

## **SCHEMA REGOLAMENTO REGIONALE**

**VISTA LA LEGGE REGIONALE IN DATA \_\_\_\_\_, N. \_\_\_\_\_  
SENTITO IL PARERE DEL CONSIGLIO DELLE AUTONOMIE LOCALI  
LA \_\_\_\_\_ REGIONALE  
EMANA  
IL SEGUENTE REGOLAMENTO DI POLIZIA MORTUARIA**

### **PARTE PRIMA - DENUNCE E FUNZIONI SANITARIE IN OCCASIONE DI DECESSO**

#### **TITOLO PRIMO – INTERVENTI MEDICI E DENUNCE**

##### **ARTICOLO 1 - INTERVENTO DEL MEDICO E DENUNCIA DI MORTE**

1. In presenza di un corpo umano apparentemente morto è fatto obbligo di chiedere l'intervento urgente di un medico ed eventualmente avvertire le Pubbliche Autorità ai sensi dell'articolo 593 del codice penale.
2. Il medico che interviene ai sensi del comma 1, dopo aver praticato ogni tentativo di cura possibile ed aver diagnosticato l'avvenuto decesso, anche ai sensi della legge 29 dicembre 1993, n. 578 e del successivo regolamento di attuazione D.M. 22 agosto 1994, n. 582, lo accerta e rilascia il certificato medico di morte attestante il luogo, la data, l'ora, nonché le circostanze, che deve essere stilato secondo modulistica di cui all'allegato 1, sub A e, ove possibile, riporta anche la causa della morte.
3. Il medico che ha accertato la morte comunica, entro tre ore dalla visita fatta, l'avvenuto decesso al medico necroscopo territorialmente competente, facendogli pervenire il certificato medico di morte.

##### **ARTICOLO 2 - MEDICO NECROSCOPO**

1. Il medico necroscopo di cui all'articolo 74 del DPR 3 novembre 2000, n. 396 è individuato dalla legge regionale.<sup>1</sup>
2. Il medico necroscopo, ricevuta la comunicazione di un decesso come previsto dall'articolo precedente, esegue la visita necroscopica entro 15 ore dalla comunicazione e procede all'identificazione del cadavere mediante idoneo metodo identificativo che riporti annotate le generalità del defunto.
3. Nei casi di decesso avvenuto in struttura sanitaria l'identificazione del cadavere e la compilazione del certificato medico di morte sono obbligatoriamente eseguiti al momento dell'accertamento della morte da personale a ciò delegato dalla direzione sanitaria.

##### **ARTICOLO 3 - ACCERTAMENTI DEL MEDICO NECROSCOPO**

1. Il medico necroscopo, fatte le indagini necessarie per accertare la morte, eventualmente anche quelle previste dall'articolo 1 del D.P.R. 22 agosto 1994, n. 582 ove non ancora eseguite, acquisisce tutti gli elementi utili ad individuare la causa di morte più probabile e ad escludere ipotesi di reato, a tal fine, ove possibile, interPELLa il medico curante del deceduto anche per raccogliere l'anamnesi patologica e rilascia, non oltre le 12 ore dalla visita, sia il certificato di necroscopia di cui al comma 2 dell'articolo 74 del D.P.R. 3 novembre 2000, n. 396, sia la denuncia della causa di morte su apposita scheda Istat, utilizzando modelli uniformi.
2. Qualora fosse impossibile l'accertamento strumentale della morte come stabilito dal D.P.R. 22 agosto 1994, n. 582 e salvo i casi di decapitazione o di maciullamento, il medico necroscopo, conformemente all'articolo 4 della legge 29 dicembre 1993, n. 578, dispone un adeguato periodo di osservazione del corpo, di norma non inferiore alle 24 ore.
3. Durante detto periodo di osservazione il corpo deve essere posto in condizioni tali da non ostacolare eventuali manifestazioni di vita.

---

<sup>1</sup> Riportare gli estremi, se già esistente.

4. La procedura di cui al comma 3 non si applica nel caso di nati morti o di prodotti del concepimento espulsi, quando provengano da strutture sanitarie di ricovero e cura, disponendo il medico incaricato la riduzione del periodo d'osservazione.

5. I medici incaricati di eseguire riscontri diagnostici ed autopsie sono obbligati al rilascio della certificazione citata nel comma 1. La certificazione verrà rilasciata immediatamente al termine del riscontro diagnostico o dell'autopsia.

### **ARTICOLO 3 - DENUNCIA DELLA CAUSA DI MORTE**

1. I medici che hanno compilato la scheda sulla causa di morte, secondo la modulistica Istat, ed il certificato di necropsopia, da redigere secondo modulistica di cui all'allegato 1, sub B, li trasmettono immediatamente, anche a mezzo telefax o per via telematica, al Comune dove è avvenuto il decesso, ed alla A.U.S.L. territorialmente competente.

2. Per ogni Comune incluso nel proprio territorio, l'A.U.S.L. deve registrare cronologicamente con procedure informatiche l'elenco dei deceduti di ogni anno e la relativa causa di morte.

3. Nel caso di Comuni comprendenti più AA.UU.SS.LL la Regione individua quella competente alla tenuta dell'archivio in questione.

4. Qualora il deceduto sia residente in Comune compreso in A.U.S.L. diversa da quella ove è avvenuto il decesso, quella che riceve la scheda deve trasmetterne copia entro trenta giorni a quella di residenza del deceduto.

5. Nel caso di Comuni comprendenti più AA.UU.SS.LL, tali comunicazioni sono dirette a quella individuata come nel comma 3.

6. Eventuali correzioni o modifiche della scheda di cui al comma 1 a seguito di riscontro diagnostico, autopsia, o altre informazioni utili reperite successivamente, devono essere trasmesse tempestivamente con la medesima procedura prevista ai commi precedenti con in chiaro l'indicazione che trattasi di una seconda scheda.

## **TITOLO SECONDO - NATI MORTI E PRODOTTI ABORTIVI**

### **ARTICOLO 5 - NATI MORTI E PRODOTTI ABORTIVI**

1. Per l'inumazione, la tumulazione o la cremazione dei nati morti, ferme restando le disposizioni dell'articolo 37 del D.P.R. 3 novembre 2000, n. 396, si seguono le disposizioni stabilite dagli articoli precedenti.

2. Per la sepoltura o la cremazione dei prodotti del concepimento che non siano stati dichiarati nati morti, la AUSL rilascia le autorizzazioni necessarie al trasporto ed al seppellimento o alla cremazione su presentazione di certificato medico attestante l'epoca gestazionale.

3. Per i prodotti del concepimento di età gestazionale inferiore alle 20 settimane complete attestata da certificato medico, si applica l'articolo 14 del D.M. (Ambiente, di concerto con Sanità) 26 giugno 2000, n. 219 nel caso in cui i genitori non chiedano la sepoltura o la cremazione.

4. A richiesta dei genitori, nel cimitero potranno essere accolti, con la stessa procedura del comma 2, tutti i prodotti del concepimento, anche di età inferiore alle 20 settimane.

## **TITOLO TERZO - RISCONTRO DIAGNOSTICO E AUTOPSIA**

### **ARTICOLO 6 - RISCONTRO DIAGNOSTICO**

1. Sono sottoposti a riscontro diagnostico, secondo le norme della legge 13 febbraio 1961, n. 83, i cadaveri delle persone decedute senza assistenza medica nonché i cadaveri delle persone decedute nelle strutture sanitarie di ricovero e cura, in quest'ultimo caso quando i medici curanti lo dispongano per il controllo della diagnosi o per il chiarimento di quesiti clinico scientifici.

2. L'A.U.S.L., su richiesta del medico curante o del medico necroscopo, dispone riscontro diagnostico, anche sui cadaveri delle persone decedute a domicilio, quando sia necessario chiarire la causa di morte.
3. Il riscontro diagnostico è eseguito di norma entro 48 ore dal decesso da medici specialisti in anatomia patologica e alla presenza del medico curante, ove quest'ultimo lo ritenga necessario.
4. E' consentito il prelievo di tessuti ovvero di organi, al fine di eseguire accertamenti specifici; il prelievo verrà descritto nel verbale di riscontro diagnostico e sarà finalizzato alla precisazione diagnostica, alla ricerca scientifica, all'insegnamento.
5. Quando nel corso di un riscontro diagnostico si abbia il sospetto che la morte sia dovuta a reato, il medico settore deve sospendere le operazioni e darne immediata comunicazione all'Autorità Giudiziaria, anche ai fini dell'articolo 365 c.p.
6. Eseguito il riscontro diagnostico il cadavere deve essere ricomposto con la migliore cura.
7. Tutte le spese comunque riconducibili all'effettuazione del riscontro diagnostico sono a carico dell'amministrazione o dell'ente o della persona che ne ha fatto richiesta, avendone titolo.

