizione per il trasporto d spoglie di animali

Alla Regione Basilicata

Dipartimento della Persona

Ufficio Veterinario ed Igiene Alimenti

Via V. Verrastro, n. 9

85100 POTENZA

PER IL TRAMITE DELLA

ASL

Dip.to di Prevenzione SBA

Oggetto: Comunicazione veicoli e/o contenitori riutilizzabili adibiti al trasporto di sottoprodotti di O. A. ai fini della registrazione ai sensi dell'art. 23 Reg. CE n.1069/09

Il sottoscritto..... nato a in qualità
di della
Ditta..... Partita
IVA..... con sede legale.....e sede
operativa..... nel Comune di..... Prov.....
Via..... n.....

In possesso del numero di riconoscimento/registrazione

ai sensi del Reg. CE 2 ottobre 2009, n. 1069, per lo svolgimento delle seguenti attività:_____

COMUNICA

il seguente elenco di veicoli/contenitori adibiti al trasporto dei sottoprodotti di O. A.

Veicolo Rimorchio Rimorchio scarellabile Altro contenitore	Marca e modello	Targa	Matricola	Caratteristiche e dimensioni (contenitori non targati)	Categoria di sottoprodotto

SI IMPEGNA

a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione relativa ai dati allegati alla presente istanza.

DICHIARA

1. di provvedere alle operazioni di rimessaggio, pulizia, lavaggio e disinfezione presso _____
2. di conservare il registro delle partite di cui all'art. 22 del Reg. CE/1069/09 presso _____
3. di possedere i requisiti previsti dal Reg. CE n.1069 e reg. UE n. 142/11 per l'attività svolta;

DICHIARA

- di essere consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di informazioni o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445,
- di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.10 del D.Lgs 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale viene presentata la presente domanda.

Data _____

Firma _____

Fac-simile di autorizzazione al trasporto e seppellimento/cremazione di animali di affezione

Il/La Sig./Sig.ra _____ (1)

residente a _____ (2) in via _____ (3)

Codice fiscale _____

in qualità di possessore delle spoglie dell'animale _____ (4)

identificato con n. _____ (5)

di taglia _____ (6) avente peso di circa _____ Kg, dichiara che l'animale

è destinato alla sepoltura/cremazione presso _____ (7)

sito nel Comune di _____

☐ non ha morsicato persone o altri animali nei dieci giorni precedenti la morte (8) e

☐ non è stato morsicato da animali sconosciuti negli ultimi sei mesi (8)

li _____ data _____ Firma del proprietario _____

identificato con documento _____ (9)

=====

Il sottoscritto Medico Veterinario _____

iscritto all'Ordine della Provincia di _____ n. iscrizione _____

esclusa la presenza di rischi per la salute pubblica,

AUTORIZZA

Il trasporto da _____ a _____ per la sepoltura/cremazione delle spoglie dell'animale sopra specificato.

_____ li _____ Firma e timbro del Veterinario _____

(1) Cognome e nome

(2) Località, Provincia o Stato, se diverso dall'Italia

(3) Via, Piazza, ecc.

(4) Indicare la specie animale (es. cane, gatto, ecc.)

(5) n. identificazione (tatuaggio, microchip), se presente

(6) Indicare se piccola, media, grossa – si definiscono di piccola-media-taglia quelli di peso inferiore ai 40 Kg; i limiti di taglia per l'accettazione delle spoglie sono non oltre 160 cm di lunghezza e non oltre 110 kg di peso; animali di taglia superiore dovranno essere preventivamente inceneriti presso idonea struttura autorizzata.

(7) Indicare la denominazione dell'area di sepoltura/cremazione

(8) Solo in caso di mammifero

(9) carta d'identità n... rilasciata da... o altro documento di riconoscimento valido.

-----Spazio riservato al gestore dell'area di sepoltura-----

La spoglia dell'animale in questione è stata accolta il _____ nell'area per sepoltura/cremazione
di animali di _____

Firma e timbro del GESTORE _____

ALLEGATO 2

***LINEE GUIDA PER LA PREVENZIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO
NEL SETTORE DEI SERVIZI NECROSCOPICI, AUTOPTICI E DELLE
POMPE FUNEBRI***



Presidenza del Consiglio dei Ministri

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

Approvazione, ai sensi dell'articolo 2, comma 1, lett. z) del decreto legislativo 9 aprile 2008 n. 81, delle "Linee guida per la prevenzione del rischio biologico nel settore dei servizi necroscopici, autoptici e delle pompe funebri".

Rep. Atti n. 198/CSR del 9 novembre 2017

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

Nella odierna seduta del 9 novembre 2017:

VISTO l'articolo 2, comma 1, lettera z) del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, Il decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 (Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro) il quale dispone che siano approvati in sede di Conferenza Stato – Regioni le " linee guida", cioè atti di indirizzo e coordinamento per l'applicazione della normativa in materia di salute e sicurezza predisposti dai Ministeri, Regioni, ISPESL e INAIL;

VISTA la nota del 3 maggio 2017, con la quale il Ministero della salute ha trasmesso le Linee guida in epigrafe, al fine dell'approvazione in sede di Conferenza Stato – Regioni, diramate con lettera dell'11 maggio 2017 dall'Ufficio di Segreteria di questa Conferenza;

VISTA la nota del 4 ottobre 2017, con la quale è stata convocata una riunione tecnica per l'esame delle Linee guida in parola e, contestualmente, diramato un documento di osservazioni al testo trasmesso in pari data dal Coordinamento interregionale in sanità;

CONSIDERATO che nel corso della riunione dell'11 ottobre 2017 sono state concordate tra il Ministero proponente e le Regioni modifiche al testo delle Linee guida in oggetto;

VISTA la nota del Ministero della salute del 3 novembre 2017 con la quale è stato trasmesso il testo definitivo che in data 6 novembre 2017 è stato diramato alle Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano;

VISTO l'assenso tecnico comunicato dal Coordinamento interregionale in sanità in data 8 novembre 2017;

ACQUISITO, nel corso dell'odierna seduta, il positivo avviso delle Regioni e delle Province autonome di Trento e di Bolzano sulle Linee guida in epigrafe, Allegato sub A, parte integrante del presente atto;

RP





Presidenza del Consiglio dei Ministri

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

APPROVA

le "Linee guida per la prevenzione del rischio biologico nel settore dei servizi necroscopici, autoptici e delle pompe funebri", Allegato sub A, parte integrante al presente atto.

IL SEGRETARIO
Antonio Nadeo



IL PRESIDENTE
Sottosegretario Gianclaudio Bressa

Gianclaudio Bressa

Al. A

**LINEE GUIDA PER LA PREVENZIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO
NEL SETTORE DEI SERVIZI NECROSCOPICI,
AUTOPTICI E DELLE POMPE FUNEBRI**

INDICE

- 1. PREMESSE GENERALI**
- 2. DISPOSIZIONI NORMATIVE**
- 3. CENNI EPIDEMIOLOGICI**
- 4. PROCEDURE ATTUATE, PUNTI CRITICI E MISURE DI PREVENZIONE PER LA CORRETTA GESTIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO IN CASO DI MORTE NATURALE IN ABITAZIONE O IN STRUTTURA OSPEDALIERA O SANITARIA RESIDENZIALE O DI DEGENZA**
- 5. RISCONTRO AUTOPTICO E SEZIONE DELLA SALMA IN SALA SETTORIA**
- 6. ATTIVITÀ A RISCHIO PER DECESSI DA CAUSA VIOLENTA IN AMBIENTI ESTERNI, PUNTI CRITICI NELL'ESECUZIONE DELL'ATTIVITÀ E MISURE DI PREVENZIONE**
- 7. LIVELLI MINIMI DI SICUREZZA AMBIENTALE ED ORGANIZZATIVA COMPATIBILI CON LO SVOLGIMENTO SICURO DELL'ATTIVITÀ PER LE STRUTTURE NECROSCOPICHE E FUNERARIE**
APPENDICE 1: ESEMPI DI PRATICHE ADOTTATE PER LAVORARE IN SICUREZZA NELLE SS, SES, SPS.
- 8. SORVEGLIANZA SANITARIA**
- 9. FORMAZIONE ED ATTIVITA' DI PREVENZIONE**
APPENDICE 2: PRINCIPALI DISINFETTANTI
APPENDICE 3: TABELLA SIROH
BIBLIOGRAFIA



1. PREMESSE GENERALI

Il rischio di contrarre una malattia infettiva da parte degli addetti ai servizi autoptici, necroscopici e di pompe funebri a causa della frequenza di incidenti (punture, tagli, etc.) che si possono verificare durante le diverse attività, è noto e ben documentato in letteratura già da molto tempo.

In Italia, dal 2003 al 2014, i dati SIROH, riportati in Appendice 3, confermano che tra il personale di anatomia patologica addetto alle sale autoptiche si sono verificati diversi incidenti con lesioni percutanee e muco-cutanee.

