Anno LXXI Supplemento Straordinario al N. 19

REPUBBLICA ITALIANA

BOLLETTINO UFFICIALE

DELLA REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Cagliari, venerdì 26 aprile 2019 Parte I e II

DIREZIONE, REDAZIONE E AMMINISTRAZIONE: Presidenza della Regione – Viale Trento 69 09123 CAGLIARI
Tel. 070 6061 – Sito Internet: http://buras.regione.sardegna.it/ – e-mail: pres.buras@regione.sardegna.it

Autore: Roberto Armosini *Dune di scivu*

SUPPLEMENTO STRAORDINARIO N.41 AL BOLLETTINO N.19

Giunta regionale

Adozione disposizioni applicative in attuazione dell'art. 2 della legge regionale n. 32 del 2 agosto 2018 "Norme in materia funebre e cimiteriale" e recepimento per attinenza delle "Linee guida per la prevenzione del rischio biologico nel settore dei servizi necroscopici, autoptici e delle pompe funebri" approvate dalla Conferenza Stato-Regioni con Rep. Atti n. 198/CSR del 9 novembre 2017.

Giunta regionale

Deliberazione

n. 9/31 del 22 febbraio 2019

Adozione disposizioni applicative in attuazione dell'art. 2 della legge regionale n. 32 del 2 agosto 2018 "Norme in materia funebre e cimiteriale" e recepimento per attinenza delle "Linee guida per la prevenzione del rischio biologico nel settore dei servizi necroscopici, autoptici e delle pompe funebri" approvate dalla Conferenza Stato-Regioni con Rep. Atti n. 198/CSR del 9 novembre 2017.

L'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale rammenta, preliminarmente, che la legge regionale n. 32 del 2 agosto 2018 recante "Norme in materia funebre e cimiteriale" disciplina gli aspetti concernenti la tutela della salute pubblica nell'ambito delle funzioni e dei servizi correlati al decesso di ogni persona, nel rispetto della dignità, delle convinzioni religiose e culturali e del diritto di ognuno di poter scegliere liberamente la forma di sepoltura, la cremazione e la destinazione delle ceneri.

L'Assessore aggiunge che, come stabilito dall'art. 2, comma 1, della predetta legge, la Regione esercita compiti di programmazione, indirizzo, coordinamento e controllo nelle materie disciplinate dalla legge in argomento, improntando la propria attività alla semplificazione dei procedimenti amministrativi, in conformità ai principi di efficacia, di efficienza e di sussidiarietà.

L'Assessore evidenzia che la suddetta legge regionale stabilisce all'art. 2, comma 2, che, entro centottanta giorni dalla sua entrata in vigore, la Giunta regionale, con propria deliberazione, nei limiti delle proprie attribuzioni e competenze, definisce:

a) i requisiti strutturali dei cimiteri e dei crematori compresi quelli dei loculi di cui all'articolo 34, comma 3;

b) i requisiti delle strutture destinate al servizio obitoriale e, sentite le associazioni di categoria, le relative norme gestionali;

c) i requisiti dei mezzi di trasporto funebre e delle casse;

d) i requisiti strutturali, gestionali e professionali, inclusi i percorsi formativi, per l'esercizio dell'attività funebre;

e) le caratteristiche e le modalità di realizzazione delle cappelle private e delle tumulazioni privilegiate fuori dai cimiteri;

f) le modalità con cui i comuni informano la cittadinanza sulle differenti forme di sepoltura o cremazione e relativi profili economici e sulle imprese funebri operanti nel proprio territorio.

Al riguardo, l'Assessore ricorda che la Giunta Regionale, con la deliberazione n. 44/38 del 5.9.2018, ha dato mandato alla Direzione generale della Sanità di provvedere, anche sulla base di quanto già effettuato da altre Regioni, a predisporre quanto stabilito nelle suddette lettere da a) ad f) dell'art. 2, comma 2, della L.R. n. 32/2018, avvalendosi di un apposito Gruppo di Lavoro, da costituirsi con determinazione del Direttore generale della Sanità, comprendente:

- il Direttore del Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico dell'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'assistenza sociale (o suo delegato), avente anche il compito di coordinare i lavori del Gruppo,
- un rappresentante dell'Assessorato dei Lavori Pubblici,
- un rappresentante dell'Assessorato degli Enti Locali, Finanze e Urbanistica,
- un rappresentante dell'Assessorato della Difesa dell'Ambiente,
- un rappresentante dell'Assessorato dell'Industria,
- un medico igienista esperto in igiene ambientale,
- un medico igienista esperto in igiene ospedaliera,
- un esperto in accreditamento di strutture e servizi sanitari,
- un rappresentante della Federazione degli Ordini degli Ingegneri della Sardegna,
- un rappresentante dell'ANCI Sardegna.

L'Assessore riferisce che detto Gruppo di Lavoro è stato costituito con determinazione del Direttore generale della Sanità n.1464 del 6.12.2018 e che la Direzione generale della Sanità avvalendosi di tale Gruppo di Lavoro e d'intesa con l'Assessorato del Lavoro, Formazione Professionale, Cooperazione e Sicurezza Sociale, per la parte inerente ai percorsi formativi del personale delle imprese funebri, ha predisposto la bozza delle "Disposizioni applicative in attuazione dell'art. 2 della Legge Regionale n. 32 del 2.08.2018 - Norme in materia funebre e cimiteriale" contenente quanto stabilito nelle predette lettere da a) ad f) dell'art. 2, comma 2, della L.R. n. 32/2018.

Tale bozza di disposizioni applicative è stata sottoposta all'attenzione dei vari portatori di interesse per eventuali proposte di modifiche/integrazioni, che sono state esaminate dalla Direzione generale della Sanità e, per la maggior parte, recepite.

L'Assessore inoltre, evidenzia che la Conferenza Stato-Regioni ha approvato, con Rep. Atti n. 198/CSR del 9 novembre 2017, le "Linee guida per la prevenzione del rischio biologico nel settore dei servizi necroscopici, autoptici e delle pompe funebri", che si rende necessario recepire.

Alla luce di quanto sopra, l'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale, d'intesa con l'Assessore del Lavoro, Formazione Professionale, Cooperazione e Sicurezza Sociale, propone l'adozione delle allegate "Disposizioni applicative in attuazione dell'art. 2 della legge regionale n. 32 del 2 agosto 2018 - Norme in materia funebre e cimiteriale" ove risultano definiti:

a) i requisiti strutturali dei cimiteri e dei crematori compresi quelli dei loculi di cui all'articolo 34, comma 3;

b) i requisiti delle strutture destinate al servizio obitoriale e le relative norme gestionali;

c) i requisiti dei mezzi di trasporto funebre e delle casse;

d) i requisiti strutturali, gestionali e professionali, inclusi i percorsi formativi, per l'esercizio dell'attività funebre;

e) le caratteristiche e le modalità di realizzazione delle cappelle private e delle tumulazioni privilegiate fuori dai cimiteri;

f) le modalità con cui i Comuni informano la cittadinanza sulle differenti forme di sepoltura o cremazione e relativi profili economici e sulle imprese funebri operanti nel proprio territorio.

L'Assessore propone, inoltre, di recepire le succitate "Linee guida per la prevenzione del rischio biologico nel settore dei servizi necroscopici, autoptici e delle pompe funebri", approvate dalla Conferenza Stato-Regioni con Rep. Atti n. 198/CSR del 9 novembre 2017, vista l'attinenza con quanto previsto dalla Legge Regionale n. 32 del 2 agosto 2018.

La Giunta regionale, condividendo quanto rappresentato e proposto dall'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale, d'intesa con l'Assessore del Lavoro, Formazione Professionale, Cooperazione e Sicurezza Sociale, e visto il parere favorevole di legittimità del Direttore generale della Sanità

Delibera

- di adottare il documento recante "Disposizioni applicative in attuazione dell'art. 2 della legge regionale n. 32 del 2 agosto 2018 - Norme in materia funebre e cimiteriale", allegato 1 alla presente deliberazione per farne parte integrante e sostanziale;

- di rimandare a successivi atti della Direzione generale dell'Assessorato del Lavoro, Formazione Professionale, Cooperazione e Sicurezza Sociale, per la disciplina di dettaglio relativa al riconoscimento dei percorsi formativi del personale delle agenzie funebri ed alla certificazione di competenze in conformità alle disposizioni del D.Lgs. n.13/2013;

- di recepire, vista l'attinenza con quanto previsto dalla L.R. n. 32/2018, le "Linee guida per la prevenzione del rischio biologico nel settore dei servizi necroscopici, autoptici e delle pompe funebri", approvate dalla Conferenza Stato-Regioni con Rep. Atti n. 198/CSR del 9 novembre 2017, allegato 2 alla presente deliberazione per farne parte integrante;

- di pubblicare la presente deliberazione nel Buras digitale, in ottemperanza all'art. 50, comma 1, della L.R. n. 32/2018.

Letto, confermato e sottoscritto.

Il Presidente
Pigliaru

Il Direttore Generale
De Martini

REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Allegato alla Delib.G.R. n. 9/31 del 22.2.2019

Disposizioni applicative in attuazione dell'art. 2 della Legge Regionale n. 32 del 2 agosto 2018 "Norme in materia funebre e cimiteriale".

Premessa

Le presenti Disposizioni applicative sono state predisposte dalla Direzione Generale della Sanità con il supporto del Gruppo di Lavoro costituito con Determinazione n. 1464 del 6.12.2018 del Direttore Generale della Sanità, come stabilito nella DGR n. 44/38 del 5.9.2018.

Le Disposizioni applicative sono state redatte in attuazione dell'art. 2 (recante "Compiti della regione") della Legge Regionale n. 32 del 2.8.2018 "Norme in materia funebre e cimiteriale" sviluppando i seguenti punti del comma 2 di tale articolo:

a) i requisiti strutturali dei cimiteri e dei crematori compresi quelli dei loculi di cui all'articolo 34, comma 3;
b) i requisiti delle strutture destinate al servizio obitoriale e, sentite le associazioni di categoria, le relative norme gestionali;
c) i requisiti dei mezzi di trasporto funebre e delle casse;
d) i requisiti strutturali, gestionali e professionali, inclusi i percorsi formativi, per l'esercizio dell'attività funebre;
e) le caratteristiche e le modalità di realizzazione delle cappelle private e delle tumulazioni privilegiate fuori dai cimiteri;
f) le modalità con cui i comuni informano la cittadinanza sulle differenti forme di sepoltura o cremazione e relativi profili economici e sulle imprese funebri operanti nel proprio territorio.

a) REQUISITI STRUTTURALI DEI CIMITERI E DEI CREMATORI COMPRESI QUELLI DEI LOCULI DI CUI ALL'ARTICOLO 34, COMMA 3

a.1 Requisiti strutturali dei cimiteri

Le presenti disposizioni applicative, si applicano nel caso di:
- costruzione di nuovi cimiteri;
- ampliamento dei cimiteri esistenti.

Si richiama, preliminarmente, quanto stabilito dall'art. 30 della L.R. 32/2018:

"*In ogni cimitero sono presenti almeno:*
a) un campo d'inumazione;
b) un campo d'inumazione speciale;
c) una camera mortuaria;
d) un ossario comune;
e) un cinerario comune.
In relazione alle richieste della popolazione e secondo le tradizioni locali, nel cimitero sono realizzati:
a) loculi per la tumulazione di feretri;
b) celle per la conservazione di cassette ossario;
c) celle per la conservazione di urne cinerarie;
d) uno spazio per la dispersione delle ceneri.".

I cimiteri devono essere isolati dall'abitato mediante la zona di rispetto prevista dall'art. 338 del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27/07/1934, n. 1265, e successive modificazioni. Il terreno dell'area cimiteriale deve essere sciolto sino alla profondità di metri 2,50 o capace di essere reso tale con facili opere di scasso, deve essere asciutto e dotato di un adatto grado di porosità e di capacità per l'acqua, per favorire il processo di mineralizzazione dei cadaveri. Tali condizioni possono essere artificialmente realizzate con riporto di terreni estranei. La falda 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 metri 0,50 dal fondo della fossa per inumazione (art. 57 DPR 285/90).

REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Il terreno del cimitero deve essere sufficientemente provveduto di scoli superficiali per il pronto smaltimento delle acque meteoriche e, ove sia necessario, di opportuno drenaggio, purché questo non provochi una eccessiva privazione dell'umidità del terreno destinato a campo di inumazione tale da nuocere al regolare andamento del processo di mineralizzazione dei cadaveri (art. 60 DPR 285/90).

Ogni cimitero deve essere recintato lungo tutto il suo perimetro da un muro o altra idonea recinzione avente un'altezza non inferiore a metri 2,50 dal piano esterno di campagna (art. 61 DPR 285/90).

Il cimitero deve essere approvvigionato di acqua potabile, rispondente ai requisiti previsti dalle norme in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro e alle norme per l'abbattimento delle barriere architettoniche e dotato di idonei servizi igienici a disposizione del pubblico e del personale addetto al cimitero (art. 60 DPR 285/90).

a.1.1 Sepolture per inumazioni

In merito alla sepoltura per inumazione, l'art. 33 della L.R. 32/2018 stabilisce:

"1. *L'inumazione è la sepoltura del feretro nel terreno, in fossa avente le caratteristiche definite dal regolamento di polizia mortuaria previsto dall'articolo 3, comma 1, lettera c), per il tempo necessario a consentire la completa mineralizzazione del cadavere, tempo definito in via ordinaria in dieci anni.*

2. *I campi di inumazione sono ubicati in suolo idoneo per struttura geologica e mineralogica, per proprietà meccaniche e fisiche e per livello della falda idrica.*

3. *I campi di inumazione, in relazione alla loro dimensione, sono suddivisi in quadri il cui utilizzo avviene procedendo senza soluzione di continuità, secondo le modalità stabilite dal regolamento comunale di polizia mortuaria.*

4. *I campi di inumazione speciale sono destinati alla inumazione dei feretri provenienti dalle esumazioni ed estumulazioni ordinarie al fine della completa mineralizzazione dei resti mortali; il periodo di rotazione del terreno dei campi di inumazione speciale può essere abbreviato a cinque anni.".*

Al riguardo si specifica che le aree destinate all'inumazione all'aperto ed al coperto sono ubicate in suolo idoneo per struttura geologica e mineralogica, per proprietà meccaniche e fisiche e per il livello della falda idrica, tali da consentire la completa mineralizzazione del cadavere e per evitare l'inquinamento della falda (art. 68 DPR 285/90).