#### **ARTICOLO 7 - AUTOPSIA**

1. L'autopsia, fatti salvi i poteri dell'Autorità Giudiziaria, è eseguita di norma entro 48 ore dal decesso da medici specialisti in medicina legale e viene disposta dal medico necroscopo in caso di morte inaspettata ovvero quando viene richiesta dagli aventi titolo per esigenze di carattere penale, civile o assicurativo.
2. Il medico necroscopo può richiedere l'autopsia in tutti i decessi già segnalati all'Autorità Giudiziaria nei quali, dopo i provvedimenti di competenza della stessa Autorità, permane la necessità di definire la causa di morte.
3. All'autopsia si applicano le norme previste per il riscontro diagnostico dai commi 4, 5, 6 e 7 dell'articolo precedente.

#### **ARTICOLO 8 - RISULTATI DELL'AUTOPSIA E DEL RISCONTRO DIAGNOSTICO. CADAVERI PORTATORI DI RADIOATTIVITÀ**

1. Per il controllo e l'eventuale rettifica della causa di morte il medico che esegue il riscontro diagnostico o l'autopsia al termine di tutti gli accertamenti deve comunicare immediatamente i risultati al Comune ove è avvenuto il decesso ed alla A.U.S.L. territorialmente competente mediante la scheda della causa di morte di cui all'articolo 3.
2. Se la causa di morte è una malattia infettiva prescritta dalla normativa vigente la comunicazione deve essere fatta d'urgenza ed essa vale come denuncia ai sensi dell'articolo 254 del testo unico delle leggi sanitarie 27 luglio 1934, n. 1265, e successive modifiche.
3. Le autopsie e i riscontri diagnostici su cadaveri portatori di radioattività, con riferimenti ai radionuclidi prescritta dalla normativa vigente, devono essere eseguiti adottando le prescrizioni di legge vigenti in materia di controllo della radioattività ambientale nonché quelle concernenti la sorveglianza fisica del personale operatore ai sensi, in quanto applicabili, del decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 230, del decreto legislativo 26 maggio 2000, n. 241 e del decreto legislativo 9 maggio 2001, n. 257 e loro successive modificazioni.

#### **TITOLO QUARTO - PRECAUZIONI IGIENICO SANITARIE**

## **ART 9 - PRECAUZIONI IGIENICO SANITARIE IN SITUAZIONI PARTICOLARI**

1. Coloro che, per ragioni del loro ufficio sono a contatto con i cadaveri, sono tenuti - in presenza di possibili rischi di esposizioni ad agenti infettivi o a sostanze radioattive - ad adottare le precauzioni igienico sanitarie di cui all'allegato 2 al presente regolamento.
2. In relazione all'ampliarsi delle conoscenze scientifiche e dei dati statistici di morbilità, dette precauzioni potranno modificate con provvedimento dell'Assessore alla Sanità.

## **PARTE SECONDA - SERVIZI MORTUARI, OBITORI, SERVIZI PER IL COMMIATO**

### **TITOLO PRIMO - SERVIZIO MORTUARIO SANITARIO E OBITORI**

#### **ARTICOLO 10 - REQUISITI MINIMI DEL SERVIZIO MORTUARIO DELLE STRUTTURE SANITARIE CHE EROGANO PRESTAZIONI IN REGIME DI RICOVERO OSPEDALIERO**

1. Le strutture sanitarie che erogano prestazioni in regime di ricovero ospedaliero sono tenute a garantire l'accessibilità ai locali del servizio mortuario in modo che tanto l'entrata e l'uscita possano avvenire autonomamente senza interferire rispetto al sistema generale dei percorsi interni della struttura.
2. I locali del servizio mortuario dovranno prevedere un accesso dall'esterno per i visitatori.
3. L'ampiezza e l'articolazione in distinti locali del servizio dovranno essere proporzionate al numero massimo giornaliero di salme che si prevede vi dovranno essere trasferite.
4. Il servizio mortuario deve essere dotato di spazi adeguati per:
  - (a) l'osservazione e la sosta delle salme;
  - (b) la camera ardente per l'esposizione della salma composta nel feretro;
  - (c) le onoranze funebri senza pregiudicare lo svolgimento di culti appartenenti a confessioni diverse;
  - (d) i servizi igienici per i visitatori.
5. Il servizio mortuario, ove i riscontri anatomo-patologici non siano affidabili all'esterno tramite apposita convenzione, dovrà altresì disporre di idoneo locale della superficie minima di mq. 25 con annessi spazi adeguati per le celle frigorifere ai fini della conservazione delle salme, per il deposito materiali, per la preparazione del personale, per i servizi igienici e di pulizia e disinfezione.
6. Il locale di cui al comma precedente dovrà avere la seguente dotazione minima:
  - (a) carrello portaferri;
  - (b) lampada scialitica in grado di consentire 2000 lux sul tavolo autoptico;
  - (c) tavolo autoptico;
  - (d) barella porta salme;
  - (e) lavello a comando non manuale in materiale tale da permettere la disinfezione;
  - (f) pavimenti con rivestimento antisdrucchiolo, senza soluzioni di continuità, con angoli smussati e con adeguate pendenze in modo da garantire i necessari scarichi delle acque di lavaggio con deflusso diretto nella fognatura;
  - (g) pareti con rivestimento impermeabile e lavabile minimo fino all'altezza di metri 2;
  - (h) porte di accesso con comando non manuale.
7. Il servizio mortuario dovrà essere dotato di condizionamento ambientale in modo da assicurare, in presenza di salma, le seguenti caratteristiche igrotermiche:
  - (a) temperatura interna invernale ed estiva non superiore a 20°C per i locali con presenza salme;
  - (b) umidità relativa: 60% + 5% locali con presenza salme;
  - (c) numero di ricambi aria non inferiore a 15 v/h
  - (d) velocità dell'aria: non superiore a 0,15 m/sec.
  - (e) Pressione: negativa
  - (f) Classe purezza: filtrazione con filtri a media efficienza
8. Le caratteristiche minime dell'impianto elettrico sono le seguenti:
  - (a) Impianto elettrico rispondente alle norme CEI 64-8
  - (b) Impianto di illuminazione di emergenza.

## **ARTICOLO 11 - REQUISITI MINIMI DELLE STRUTTURE OBITORIALI**

1. I locali dell'obitorio in relazione alla specifica funzione debbono avere i requisiti tecnologici e strutturali di cui all'articolo precedente.
2. Per gli obitori deve essere assicurata la sorveglianza, diretta o attraverso apparecchiature di segnalazione a distanza anche al fine di rilevare eventuali manifestazioni di vita del deceduto.
3. Per i casi in cui debbano essere mantenute le salme a disposizione dell'Autorità Giudiziaria dovrà essere assicurata la sorveglianza con apposite strumentazioni anti-intrusione anche ai fini di evitare l'eventuale alterazione di elementi di prova.
4. Le A.U.S.L. competenti per territorio, definiscono la dotazione minima per obitorio di celle refrigerate normali e di quelle isolate per cadaveri portatori di radioattività o per specifiche malattie infettive.

