

**Nota Assessorato Sanità 12/04/1994, n. 15174**

## **“Certificazioni rilasciate in forma singola ed accertamenti di Polizia Mortuaria: aspetti applicativi”**

Ai Responsabili dei Servizi Igiene Pubblica  
Ai Responsabili dei Servizi di Medicina Preventiva ed Igiene del Lavoro  
e p.c.  
Agli Amministratori Straordinari  
Ai Coordinatori Sanitari

Questo Assessorato, con il supporto del Gruppo Regionale di Medicina Legale, ha operato per perseguire i seguenti obiettivi generali:

- individuare le principali attività di medicina legale nei Servizi di Igiene Pubblica;
- fornire indicazioni operative omogenee in materia di rilascio delle certificazioni e di ricorso ai giudizi medico-legali;
- dare alcune indicazioni di carattere interpretativo ed operativo in relazione alle certificazioni medico legali rilasciate in modo individuale ed alla polizia mortuaria, con particolare riferimento agli argomenti di più frequente riscontro e maggiore controversia all'interno dei servizi della regione.

Il lavoro è stato svolto nella consapevolezza delle interpretative ed applicative della miriade di norme che regolamentano la materia e delle consuetudini radicate nel tempo. In molti casi le leggi e le relative circolari esplicative risultano in contrasto tra loro e contengono elementi anacronistici dal punto di vista tecnico-scientifico, come ad esempio, l'esecuzione obbligatoria della VDRL o delle iniezioni antiputrefattivo. Le conclusioni fornite di seguito si sono ispirate ai seguenti criteri generali:

- verifica tra prassi consolidata ed aderenza alle norme vigenti;
- trasparenza, semplificazione delle procedure e riduzione delle certificazioni non previste;
- adeguamento, quando possibile, alle conoscenze scientifiche moderne;
- responsabilità degli operatori dei servizi.

Nei casi in cui alcune modalità operative o interpretative vedevano coinvolte alcune pubbliche amministrazioni (Comuni, Uffici Provinciali Contributi Agricoli, Monopoli di Stato, ecc..) si è provveduto a chiarire ed inviare agli stessi note di chiarimento, citate nel testo seguente. A tal proposito riteniamo che i Servizi debbano collaborare con altre Amministrazioni dello Stato o Enti Locali ricercando soluzioni razionali, economiche ed aderenti alle norme evitando conflitti di competenza. Infine si segnala il necessario raccordo con i Servizi Materno-Infantili, di Medicina Preventiva e di Igiene del Lavoro e con le Direzioni Sanitarie nel ridefinire modalità operative o procedure.

Il documento si articola secondo il seguente schema:

- Introduzione ed aspetti generali;
- Certificazioni rilasciate in modo individuale;
- Polizia Mortuaria.

### **INTRODUZIONE ED ASPETTI GENERALI**

La medicina legale ha trovato adeguato inquadramento come medicina pubblica nella Legge del 23.12.1978 n. 833 di riforma sanitaria. La L.R. del 4.5.1982 n. 19, che regola le norme per l'esercizio delle funzioni in materia di igiene e sanità pubblica, attribuisce tale competenza al Servizio di Igiene Pubblica della U.S.L. Di seguito vengono elencate, in modo analitico e non esaustivo, le attività medico-legali della U.S.L.:

- a) accertamento degli stati di invalidità**
- valutazione dell'invalidità civile
  - valutazione della causalità di servizio

- valutazione dello stato di portatore di handicap
- valutazione del danno alla persona in ambito civile ed assicurativo come consulenza

**b) accertamenti di idoneità al lavoro**

- accertamenti di inabilità temporanea
- visite di accertamento di idoneità lavorative specifiche

**c) riconoscimento di specifiche idoneità**

- alla guida di autoveicoli
- alla guida di natanti
- all'uso, all'acquisto ed alla detenzione di arma da fuoco
- alla conduzione di generatori di vapore
- all'impiego di gas tossici
- all'attività di volo da diporto o sportivo
- all'insegnamento dello sci
- all'assistenza bagnanti
- alla conduzione di impianti a fune
- alla pratica sportiva come consulenza

**d) richieste dall'autorità giudiziaria**

ausiliario di polizia giudiziaria (sopralluogo giudiziario, visite fiscali a testimoni, detenuti o altre persone soggette a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria)

**e) medicina necroscopica**

- accertamento della realtà della morte
- denuncia delle cause di morte in assenza del curante
- partecipazione al collegio medico ai fini di prelievo a scopo di trapianto terapeutico di organi
- ricognizione di parti di cadavere e/o resti mortali

