

## **Bollettino Ufficiale n. 37 del 12 / 09 / 2002**

Deliberazione della Giunta Regionale 5 agosto 2002, n. 115-6947

Norme contenute negli articoli 16, 18, 20, 21, 25, 30, 83, 84, 86, 88, 94 e 101 del D.P.R. n. 285/90: "Approvazione del Regolamento di Polizia Mortuaria" - Provvedimenti

A relazione dell'Assessore D'Ambrosio:

Il Regolamento di Polizia Mortuaria, approvato con D.P.R. 285/90, è ormai da alcuni anni oggetto di revisione da parte dei competenti organi, ma, sebbene esista una proposta di modifica sottoposta dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri al parere della Conferenza Stato Regioni, l'iter procedurale non si è ancora concluso.

Nell'attuale situazione epidemiologica ed organizzativa esistono valide ragioni tecnico-scientifiche e di opportunità che postulano l'inutilità di alcune delle norme in esso contenute.

La Direzione Sanità Pubblica ha promosso il progetto "Prevenzione Efficace", al quale hanno partecipato i Dipartimenti di Prevenzione di tutte le ASL Piemontesi, con lo scopo di ridefinire funzioni e compiti dei Servizi di Prevenzione, migliorando la qualità dei livelli di erogazione del servizio ed eliminando tutte le azioni inutili e di dubbia efficacia sanitaria.

Nell'ambito di tale progetto sono stati presi in considerazione i seguenti punti:

Vigilanza e controllo sul servizio di trasporto salme ex artt. 16, 18, 20, 21, 25 e 30 del D.P.R. 285/90 "Approvazione del Regolamento di Polizia Mortuaria".

Art. 16:

2. "L'unità sanitaria locale competente vigila e controlla il servizio di trasporto salme, ne riferisce al Sindaco e gli propone i provvedimenti necessari ad assicurare la regolarità".

Art. 18:

1. "Quando la morte è dovuta ad una delle malattie infettive-diffusive comprese nell'apposito elenco pubblicato dal Ministero della Sanità, il cadavere ... deve essere deposto nella cassa con gli indumenti di cui è rivestito ed avvolto in un lenzuolo imbevuto di soluzione disinfettante".

2. È consentito di rendere al defunto le estreme onoranze, osservando le prescrizioni dell'autorità sanitaria, salvo che questa le vieti nella contingenza di manifestazione epidemica della malattia che ha causato la morte.

Art. 20:

1. "I carri destinati al trasporto di cadaveri su strada ...

2. ...possono essere posti in servizio ... solo dopo che siano stati riconosciuti idonei dalle unità sanitarie locali competenti, che devono controllarne almeno una volta all'anno lo stato di manutenzione".

Art. 21:

3. "...l'idoneità dei locali adibiti a rimessa di carri funebri e delle relative attrezzature è accertata dal coordinatore sanitario dell'unità sanitaria locale competente".

Art. 25:

1. "Per i morti di malattie infettive-diffusive di cui all'apposito elenco pubblicato dal Ministero della Sanità, l'autorizzazione al trasporto ... può essere data soltanto quando risulti che il cadavere ... è stato composto nella duplice cassa ...

2. Le disposizioni del presente articolo si applicano anche ai trasporti di cadavere da o per l'estero ... quando la morte sia dovuta ad una delle malattie infettive-diffusive di cui all'elenco previsto nel comma 1".

#### Art. 30:

1. Per il trasporto all'estero o dall'estero, fuori dei casi previsti dalla convenzione internazionale di Berlino, o da comune a comune, la salma deve essere racchiusa in duplice cassa ...

La Circolare del Ministero della Sanità 24.06.93, n. 24 "Regolamento di Polizia Mortuaria approvato con D.P.R. 285/90: circolare esplicativa", al punto 9.7 prevede che la rispondenza del feretro alle prescrizioni tecniche contenute agli articoli 18, 25 e 30 sia certificata dall'ASL.

I compiti di cui sopra vengono svolti quasi in tutte le ASL dai SISP (Servizio Igiene e Sanità Pubblica), in qualche realtà dalla Medicina Legale.

Per quanto riguarda le speciali norme relative alle malattie infettive e diffusive sono state effettuate ricerche presso le principali banche dati e fonti bibliografiche al fine di valutare il rischio di trasmissione di microrganismi patogeni al momento della manipolazione e trasporto del cadavere e l'efficacia delle misure di controllo proposte.