## **TITOLO SECONDO - SERVIZI PER IL COMMIATO**

### **ARTICOLO 12 - CRITERI E MODALITÀ PER IL RILASCIO DELLE AUTORIZZAZIONI ALL'ESERCIZIO DEI SERVIZI PER IL COMMIATO.**

1. I Comuni provvedono al rilascio delle autorizzazioni all'esercizio dei servizi per il commiato, nel quadro di riferimento dell'ambito territoriale ottimale cimiteriale, ai soggetti che siano titolari di autorizzazione all'esercizio dell'attività funebre e che presentino apposita istanza.
2. L'istanza potrà riguardare, tanto disgiuntamente quanto congiuntamente, l'esercizio di servizio per il commiato:
  - a) presso il domicilio del defunto,
  - b) presso appositi locali appositamente attrezzati.
3. Per i servizi al commiato da svolgersi presso il domicilio del defunto, la domanda indica la tipologie di servizi assicurati alla famiglia, incluse le attrezzature tecniche e gli apparati di addobbo impiegati.
4. Per i servizi al commiato da svolgersi presso locali appositamente attrezzati, la domanda è corredata da apposita documentazione, anche grafica, da cui risulti la sussistenza dei requisiti di esercizio.
5. I servizi al commiato in appositi locali devono avere almeno i seguenti requisiti:
  - a) ubicazione in aree del territorio comunale individuate dagli strumenti urbanistici del comune;
  - b) disponibilità nelle vicinanze di aree per parcheggio adeguatamente dimensionate e comunque non inferiore a 8 posti auto;
  - c) separazione tra le vie di accesso dei visitatori da quelle riservate ai trasporti delle salme o dei materiali ed attrezzature, con luoghi coperti per lo scarico dei feretri prima del loro trasferimento nelle sale di esposizione;
  - d) presenza di locali dotati di sistemi di mantenimento del cadavere in condizioni da evitare ogni pregiudizio per la salute pubblica o dei lavoratori, assicurando condizioni di temperatura ed umidità idonee;
  - e) ogni sala di esposizione delle salme deve avere almeno la superficie minima di 11,5 Mq, oltre a 3,5 Mq per il deposito del feretro;
  - f) disponibilità di servizi igienici, di lavaggio, doccia e disinfezione per il personale addetto;
  - g) disponibilità di servizi igienici per i visitatori, distinti da quelli per il personale;
  - h) locali di accoglimento dei visitatori e sistemi informativi idonei a consentire la semplice identificazione delle singole sale per il commiato;
  - i) disponibilità di una sala di ristoro o, almeno, di attrezzature di ristoro per i visitatori con la presenza di distributori di bevande calde o fredde.
6. Qualora nei servizi per il commiato siano previsti trattamenti, anche temporanei, del cadavere, quali la tanatoprassi, i requisiti dei locali destinati alla permanenza

dei cadaveri devono rispondere ai requisiti previsti per i servizi mortuaria delle strutture sanitarie;

7. La presenza di un'adeguata struttura rituale (cappella) attrezzata in modo da assicurare la piena libertà dei culti e dei riti, anche civili, è facoltativa.
8. Il rilascio dell'autorizzazione ha luogo entro 60 giorni dalla presentazione della domanda quando siano comprovati documentalmente la sussistenza dei requisiti di cui in precedenza, salvo che non si renda necessaria un'integrazione dell'istruttoria, nel qual caso il rilascio ha luogo entro 60 giorni dal suo perfezionamento.

### **PARTE TERZA - RILASCIO DI CADAVERI O DI PARTI ANATOMICHE A SCOPO DI STUDIO**

#### **ARTICOLO 13 - CADAVERI A DISPOSIZIONE DELLA SCIENZA**

1. I cadaveri di coloro che, in vita, abbiano espresso esplicito consenso ovvero per i quali si sia manifestato disinteresse da parte dei familiari, potranno essere utilizzati per le finalità di studio, ricerca ed insegnamento, ai sensi dell'articolo 32 del testo unico delle leggi sulla istruzione superiore 31 agosto 1933, n. 1592, nelle sale settorie di Istituti Universitari della Facoltà di Medicina e Chirurgia. L'impiego per finalità di studio ed insegnamento si estende alle sale settorie delle strutture sanitarie.
2. In mancanza del consenso esplicito espresso in vita dall'interessato deve essere considerato valido quello espresso dal coniuge non separato; in mancanza di questi dai figli purché maggiorenni ed infine, in mancanza anche di questi, da uno dei genitori. Il consenso deve risultare al momento dell'accertamento della morte. Esso viene raccolto a cura del medico necroscopo che ne farà esplicita menzione nel certificato di necropsia.
3. La consegna del cadavere di cui al comma 1, deve essere autorizzata, a seguito di esplicita richiesta, dall'A.U.S.L. ove è avvenuto il decesso, previa comunicazione al comune di competenza che ne autorizzerà il trasporto fino alla sua destinazione.
4. Le spese per il trasporto del cadavere dal luogo del decesso alla sede della struttura abilitata e le spese per il successivo trasporto al cimitero nonché quelle eventuali per il seppellimento, tumulazione o cremazione sono a totale carico della struttura che ne richiede l'utilizzo.
5. I cadaveri di cui al comma 1 debbono poter essere, costantemente, identificati mediante targhetta ovvero altro idoneo metodo identificativo, anche elettronico, che riporti annotate le generalità del defunto.
6. E' vietato il commercio di cadaveri rilasciati a scopo di studio.

#### **ARTICOLO 14 - REGISTRAZIONI E MUSEI ANATOMICI**

1. I musei anatomici devono essere aperti agli studiosi, ai quali, il responsabile del museo, può concedere la facoltà di avere a disposizione i pezzi anatomici per un tempo determinato.

#### **ARTICOLO 15 - CONSEGNA DI OSSA E DI RESTI MORTALI A SCOPO DI STUDIO**

1. Il Comune, su richiesta scritta dei direttori delle strutture di cui al precedente articolo, può autorizzare la consegna di ossa e di resti mortali conservati nel cimitero non richiesti da parenti o aventi titolo.
2. I reperti, elencati su regolare verbale di consegna, sono presi in carico dal direttore della struttura richiedente, che ne disporrà a scopo didattico e di studio.
3. In nessun altro caso è permesso asportare reperti umani dai cimiteri.
4. E' vietato il commercio di ossa umane e di resti mortali.

#### **ARTICOLO 16 - RICONSEGNA DOPO L'INSEGNAMENTO O LE INDAGINI SCIENTIFICHE**

Al termine delle indagini e degli studi i cadaveri, ricomposti per quanto possibile, le parti anatomiche, nonché le ossa e i resti mortali di cui all'articolo precedente, devono essere consegnati all'addetto al trasporto al cimitero o al crematorio, previa comunicazione al Comune ed alla A.U.S.L. che rilasceranno, rispettivamente, autorizzazione al trasporto, all'inumazione, alla tumulazione o alla cremazione e l'attestazione che sono stati rispettati i requisiti igienico - sanitari.

## **PARTE QUARTA - ATTIVITA' CIMITERIALE**

### **TITOLO PRIMO - PIANIFICAZIONE E PROGETTAZIONE CIMITERIALE**

#### **ARTICOLO 17- STUDI PROPEDEUTICI AI PROGETTI CIMITERIALI.**

1. La redazione del piano cimiteriale comunale deve essere accompagnata da uno studio tecnico della località, specialmente per quanto riguarda l'ubicazione, l'orografia, l'estensione dell'area e la natura fisico-chimica del terreno, la profondità e la direzione della falda idrica.
2. Il terreno dell'area cimiteriale destinata all'inumazione deve essere sciolto sino alla profondità di m 2,00 o capace di essere reso tale con opere di facile scasso ed essere asciutto e dotato di un adatto grado di porosità e di capacità drenante per l'acqua al fine di favorire il processo di scheletrizzazione dei cadaveri; tali condizioni possono essere artificialmente realizzate anche con riporto di terreni estranei o con opportuni trattamenti del terreno esistente.
3. La falda freatica deve trovarsi a conveniente distanza dal piano di campagna e avere altezza tale da essere in piena o comunque col più alto livello della zona di assorbimento capillare, almeno a distanza di m 0,50 dal fondo della fossa per inumazione.
4. Gli uffici comunali competenti devono essere dotati di una planimetria in scala adeguata dei cimiteri esistenti nel territorio del Comune, costantemente aggiornata, estesa anche alle relative zone di rispetto cimiteriale, per le quali verificare il disposto dall'articolo 338 del Testo Unico delle Leggi Sanitarie, approvato con R.D. 27 luglio 1934, n. 1265 e successive modificazioni ed integrazioni.

