PERCORSI FORMATIVI

Regolamento Regione Puglia 8/2015

Corso di Formazione Imprese Funebri

R.R. della Puglia 11.03.2015, n. 8 (art. 17) (Direttore tecnico / Operatore Necroforo)

Dr. Mario Esposito

Tecnico della Prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro

Azienda Sanitaria Locale Lecce - Servizio Igiene e Sanità Pubblica

PERCORSI FORMATIVI
Regolamento Regione Puglia 8/2015

D.P.R. 285/90 – Circolare Ministero Sanità
L. 130/2011 – L.R. 15.12.2008, n. 34
R.R. 11.03.2015, n. 8
Competenze del Comune, dell'ASL ed obblighi dell'incaricato di pubblico servizio

modulo 1 - 1^ parte : n. 3 ore

Argomenti: D.P.R. 285/90 – Circolare Min. San.

Dr. Mario Esposito
Tecnico della Prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro
Azienda Sanitaria Locale Lecce - Servizio Igiene e Sanità Pubblica

Il Regolamento di Polizia Mortuaria, approvato con il

D.P.R. 10 settembre 1990, n. 285,

che di fatto aveva sostituito il precedente

Regolamento n. 803 del 21.10.1975,

apre il Capo 1° con il titolo:

«**Denuncia della causa di morte e accertamento dei decessi**».

Tale trattazione risulta propedeutica alle operazioni successive che definiscono lo *status* di :

«**salma**» o «**cadavere**»

ovvero il corpo umano privo delle funzioni vitali, definito:

prima o **dopo**

l'**accertamento di morte** secondo quanto previsto dalla vigente normativa. (certificato necroscopico)

In caso di decesso di un individuo i familiari, o chi per essi, entro 24 ore devono **dichiarare** la **morte** all'Ufficiale di Stato Civile del luogo.

L' art. 72 del DPR 396/2000 sull'Ordinamento dello Stato Civile, così recita:

72. Dichiarazione di morte.

1. La dichiarazione di morte è fatta non oltre le **ventiquattro** ore dal decesso **all'ufficiale dello stato civile** del luogo dove questa è avvenuta o, nel caso in cui tale luogo si ignori, del luogo dove il cadavere è stato deposto.
2. La dichiarazione è fatta da uno dei **congiunti** o da una persona convivente con il defunto o da un loro delegato o, in mancanza, da persona informata del decesso.
3. In caso di morte in un ospedale, casa di cura o di riposo, collegio, istituto o qualsiasi altro stabilimento, il direttore o chi ne è stato delegato dall'amministrazione deve trasmettere avviso della morte, nel termine fissato dal comma 1, all'ufficiale dello stato civile, con le indicazioni stabilite nell'articolo 73.

I **congiunti,** per come individuati dall'art. **4** del D.P.R. 223/1989 «Regolamento anagrafico della popolazione residente» :

Art. 4. Famiglia anagrafica

1. Agli effetti anagrafici per famiglia si intende un insieme di persone legate da vincoli di matrimonio, parentela, affinita', adozione, tutela o da vincoli affettivi, coabitanti ed aventi dimora abituale nello stesso comune.
2. Una famiglia anagrafica puo' essere costituita da una sola persona.

Iniziamo col vedere il contenuto dei primi articoli del

D.P.R. 10.09.1990, n. 285 «Regolamento di Polizia Mortuaria»

L'argomento iniziale è quindi il Regolamento di Polizia Mortuaria.

GAZZETTA UFFICIALE
DELLA REPUBBLICA ITALIANA

D.P.R. 10 settembre 1990 n. 285
Approvazione del regolamento di polizia mortuaria.

Esso è costituito da
12 Capitoli, e da n. **108** articoli.

D.P.R. 285/90 – Regolamento di Polizia Mortuaria

Capo I - Denuncia della causa di morte e accertamento dei decessi (articoli 1 - 7)
Capo II - Periodo di osservazione dei cadaveri (articoli 8 - 11)
Capo III - Depositi di osservazione e obitori (articoli 12 - 15)
Capo IV - Trasporto dei cadaveri (articoli 16 - 36)
Capo V - Riscontro diagnostico (articoli 37 - 39)
Capo VI - Rilascio di cadaveri a scopo di studio (articoli 40 - 43)
Capo VII - Prelievo di parti di cadavere a scopo di trapianto terapeutico (articolo 44)
Capo VIII - Autopsie e trattamenti per la conservazione del cadavere (articoli 45 - 48)
Capo IX - Disposizioni generali sul servizio dei cimiteri (articoli 49 - 53)
Capo X - Costruzione dei cimiteri. Piani cimiteriali. Disp. tecniche generali (articoli 54 - 63)
Capo XI - Camera mortuaria (articoli 64 - 65)
Capo XII - Sala per autopsie (articolo 66)
Capo XIII - Ossario comune (articolo 67)
Capo XIV - Inumazione (articoli 68 - 75)
Capo XV - Tumulazione (articoli 76 - 77)
Capo XVI - Cremazione (articoli 78 - 81)
Capo XVII - Esumazione ed estumulazione (articoli 82 - 89)
Capo XVIII - Sepolture private nei cimiteri (articoli 90 - 95)
Capo XIX - Soppressione dei cimiteri (articoli 96 - 99)
Capo XX - Reparti speciali entro i cimiteri (articolo 100)
Capo XXI - Sepolcri privati fuori dai cimiteri (articoli 101 - 105)
Capo XXII - Disposizioni finali e transitorie (articoli 106 - 108)

Capo I: denuncia di morte – DPR 285/90

Art. 1 - In caso di morte di un individuo, i familiari o chi per essi, entro 24 ore devono dichiarare la morte all'Ufficiale di Stato Civile del luogo.
I medici per ogni caso di morte di persona assistita, devono denunciare al Sindaco la malattia che a loro giudizio ne sarebbe stata la causa.

commi:
2. Nel caso di morte per **malattia infettiva** compresa nell'apposito elenco pubblicato dal Ministero della sanità, il comune deve darne informazione immediatamente all'unità sanitaria locale dove è avvenuto il decesso.

4. Nel caso di **decesso senza assistenza medica** la denuncia della presunta causa di morte è fatta dal **medico necroscopo** di cui all'art. 4.

6. La denuncia della causa di morte, di cui ai commi precedenti, deve essere fatta entro 24 ore dall'accertamento del decesso su apposita **scheda di morte** stabilita dal Ministero della sanità, d'intesa con l'Istituto nazionale di statistica.
(**scheda ISTAT**)

Capo I: denuncia di morte – DPR 285/90

Articolo 3

1. Fermo restando per i sanitari l'obbligo di cui all'art. 365 del codice penale, ove dalla scheda di morte risulti o sorga comunque il **sospetto che la morte sia dovuta a reato**, il sindaco deve darne immediata comunicazione alla **autorità giudiziaria** e a quella di **pubblica sicurezza**.

quindi il Comune deve denunciare al Tribunale ed alla Questura il sospetto di morte dovuta a reato, pertanto non rilascia l'autorizzazione alla sepoltura prevista dall'art. 6 del DPR 285/90, fino a quando l'A.G. non completa le indagini e rilascia la salma.