**f) altre certificazioni**

- idoneità fisica e/o di sana e robusta costituzione nei casi previsti dalla legge
- cessioni del V dello stipendio
- esonero dall'uso di cinture di sicurezza
- impedimento fisico all'esercizio del voto
- per uso militare
- invalidità per l'iscrizione alle liste di collocamento
- idoneità al lavoro per minori e apprendisti
- interdizione anticipata dal lavoro per gravidanza a rischio
- per l'adozione e l'affidamento di minori
- per la circolazione e sosta dei veicoli a servizio delle persone invalide.

Al fine di una più corretta ed omogenea gestione delle problematiche medico-legali ai Servizi di Igiene Pubblica, a cui competono le funzioni oggetto del presente documento, vengono date le seguenti indicazioni di carattere generale:

- gli esiti dell'anamnesi, dell'esame obiettivo e del giudizio medico-legale*, di norma, devono essere *riportati su una cartella/scheda*, che dovrà rimanere agli atti, al fine di avere un archivio per eventuali successivi controlli, gestione di contenziosi, indagini ecc.;
- i *certificati rilasciati a richiesta dagli utenti o da terzi*, fatto salvo quanto specificato dalla normativa vigente, *devono riportare le generalità, la residenza, le modalità di identificazione del soggetto, il giudizio medico-legale chiaro ed inequivocabile e la firma ed il timbro del/dei medico/i che hanno rilasciato il documento;*
- nel caso di un *giudizio medico-legale*, espresso dal singolo medico, in cui risulti una idoneità *o comunque una conclusione non condivisa dall'utente*, dovrà essere rilasciato un documento con le indicazioni di cui al punto b) e le modalità di un eventuale ricorso (Legge n. 241 del 7.8.1990);

- d) quando le norme *non prevedono esplicitamente una modalità di ricorso*, è possibile prevedere il seguente percorso:
- richiesta di revisione da parte dell'utente indirizzata al Legale Rappresentante dell'U.S.L. (Amministratore Straordinario);
  - istituzione di un collegio medico, integrato da *uno specialista nella patologia oggetto di valutazione* e, quando richiesto, dal medico di fiducia del ricorrente; dal collegio giudicante *sarà escluso il medico che ha espresso il primo giudizio*;
- le spese saranno a carico del ricorrente secondo il tariffario vigente.

Alle visite collegiali, salvo disposizioni di leggi specifiche, non sono ammessi ricorsi, per cui l'utente non soddisfatto potrà rivolgersi al T.A.R. secondo le modalità della legge n. 1034 del 6.12.1972.

Inoltre, appare superfluo sottolineare come il giudizio medico-legale debba essere frutto di un attento esame obiettivo e della consultazione di eventuali documenti (cartelle cliniche, referti, ecc...)

La *consegna di copia di eventuali verbali o cartelle* agli atti del servizio dovrà avvenire a richiesta dell'interessato, titolare della certificazione, secondo le procedure della legge n.241/1990.

Il rilascio dei verbali di visite collegiali alle pubbliche amministrazioni, ai fini del collocamento a riposo dei dipendenti per inabilità fisica, dovrà essere effettuata ai sensi della Circolare del Ministero del Tesoro n.620 del 16/05/1990. Per i *dipendenti delle aziende private, copia del verbale* contenente la diagnosi, potrà essere *rilasciata solo all'interessato*.

### CERTIFICAZIONI RILASCIATE IN FORMA SINGOLA

Come già riportato in premessa, in questo capitolo verranno affrontati alcuni problemi relativi alla certificazioni svolte in forma singola ritenuti importanti o controversi.

Il certificato di sana e robusta costituzione è stato abolito per:

- i portatori di handicap ai sensi della Legge del 5.2.1992 n.104 art.22; a questi soggetti, quando richiesto, va rilasciato un certificato di idoneità specifica in funzione dell'attività che andranno a svolgere;
- l'iscrizione degli alunni alle scuole ed istituti di istruzione secondaria di secondo grado, ai sensi della circolare del Ministero della Pubblica Istruzione n.181 prot. n. 439 del 07/06/1993 che integra la C.M. n.400 del 31.12.1991, ove viene stabilito che non è richiesta la presentazione del certificato di sana e robusta costituzione, per tutti gli alunni, compreso quelli che versano in situazione di handicap.