Premesso che, in ottemperanza ai Principi di Precauzione, tutti i soggetti deceduti devono essere considerati potenzialmente infetti per chiunque ne venga a contatto diretto a qualsiasi titolo (familiare o operatore del settore), l'obiettivo perseguito dalle presenti linee guida è quello di evidenziare, nello svolgimento delle diverse attività degli addetti ai servizi necroscopici, autoptici e delle pompe funebri, i punti critici a maggior rischio di trasmissione di malattia infettiva nell'ambito delle procedure operative adottate, per i quali risulta necessario garantire standard ambientali minimi e misure organizzative, informative e formative adeguate a minimizzare il rischio di contrarre una malattia infettiva.

2. DISPOSIZIONI NORMATIVE

Gli ambienti destinati al servizio mortuario devono corrispondere a quanto indicato nel DPR 285/90 e s.m. ed int. che, all'art. 66, definisce in particolare le caratteristiche minime delle sale per autopsie, nonché rispettare le indicazioni della circolare del Ministero della Sanità n. 24 del 24/06/1993 ed inoltre quali luoghi in cui sono prestate attività lavorative devono risultare conformi alle disposizioni del D.Lgs. 81/08 sui luoghi di lavoro.

Nei confronti del rischio di esposizione ad agenti biologici per le "attività nei servizi sanitari, comprese le unità di isolamento e post mortem", richiamate nel campo di applicazione del titolo X e Titolo X Bis del D.Lgs. 81/08, trovano applicazione sia le misure tecniche, organizzative e procedurali genericamente previste nell'art. 272 sia le specifiche misure previste dagli articoli 273 e 274 dello stesso decreto. Le linee guida, pubblicate in G.U. n. 19 del 23-1-2002, per la Malattia di Creutzfeldt-Jakob (sindrome appartenente al gruppo delle Encefalopatie Spongiformi Trasmissibili -EST) sottolineano l'importanza di informare e formare il personale sanitario sui rischi specifici. Va inoltre evidenziato che nel caso di sospetta o accertata patologia da microrganismi di gruppo 3 o prioni l'eventuale riscontro autoptico richiesto dovrà essere effettuato solo nei centri autorizzati o comunque presso centri dotati di anatomia patologica di livello di biosicurezza 3 (BSL 3), attivando la procedura di trasferimento del cadavere (Linee guida per la sicurezza da agenti biologici nelle sale autoptiche: la malattia da prioni (C.J.D.) a cura di Sossai). In caso di sospetta o accertata patologia da microrganismi di gruppo 4 l'esame autoptico non deve essere disposto.

3. CENNI EPIDEMIOLOGICI

In tutte le attività lavorative, comportanti la possibilità di venire a contatto con sangue o altri liquidi biologici, sussiste un concreto rischio per i lavoratori di contrarre una malattia infettiva, non sufficientemente documentato dai dati disponibili relativi alle denunce di malattie professionali presentate annualmente in quanto, ai fini assicurativi, nel nostro Paese, ad esclusione della anchilostomiasi, le malattie infettive non risultano incluse nelle tabelle delle malattie professionali, afferendo la denuncia delle stesse all'ambito degli infortuni lavorativi.



Il contatto con agenti patogeni da parte degli addetti ai servizi autoptici può realizzarsi sia per esposizione diretta che indiretta. Nell'esposizione diretta l'inoculazione può avvenire per punture accidentali con aghi o per ferite, causate da bisturi o da altri strumenti taglienti contaminati da sangue o altri fluidi biologici o anche per via muco-cutanea, a seguito di contatto con superfici contaminate da spruzzi o schizzi di materiali biologici.

In corso di autopsie si può verificare una esposizione all'inalazione di aerosol, con particelle di diametro inferiore a 5 μm , prodottesi con l'apertura della gabbia toracica, della cavità addominale, del taglio di ossa con sega elettrica o a seguito di sezioni di organi.

Tali particelle possono, in determinate condizioni, diffondere rapidamente nell'ambiente circostante e rimanere più o meno a lungo sospese nell'aria, contaminando persone, superfici e attrezzature. Diversi studi hanno documentato per addetti alle autopsie, tecnici, studenti universitari e per addetti ai servizi di pompe funebri i rischi di esposizione in particolare a *Mycobacterium tuberculosis* oltre che ai virus dell'epatite (HBV, HCV), al virus dell'immunodeficienza umana (HIV) ed anche ad agenti responsabili di febbri emorragiche e a prioni del morbo di Creutzfeldt-Jakob.

4. PROCEDURE ATTUATE, PUNTI CRITICI E MISURE DI PREVENZIONE PER LA CORRETTA GESTIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO IN CASO DI MORTE NATURALE IN ABITAZIONE O IN STRUTTURA OSPEDALIERA O SANITARIA RESIDENZIALE O DI DEGENZA

SOGGETTI ESPOSTI: MEDICI, INFERMIERI, OPERATORI DI POMPE FUNEBRI, OPERATORI DELL'OBITORIO, VIGILI DEL FUOCO (IN CASI PARTICOLARI)

4.1 CONSTATAZIONE DEL DECESSO

Il medico nel constatare il decesso provvede a:

- 1) Disporre/eseguire l'effettuazione di un ECG di durata non inferiore a 20 minuti continuativi per accertamento della morte;
- 2) annotare nella documentazione prevista l'ora dell'avvenuto decesso;
- 3) controllare i dati anagrafici e aggiornare tutti i dati necessari;
- 4) Valutare se sussista o meno ipotesi di reato da segnalare all'autorità giudiziaria.
- 5) Valutare la presenza di malattia infettiva-diffusiva per l'eventuale notifica, nei modi e tempi stabiliti, (segnalazione in Direzione Sanitaria o presso la ASL, per l'adozione delle procedure più idonee, art.37 l DPR 285/90)
- 6) Valutare se il paziente è un candidato alla donazione di tessuti e nel caso attivare le procedure specifiche per la donazione di cornea.
- 7) Completare gli adempimenti amministrativi (scheda ISTAT; compilazione dell'avviso di morte - mod. 4 ed. 1990 cod. 5771 - riportandovi le cause di morte ed apponendo la propria firma e il proprio timbro nello spazio dedicato).
- 8) Compilare ove previsto cartellini identificativi che permettano l'identificazione della salma

Punti critici della procedura:

Ispezione manuale della salma con possibile contatto con liquidi organici e feci, da percolazione da lesioni cutanee o provenienti da orifici naturali, contaminazione superficie esterna dei DPI, contaminazione accidentale della modulistica utilizzata.



Misure di prevenzione e procedure da utilizzare:

Utilizzazione dei DPI e attuazione di procedure corrette nel togliere gli stessi, evitando di toccare la superficie esterna e procedere ad immediata igiene delle mani con adeguato lavaggio prima di procedere agli adempimenti amministrativi.

Premesso che la mera messa a disposizione dei DPI non può, da sola, essere garanzia di efficacia e che deve essere accompagnata da una valutazione del rischio, sulla base della quale individuare le misure di protezione necessarie, e dalla realizzazione di azioni di sensibilizzazione, informazione, formazione ed addestramento, si fornisce di seguito la tabella che reca accanto al singolo DPI la norma tecnica di riferimento.

Dispositivi di protezione individuale da rischio biologico in ambito sanitario

Protezione degli occhi	occhiali (DPI di II categoria)	UNI EN 166
	occhiali a maschera (DPI di III categoria)	UNI EN 166
Protezione degli occhi e delle mucose	visiera (DPI di III categoria)	UNI EN 166
Protezione delle vie respiratorie	facciali filtranti con e senza valvola (DPI di III categoria)	EN 149:2001 + A1: 2009
	semimaschera riutilizzabile con filtri (DPI di III categoria)	EN 140:1998 (semimaschera) EN 143:2000 (filtri per maschere)
	Mascherina chirurgica (dispositivo medico)	EN 14683:2005
Protezione del corpo	camice (DPI di III categoria)	EN 340 EN 14126:2006
	tuta completa (DPI di III categoria)	EN 340 EN 14126:2006
Protezione delle mani	guanti monouso (DPI di III categoria)	EN 420 EN 374 EN 455
Protezione degli arti inferiori	Copriscarpe (DPI di I categoria) e calzari (DPI I, II, III categoria)	EN 340

N.B. Le salme che sono poste a disposizione dell'Autorità Giudiziaria non devono ricevere alcun trattamento, a partire dal momento del decesso e fino alla consegna al servizio di Polizia Mortuaria incaricato dalla magistratura, al fine di non eseguire atti tali da poter costituire inquinamento delle prove.

4.2. PROCEDURA DI PREPARAZIONE DELLA SALMA

L'operatore che interviene provvede (salvo i casi di salme a disposizione dell'autorità giudiziaria, in cui non vanno rimossi né i presidi né gli indumenti) a:

- eliminare aghi, aghi cannula, deflussori, cateteri, se presenti
- In ambito ospedaliero, apporre alla salma braccialetti o cartellini di identificazione su polso e caviglia;



- Raccogliere gli effetti personali
- Avvolgere la salma in un lenzuolo o in body bag per evitare la dispersione di materiali biologici;
- Avvisare il servizio deputato al trasferimento della salma dal reparto alla morgue.