Le fosse per inumazioni di cadaveri di persone di oltre dieci anni di età devono avere una profondità non inferiore a metri 2. Nella parte più profonda devono avere la lunghezza di metri 2,20 e la larghezza di metri 0,80 e devono distare l'una dall'altra almeno metri 0,50 da ogni lato (art. 72 DPR 285/90).

Le fosse per inumazioni di cadaveri di bambini di età inferiore a dieci anni devono avere una profondità non inferiore a metri 2 Nella parte più profonda devono avere una lunghezza di metri 1,50 ed una larghezza di metri 0,50 e devono distare l'una dall'altra almeno metri 0,50 da ogni lato (art. 73 DPR 285/90).

La distanza tra le file deve consentire in ogni caso le normali operazioni cimiteriali. Il regolamento comunale di polizia mortuaria definisce la superficie della fossa priva di eventuale copertura lapidea al fine di favorire i processi naturali di mineralizzazione del cadavere. I vialetti fra le fosse non possono invadere lo spazio destinato all'accoglimento delle salme, ma devono essere tracciati lungo il percorso delle spalle di metri 0,50 che separano fossa da fossa e devono essere provvisti di sistemi fognanti destinati a convogliare le acque meteoriche lontano dalle fosse di inumazione.

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

È ammessa la collocazione ipogea di una o più urne cinerarie in un apposito manufatto di contenimento, adeguatamente collocato all'interno del franco di terreno sopra un feretro inumato nel campo inumatorio, a condizione di non creare un carico sul feretro tale da provocarne nel tempo lo sfondamento e nel rispetto della volontà espressa degli aventi diritto.

Per le inumazioni si utilizzano casse di legno o altri contenitori biodegradabili e combustibili, autorizzati ai sensi dell'art. 31 del DPR 285/90.

REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

a.1.2 Sepolture per tumulazione - Requisiti strutturali dei loculi impermeabili

Riguardo alla sepoltura per tumulazione l'art. 34 della L.R. 32/2018 stabilisce:

"1. La tumulazione è la collocazione del feretro in loculo avente le caratteristiche definite dal regolamento di polizia mortuaria previsto dall'articolo 3, comma 1, lettera c), per esservi conservato per un periodo di almeno venti anni.

2. La tumulazione avviene a richiesta degli interessati, secondo la normativa vigente in materia di concessioni pubbliche.

3. È ammessa la realizzazione di loculi areati, sia mediante realizzazione ex novo, sia mediante trasformazione di quelli stagni, sulla base delle disposizioni definite dalla Giunta regionale ai sensi dell'articolo 2, comma 2, lettera a). Se la tumulazione è eseguita in loculo areato, il periodo di conservazione è abbreviato a dieci anni.".

In merito si specifica che i manufatti per loculi, nicchie ossarie e cinerarie, ipogei od epigei, possono essere realizzati su più file e più colonne. I loculi devono essere perfettamente impermeabili ai gas ed ai liquidi. Il piano d'appoggio del feretro deve essere inclinato verso l'interno in modo da evitare l'eventuale fuoriuscita di liquidi, con pendenza del 3% longitudinalmente e del 6% quando i feretri sono posti trasversalmente.

La struttura dei manufatti per loculi, nicchie ossarie e cinerarie, deve rispondere ai requisiti richiesti per la resistenza delle strutture edilizie. Nei loculi, il piano orizzontale d'appoggio del feretro deve essere dimensionato per un sovraccarico di almeno 250 kg/m^2.

È ammessa la realizzazione di loculi costruiti anche con materiali innovativi, le cui caratteristiche tecniche e di durabilità per almeno tre turni di rotazione sono certificati dal costruttore.

Nel loculo, indipendentemente dalla presenza del feretro ed in relazione allo spazio disponibile, possono essere collocati una o più cassette di resti ossei e/o urne cinerarie. Nelle nicchie ossarie e cinerarie, in relazione allo spazio disponibile, possono essere accolte una o più cassette di resti ossei e/o urne cinerarie. Ogni loculo è realizzato in modo che l'eventuale tumulazione od estumulazione del feretro possa avvenire senza che sia movimentato un altro feretro.

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

Per un periodo massimo di venti anni dall'entrata in vigore delle presenti disposizioni applicative, è consentita la tumulazione di nuovi feretri, anche in loculi, cripte o tombe privi di spazio esterno libero o liberabile per il diretto accesso al feretro, in presenza congiunta delle seguenti caratteristiche:

a) il loculo sia stato costruito prima dell'entrata in vigore delle presenti disposizioni applicative, come preventivamente accertato dal Comune sulla base della documentazione agli atti, ivi compresa la documentazione che comprova l'avvenuta sepoltura di un feretro, o sulla base di riscontri oggettivi;
b) il Comune sia dotato di un piano cimiteriale nel quale si prevede l'adeguamento di tutte o parte le sepolture non conformi;
c) il Comune stia rispettando la tempistica di adeguamento prevista dal piano cimiteriale;
d) la tumulazione sia compatibile con l'adeguamento previsto dal piano cimiteriale;
e) qualora non vi siano pareti di separazione tra i feretri o quando sia necessario per movimentare un feretro spostarne un altro, devono essere adottate congiuntamente le seguenti misure:
   1) feretro avente le caratteristiche per il loculo stagno;
   2) dispositivo atto a ridurre la pressione dei gas;
   3) realizzazione di un supporto autonomo per ogni feretro, al fine di evitare che un feretro ne sostenga direttamente un altro.

REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Decorso il termine di venti anni dall'entrata in vigore delle presenti disposizioni applicative, nel loculo, nella cripta o nella tomba possono svolgersi unicamente operazioni cimiteriali di estumulazione. Sono sempre consentite tumulazioni di urne cinerarie e di cassette di resti ossei.

a.1.3 Sepolture per tumulazione - Requisiti strutturali dei loculi aerati

La tumulazione in loculi aerati è prevista nell'art. 34 comma 3, della L.R. 32/2018, che stabilisce:

"3. È ammessa la realizzazione di loculi aerati, sia mediante realizzazione ex novo, sia mediante trasformazione di quelli stagni, sulla base delle disposizioni definite dalla Giunta regionale ai sensi dell'articolo 2, comma 2, lettera a). Se la tumulazione è eseguita in loculo areato, il periodo di conservazione è abbreviato a dieci anni.

In merito si specifica che la costruzione di loculi aerati è ammessa in manufatti di nuova costruzione o appositamente ristrutturati in aree appositamente destinate dal piano cimiteriale. In tal caso devono essere adottate soluzioni tecniche e costruttive tali da trattare i liquidi ed i gas provenienti dai processi trasformativi del cadavere, nel rispetto delle norme vigenti in materia ambientale.

La neutralizzazione degli effetti dei gas di putrefazione può avvenire per singolo loculo, cripta, tomba o per loro gruppi. Il sistema di depurazione ha lo scopo di trattare i gas derivati da decomposizione cadaverica mediante l'impiego di filtro adsorbente, con adeguate caratteristiche fisico-chimiche, di filtro biologico, oppure con l'impiego di soluzioni miste. La capacità di depurazione del filtro dovrà garantire che non ci sia percezione olfattiva in atmosfera dei gas provenienti dalla putrefazione, protratta per tutto il periodo di funzionamento del sistema depurativo. I filtri devono riportare impresso il marchio del fabbricante, in posizione visibile e la sigla identificativa delle caratteristiche possedute, secondo criteri uniformi stabiliti da enti di normazione, ai fini del controllo.

Il loculo deve essere impermeabile a liquidi e gas fatta eccezione per le canalizzazioni di raccolta dei liquidi e i sistemi di evacuazione dei gas. Per la tumulazione in loculi aerati sono utilizzate soltanto casse di legno senza la controcassa in zinco o altro materiale non deperibile.

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

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

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

Il loculo è realizzato con materiali o soluzioni tecnologiche che impediscano la fuoriuscita dei gas di putrefazione dalle pareti, se non attraverso le apposite canalizzazioni per la raccolta dei liquidi e per la fuoriuscita dei gas. La chiusura del loculo deve essere realizzata con elemento di materiale idoneo a garantire la tenuta ermetica dello stesso, dotato di adeguata resistenza meccanica, eventualmente forato per l'evacuazione dei gas per mezzo dei condotti, previo idoneo trattamento filtrante.

Le casse per la tumulazione in loculo aerato hanno le caratteristiche di cui al paragrafo c.2. È vietata la tumulazione aerata di feretri dotati di cassa di metallo. È vietata la tumulazione aerata di feretri di defunti la cui morte è dovuta ad una delle malattie infettive - diffusive previste dal Decreto Ministeriale 15 dicembre 1990 Sistema informativo delle malattie infettive e diffusive Pubblicato nella Gazz. Uff. 8 gennaio 1991, n. 6. Le estumulazioni ordinarie dai loculi aerati si eseguono allo scadere della concessione e comunque non prima di dieci anni dalla tumulazione.

a.2 Requisiti strutturali dei crematori

Con riferimento ai crematori, l'art. 42 della L.R. 32/2018 stabilisce che:

REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

"1. I crematori pubblici sono realizzati nell'ambito dell'area cimiteriale e sono gestiti dai comuni, anche in associazione, direttamente o affidati a terzi nei modi previsti per i servizi pubblici locali di rilevanza economica, nel rispetto della normativa vigente.
2. Le emissioni sono soggette al controllo della provincia che si avvale dell'Agenzia regionale per la prevenzione e protezione ambientale della Sardegna (ARPAS)".

L'autorizzazione alle emissioni in atmosfera viene rilasciata dalla Provincia competente per territorio o dalla Città Metropolitana di Cagliari; i relativi controlli sono effettuati dall'Agenzia regionale per la protezione dell'ambiente della Sardegna.

Nella realizzazione dei crematori sono predisposte sale attigue agli stessi per consentire il rispetto dei riti di commemorazione del defunto e un dignitoso commiato.

Nella progettazione dei crematori è chiaramente necessario prevedere la realizzazione di celle frigorifere per la conservazione dei cadaveri, indispensabili qualora non sia possibile la cremazione immediata dopo il rito funebre.

Le sale destinate all'esposizione e al deposito dei feretri, la sala dell'impianto, i corridoi e comunque tutte le aree di deposito/magazzino, in considerazione della contiguità delle stesse e dei percorsi necessari allo svolgimento delle attività, sono dotate di idonea illuminazione e ventilazione, di pavimenti lavabili e disinfettabili, di pareti lavabili e disinfettabili fino ad almeno m 2 di altezza e di acqua corrente in lavabi con comando di erogazione non manuale. Il pavimento è disposto in modo da garantire il facile scolo delle acque di lavaggio, di cui è assicurato il facile ed innocuo smaltimento.

Il progetto di costruzione di un crematorio deve essere corredato da una relazione nella quale vengono illustrate le caratteristiche ambientali del sito, le caratteristiche tecnico-sanitarie dell'impianto ed i sistemi di tutela dell'aria dagli inquinamenti sulla base delle norme vigenti in materia.

Il progetto di costruzione del crematorio, corredato di tutti i pareri delle Autorità competenti, tra cui il parere favorevole dell'ASSL dell'ATS Sardegna competente per territorio, è approvato dal comune territorialmente competente.

Il forno crematorio nonché gli impianti a servizio dello stesso devono essere autorizzati alle emissioni in atmosfera ai sensi dell'articolo 269 del D.Lgs. 152/2006 e ss.mm.ii.. Tale autorizzazione stabilisce i valori limite di emissione in atmosfera dei parametri inquinanti, le prescrizioni, anche inerenti alle condizioni di costruzione e di esercizio e i combustibili utilizzati, i metodi di campionamento e di analisi e la periodicità dei controlli.

Le casse per la cremazione hanno le caratteristiche di cui al successivo punto c.2.

È vietata la cremazione dei feretri dotati di cassa in metallo, quale intervento primario per il contenimento delle emissioni in atmosfera e per la riduzione dell'impatto ambientale dei processi di combustione, salvo specifiche caratteristiche dell'impianto crematorio che lo rendono idoneo anche alla cremazione di cofani funebri con metallo.

Per quanto concerne la cremazione dei resti mortali, decorsi i termini previsti, a seguito di estumulazione per rotazione cimiteriale è consentita, di norma, presso gli impianti crematori, la traslazione dei resti mortali, con trasferimento da cassa in legno/zinco a cassa idonea alla cremazione. Analogamente è consentita, di norma, presso gli impianti crematori, anche la traslazione del cadavere da cassa in legno/zinco a cassa idonea alla cremazione anche in caso di estumulazione straordinaria, effettuata su richiesta degli aventi diritto. La traslazione avviene in una sala avente le caratteristiche previste dall'art. 66 del DPR 285/1990.

b) REQUISITI DELLE STRUTTURE DESTINATE AL SERVIZIO OBITORIALE E, SENTITE LE ASSOCIAZIONI DI CATEGORIA, LE RELATIVE NORME GESTIONALI

b1. Requisiti strutturali degli obitori

Le strutture obitoriali sono definite all'art. 15 della L.R. 32/2018:
1. Sono strutture obitoriali:
a) i locali all'interno della struttura sanitaria o socio-assistenziale che ricevono le persone decedute all'interno della struttura;

REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

b) i depositi di osservazione e gli obitori comunali, che ricevono le persone decedute nella pubblica via o in luogo pubblico, o decedute in abitazioni, se richiesto dai familiari.

2. *I requisiti strutturali delle strutture obitoriali sono definiti dalla Giunta regionale ai sensi dell'articolo 2, comma 2, lettera b).*
3. *Il locale destinato all'accoglimento ed osservazione della salma è dotato di apparecchiature di rilevazione e segnalazione, anche a distanza, per la sorveglianza delle salme ai fini del rilevamento di eventuali manifestazioni di vita.*
4. *Il comune può istituire il deposito di osservazione e l'obitorio unicamente nell'ambito del proprio cimitero o, previa apposita convenzione, presso cimiteri di altri comuni vicini, presso ospedali o presso altri istituti.*
5. *L'addetto al servizio obitoriale è incaricato di pubblico servizio.*

Le strutture obitoriali rispondono ai requisiti minimi previsti dal DPR 285/90 (Artt. 11 e 12 - locali di osservazione delle salme, Artt. 64 e 65 - camera mortuaria).