Articolo 6

1. **L'autorizzazione per la sepoltura** nel cimitero è rilasciata, a norma dell'art. 141 del regio decreto 9 luglio 1939, n. 1238, sull'ordinamento dello stato civile, dall'**ufficiale dello stato civile**.
2. La medesima autorizzazione è necessaria per la sepoltura nel cimitero di parti di cadavere ed ossa umane di cui all'art.5.

Quindi in caso di morte, i familiari, o chi per essi, devono avvertire il medico curante il quale dovrà redigere la dichiarazione di morte.
In caso di **decesso senza assistenza medica** la denuncia della presunta causa di morte sarà fatta dal **medico necroscopo**.

(art. 1, comma 4, DPR 285/90).

La denuncia della causa di morte, deve essere fatta entro 24 ore dall'accertamento del decesso su apposita **scheda di morte** stabilita dal Ministero della sanità, d'intesa con l'Istituto nazionale di statistica. (**scheda ISTAT**)
(art. 1, comma 6, DPR 285/90).

Di seguito si riporta il modello di **scheda ISTAT**.

REGIONE DEL VENETO

Per una corretta compilazione leggere le ISTRUZIONI SUL RETRO della scheda

SCRIVERE IN STAMPATELLO

Istat
ISTITUTO NAZIONALE DI STATISTICA

ISTAT MODULO D4 – Edizione 2011

COPIA PER L'ISTAT

SCHEDA DI MORTE OLTRE IL 1° ANNO DI VITA

PARTE A - A CURA DEL MEDICO

Cognome e nome della persona defunta

MASCHIO / FEMMINA — Età compiuta

1. Luogo del decesso

Abitazione

Istituto di cura (pubblico / privato / accreditato)

Hospice

Residenza sanitaria assistenziale

Altro (specificare)

Comune

Provincia

Codice ASL di decesso

2. Riscontro diagnostico

È stato richiesto? 1 SÌ 2 NO

Causa iniziale (riportare dal Mod. D.4)

3. Stato di gravidanza della decedute negli ultimi 12 mesi di vita

Nessuna gravidanza 1 — Morte in gravidanza 2 — Morte entro 42 giorni dalla fine della gravidanza 3 — Morte tra 43 giorni e 1 anno dalla fine della gravidanza 4 — Informazione non nota 5

4. Parte I — **Sequenza di condizioni morbose, lesioni o avvelenamenti che ha condotto direttamente a morte** – In presenza di più sequenze scegliere la più rilevante

Causa iniziale. Scegliere la SEQUENZA patologica (condizione o lesione o trauma) che ha condotto alla morte, alla fine della sequenza

INSERIRE NELLA SEQUENZA SOLO ELEMENTI CHE ABBIANO IL SEGUENTE RAPPORTO CAUSALE

1 ↓ che ha eventualmente causato ↓ — anni + mesi + giorni

2 ↓ che ha eventualmente causato ↓ — anni + mesi + giorni

3 ↓ che ha eventualmente causato ↓ — anni + mesi + giorni

4 — anni + mesi + giorni

Tempo intercorso tra l'insorgenza della causa iniziale e la morte

4. Parte II — **Altri stati morbosi rilevanti** – Indicare altre malattie o condizioni morbose o lesioni escluse dalla sequenza riportata nel quadro 4. Parte I, ma che hanno contribuito al decesso

anni + mesi + giorni

anni + mesi + giorni

anni + mesi + giorni

IN CASO DI MORTE DA TRAUMATISMO/AVVELENAMENTO COMPILARE ANCHE I QUESITI 5 E 6 (anche con informazioni rilevate)

5. Circostanze che ha dato origine alle lesioni indicate nel quadro 4. Parte I (es. incidente stradale o sul lavoro, infortunio domestico, suicidio, ecc.)

6. Modalità del traumatismo/avvelenamento

Accidentale 1 — Suicidio 2 — Omicidio 3

6.1 Infortunio sul lavoro 1 SÌ 2 NO

7. In caso di incidente da trasporto specificare anche

7.1 Mezzo di trasporto del/la vittima al momento dell'incidente (es. pedone, ciclista, "a piedi")

7.2 Ruolo della vittima

Pedone 1 — Ciclista 2

Passeggero 3 — Persona ferita nel corso di una lavorazione del veicolo 4

7.3 Tipo di incidente (es. investimento, scontro, ribaltamento, ecc.)

7.4 In caso di scontro indicare l'oggetto (es. albero, guardrail, autobus, ecc.)
In caso di investimento indicare il veicolo coinvolto (es. treno, autobus, motore ecc.)

8. Data dell'accidente, infortunio, suicidio, omicidio

Giorno — giorno — mese — anno

9. Luogo dell'accidente, infortunio, suicidio, omicidio

Casa 1

Istituzione collettiva 2

Scuola, istituzioni della pubblica amministrazione 3

Luogo destinato ad attività sportiva 4

Strada e via 5

Luogo di commercio e servizio 6

Area industriale o di costruzione 7

Azienda agricola 8

Altri luoghi (specificare)

Dichiaro che le cause della morte indicate sono esatte e coincidono, entro quella via che conosciamo (come e cognome e domicilio)

Data — Firma

MMG o PLS 1

Necroscopo 2

Medico ospedaliero 3

Medico legale 4

Altro medico 5

Timbro e identificativo del medico o della struttura (obbligatorio anche in caso per la ASL)

Tel.

PARTE B - A CURA DELL'UFFICIALE DI STATO CIVILE (controllare ed eventualmente correggere cognome e nome)

CODICE FISCALE della defunta

MASCHIO / FEMMINA

Atto di morte

Numero

Parte 1 2

Serie 1 2

Sono per comuni che presentano una sola sezione del territorio in circoscrizioni

Ufficio di stato civile

Circoscrizione

DESIGNAZIONE DI COMUNE E PROVINCIA

Comune

Provincia

1. Data di morte

2. Data di nascita

3. Località di nascita

Stesso comune di morte

Altro Comune

Stato Estero

4. Età compiuta

anni

5. Stato civile

Celibe/nubile

Coniugato/a

Vedovo/a

Divorziato/a o già coniugato/a

Separato/a legalmente

Se coniugato o separato legalmente indicare

Anno di nascita del coniuge superstite

Anno di scioglimento

Per coniugati o coniugi separati che ha/hanno contratto una unione civile (Decreto MEF n. 198)

6. Residenza

Stesso Comune di morte

Altro Comune

Stato Estero

7. Grado di istruzione

Laurea

Diploma universitario o diploma terziario

Diploma di scuola media superiore

Licenza di scuola media inferiore

Licenza elementare o nessun titolo

8. Professione

9. Condizione professionale o non professionale

Occupato/a

Disoccupato/a

In cerca di prima occupazione

Ritirato/a dal lavoro

Casalinga/o

Studente

Inabile al lavoro

Altra condizione (persona di leva e servizio civile)

10. Posizione nella professione

Per lavoratori/lavoratrici autonomi

Imprenditore/imprenditrice o libero professionista

Lavoratore/lavoratrice in proprio o coadiuvante

Altro

Per lavoratori/lavoratrici dipendenti

Dirigente o direttore

Impiegato/a o intermedio

Operaio/a o assimilato

Altra opportunità (es. a domicilio, ecc.)