#### **ARTICOLO 18 - CRITERI DI REDAZIONE DEL PIANO CIMITERIALE**

1. Nell'elaborazione del piano cimiteriale, che deve essere relativo a tutti i cimiteri esistenti, nel proprio territorio il Comune deve tenere conto:
  - (a) dell'andamento medio della mortalità nell'area di propria competenza territoriale sulla base di dati statistici dell'ultimo decennio e di adeguate proiezioni locali da formulare anche in base ai dati resi noti da organismi nazionali competenti;
  - (b) della valutazione della ricettività della struttura esistente distinguendo le dotazioni esistenti di posti salma per sepolture a sistema di inumazione e di tumulazione, di nicchie cinerarie, in rapporto anche alla durata delle concessioni;
  - (c) della evoluzione attesa della domanda delle diverse tipologie di sepoltura e di pratica funebre;
  - (d) della eventuale maggiore disponibilità di posti-salma nei cimiteri esistenti a seguito di una più razionale utilizzazione delle aree e dei manufatti, in correlazione alla durata delle concessioni ed ai sistemi tariffari adottati;
  - (e) dei fabbisogni futuri di aree, manufatti, servizi, in rapporto alla domanda esistente e potenziale di inumazioni, tumulazioni, cremazioni;
  - (f) della possibilità di recupero di tombe abbandonate, nonché dell'aumento delle disponibilità nel tempo di posti salma in virtù dell'applicazione della deroga individuata all'articolo 22 del presente regolamento e dell'eventuale realizzazione di loculi aerati;
  - (g) delle zone cimiteriali soggette a vincolo paesaggistico ovvero a tutela monumentale nonché dei monumenti funerari di pregio per cui prevedere la conservazione od il restauro;
  - (h) di soluzioni adeguate per la riduzione o l'abbattimento delle barriere architettoniche e per favorire la sicurezza dei visitatori e degli operatori cimiteriali;
  - (i) la possibilità di accesso ai mezzi meccanici e per la movimentazione dei feretri, necessari per la gestione del cimitero;
  - (j) della quantificazione degli investimenti necessari.
2. Costituiscono elaborati del piano cimiteriale almeno quelli di seguito riportati:
  - (a) studio geologico dell'area interessata conforme a quanto previsto dall'articolo precedente quando non già redatto e comunque sempre nel caso di nuovo cimitero o di ampliamento di cimitero esistente con realizzazione di campi di inumazione.

(b) relazione tecnica comprensiva della tipologia delle sepolture previste e relative ricadute ambientali; essa deve illustrare i criteri in base ai quali l'amministrazione comunale ha programmato la distribuzione delle diverse tipologie di sepoltura e contenere la descrizione dell'area, delle vie di accesso, delle zone di parcheggio sia esterne che interne, degli spazi e viali destinati al traffico interno, del deposito mortuario, delle eventuali costruzioni accessorie previste, nonché degli impianti tecnici e dei sistemi di sorveglianza. Ai fini del dimensionamento dell'impianto idrico si tiene conto che, per l'approvvigionamento idrico della struttura, è consentito prelevare l'acqua destinata alle pulizie o all'annaffiamento anche da uno o più pozzi o con l'utilizzo dell'acqua piovana.

3. Sono inoltre obbligatori i seguenti elaborati grafici:

(a) planimetria del territorio comunale in scala adeguata riportante la individuazione delle strutture cimiteriali e delle relative aree di rispetto, dei principali presidi sanitari e delle vie di comunicazione;

(b) tavola di inquadramento di bacino di riferimento con evidenziati i cimiteri ed i presidi sanitari esistenti o di progetto qualora il piano cimiteriale riguardi cimiteri nel cui ambito siano collocati impianti tecnologici di bacino a servizio di altri Comuni, quali ad esempio il crematorio o l'inceneritore di rifiuti cimiteriali;

(c) planimetria almeno in scala 1:500, riportante lo stato di fatto di ogni cimitero e delle zone circostanti con la individuazione delle costruzioni presenti nelle aree di rispetto cimiteriale, delle vie di accesso, delle zone di parcheggio sia esterne che interne esistenti, delle sepolture esistenti, distinte per tipologia, dei servizi interni esistenti e delle costruzioni accessorie.

(d) tavola di zonizzazione per ogni cimitero almeno in scala 1:500;

(e) planimetria di ogni cimitero con la rappresentazione di dettaglio (in scala 1:100 o 1:200) delle sepolture da realizzare distinte per tipologia, delle aree da concedere, delle costruzioni di servizio esistenti e delle aree libere da concedere; delle zone di parcheggio sia esterne che interne di progetto, degli spazi e viali destinati al traffico interno, del deposito mortuario, delle eventuali costruzioni accessorie previste, nonché degli impianti tecnici e dei sistemi di sorveglianza, delle eventuali modifiche alla zona di rispetto.

4. Ogni nuovo cimitero dovrà essere perimetrato da idonea e resistente recinzione di altezza non inferiore a m 2,00 dal piano esterno di campagna.

5. Il piano cimiteriale dovrà essere accompagnato dalla normativa tecnica di attuazione.

#### **ARTICOLO 19 - SUPERFICIE MINIMA DESTINATA AD INUMAZIONE**

1. Nella determinazione della superficie di terreno destinata a campi di inumazione, oltre al valore medio annuale delle inumazioni moltiplicato per il periodo ordinario di rotazione dei campi e maggiorato del 50%, occorre inoltre conteggiare:

(a) le inumazioni di esiti di fenomeni cadaverici trasformativi conservativi provenienti da esumazione o estumulazione, che non siano destinati a cremazione;

(b) le sepolture di cadaveri di persone professanti religioni per le quali non è prevista la esumazione ordinaria decennale;

(c) la riserva di area cimiteriale da destinare ad inumazione nell'eventualità di eventi straordinari, calcolata pari ad almeno il 2% del minimo di cui sopra.

2. I campi comuni per la inumazione ordinaria sono di norma divisi in riquadri e l'utilizzo delle fosse deve essere garantito da una chiara identificazione planimetrica.

3. Le fosse per inumazione di cadaveri di persone di oltre dieci anni di età sono di profondità compresa fra m 1,5 e 2,00; esse nella parte più profonda hanno la lunghezza di m 2,20 e la larghezza di m 0,80 e distano l'una dall'altra almeno m 0,30 da ogni lato.

4. Le fosse per inumazione di cadaveri di bambini di età inferiore ai dieci anni di età sono di profondità compresa fra m 1,0 e 1,5; esse nella parte più profonda hanno la lunghezza di m 1,50 ed la larghezza di m 0,50 e distano l'una dall'altra almeno m 0,30 da ogni lato.

5. Per i nati morti ed i prodotti abortivi per i quali è richiesta l'inumazione si utilizzano fosse di misure adeguate alla dimensione del feretro con una distanza tra l'una e l'altra fossa di non meno di m 0,30 da ogni lato.

6. Per l'inumazione di parti anatomiche riconoscibili si utilizzano fosse di misure adeguate alla dimensione senza obbligo di distanze l'una dall'altra.

7. Le fosse per l'inumazione di urne cinerarie devono avere dimensioni minime di m 0,30 sia di lunghezza che larghezza ed è d'obbligo uno strato minimo di terreno di m 0,30 tra l'urna ed il piano di campagna del campo.
8. I vialetti fra le fosse non devono invadere lo spazio destinato all'accoglimento delle salme salvo che il regolamento comunale polizia mortuaria non disponga diversamente.
9. La superficie della fossa lasciata scoperta per favorire l'azione degli agenti atmosferici nel terreno non deve essere inferiore a mq 0,6 per fossa di adulti e a mq 0,3 per fossa di bambini.
10. Qualora si impieghino per l'inumazione fosse preformate con elementi scatolari a perdere, tra il piano di campagna del campo di inumazione e i supporti è comunque d'obbligo la interposizione di uno strato di terreno di non meno di m 0,70.
11. Ogni sepoltura ad inumazione deve riportare all'esterno in modo chiaro e duraturo nel tempo il numero d'ordine previsto dalla lottizzazione del sito e le generalità, ove conosciute, della persona sepolta.