Inoltre, anche ai sensi del DPR 14.01.1997, la struttura obitoriale deve essere dotata di:

- locale osservazione/sosta salme (per ricevere e tenere in osservazione per il periodo prescritto le salme);
- camera ardente (dove è esposta la salma prima della sua definitiva sepoltura);
- locale preparazione del personale;
- servizi igienici per il personale;
- servizi igienici per i parenti;
- sala per onoranze funebri al feretro;
- deposito materiale.

L'ASSL dell'ATS individua, per gli ambiti territoriali di competenza, gli obitori e i depositi di osservazione che debbono essere dotati di celle frigorifere per la conservazione dei cadaveri; al loro allestimento ed all'esercizio provvede il comune a cui obitorio e deposito di osservazione appartengono (art. 15 DPR 285/90).

In termini di accessibilità devono essere consentite l'entrata e l'uscita autonoma senza interferenze rispetto al sistema generale dei percorsi interni della struttura. Deve essere previsto un accesso dall'esterno per i visitatori.

Nei locali con presenza di salme deve essere assicurata:

- una temperatura tra 16°C e 18°C durante l'intero periodo di osservazione, ottenibile anche con sistemi amovibili di riscaldamento/condizionamento;
- umidità relativa: 60% ± 5;
- n. ricambi aria esterna /ora: 15 v/h;
- impianto illuminazione di emergenza.

b.2 Indicazioni per la gestione degli obitori

Per quanto concerne la gestione degli obitori, si specifica quanto segue.

1. In caso di morte presso strutture sanitarie di ricovero o sociosanitarie residenziali, salvo diversa richiesta dei familiari, il periodo di osservazione è effettuato presso la camera mortuaria della struttura stessa.
   Di seguito vengono indicati i principali compiti delle diverse figure professionali coinvolte in caso di decesso all'interno di tali strutture
   Compiti del personale medico
   - annotazione in cartella clinica della constatazione di avvenuto decesso e dell'ora in cui esso è avvenuto, corredata da firma.
   - controllo dei dati anagrafici riportati in cartella clinica
   - informazione ai congiunti del defunto
   - compilazione della scheda di morte ISTAT modello D4 (se il decesso è avvenuto oltre il primo anno di vita) e modello D4bis (se il decesso è avvenuto entro il primo anno di vita), con firma leggibile e timbro
   - compilazione della dichiarazione o avviso di morte

REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

- chiusura della SDO o del referto di Pronto Soccorso o della scheda del Flusso Assistenza residenziale e semiresidenziale (ARS)
- compilazione e sottoscrizione del certificato necroscopico
- rimozione di eventuale pace maker dal defunto, qualora fosse necessario il preventivo espianto dello stesso per poter essere avviato a cremazione, e corretto smaltimento del relativo rifiuto (art. 43 L.R.32/2018)

Compiti del personale infermieristico
- composizione della salma nel letto e suo isolamento, se non in camera singola, con idonei paraventi
- eliminazione di aghi, ago-cannule, deflussori e cateteri
- raccolta, in caso di assenza di parenti prossimi, degli effetti personali del defunto; loro custodia in luogo sicuro; se sono presenti oggetti di valore compilazione di un elenco da consegnare ai congiunti
- copertura della salma con un lenzuolo, apponendo un cartellino o braccialetto di riconoscimento
- avviso all'operatore addetto alla camera mortuaria per il trasferimento della salma

Compiti del personale addetto all'obitorio o di altro personale di reparto addetto al trasferimento della salma
- trasferimento della salma dal letto del reparto alla barella riservata al trasporto e, seguendo percorsi dedicati, all'obitorio, avendo cura, durante il trasporto, di non lasciare incustodita la barella

Compiti del personale addetto all'obitorio
- trascrizione su apposito registro dei dati identificativi della salma, confronto con quelli riportati nel cartellino identificativo
- gli addetti alle camere mortuarie ricevono copia della delega ad operare in nome e per conto dei dolenti ai fini dell'esecuzione del funerale sottoscritta dall'avente titolo secondo le disposizioni di legge e annotano la medesima su apposito registro con i dati dell'impresa funebre delegata; si rimarca l'assoluto divieto per gli addetti alle camere mortuarie di esprimere suggerimenti in merito alle imprese funebri.

2. In caso di soggetti deceduti in luoghi pubblici o in abitazioni per le quali l'ASSL territorialmente competente ha certificato l'antigienicità, per lo svolgimento del periodo di osservazione o l'effettuazione di riscontro diagnostico, autopsia o altro regolamento disposto dall'autorità giudiziaria, le salme sono trasportate presso le strutture sanitarie di ricovero accreditate o gli obitori comunali previa certificazione medica.
3. Il deposito delle salme di cui al comma 2 è gratuito e non può essere dato in gestione a operatori pubblici o privati esercenti l'attività funebre.
4. Se il decesso avviene in abitazioni inadatte per l'osservazione o vi è espressa richiesta dei familiari o dei conviventi come individuati nel decreto del Presidente della Repubblica 30 maggio 1989, n. 223 (Approvazione del nuovo anagrafico della popolazione residente), la salma può essere trasportata per lo svolgimento del periodo di osservazione, dal luogo del decesso all'obitorio, al servizio mortuario delle strutture ospedaliere o presso apposite strutture adibite per il commiato o al domicilio del defunto (salvo che l'abitazione sia dichiarata inadatta), previa certificazione del medico curante o di un medico dipendente o convenzionato con il servizio sanitario nazionale intervenuto in occasione del decesso. Tale certificazione, redatta secondo il modello di cui all'Allegato A alle presenti disposizioni applicative, attesta che il trasporto della salma può avvenire senza pregiudizio per la salute pubblica e che è escluso il sospetto che la morte sia dovuta a reato ed è titolo valido e sufficiente per il trasferimento della salma. Nel trasferimento la salma è riposta in contenitore impermeabile non sigillato, in condizioni che non ostacolino eventuali manifestazioni di vita e che, comunque, non siano di pregiudizio per la salute pubblica. L'impresa funebre che esegue il trasferimento deve comunicare tempestivamente all'Ufficiale di Stato Civile del Comune ove è avvenuto il decesso, a quello del Comune di destinazione della salma e alle articolazioni territorialmente competenti dell'ATS la nuova sede ove la salma è stata trasferita per il periodo di osservazione.
5. Oltre alle strutture comunali già esistenti, le strutture sanitarie di ricovero accreditate ricevono, in aggiunta alle salme di persone ivi decedute e nei limiti delle proprie disponibilità:
   - i cadaveri di persone decedute in luoghi pubblici o in abitazioni delle quali la ASSL abbia certificato la non idoneità,
   - di persone ignote di cui debba farsi esposizione al pubblico per il riconoscimento,
   - di persone per le quali vi è stata la richiesta di cui al comma 4,

REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

per il periodo di osservazione o per l'effettuazione del riscontro diagnostico, dell'autopsia o di altro regolamento disposto dall'autorità giudiziaria.

c) REQUISITI DEI MEZZI DI TRASPORTO FUNEBRE E DELLE CASSE

c.1 Requisiti dei mezzi di trasporto funebre

La L.R. 32/2018 in merito ai mezzi di trasporto funebre e relative rimesse stabilisce all'art 24 che:

1. *Il trasporto funebre è svolto esclusivamente con mezzi a ciò destinati, i cui requisiti sono stabiliti dalla Giunta regionale ai sensi dell'articolo 2, comma 2, lettera c).*
2. *Le rimesse in cui sono ricoverati i mezzi funebri sono provviste di attrezzature per la loro pulizia e sanificazione.*

I mezzi di trasporto funebre devono essere dotati di un comparto destinato al feretro, nettamente separato dal posto di guida, rivestito internamente di materiale lavabile e disinfettabile.
I mezzi funebri devono inoltre essere attrezzati con idonei sistemi che impediscano lo spostamento del feretro durante il trasporto. Il proprietario del mezzo deve predisporre un piano di autocontrollo, a disposizione degli organi di vigilanza, ed annotare su apposito registro costantemente aggiornato il luogo di ricovero per la pulizia e la sanificazione e la registrazione di tutte le operazioni effettuate. Il piano di autocontrollo deve essere adottato entro sei mesi dalla pubblicazione sul BURAS delle presenti disposizioni. Dovrà essere garantita un'adeguata pulizia e sanificazione del mezzo funebre.

Possono svolgere il servizio di trasporto funebre i soggetti esercenti attività funebre in conformità all'art. 5 della L.R. 32/2018. Il trasporto funebre è effettuato in modo da garantire il decoro del servizio.

Il trasporto funebre è svolto mediante l'utilizzo congiunto di mezzi idonei al tipo di trasferimento e del personale necessario, nel rispetto della normativa in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro.

Le autorizzazioni al trasporto e seppellimento di cadaveri, resti mortali, ceneri, parti anatomiche, nati morti, prodotti abortivi e feti sono rilasciate dal Comune.

All'atto della chiusura del feretro l'identità del defunto, l'apposizione dei sigilli e l'osservanza delle norme previste per il trasporto sono verificate direttamente dagli addetti al trasporto, che ne attestano l'esecuzione utilizzando l'Allegato B alle presenti disposizioni applicative. Nella fattispecie i tecnici della prevenzione dell'ASSL dell'ATS territorialmente competente possono svolgere attività di vigilanza.

In caso di decesso in struttura sanitaria o di ricovero, alla vestizione e alla composizione del defunto provvedono, con il consenso dei familiari, gli operatori della struttura sanitaria o di ricovero in cui è avvenuto il decesso. In alternativa, i familiari possono provvedere in proprio alla vestizione direttamente o ricorrendo a persona da essi formalmente delegata, anche in forza ad impresa esercente l'attività funebre.
A tale proposito si ricorda che alle imprese funebri è precluso lo svolgimento in ambito ospedaliero di ogni attività finalizzata al procacciamento di servizi di onoranze funebri.
L'eventuale presenza di personale delle imprese funebri in ambito necroscopico o sanitario deve essere motivata da specifica delega da parte della famiglia del defunto a svolgere su quest'ultimo l'attività di composizione e vestizione; tale attività deve essere svolta e terminata entro 2 ore, tempistica oltre la quale ogni ulteriore presenza di operatori funebri in tali contesti logistici deve essere segnalata alla Direzione Sanitaria ed al Comune competente.

La vigilanza sui trasporti funebri spetta al Comune, che attraverso personale autorizzato presiede al controllo dei requisiti dell'impresa, delle forniture da essa impiegate e degli aspetti igienico-sanitari, compresa l'idoneità degli automezzi e delle rimesse dei carri funebri. Il Comune si avvale dell'ASSL limitatamente agli aspetti igienico-sanitari.

c.2 Requisiti delle casse

Sulle caratteristiche delle casse, la L.R. 32/2018 all'art.19 rimanda alle presenti disposizioni applicative:

1. *Le caratteristiche delle casse per quanto attiene alle esigenze di tenuta e di resistenza meccanica, di biodegradabilità e di combustibilità, ai fini del trasporto, dell'inumazione, della tumulazione o della cremazione*

REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

all'interno del territorio regionale, sono definite, nel rispetto della normativa vigente, dalla Giunta regionale ai sensi dell'articolo 2, comma 2, lettera c).

Al riguardo, si specifica che:

- i materiali da impiegare per la costruzione dei contenitori atti al trasporto dei cadaveri devono assicurare la resistenza meccanica per il necessario supporto del corpo e l'impermeabilità del feretro (legno massiccio e lastra di zinco o piombo quando richiesta);
- la norma di cui all'art. 30, c. 13, del DPR n. 285/90 stabilisce l'impiego della sola cassa di legno se la distanza da coprire nel trasporto funebre è inferiore ai 100 km (sempre che si tratti di persone morte non a causa di malattie infettive-diffusive);
- oltre i 100 km è prevista la doppia cassa; se il feretro è destinato ad inumazione, cremazione, tumulazione in loculo areato alternativamente è prevista cassa di legno con contenitore biodegradabile autorizzato dal Ministero della Salute;
- sotto i 100 km viene usata un'unica cassa solo se destinata ad inumazione o cremazione; per la inumazione e la cremazione, se il trasporto è fuori del territorio del comune, si userà una cassa di spessore non inferiore a 25 mm;
- è opportuno che per i cofani destinati all'inumazione o alla cremazione vengano realizzati gli spessori minimi consentiti ed essenze lignee tenere, facilmente degradabili.
- la cassa di legno deve essere costruita con tavole di legno massiccio il cui spessore non può essere inferiore a 20 mm. Eventuali intagli o modanature sono consentiti solo sulle pareti laterali o sul coperchio, purché gli intagli medesimi non diminuiscano lo spessore al di sotto di 20 mm;
- quando la cassa metallica è interna alla cassa di legno quest'ultima deve essere costruita con tavole di legno massiccio il cui spessore non può essere inferiore a 25 mm. Eventuali intagli o modanature sono consentiti solo sulle pareti laterali o sul coperchio, purché gli intagli medesimi non diminuiscano lo spessore al di sotto di 25 mm;
- il fondo e il coperchio della cassa devono essere formati da una o più tavole, di un sol pezzo nel senso della lunghezza, riunite al massimo nel numero di sei nel senso della larghezza, fra loro saldamente congiunte con collante di sicura e duratura presa. Analogamente le pareti laterali dovranno essere formate da una o più tavole in un sol pezzo nel senso della lunghezza;
  - sono consentite senza limiti le vernici naturali. Le vernici sintetiche non devono superare 1 kg. di peso sul cofano finito ed essere costituite da componenti che, in relazione all'ambiente di destinazione del feretro, garantiscano il rispetto dei limiti consentiti dalle norme tecniche UNI di riferimento, quali le norme UNI 11519 ed UNI 11520;
- quando è utilizzata la sola cassa di legno (inumazione, cremazione, loculi aerati), il fondo interno deve essere protetto da materiale che ricopra con continuità anche le pareti fino a una altezza non inferiore a 20 cm., di spessore minimo non inferiore a 40 micron. Tale materiale deve essere biodegradabile ed avere la funzione di trattenere eventuali percolazioni di liquidi cadaverici durante il trasporto. Sopra tale materiale di protezione del fondo della cassa deve essere cosparso abbondante materiale adsorbente, a base batterico-enzimatica, biodegradante, favorente i processi di scheletrizzazione;
- i feretri debbono essere dotati di sistemi di movimentazione e sollevamento portanti, a tutela della sicurezza degli operatori.