11. Ramo di attività economica

Agricoltura, caccia e pesca

Industria

Commercio, pubblici esercizi, alberghi

Pubblica amministrazione e servizi sociali

Altri servizi privati

12. Cittadinanza

Italiana

Per nascita

Acquisita

Straniera

Timbro

Firma e recapiti dell'Ufficiale dello Stato Civile

Tel. — E-mail

(Inviare anche in copia per la ASL)

DPR 285/ 90

L'accertamento di morte viene effettuato dal medico necroscopo incaricato dalla ASL competente, (art. 4 DPR 285/90) che dovrà redigere l'apposito certificato necroscopico.

Certificato a. 2

Logo ASL

AZIENDA SANITARIA LOCALE

REGIONE PUGLIA

Dipartimento di Prevenzione
Servizio Igiene e Sanità Pubblica
U. O. T. _____

Presidio Ospedaliero di _____
_____

CERTIFICATO NECROSCOPICO
ai sensi dell'art. 4 D.P.R. 285/1990

Il sottoscritto dr _____, in qualità di medico necroscopo della ASL _____, certifica di aver personalmente accertato la realtà della morte di _____ _____, nato a _____ il _____, cittadinanza _____ residente in vita in _____ alla via _____ n. _____, identificato mediante _____.

L'accertamento della realtà della morte è stato effettuato in data _____ alle ore _____, presso _____, mediante: _____

- o rilievo diretto fenomeni abiotici
- o accertamento E.C.G. protratto per non meno di 20'
- o accertamento morte cerebrale ex D.M. 11.4.2008
- o evidenza di decapitazione o maciullamento

Il decesso, sulla scorta delle notizie assunte/desunte [1)] da _____, si è verificato in data _____ alle ore _____, presso _____.

- o Non sussistono
- o Sussistono le previsioni di cui all'art. 10 DPR 285/1990 (decesso per malattia infettiva-diffusiva / segni di iniziale putrefazione / altre ragioni di natura igienico-sanitaria[1)]) e si dispongono le seguenti prescrizioni: _____ _____

La chiusura in cassa potrà essere effettuata non prima di _____ ore dal decesso.

Il seppellimento avverrà previo rilascio dell'autorizzazione da parte:

- o dell'Ufficiale di Stato Civile (art. 6 del DPR 285/1990)
- o dell'Autorità Giudiziaria (art. 5 del DPR 285/1990)

Si segnalano i seguenti dati circa la somministrazione in vita di nuclidi radioattivi _____ _____ e si prescrivono le seguenti disposizioni (art. 15 DPR 285/1990) _____ _____

Rilasciato a _____ il _____ IL MEDICO NECROSCOPO [2)]

Capo I: denuncia di morte – DPR 285/90

Articolo 4

1. Le funzioni di **medico necroscopo** di cui all'art. 141 del regio decreto 9 luglio 1939, n. 1238 sull'ordinamento dello stato civile, sono esercitate da un **medico nominato dalla unità sanitaria locale** competente.

(**il D.P.R. 396/2000 ha sostituito il R.D. 1238/1939 Ordinamento Stato Civile**).

2. Negli ospedali la funzione di medico necroscopo è svolta dal direttore sanitario o da un medico da lui delegato.

3. I medici necroscopi dipendono per tale attività dal coordinatore sanitario dell'unità sanitaria locale che ha provveduto alla loro nomina ed a lui riferiscono sull'espletamento del servizio, anche in relazione a quanto previsto dall'art. 365 del codice penale.

4. Il medico necroscopo ha il **compito di accertare la morte**, redigendo l'apposito certificato previsto dal citato art. 141.

5. La visita del medico necroscopo deve sempre essere effettuata **non prima di 15 ore dal decesso**, salvo i casi previsti dagli articoli **8, 9 e 10**, e comunque **non dopo le trenta ore**.

Capo II: Periodo di osservazione – DPR 285/90

Articolo 8

1. Nessun **cadavere** può essere chiuso in cassa, né sottoposto ad autopsia, a trattamenti conservativi a conservazione in celle frigorifere, né essere inumato, tumulato, cremato, **prima che siano trascorse 24 ore dal momento del decesso**, salvo i casi di decapitazione o di maciullamento e salvo quelli nei quali il medico necroscopo avrà accertato la morte anche mediante l'ausilio di elettrocardiografo la cui registrazione deve avere una durata non inferiore a 20 minuti primi, fatte salve le disposizioni di cui alla legge 2 dicembre 1975, n. 644, e successive modificazioni.

Articolo 9

1. Nei casi di **morte improvvisa** ed in quelli in cui si abbiano dubbi di **morte apparente**, **l'osservazione deve essere protratta fino a 48 ore**, salvo che il medico necroscopo non accerti la morte nei modi previsti dall'art. 8.

Articolo 10

1. Nei casi in cui la **morte sia dovuta a malattia infettiva-diffusiva** compresa nell'apposito elenco pubblicato dal Ministero della sanità o il cadavere presenti segni di iniziata putrefazione, o quando altre ragioni speciali lo richiedano, **su proposta del coordinatore sanitario dell'unità sanitaria locale il sindaco può ridurre il periodo di osservazione a meno di 24 ore**.

Ai sensi dell'art. 8 del D.P.R. 285/90,

1. Nessun cadavere può essere chiuso in cassa, né sottoposto ad autopsia, a trattamenti conservativi a conservazione in celle frigorifere, né essere inumato, tumulato, cremato, ***prima che siano trascorse 24 ore*** *dal momento del* ***decesso****, salvo i casi di decapitazione o di maciullamento e salvo quelli nei quali il medico necroscopo avrà accertato la morte anche mediante l'ausilio di elettrocardiografo la cui registrazione deve avere una durata non inferiore a 20 minuti primi, fatte salve le disposizioni di cui alla legge 2 dicembre 1975, n. 644, e successive modificazioni.*

Nei casi di morte improvvisa ed in quelli in cui si abbiano dubbi di **morte apparente**, l'osservazione deve essere protratta fino a 48 ore, (art. 9, DPR 285/90).

Ai sensi dell’art. 10 del DPR 285/90,

1. Nei casi in cui la morte sia dovuta a **malattia infettiva-diffusiva** compresa nell'apposito elenco pubblicato dal Ministero della sanità o il cadavere presenti segni di **iniziata putrefazione**, o quando altre ragioni speciali lo richiedano, su proposta del coordinatore sanitario dell'unità sanitaria locale il sindaco può **ridurre il periodo** di osservazione a meno di 24 ore.

Ai sensi dell’art. 11 del DPR 285/90,

1. Durante il **periodo di osservazione** il corpo deve essere posto in condizioni tali che non ostacolino eventuali manifestazioni di vita. Nel caso di deceduti per malattia infettiva-diffusiva compresa nell'apposito elenco pubblicato dal Ministero della sanità il coordinatore sanitario dell'unità sanitaria locale adotta le misure cautelative necessarie.