Punti critici:

possibile contatto con feci o sangue o liquidi organici provenienti da percolazione o da orifici naturali, da lesioni cutanee preesistenti (come pustole, flittene, etc.), o da lesioni che si possono verificare nella rimozione di dispositivi medici o per la presenza di oggetti taglienti o pungenti fra gli indumenti (frammenti di vetro, lamette, chiodi, etc.)

Misure di prevenzione e procedure da utilizzare:**Utilizzazione di DPI:**

- per la protezione mani;
- per protezione degli occhi;
- per protezione delle mucose orofaringee;
- per la protezione corpo;

I contenitori per aghi e taglienti e per i percolanti, adeguati all'uso nel rispetto della procedura gestione rifiuti, devono risultare disponibili nell'immediata prossimità della salma.

Al termine dell'intervento adottare procedure corrette nel togliere i DPI evitando di toccare la superficie esterna, provvedere all'igiene delle mani.

Situazioni particolari

In caso di decesso in struttura ospedaliera di soggetto affetto da infezioni con possibilità di trasmissione per via aerea (per es. Tubercolosi polmonare) deve essere valutata la necessità di indossare un filtrante respiratorio FFP2/3 in relazione al tempo intercorso e ai ricambi d'aria effettuati nell'ambiente.

4.3 PROCEDURA DI TRASFERIMENTO DELLA SALMA

Gli operatori addetti alla movimentazione della salma dal reparto alla morgue, avuta conferma dell'esclusione di malattie infettive, provvedono, mediante ausili adeguati e nel rispetto delle procedure di movimentazione manuale dei carichi, al trasferimento della salma dal letto alla lettiga dedicata al trasporto alla morgue (moretta) utilizzando percorsi e procedure prestabilite.

Punti critici:

possibile contatto con sangue, feci o liquidi organici nella movimentazione della salma;

Misure di prevenzione e procedure da utilizzare:**Utilizzazione di DPI:**

- per la protezione mani;
- per la protezione corpo;

Se la salma non è contenuta nel body bag deve essere assicurata la protezione per:

- occhi: occhiali;



- mucose orofaringee: mascherina chirurgica impermeabile

Al termine dell'intervento adottare procedure corrette nel togliere i DPI, evitando di toccare la superficie esterna, provvedere all'igiene delle mani.

4.4 PROCEDURA DI SANIFICAZIONE

Il personale del reparto PS/UO deve:

- 1) provvedere alla sanificazione di tutte le superfici interessate nel rispetto delle procedure aziendali;
- 2) provvedere allo smaltimento di tutti i rifiuti

Al ritorno del mezzo di trasporto alla postazione di partenza, tutto il materiale riutilizzabile dovrà essere pulito e sanizzato secondo procedure predeterminate, la disinfezione e sanificazione del mezzo e della tavola ad alto scorrimento devono avvenire nel rispetto delle procedure stabilite nel documento di valutazione dei rischi.

Punti critici:

rimozione dei DPI dopo l'utilizzo.

Misure di prevenzione e procedure da utilizzare:

Al termine dell'intervento adottare procedure corrette nel togliere i DPI, evitando di toccare la superficie esterna, provvedere all'igiene delle mani.

4.5 PROCEDURA DI GESTIONE DELLA SALMA NELLA MORGUE

Il personale della camera mortuaria provvede a:

- Disporre la salma nell'apposita sala d'osservazione in modo tale da non ostacolare eventuali manifestazioni di vita e l'eventuale rilevazione con avvisatori acustici (non necessari se è stato effettuato un ECG di durata superiore ai 20 minuti)

Al termine del periodo di osservazione provvede a:

- Trasferire la salma in camera ardente (raccomandando di evitare il contatto fisico dei familiari con la salma).
- All'affidamento ai familiari per la predisposizione per il funerale (informando i familiari dei rischi da possibile contatto fisico con la salma).

In caso di richiesta di riscontro autoptico:

- Provvede a trasferire la salma nelle celle frigo della sala settoria (SS) seguendo i percorsi prestabiliti

Provvede inoltre alla sanificazione dei locali di osservazione e all'allontanamento dei rifiuti



Punti critici:

possibili contatti con liquidi biologici all'apertura dei body bag o dei teli o nelle fasi di movimentazione della salma, o nel corso di procedura di pulizia e sanificazione del locale di osservazione e di raccolta di rifiuti per lo smaltimento.

Misure di prevenzione e procedure da utilizzare:

Per la protezione del corpo: camice DPI in TNT

- Se la salma non è in body bag o avvolta da teli utilizzare protezione per occhi e mascherina chirurgica impermeabile.
- Rimuovere i DPI al termine dell'intervento adottando procedure corrette, evitando di toccare la superficie esterna degli stessi e provvedere all'igiene delle mani.

5. RISCONTRO AUTOPTICO E SEZIONE DELLA SALMA IN SALA SETTORIA**Attività e procedure a maggior rischio**

Durante l'ispezione esterna del cadavere, gli operatori sono esposti a rischio infettivo a seguito del possibile contatto con materiale organico (feci, vomito, etc.) o fluidi biologici (sangue, secrezioni, etc.) infetti, fuoriusciti da orifizi naturali o da ulcerazioni o lesioni.

La sezione del cadavere, per l'uso di strumenti taglienti e da punta espone al rischio di lesioni cutanee, pone il medico settore (e chi lo coadiuva) a contatto con i visceri e con i liquidi biologici eventualmente sede di processi infettivi; tale attività può inoltre determinare la formazione di aerosol e di schizzi, in grado di veicolare agenti infettivi, per cui è indispensabile che il sistema di aspirazione del tavolo settorio sia sempre attivo.

Punti critici:

Di seguito sono elencati i punti considerati particolarmente a rischio nell'esecuzione delle tecniche autoptiche e che espongono l'operatore maggiormente al rischio di trasmissione di agenti biologici:

- 1) Apertura della cavità cranica ed estrazione dell'encefalo: risulta particolarmente rischiosa per l'utilizzo di sega oscillante ed anche per la liberazione di polveri ossee a rischio di inalazione. Le manovre di estrazione dell'encefalo dalla cavità cranica possono comportare la possibilità di ferimento da parte di frammenti ossei (in caso di lesioni delle ossa craniche) ovvero per contatto con le superfici di sezione del tavolato che generalmente presentano margini taglienti.
- 2) Apertura della cavità toracica: la manovra può risultare maggiormente a rischio per il possibile verificarsi di schizzi e per la presenza di punti metallici esiti di pregresse sternotomie chirurgiche, ovvero di monconi costali quando gli stessi siano sede di lesioni fratturative che in alcuni casi possono essere visualizzate con difficoltà per la loro posizione anatomica o per la presenza di rilevanti versamenti pleurici.



- 3) Apertura della cavità addominale ed estrazione organi: la manovra può comportare rischi per il possibile verificarsi di schizzi o per la presenza di corpi estranei ritenuti sia di natura medica che di altra origine (frammenti metallici, schegge, proiettili ritenuti, ecc.) oltre che per la possibile presenza di monconi ossei da eventuali lesioni fratturative, soprattutto a livello delle ossa del bacino.

Misure di prevenzione e procedure da utilizzare:

Prima dell'accesso al locale filtro gli operatori interessati devono:

- Rimuovere anelli, bracciali, monili, orologi, pendenti.
- Verificare l'assenza di lesioni cutanee aperte agli arti superiori o con infezioni della cute, in caso positivo astenersi dall'effettuare il riscontro diagnostico
- Indossare i seguenti indumenti di protezione e DPI:
 - occhiali protettivi a maschera (o visiera antischizzo) o pieno facciale o schermo mantellina
 - tute intere con maniche lunghe resistenti ai fluidi. Possono essere utilizzati anche camici chirurgici monouso a doppia protezione;
 - filtrante respiratorio FFP2; in presenza di salme con diagnosi documentata di infezione a trasmissione aerea o droplet (FFP3)
 - calzature dedicate;

Per gli Operatori addetti all'autopsia occorre indossare inoltre:

- cuffia;
- grembiule impermeabile
- doppio paio di guanti, di cui uno anti-taglio se necessario.