L'autorizzazione per nuovi materiali da impiegare nelle casse funebri (artt. 31 e 75 del Regolamento di Polizia Mortuaria, approvato con DPR n. 285/90), anche dopo il DPCM 26 maggio 2000 e la Legge Costituzionale n. 3/2001 di riforma al Titolo V della Costituzione è materia che resta in capo allo Stato, essendo tale fattispecie inquadrabile nella previsione di cui all'art. 115, comma 1, lettera b) del D.Lgs 112/1998 (inerente ai compiti ed alle funzioni amministrative conservati allo Stato): "*adozione di norme, linee guida e prescrizioni tecniche di natura igienicosanitaria*".

Con il D.M. Salute del 07.02.2007 e il D.M. Salute del 28.06.2007 è stato autorizzato l'uso in ambito nazionale di materiali in plastica biodegradabile (pare sia bioplastica ricavata dal mais) denominati, rispettivamente, MATER-BI-ZIO1U e Mater-Bi, per realizzare manufatti in sostituzione della cassa di metallo:

a) nei feretri, all'interno della cassa di legno, per salme destinate all'inumazione purché non decedute per malattia infettiva-diffusiva o per salme destinate alla cremazione quando vi è trasporto superiore ai 100 Km dal luogo del decesso;
b) nei feretri, all'interno della cassa di legno, per le salme decedute per malattia infettivo diffusiva destinate alla cremazione.

Con il D.M. Salute del 12.04.2007 è stato autorizzato l'uso in ambito nazionale di un manufatto costituito da un cofano mortuario in cellulosa bordo legno in monoblocco, per il trasporto di salme, per l'inumazione e per la cremazione da impiegarsi nei seguenti casi e condizioni d'uso:

a) inumazione, nel caso di trasporto a distanza inferiore a 100 km;
b) cremazione, nel caso di trasporto a distanza inferiore a 100 km;
c) l'uso del predetto manufatto dovrà, comunque, rispettare tutte le prescrizioni già previste dalla vigente normativa per l'uso del cofano mortuario in legno e, in particolare, ai sensi del combinato disposto dell'art. 30, c. 13 e dell'art. 25 del DPR n. 285/90, deve escludersi l'uso di tale manufatto nel caso di deceduti per malattia infettiva-diffusiva.

c.2.1 Modalità di confezionamento e di chiusura delle casse

- il coperchio deve essere saldamente congiunto alle pareti laterali mediante viti, di lunghezza non inferiore al doppio dello spessore del legno, disposte con interasse massimo di 40 cm per i feretri destinati a inumazione e cremazione e 20 cm per i feretri destinati a tumulazione in loculo stagno. Tali disposizioni non si applicano per la tumulazione in loculi aerati;
- il fondo deve essere saldamente congiunto alle pareti laterali con chiodi di lunghezza non inferiore al doppio dello spessore del legno, disposti a distanza, l'uno dall'altro, non superiore a 20 cm;
- sul coperchio del feretro è apposta una targhetta di materiale inossidabile e non alterabile, con inciso il nome e il cognome, data di nascita e di morte del defunto.
- la cassa nella parte esterna, in posizione visibile, deve riportare impresso il marchio della ditta costruttrice e del fornitore; è possibile riportare impresso il marchio della sola ditta costruttrice, laddove vi sia coincidenza fra costruttore e fornitore-distributore

c.2.2 Valvole e altri dispositivi atti a ridurre le sovrapressioni interne al feretro

- nelle casse per le quali è richiesta la riduzione delle sovrapressioni interne formate dai gas putrefattivi, debbono utilizzarsi valvole o altri dispositivi, che mantengano le caratteristiche dichiarate per almeno due anni dalla data di loro applicazione.
- nel caso di cassa metallica di lamiera di zinco, la valvola deve essere tarata per l'apertura con una sovrappressione pari o inferiore a 3000 Pa.
- i dispositivi interni al feretro capaci di adsorbire gas putrefattivi sono sostitutivi della valvola se sono in grado di garantire che non si formino sovrapressioni interne superiori a 3000 Pa.
- ogni valvola o dispositivo nel marchio di fabbricazione deve riportare le caratteristiche garantite, la data di fabbricazione e quella di durata massima di efficienza garantita.
- le valvole applicate ai feretri da imbarcare a bordo di aeromobili, dovranno rispondere alle prescrizioni eventualmente dettate dalle Autorità aeronautiche o, in loro assenza, da quelle del vettore.

REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Per quanto non compreso nelle indicazioni suddette si può far riferimento ai requisiti per la costruzione delle casse lignee ad uso funerario stabiliti con le norme tecniche UNI 11520[1] e 11519[2]. In particolare:

- per l'inumazione le casse lignee rispondono alle particolari disposizioni di cui al punto 7.2 della norma UNI 11520;
- per l'uso crematorio le casse lignee rispondono alle particolari disposizioni di cui ai punti 7.3 ed appendice A.3 della norma UNI 11520; valgono le previsioni della nota 2 del punto 7.3 per la realizzazione di cofani con spessore inferiore e minore impatto ambientale;
- per la tumulazione in loculo stagno le casse lignee rispondono alle particolari disposizioni di cui al punto 7.1 della norma UNI 11520;
- per la tumulazione aerata, le casse lignee, rispondono alle particolari disposizioni di cui al punto 7.2 della norma UNI 11520.

Per ogni altra caratteristica relativa ai contenitori interni, involucri, dispositivi ed accessori si rinvia a quanto stabilito dalla normativa nazionale ed alle conseguenti autorizzazioni ministeriali, nel rispetto delle norme UNI EN 13432 o 14995 in materia di biodegradabilità e compostabilità.

D) REQUISITI STRUTTURALI, GESTIONALI E PROFESSIONALI, INCLUSI I PERCORSI FORMATIVI PER L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ FUNEBRE

L'esercizio dell'attività funebre è regolamentato dall'art.5 della L.R. 32/2018:

1. Per attività funebre s'intende un servizio che comprende e assicura in forma congiunta le seguenti prestazioni:

a) disbrigo, su mandato degli aventi titolo, delle pratiche amministrative pertinenti all'attività funebre, con l'incarico di agenzia d'affari di cui all'articolo 115 del regio decreto 18 giugno 1931, n. 773 (Testo unico delle leggi di pubblica sicurezza), e successive modifiche ed integrazioni;

b) vendita di casse e di altri articoli funebri in occasione del funerale;

c) trasporto di salma e di cadavere, di resti mortali, di ceneri e di ossa umane;

d) cura, composizione e vestizione di salme e di cadaveri.

2. L'attività funebre è svolta da ditte individuali o società di persone o di capitali, previa presentazione di segnalazione certificata d'inizio attività (SCIA) allo Sportello unico per le attività produttive e per l'attività edilizia (SUAPE) competente per territorio, ai sensi della legge regionale 20 ottobre 2016, n. 24 (Norme sulla qualità della regolazione e di semplificazione dei procedimenti amministrativi). La SCIA è corredata dalla documentazione e dalle autocertificazioni attestanti il rispetto degli standard qualitativi e quantitativi minimi, e attestanti il possesso dei requisiti previsti dall'articolo 2, comma 2, lettera d), che sono definiti dalla Giunta regionale, conformandosi alle seguenti disposizioni:

a) disponibilità permanente e continua di mezzi, risorse e organizzazione adeguati quali:

1) almeno un carro funebre in grado di circolare senza limitazioni nel rispetto delle disposizioni in materia di emissioni in atmosfera e di autorimessa attrezzata per la sanificazione e il ricovero di non meno di un carro funebre;

2) una sede, dotata di area riservata e di spazio espositivo, idonea alla trattazione degli affari amministrativi, alla vendita di cofani e altri articoli funebri e a ogni altra attività inerente al funerale, ubicata nel comune ove si segnala di volere iniziare l'attività e regolarmente aperta al pubblico;

---

[1] La norma UNI 11520 prevede infatti un'etichettatura indelebile, non modificabile e leggibile, apposta dal fabbricante ed indicante il paes e di fabbricazione. La stessa etichettatura deve contenere un codice univoco che identifica il produttore e a cui corrisponde una scheda tecnica\certificato, anch'essi univoci, riportanti tutte le caratteristiche del cofano (norma di riferimento, specie impiegate, tipologia di cofano ecc.). Accanto all'etichetta può essere applicato un sistema identificativo ed informativo (codice a barre, rfid, qrcode ecc.) contenente le informazioni che devono essere contenute o sulla scheda tecnica oppure impresse sul cofano. Il codice univoco è un sistema di rintracciabilità obbligatorio per la conformità alla norma UNI 11520 che permette di risalire, attraverso la scheda tecnica, a tutte le caratteristiche, requisiti obbligatori e non, del singolo cofano di legno.

[2] La norma UNI 11519 definisce una sequenza di metodi di prova che le casse di legno per cofani funebri di tipo non-CSP ("Conformi Senza Prove") devono superare ai fini della verifica della loro idoneità all'impiego. I cofani non-CSP sono tutti quelli destinati al trasporto nonché alla inumazione, tumulazione o cremazione di cadaveri e salme, che presentino differenze rispetto ai modelli CSP realizzati in conformità alla UNI 11520.

REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

3) un direttore tecnico, in possesso dei requisiti formativi e assunto con regolare contratto di lavoro, quando questa figura non corrisponde con il legale rappresentante o titolare dell'impresa, a cui sono demandati i poteri direttivi e la responsabilità dell'attività funebre;

4) un minimo di quattro addetti con funzione di necrofori, assunti con regolare contratto di lavoro e in possesso dei previsti requisiti formativi in attinenza alle specifiche mansioni svolte; il direttore tecnico, nel caso svolga anche funzioni di necroforo, può essere computato nel numero dei quattro necrofori di cui al presente punto;

5) per l'apertura di altre sedi commerciali o filiali, i titolari dell'attività funebre garantiscono, per ogni sede, un addetto alla trattazione delle pratiche amministrative e commerciali, assunto con regolare contratto di lavoro, in possesso dei requisiti formativi, distinto dal personale già computato presso la sede principale;

b) i requisiti di cui alla lettera a), punti 1) e 4) si intendono soddisfatti anche laddove la relativa disponibilità sia acquisita attraverso consorzi, centro servizi e contratti di fornitura di durata e di contenuto idonei a garantire, in via continuativa e funzionale, l'espletamento dell'attività funebre con un altro soggetto autorizzato all'attività stessa. Tali contratti o adesioni ai consorzi, regolarmente registrati e depositati presso il comune ove si segnala di voler iniziare l'attività, esplicitano i compiti dei soggetti che, attraverso le forme contrattuali suddette, garantiscono in via continuativa e funzionale l'espletamento dell'attività funebre; qualora i requisiti di cui alla lettera a), punti 1) e 4), siano ottenuti con le suddette forme contrattuali, è data evidenza in fase di presentazione della SCIA, allegando la documentazione comprovante la sussistenza degli impegni contrattuali in essere;

c) i soggetti che con i contratti previsti alla lettera b) garantiscono il possesso dei requisiti tecnico-organizzativi per svolgere l'attività funebre ad altri esercenti, devono possedere:

1) fino a sedici contratti sottoscritti con imprese funebri: un minimo di otto addetti necrofori con regolare contratto di lavoro continuativo e tre auto funebri, nel rispetto di un criterio di proporzionalità del volume di lavoro richiesto;

2) per ogni contratto sottoscritto con imprese funebri successivo al sedicesimo, in aggiunta alla dotazione minima prevista al punto l), almeno un addetto necroforo assunto con regolare contratto di lavoro continuativo e un'auto funebre ogni quattro contratti, nel rispetto di un criterio di proporzionalità del volume di lavoro richiesto.

3. È vietata l'intermediazione nell'attività funebre. Il conferimento dell'incarico per il disbrigo delle pratiche amministrative, per la vendita di casse e articoli funebri e per ogni altra attività connessa al funerale si svolge solo nella sede autorizzata o eccezionalmente, su richiesta degli interessati, presso altro luogo, purché non all'interno di strutture sanitarie e socio-assistenziali di ricovero e cura, pubbliche o private, di strutture obitoriali e di cimiteri.

4. È vietato svolgere attività di pompe funebri o di trasporto funebre o proporre servizi e forniture concernenti l'attività di pompe funebri o di trasporto funebre e l'attività marmorea e lapidea cimiteriale:

a) all'interno di strutture sanitarie pubbliche o private, ivi comprese le residenze per anziani e altre strutture socio-sanitarie, socio-assistenziali e residenziali e i relativi servizi mortuari;

b) all'interno degli obitori e dei locali di osservazione delle salme;

c) all'interno dei cimiteri e nei locali comunali.

5. L'attività funebre è incompatibile con la gestione di camere mortuarie, di obitori e locali di osservazione pubblici, di attività sanitarie e parasanitarie e cimiteri. Le imprese che svolgono l'attività funebre non possono svolgere, anche per tramite di proprio personale, attività di servizio ambulanza o attività sociali o assistenziali ivi compreso il trasporto di malati o degenti, se non nel tramite di separazione societaria con proprietà diverse, da costituire entro sei mesi dall'entrata in vigore della presente legge.

6. Fatte salve le incompatibilità di cui al comma 5, le norme gestionali dei servizi mortuari, qualora esternalizzati, prevedono affidamenti a società o organizzazioni in grado di garantire l'espletamento dei servizi in affidamento e dunque dotate di adeguata disponibilità di personale, con consone garanzie fideiussorie e assoluta estraneità con i soggetti esercenti l'attività funebre e relativo personale. Nella gestione dei servizi mortuari, previa concertazione in sede regionale come previsto all'articolo 2, comma 2, lettera b), sono garantite adeguate forme di controllo.

7. La Regione, d'intesa con le associazioni rappresentative dei comuni e di categoria, promuove l'adozione del codice deontologico delle ditte individuali e società che svolgono attività funebre, ai fini della tutela del dolente e della concorrenza.