La trasmissione di alcuni microrganismi letali (virus del vaiolo, virus delle febbri emorragiche virali, *Yersinia pestis*) è risultata connessa alla manipolazione dei cadaveri, prima della sepoltura: sono state reperite in letteratura specifiche raccomandazioni per l'adozione di cautele nella manipolazione delle salme di persone decedute a causa di detti agenti biologici.

Va tuttavia sottolineato che i microrganismi che causano il vaiolo, le febbri emorragiche e la peste sono ad oggi assenti nella realtà epidemiologica nazionale.

Non è stata invece documentata la possibilità di trasmissione di altri microrganismi patogeni in seguito alla manipolazione del cadavere o alla manipolazione dei feretri.

Non appare pertanto scientificamente corretto prevedere l'applicazione di misure generiche che non hanno alcun rapporto con il rischio e le modalità di trasmissione della maggior parte delle malattie infettive riportate al D.M. 15.12.1990 "Sistema informativo delle malattie infettive e diffusive".

Per quanto attiene l'accertamento di idoneità ed il controllo di carri funebri e rimesse, è possibile che il D.P.R. 285/90, richiedendo la valutazione da parte dell'ASL, abbia inteso:

- 1) tutelare la salute pubblica evitando la dispersione di microrganismi patogeni durante la collocazione del cadavere nella cassa ed il trasferimento del feretro;
- 2) tutelare la salute del lavoratore addetto alle operazioni di cui sopra evitando l'esposizione ad agenti patogeni.

In ordine al primo punto, oltre alle considerazioni già svolte nel merito della diffusibilità delle malattie infettive, occorre tenere presente che non esiste possibilità di contatto diretto tra salma ed automezzi e, quindi, viene meno qualsiasi ipotesi di rischio.

Inoltre l'industria di produzione degli automezzi è giunta a livelli tali per cui la verifica dei requisiti di igienicità (presenza di superfici lavabili e disinfettabili) è preventiva alla messa in strada.

In ordine al secondo punto, il D.Lvo. 626/94 pone in capo al datore di lavoro la valutazione del rischio e l'adozione dei mezzi di protezione. L'utilizzo di dispositivi di barriera (guanti, calzari, camici e mascherine) appare adeguato e sufficiente alla protezione degli addetti dal rischio biologico, ma controlli o verifiche in tal senso non rientrano comunque tra i compiti affidati al Servizio Igiene e Sanità Pubblica o al Servizio di Medicina Legale, né esonerano il datore di lavoro dalle proprie responsabilità di tutela degli addetti.

In sintesi, da quanto sopra si evince che:

- l'attività capillare di vigilanza e controllo sul servizio di trasporto salme da parte di personale sanitario della ASL, così come prevista dal D.P.R. 285/90, non appare giustificata dall'esistenza di un rischio reale;
- i patogeni per cui sono indicate specifiche precauzioni durante la manipolazione della salma (virus del vaiolo, virus delle febbri emorragiche, Yersinia pestis) sono assenti nella realtà epidemiologica nazionale;
- la persistenza di un rischio infettivo dopo la chiusura del feretro non è supportata da dati scientifici;
- il controllo della diffusione delle malattie infettive è un compito istituzionale dei Servizi di Sanità Pubblica indipendentemente dall'applicazione dei Regolamenti della polizia mortuaria: l'obbligo di applicare specifiche misure di contenimento della circolazione di agenti patogeni non viene meno al momento del decesso.

Assistenza alle operazioni di Esumazione/Estumulazione dei feretri ex artt. 83, 84, 86 e 88 del D.P.R. 285/90 "Approvazione del Regolamento di Polizia Mortuaria".

Il D.P.R. 285/90 "Approvazione del Regolamento di Polizia Mortuaria" agli articoli 83, 84, 86 e 88 disciplina le operazioni di esumazione ed estumulazione che devono essere eseguite alla presenza di un medico ASL.

#### Art. 83:

1. "Le salme possano essere esumate prima del prescritto turno di rotazione per ordine dell'autorità giudiziaria per indagini nell'interesse della giustizia o, previa autorizzazione del Sindaco, per trasportarle in altra sepoltura o per cremarle".
3. "Tali esumazioni devono essere eseguite alla presenza del coordinatore sanitario della unità sanitaria locale e dell'incaricato del servizio di custodia".