5.1 REGOLE GENERALI DI COMPORTAMENTO, CONDIZIONI DI PULIZIA E DISINFEZIONE CHE DEVONO ESSERE ASSICURATE AL TERMINE DELL'AUTOPSIA

- Il personale sanitario, autorizzato all'ingresso nella sala settoria, nella sala di preparazione e nella sala di esposizione deve indossare abbigliamento idoneo anche nei locali dove non vi sia rischio di esposizione diretta ad agenti biologici o chimici;
- I locali devono essere mantenuti puliti ed ordinati;
- Le uscite devono essere mantenute libere;
- Chi accede alla sala settoria deve osservare le regole generali dell'igiene; in particolare lavarsi sempre le mani all'uscita utilizzando gli appositi dispensatori per il lavaggio alcolico delle mani ove non effettuato il lavaggio antisettico;
- Devono essere utilizzati gli appositi contenitori in dotazione per lo smaltimento dei rifiuti rispettando la procedura aziendale sui rifiuti;
- Il personale della sala settoria, il medico che esegue l'esame, gli specializzandi, o altro personale autorizzato, deve indossare i DPI e la rimozione degli stessi deve avvenire utilizzando procedure corrette provvedendo all'igiene delle mani;
- L'operatore che durante il riscontro autoptico si taglia o si punge deve interrompere immediatamente l'autopsia ed osservare la procedura aziendale prevista per gli infortuni;
- Aghi e taglienti monouso devono, dopo l'utilizzo, essere smaltiti negli appositi contenitori impermeabili in dotazione di cui va sempre garantita la presenza. Il contenitore deve essere utilizzato fino a un livello di riempimento max. di 2/3 del suo volume;



- Nella sala settoria e nella morgue, come in qualsiasi locale, è fatto divieto di fumare;
- E' altresì vietato introdurre, conservare o consumare alimenti e bevande;
- E' vietato introdurre animali;

Non toccare con i guanti indossati per la protezione individuale, per necessità estemporanee, oggetti o superfici (quali ad esempio maniglie, telefoni, macchine fotografiche, etc) con le quali altri soggetti possano venire a contatto; prevedere l'intervento di altro personale che vi possa provvedere senza rischi di contaminazione di tali oggetti o superfici.

Il personale addetto alla SS, i medici, i tecnici e gli infermieri, per quanto di loro competenza, devono:

- Verificare le condizioni igieniche della sala settoria (segnalare al coordinatore o in sua assenza al responsabile eventuali anomalie) prima dell'inizio di ogni attività e registrare sull'apposito modulo l'avvenuto controllo;
- Porre dei teli protettivi sui carrelli di servizio su cui si trovano ferri e altre attrezzature da lavoro che verranno impiegate nel corso dell'esame autoptico;
- Predisporre i contenitori per la decontaminazione degli strumenti con le soluzioni decontaminanti;
- verificare il funzionamento degli interruttori laterali al tavolo settorio (interruttore aspirazione, interruttore triturazione, interruttore accensione regolazione tavolo, pulsante e manopole acqua);
- Verificare la presenza e le condizioni igieniche del seguente materiale:
- strumenti autoptici: devono essere predisposti su apposito carrello/piano in prossimità del tavolo settorio;
- bilancia pesa organi (su piano d'appoggio stabile dedicato);
- sega craniotomica.
- Segnalare ogni eventuale anomalia al coordinatore o al responsabile della struttura;
- Trasferire la salma dalla barella al tavolo settorio;
- Indicare agli eventuali osservatori autorizzati la postazione da occupare (aree a ridotta possibilità di contaminazione).

Al termine dell'autopsia, il corpo e le parti sottoposte a dissezione devono essere lavati con una soluzione detergente seguita da una soluzione di ipoclorito di sodio contenente 5.000 ppm di cloro libero. Il cadavere deve essere lavato con acqua fredda a bassa pressione per evitare formazione di aerosol e spruzzi.

Raccomandazioni Procedurali

L'operatore che durante il riscontro si tagli o si punge con strumenti contaminati deve interrompere immediatamente il riscontro diagnostico, rimuovere tutti i DPI, smaltirli negli appositi contenitori per rifiuti ospedalieri (ex ROT) ed uscire dalla sala settoria. La ferita deve essere fatta sanguinare per alcuni minuti, dopodiché deve essere lavata abbondantemente con acqua e sapone e successivamente disinfettata e medicata. L'operatore infortunato deve o attenersi alle procedure previste -inclusa la profilassi post esposizione- dal "Protocollo aziendale in caso di infortunio con esposizione a sangue o altri liquidi biologici" (che deve restare sempre affisso in sala per l'immediata consultazione) redatto in attuazione dell'articolo 286 sexies lettera h, del Dlgs 81/08 e segnalare le informazioni pertinenti a completare nel dettaglio le modalità di accadimento dell'infortunio.



Pulizia e Disinfezione delle Attrezzature di Lavoro ¹

La scelta dell'agente disinfettante da utilizzare sulle superfici delle sale autoptiche deve tener conto di vari fattori tra cui la tipologia della superficie da trattare, la natura e la quantità di fluidi e/o materiale biologico. Prima di procedere con la disinfezione², il materiale organico ed inorganico presente sulla superficie deve essere rimosso per poter garantire la massima efficacia del prodotto disinfettante utilizzato. Utilizzare materiale (carta o panni) assorbente monouso per coprire la superficie, dopo aver cosperso sulla stessa un disinfettante di livello intermedio-o, in alternativa, una soluzione di ipoclorito di sodio con un contenuto di cloro libero pari a 5000 ppm. In presenza di grandi quantità di materiale biologico, ai panni assorbenti è da preferire l'uso di agenti solidificanti in granuli che assorbono ed intrappolano il materiale biologico permettendo una più rapida rimozione dello stesso. Panni, carta, agenti solidificanti devono essere smaltiti secondo le indicazioni della vigente normativa in materia di rifiuti sanitari (D.P.R. n. 254/2003). Tra un esame autoptico e l'altro, le superfici (tavolo settorio, carrelli, etc.) devono essere pulite³ e disinfettate. I canali di raccolta e scarico a terra devono essere decontaminati e, a fine giornata, puliti e disinfettati.

Attrezzature sterilizzabili

Le attrezzature di lavoro sterilizzabili, dopo l'uso, devono essere decontaminate⁴ mediante immersione in soluzioni disinfettanti per evitare l'essiccamento di sangue o altro materiale biologico la cui presenza renderebbe difficoltosa la successiva fase di pulizia. Indicazioni relative alla scelta del disinfettante (sulla base della tipologia e del materiale con cui è stata realizzata l'attrezzatura), diluizione di utilizzo, tempo di contatto e modalità d'uso devono essere dettagliate nelle procedure aziendali. Dopo la decontaminazione, il personale incaricato, munito di idonei DPI, procederà alla rimozione del materiale organico e al lavaggio con una soluzione detergente prima della fase di sterilizzazione⁵. Le attrezzature di lavoro devono poi essere riposte in contenitori di sicurezza (Articolo 274 - Misure specifiche per strutture sanitarie e veterinarie, Allegato XLVII - Titolo X del D.Lgs 81/08 e s.m.i.) e portate alla centrale di sterilizzazione

¹ Attrezzatura di lavoro: qualsiasi macchina, apparecchio, utensile o impianto, inteso come il complesso di macchine, attrezzature e componenti necessari all'attuazione di un processo produttivo, destinato ad essere usato durante il lavoro (Titolo III D.Lgs. 81/08).

² Disinfezione: procedura che ha lo scopo di distruggere o ridurre al minimo il numero di microrganismi sulle superfici inanimate; generalmente non ha effetto sulle spore batteriche.

³ Pulizia: procedura con cui il materiale organico e inorganico è rimosso da superfici inanimate mediante acqua e detersivi.

⁴ Decontaminazione: procedura basata sull'utilizzo di mezzi chimici o chimico fisici per inattivare o rimuovere la maggior parte dei microrganismi dalle superfici prima della pulizia.

⁵ Sterilizzazione: insieme delle operazioni necessarie a conseguire la sterilità, cioè la condizione di assenza di microrganismi in fase vegetativa o di spora.



dell'ospedale con carrelli chiusi adibiti al trasporto di materiale a rischio infettivo, ovvero sterilizzate in loco.

Attrezzature non sterilizzabili

Le attrezzature di lavoro non sterilizzabili, subito dopo il loro utilizzo, devono essere immerse nella soluzione disinfettante prescelta sulla base della tipologia e del materiale con cui l'attrezzatura è stata realizzata, secondo le modalità riportate nelle procedure aziendali. Se compatibile con il materiale da trattare, può essere usata una soluzione diluita di ipoclorito di sodio-Rimuovere eventuali residui di materiale organico e lavare con acqua e detergente, prima di procedere alla disinfezione (vedi appendice 9.2)

Nel caso in cui non sia possibile mettere in atto le procedure sopra descritte, le attrezzature di lavoro dovranno essere decontaminate con un panno monouso imbevuto di idoneo disinfettante.

Attrezzature Monouso

Aghi, taglienti o altri oggetti simili (bisturi monouso) devono essere messi in contenitori per i taglienti (UNI EN ISO 23907) subito dopo il loro utilizzo, per evitare qualsiasi tipo di esposizione del personale ad agenti patogeni. Le modalità di raccolta e smaltimento dei rifiuti delle sale autoptiche devono essere descritte all'interno delle procedure relative alla gestione e smaltimento dei rifiuti ospedalieri in accordo con quanto indicato nell'articolo 274, comma 2, "Misure Specifiche per le Strutture Sanitarie e Veterinarie" del D.Lgs. 81/08.

DPI

I dispositivi di protezione individuale riutilizzabili come gli stivali, le visiere, etc. devono essere decontaminati, puliti e disinfettati dopo ogni utilizzo, verificati per l'integrità, provvedendo altresì alla loro manutenzione prima dell'utilizzazione successiva (articolo 273 – Misure igieniche - D.Lgs. 81/08 e s.m.i.).