8. La Regione istituisce un elenco, consultabile con strumenti di ricerca telematici, delle imprese esercenti l'attività funebre e dei direttori tecnici addetti alla trattazione degli affari.

REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Le presenti disposizioni applicative, a completamento di quanto riportato nel suddetto art.5 della L.R. 32/2018, specificano i requisiti strutturali, gestionali e professionali, inclusi i percorsi formativi, per l'esercizio dell'attività funebre.

d.1 Requisiti strutturali esercizio attività funebre

L'esercizio dell'attività funebre è subordinato alla preventiva presentazione di segnalazione certificata d'inizio attività (SCIA) allo Sportello unico per le attività produttive e per l'attività edilizia (SUAPE) competente per territorio ove ha sede commerciale l'impresa, ai sensi della legge regionale 20 ottobre 2016, n. 24 (Norme sulla qualità della regolazione e di semplificazione dei procedimenti amministrativi).

La SCIA è corredata dalla documentazione e dalle autocertificazioni attestanti il rispetto delle norme in materia di commercio, edilizia, urbanistica, sanità e di pubblica sicurezza.

Il procedimento è regolamentato dalle direttive in materia di sportello unico per le attività produttive e per l'edilizia (SUAPE); l'impresa abilitata è tenuta ad assicurare in forma congiunta l'espletamento delle prestazioni elencate nell'articolo 5 della L.R. n. 32/2018.

Nel caso di apertura di una nuova sede in un territorio comunale diverso da quello ove insiste la sede (commerciale) già abilitata, l'impresa sarà tenuta a comunicare al SUAPE competente gli estremi del titolo abilitativo, dichiarando che nulla è mutato in merito ai requisiti soggettivi.

Ciascuna sede deve disporre di adeguati locali per la trattazione degli adempimenti amministrativi e il conferimento degli incarichi nel rispetto della riservatezza degli utenti e per le operazioni di vendita di casse ed altri articoli funebri in occasione del funerale, rapportati ai volumi di attività.

Nei suddetti locali non possono essere svolte le attività previste dagli articoli 16 (Casa funeraria) e 17 (Sala del commiato) della L.R. n. 32/2018 anche se possono coesistere nel medesimo edificio.

d.2 Requisiti gestionali e professionali per l'esercizio attività funebre

Ogni impresa deve nominare un direttore tecnico responsabile della conduzione dell'attività funebre; tale funzione può essere assunta dal legale rappresentante o direttamente dal titolare nel caso di impresa individuale.

Il direttore tecnico e tutti gli operatori incaricati di servizi funebri, fermi restanti gli obblighi di cui al D. Lgs. 81/08, devono essere in possesso di specifici requisiti formativi.

I titolari dell'attività funebre garantiscono, per ogni sede, un addetto alla trattazione delle pratiche amministrative e commerciali, assunto con regolare contratto di lavoro, in possesso del requisito formativo di responsabile della conduzione dell'attività funebre, distinto dal personale già computato presso la sede principale ed altre sedi.

Quanto al personale, il Comune dovrà verificare che la prevista disponibilità continuativa, venga assicurata attraverso adeguati rapporti di lavoro disciplinati dalla legislazione statale attualmente vigente e dalla contrattazione collettiva di categoria riguardanti il personale dipendente da imprese funebri.

Spetta dunque all'impresa che propone la SCIA autocertificare l'esistenza e la regolarità dei rapporti di lavoro in tutte le forme indicate dal precedente capoverso per poter impiegare validamente e regolarmente il personale, in modo tale da dimostrare la capacità di disporre effettivamente, in ogni circostanza, di un direttore tecnico responsabile della conduzione dell'attività funebre e del numero adeguato di operatori formati. Fermo restando la necessità di disporre, per l'esercizio dell'attività funebre, di almeno 4 operatori funebri formati, l'impresa funebre dovrà utilizzare durante tutto lo svolgimento del servizio funebre (dal prelievo del feretro, alla cerimonia religiosa o civile, all'arrivo al luogo di sepoltura) un numero adeguato di operatori nel rispetto della vigente normativa in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro. Spetta al titolare dell'attività funebre valutare, in funzione di ogni singolo servizio, la quantità di operatori funebri necessari ai fini del rispetto della suddetta normativa, previa specifica analisi e valutazione dei rischi.

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

REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

L'accertamento dei requisiti igienico-sanitari e l'idoneità dei locali competono al Dipartimento di Prevenzione dell'ATS Sardegna competente per territorio, a cui la pratica deve essere inoltrata dal SUAPE per le verifiche di competenza.

Il Comune vigila sulla sicurezza dell'esercizio dell'attività funebre ed è chiamato a verificare i requisiti strutturali e gestionali previsti nell'autorizzazione all'esercizio dell'attività funebre e che il concreto esercizio di tale attività avvenga in conformità a quanto dichiarato dall'impresa in sede di autorizzazione mediante deposito dei titoli (contratti, statuti, ecc.) idonei a dimostrare il possesso di tali requisiti. Qualora il Comune accerti l'inesistenza dei requisiti sopra indicati, o che in concreto l'attività funebre non è svolta in conformità a quanto dichiarato, emette un motivato provvedimento di divieto di prosecuzione dell'attività.

d.3 Percorsi formativi per l'esercizio dell'attività funebre

L'Assessorato dell'Igiene e sanità e dell'assistenza sociale con l'Assessorato del lavoro, formazione professionale, cooperazione e sicurezza sociale hanno definito i percorsi formativi finalizzati all'acquisizione delle competenze di base per lo svolgimento delle mansioni di:

- direttore tecnico-responsabile della conduzione dell'attività funebre
- operatore funebre

di seguito dettagliati.

d.3.1 Destinatari dei corsi di formazione

I corsi sono rivolti a coloro che vogliono acquisire le competenze necessarie per "direttore tecnico-responsabile della conduzione dell'attività funebre" e "operatore funebre".

Tali corsi dovranno essere pure seguiti, come percorso abbreviato, entro 4 anni dall'adozione del presente documento da coloro che, pur non essendo in possesso di alcun titolo, abbiano maturato esperienze professionali certificate in agenzie funebri per almeno un biennio (anche non consecutivo) negli ultimi 5 anni.

I corsi devono prevedere la presenza di un numero di discenti non superiore a 25. La durata e l'articolazione dei percorsi formativi varia a seconda della figura professionale.

d.3.2 Soggetti attuatori dei percorsi formativi

Le Agenzie formative che possono erogare i percorsi formativi di cui al presente allegato devono essere inserite nell'elenco regionale dei soggetti abilitati a proporre e realizzare attività di formazione professionale in conformità alle linee di indirizzo di cui alla Delibera della Giunta Regionale del 22 febbraio 2006 n.7/10, al Decreto del Ministero del Lavoro del 25/05/2001 n.166 e al Decreto assessoriale del 12.04.2005, n° 10/05.

Le medesime Agenzie devono, preliminarmente all'avvio delle azioni formative, presentare istanza di accreditamento delle sedi formative quale luogo individuato per l'erogazione delle azioni autorizzate, riconosciute o affidate dall'Amministrazione Regionale.

Il sistema di Accreditamento regionale delle Agenzie e delle sedi Formative è consultabile nel portale Sardegna Lavoro al seguente link http://www.sardegnalavoro.it/ - sezione Formazione.

d.3.3 Competenze regionali

Le Agenzie formative organizzano i percorsi formativi di cui al presente allegato in regime di autofinanziamento e devono richiedere l'approvazione delle proposte progettuali all'Amministrazione regionale - Assessorato del lavoro, Formazione Professionale Cooperazione e Sicurezza Sociale, Servizio Formazione che, attraverso la verifica istruttoria, ne autorizzerà l'avvio e la gestione secondo le procedure in uso.

d.3.4 Formatori

I formatori che svolgono le docenze nell'ambito dei percorsi formativi in parola devono essere in possesso di adeguato titolo di studio e preferibilmente con esperienza professionale sulle tematiche specifiche inerenti alla gestione delle agenzie funebri.

REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

d.3.5 Aggiornamento periodico della formazione

I corsi di aggiornamento della formazione per le figure professionali sopra riportate devono avere una cadenza non superiore a cinque anni e riguarderanno, in particolare, le innovazioni normative e tecnologiche per un totale di 10 ore per "direttore tecnico-responsabile della conduzione dell'attività funebre" e di 8 ore per "operatore funebre".

d.3.6 Requisiti per l'accesso ai percorsi formativi

d.3.6.1 Requisiti per l'accesso ai percorsi formativi completi finalizzati alla certificazione delle competenze

I percorsi formativi completi sono rivolti a soggetti in possesso dei seguenti requisiti:
- per "direttore tecnico-responsabile della conduzione dell'attività funebre", diploma di scuola secondaria di II grado ovvero qualifica almeno triennale, anche del sistema di Istruzione e Formazione Professionale;
- per "operatore funebre", almeno aver adempiuto all'obbligo scolastico.

Per coloro che già operano nelle agenzie funebri ma da meno di 2 anni è sufficiente possedere il diploma di scuola secondaria di primo grado per poter frequentare entrambi i percorsi formativi.

d.3.6.2 Requisiti per l'accesso ai percorsi formativi abbreviati

I percorsi formativi abbreviati sono rivolti a soggetti in possesso dei seguenti requisiti:
- per "direttore tecnico-responsabile della conduzione dell'attività funebre", esperienza professionale certificata relativa alla gestione di un'impresa funebre per almeno 2 anni (anche non consecutivi) negli ultimi 5 anni.
- per "operatore funebre", esperienza professionale certificata come operatore funebre per almeno 2 anni (anche non consecutivi) negli ultimi 5 anni.

d.3.7 Ammissione alla valutazione finale e certificazione delle competenze al termine del percorso formativo completo

Sono ammessi alla valutazione finale per la certificazione delle competenze coloro che abbiano frequentato regolarmente per almeno il 90% delle ore totali previste per il percorso formativo completo.
Le ore relative all'esame finale non rientrano nelle ore standard dei percorsi formativi.
La valutazione finale delle competenze acquisite, ai sensi del D.Lgs 13/2013, è regolamentata con Determinazione del Direttore del Servizio Formazione n. 56434/6545 del 16.12.2015 recante "*Certificazione delle competenze in esito a percorsi formativi, in regime di finanziamento pubblico o di auto-finanziamento, riconosciuti dalla Regione Autonoma della Sardegna - regime transitorio*". Il competente Assessorato Regionale del Lavoro, Formazione Professionale, Cooperazione e Sicurezza Sociale procederà alla nomina delle Commissioni di valutazione e al rilascio della certificazione delle competenze, nel rispetto di quanto impartito dalla sopracitata Determinazione.
Tale certificazione delle competenze dovrà rimanere in copia, presso l'impresa funebre nella quale si presta servizio, a disposizione degli Organi di vigilanza.

d.3.8 Attestazione finale di frequenza per il percorso formativo abbreviato

Al termine del percorso formativo abbreviato non è prevista la valutazione finale; ai destinatari che abbiano frequentato regolarmente per almeno il 90% delle ore totali previste per il percorso formativo abbreviato, verrà rilasciato dalla Agenzia formativa un attestato di frequenza che dovrà rimanere in copia presso l'impresa funebre nella quale si presta servizio, a disposizione degli Organi di vigilanza

d.3.9 Dettaglio dei percorsi formativi

L'offerta formativa si compone di diversi moduli la cui frequenza consente di conseguire la certificazione delle competenze, al termine del percorso completo, o l'attestato di frequenza, al termine del percorso abbreviato:

REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Percorso per	Percorso completo	Percorso abbreviato	Moduli/Competenza				
			Gestire la promozione e l'esercizio dell'attività funebre	Predisporre e gestire l'accoglienza del cliente	Eseguire il servizio funebre nel rispetto delle norme vigenti	Eseguire il confezionamento e il trasporto del feretro	Eseguire il trattamento antiputrefattivo
"direttore tecnico-responsabile della conduzione dell'attività funebre"	60	30	X	X	X	X	X
"operatore funebre"	40	20		X	X	X	X

Poiché l'art.20 della L.R. 32/2018 "Iniezioni conservative", al comma 3 dispone: *"Il trattamento antiputrefattivo, quando prescritto ai sensi del comma 2, è eseguito dall'impresa funebre che provvede al confezionamento del feretro, con personale formato, previa frequenza di specifici corsi definiti dalla Giunta regionale ai sensi dell'articolo 2, comma 2, lettera d). In alternativa tale trattamento è eseguito da personale a ciò delegato dall'ATS",* entrambi i percorsi formativi prevedono un modulo specifico per poter effettuare il trattamento antiputrefattivo.

d.3.9.1 Percorso di formazione per "direttore tecnico-responsabile della conduzione dell'attività funebre"

Il percorso di formazione per direttore tecnico-responsabile della conduzione dell'attività funebre (requisito formativo di cui all'art 5 c.2, lett. a, punto 3 e punto 5, della L.R.32/2018) di seguito illustrato consente di acquisire le competenze per:

- esercitare funzioni direttive e di gestione dell'impresa funebre
- gestire la promozione e l'esercizio dell'attività funebre curando gli aspetti commerciali, il marketing e le pratiche amministrative
- predisporre e gestire l'accoglienza della famiglia del defunto
- curare, nel rispetto delle norme vigenti, il servizio funebre anche in relazione ai diversi riti religiosi e non
- curare le procedure amministrative ed eseguire il confezionamento e il trasporto del feretro, di resti mortali e di ceneri nel rispetto della normativa vigente
- effettuare il trattamento antiputrefattivo quando prescritto
- pianificare e coordinare le attività dei propri collaboratori.

Tali funzioni possono essere assunte anche dal titolare o legale rappresentante dell'impresa funebre, previa frequenza del percorso formativo.