Invece per coloro che richiedono l'ammissione alla prima classe degli istituti tecnici aeronautici, deve essere rilasciato un certificato di sana e robusta costituzione ai sensi del D.M. del 16.3.1972. Per gli alunni portatori di handicap che frequentano scuole nelle quali sono previste attività di laboratorio, devono essere effettuati gli accertamenti di cui alla Legge del 5.2.1992 n.104.

***Il certificato di sana e robusta costituzione richiesto per i pubblici dipendenti prima e/o dopo un concorso non appare giustificato dalle norme*** di riferimento (D.P.R. del 10.1.1957 n.3 per gli impiegati civili dello stato; D.P.R. del 20.12.1979 n.761 per i dipendenti delle UU.SS.LL.), che prevedono l'idoneità fisica all'impiego. Per tali motivi, ***dovrà essere rilasciato un certificato di idoneità specifica alla mansione*** solo al momento dell'assunzione, su specifica richiesta dell'amministrazione di riferimento. La richiesta di certificati nei bandi di concorso dovrà essere omessa. Ulteriori accertamenti clinici e di laboratorio potranno essere richiesti sulla base di protocolli e/o fondati sospetti clinici. Per quanto attiene i Comuni e le Province, tali norme dovranno essere recepite dai Regolamenti di cui alla Legge del 8.6.1990 n. 142.

In molte occasioni viene richiesto un certificato di sana e robusta costituzione da presentare all'amministrazione dei Monopoli di Stato ***per i tabaccai***, tale richiesta ***non prevista da alcuna norma***. Infatti, la Legge del 22.12.1957 n. 1293 all'art. 6 prevede solo che il soggetto sia immune da malattie infettive e contagiose. Da cui si desume che deve essere rilasciato un certificato in carta semplice, il quale attesti quanto previsto dalla norma. Tale certificazione può essere omessa presentando il libretto di idoneità sanitaria (D.P.R. 327/1980) e/o copia conforme come meglio specificato dalla Circolare del Ministero delle Finanze del 12.2.1992 prot. n.04/60061 e dalla nota del Ministero delle Finanze prot. n.04/62760 del 22/9/1993.

La L.R. del 3.7.1989 n.23 disciplina il servizio ***di volontariato di guardia ecologica: per questi soggetti non è previsto il rilascio di alcun certificato*** di sana e robusta costituzione e/o idoneità. Infatti la nomina è subordinata al superamento di corsi istituiti dalla Provincia e dopo approvazione del Prefetto.

Il certificato di sana e robusta costituzione all'atto dell'iscrizione alle scuole per infermieri non è previsto da alcuna norma; solo per gli allievi tecnici di radiologia, ai sensi dell'art. 11 del D.P.R. del 6.3.1968 n.680, è richiesto un certificato di sana e robusta costituzione.

Quindi per gli allievi infermieri o simili, fatto salvo disposizioni di legge specifiche, dovrà essere:

- abolita dai bandi di concorso la richiesta del certificato di sana e robusta costituzione;
- **rilasciato un certificato di idoneità specifica** secondo protocolli operativi da definire;

tale certificazione deve essere redatta dal settore medico-legale dell'U.S.L. dove ha sede la scuola, prima dell'inizio del tirocinio pratico.

Il certificato richiesto per **la cessione del V dello stipendio e per le adozioni** dovrà essere rilasciato mediante una valutazione "quoad vitam" secondo protocolli da definire.

Per **i certificati per uso di arma da fuoco** si rimanda alle recenti note della Regione Emilia-Romagna del 13.4.1993 prot. n. 12976/PREV.

In materia di visite fiscali richieste per i dipendenti sia pubblici che privati, appare opportuno ricorrere ad un collegio medico di cui all'art.5 comma 10) della Legge 638 del 18.11.1983 afferente al Servizio di Igiene Pubblica-Settore Medico Legale, nei seguenti casi:

- necessità di accertamenti specifici e/o di particolare complessità;
- per le assenze superiori a 90 gg.
- a supporto o consulenza dei medici fiscali.

**L'astensione anticipata dal lavoro pre-parto per complicanze della gestazione** è normata dalla Legge del 30.12.1971 n. 1204. Tale legge all'art. 30 individuava, tra gli altri medici certificatori gli Ufficiali Sanitari, da cui si desume che i medici del Servizio di Igiene Pubblica con funzioni medico-legali devono rilasciare dette certificazioni, avvalendosi eventualmente dello specialista di struttura pubblica. La norma prevede che se la lavoratrice madre presenta un certificato medico rilasciato da sanitari diversi da quelli sopraccitati, il datore di lavoro o l'istituto presso cui la gestante è assicurata hanno facoltà di accettare i certificati stessi o di richiederne la regolarizzazione. A tale proposito, riteniamo che i certificati rilasciati da specialisti dipendenti e/o convenzionati dell'U.S.L. debbano essere considerati validi a tutti gli effetti eliminando la successiva convalida.