#### **ARTICOLO 20 - INFRASTRUTTURE CIMITERIALI - REQUISITI MINIMI**

1. Ogni Comune deve avere almeno un cimitero dotato di un deposito per l'eventuale sosta dei feretri, di contenitori di resti mortali, di cassette di ossa, di urne cinerarie, prima del seppellimento o in caso di temporaneo trasferimento per motivate esigenze.
2. Il deposito mortuario deve essere illuminato e dotato di acqua corrente e di sistemi naturali o artificiali che garantiscano un adeguato ricambio di aria e un abbattimento degli odori; il pavimento e le pareti del locale, fino all'altezza di m 2,00, devono essere di materiale facilmente lavabile e deve essere previsto lo scolo delle acque di lavaggio, di cui va anche assicurato il facile ed innocuo smaltimento.
3. Di norma le autopsie di cadaveri esumati o estumulati sono eseguite all'obitorio più vicino; ove la sala per autopsie sia prevista nel cimitero, essa deve essere dotata di un tavolo settorio attrezzato e deve rispondere ai medesimi requisiti strutturali prescritti per la sala autoptica del servizio mortuario
4. Ogni cimitero deve avere un ossario, consistente in un manufatto destinato a raccogliere le ossa provenienti dalle esumazioni o estumulazioni e non richieste per altra destinazione nel cimitero dagli aventi titolo.
5. In almeno un cimitero del Comune è d'obbligo la presenza di un cinerario comune per la conservazione in perpetuo e collettiva di ceneri provenienti dalla cremazione di cadaveri, di resti mortali, di parti anatomiche riconoscibili e di ossa, per i quali il defunto, i suoi familiari o comunque gli aventi titolo, non abbiano provveduto ad altra destinazione.
6. Il cinerario comune e l'ossario comune devono essere costituiti da un manufatto, anche unico, costruito sopra o sotto il livello del suolo e realizzato in modo che le ceneri o le ossa, da introdurre in forma indistinta, siano sottratte alla vista del pubblico.
7. Le ossa contenute nell'ossario comune possono essere ridotte volumetricamente anche con calcinazione in crematorio per far spazio a nuove immissioni; le ceneri risultanti sono raccolte in cinerario comune.

#### **ARTICOLO 21 - REQUISITI MINIMI DELLE SEPOLTURE A TUMULAZIONE**

1. La struttura del loculo destinato alla tumulazione dei feretri, 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.
2. In particolare:
  - (a) deve essere consentita la movimentazione indipendente di ogni feretro tumulato;
  - (b) piani orizzontali dei loculi devono essere dimensionati per un sovraccarico di almeno  $1.961 \text{ n/m}^2$ ;
  - (c) sotto il feretro dovranno essere garantite, attraverso soluzioni fisse o mobili capaci di trattenere almeno 50 litri di liquidi, condizioni di raccolta durature nel tempo per evitare eventuali percolazioni di liquidi cadaverici;

- (d) il loculo è da realizzarsi con materiali o soluzioni tecnologiche che impediscano la fuoriuscita dei gas di putrefazione dalle pareti;
- (e) qualora si faccia ricorso a soluzione fissa il piano di appoggio del feretro deve essere inclinato verso l'interno nella direzione di introduzione del feretro, in modo da evitare l'eventuale fuoriuscita di liquidi;
- (f) la chiusura del loculo deve essere realizzata con muratura di mattoni a una testa, intonacata nella parte esterna;
- (g) è consentita altresì la chiusura con elemento di materiale idoneo a garantire la tenuta ermetica del loculo, dotato di adeguata resistenza meccanica.
3. Le sepolture a tumulazione costruite dopo 3 anni dalla entrata in vigore del presente regolamento dovranno avere le seguenti misure di ingombro libero interno al netto dello spessore corrispondente alla parete di chiusura:
- a) loculi per la tumulazione di feretri: non inferiori a m 2,25 di lunghezza, m 0,75 di larghezza, m 0,70 di altezza;
- b) ossarietti individuali: non inferiori a m 0,70 di lunghezza, m 0,30 di larghezza e m 0,30 di altezza;
- c) nicchie cinerarie individuali: non inferiori a m 0,30 per lunghezza, larghezza e altezza.
4. Il Comune in relazione alle condizioni locali può tuttavia derogare adottando misure minime limitatamente a determinati manufatti individuati nel piano regolatore cimiteriale.
5. I loculi aerati potranno essere realizzati in aree appositamente destinate dal piano cimiteriale.
6. Nella realizzazione di loculi aerati devono essere adottate soluzioni tecniche, anche costruttive per trattare sia i liquidi che i gas provenienti dai processi putrefattivi del cadavere; dette soluzioni potranno consistere nell'impiego di filtri adsorbenti con particolari caratteristiche fisico-chimiche o di filtri biologici, oppure in adeguati sistemi misti che assicurino di evitare per almeno cinque anni percezioni olfattive in atmosfera di esalazioni cadaveriche.
7. Il Comune autorizza i progetti di realizzazione nuovi loculi o l'adattamento di quelli esistenti e ne accerta la conformità della loro realizzazione, sentita, se del caso, l'AUSL che è comunque tenuta a verificare la rispondenza sanitaria di quanto costruito rispetto a quanto autorizzato.
8. In ogni loculo può essere posto un solo feretro destinato a contenere un solo cadavere, fatto salvo il caso in cui nello stesso feretro vengano collocati la madre e il neonato deceduti al momento del parto.

#### **ARTICOLO 22 - DEROGHE PER LE SEPOLTURE A TUMULAZIONE REALIZZATE PRIMA DEL 27 OTTOBRE 1990**

1. In deroga a quanto stabilito dall'articolo precedente è consentita la tumulazione in loculi cripte o tombe in genere che il Comune o il soggetto gestore riconosca costruiti prima del 27/10/1990, nelle quali non vi sono pareti di separazione fra i feretri o quando per movimentare un feretro è necessario spostarne un altro, purché vengano adottate congiuntamente le seguenti misure, indipendentemente dalla possibilità o meno di realizzare pareti di separazione fra i diversi posti salma:
- a) divieto di utilizzo dei posti salma interessati prima di due anni dalla data di ultima tumulazione. Per le successive tumulazioni non vi sono limiti;
- b) supporto per ogni feretro, onde evitare che una cassa ne sostenga direttamente un'altra;
- c) neutralizzazione degli effetti delle eventuali percolazioni di liquami cadaverici con l'inserimento dentro la cassa metallica di vaschetta di materiale impermeabile contenente idonee sostanze favorevoli la solidificazione di detti liquami.
- d) utilizzo di soluzioni idonee ad evitare le sovrappressioni interne al feretro.
2. L'avvenuta costruzione alla predetta data del 27/10/1990 dovrà risultare da documentazione in atti del Comune o del soggetto gestore, ivi compresa la dimostrazione dell'avvenuta sepoltura di un feretro, o su altri riscontri obiettivi.

## **TITOLO SECONDO – ESUMAZIONI ED ESTUMULAZIONI**

### **ARTICOLO 23- ESUMAZIONI ED ESTUMULAZIONI**

1. Sono ordinarie tutte le traslazioni di salme dal sepolcro, ivi comprese le salme inumate o tumulate sepolte in sepolture private a concessione perpetua, eseguite dopo le scadenze previste dalla legge; quelle eseguite prima si considerano straordinarie.
2. Le salme possono essere esumate o estumulato in via straordinaria:
  - a) per ordine dell'Autorità Giudiziaria;
  - b) per svolgere autopsia a richiesta degli aventi titolo che dimostrino valida legittimazione, previo consenso dei familiari;
  - c) per trasportarle in altra sepoltura;
  - d) per cremarle.
3. Le operazioni dei commi precedenti sono eseguite sotto la responsabilità del gestore del cimitero che in caso di operazioni ordinarie deve accertare lo stato di scheletrizzazione dei resti mortali rinvenuti e provvede secondo quanto previsto dall'articolo successivo.
4. Salvo i casi ordinati dall'Autorità Giudiziaria non possono essere eseguite esumazioni ed estumulazioni straordinarie quando si tratta di cadavere portatore di radioattività, a meno che l'A.U.S.L. dichiari che essa può essere eseguita senza alcun pregiudizio per la pubblica salute.
5. Quando si estumula per far posto ad una nuova entrata di feretro, la residua durata del diritto d'uso del loculo non deve essere inferiore a vent'anni per i loculi stagni e dieci anni per quelli aerati. Ciò è ottenibile, se necessario, con prolungamento della originaria concessione in uso per il tempo occorrente.
6. Ove occorra verificare la rispondenza del feretro anche alle condizioni stabilite nelle situazioni di cui in allegato 2 lettere B,C,D, tale verifica dovrà essere effettuata seguendo le indicazioni comportamentali stabilite in via generale dal Comune, sentita l'A.U.S.L. competente; ove necessario, tuttavia, può essere eccezionalmente richiesta la presenza di personale della A.U.S.L..