Ore di formazione:

60 ore - percorso completo

30 ore - percorso abbreviato per coloro che hanno già svolto per almeno 2 anni (anche non consecutivi) negli ultimi 5 anni la professione di "direttore tecnico-responsabile della conduzione dell'attività funebre"

Conoscenze	Abilità	Ore per percorso completo	Ore per percorso abbreviato
1. Legislazione specialistica in materia funeraria Norme di regolamentazione dei rapporti di lavoro Elementi di marketing commerciale Nozioni di diritto amministrativo Nozioni di diritto commerciale	Applicare tecniche di organizzazione e gestione amministrativa, contabile e fiscale dell'impresa Applicare tecniche di rilevazione Customer satisfaction Applicare tecniche di pianificazione delle attività Applicare tecniche di marketing Organizzare l'attività dei collaboratori e stabilirne i carichi di lavoro	14	6

REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

2. Tecniche assistenza e accoglienza clienti Comunicazione empatica Tecniche di negoziazione Elementi di psicologia sociale Normativa in materia della privacy La tutela sanitaria Normativa sulle barriere architettoniche	Applicare tecniche di comunicazione efficace e di ascolto attivo con i familiari in lutto Applicare tecniche di comunicazione interpersonale Applicare tecniche di interazione col cliente Applicare tecniche di accoglienza della clientela Garantire il rispetto della normativa sulle barriere architettoniche e sulle certificazioni mediche.	14	6
3. Legislazione in materia funeraria Tecniche di confezionamento del feretro Procedure amministrative di autorizzazioni al trasporto, alla sepoltura e alla cremazione Obblighi connessi al trasporto funebre	Applicare procedure amministrative ed attuative del servizio funebre nel rispetto della normativa vigente Saper gestire i rapporti con ASSL e Comuni Applicare tecniche di riconoscimento del cadavere e procedure per la preparazione, allestimento e chiusura del cofano funebre in funzione della destinazione finale (inumazione, tumulazione, cremazione) Applicare le procedure amministrative inerenti al servizio di trasporto funebre e le procedure relative alle attività di trasporto di cadavere, resti mortali e ceneri nel rispetto della normativa vigente	14	6
4. Nozioni igienico-sanitarie, compresi i sistemi di sanificazione e disinfezione, nell'ambito dell'attività funebre. Nozioni sul trattamento delle salme e dei cadaveri Attrezzature e strumenti impiegati nell'attività funebre	Applicare norme e procedure di igiene nell'ambito dell'attività funebre Applicare tecniche e procedure per il trattamento delle salme e dei cadaveri Applicare procedure di sanificazione e sterilizzazione di ambienti, materiali ed apparecchiature Applicare tecniche di prevenzione sanitaria	12	6
5. Iniezioni conservative (L.R.32/2018 art.20). Nozioni igienico sanitarie inerenti i trattamenti antiputrefattivi. Tecniche di movimentazione e trattamento antiputrefattivo dei corpi morti	Effettuare il trattamento antiputrefattivo sul cadavere (quando previsto da trattati internazionali per il trasporto all'estero ovvero quando prescritto dal medico necroscopo)	6	6
	TOTALE	60	30

d.3.9.2 Percorso di formazione per operatore funebre

Il percorso di formazione per operatore funebre (requisito formativo di cui all'art 5 c.2, lett. a, punto 4, della L.R.32/2018) di seguito illustrato consente di acquisire le competenze per:

- accogliere il cliente e occuparsi della persona defunta dal momento in cui è rilasciata ai parenti per le esequie fino alla destinazione ultima, eseguendo il servizio funebre nel rispetto delle norme vigenti
- operare, su richiesta dei parenti, in sale del commiato, presso camere mortuarie e/o domicilio
- svolgere la propria attività in collaborazione con altri operatori del settore funerario e agire su indicazioni fornite dal direttore tecnico
- curare le procedure amministrative ed eseguire il confezionamento e il trasporto del feretro, di resti mortali e di ceneri nel rispetto della normativa vigente
- effettuare il trattamento antiputrefattivo quando prescritto.

Ore di formazione:

40 ore - percorso completo

20 ore - percorso abbreviato per coloro che hanno già svolto per almeno 2 anni (anche non consecutivi) negli ultimi 5 anni la professione di operatore funebre

REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Conoscenze	Abilità	Ore per percorso completo	Ore per percorso abbreviato
1. Tecniche assistenza e accoglienza clienti Comunicazione empatica Tecniche di negoziazione Elementi di psicologia sociale Normativa in materia della privacy	Applicare tecniche di comunicazione interpersonale Applicare tecniche di interazione col Cliente Applicare tecniche di accoglienza della clientela Applicare tecniche di comunicazione efficace e di ascolto attivo con i familiari in lutto	8	4
2. Attività funebre: definizioni e rito Caratteristiche tecniche dei cofani funebri Normativa vigente in materia funeraria Nozioni igienico-sanitarie nell'ambito dell'attività funebre Procedure e attrezzi per la preparazione, allestimento e chiusura dei cofani funebri Preparazione del cofano funebre e del defunto Tecniche di confezionamento del feretro Nozioni sul trattamento delle salme e dei cadaveri Tecniche di base di cosmetologia e acconciatura post-mortem tecniche di vestizione dei corpi morti Attrezzature e strumenti impiegati nell'attività funebre	Saper gestire il servizio funebre nel rispetto della normativa vigente Saper gestire i rapporti con ASSL e Comuni Applicare tecniche di riconoscimento del cadavere Applicare le procedure per la preparazione, allestimento e chiusura del cofano funebre in funzione della destinazione finale (inumazione, tumulazione, cremazione) Curare l'allestimento della camera ardente e del feretro posizionando i paramenti funebri, i catafalchi per il feretro e gli addobbi funebri Eseguire le operazioni di preparazione del defunto (pulizia, trucco, vestizione della salma, sistemazione nel feretro, ecc.) Applicare norme, disposizioni e procedure sulla sicurezza e igiene nell'ambito dell'attività funebre Applicare tecniche e procedure per il trattamento delle salme e dei cadaveri Applicare procedure di sanificazione e sterilizzazione di ambienti, materiali ed apparecchiature Applicare tecniche di prevenzione sanitaria	16	6
3. Gestione del servizio di trasporto funebre Normativa vigente sul trasporto funebre Tecniche amministrative di autorizzazioni al trasporto, alla sepoltura e alla cremazione Obblighi connessi al trasporto funebre Sistemi di sanificazione e disinfestazione Trasporto funebre: procedure, mezzi e rimesse	Applicare le procedure amministrative inerenti il servizio di trasporto funebre Applicare le procedure di movimentazione a terra del feretro nel rispetto della normativa vigente Applicare le procedure di sanificazione e sterilizzazione dei mezzi e delle attrezzature utilizzate per il trasporto funebre Curare le attività di trasporto di cadavere, resti mortali e ceneri nel rispetto della normativa vigente	10	4
4. Iniezioni conservative (L.R.32/2018 art.20); nozioni igienico sanitarie inerenti i trattamenti antiputrefattivi tecniche di movimentazione e trattamento antiputrefattivo dei corpi morti	Effettuare il trattamento antiputrefattivo sul cadavere (quando previsto da trattati internazionali per il trasporto all'estero ovvero quando prescritto dal medico necroscopo)	6	6
	TOTALE	40	20

e) CARATTERISTICHE E MODALITÀ DI REALIZZAZIONE DELLE CAPPELLE PRIVATE E DELLE TUMULAZIONI PRIVILEGIATE FUORI DAI CIMITERI

L'art.39 della L.R. 32/2018 stabilisce quanto segue per cappelle private fuori dai cimiteri e cimiteri particolari:

1. *La cappella privata e gentilizia costruita fuori del cimitero è destinata solo alla tumulazione di cadaveri, ceneri e resti ossei di persone della famiglia che ne è proprietaria, degli aventi diritto e dei conviventi more uxorio.*

REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

2. *I progetti di costruzione, ampliamento o modifica delle cappelle sono approvati dal comune in conformità alle previsioni dello strumento urbanistico, con oneri interamente a carico del richiedente, sentite l'ATS e l'ARPAS.*
3. *I progetti di cui al comma 2 riportano, oltre alle caratteristiche della cappella, anche l'intera zona di rispetto con la relativa descrizione geomorfologica.*
4. *Qualora le costruzioni ricadano in zone vincolate, i relativi progetti necessitano della preventiva autorizzazione paesaggistica e storico-artistica prevista dalla normativa vigente in materia di tutela dei beni culturali ed ambientali.*

e.1 Caratteristiche e modalità di realizzazione delle cappelle private

Sulle caratteristiche e modalità di realizzazione delle cappelle private si fa presente quanto segue.

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

Le procedure da seguire sono quelle per i normali interventi di edilizia privata secondo quanto stabilito dalle direttive SUAPE, fatta salva la competenza dei Servizi SISP dell'ASSL territorialmente competente dell'ATS e della direzione generale dell'ARPAS.

Dovranno essere adottati efficaci accorgimenti tecnici atti a creare all'interno delle costruzioni sufficienti ricambi di aria esterna al fine di una loro buona aerazione e ventilazione. Ciò può essere realizzato mediante feritoie opportunamente ubicate aventi sezioni idonee. I solai di copertura dovranno essere provvisti di idonee pendenze per lo smaltimento delle acque zenitali ed essere adeguatamente impermeabilizzati.

e.2 Tumulazione privilegiata

La tumulazione privilegiata in luoghi diversi è disciplinata dall'art.40 della LR 32/2018:

1. *La tumulazione privilegiata è la tumulazione del cadavere o dei resti mortali in luoghi al di fuori del cimitero, diversi dalle cappelle di cui all'articolo 39, per onorare la memoria di chi ha acquisito in vita eccezionali benemerenze o quando concorrono giustificati motivi di speciali onoranze.*
2. *L'autorizzazione è rilasciata dal comune sulla base delle disposizioni definite dalla Giunta regionale ai sensi dell'articolo 2, comma 2, lettera e).*
3. *La tumulazione privilegiata di cadavere è effettuata decorsi almeno cinque anni dalla morte.*

In merito all'Autorizzazione alla tumulazione privilegiata in località diverse dai cimiteri, si rimanda all'allegato alla DGR n. 51/24 del 17.11.2009 recante "Regolamento di polizia mortuaria, D.P.R. 10.9.1990, n. 285 - Autorizzazioni" di seguito riportato.

Allegato alla DGR n. 51/24 del 17.11.2009:
L'articolo 105 del D.P.R. n. 285/1990 prevede che possa essere autorizzata la tumulazione dei cadaveri e dei resti mortali in località diverse dal cimitero, sempre che avvenga con l'osservanza delle norme stabilite e quando concorrano giustificati motivi di speciali onoranze e, comunque, per onorare la memoria di chi abbia acquisito in vita eccezionali benemerenze.

2.1 Procedimento

Le fasi nelle quali si articola il procedimento sono le seguenti:

- *istanza dell'interessato, in carta legale, corredata della documentazione di cui al punto 2.2, indirizzata al Direttore del Servizio di Igiene e Sanità Pubblica della ASL sul cui territorio è ubicata la struttura ove si intende effettuare la tumulazione privilegiata. La domanda di tumulazione privilegiata potrà essere presentata solo se la persona è deceduta da almeno 5 anni, fatti salvi i casi in cui non si tratti di cadavere ma di resti ossei o ceneri;*
- *istruttoria ed emissione del relativo parere da parte della Commissione Tecnica;*
- *emanazione del provvedimento autorizzativo da parte del Direttore del Servizio di Igiene e Sanità Pubblica, rilasciato in bollo;*
- *trasmissione del provvedimento autorizzativo al Comune interessato.*

2.2 Documentazione da produrre a supporto dell'istanza per il rilascio dell'autorizzazione

La documentazione della quale deve essere corredata l'istanza è la seguente:

REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

a) certificato di morte e copia della scheda di morte ISTAT per la conoscenza delle cause di morte, rilasciati dalla competente Autorità Sanitaria Locale (Sindaco/ASL). Nel caso in cui non fosse possibile produrre tali documenti, è necessario che venga rilasciata una dichiarazione - sempre a firma della suddetta autorità - nella quale siano specificati i motivi di detta impossibilità;
b) biografia dell'estinto che illustri i meriti per cui si richiede la tumulazione fuori dal cimitero, corredata di ogni possibile materiale illustrativo (opuscoli, libri, ritagli di giornali e testimonianze varie);
c) marca da bollo di valore vigente;
d) nulla osta dei familiari, qualora la domanda sia fatta da persona estranea alla famiglia del defunto;
e) nulla osta della competente Autorità Ecclesiastica (Curia Vescovile), con particolare riferimento all'art. 1242 del codice di Diritto Canonico, qualora la tomba sia in luogo di culto;
f) parere del Sindaco del Comune ove trovasi il luogo in cui si intende effettuare la tumulazione privilegiata, con le motivazioni relative ai meriti acquisiti dal "de cuius". Il parere deve essere circostanziato e motivato, non potendosi limitare ad una semplice ed evasiva formula di "parere favorevole" ma dovendo dettagliatamente esporre i motivi per cui si appoggia la richiesta oppure, se del caso, i motivi per cui si ritiene di respingerla;
g) parere del Prefetto della Provincia, ove trovasi il luogo in cui si intende effettuare la tumulazione privilegiata, sul merito dell'istanza. Il parere, riferito ai meriti del defunto, deve essere formulato con le medesime modalità indicate alla precedente lettera f);
h) documentazione relativa alla costruzione della tomba:
h).1 se trattasi di loculo di normali dimensioni:
- planimetria in scala 1:100 della zona destinata ad accogliere la tomba, con l'indicazione dell'ubicazione della stessa;
- particolari costruttivi ed architettonici della tomba in scala 1:20 (piante, prospetti e sezioni quotate);
- relazione tecnica contenente la descrizione della sepoltura e la dichiarazione di adeguamento alle seguenti prescrizioni: lo spessore delle pareti del loculo deve essere di almeno cm 40, a meno che non si impieghino lastre di pietra naturale e compatta, unite con malta di cemento oppure costruzioni in cemento armato. In questi ultimi casi tanto le solette che i tramezzi debbono avere lo spessore non inferiore a cm 10 e debbono essere adottati i sistemi necessari per rendere la struttura impermeabile a liquidi e a gas. La chiusura del tumulo deve essere realizzata in mattoni pieni o pietra naturale di spessore non inferiore a cm 15, sempre intonacati nella parte esterna. E' permessa anche la chiusura con elemento di cemento armato vibrato di spessore non inferiore a cm 3, sigillato con cemento ad espansione in modo da rendere la chiusura a tenuta ermetica. Dimensioni minime del loculo cm 225x75x70 (altezza). Dimensionamento strutturale per carichi su solette (almeno 250 Kg/mq) con verifica rischio sismico;
h).2 se trattasi di nicchia-ossario destinata ad accogliere resti mortali - planimetria in scala 1:50 dell'edificio destinato ad accogliere la nicchia, con l'indicazione del luogo ove verrà collocata la cassetta-ossario;
- pianta e sezione della nicchia;
h).3 prospetto della sistemazione a lavori ultimati - rendering;
h).4 parere rilasciato della ASL territorialmente competente sull'idoneità igienico - sanitaria della tomba (o nicchia) e sulla rispondenza di questa ai requisiti prescritti dal Regolamento di Polizia Mortuaria;
h).5 destinazione di piano regolatore della zona interessata;
h).6 titolo abilitativo alla realizzazione dell'opera;
h).7 qualora la realizzazione della tumulazione privilegiata richieda interventi in edifici monumentali, dovrà essere prodotto anche il parere degli enti competenti (Soprintendenza ai beni culturali ed ambientali, ecc.); diversamente va prodotta la certificazione che l'edificio non è soggetto a vincoli tra cui quelli in materia di beni culturali ed ambientali.

f) MODALITÀ CON CUI I COMUNI INFORMANO LA CITTADINANZA SULLE DIFFERENTI FORME DI SEPOLTURA O CREMAZIONE E RELATIVI PROFILI ECONOMICI E SULLE IMPRESE FUNEBRI OPERANTI NEL PROPRIO TERRITORIO

Ciascun Comune, nel proprio sito internet, su una pagina appositamente dedicata ai servizi cimiteriali, informa i cittadini sulle diverse forme di sepoltura o cremazione nonché sulle pratiche funerarie attuate nel cimitero di pertinenza o nel crematorio di riferimento, sui relativi costi e sulle agenzie funebri operanti nell'area comunale. Tali

REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

informazioni devono essere rese disponibili anche con apposita affissione nelle camere mortuarie di strutture sanitarie e sociosanitarie e nei cimiteri.