#### Art. 84:

1. "Salvo i casi ordinati dall'autorità giudiziaria non possono essere eseguite esumazioni straordinarie:
  - b) quando trattasi della salma di persona morta di malattia infettiva contagiosa, a meno che siano già trascorsi due anni dalla morte e il coordinatore sanitario dichiari che essa può essere eseguita senza alcun pregiudizio per la salute pubblica".

#### Art. 86:

1. Le estumulazioni ... si eseguono allo scadere del periodo della concessione e sono regolate dal Sindaco.
2. I feretri estumulati ... devono essere inumati dopo che sia stata praticata nella cassa metallica un'opportuna apertura al fine di consentire la ripresa del processo di mineralizzazione del cadavere.
5. Qualora le salme estumulate si trovino in condizioni di completa mineralizzazione può provvedersi alla immediata raccolta dei resti mortali in cassette ossario su parere del coordinatore sanitario.

#### Art. 88:

1. Il Sindaco può autorizzare, dopo qualsiasi periodo di tempo ed in qualunque mese dell'anno, l'estumulazione di feretri destinati ad essere trasportati in altra sede a condizione che, aperto il tumulo, il coordinatore sanitario constati la perfetta tenuta del feretro e dichiari che il suo trasferimento in altra sede può farsi senza alcun pregiudizio per la salute pubblica.

2. Qualora la predetta autorità sanitaria constati la non perfetta tenuta del feretro, può ugualmente consentire il trasferimento previa idonea sistemazione del feretro nel rispetto del presente regolamento.

Le competenze del coordinatore sanitario in alcune ASL sono state trasferite al Servizio Igiene e Sanità Pubblica del Dipartimento di Prevenzione, in altre al Servizio di Medicina Legale. In pratica, quindi, un medico ASL è tenuto a presenziare alle operazioni di estrazione del feretro dalla fossa o dal loculo, verificare l'integrità e la tenuta del feretro, prescrivere, se il caso, la sistemazione in cassa di zinco ed eventualmente prescrivere la disinfezione del materiale putrescibile fuoriuscito dal feretro. Il medico deve inoltre fornire parere sulla raccolta dei resti in cassette ossario allo scadere del periodo di concessione.

E' possibile che il D.P.R. 285/90, richiedendo l'assistenza di un medico a tali operazioni abbia inteso:

1. tutelare la salute pubblica evitando la dispersione ambientale di microrganismi patogeni;
2. tutelare la salute del lavoratore addetto alle operazioni di esumazione / estumulazione evitando l'esposizione ad agenti patogeni.

In ordine al primo punto, la revisione della letteratura scientifica non supporta l'ipotesi che sussista un rischio di trasmissione di microrganismi patogeni a seguito della manipolazione di feretri a distanza di tempo dalla sepoltura.

I microrganismi che determinano i processi putrefattivi non sono patogeni per l'uomo (se non in casi eccezionali).

Tramite ricerche condotte presso le principali banche dati e fonti bibliografiche è stato valutato l'eventuale rischio di trasmissione di microrganismi patogeni particolarmente virulenti e resistenti (virus del vaiolo, delle febbri emorragiche, delle epatiti, dell'AIDS, della rabbia, *Yersinia pestis*, *Bacillus anthracis*, prioni, *M. tuberculosis*, *Vibrio Cholerae*...).

Per alcuni di questi microrganismi non sono richieste speciali misure di isolamento o di cautela neppure per i malati in vita.

Come già osservato, sono state reperite raccomandazioni per l'adozione di cautele nella manipolazione del corpo di persone decedute a causa di virus del vaiolo, virus delle febbri emorragiche e *Yersinia pestis*, prima della sepoltura.

Non è invece documentata da dati scientifici ed epidemiologici l'ipotesi della persistenza di un rischio infettivo in momenti successivi a quello della sepoltura, a causa della manipolazione di tombe e sepolture o della ri-esumazione di cadaveri.

In ordine al secondo punto, si rinvia alle considerazioni di cui al punto b) precedente.

In sintesi, da quanto sopra si evince che:

- \* l'attività di assistenza da parte di personale sanitario alle operazioni di esumazioni/estumulazione straordinaria non appare giustificata dall'esistenza di un rischio reale;
- \* non sono stati inoltre reperiti studi o prove che supportino l'ipotesi di efficacia di tale procedura anche in caso di rischio ipotetico;
- \* l'attività non appare pertanto giustificata da motivazioni di tipo sanitario.

Pareri per la costruzione di edicole funerarie e tombe private all'interno di cimiteri esistenti, costruzione di sepolcri privati fuori dai cimiteri ex artt. 55, 94 e 101 del DPR 285/90 "Approvazione del Regolamento di Polizia Mortuaria".