Riepilogando, il **periodo di osservazione** ha la seguente durata:

nessuna durata	In caso di morte violenta (decapitazione, ecc.)
24 ore	In caso di morte naturale
48 ore	In caso di morte improvvisa o apparente
sotto le 24 ore	In caso di morte per malattia infettiva, ecc.

Trascorso, il **periodo di osservazione** la salma può essere trasferita al cimitero per la sepoltura ovvero all'impianto di cremazione.

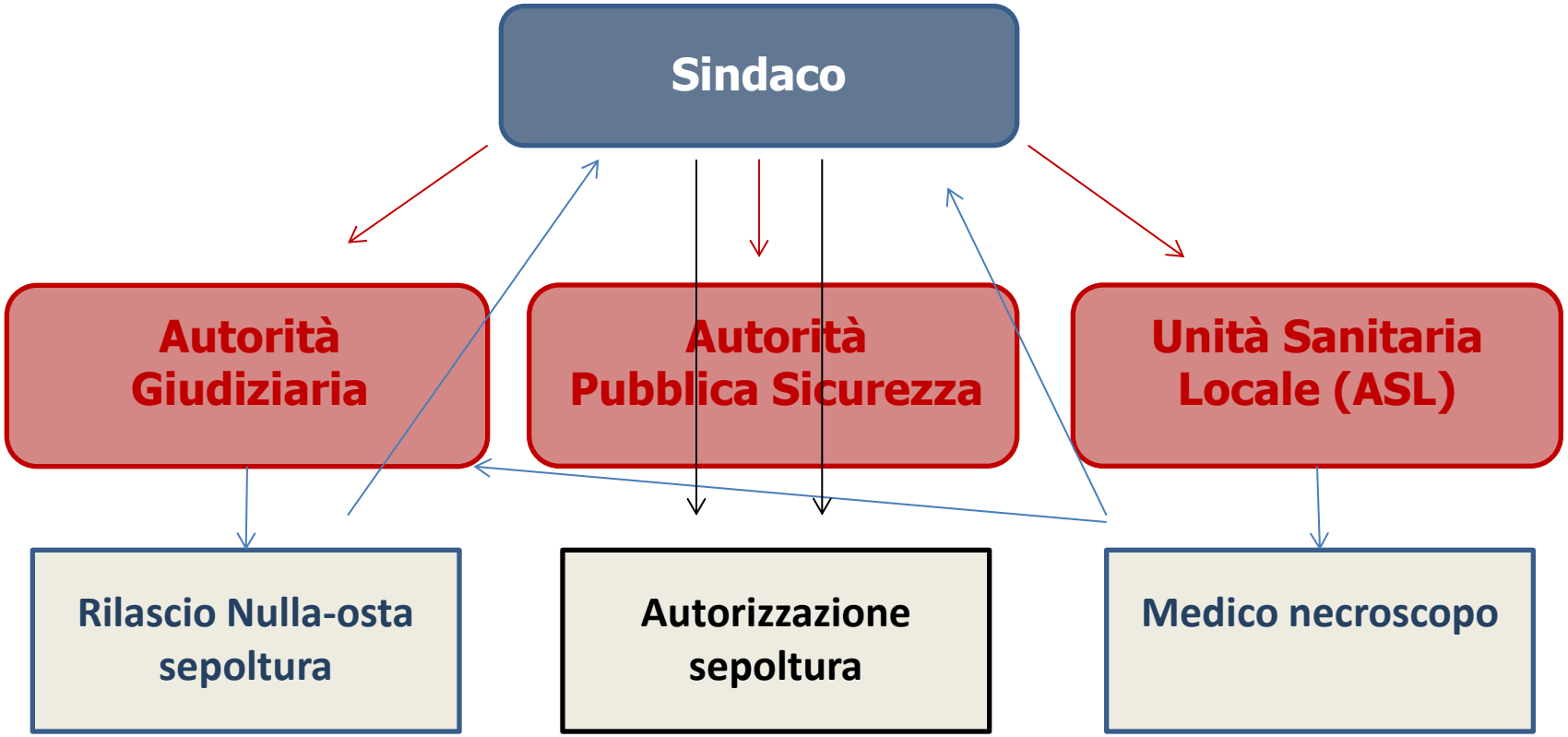
E' opportuno approfondire ancora taluni casi particolari previsti dalla normativa di polizia mortuaria.
Casistica: (art. 5 – D.P.R. 285/90)

1. *Nel caso di rinvenimento di **parti di cadavere** o anche di **resti mortali** o di **ossa umane**, chi ne fa la scoperta deve informarne immediatamente il **sindaco** il quale ne dà subito comunicazione all'**autorità giudiziaria**, a quella di **pubblica sicurezza** e all'**unità sanitaria locale** competente per territorio.*
2. *Salvo diverse disposizioni dell'autorità giudiziaria, l'**unità sanitaria locale** incarica dell'esame del materiale rinvenuto il **medico necroscopo** e comunica i risultati degli accertamenti eseguiti al **Sindaco** ed alla stessa **autorità giudiziaria** perché **questa** rilasci il **nulla osta** per la **sepoltura**.*

Riepilogando, in caso di rinvenimento di :

Parti di cadavere
Resti mortali
Ossa umane

chi ne fa la scoperta, deve avvertire



Vediamo le definizioni indicate da:

Art. 1, comma 3, L.R. della Puglia n. 34/2008

*a) "**salma**" il corpo umano rimasto privo delle funzioni vitali prima dell'accertamento di morte;*

*b) "**cadavere**" la salma dopo l'esecuzione dell'accertamento di morte secondo quanto previsto dalla vigente legislazione*;

Art. 2, comma 1, punti r) e d) del R.R. n. 8/2015

*r) **salma**: corpo umano privo delle funzioni vitali prima dell'accertamento di morte;*

*d) **cadavere**: corpo umano rimasto privo delle funzioni vitali dopo l'accertamento della morte;*

Vediamo le definizioni indicate da:

Art. 2, comma 1, R.R. della Puglia n. 8/2015

q) ***resti mortali****: esiti dei fenomeni cadaverici trasformativi conservativi risultanti dalla incompleta scheletrizzazione di un cadavere per effetto di mummificazione, saponificazione, corificazione, decorso il periodo di ordinaria* ***inumazione*** *o* ***tumulazione****, pari rispettivamente a* ***10*** *e* ***20*** *anni;*

Riduzione scheletrica del cadavere : in 3-5 anni mediamente

Disidratazione massiva e veloce con tessuti che rimangono come "fissati"

Si verifica quando il cadavere si trova in ambiente umido e privo d'aria

Simile alla mummificazione, avviene in cadaveri chiusi in casse di zinco chiuse ermeticamente a causa della carenza di ossigeno che rallenta la putrefazione

Vediamo le definizioni indicate da:

Art. 2, comma 1, R.R. della Puglia n. 8/2015

j) ***feretro****: insieme della bara e del cadavere ivi contenuto;*

k) ***inumazione****: sepoltura di feretro in terra;*

i) ***esumazione****: disseppellimento di un cadavere precedentemente inumato;*

u) ***tumulazione****: sepoltura di feretro, cassetta di resti ossei o urna cineraria in loculo o tomba;*

h) ***estumulazione****: operazione di recupero dei resti ossei o mortali da tomba o loculo;*