I dispositivi di protezione individuale *monouso*, subito dopo la loro rimozione, e comunque prima di lasciare la sala autoptica, devono essere gestiti come rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo in conformità con la vigente normativa in materia di rifiuti ospedalieri (D.P.R. n. 254/2003).

CARATTERISTICHE DEI DPI

Camici:

- Se permeabili all'aria (traspiranti) possono essere indossati anche per molte ore, impediscono o ritardano il passaggio del prodotto contaminante.
- Se impermeabili all'aria hanno un tempo limitato di utilizzo, non permettono né la penetrazione né la permeazione dei prodotti chimici pericolosi.

Guanti: devono risultare di categoria adeguata per la protezione dai rischi, in caso di rischi multipli che richiedono l'uso simultaneo di più DPI, questi devono essere tra loro compatibili e tali da mantenere, anche nell'uso simultaneo, la propria efficacia nei confronti del rischio e dei rischi corrispondenti



Indumenti idrorepellenti risultano necessari:

- all'ingresso di una stanza dove è situato un malato contagioso/salma
- durante l'esecuzione di procedure che possono generare schizzi (sale operatorie chirurgiche, sale Endoscopiche, sale autoptiche)

DPI oculari

Dal punto di vista morfologico strutturale i DPI oculari includono:

- Occhiali che proteggono gli occhi e limitatamente le cavità orbitali.
- Le maschere che proteggono sia gli occhi che le cavità orbitali.
- Ripari facciali o visiera che proteggono sia gli occhi, che le cavità orbitali, che il viso.

Maschera filtrante oltre il 90% del particolato:

- FFP2 (efficienza filtrante 92%);
- FFP3 per le situazioni di rischio più elevato (potere filtrante batterica 98% e resistente ai fluidi). Tali condizioni sono conformi a quanto indicato dalla Commissione Nazionale per la lotta all'AIDS, riguardo alla prevenzione del contagio tubercolare.

6. ATTIVITÀ A RISCHIO PER DECESSI DA CAUSA VIOLENTA IN AMBIENTI ESTERNI, PUNTI CRITICI NELL'ESECUZIONE DELL'ATTIVITÀ E MISURE DI PREVENZIONE**SOGGETTI ESPOSTI: FORZE DELL'ORDINE, MEDICO LEGALE, INFERMIERI, VIGILI DEL FUOCO OPERATORI DI POMPE FUNEBRI, OPERATORI DELL'OBITORIO**

Nei casi di decesso per causa violenta ovvero in tutti quei casi in cui vengano rinvenuti cadaveri anche se deceduti per morte naturale in ambienti extra-sanitari, il rischio di esposizione, per la mancanza di informazioni che possano far escludere malattie diffusive contagiose, deve indurre in via precauzionale a maggiori cautele, anche in relazione a tutte le attività svolte in sede di sopralluogo giudiziario, di ispezione di luoghi di rinvenimento di cadavere oltre che a tutte le operazioni inerenti la rimozione ed il trasferimento del cadavere.

In caso di sopralluogo giudiziario risultano esposti a rischio non solo gli operatori che compiono attività sul cadavere ma anche altro personale che, solitamente, è presente in tali luoghi e che potrebbe venire a contatto con materiale contaminato da sangue o da liquidi biologici provenienti dal cadavere, a seguito di lesioni (tagli o punture) causate da oggetti o strumenti presenti tra agli abiti del cadavere o nelle immediate vicinanze dello stesso, ma non visibili per condizioni logistiche o di illuminazione non ottimali.

In caso di cadavere in avanzato stato di decomposizione, nell'ambiente in cui avviene il ritrovamento dello stesso, potrebbero essere presenti larve ed altri insetti, ovvero il corpo potrebbe recare i segni lasciati da animali (ad es. ratti, topi, cani randagi, ecc.) che, veicolando agenti infettanti, potrebbero entrare in contatto con gli operatori.



Punti critici:

Possibile contatto con sangue, feci o liquidi organici, sia per gli operatori che intervengono al primo esame del cadavere che per quelli che provvederanno successivamente alla sua movimentazione.

Operatori interessati:

Oltre al personale sanitario, di polizia giudiziaria e ai vigili del fuoco (se necessario il loro intervento) devono essere dotati di DPI per la protezione delle vie aeree e per i rischi da lesioni cutanee e contatto con agenti biologici, anche:

- Gli addetti alla movimentazione e trasferimento del cadavere
- Personale che successivamente alla rimozione del cadavere dovrà procedere alla pulizia e alla disinfezione dell'ambiente in cui ha soggiornato il cadavere.

Misure di prevenzione e procedure da utilizzare:

corretta utilizzazione dei DPI e rimozione dei DPI dopo l'utilizzo, igiene delle mani, corretto smaltimento dei rifiuti.

7.LIVELLI MINIMI DI SICUREZZA AMBIENTALE ED ORGANIZZATIVA COMPATIBILI CON LO SVOLGIMENTO SICURO DELL'ATTIVITÀ PER LE STRUTTURE NECROSCOPICHE E FUNERARIE

In base alle normative vigenti, il livello di contenimento minimo del rischio biologico che deve essere assicurato è quello previsto per il livello di rischio 2, di cui allegato XLVII del Dlgs 81/08.

Nel caso si preveda di eseguire Esami Post Mortem (EPM) di corpi contaminati da agenti biologici con livello di rischio 3 è importante che ciò avvenga in un'area separata, dotata di adeguato contenimento (BSL3). Lo staff deve essere appositamente formato ed informato. Nel caso non sia possibile avere a disposizione tale struttura bisognerà trasferire il corpo in una struttura adeguata.

Nota: In caso di sospetta o accertata contaminazione da agenti biologici di classe 4, di norma, l'autopsia non verrà disposta.

In generale tutte le strutture (di nuova costruzione o preesistenti) dovrebbero essere suddivise in aree sporche, aree pulite e zone di passaggio.

Le aree sporche comprendono:

- 1) la sala settoria ed eventuali laboratori annessi
- 2) il locale tecnico sporco
- 3) il locale dove vengono scartati gli indumenti protettivi contaminati
- 4) celle frigorifere di conservazione dei corpi



Nelle cosiddette aree sporche verranno eseguite (e gestite tramite apposite procedure) tutte le attività con i corpi, con gli organi ed eventuali campionamenti. Lo spostamento di materiale biologico dovrà aver luogo in appositi contenitori puliti e sanitizzati. Eventuali contenitori secondari (carrelli appositi) utilizzati per gli spostamenti, dovranno essere chiusi, etichettati e sanitizzabili.

Le aree considerate pulite comprendono:

- 1) ricevimento e sala d'aspetto
- 2) stanza di osservazione parenti per il riconoscimento della salma.
- 3) magazzino e conservazione della biancheria pulita
- 4) uffici
- 5) area di osservazione degli EPM
- 6) Sala di esposizione della salma (SES)

Le aree di osservazione dovrebbero avere una localizzazione che permetta di osservare l'EPM dall'esterno e l'accesso dovrebbe avvenire o direttamente dall'esterno o attraverso una zona pulita.

Le aree destinate alla visita da parte dei parenti devono avere accesso diretto dall'esterno o comunque senza alcun passaggio dalle aree sporche.

Le zone di passaggio sono localizzate tra le zone pulite e quelle sporche per permettere allo staff e ai visitatori di indossare gli abiti appropriati alle attività che devono svolgere prima di entrare nelle aree o di spostarsi dall'una all'altra. Queste zone devono assicurare il corretto stazionamento dei lavoratori e dei visitatori e assicurare che non ci sia possibilità di *cross-contamination*.

Queste aree devono contenere zone di lavaggio, docce e spogliatoi per il personale dove possono essere conservati anche gli abiti protettivi separati dagli abiti da indossare all'esterno. Esse devono essere sicure, pulite, confortevoli, asciutte e ben ventilate. I bagni per il personale non devono essere collegati con le zone sporche.

Le procedure aziendali previste per passare da una zona all'altra devono essere rigorosamente osservate e devono essere redatte basandosi su:

- 1) layout della struttura e movimentazione delle persone e delle attività lavorative;
- 2) localizzazione degli ingressi e delle uscite;
- 3) variazione dei livelli di contaminazione microbiologica presente al variare delle condizioni di utilizzo (alti quando è in corso l'EPM, bassi quando la sala settoria è stata pulita e sanitizzata).