### **ARTICOLO 24- RESTI MORTALI**

1. I resti mortali provenienti da esumazioni ed estumulazioni possono permanere nel sepolcro originario, essere inumati o tumulati, od essere avviati a cremazione.
2. I resti mortali sono singolarmente movimentati mediante contenitore idoneo per caratteristiche meccaniche, sull'esterno del quale viene riportato nome, cognome, data di morte del defunto.
3. È consentito aggiungere direttamente sui resti mortali, nonché nell'immediato intorno del contenitore, particolari sostanze biodegradanti capaci di favorire i processi di scheletrizzazione, purché tali sostanze non siano tossiche o nocive, né inquinanti il suolo o la falda idrica.
4. Il tempo di inumazione dei resti mortali viene stabilito ordinariamente in:
  - a) 5 anni, nel caso non si ricorra a sostanze biodegradanti;
  - b) 2 anni, nel caso si faccia ricorso all'impiego di dette sostanze biodegradanti.
5. La cremazione dei resti mortali e la destinazione delle relative ceneri è ammessa previa acquisizione dell'assenso dei familiari individuati dalla legge.
6. Per almeno trenta giorni precedenti quelli delle operazioni cimiteriali, il Comune provvede a dare pubblicità alle operazioni di esumazione ordinaria o estumulazione ordinaria mediante pubbliche affissioni degli elenchi dei campi comuni o delle altre sepolture in scadenza presso l'albo pretorio e in luogo visibile, presso l'ingresso del cimitero interessato.
7. Con tali pubbliche affissioni viene informata preventivamente la cittadinanza del periodo di effettuazione delle operazioni cimiteriali nonché del trattamento prestabilito per i resti mortali: inumazione, tumulazione o avvio a cremazione; su richiesta dei familiari detti resti potranno anche essere tumulati in sepoltura privata.
8. Il mancato interesse dei familiari circa la destinazione di ossa o di resti mortali vale come assenso al trattamento previsto in via generale dal Comune.

9. In caso di comprovata insufficienza di sepolture nel cimitero, il Comune dispone la cremazione di tutti i resti mortali dopo aver preventivamente informato la cittadinanza con pubbliche affissioni: delle circostanze rilevate, del periodo di effettuazione della cremazione, del luogo di deposito temporaneo delle ceneri, anche ai fini della loro destinazione finale, a richiesta degli aventi titolo; decorsi sei mesi di deposito temporaneo le ceneri vengono raccolte nel cinerario comune.
10. Per la cremazione dei resti mortali non è necessaria la documentazione prevista per la cremazione di cadavere.

### **TITOLO TERZO - SEPOLTURE PRIVATE NEI CIMITERI**

#### **ARTICOLO 25- SEPOLTURE PRIVATE NEI CIMITERI**

1. I singoli progetti di costruzione di sepolture private debbono essere approvati dal Comune, il quale è tenuto a negare l'approvazione qualora sia richiesto un accesso diretto tra la sepoltura privata e l'esterno del cimitero.
2. I concessionari devono mantenere a loro spese, per tutto il tempo della concessione, in buono stato di conservazione i manufatti di loro proprietà pena la decadenza della concessione, pronunciata dal Comune sulla base di quanto stabilito dal regolamento comunale di polizia mortuaria.
3. Nel caso di sepoltura privata abbandonata per incuria o per morte degli aventi diritto, salvo che questi ultimi non abbiano dato mandato a terzi di provvedere al mantenimento, il Comune previa diffida a provvedere può disporre, direttamente o a mezzo del gestore del cimitero, la rimozione o il ripristino, se la sepoltura è di interesse storico o artistico, dei manufatti pericolanti o in stato di abbandono.
4. La diffida a provvedere viene notificata al concessionario o all'avente titolo, in quanto reperibile; in caso di irreperibilità, la notifica è sostituita da pubbliche affissioni per non meno di trenta giorni all'albo pretorio e presso il cimitero interessato.
5. Ove il concessionario o l'avente titolo non provvedano il Comune può pronunciare la decadenza secondo le procedure previste dalla legge.

**CERTIFICATO MEDICO DI MORTE**

ex Art. 1, co. 2 del Regolamento di Polizia Mortuaria

Relativo a: (nome) \_\_\_\_\_ (cognome) \_\_\_\_\_, nato il \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ a

deceduto il \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ alle ore \_\_\_\_ (identificato attraverso (specifica il mezzo) \_\_\_\_\_)

Il corpo è stato rinvenuto da (specificare: congiunti – conviventi, da altre persone, dalle autorità intervenute)

Sono stato chiamato da (specificare: persona con nome e cognome o pubblica autorità che ha richiesto l'intervento)

**CHE, A QUANTO SI APPRENDE IL DECESSO SAREBBE AVVENUTO (SPECIFICARE: NEL CORSO DI UNA MALATTIA GIÀ RICONOSCIUTA, INASPETTATAMENTE E SENZA CAUSA APPARENTE, NEL CORSO O A SEGUITO DI INCIDENTE DELLA STRADA, DI INCIDENTE DOMESTICO, DI LESIONE ACCIDENTALE ETC.)**

**IO SOTTOSCRITTO MEDICO CHIRURGO (INDIRIZZO, ANCHE DI LAVORO, E NUMERO DI TELEFONO)**

**CERTIFICO**

Di essere intervenuto, alle ore \_\_\_\_\_ del giorno \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ in (città) \_\_\_\_\_ Via n. \_\_\_\_

presso **abitazione privata**

in **luogo pubblico** (specificare: via/piazza, struttura aperta al pubblico etc.) \_\_\_\_\_

presso **Struttura Sanitaria** (specificare: ospedale, struttura di ricovero etc.) \_\_\_\_\_

**di aver posto diagnosi di morte** con mezzi clinici firma \_\_\_\_\_

**di aver accertato la morte con registrazione E.C.G. per 20 minuti**  
ai sensi della L. 578/1993 e del D.M. Sanità 582/1994 firma \_\_\_\_\_

che il decesso è **avvenuto nello stesso luogo del rinvenimento** firma \_\_\_\_\_

che il decesso è **avvenuto, con ogni verosimiglianza, in luogo diverso** firma \_\_\_\_\_

che sul corpo **NON sono rilevabili lesioni evidenti** firma \_\_\_\_\_

che sul corpo **SONO evidenti lesioni traumatiche** firma \_\_\_\_\_

che sul corpo **si rileva:** \_\_\_\_\_

**che la temperatura cutanea nelle parti SCOPERTE da indumenti, rilevata con** (specificare: termotatto, termometro) \_\_\_\_\_

è: • **adeguata alla fisiologica** • **inferiore alla fisiologica**

**che la rigidità cadaverica è assente,**

**che la rigidità cadaverica è presente: • alla mandibola, • alle ginocchia**

**che le ipostasi sono assenti**

**che le ipostasi sono presenti** (specificare sede anatomica delle ipostasi: volti, dorso, torace, addome) \_\_\_\_\_

**che non è possibile indicare la causa della morte**

**che la causa di morte più probabile**

è: \_\_\_\_\_

**di aver autorizzato il trasporto del cadavere**

(ex art. 17 co 2 del Regolamento di Polizia Mortuaria)

firma \_\_\_\_\_

dal luogo ove giace a (luogo di destinazione: Servizio del comiato, Obitorio, con anche l'indirizzo) \_\_\_\_\_

su \_\_\_\_\_ disposizione \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ (specificare nome e cognome e causa-  
le) \_\_\_\_\_.

**che NON ravviso ipotesi di reato**

**che, ai sensi dell'art. 331 e 332 del C.P.P., ho trasmesso denuncia a** (autorità che riceve la denuncia)

Di aver provveduto a comunicare il decesso al medico necroscopo adempiendo anche a tutte le incombenze previste dall'art. 1, co. 4 e 5, del Regolamento di Polizia Mortuaria.