Vediamo le definizioni indicate da:

Art. 2, comma 1, R.R. della Puglia n. 8/2015

*t) **trasporto funebre**: trasferimento di una **salma**, di un **cadavere** o di **resti mortali** dal luogo del decesso o del rinvenimento al deposito di osservazione, all'obitorio, alle sale anatomiche, alle sale del commiato, al cimitero, alla propria abitazione o dei familiari, ai luoghi di culto o dall'uno all'altro di questi luoghi, mediante l'utilizzo di mezzi idonei e del personale necessario;*

Autorizzazione Sepoltura : **Art. 6, D.P.R. 285/90**

1. L'**autorizzazione per la sepoltura nel cimitero** è rilasciata, a norma dell'*art. 141 del regio decreto 9 luglio 1939, n. 1238*, sull'ordinamento dello stato civile, dall'**Ufficiale dello Stato Civile**.
2. La medesima autorizzazione è necessaria per la sepoltura nel cimitero di **parti di cadavere** ed **ossa umane** di cui all'art. 5.

Casi particolari : **Art. 7, D.P.R. 285/90**

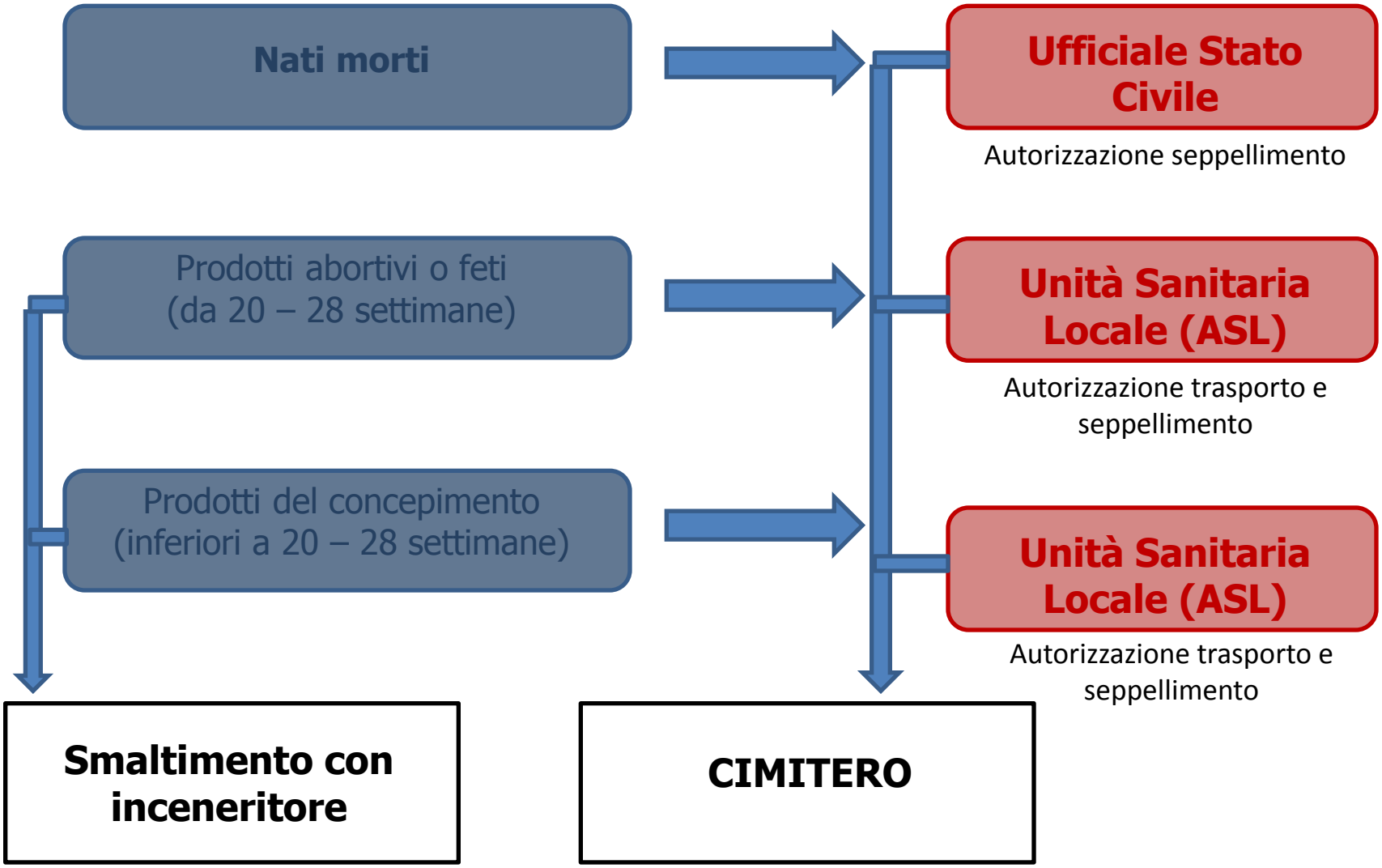
*1. Per i **nati morti**, ferme restando le disposizioni dell'art. 74 del regio decreto 9 luglio 1939, n. 1238, sull'ordinamento dello stato civile, si seguono le disposizioni stabilite dagli articoli precedenti.*

*2. Per la **sepoltura** dei **prodotti abortivi** di presunta età di gestazione dalle **20 alle 28 settimane** complete e dei **feti** che abbiano **presumibilmente compiuto 28 settimane** di età intrauterina e che all'ufficiale di stato civile non siano stati dichiarati come nati morti, i **permessi di trasporto** e di **seppellimento** sono rilasciati dall'**unità sanitaria locale**.*

*3. A richiesta dei genitori, nel cimitero possono essere raccolti con la stessa procedura anche **prodotti del concepimento** di presunta età inferiore alle 20 settimane.*

*4. Nei casi previsti dai commi 2 e 3, i parenti o chi per essi sono tenuti a presentare, entro 24 ore dall'espulsione od estrazione del feto, **domanda di seppellimento alla unità sanitaria locale** accompagnata da **certificato medico** che indichi la presunta età di gestazione ed il peso del feto.*

per la **Sepoltura** : Art. 7, D.P.R. 285/90 : o smaltimento



Sepoltura o smaltimento

Nati morti

Obbligo seppellimento

COMUNE
Autorizzazione seppellimento e (se fuori Comune) trasporto

Prodotti abortivi o feti
(da 20 – 28 settimane)

facoltà seppellimento

Unità Sanitaria Locale (ASL)
Permesso di trasporto e di seppellimento

Prodotti del concepimento
(inferiori a 20 – 28 settimane)

facoltà seppellimento

Unità Sanitaria Locale (ASL)
Permesso di trasporto e di seppellimento

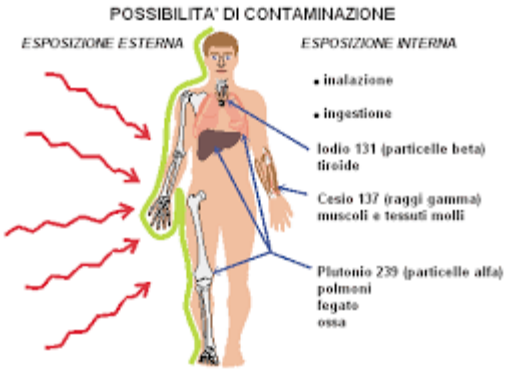
Smaltimento con inceneritore

CIMITERO

Casi particolari: **salme di persone cui sono stati somministrati nuclidi radioattivi.**

D.P.R. 285/90, art. 15

1. Il mantenimento in osservazione di salme di persone cui sono stati somministrati nuclidi radioattivi deve aver luogo in modo che sia evitata la contaminazione ambientale, osservando le prescrizioni disposte caso per caso dall'unità sanitaria locale competente in relazione agli elementi risultanti nel certificato di morte di cui all'art. 100 del decreto del Presidente della Repubblica 13 febbraio 1961, n. 185.