**I certificati richiesti da coltivatori diretti** da presentare al servizio contributi agricoli unificati (SCAU) per la cancellazione dagli elenchi contributivi **non appare giustificato**. In base alla Legge n. 9 del 9.1.1963, per ottenere la cancellazione dagli elenchi contributivi, gli agricoltori sono tenuti a segnalare agli uffici Scau esclusivamente l'intervenuta variazione dei dati denunciati antecedentemente. A tale dichiarazione andranno allegati gli esiti degli accertamenti medico-legali eventualmente già in possesso degli interessati (es. riconoscimento dell'invalidità civile al 100% con totale e permanente inabilità lavorativa.). Solo in caso in cui le dichiarazioni fatte non siano supportate da sufficiente documentazione, gli uffici Scau potranno chiedere direttamente alla U.S.L. competente di sottoporre a visita medico-collegiale l'interessato, per la determinazione della capacità lavorativa nel settore agricolo, che a termini di legge viene definita come "... manuale coltivazione di fondi o allevamento e governo del bestiame ...". Tale procedura è stata esplicitata agli Uffici Provinciali del Servizio per i contributi agricoli unificati dall'Assessorato alla Sanità della Regione Emilia Romagna con nota prot. n. 53817/prev del 30.12.1993.

Alcune norme recenti come la Legge del 21.11.1991 n. 374 "**Istituzione del Giudice di pace**" (art. 5) e la Legge del 5.2.1992 n.122 "Disposizioni in materia di sicurezza della circolazione stradale e disciplina delle **attività di auto riparazione**" (art. 7), prevedono il possesso di requisiti psico-fisici specifici. Si ritiene opportuno, anche in questi casi, **rilasciare un certificato di idoneità specifica**.

## **POLIZIA MORTUARIA**

Da un primo esame della materia, dal punto di vista medico-legale, sono emerse le notevoli differenze organizzative ed operative attualmente esistenti nei diversi Servizi di Igiene Pubblica della Regione. Tali differenze riguardano quasi ogni aspetto della materia esaminata, sono consolidate da usi e consuetudini di vecchia data: risulta quindi estremamente difficile, nella attuale situazione, proporre un modello organizzativo comune.

Non va taciuto che il nuovo regolamento di Polizia Mortuaria di cui al D.P.R. n. 285 del 10.09.1990 e la Circolare del Ministero della Sanità n.24 del 24.06.1993 presentano una serie di incongruenze di difficile soluzione.

Si possono quindi mettere in evidenza alcuni problemi e proporre possibili soluzioni e/o interpretazioni.

Si ricorda innanzitutto che il **Coordinatore Sanitario non può delegare le funzioni attribuitegli dal D.P.R. n. 285 del 10.09.1990, ma può avvalersi, per lo svolgimento effettivo dei compiti previsti dal D.P.R. del Servizio di Igiene Pubblica**, a cui tali compiti sono attribuiti, in forza delle L.R. N. 19/1982.

Per quanto attiene l'attività necroscopica, i medici necroscopi dipendono dal Coordinatore Sanitario della Unità Sanitaria Locale, la quale deve avere provveduto alla nomina degli stessi tramite apposito atto formale, quando questi non siano dipendenti del Servizio Igiene Pubblica.

**Il trasporto dei cadaveri durante il periodo di osservazione** (dalla dimora inidonea al deposito di osservazione; dal luogo di decesso ad altra sede) **è sottoposto ad una autorizzazione rilasciata dal Sindaco**, ferma restando la necessità, per una semplificazione delle procedure, di prevedere da parte di ciascun Comune l'adozione di percorsi atti a garantire il rilascio di tale atto nel più breve tempo possibile. Si precisa che quando **il trasporto avvenga da Comune a Comune durante il periodo di osservazione, non si applicano le disposizioni di cui all'art. 30, ma quelle dell'articolo 17 del DPR 285/1990**, per non ostacolare le eventuali manifestazioni di vita. **Il trasporto di ossa umane e di altri resti mortali assimilabili**, come ad esempio le ceneri, **non è soggetta al rispetto di particolari precauzioni igienico-sanitarie**; se ne deduce pertanto che **i servizi di Igiene Pubblica non dovranno esprimere alcun parere in merito**, restando la competenza esclusiva agli uffici comunali.