7.1. La Sala Settoria (SS) deve essere dotata almeno di:

- Presenza del segnale di rischio biologico sulla porta di accesso;
- L'accesso alle zone sporche deve essere limitato agli addetti ed i percorsi suddivisi tra pulito/sporco;
- Demarcazione tra aree pulite/sporche nello stesso locale/corridoio;
- Presenza di porte di accesso tra aree sporche e pulite;



- Finestre protette da zanzariere;
- Superfici, pavimenti e pareti resistenti agli agenti chimici, facilmente pulibili e sanitizzabili;
- Servizi igienici compresi di docce, facilmente raggiungibili;
- Spogliatoi ed armadietti (suddivisi per abiti puliti e sporchi);
- Presenza di impianto di trattamento dell'aria che garantisca un numero adeguato di ricambi d'aria (almeno 15 ricambi aria/ora), impedisca un'inversione del flusso dell'aria e permetta il controllo ed il mantenimento dell'Umidità Relativa dell'aria al 60% (+/- 5%)
- I controsoffitti, se presenti, devono essere sigillati per evitare contaminazione dall'esterno all'interno dell'area;
- I tavoli settori, in quanto attrezzature di lavoro, devono risultare conformi ai requisiti di sicurezza di cui all'articolo 70 del Dlgs 81/08, devono - essere dotati di sistemi per il contenimento dell'aerosol, di raccolta e deflusso dei liquidi corporei; devono essere facilmente pulibili e realizzati con superfici impermeabili e resistenti agli agenti chimici utilizzati per la sanificazione;
- Le tubature ed i chiusini degli scarichi devono impedire il reflusso dei reflui ed essere dotati di griglie e sanitizzabili.

7.2. La Sala di Preparazione delle Salme (SPS) deve essere dotata almeno di:

- Presenza di segnale di rischio biologico sulla porta di accesso;
- Accesso alle zone sporche limitato agli addetti ed i percorsi suddivisi tra pulito e sporco;
- Demarcazione tra aree pulite e sporche all'interno dello stesso locale/corridoio;
- Presenza di porte di accesso che delimitino le aree pulite da quelle sporche;
- Finestre protette da zanzariere;
- Superfici, pavimenti e pareti resistenti agli agenti chimici, facilmente pulibili e sanitizzabili
- Disponibilità di servizi igienici nelle immediate vicinanze dotati di docce e facilmente raggiungibili
- Spogliatoi con armadietti (suddivisi tra abiti puliti e sporchi)

E' richiesto un sistema di regolazione termica che consenta il mantenimento, all'interno dell'area dove è esposta la salma, di una temperatura massima non superiore a 18°C;

7.3. Sala di Esposizione della salma (SES, c.d. *morgue*) deve essere distinta e separata dalla Sala di preparazione (SPS) e deve presentare almeno le seguenti caratteristiche strutturali:

- finestre protette da zanzariere;
- superfici, pavimenti e pareti resistenti agli agenti chimici, facilmente pulibili e sanitizzabili.

È richiesto un sistema di regolazione termica che consenta il mantenimento, all'interno dell'area dove è esposta la salma, di una temperatura massima non superiore a 18°/20°C.

Le strutture di nuova costruzione devono disporre di impianti di climatizzazione in grado di garantire condizioni microclimatiche ottimali



APPENDICE 1: ESEMPI DI PRATICHE ADOTTATE PER LAVORARE IN SICUREZZA NELLE SS, SES, SPS.

ESAMI NECROSCOPICI

1. Svestizione del cadavere (ove indossi indumenti) e nel caso vi siano effetti personali segnalarlo sul verbale autoptico e consegnarli ai parenti o alla vigilanza. La svestizione del cadavere deve essere eseguita con particolare cautela: le tasche degli indumenti devono essere rovesciate con pinze per esaminarne il contenuto, in modo da evitare possibili lesioni da parte di oggetti appuntiti o affilati in esse eventualmente contenuti.
2. Lavaggio della salma.
3. Durante l'ispezione esterna del cadavere il rischio di contaminazione deriva principalmente dalla fuoriuscita di feci, di vomito o di secreti respiratori dagli orifizi naturali, dalla percolazione di sangue da lesioni o da orifizi naturali, da secrezioni di lesioni cutanee (come pustole, flittene, etc.) da parassitosi (pediculosi, scabbia, etc.) nonché dalla perdita di liquami putrefattivi nelle fasi avanzate di trasformazione cadaverica etc.)

VESTIZIONE

1. Il personale della sala settoria, medico o tecnico settore che eseguono l'esame, gli specializzandi, dottorandi e studenti universitari autorizzati a presenziare devono indossare i DPI.
2. Nella fase di ispezione esterna il personale della sala settoria e il medico legale che la esegue devono indossare:

- divisa verde (casacca e pantalone)
- camice chirurgico monouso di tessuto a doppia protezione
- cuffiette copricapo
- occhiali protettivi
- maschera chirurgica
- guanti in gomma
- calzature in gomma (autoclavabili)
- copriscarpe

Le persone autorizzate a presenziare, ma che non prendono parte all'esame, devono tenersi a distanza dal cadavere e devono indossare camice da visitatore, guanti in nitrile e, se ritenuto opportuno in relazione alla peculiarità del caso, ulteriori dispositivi di protezione individuale.



LAVAGGIO DELLA SALMA

Il lavaggio del cadavere deve essere eseguito con scorrimento di acqua fredda a bassa pressione in modo da evitare vapori e spruzzi, rimuovendo con spugne monouso i liquidi organici.

L'ispezione esterna comporta la rotazione del cadavere sui fianchi, deve essere attuata mediante trazione degli arti, senza manovre di sollevamento, e con la necessaria cautela per limitare la fuoriuscita di liquidi biologici: a tal fine potrà essere adottata la precauzione di avvolgere il capo in un panno.

SEZIONE

La sezione del cadavere comporta maggiori rischi, perché richiede l'uso di strumenti taglienti e da punta, pone il settore (e chi lo coadiuva) a contatto con i liquidi biologici eventualmente sede di processi infettivi e può determinare la formazione di aerosol in grado (soprattutto durante la craniotomia) di veicolare agenti infettivi.

1. Nella fase della sezione del cadavere il personale della sala settoria che la esegue deve indossare:

- divisa verde (casacca e pantalone)
- camice chirurgico monouso di tessuto a doppia protezione
- cuffiette copricapo
- occhiali protettivi
- maschera chirurgica FFPP3
- guanti monouso antitaglio o doppio paio di guanti chirurgici
- calzature in gomma (autoclavabili) o stivali di gomma

Le persone autorizzate a presenziare, ma che non prendono parte all'esame, devono indossare:

- camice chirurgico monouso di tessuto a doppia protezione
- cuffiette copricapo
- occhiali protettivi
- maschera chirurgica FFPP3
- copriscarpe

2. Durante le operazioni di sezione deve essere attivato il sistema di aspirazione del tavolo settorio.
3. Le operazioni di eviscerazione devono essere attuate da un solo settore: nel caso si rendesse necessaria la collaborazione di un collaboratore, il settore dovrà esercitare la massima attenzione nell'utilizzo degli strumenti.
4. Durante le varie fasi della necrosezionamento il settore, per la protezione delle mani dal filo e dalla punta degli strumenti e da eventuali spicole ossee, deve far uso conveniente di panni.
5. Il campo di sezione deve essere ben illuminato, se occorre, anche mediante lampada scialitica.
6. I fluidi biologici prelevati nel corso dell'autopsia devono essere raccolti negli idonei contenitori con tappo a tenuta ed etichettati.



7. I prelievi di frammenti di tessuti per gli esami istologici devono, di regola, essere ridotti dal settore alle dimensioni idonee per l'inclusione ed essere racchiusi nelle apposite biocassette prima di essere posti nel recipiente a tenuta contenente formalina al 4%.
8. I prelievi di visceri, parti di visceri e pezzi anatomici devono essere posti negli idonei recipienti a tenuta, contenenti soluzione formalina al 4%.
9. Non si deve procedere alla craniotomia e all'apertura dell'intestino tenue e del crasso se non vi è precisa indicazione, al fine di ridurre i rischi di contaminazione.

Rinnovo della soluzione di formalina dei contenitori di pezzi anatomici e di prelievi di tessuti

La soluzione di formalina nei contenitori dei pezzi anatomici, prelevati per ulteriore esame morfologico dopo la fissazione, e dei frammenti di tessuti per l'esecuzione di indagini istologiche, deve essere rinnovata, di regola, una volta dopo circa una settimana dall'autopsia, adottando le seguenti procedure:

1. Il personale della sala settoria che provvede al rinnovo dovrà indossare dispositivi di protezione individuale, come per l'ispezione esterna del cadavere.
2. L'operazione di rinnovo deve essere eseguita sotto cappa chimica o sul banco aspirato per la preparazione dei pezzi anatomici, posto in sala settoria, con il sistema di aspirazione funzionante.
3. La formalina sostituita è smaltita, secondo le indicazioni normative vigenti, così come previsto dal D.Lgs. 152/2006, attraverso lo scarico del banco per la preparazione dei pezzi.
4. Dopo la sostituzione della soluzione, i contenitori con i prelievi sono destinati all'esame istologico (per i successivi passaggi di allestimento delle sezioni istologiche).
5. I contenitori con i pezzi anatomici destinati ad ulteriori esami morfologici devono essere riposti nell'armadio aspirante dei reperti anatomici.