Casi particolari: **decesso su pubblica via o, per accidente, anche in luogo privato.**

Circolare Ministero Sanità 24.6.1993, n. 24

5. TRASPORTO DI CADAVERI SU DISPOSIZIONE DI PUBBLICA AUTORITA';.

5.1. In caso di decesso sulla pubblica via o, per accidente, anche in luogo privato, su chiamata della pubblica autorità; (autorità; giudiziaria, carabinieri, polizia di Stato), il comune del luogo dove è avvenuto il decesso è tenuto, salvo speciali disposizioni dei regolamenti comunali, a prestare gratuitamente il servizio di trasporto fino al locale identificato dal comune come deposito di osservazione o, se è il caso, all'obitorio.

Qualora la pubblica autorità; disponga per l'avvio del cadavere a locali diversi da quelli individuati in via generale dal comune, il trasporto dal luogo di decesso a detti locali è; eseguito a cura del comune con connessi oneri e quindi a carico della pubblica autorità; che lo ha disposto.

Casi particolari: **decesso su pubblica via o, per accidente, anche in luogo privato.**

Circolare Ministero Sanità 24.6.1993, n. 24

5.2. In generale l'autorizzazione al trasporto è rilasciata dal sindaco del comune in cui è; avvenuto il decesso.

Fanno eccezione:

b) i trasporti di cadaveri in caso di decesso sulla pubblica via o per accidente in luoghi pubblici o privati, per i quali è la pubblica autorità che dispone il trasporto, rilasciandone una copia all'incaricato del trasporto e una al sindaco del comune di decesso.

Il sindaco del comune di decesso è tenuto ai sensi dell'art. 34/1 del decreto del Presidente della Repubblica n. 285/1990, ad autorizzare il trasporto funebre dal deposito di osservazione o dall'obitorio (anche se situato fuori dal proprio comune) al luogo di sepoltura.

Casi particolari: **decesso su pubblica via o, per accidente, anche in luogo privato.**

Circolare Ministero Sanità 24.6.1993, n. 24

5.3. Il trasporto dei cadaveri si esegue, ai sensi dell'art. 19 comma 1, del decreto del Presidente della Repubblica n. 285/1990, unicamente a mezzo di carro funebre avente i requisiti di cui all'art. 20 del richiamato decreto del Presidente della Repubblica n. 285/1990.

Il trasporto di cadaveri di cui la pubblica autorità; abbia disposto la rimozione può avvenire anche a mezzo di un **contenitore rigido** di materiale **impermeabile**, facilmente **lavabile** e **disinfettabile**. In alternativa è consentita per tali trasporti l'utilizzazione delle normali casse di legno purché il cadavere venga racchiuso in contenitori flessibili in plastica biodegradabile.

Casi particolari: **decesso su pubblica via o, per accidente, anche in luogo privato.**

Circolare Ministero Sanità 24.6.1993, n. 24

5.4. Per incaricato del trasposto della salma di cui al combinato disposto degli articoli 19 e 23 del decreto del Presidente della Repubblica n. 285/1990, è da intendersi il dipendente o persona fisica o ditta a ciò commissionata:

a) da impresa funebre in possesso congiuntamente delle autorizzazioni al commercio e di pubblica sicurezza di cui all'art. 115 del testo unico delle leggi di pubblica sicurezza;

La natura del trasporto di una salma è tale da assoggettare l'incaricato del trasposto alla normativa prevista per gli **incaricati di pubblico servizio** dall'art. 358 del codice penale, come modificato dalla legge 26 aprile 1990, n. 86, ed il trasporto stesso deve avvenire con mezzi indicati nell'art. 20 del decreto del Presidente della Repubblica n. 285/1990.

Autopsie: **Art. 45, D.P.R. 285/90**

1. Le autopsie, anche se ordinate dall'autorità giudiziaria, devono essere eseguite dai medici legalmente abilitati all'esercizio professionale.
2. I risultati delle autopsie devono essere comunicati al sindaco e da quest'ultimo al coordinatore sanitario dell'unità sanitaria locale o delle unità sanitarie locali interessate per la eventuale rettifica della scheda di morte di cui all'art. 1. Il contenuto della comunicazione deve essere limitato alle notizie indispensabili per l'eventuale rettifica della scheda.
3. Quando come causa di morte risulta una malattia infettiva-diffusa compresa nell'apposito elenco pubblicato dal Ministero della sanità, il medico che ha effettuato l'autopsia deve darne d'urgenza comunicazione al sindaco e al coordinatore sanitario dell'unità sanitaria locale comprendente ed essa vale come denuncia ai sensi dell'art. 254 del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con *regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265*, e successive modifiche.

Autopsie: **Art. 45, D.P.R. 285/90**

4. Le autopsie su cadaveri portatori di radioattività devono essere eseguite secondo le prescrizioni di cui all'art. 38.
5. Quando nel corso di una autopsia non ordinata dall'autorità giudiziaria 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.

Prelievo parti di cadavere: **Art. 44, D.P.R. 285/90**

Prelievo di parti di cadavere a scopo di trapianto terapeutico

1. *Il prelievo di parti di cadavere a scopo di trapianto terapeutico anche per quanto concerne l'accertamento della morte segue le norme della* ***legge 2 dicembre 1975, n. 644,*** *e successive modificazioni.*

Legge 2 dicembre 1975, n. 644

Art. 1. E' consentito il prelievo di parti di cadavere a scopo di trapianto terapeutico. Il prelievo puo' essere effettuato anche in deroga alle disposizioni vigenti concernenti il periodo di osservazione previsto dagli articoli 7, 8 e 9 del regolamento di polizia mortuaria approvato con regio decreto 21 dicembre 1942, n. 1880, previo accertamento della morte nei casi e con le modalita' di cui agli articoli seguenti. Salvo quanto disposto nel successivo articolo 2 e' vietato il prelievo dal cadavere dello encefalo e delle ghiandole della sfera genitale e della procreazione.

……..

