



POSIZIONE DELLA CONFERENZA DELLE REGIONI E DELLE PROVINCE AUTONOME SULLO SCHEMA DI REGOLAMENTO AI SENSI DELL'ART. 8, DELLA LEGGE 10 FEBBRAIO 2020, N. 10, RECANTE "NORME IN MATERIA DI DISPOSIZIONE DEL PROPRIO CORPO E DEI TESSUTI POST MORTEM AI FINI DI STUDIO, DI FORMAZIONE E DI RICERCA SCIENTIFICA

Intesa, ai sensi dell'art. 8 della legge 10 febbraio 2020, n. 10

Punto 7) Conferenza Stato-Regioni

La Conferenza delle Regioni e delle Province autonome esprime l'intesa, con la richiesta di tenere in considerazione le osservazioni regionali di seguito riportate.

Art. 2. Cause di esclusione dall'utilizzo	
Co. 1 lett. a) affetti da (...)	EMILIA-ROMAGNA, VENETO: non è chiaro il motivo per cui si è deciso di escludere dall'utilizzo persone affette da infezioni correlate all'assistenza, limitatamente ai casi nei quali l'infezione costituisce causa esclusiva o prevalente di decesso, e da infezioni antimicrobicoresistenti. Se il motivo è limitare il rischio di trasmissione di patogeni in grado di esporre a rischio la salute degli operatori del settore, sarebbe più opportuno escludere i soli casi di ICA o di infezioni comunitarie quando sostenute da microrganismi multi o pan-resistenti.
Art. 3. Modalità di richiesta, trasporto e tempi di conservazione e utilizzo dei corpi	
Co. 1 il medico che accerta la morte, acquisita dal fiduciario la notizia della volontà del disponente, individua il Centro di riferimento territorialmente competente, ovvero quello più prossimo al luogo ove è avvenuto il decesso, attraverso l'elenco pubblicato sul sito del Ministero della salute, ai sensi dell'art. 5, co. 2, L n. 10/2020, e comunica la notizia della morte del disponente al centro di riferimento individuato.	EMILIA-ROMAGNA: si ritiene opportuno che sia specificato se l'accertamento della morte sia riferito all'accertamento della realtà della morte, eseguito dal medico necroscopo, ai sensi dell'art. 4, DPR 285/90 "Approvazione del regolamento di polizia mortuaria". VENETO: il DPR 285/90 parla di accertamento della morte nelle forme consentite (tra le quali

	<p>rientra anche l'accertamento della realtà della morte, ma non solo).</p> <p>Si propone di modificare il Comma 1 come segue:</p> <p>“il medico che accerta la morte <i>ai sensi del DPR 285/90</i>, acquisita dal fiduciario la notizia della volontà del disponente, individua il Centro di riferimento territorialmente competente [...]”</p>
Co. 2	Nessuna osservazione
<p>Co. 3 Accertata da parte del centro di riferimento (...) della dichiarazione di consenso (...) il responsabile del centro di riferimento inoltra entro le successive 48 ore alla ASL, ove è avvenuto il decesso, la richiesta di acquisizione del corpo e provvede al prelievo del medesimo dandone notizia alla ASL di appartenenza del disponente. La ASL del luogo del decesso autorizza la destinazione del corpo al centro di riferimento richiedente inviando, anche telematicamente, al medesimo centro, la copia del certificato necroscopico, della scheda di morte ISTAT e della eventuale documentazione sanitaria relativa all'ultimo ricovero (...). La ASL del luogo del decesso invia al Comune, dove la stessa ha sede, copia dell'autorizzazione alla destinazione del corpo e richiede (...) ex DPR n. 285/1990 ed eventuali norme regionali, il rilascio dell'autorizzazione al trasporto del corpo presso il centro, dandone contestuale comunicazione all'ufficiale di Stato Civile, ai fini degli adempimenti dell'art. 4.</p>	<p>EMILIA-ROMAGNA: Il prelievo ed il trasporto del cadavere devono essere eseguiti da soggetti autorizzati allo scopo dal Comune (in genere imprese funebri) e con l'uso di un carro funebre autorizzato.</p> <p>Osservazione al Co. 3, secondo periodo: Si ritiene opportuno richiamare l'obbligo dell'invio al Comune di copia del certificato necroscopico e della scheda di morte ISTAT per la dichiarazione di morte.</p> <p>VENETO: nessuna osservazione.</p>
<p>Co.4 dopo il decesso e la dichiarazione di morte il corpo del defunto resta in obitorio almeno per 24 ore prima di essere destinato allo studio, alla formazione e alla ricerca scientifica.</p>	<p>EMILIA-ROMAGNA: è necessario sostituire la frase “<i>resta in obitorio</i>” con una frase quale “<i>è trasferito in obitorio</i>”</p> <p>VENETO: nessuna osservazione. Si ritiene preferibile la formula “<i>resta in obitorio</i>”.</p>
Commi 5, 6, 7 e 8	Nessuna osservazione
<p>Art. 2. Cause di esclusione dall'utilizzo</p>	
<p>Co. 1 lett. a) affetti da (...)</p>	<p>non è chiaro il motivo per cui si è deciso di escludere dall'utilizzo persone affette da infezioni correlate all'assistenza, limitatamente ai casi nei quali l'infezione costituisce causa esclusiva o prevalente di decesso, e da infezioni antimicrobicoresistenti. Se il motivo è limitare il</p>