Per l'attività di controllo sui trasporti funebri si propone la generale utilizzazione della figura dell'operatore tecnico necroforo-necroscopo, di cui alla delibera della Giunta regionale Emilia-Romagna n. 2622 del 17.6.1983. A tale operatore sarà affidato anche il compito di effettuare le iniezioni antiputrefattive nei termini previsti dalla legislazione vigente. In assenza delle figure professionali sopracitate, i compiti previsti dal Regolamento di Polizia Mortuaria e dalla relativa circolare possono essere affidati a personale all'uopo delegato dalla U.S.L., con esclusione delle competenze di pertinenza medica (visite necroscopiche, certificati delle cause di morte, ecc.). Il percorso suggerito può essere inserito nell'ambito di una razionalizzazione delle risorse umane, al fine di evitare sovrapposizioni o conflitti di competenze tra Servizio di Igiene Pubblica, Comune, Servizio Ospedaliero, ecc.. Dovrà comunque essere sempre garantita la vigilanza sui compiti eventualmente delegati.

Si segnala la necessità non dilazionabile di giungere ad un superamento di questa legislazione che obbliga al trattamento antiputrefattivo: infatti viene imposta una dilatazione eccessiva di una pratica, la cui effettuazione è da considerarsi oggi non più validata sul piano scientifico.

Per quanto attiene l'apposizione di sigilli al feretro, previsti dalla Circolare del Ministero della Sanità n. 24 del 24.6.1993, si rimanda alla nota della Regione Emilia-Romagna prot. n. 52581/prev del 22.12.1993.

Anche **i medici del Servizio di Igiene Pubblica sono tenuti all'esercizio di attività di ausiliario di polizia giudiziaria di cui all'art. 348 del Codice di Procedura Penale**, quale compito di istituto, sia durante il normale orario di servizio, sia in regime di reperibilità. **Non rientrano nella attività di istituto gli incarichi peritali o di consulenza tecnica richiesta dal pubblico ministero**, come ad esempio l'ispezione esterna di cadavere.

Per i riscontri diagnostici l'art. 37 comma 3) del Regolamento di Polizia mortuaria (D.P.R. 285/1990) indica nell'anatomo-patologo ospedaliero od universitario il primo referente per tale attività, ma lascia praticabili in alternativa anche altre soluzioni, che di fatto sono adottate. **L'onere del trasporto del cadavere dal luogo del decesso all'obitorio per il riscontro diagnostico** disposto dal Coordinatore Sanitario, a richiesta del curante, **è a carico del Comune**.

Nella tabella allegata, per una migliore chiarezza e comprensione, vengono riportati i compiti che direttamente od indirettamente vengono affidati alla U.S.L e/o al Coordinatore Sanitario dalla normativa vigente.

Distinti saluti.