Trattamenti conservazione cadavere: **Art. 46 - 47, D.P.R. 285/90**

46. *1. I trattamenti per ottenere l'**imbalsamazione** dei cadaveri devono essere eseguiti, sotto il controllo del coordinatore sanitario della unità sanitaria locale, da medici legalmente abilitati all'esercizio professionale e possono essere iniziati solo dopo che sia trascorso il periodo di osservazione.*

*2. Per fare eseguire su di un cadavere l'imbalsamazione deve essere richiesta apposita **autorizzazione al sindaco**, che la rilascia previa presentazione di:*

a) una dichiarazione di un medico incaricato dell'operazione con l'indicazione di procedimento che intende eseguire, del luogo e dell'ora in cui la effettuerà;

*b) distinti significati del medico curante e del medico necroscopo che **escludono** il **sospetto che la morte sia dovuta a reato**.*

47. *1. L'imbalsamazione di cadaveri portatori di radioattività, qualunque sia il metodo eseguito, deve essere effettuata, osservando le prescrizioni di leggi vigenti in materia di controllo della radioattività ambientale e adottando le misure precauzionali concernenti la sorveglianza fisica degli operatori a norma degli articoli 6, 69 e 74 del decreto del Presidente della Repubblica 13 febbraio 1964, n. 185, in quanto applicabili.*

Il Ministero della Salute con la Circolare n. 24 del 24.06.1993, ha ritenuto fugare numerosi dubbi interpretativi con l'entrata in vigore del Regolamento di Polizia Mortuaria approvato con il D.P.R. 285/90.

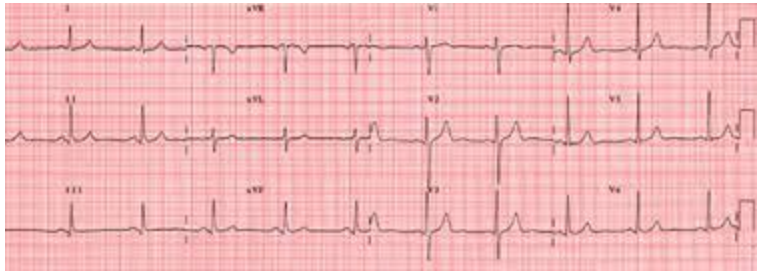
Nei diversi argomenti trattati si ritiene opportuno evidenziarne solo alcuni di questi, che hanno rilevanza interpretativa nella pratica comune:

3. DELIMITAZIONE DEL PERIODO DI ACCERTAMENTO DELLA MORTE. AUSILIO DELL'ECG.

3.1. Il periodo di osservazione di eventuali manifestazioni di vita è; di **24** ore (portato a 48 ore nei casi di morte improvvisa o con dubbi di morte apparente).

La delimitazione del periodo di effettuazione dell'**accertamento necroscopico**, specie nei casi di decesso antecedenti festività, rende necessaria l'attivazione di uno specifico servizio di guardia necroscopica. In alternativa, **è consentito dotare** il **medico necroscopo** di apposite **apparecchiature** di ausilio **per l'accertamento della morte.**

In tal caso, dopo il decesso, **anche prima delle 15 ore**, ai sensi del combinato disposto dell'art. 4/5 e dell'art. 8, il medico accerterà la morte con registrazione, protratta per **almeno 20 minuti** prima, di un **elettrocardiografo**.



3. DELIMITAZIONE DEL PERIODO DI ACCERTAMENTO DELLA MORTE. AUSILIO DELL'ECG.

3.2. I cadaveri **non possono** essere sottoposti a conservazione in **celle frigorifere** o con **apparecchi refrigeratori** nel periodo di **osservazione**.

Uniche eccezioni si hanno nei seguenti casi:

a) accertamento preliminare di morte con ECG ai sensi dell'art. 8 del decreto del Presidente della Repubblica n. 285/1990;

b) decesso con decapitazione o maciullamento;

c) speciali ragioni igieniche sanitarie di cui all'art. **10** del D.P.R. n. 285/1990.

DPR 285/90, art. 10: *1. Nei casi in cui la morte sia dovuta a **malattia infettiva-diffusiva** compresa nell'apposito elenco pubblicato dal Ministero della sanità o il **cadavere presenti segni** di iniziata **putrefazione**, o quando altre ragioni speciali lo richiedano, su proposta del coordinatore sanitario dell'unità sanitaria locale il sindaco può ridurre il periodo di osservazione a meno di 24 ore.*

7. MALATTIE INFETTIVO- DIFFUSIVE.

Per il trasporto di deceduti di malattie infettive-diffusive (art. 18 e 25), e per le esumazioni straordinarie delle relative salme (art. 84) l'apposito elenco pubblicato dal Ministero della sanità deve intendersi quello di cui all'art. 1 del **decreto del Ministro della sanità 15 dicembre 1990** per le classi 1a, 2a e 3° dell'annesso allegato, nelle more dell'emanazione di uno specifico elenco da parte del Ministero della Sanità;.

Classe 1a: 1) colera; 2) febbre gialla; 3) febbre ricorrente epidemica; 4) febbri emorragiche virali (febbre di Lassa, Marburg, Ebola); 5) peste; 6) poliomielite; 7) tifo esantematico; 8) botulismo; 9) difterite; 10) influenza con isolamento virale; 11) rabbia; 12) tetano; 13) trichinosi.

Classe 2a: 14) blenorragia; 15) brucellosi; 16) diarree infettive non da salmonelle; 17) epatite virale A; 18) epatite virale B; 19) epatite virale NANB; 20) epatite virale non specificata; 21) febbre tifoide; 22) legionellosi; 23) leishmaniosi cutanea; 24) leishmaniosi viscerale; 25) leptospirosi; 26) listeriosi; 27) meningite ed encefalite acuta virale; 28) meningite meningococcica; 29) morbillo; 30) parotite; 31) pertosse; 32) rickettsiosi diversa da tifo esantematico; 33) rosolia; 34) salmonellosi non tifoidee; 35) scarlattina; 36) sifilide; 37) tularemia; 38) varicella.

Classe 3a: 39) AIDS; 40) lebbra; 41) malaria; 42) micobatteriosi non tubercolare; 43) tubercolosi.

BREACK

Mario Esposito

vi ringrazia

per l'attenzione

P.S.

Si comunica che la presentazione può essere scaricata da internet collegandosi

www.espositomario.altervista.org

sezione dispense-corsi

Corso Imprese Funebri

BREACK

LEGGE 15 febbraio 1961, n. 83

Norme per il riscontro diagnostico sui cadaveri.

Art. 1. I cadaveri delle persone decedute senza assistenza sanitaria trasportati ad un ospedale o ad un deposito di osservazione o ad un obitorio, sono sottoposti al riscontro diagnostico contemplato dall'articolo 32 del testo unico delle leggi sulla istruzione superiore 31 agosto 1933, n. 1592, e dall'articolo 85 del regio decreto 30 settembre 1938, n. 1631, sull'ordinamento ospedaliero. Debbono essere sottoposti al riscontro diagnostico i cadaveri delle persone decedute negli ospedali civili e militari, nelle cliniche universitarie e negli istituti di cura privati quando i rispettivi direttori, primari o curanti lo dispongano per il controllo della diagnosi o per il chiarimento di quesiti clinico-scientifici. Il medico provinciale puo' disporre il riscontro diagnostico anche sui cadaveri delle persone decedute a domicilio quando la morte sia dovuta a malattia infettiva e diffusiva o sospetta di esserlo, o a richiesta del medico curante quando sussiste il dubbio sulle cause della morte. Il riscontro diagnostico e' eseguito - alla presenza del primario o curante, ove questi lo ritenga necessario - nelle cliniche universitarie o negli ospedali dall'anatomopatologo universitario od ospedaliero ovvero da altro sanitario competente incaricato del servizio, i quali devono evitare mutilazioni o dissezioni non necessarie a raggiungere l'accertamento della causa di morte. Eseguito il riscontro diagnostico, il cadavere deve essere ricomposto con la migliore cura. Le spese per il riscontro diagnostico sono a carico dell'Istituto per il quale viene effettuato.