DISPOSIZIONI FINALI

Le presenti disposizioni si applicano dalla data di pubblicazione, sul BURAS digitale, della Delibera della Giunta Regionale di adozione delle medesime.

La Regione potrà emanare ulteriori indirizzi per l'aggiornamento delle presenti disposizioni applicative o per l'eventuale regolamentazione di successivi aspetti amministrativi, tecnici e gestionali non compresi nel presente documento.

REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ALLEGATO A

Modulo per certificazione medica per il trasporto salma durante il periodo di osservazione
art. 11, c.2, L.R. n. 32/2018

All'Ufficiale di Stato Civile del Comune di_____(ove è avvenuto il decesso)
All'Ufficiale di Stato Civile del Comune di_____(di destinazione della salma)
All'ATS _____

Il sottoscritto Dott./Dott.ssa (1) ……
☐ **medico curante** ☐ **medico dipendente dell'ATS** ☐ **medico convenzionato con l'ATS**

DICHIARA CHE

il Sig./la Sig.ra …… nato/a a …….. il ……
cittadinanza …… residente a …….…… in Via …… n. ……
stato civile …….. coniugato/a con ..... identificato con ……..
n. ….. rilasciato da …… il ……
E' DECEDUTO/A il giorno …….. alle ore …… presso ……
E' ESCLUSO il sospetto che la morte sia dovuta a reato.
LA SALMA PUÒ ESSERE TRASPORTATA senza pregiudizio per la salute pubblica.
Il trasporto, come da richiesta dei familiari acquisita agli atti, sarà effettuato ai sensi dell'art. 10, c. 4, e dell'art. 11, c.1, della L.R. 32/2018, presso:
☐ Domicilio del defunto in via …… n. …… a ……
☐ Obitorio sito in via …… a ……
☐ Servizio mortuario della Struttura Ospedaliera …… sita in via …… a ……
☐ Casa funeraria sita in via …… n. …….. a ……

……, lì …… Il Medico ……

Il sottoscritto (2)..... nella sua qualità di **titolare/responsabile della conduzione dell'Impresa funebre** …… con sede a …… in via …… n. …… presentazione SCIA n. …… del …… presso il Comune di ....., vista la richiesta di trasferimento della salma sopra indicata, effettuata dal Sig./dalla Sig.ra ....., in qualità di avente titolo (*specificare*) ……

DICHIARA

- che il trasporto avverrà in data …… alle ore …….. a mezzo di autofunebre targata …….…… condotta da ……
- che il trasporto della salma del/la defunto/a suddetto/a è effettuato conformemente alle prescrizioni previste dagli artt. 10 e 11 della L.R. n. 32/2018 con la salma riposta in contenitore impermeabile non sigillato, in condizioni che non ostacolino eventuali manifestazioni di vita e che comunque non siano di pregiudizio per la salute pubblica

……, lì …… L'operatore funebre addetto al trasporto …….. Il dichiarante ……..

Il sottoscritto (3) …….. nella sua qualità di ……
della struttura ……sita in..... dichiara di ricevere la salma sopraindicata il giorno …… alle ore ……

L'operatore funebre addetto al trasporto …… Il dichiarante ……..

Note per la compilazione
1. Il modulo va compilato a cura del medico curante o del medico, dipendente o convenzionato con il servizio sanitario regionale, intervenuto in occasione del decesso.
2 L'impresa funebre che esegue il trasporto deve inviare tempestivamente il modulo, a mezzo email o pec, al Comune ove è avvenuto il decesso, al Comune di destinazione della salma e alle articolazioni territorialmente competenti dell'ATS.
3. Da compilarsi a cura del responsabile della struttura di ricezione della salma.

REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ALLEGATO B

Intestazione Impresa funebre

VERBALE DI CHIUSURA FERETRO PER TRASPORTO CADAVERE

art. 21, c.2, L.R. n. 32/2018

Il/La sottoscritto/a …… nato/a il …… a ..... residente a …… in via …… n. …… dipendente dell'impresa funebre …… con sede a ..... , in qualità di addetto al trasporto funebre chiamato/a ad eseguire la verifica dell'identità del/la defunto/a e la regolarità del confezionamento del feretro, in relazione alla destinazione e alla distanza da percorrere, del/la Sig./ra …… nato/a …… il …….. cittadinanza …… residente a …….. in Via …… n , C.F. …… deceduto/a il giorno …… alle ore …….. in Via …….. n. …. a ....., con trasferimento del cadavere dal Comune di …….. al cimitero / crematorio di …….. previa sosta presso …… per la celebrazione delle esequie, nella sua veste di incaricato di pubblico servizio ai sensi dell'art. 358 C.P. e ss.mm.ii., consapevole della responsabilità penale nella quale si incorre in caso di dichiarazione mendace

DICHIARA CHE:

alla presenza dei familiari del/la defunto/a ha personalmente provveduto alla verifica dell'identità del/la defunto/a mediante:

- ☐ tipo di documento …… n. …… rilasciato da …… il ..... ;
- ☐ in mancanza di documenti, difficoltà nel riscontro tra il defunto e la foto sul documento, si fa ricorso a due testimoni identificati
  - A. Sig. ……, documento di riconoscimento tipo …… n. …… rilasciato da …… il..... ;
  - B. Sig. ……, documento di riconoscimento tipo …… n. …… rilasciato da …… il ……

Il cadavere sopra identificato, trascorso il periodo di osservazione, è stato riposto in idonea cassa conformemente alle prescrizioni previste dalla vigente normativa, in relazione alla destinazione e distanza da percorrere, e in particolare:

- ☐ il cadavere è stato racchiuso in duplice cassa, una di legno e una di metallo (zinco), ermeticamente chiusa mediante saldatura, munita di valvola di neutralizzazione gas;
- ☐ il cadavere è stato racchiuso nella sola cassa di legno foderata internamente con contenitore biodegradabile autorizzato dal Ministero della Sanità ed idoneo al trasporto anche per distanze superiori a 100 km;
- ☐ il cadavere è stato racchiuso nella sola cassa di legno.
- ☐ il cadavere è stato sottoposto a trattamento antiputrefattivo previsto dall'art. 20 della L.R. 32/2018, come da certificazione allegata;
- ☐ sono state adottate particolari precauzioni igienico-sanitarie e nella fattispecie: …… ……

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

Il trasporto avverrà in data …… alle ore …… - come da autorizzazione prot. n ..... del Comune di …… rilasciata in data …… - tramite l'impresa funebre ……

REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

La movimentazione del feretro e il trasporto dal luogo di partenza a quello di destinazione verrà effettuato avvalendosi di idoneo personale e di mezzo di trasporto funebre targato ..... il cui impiego è conforme alle norme vigenti;
A garanzia dell'integrità del feretro e del suo contenuto ha apposto un sigillo dell'impresa funebre che effettua il trasporto (sul quale è impresso il nominativo dell'impresa stessa, il Comune e l'indirizzo ove tale ditta ha sede, il numero, la data e il Comune di presentazione della SCIA) riportato anche in calce al presente documento.
Il presente verbale di eseguite prescrizioni viene allegato in originale alla documentazione che accompagna il feretro fino al cimitero / crematorio di destinazione. Copia di tale verbale è trasmessa, a mezzo email o pec, al Dipartimento di Prevenzione di partenza territorialmente competente dell'ATS, al Comune di partenza e di destinazione. Una copia viene conservata agli atti dell'impresa funebre che ha eseguito il trasporto.

Timbro impresa funebre L'addetto al trasporto …….

1° testimone …… 2° testimone ……

Luogo ……., lì ……..

Il sottoscritto …….. addetto alla struttura ricevente, denominata ……
sita in …… riceve il feretro sopra indicato il giorno ……alle ore ……..

Località ……, lì ……. Firma ……

p a g . 24 / 24

Allegato alla Delib.G.R. n. 9/31 del 22.2.2019

Presidenza del Consiglio dei Ministri

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

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

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

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

Nella odierna seduta del 9 novembre 2017:

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

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

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

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

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

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

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

Presidenza del Consiglio dei Ministri

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

APPROVA

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

IL SEGRETARIO
Antonio Naddeo

IL PRESIDENTE
Sottosegretario Gianclaudio Bressa

All. A

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

INDICE

1. **PREMESSE GENERALI**
2. **DISPOSIZIONI NORMATIVE**
3. **CENNI EPIDEMIOLOGICI**
4. **PROCEDURE ATTUATE, PUNTI CRITICI E MISURE DI PREVENZIONE PER LA CORRETTA GESTIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO IN CASO DI MORTE NATURALE IN ABITAZIONE O IN STRUTTURA OSPEDALIERA O SANITARIA RESIDENZIALE O DI DEGENZA**
5. **RISCONTRO AUTOPTICO E SEZIONE DELLA SALMA IN SALA SETTORIA**
6. **ATTIVITÀ A RISCHIO PER DECESSI DA CAUSA VIOLENTA IN AMBIENTI ESTERNI, PUNTI CRITICI NELL'ESECUZIONE DELL'ATTIVITÀ E MISURE DI PREVENZIONE**
7. **LIVELLI MINIMI DI SICUREZZA AMBIENTALE ED ORGANIZZATIVA COMPATIBILI CON LO SVOLGIMENTO SICURO DELL'ATTIVITÀ PER LE STRUTTURE NECROSCOPICHE E FUNERARIE**

   APPENDICE 1: ESEMPI DI PRATICHE ADOTTATE PER LAVORARE IN SICUREZZA NELLE SS, SES, SPS.
8. **SORVEGLIANZA SANITARIA**
9. **FORMAZIONE ED ATTIVITA' DI PREVENZIONE**

   APPENDICE 2: PRINCIPALI DISINFETTANTI

   APPENDICE 3: TABELLA SIROH

   BIBLIOGRAFIA

1. PREMESSE GENERALI

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

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

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

2. DISPOSIZIONI NORMATIVE

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

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

3. CENNI EPIDEMIOLOGICI

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

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

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

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

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

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

4.1 CONSTATAZIONE DEL DECESSO

Il medico nel constatare il decesso provvede a:

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

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

Misure di prevenzione e procedure da utilizzare:

Utilizzazione dei DPI e attuazione di procedure corrette nel togliere gli stessi, evitando di toccare la superficie esterna e procedere ad immediata igiene delle mani con adeguato lavaggio prima di procedere agli adempimenti amministrativi.
Premesso che la mera messa a disposizione dei DPI non può, da sola, essere garanzia di efficacia e che deve essere accompagnata da una valutazione del rischio, sulla base della quale individuare le misure di protezione necessarie, e dalla realizzazione di azioni di sensibilizzazione, informazione, formazione ed addestramento, si fornisce di seguito la tabella che reca accanto al singolo DPI la norma tecnica di riferimento.

Dispositivi di protezione individuale da rischio biologico in ambito sanitario

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

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

4.2. PROCEDURA DI PREPARAZIONE DELLA SALMA

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

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

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

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

Misure di prevenzione e procedure da utilizzare:
Utilizzazione di DPI:
- per la protezione mani;
- per protezione degli occhi;
- per protezione delle mucose orofaringee;
- per la protezione corpo;

I contenitori per aghi e taglienti e per i percolanti, adeguati all'uso nel rispetto della procedura gestione rifiuti, devono risultare disponibili nell'immediata prossimità della salma.
Al termine dell'intervento adottare procedure corrette nel togliere i DPI evitando di toccare la superficie esterna, provvedere all'igiene delle mani.

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

4.3 PROCEDURA DI TRASFERIMENTO DELLA SALMA

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

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

Misure di prevenzione e procedure da utilizzare:
Utilizzazione di DPI:
- per la protezione mani;
- per la protezione corpo;

Se la salma non è contenuta nel body bag deve essere assicurata la protezione per:
- occhi: occhiali;

- mucose orofaringee: mascherina chirurgica impermeabile

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

4.4 PROCEDURA DI SANIFICAZIONE

Il personale del reparto PS/UO deve:

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

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

Punti critici:
rimozione dei DPI dopo l'utilizzo.