	<p>rischio di trasmissione di patogeni in grado di esporre a rischio la salute degli operatori del settore, sarebbe più opportuno escludere i soli casi di ICA o di infezioni comunitarie quando sostenute da microrganismi multi o pan-resistenti.</p>
<p>Art. 3. Modalità di richiesta, trasporto e tempi di conservazione e utilizzo dei corpi</p>	
<p>Co. 1 il medico che accerta la morte, acquisita dal fiduciario la notizia della volontà del disponente, individua il Centro di riferimento territorialmente competente, ovvero quello più prossimo al luogo ove è avvenuto il decesso, attraverso l'elenco pubblicato sul sito del Ministero della salute, ai sensi dell'art. 5, co. 2, L n. 10/2020, e comunica la notizia della morte del disponente al centro di riferimento individuato.</p>	<p>si ritiene opportuno che sia specificato se l'accertamento della morte sia riferito all'accertamento della realtà della morte, eseguito dal medico necroscopo, ai sensi dell'art. 4, DPR 285/90 "Approvazione del regolamento di polizia mortuaria".</p> <p>il DPR 285/90 parla di accertamento della morte nelle forme consentite (tra le quali rientra anche l'accertamento della realtà della morte, ma non solo).</p> <p>Si propone di modificare il Comma 1 come segue: "il medico che accerta la morte <i>ai sensi del DPR 285/90</i>, acquisita dal fiduciario la notizia della volontà del disponente, individua il Centro di riferimento territorialmente competente [...]"</p>
<p>Co. 2</p>	<p>Nessuna osservazione</p>
<p>Co. 3 Accertata da parte del centro di riferimento (...) della dichiarazione di consenso (...) il responsabile del centro di riferimento inoltra entro le successive 48 ore alla ASL, ove è avvenuto il decesso, la richiesta di acquisizione del corpo e provvede al prelievo del medesimo dandone notizia alla ASL di appartenenza del disponente. La ASL del luogo del decesso autorizza la destinazione del corpo al centro di riferimento richiedente inviando, anche telematicamente, al medesimo centro, la copia del certificato necroscopico, della scheda di morte ISTAT e della eventuale documentazione sanitaria relativa all'ultimo ricovero (...). La ASL del luogo del decesso invia al Comune, dove la stessa ha sede, copia dell'autorizzazione alla destinazione del corpo e richiede (...) ex DPR n. 285/1990 ed eventuali norme regionali, il rilascio dell'autorizzazione</p>	<p>Il prelievo ed il trasporto del cadavere devono essere eseguiti da soggetti autorizzati allo scopo dal Comune (in genere imprese funebri) e con l'uso di un carro funebre autorizzato.</p> <p>Osservazione al Co. 3, secondo periodo: Si ritiene opportuno richiamare l'obbligo dell'invio al Comune di copia del certificato necroscopico e della scheda di morte ISTAT per la dichiarazione di morte.</p> <p>nessuna osservazione.</p>

al trasporto del corpo presso il centro, dandone contestuale comunicazione all'ufficiale di Stato Civile, ai fini degli adempimenti dell'art. 4.	
Co.4 dopo il decesso e la dichiarazione di morte il corpo del defunto resta in obitorio almeno per 24 ore prima di essere destinato allo studio, alla formazione e alla ricerca scientifica.	<p>è necessario sostituire la frase "<i>resta in obitorio</i>" con una frase quale "<i>è trasferito in obitorio</i>"</p> <p>nessuna osservazione. Si ritiene preferibile la formula "<i>resta in obitorio</i>".</p>
Commi 5, 6, 7 e 8	Nessuna osservazione

In sintesi, relativamente **all'art. 3** dello Schema di regolamento DAR 0009915, si ritiene opportuno che sia evidenziato il raccordo della procedura con la normativa relativa allo Stato Civile e quindi ai rapporti con i Comuni, non soltanto per quanto previsto **all'art. 4, co. 1 e 2**, ma anche per le fasi precedenti all'inumazione, tumulazione e cremazione in materia di denuncia delle cause di morte e di comunicazione ai Comuni ove è trasportato il cadavere.

Roma, 27 luglio 2022