REGIO DECRETO 9 luglio 1939, n. 1238

Ordinamento dello stato civile.

Art. 74. Quando al momento della dichiarazione di nascita il bambino non e' vivo, il dichiarante deve far conoscere se il bambino e' nato morto o e' morto posteriormente alla nascita, indicando in questo secondo caso la causa di morte. Tali circostanze devono essere comprovate dal dichiarante con il certificato di assistenza al parto di cui all'art. 70, comma quarto, ovvero con certificato medico. L'ufficiale dello stato civile forma il solo atto di nascita, se trattasi di bambino nato morto, e fa cio' risultare a margine dell'atto stesso; egli forma anche quello di morte, se trattasi di bambino morto posteriormente alla nascita.

REGIO DECRETO 9 luglio 1939, n. 1238

Ordinamento dello stato civile.

Art. 141. Non si da' sepoltura se non precede l'autorizzazione dell'ufficiale dello stato civile, da rilasciare in carta non bollata e senza spesa. L'ufficiale dello stato civile non puo' accordarla se non sono trascorse ventiquattro ore dalla morte, salvi i casi espressi nei regolamenti speciali, e dopo che egli si e' accertato della morte medesima per mezzo di un medico necroscopo o di un altro delegato sanitario, il quale deve rilasciare un certificato scritto della visita fatta. Tale certificato si allega al registro degli atti di morte.

Art. 358 Codice Penale

*Agli effetti della legge penale, sono **incaricati di un pubblico servizio** coloro i quali, a qualunque titolo, prestano un pubblico servizio* [(1)]*.*
Per pubblico servizio [(2)] *deve intendersi un'**attività disciplinata nelle stesse forme della pubblica funzione**, ma caratterizzata dalla mancanza dei poteri tipici di questa ultima, e con esclusione dello svolgimento di semplici mansioni di ordine e della prestazione di opera meramente materiale.*

Note

(1) Sono tali ad esempio gli esattori di una società concessionaria dell'erogazione del gas, gli impiegati degli enti pubblici che prestano la loro collaborazione ai pubblici ufficiali nell'opera da questi espletata, il custode del cimitero, la guardia giurata che conduca un furgone portavalori, i presentatori-conduttori delle trasmissioni televisive.

(2) Il pubblico servizio si identifica in quanto è assoggettato alla medesima disciplina della funzione pubblica, ma difetta dei poteri tipici che la connotano, quali quelli deliberativi, autoritativi e certificativi, senza però che si qualifichi come mera attività materiale. Si tratta dunque di una categoria residuale, comprensiva di tutti coloro che non possono definirsi né pubblici ufficiali (357), né esercenti un servizio di pubblica necessità (359).

Dispositivo dell'art. 331 Codice di Procedura Penale

1. Salvo quanto stabilito dall'articolo 347, i pubblici ufficiali [c.p. 357] e gli incaricati di un pubblico servizio[c.p. 358] che, nell'esercizio o a causa delle loro funzioni o del loro servizio, hanno notizia di un reato perseguibile di ufficio, devono farne denuncia per iscritto, anche quando non sia individuata la persona alla quale il reato è attribuito [(1)].
2. La denuncia è presentata o trasmessa senza ritardo al pubblico ministero o a un ufficiale di polizia giudiziaria.
3. Quando più persone sono obbligate alla denuncia per il medesimo fatto, esse possono anche redigere e sottoscrivere un unico atto.
4. Se, nel corso di un procedimento civile o amministrativo, emerge un fatto nel quale si può configurare un reato perseguibile di ufficio, l'autorità che procede redige e trasmette senza ritardo la denuncia al pubblico ministero.

Note

(1) Si tratta per tali soggetti di un dovere penalmente sanzionato ex artt. 361, 362 e 363.

Dispositivo dell'art. 362 Codice Penale

L'**incaricato di un pubblico servizio**, che **omette** o **ritarda** di **denunciare** all'Autorità indicata nell'articolo precedente **un reato** del quale abbia avuto notizia nell'**esercizio** o a causa del **servizio** [c.p.p. 330-332,347], **è punito** con la **multa** fino a centotre euro. *Tale disposizione non si applica se si tratta di un reato punibile a querela della persona offesa, né si applica ai responsabili delle comunità terapeutiche socio-riabilitative per fatti commessi da persone tossicodipendenti affidate per l'esecuzione del programma definito da un servizio pubblico.*

FINE

D.P.R. 13 febbraio 1964, n. 185
Sicurezza degli impianti e protezione sanitaria dei lavoratori e delle popolazioni contro i pericoli delle radiazioni ionizzanti

Art. 100 Certificati di morte

Nei certificati di morte di persone cui sono stati **somministrati nuclidi radioattivi**, deve essere fatta menzione dei nuclidi somministrati, della loro quantità e della data di somministrazione quali risultano dalla dichiarazione di cui all'art. 98.

Art. 98 Somministrazione di sostanze radioattive. I sanitari che, a scopo diagnostico o terapeutico, somministrano a pazienti sostanze con nuclidi radioattivi le cui attività o concentrazioni siano superiori a quelle fissate con il decreto di cui all'art. 110, devono tenerne nota, in appositi registri, e **rilasciare** a ciascun **paziente** una **dichiarazione**, dalla quale risultino i nuclidi radioattivi somministrati, la **quantità e la data della somministrazione**.

Art. 101 Autopsie

I riscontri diagnostici su cadaveri portatori di radioattività devono essere eseguiti in modo che sia evitata la contaminazione dei medici settori e del personale ausiliario, e che l'esposizione dei medici settori e del personale non superi i valori delle dosi massime ammissibili.

Legge 2 dicembre 1975, n. 644

Disciplina dei prelievi di parti di cadavere a scopo di cadavere a scopo di trapianto terapeutico e norme sul prelievo dell'ipofisi da cadavere a scopo di produzione di estratti per uso terapeutico.

Art. 1.

È consentito il **prelievo di parti di cadavere** a scopo di **trapianto terapeutico.**

Il prelievo può essere effettuato anche in **deroga** alle disposizioni vigenti concernenti il **periodo di osservazione** previsto dagli articoli 7, 8 e 9 del **regolamento di polizia mortuaria** approvato con regio decreto 21 dicembre 1942, n.1880, **previo accertamento della morte nei casi e con le modalità di cui agli articoli seguenti.**

Salvo quanto disposto nel successivo articolo 2 è vietato il prelievo dal cadavere dello encefalo e delle ghiandole della sfera genitale e della procreazione.

FINE