8. SORVEGLIANZA SANITARIA

Nell'ambito della sorveglianza sanitaria, finalizzata più in generale alla formulazione del giudizio di idoneità alla mansione specifica degli operatori attraverso un protocollo sanitario (accertamenti clinici, strumentali e di laboratorio e loro periodicità) redatto in base agli esiti della valutazione del rischio (per il quale si rimanda ad altri documenti tecnici specifici di settore), il Medico Competente (MC) fornisce al lavoratore adeguate informazioni sui controlli sanitari da effettuare, anche correlati al rischio di esposizione ad agenti chimici e ad agenti cancerogeni e mutageni tra i quali la formaldeide, nonché, in merito al rischio biologico, sui vantaggi ed inconvenienti delle vaccinazioni raccomandate e della non vaccinazione. La vaccinazione deve rappresentare per il lavoratore una misura se integrativa delle misure generali di prevenzione, da adottare in seguito alla valutazione dei rischi e non sostitutiva delle stesse. Come da Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale vigente, per i lavoratori delle sale mortuarie, nel caso in cui esami ematochimici abbiano evidenziato assenza di condizioni di immunità, sono fortemente raccomandate, tra le altre, le vaccinazioni anti-epatite B, e la trivalente dT_p, per la quale è previsto un richiamo decennale.



8.1 Protocolli post-esposizione:**Paziente fonte positivo per HIV-Ab/Operatore esposto suscettibile per HIV**

- Inizio di un trattamento di profilassi post-esposizione (PPE) con antiretrovirali nel più breve tempo possibile dopo l'esposizione (possibilmente entro una-quattro ore), non oltre le 48 ore dall'incidente, della durata di 28 giorni, sulla base della modalità di esposizione;
- Test per HIV-Ab/Ag a tempo zero e a 3 mesi dall'esposizione, o 3 mesi dalla fine del trattamento di PPE;

Se il paziente fonte è coinfecto HIV-HCV il follow-up va proseguito fino a 6 mesi per entrambi i virus.

Paziente fonte positivo per HCV-Ab/Operatore esposto suscettibile per HCV

Test per HCV-Ab a tempo zero e a 3 mesi dall'esposizione

Determinazione delle ALT a tempo zero e mensilmente

Determinazione dell'HCV RNA in caso di alterazione delle ALT, per una diagnosi precoce di un'epatite acuta ed un eventuale trattamento.

Se il paziente fonte è coinfecto HIV-HCV il follow-up va proseguito fino a 6 mesi per entrambi i virus.

Paziente fonte positivo per HBsAg/Operatore esposto suscettibile per HBV (non vaccinato, non immune naturalmente)

Invio a vaccinazione +/- somministrazione di Immunoglobuline specifiche (0.06 mL/Kg i.m.) nel più breve tempo possibile dopo l'esposizione (possibilmente entro 24-48 ore); la somministrazione di Ig dopo 7 gg non è consigliata

- Test per HBsAb, HBcAb IgG, HBsAg a tempo zero; in caso di esito negativo confermato, completamento del ciclo vaccinale con protocollo accelerato (0, 1, 2 e 6-12 mesi) e HBsAb a 1-2 mesi dalla fine del protocollo vaccinale.

9. FORMAZIONE ED ATTIVITA' DI PREVENZIONE

Il lavoratore deve ricevere una formazione sufficiente ed adeguata in materia di salute e sicurezza e in merito al rischio specifico; tale formazione deve essere rinnovata per trasferimento o cambiamento di mansioni, per introduzione di nuove attrezzature di lavoro o di nuove tecnologie, in relazione all'evoluzione dei rischi o all'insorgenza di nuovi rischi, in seguito al verificarsi di esposizioni ad agenti biologici.

Nelle strutture o servizi sanitari dove si fa uso di dispositivi medici taglienti, il datore di lavoro ha l'obbligo di garantire la salute e sicurezza dei lavoratori in tutti gli aspetti connessi alla vita professionale secondo quanto prescritto dagli articoli 286-ter e -quater del D.Lgs. 81/08.

APPENDICE 2: Principali Disinfettanti

Ai fini della tutela della salute degli operatori, nelle sale autoptiche la presenza di agenti biologici potenzialmente patogeni deve essere eliminata o ridotta al più basso livello possibile attraverso l'adozione di misure di protezione collettiva ed individuale la cui efficacia è strettamente correlata all'informazione e formazione sulle stesse (Titolo X - D.Lgs 81/08 e s.m.i.). Il personale addetto alle sale autoptiche deve adottare le precauzioni universali per prevenire l'esposizione a sangue e altri fluidi biologici potenzialmente infetti. In questi ambienti lavorativi devono essere presenti procedure scritte relative alla pulizia e disinfezione delle superfici degli ambienti e delle attrezzature di lavoro, con indicazioni in merito alla finalità della procedura, ai disinfettanti in uso, alle superfici su cui possono essere usati, alla diluizione di utilizzo e al tempo di contatto. Al personale della sala autoptica è necessario assicurare quotidianamente un adeguato approvvigionamento di disinfettanti di cui una parte alla diluizione di utilizzo, in modo che siano sempre a disposizione anche in caso di emergenza. La maggior parte dei disinfettanti possono costituire un pericolo per la salute degli operatori, pertanto devono essere utilizzati secondo le indicazioni del produttore e delle informazioni contenute nella scheda di sicurezza del prodotto (Articolo 223, Titolo IX "Sostanze pericolose" del DLgs 81/08 e s.m.i.).

La disinfezione è una misura di protezione collettiva ai sensi del D.Lgs 81/08. Le superfici delle attrezzature e degli ambienti delle sale autoptiche rappresentano una vera e propria sfida per i disinfettanti la cui scelta deve essere orientata verso formulazioni con attività biocida ad ampio spettro. La scelta del principio attivo e della concentrazione di utilizzo del composto devono tener conto dell'obiettivo primario, rappresentato dall'efficacia nei confronti degli agenti patogeni identificati come principale fonte di rischio infettivo. Devono essere poi valutati anche altri fattori, tra cui la compatibilità con la tipologia della superficie o dell'attrezzatura da trattare, l'eventuale interferenza con agenti inattivanti o fattori interferenti (materiale organico, saponi o detergenti incompatibili o altre sostanze chimiche) presenti sulle superfici, i rischi per gli operatori correlati alla manipolazione e preparazione del disinfettante, il tempo di contatto e la modalità di conservazione.

Sulla base della diversa resistenza dei microrganismi agli agenti germicidi, sono distinguibili tre diversi livelli di disinfezione: "alto", "intermedio" e "basso"

I disinfettanti di "alto livello" sono composti chimici altamente tossici (ad esempio glutaraldeide, acido peracetico e perossido di idrogeno) in grado di inattivare i batteri vegetativi, micobatteri, virus, funghi e alcune spore batteriche. Vengono utilizzati per attrezzature semi-critiche sensibili al calore (ad esempio, flessibili, endoscopi a fibre ottiche), ma non sono appropriati per la disinfezione di superfici di lavoro.

Gli alcoli, i composti contenenti cloro (come l'ipoclorito di sodio), alcuni composti fenolici, alcoli e alcuni iodofori sono disinfettanti di "livello intermedio" perché, pur non uccidendo le spore batteriche, sono in grado di inattivare i micobatteri che hanno il più alto livello intrinseco di resistenza tra i batteri vegetativi, virus e funghi. Questi disinfettanti sono efficaci nei confronti di molti agenti biologici tra cui i virus a trasmissione ematica e muco cutanea.

I disinfettanti di "basso livello" (composti dell'ammonio quaternario, alcuni composti fenolici, e alcuni iodofori) sono in grado di inattivare batteri vegetativi, funghi, virus con involucro e senza, ma non i bacilli tubercolari e le spore batteriche. Sono impiegati per ridurre il numero



microrganismi sulle attrezzature (fenoli) o come antisettici per la pelle (ammonio quaternario, iodofori).

I disinfettanti più comunemente utilizzati nelle sale autoptiche sono i composti del cloro, del fenolo e gli alcoli.

Per la classificazione delle sostanze che seguono occorre fare riferimento al regolamento (CE) n. 1272/2008, c.d. CLP (*Classification, Labelling and Packaging*), entrato in vigore il 20 gennaio 2009, che dispone altresì ad etichettatura ed imballaggio (<http://echa.europa.eu>). La classificazione si basa sulle proprietà pericolose della sostanza e non sulla probabilità di esposizione e sulle considerazioni in materia di rischio.

Composti del cloro

Sono molto efficaci contro i batteri vegetativi, i virus trasmissibili per via ematica e i funghi, ma hanno attività limitata contro le spore batteriche e sono facilmente inattivati in presenza di materia organica; ad alta concentrazione sono efficaci nei confronti di *Mycobacterium spp.* Gli ipocloriti sono i composti a base di cloro più comunemente utilizzati perché ad ampio spettro, efficaci ed economici. Sono compatibili con detergenti anionici e non ionici, ma sono molto corrosivi e pertanto non possono essere utilizzati per disinfettare gli strumenti su superfici metalliche. Sono disponibili come soluzioni di ipoclorito di sodio in polvere o sotto forma di compresse di dicloroisocianurato di sodio (NaDCC). Prodotti commerciali con un contenuto medio di ipoclorito di sodio pari al 5,25% (circa 50.000 ppm cloro libero) vengono comunemente utilizzati come disinfettanti di livello intermedio per la decontaminazione delle superfici da sangue e altri fluidi o materiali biologici. Soluzioni di ipoclorito di sodio con un contenuto di cloro libero variabile da 500 a 5000 ppm (corrispondenti rispettivamente a diluizioni 1:100 e 1:10 a partire dal prodotto commerciale) sono ritenute - idonee per la protezione degli operatori da agenti patogeni a trasmissione ematica (CDC 2008).