**SOLO in caso di decesso avvenuto in STRUTTURA SANITARIA:**

**di aver assolto ai compiti sanciti dal co. 4 Art. 2 del Regolamento di Polizia Mortuaria**

**apposizione di targhetta identificativa**

firma \_\_\_\_\_

Rilasciato il \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ alle ore \_\_\_\_

Timbro e Firma

A.U.S.L. della Provincia di \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_ Fax. \_\_\_\_\_

**CERTIFICATO NECROSCOPICO**

Ex D.P.R. 3 novembre 2000 n. 396 (co. 2 Art. 74) e D.P.R. \_\_\_\_\_ (Co. 1 Art. 3), Regolamento di Polizia Mortuaria  
Relativo a: (nome) \_\_\_\_\_ (cognome) \_\_\_\_\_, nato il \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ a

deceduto il \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

**IO SOTTOSCRITTO MEDICO NECROSCOPO NOMINATO SECONDO \_\_\_\_\_ (CITA NORMA REGIONALE)**

**VISTO IL CERTIFICATO [MEDICO] DI MORTE RILASCIATO DAL DR. \_\_\_\_\_**

**CERTIFICO**

Di aver eseguito **visita necroscopica**, alle ore \_\_\_\_\_ del giorno \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ in (città) \_\_\_\_\_ Via n. \_\_\_\_\_

presso **abitazione privata**

presso **Obitorio / Servizio mortuario**

presso **Servizio per il commiato**

**di aver identificato il cadavere**

ai sensi del co. 2 Art. 2 del Regolamento di Polizia Mortuaria

firma \_\_\_\_\_

**di aver preso atto dell'identificazione già eseguita**

ai sensi del co. 4 Art. 2 del Regolamento di Polizia Mortuaria

firma \_\_\_\_\_

**di aver accertato la morte** (specifica: per arresto cardiaco, in soggetto con lesioni encefaliche e sottoposto a rianimazione) \_\_\_\_\_

ai sensi della L. 578/1993 e del D.M. Sanità 582/1994

firma \_\_\_\_\_

**di aver preso atto di accertamento della morte già eseguito**

ai sensi della L. 578/1993 e del D.M. Sanità 582/1994

firma \_\_\_\_\_

**di aver disposto periodo di osservazione del corpo per \_\_\_\_\_ ore**

ex Art. 4 L. 578/1993 ed Art. 3 co 3 del Regolamento di Polizia Mortuaria

firma \_\_\_\_\_

**di aver ridotto il periodo di osservazione del corpo a \_\_\_\_\_ ore**

ex co 4 Art. 3 del Regolamento di Polizia Mortuaria

firma \_\_\_\_\_

**di NON aver interpellato il medico curante**

**di aver interpellato il Dr \_\_\_\_\_ medico curante del deceduto**

La causa più probabile di morte è: \_\_\_\_\_

**che NON ravviso ipotesi di reato**

**che, ai sensi dell'art. 331 e 332 del C.P.P. ho trasmesso denuncia a** (autorità che riceve la denuncia) \_\_\_\_\_

**Che trattasi di cadavere da sottoporre a misure idonee ad evitare danni all'ambiente ed alle persone**

ai sensi del DPR \_\_\_\_\_ Regolamento di Polizia Mortuaria (co 3 e 4 dell'art. 4 ed allegato 1)

**Provvedimenti adottati** (anche attraverso le strutture di prevenzione della AUSL): (specificare il provvedimento, la misura precauzionale o di vigilanza) \_\_\_\_\_

Rilasciato il \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

Timbro e Firma \_\_\_\_\_

che è stato eseguito riscontro diagnostico (ex art. 37 del Regolamento di Polizia Mortuaria) presso \_\_\_\_\_

che è stata eseguita autopsia (ex art. 38 del Regolamento di Polizia Mortuaria) presso \_\_\_\_\_

che è stato eseguito (indica l'accertamento eseguito, ad ex. autopsia, esame esterno etc.) \_\_\_\_\_

disposto da (indica l'avente diritto che dispone) \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

Timbro e Firma \_\_\_\_\_

\_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ ALLE ORE \_\_\_\_\_

**PRECAUZIONI IGIENICO-SANITARIE PER IL CONTROLLO DELLA DIFFUSIONE DELLE MALATTIE INFETTIVE E IN CASO DI RISCHIO DI CONTAMINAZIONE AMBIENTALE**

**A) PRECAUZIONI IGIENICO-SANITARIE DA ADOTTARSI SEMPRE**

Durante la vestizione e deposizione o qualsiasi altro trattamento del cadavere :

- ◆ devono comunque essere utilizzati guanti monouso da parte degli operatori professionali;
- ◆ in presenza di ferite aperte o lesioni della cute del cadavere, si deve provvedere ad una copertura con materiale tale da impedire la fuoriuscita di liquidi biologici;
- ◆ in caso di perdita di liquidi biologici dal cadavere, si deve provvedere alla sua immediata deposizione nel cofano ed a pulizia e disinfezione delle superfici eventualmente imbrattate; nel caso in cui i predetti liquidi derivanti dal cadavere contaminino indumenti od oggetti, questi ultimi devono essere sottoposti rapidamente a trattamento di disinfezione;
- ◆ i rifiuti derivanti dal trattamento del cadavere, debbono essere rapidamente smaltiti, nel rispetto di quanto previsto dalla normativa sui rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo di cui al decreto ministeriale 26 giugno 2000, n. 219 e successive modificazioni ed integrazioni.

Durante il periodo di osservazione, nell'ambiente che ospita il cadavere :

- ◆ deve esservi un adeguato ricambio d'aria, garantito da aerazione naturale o artificiale;
- ◆ debbono essere evitati i contatti diretti con le mucose del cadavere.

Dopo la chiusura e la partenza del feretro, l'ambiente ove il cadavere è stato ospitato deve essere sottoposto a pulizia e sanificazione.

**B ) PRECAUZIONI IGIENICO-SANITARIE IN CASO DI IMMEDIATO PERICOLO INFETTIVO**

Ove il defunto, prima del decesso, abbia manifestato segni o sintomi di :

- ◆ febbri emorragiche virali (Ebola, Lassa, Marburg, ecc..)
- ◆ vaiolo
- ◆ colera, peste, difterite, lebbra, tubercolosi in fase contagiosa, tularemia  
    si procederà in tal modo :
- ◆ il cadavere dovrà essere manipolato solo da personale qualificato, dotato di tutti gli strumenti di barriera utilizzati per l'isolamento protettivo in ambito ospedaliero, ai fini della prevenzione del rischio biologico e secondo le indicazioni formulate da parte dei competenti servizi di sicurezza e protezione dei lavoratori, nonché dal medico competente di cui al Decreto Legislativo 626 del 19.9.1994 e successive modifiche e integrazioni;
- ◆ l'accertamento della morte sarà preferenzialmente strumentale ai sensi della Legge 578/93 e decreto ministeriale 592/84. L'eventuale periodo di osservazione, dovrà svolgersi presso l'obitorio o il servizio mortuario di struttura sanitaria;
- ◆ il periodo di osservazione potrà essere ridotto a giudizio del competente servizio dell'A.U.S.L.;
- ◆ non potranno essere effettuati trattamenti di imbalsamazione, tanatoprassi o altri quali lavaggio, taglio di unghie, capelli, barba;
- ◆ il feretro dovrà avere le caratteristiche di cui all'art. 30 comma 3 lettera b) o, nel caso di tumulazione in loculo stagno, di cui all'art. 30 comma 1;
- ◆ tutti gli effetti venuti a contatto con la salma o contaminati da liquidi da essa derivanti, devono essere rapidamente smaltiti nel rispetto di quanto previsto dalla normativa sui rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo di cui al decreto ministeriale 26 giugno 2000, n. 219 e successive modificazioni ed integrazioni.

Le precauzioni di cui al punto 1 si applicano anche nel caso di cadavere portatore di xenotrapianti, anche ottenuti da animali geneticamente modificati anche in assenza di qualsivoglia sintomatologia.

**C) PRECAUZIONI IGIENICO-SANITARIE IN CASO DI RISCHIO DI CONTAMINAZIONE AMBIENTALE**

Ove il deceduto sia stato affetto da carbonchio :

- ◆ la manipolazione del cadavere antecedente la chiusura nel feretro dovrà avvenire adottando tutte le misure di sicurezza atte ad evitare l'inalazione, l'ingestione, la penetrazione per contatto diretto di eventuali spore. Il personale adibito alla manipolazione del cadavere adotterà dispositivi di sicurezza individuale secondo le indicazioni formulate da parte dei competenti servizi di sicurezza e protezione dei lavoratori, nonché dal medico competente di cui al Decreto Legislativo 626 del 19.9.1994 e successive modifiche ed integrazioni;
- ◆ è d'obbligo la cremazione.