L'Assessore alla Sanità e Servizi Sociali  
GIULIANO BARBOLINI

## COMPETENZE ATTRIBUITE ALL'U.S.L IN MATERIA DI POLIZIA MORTUARIA

COMPETENZA	RIFERIMENTO NORMATIVO	FIGURE PROFESSIONALI E/O SERVIZIO
Denuncia della causa di morte	Art. 1 D.P.R. 285/90	Medico curante o necroscopo
Registro delle cause di morte	Art. 1 comma 8) D.P.R. 285/90	U.S.L. (Servizio Igiene Pubblica)
Accertamenti su parti di cadavere, resti mortali, ecc. rinvenuti	Art. 5 D.P.R. 285/90	Medico Necroscopo
Permesso di trasporto e sepoltura prodotti abortivi non dichiarati come nati morti	Art. 7 D.P.R. 285/90	U.S.L. (Servizio Igiene Pubblica rilascia i permessi visto un certificato medico che indichi la presunta età di gestazione ed il peso del feto)
Accertamento della morte anche mediante ausilio di strumenti	Artt. 4-8 D.P.R. 285/90	Medico necroscopo
Proposta riduzione periodo di osservazione	Art. 10 D.P.R. 285/90	Coordinatore sanitario
Misure cautelative da adottare in caso di decesso per malattie infettive	Art. 11 D.P.R. 285/90	Coordinatore sanitario
Prescrizioni in caso di salme a cui sono stati prescritti nuclidi radioattivi	Art. 15 comma 1, D.P.R. 285/90	U.S.L. (Servizio Igiene Pubblica)
Individuazione obitori e depositi di osservazione che devono essere dotate di celle frigorifere	Art. 15 comma 2, D.P.R. 285/90	U.S.L. (Servizio Igiene Pubblica)
Vigilanza e controllo servizio trasporto salme	Art. 16 D.P.R. 285/90	U.S.L. (Servizio Igiene Pubblica)
Parere trasporto salma portatore di radioattività	Art. 18 D.P.R. 285/90	U.S.L. (Servizio Igiene Pubblica)
Idoneità annuale carri funebri pubblici e provati	Art. 20 D.P.R. 285/90	U.S.L. (Servizio Igiene Pubblica)
Idoneità rimessa carri funebri	Art. 21 D.P.R. 285/90	Coordinatore sanitario
Certificato USL attestante l'osservazione delle disposizioni previste dagli artt. 30-32 (eventualmente anche artt. 18-25) del D.P.R. 285/90 per le salme dirette verso non aderenti alla convenzione di Berlino	Art. 29 comma 1, punto b) D.P.R. 285/90 e Circolare n. 24/1993	U.S.L. (Servizio Igiene Pubblica)
Trattamento antiputrefattivo	Artt. 32 e 48 D.P.R. 285/90	Coordinatore Sanitario o suo delegato
Certificazione relativa alla rispondenza del feretro alle prescrizioni di cui agli artt. 18-25-30-32 D.P.R. 285/90 e verifica cadavere	Punto 9.7 Circolare n. 24/1993	Personale delegato dalla U.S.L.
Apposizione sigillo a garanzia dell'integrità del feretro	Nota Regione Emilia Romagna n. 52581/prev del 22.12.1993	Personale che effettua materialmente la chiusura del feretro
Richiesta riscontro diagnostico su cadaveri delle persone decedute a domicilio per malattia infettiva o a richiesta del curante	Art. 37 punto 2. D.P.R. 285/90	Coordinatore sanitario
Riscontro diagnostico	Art. 37 punto 3. D.P.R. 285/90	Anatomopatologo universitario o ospedaliero o altro sanitario competente incaricato del servizio
Comunicazione risultati riscontri diagnostici al Sindaco o all'Autorità Giudiziaria	Art. 39 D.P.R. 285/90	Direttore Sanitario al Sindaco; Medico Settore alla Autorità Giudiziaria
Controllo trattamenti in imbalsamazione	Art. 46 D.P.R. 285/90	Coordinatore sanitario
Certificati che escludono la morte a seguito di reato per l'imbalsamazione	Art. 46 comma 2, punto b) D.P.R. 285/90	Medico curante e Medico necroscopo
Controllo funzionamento cimiteri e proposte dei provvedimenti al Sindaco	Art. 51 comma 2 D.P.R. 285/90	Coordinatore sanitario
Parere progetti ampliamento cimiteri	Art. 55 D.P.R. 285/90 e Circolare n. 24/1993 punto 11	U.S.L. (Servizio Igiene Pubblica)
Parere progetti camera mortuaria e sala autopsia	Artt. 64-65-66 D.P.R. 285/90	U.S.L. (Servizio Igiene Pubblica)
Certificato medico che escluda il sospetto di morte docuta a reato, a corredo documentazione per la cremazione	Art. 79 comma 4 D.P.R. 285/90	Medico curante e Medico necroscopo
Autentica firma medico che certifica esclusione sospetto di morte dovuta a reato per la cremazione	Art. 79 comma 4 D.P.R. 285/90	Coordinatore sanitario
Prescrizioni trasporto urne residui della cremazione in presenza di nuclidi radioattivi	Art. 80 comma 5 D.P.R. 285/90	Coordinatore sanitario
Assistenza alle esumazioni straordinarie	Artt. 83-84 D.P.R. 285/90	Coordinatore sanitario
Assistenza alle estumulazioni straordinarie	Artt. 86-88-89 D.P.R. 285/90	Coordinatore sanitario
Parere costruzione cappelle private fuori dal cimitero per accogliere salme e resti mortali	Art. 101 D.P.R. 285/90	Coordinatore sanitario
Parere costruzione sepolture private nel cimitero	Art. 94 D.P.R. 285/90	Coordinatore sanitario
Parere soppressione di cimiteri	Art. 96 D.P.R. 285/90	Coordinatore sanitario