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

4.5 PROCEDURA DI GESTIONE DELLA SALMA NELLA MORGUE

Il personale della camera mortuaria provvede a:

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

Al termine del periodo di osservazione provvede a:

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

In caso di richiesta di riscontro autoptico:

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

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

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

Misure di prevenzione e procedure da utilizzare:
Per la protezione del corpo: camice DPI in TNT

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

5. RISCONTRO AUTOPTICO E SEZIONE DELLA SALMA IN SALA SETTORIA

Attività e procedure a maggior rischio

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

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

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

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

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

Misure di prevenzione e procedure da utilizzare:
Prima dell'accesso al locale filtro gli operatori interessati devono:

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

Per gli Operatori addetti all'autopsia occorre indossare inoltre:

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

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

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

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

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

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

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

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

Raccomandazioni Procedurali

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

Pulizia e Disinfezione delle Attrezzature di Lavoro [1]

La scelta dell'agente disinfettante da utilizzare sulle superfici delle sale autoptiche deve tener conto di vari fattori tra cui la tipologia della superficie da trattare, la natura e la quantità di fluidi e/o materiale biologico. Prima di procedere con la disinfezione[2], il materiale organico ed inorganico presente sulla superficie deve essere rimosso per poter garantire la massima efficacia del prodotto disinfettante utilizzato. Utilizzare materiale (carta o panni) assorbente monouso per coprire la superficie, dopo aver cosparso sulla stessa un disinfettante di livello intermedio-o, in alternativa, una soluzione di ipoclorito di sodio con un contenuto di cloro libero pari a 5000 ppm. In presenza di grandi quantità di materiale biologico, ai panni assorbenti è da preferire l'uso di agenti solidificanti in granuli che assorbono ed intrappolano il materiale biologico permettendo una più rapida rimozione dello stesso. Panni, carta, agenti solidificanti devono essere smaltiti secondo le indicazioni della vigente normativa in materia di rifiuti sanitari (D.P.R. n. 254/2003).
Tra un esame autoptico e l'altro, le superfici (tavolo settorio, carrelli, etc.) devono essere pulite[3] e disinfettate. I canali di raccolta e scarico a terra devono essere decontaminati e, a fine giornata, puliti e disinfettati.

Attrezzature sterilizzabili

Le attrezzature di lavoro sterilizzabili, dopo l'uso, devono essere decontaminate[4] mediante immersione in soluzioni disinfettanti per evitare l'essiccamento di sangue o altro materiale biologico la cui presenza renderebbe difficoltosa la successiva fase di pulizia. Indicazioni relative alla scelta del disinfettante (sulla base della tipologia e del materiale con cui è stata realizzata l'attrezzatura), diluizione di utilizzo, tempo di contatto e modalità d'uso devono essere dettagliate nelle procedure aziendali. Dopo la decontaminazione, il personale incaricato, munito di idonei DPI, procederà alla rimozione del materiale organico e al lavaggio con una soluzione detergente prima della fase di sterilizzazione[5]. Le attrezzature di lavoro devono poi essere riposte in contenitori di sicurezza (Articolo 274 - Misure specifiche per strutture sanitarie e veterinarie, Allegato XLVII - Titolo X del D.Lgs 81/08 e s.m.i.) e portate alla centrale di sterilizzazione

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

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

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

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

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

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

Attrezzature non sterilizzabili

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

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

Attrezzature Monouso

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

DPI

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

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

CARATTERISTICHE DEI DPI

Camici:

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

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

PRESIDENZA DEL CONSIGLIO RISERVATO

Indumenti idrorepellenti risultano necessari:

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

DPI oculari

Dal punto di vista morfologico strutturale i DPI oculari includono:

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

Maschera filtrante oltre il 90% del particolato:

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

6. ATTIVITÀ A RISCHIO PER DECESSI DA CAUSA VIOLENTA IN AMBIENTI ESTERNI, PUNTI CRITICI NELL'ESECUZIONE DELL'ATTIVITÀ E MISURE DI PREVENZIONE

SOGGETTI ESPOSTI: FORZE DELL'ORDINE, MEDICO LEGALE, INFERMIERI, VIGILI DEL FUOCO OPERATORI DI POMPE FUNEBRI, OPERATORI DELL'OBITORIO

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

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

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

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

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

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

Misure di prevenzione e procedure da utilizzare:
corretta utilizzazione dei DPI e rimozione dei DPI dopo l'utilizzo, igiene delle mani, corretto smaltimento dei rifiuti.

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

In base alle normative vigenti, il livello di contenimento minimo del rischio biologico che deve essere assicurato è quello previsto per il livello di rischio 2, di cui allegato XLVII del Dlgs 81/08.
Nel caso si preveda di eseguire Esami Post Mortem (EPM) di corpi contaminati da agenti biologici con livello di rischio 3 è importante che ciò avvenga in un'area separata, dotata di adeguato contenimento (BSL3). Lo staff deve essere appositamente formato ed informato. Nel caso non sia possibile avere a disposizione tale struttura bisognerà trasferire il corpo in una struttura adeguata.

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

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

Le aree sporche comprendono:

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

PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

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

Le aree considerate pulite comprendono:

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

Le aree di osservazione dovrebbero avere una localizzazione che permetta di osservare l'EPM dall'esterno e l'accesso dovrebbe avvenire o direttamente dall'esterno o attraverso una zona pulita.
Le aree destinate alla visita da parte dei parenti devono avere accesso diretto dall'esterno o comunque senza alcun passaggio dalle aree sporche.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

È richiesto un sistema di regolazione termica che consenta il mantenimento, all'interno dell'area dove è esposta la salma, di una temperatura massima non superiore a 18°/20°C.
Le strutture di nuova costruzione devono disporre di impianti di climatizzazione in grado di garantire condizioni microclimatiche ottimali

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

ESAMI NECROSCOPICI

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

VESTIZIONE

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

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

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

PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

LAVAGGIO DELLA SALMA

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

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

SEZIONE

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

8. SORVEGLIANZA SANITARIA

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

8.1 Protocolli post-esposizione:

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

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

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

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

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

Determinazione delle ALT a tempo zero e mensilmente

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

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

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

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

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

9. FORMAZIONE ED ATTIVITA' DI PREVENZIONE

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

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

APPENDICE 2: Principali Disinfettanti

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

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

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

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

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

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

microrganismi sulle attrezzature (fenoli) o come antisettici per la pelle (ammonio quaternario, iodofori).
I disinfettanti più comunemente utilizzati nelle sale autoptiche sono i composti del cloro, del fenolo e gli alcoli.

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

Composti del cloro
Sono molto efficaci contro i batteri vegetativi, i virus trasmissibili per via ematica e i funghi, ma hanno attività limitata contro le spore batteriche e sono facilmente inattivati in presenza di materia organica; ad alta concentrazione sono efficaci nei confronti di *Mycobacterium spp.* Gli ipocloriti sono i composti a base di cloro più comunemente utilizzati perché ad ampio spettro, efficaci ed economici. Sono compatibili con detergenti anionici e non ionici, ma sono molto corrosivi e pertanto non possono essere utilizzati per disinfettare gli strumenti su superfici metalliche. Sono disponibili come soluzioni di ipoclorito di sodio in polvere o sotto forma di compresse di dicloroisocianurato di sodio (NaDCC). Prodotti commerciali con un contenuto medio di ipoclorito di sodio pari al 5,25% (circa 50.000 ppm cloro libero) vengono comunemente utilizzati come disinfettanti di livello intermedio per la decontaminazione delle superfici da sangue e altri fluidi o materiali biologici. Soluzioni di ipoclorito di sodio con un contenuto di cloro libero variabile da 500 a 5000 ppm (corrispondenti rispettivamente a diluizioni 1:100 e 1:10 a partire dal prodotto commerciale) sono ritenute - idonee per la protezione degli operatori da agenti patogeni a trasmissione ematica (CDC 2008).
Il sodio di cloro isocianurato (NaDCC) è un derivato organico solubile del cloro, che si idrolizza lentamente liberando acido ipocloroso (cloro disponibile pari al 60%). L'NaDDC si trova in commercio sotto forma di granuli o compresse ed è molto stabile se conservato in luogo asciutto. Granuli di NaDCC sono consigliati in caso di fuoriuscita di liquidi o materiali biologici nel corso di esami autoptici.

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

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

Alcoli

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

Disinfettanti a base di perossido di idrogeno

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

Glutaraldeide

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

Precauzioni d'uso

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

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

BIBLIOGRAFIA

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

APPENDICE 3: TABELLA SIROH

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

SIROH incidenti mucocutanei

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

Informazioni per gli utenti

A partire dal 1° aprile 2012, il Bollettino Ufficiale della Regione Autonoma della Sardegna (BURAS) è pubblicato **esclusivamente** in forma digitale, con modalità che garantiscono l'autenticità e l'integrità degli atti e la conservazione dei documenti digitali ivi contenuti.

Da tale data, viene meno ogni forma di abbonamento.

La consultazione del Bollettino sul sito internet della Regione è libera e gratuita.

La legge indica modalità e termini di pubblicazione (art.5 L.R. 3/2012).

Il BURAS è pubblicato ogni settimana, il giovedì. In caso di urgenza o necessità è prevista la pubblicazione di edizioni straordinarie.

La pubblicazione di atti, avvisi e comunicati avviene, di norma, entro **quindici giorni** dalla ricezione della richiesta di pubblicazione. Per inserzioni complesse o particolarmente voluminose i termini saranno concordati con la Redazione.

La pubblicazione degli atti nel BURAS ha valore legale (art. 1, commi 3 e 4 L.R. 1° febbraio 2012, n.3)

I testi degli atti da pubblicare devono pervenire alla Redazione **esclusivamente** tramite il servizio telematico che è disponibile attraverso accesso riservato al portale http://buras.regione.sardegna.it

Modalità di pubblicazione e costi di inserzione

- la pubblicazione è effettuata nel testo integrale. il richiedente è tenuto a specificare la normativa che prescrive la pubblicazione;
- la pubblicazione per estratto è eseguita solo su istanza, e previa predisposizione del testo in tale forma, da parte del soggetto richiedente;
- la pubblicazione degli atti di enti o amministrazioni prevista obbligatoriamente per disposizione normativa o regolamentare è effettuata senza oneri per i richiedenti. Anche in tale ipotesi è necessario indicare la norma che la rende obbligatoria;
- la procedura telematica determina, nelle ipotesi di pubblicazione non obbligatoria, durante il caricamento delle inserzioni una stima della spesa. Nel momento in cui la redazione approva la richiesta di pubblicazione viene comunicato sia attraverso e-mail sia a sistema l'importo da versare;
- il pagamento va effettuato in forma anticipata rispetto alla pubblicazione
- **gli atti da pubblicare, qualora soggetti all'imposta di bollo, devono essere trasmessi anche nella forma cartacea in conformità alla relativa disciplina**;
- il calcolo della spesa di pubblicazione è determinato in base al numero complessivo dei caratteri, spazi, simboli di interlinea, ecc. che compongono il testo; è previsto un costo fisso di 5,16 € al quale vanno sommati 0,02 € per ogni carattere, spazio, simbolo di interlinea inserito;
- gli allegati possono essere utilizzati per la trasmissione di tabelle, mappe, planimetrie o immagini. La redazione si riserva la possibilità di non accettare contenuti non riconducibili a queste tipologie.
- per i contenuti trasmessi come allegato il costo è proporzionale all'ingombro all'interno della pagina; il costo di una pagina formato A4 è fissato in 30 €.
- Per il pagamento deve essere utilizzata una della seguenti modalità:

- **Bonifico sul conto corrente bancario** acceso presso BANCO DI SARDEGNA Spa intestato a: Regione Autonoma Sardegna cod. IBAN: IT 72 L 01015 04999 000070673111 causale: BURAS (inserzione codice pratica/anno) - Rif. Entrate:EC 312.001 - CdR 01.01.16

- **Pagamento elettronico:** collegandosi all'indirizzo http://pagamenti.regione.sardegna.it

- **Versamento sul conto corrente postale** n. 60747748 intestato a: Regione Autonoma Sardegna causale: BURAS (inserzione codice pratica/anno) - Rif. Entrate:EC 312.001 - CdR 01.01.16.

- Solo per gli **Enti soggetti al sistema di tesoreria unica**, ai sensi della L. 27/2012, il pagamento dovrà essere effettuato mediante girofondo sul conto 0305983 in essere presso la sezione di tesoreria provinciale dello Stato di Cagliari, indicando causale: BURAS (inserzione codice pratica/anno) - Rif. Entrate: EC 312.001 – CdR 01.01.16

Si dà corso alla pubblicazione solo previa trasmissione di copia della attestazione/ricevuta di pagamento alla Presidenza della Regione – Direzione generale della Presidenza – Servizio Comunicazione – Viale Trento 69 – 09123 Cagliari - tramite scansione o immagine leggibile da inviare via e-mail a pres.buras@regione.sardegna.it e notifica a sistema del pagamento, accedendo alla pratica presente nell'Area Servizi "Inserzioni precedenti" e selezionando l'inserzione presente nella sezione "Da pagare"

Prezzo Unitario Fascicoli cartacei

Per la consegna di copie stampate del Bollettino Ufficiale sarà richiesto il prezzo di € 30,00 per fascicoli con numero di pagine sino a 100. Per fascicoli con numero di pagine superiore è dovuto, in aggiunta al prezzo di € 30,00, l'importo di € 0,15 per ogni pagina in più. I suddetti prezzi non comprendono le spese di spedizione o consegna.

Requisiti formali di testi ed allegati da pubblicare:

- Forma integrale o per estratto (se espressamente richiesto e previa predisposizione del testo in tale forma dall'inserzionista);
- Inserimento nel testo di un unico atto o avviso per volta;
- I documenti allegati (tabelle ed immagini) possono essere composti da più pagine in un unico PDF, o da più immagini in uno dei seguenti formati: JPG, TIFF, PNG; possibilmente a minimo 150 DPI con dimensioni massime A4 (21 x 27 cm).

Suggerimenti per il contenuto:

- Utilizzo del carattere Arial, corpo 10;
- Carrello di ogni paragrafo impostato "da margine a margine", ovvero senza rientri;
- Impostazione a "zero" della spaziatura prima e dopo ogni paragrafo;
- Interlinea singola;

Contatti

Per maggiori informazioni è possibile consultare i manuali disponibili nella sezione "Documentazione" del sito internet.

Eventuali chiarimenti possono essere richiesti alla Redazione del BURAS, ai seguenti contatti:

Per gli atti inerenti la parte I-II e supplementi: +39 070 606 4410 – 4436 – 4437 – 4439 – 4466

- Per gli atti inerenti la parte III: +39 070 606 4410 – 4436 – 4439 – 4465 – 4466 – 4467

ovvero al seguente indirizzo email: pres.buras@regione.sardegna.it