## **D) PRECAUZIONI IN CASO DI CADAVERI PORTATORI DI RADIOATTIVITA'**

- ◆ Le autopsie sui cadaveri portatori di radioattività devono essere eseguite adottando le prescrizioni di legge vigenti in materia di controllo della radioattività ambientale ed adottando le misure concernenti la sorveglianza fisica del personale operatore secondo quanto stabilito dal D.Lgs. 17 marzo 1995, n. 230, in quanto applicabile. In particolare, tali cadaveri non possono essere sottoposti a tanatoprassi, imbalsamazione, cremazione,.
- ◆ La inumazione o la tumulazione devono essere precedute dalla misura di emissione radiante da parte del feretro, la quale deve risultare non superiore al limite ammissibile previsto per l'esposizione della popolazione generale.
- ◆ Le sorgenti radioattive sigillate utilizzate per brachiterapia dovranno essere rimosse dal cadavere prima del suo allontanamento dalla zona controllata per il loro più opportuno stoccaggio e smaltimento. La tabella di seguito riportata, indicante le sorgenti sigillate utilizzate per brachiterapia, è aggiornata contestualmente all'approvazione, per uso sperimentale ovvero terapeutico corrente, di ogni nuova sorgente.

### **Sorgenti sigillate di radionuclidi utilizzate per brachiterapia**

<b>Elemento</b>	<b>Isotopo</b>	<b>Energia (meV)</b>	<b>Emivita</b>
<b>Sorgenti di significato storico</b>			
Radio	<sup>226</sup> Ra	0,63	1626 anni
Rado	<sup>222</sup> Rn	0,83	3.83 giorni
<b>Sorgenti in uso</b>			
Cesio	<sup>137</sup> Cs	0,862	30 anni
Iridio	<sup>190</sup> Ir	0,397	73,8 giorni
Cobalto	<sup>60</sup> Co	1,25	5,25 anni
Iodio	<sup>125</sup> I	0,028	59,6 giorni
Palladio	<sup>100</sup> Pd	0,020	17 giorni
Oro	<sup>198</sup> Au	0,412	2,7 giorni
Stronzio	<sup>90</sup> Sr - <sup>90</sup> Y	2,24 β <sub>max</sub>	28,9 anni
<b>Sorgenti sperimentali</b>			
Americio	<sup>241</sup> Am	0,060	432 anni
Itterbio	<sup>183</sup> Yb	0,093	32 giorni
Californio	<sup>252</sup> Cf	2,4	2,65 anni
Cesio	<sup>131</sup> Cs	0,030	8,69 giorni
Samario	<sup>145</sup> Sm	0,043	340 giorni

## INDICE

<b>PARTE PRIMA - DENUNCE E FUNZIONI SANITARIE IN OCCASIONE DI DECESSO.....</b>	<b>1</b>
<b>TITOLO PRIMO – INTERVENTI MEDICI E DENUNCE .....</b>	<b>1</b>
ARTICOLO 1 - INTERVENTO DEL MEDICO E DENUNCIA DI MORTE .....	1
ARTICOLO 2 - MEDICO NECROSCOPO.....	1
ARTICOLO 3 - ACCERTAMENTI DEL MEDICO NECROSCOPO.....	1
ARTICOLO 3 - DENUNCIA DELLA CAUSA DI MORTE .....	2
<b>TITOLO SECONDO – NATI MORTI E PRODOTTI ABORTIVI.....</b>	<b>2</b>
ARTICOLO 5 – NATI MORTI E PRODOTTI ABORTIVI .....	2
<b>TITOLO TERZO – RISCONTRO DIAGNOSTICO E AUTOPSIA .....</b>	<b>2</b>
ARTICOLO 6 – RISCONTRO DIAGNOSTICO.....	2
ARTICOLO 7 – AUTOPSIA .....	3
ARTICOLO 8 - RISULTATI DELL'AUTOPSIA E DEL RISCONTRO DIAGNOSTICO. CADAVERI PORTATORI DI RADIOATTIVITÀ.....	3
<b>TITOLO QUARTO – PRECAUZIONI IGIENICO SANITARIE .....</b>	<b>3</b>
ART 9 - PRECAUZIONI IGIENICO SANITARIE IN SITUAZIONI PARTICOLARI.....	4
<b>PARTE SECONDA – SERVIZI MORTUARI, OBITORI, SERVIZI PER IL COMMiato.....</b>	<b>4</b>
<b>TITOLO PRIMO - SERVIZIO MORTUARIO SANITARIO E OBITORI .....</b>	<b>4</b>
ARTICOLO 10 - REQUISITI MINIMI DEL SERVIZIO MORTUARIO DELLE STRUTTURE SANITARIE CHE EROGANO PRESTAZIONI IN REGIME DI RICOVERO OSPEDALIERO.....	4
ARTICOLO 11 - REQUISITI MINIMI DELLE STRUTTURE OBITORIALI .....	5
TITOLO SECONDO – SERVIZI PER IL COMMiato .....	5
ARTICOLO 12 - CRITERI E MODALITÀ PER IL RILASCIO DELLE AUTORIZZAZIONI ALL'ESERCIZIO DEI SERVIZI PER IL COMMiato. ....	5
<b>PARTE TERZA - RILASCIO DI CADAVERI O DI PARTI ANATOMICHE A SCOPO DI STUDIO.....</b>	<b>6</b>
ARTICOLO 13 - CADAVERI A DISPOSIZIONE DELLA SCIENZA .....	6
ARTICOLO 14 – REGISTRAZIONI E MUSEI ANATOMICI.....	6
ARTICOLO 15 - CONSEGNA DI OSSA E DI RESTI MORTALI A SCOPO DI STUDIO .....	6
ARTICOLO 16 - RICONSEGNA DOPO L'INSEGNAMENTO O LE INDAGINI SCIENTIFICHE .....	6
<b>PARTE QUARTA - ATTIVITA' CIMITERIALE .....</b>	<b>7</b>
<b>TITOLO PRIMO – PIANIFICAZIONE E PROGETTAZIONE CIMITERIALE .....</b>	<b>7</b>
ARTICOLO 17- STUDI PROPEDEUTICI AI PROGETTI CIMITERIALI .....	7
ARTICOLO 18 - CRITERI DI REDAZIONE DEL PIANO CIMITERIALE .....	7
ARTICOLO 19 - SUPERFICIE MINIMA DESTINATA AD INUMAZIONE.....	8
ARTICOLO 20 - INFRASTRUTTURE CIMITERIALI - REQUISITI MINIMI .....	9
ARTICOLO 21 - REQUISITI MINIMI DELLE SEPOLTURE A TUMULAZIONE .....	9
ARTICOLO 22 - DEROGHE PER LE SEPOLTURE A TUMULAZIONE REALIZZATE PRIMA DEL 27 OTTOBRE 1990.....	10
<b>TITOLO SECONDO – ESUMAZIONI ED ESTUMULAZIONI .....</b>	<b>11</b>
ARTICOLO 23- ESUMAZIONI ED ESTUMULAZIONI.....	11
ARTICOLO 24- RESTI MORTALI .....	11
<b>TITOLO TERZO – SEPOLTURE PRIVATE NEI CIMITERI.....</b>	<b>12</b>
ARTICOLO 25- SEPOLTURE PRIVATE NEI CIMITERI.....	12
<b>ALLEGATO 1- SUB A .....</b>	<b>13</b>
CERTIFICATO MEDICO DI MORTE.....	13
<b>ALLEGATO 1- SUB B .....</b>	<b>14</b>
CERTIFICATO NECROSCOPICO .....	14
<b>ALLEGATO 2.....</b>	<b>15</b>

PRECAUZIONI IGIENICO-SANITARIE PER IL CONTROLLO DELLA DIFFUSIONE DELLE MALATTIE  
INFETTIVE E IN CASO DI RISCHIO DI CONTAMINAZIONE AMBIENTALE..... 15