Art. 55:

1. "I progetti di ampliamento dei cimiteri esistenti e di costruzione dei nuovi devono essere preceduti da uno studio tecnico delle località ...

2. All'approvazione dei progetti si procede a norma delle leggi sanitarie."

Art. 94:

1. "I singoli progetti di costruzione di sepolture private debbono essere approvati dal Sindaco su ... parere del coordinatore sanitario della unità sanitaria locale competente".

Art. 101:

1. "Per la costruzione della cappelle private fuori dal cimitero ... occorre l'autorizzazione del Sindaco ... sentito il parere del coordinatore sanitario della unità sanitaria locale ...".

I pareri che vengono richiesti al Servizio Igiene e Sanità Pubblica sui progetti per la costruzione di edicole funerarie all'interno di cimiteri esistenti (intese quindi come ampliamenti ai sensi dell'art. 55), sepolture private e cappelle private fuori dai cimiteri; non sono pareri sanitari ma riguardano semplicemente la valutazione di vincoli edilizi, di tecniche costruttive e del dimensionamento di spazi sulla scorta di indicazioni tecniche fornite dallo stesso D.P.R. 285/90 e dalla circolare ministeriale n. 24 del 24.6.93.

Le verifiche di cui sopra potrebbero avere la finalità di evitare fuoriuscite accidentali di liquami e conseguenti odori, ma non sono evidenti le ragioni per cui debbano essere demandate ad un medico o altro operatore sanitario.

Visto il D.Lvo. n. 299/99 "Norme per la razionalizzazione del SSN a norma dell'art. 1 della L. 419/98" che, all'art. 1 comma 7, esclude che rimangano a carico del Servizio Sanitario i servizi e le prestazioni sanitarie che:

- a) non rispondono a necessità assistenziali tutelate in base ai principi ispiratori del Servizio Sanitario Nazionale di cui al comma 2; (n.d.r. della dignità della persona, del bisogno di salute, dell'economicità nell'impiego delle risorse);
- b) non soddisfano il principio dell'efficacia e dell'appropriatezza, ovvero la cui efficacia non è dimostrabile in base alle evidenze scientifiche disponibili o sono utilizzate per soggetti le cui condizioni cliniche non rispondono alle indicazioni raccomandate;
- c) in presenza di altre forme di assistenza volte a soddisfare le medesime esigenze non soddisfano il principio dell'economicità nell'impiego delle risorse, ovvero non garantiscono un uso efficiente delle risorse quanto a modalità di organizzazione ed erogazione dell'assistenza.

Sentita la su esposta relazione, nelle more dell'approvazione del nuovo Regolamento di Polizia Mortuaria, la Giunta Regionale con voti unanimi espressi nelle forme di legge,

delibera

- in applicazione ed a completamento delle indicazioni già impartite con nota regionale prot. n. 3560/27 del 18.03.1998 e successive integrazioni, si ritiene opportuno che le ASL sospendano temporaneamente a far data dal 1 ottobre 2002:

- \* le certificazioni di conformità del feretro di cui agli artt. 18, 25 e 30 del D.P.R. 285/90, previste al punto 9.7 della Circolare del Ministero della Sanità 24.6.93, n. 24. Sono fatte salve le certificazioni rilasciate per il trasporto in altro Stato al fine di non turbare procedure disciplinate da normative diverse dal D.P.R. 285/90;
- \* le attività di verifica dei carri funebri e rimesse di cui agli artt. 20 e 21 del D.P.R. 285/90;
- \* le attività di assistenza alle esumazioni ed estumulazioni di cui agli artt. 83, 84, 86 e 88 del D.P.R. 285/90;

\* l'attività di rilascio di pareri per la costruzione di edicole funerarie e sepolcri privati di cui agli artt. 55 (limitatamente alla costruzione di edicole funerarie all'interno di cimiteri esistenti), 94 e 101 del D.P.R. 285/90;

\* di disporre che le ASL limitino l'attività di vigilanza e controllo sul trasporto dei cadaveri, di cui all'art. 16, alle circostanze in cui il Servizio di Igiene e Sanità Pubblica ravvisi l'esistenza di specifici rischi sanitari;

\* di richiedere alle ASL l'attivazione delle procedure previste dalla circolare prot. n. 9735/27.002 del 06.06.2001, per la modifica dei Regolamenti comunali di polizia mortuaria.

(omissis)