Il sodio di cloro isocianurato (NaDCC) è un derivato organico solubile del cloro, che si idrolizza lentamente liberando acido ipocloroso (cloro disponibile pari al 60%). L'NaDDC si trova in commercio sotto forma di granuli o compresse ed è molto stabile se conservato in luogo asciutto. Granuli di NaDCC sono consigliati in caso di fuoriuscita di liquidi o materiali biologici nel corso di esami autoptici.

Fenoli

Le soluzioni fenoliche sono disinfettanti molto usati nelle sale autoptiche. Sono relativamente poco costose e la maggior parte dei prodotti commerciali contengono un sapone compatibile o un detergente cosicché la disinfezione può essere attuata insieme alla pulizia. Sono potenti germicidi di natura organica con tossicità elevata e scarsa stabilità. Le soluzioni fenoliche sono efficaci nei confronti di batteri non sporigeni, compresi *Mycobacterium spp.* e funghi, ma agiscono solo contro una limitata gamma di virus. Sono compatibili con i metalli e sono ideali per la pulizia e la disinfezione degli strumenti e delle superfici di lavoro; possono essere inattivati da materiale organico se nelle preparazioni non vengono aggiunte sostanze detergenti. Le condizioni di utilizzo sono importanti; devono essere evitate diluizioni troppo alte che



potrebbero ridurre drasticamente l'efficacia antimicrobica o all'opposto, quelle più basse che potrebbero danneggiare i materiali.

Alcoli

Gli alcoli non sono particolarmente raccomandati per la disinfezione delle superfici delle sale autoptiche; sono efficaci nei confronti di molti batteri, tra cui *Mycobacterium spp.* ed hanno attività variabile nei confronti dei virus. Hanno un'azione rapida e stabile, ma penetrano poco nel materiale organico, particolarmente in quello di natura proteica. Soluzioni con 70-80% (v/v) di isopropanolo o etanolo in acqua sono molto efficaci e sono raccomandate per la disinfezione di attrezzature che non possono essere immerse in acqua o trattate con disinfettanti corrosivi.

Disinfettanti a base di perossido di idrogeno

Sono efficaci contro batteri, funghi e virus. Agiscono anche nei confronti delle spore batteriche, mentre presentano attività variabile nei confronti di *Mycobacterium spp.* Devono essere attivati o disciolti prima dell'uso ed hanno un periodo conservazione limitato.

Glutaraldeide

Nonostante la Glutaraldeide sia un disinfettante efficace, non è raccomandabile il suo uso a causa dell'alta tossicità.

Precauzioni d'uso

Relativamente all'uso dei disinfettanti chimici sono necessarie le seguenti precauzioni:

- Durante il loro utilizzo, il personale dovrebbe sempre indossare guanti specifici per il rischio chimico;
- Quando si manipolano soluzioni concentrate di disinfettanti, è necessario farlo in presenza di un'adeguata ventilazione (cappa chimica), con idonei dispositivi di protezione delle vie respiratorie, occhiali o visiera integrale e un grembiule di plastica per eventuali spruzzi o fuoriuscite del composto.



BIBLIOGRAFIA

1. Ehdaivand S, Chapin KC, Andrea S, Gnepp DR. Are biosafety practices in anatomical laboratories sufficient? A survey of practices and review of current guidelines. *Human Pathology* 2013; 44: 951-958.
2. Nolte KB, Taylor DG, Richmond JY. Biosafety Considerations for Autopsy. *Am J Forensic Med Pathol* 2002; 23(2): 107-122.
3. Collins CH, Grange JM. Tuberculosis acquired in laboratories and necropsy rooms. *Commun Dis Public Health* 1999; 2(3): 161-7.
4. Templeton GL, Illing LA, Young L, Cave D, Stead WW, Bates JH. The risk for transmission of *Mycobacterium tuberculosis* at the bedside and during autopsy. *Ann Intern Med* 1995;122:922-5.
5. Green FHY, Yoshida K. Characteristics of aerosols generated during autopsy procedures and their potential role as carriers of infectious agents. *Appl Occup Environ Hyg* 1990; 5:853- 8.
6. Sonmez E,Ozdemir HM, Cem ME, Sonmez Y, Salacin S, Ismail OC, Sen F. Microbiological detection of bacteria and fungi in the autopsy room. *Rom J Leg Med* 2011; 19: 33-44.
7. Sharma BR, Reader MD. Autopsy room: A potential source of infection at work place in developing countries. *American Journal of Infection Diseases*. 2005; 1 (1):25-33.
8. Ironside JW, Beli JE. The " high-risk" neuropathological autopsy in AIDS and Creutzfeldt-Jakob disease: principles and practice. *Neuropathol Appl Neurobio* 1996; 22:388- 93.
9. Ridley RM, Baker HF. Occupational risk of Creutzfeldt Jakob disease. *Lancet* 1993; 341: 641- 2.
10. Guidelines for Preventing the Transmission of *Mycobacterium tuberculosis* in Health-Care Settings MMWR 2005; 54 (No. RR-17)
11. Anderson JA, Meissner JS, Ahuja SD, Shashkina E, O'Flaherty T, Proops DC. Confirming *Mycobacterium tuberculosis* transmission from a cadaver to an embalmer using molecular epidemiology. *Am J Infect Control* 2015; 43(5):543-5.
12. Cattaneo C, Nuttall PA, Molendini LO, et al. Prevalence of HIV and hepatitis C markers among a cadaver population in Milan. *J Clin Pathol* 1999;52:267- 70.
13. Bankowski MJ, Landay AL, Staes B, et al. Postmortem recovery of human immunodeficiency virus type I from plasma and mononuclear cells: implications for occupational exposure. *Arch Pathol Lab Med* 1992; 11 6: 1124 -7.
14. CDC. Guideline for Disinfection and Sterilization in Healthcare Facilities, 2008. William A. Rutala WA, Weber DJ, and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC). http://www.cdc.gov/hicpac/pdf/guidelines/Disinfection_Nov_2008.pdf
15. CLSI. Clinical and Laboratory Standards Institute. Protection of Laboratory Workers From Occupationally Acquired Infections; Approved Guideline—Third Edition. CLSI document M29-A3 (ISBN 1-56238-567-4). Clinical and Laboratory Standards Institute, Pennsylvania USA, 2005 <http://clsi.org/standards/>
16. CDC. Guidelines for Safe Work Practices in Human and Animal Medical Diagnostic Laboratories.MMWR Supplement / Vol. 61 January 6, 2012.



APPENDICE 3: TABELLA SIROH

SIROH incidenti percutanei									
Professione	2003-2005		2006-2008		2009-2011		2012-2014		Totale
	Anatomia patologica	Camera mortuaria	Anatomia patologica	Camera mortuaria	Anatomia patologica	Camera mortuaria	Anatomia patologica	Camera mortuaria	
Chirurgo	10	1	8	1	4	0	1	3	28
Medico	51	6	49	5	29	2	23	12	177
Laboratorista	14	0	24	1	22	0	9	1	71
Infermiere	3	5	4	1	2	1	1	4	21
Infermiere di laboratorio	65	1	39	0	55	2	32	6	200
Professioni sanitarie tecniche	10	5	21	2	8	5	2	5	58
Ausiliario	19	7	8	3	7	7	1	5	57
Altro	2	2	4	1	3	1	0	0	13
Totale	174	27	157	14	130	18	69	36	625



SIROH Incidenti mucocutanei									
Professione	2003-2005		2006-2008		2009-2011		2012-2014		Totale
	Anatomia patologica	Camera mortuaria	Anatomia patologica	Camera mortuaria	Anatomia patologica	Camera mortuaria	Anatomia patologica	Camera mortuaria	
Chirurgo	3	0	0	3	1	0	0	0	7
Medico	4	1	9	2	3	1	2	4	26
Laboratorista	1	0	3	0	1	0	0	0	5
Infermiere	0	1	1	1	0	0	1	0	4
Infermiere di laboratorio	9	1	3	1	1	0	0	0	15
Ausiliario	1	0	3	2	0	0	0	0	6
Altro	1	0	0	3	3	1	0	0	8
Totale	19	3	19	12	9	2	3	4	71

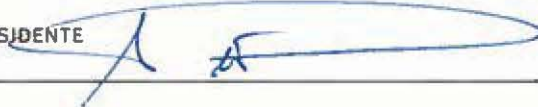


Del che è redatto il presente verbale che, letto e confermato, viene sottoscritto come segue:

IL SEGRETARIO



IL PRESIDENTE



Si attesta che copia conforme della presente deliberazione è stata trasmessa in data
al Dipartimento interessato ☒ al Consiglio regionale ☐

14.05.2018

L'IMPIEGATO ADDETTO

