



*Presidenza del Consiglio dei Ministri*

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

**Intesa, ai sensi dell'articolo 8, della legge 10 febbraio 2020, n. 10, sullo schema di Regolamento, recante "Norme in materia di disposizione del proprio corpo e dei tessuti *post mortem* ai fini di studio, di formazione e di ricerca scientifica".**

Rep. Atti n. 144 /CSR del 27 luglio 2022

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

Nella odierna seduta del 27 luglio 2022:

VISTO l'articolo 8, della legge 10 febbraio 2020, n.10, recante "Norme in materia di disposizione del proprio corpo e dei tessuti *post mortem* a fini di studio, di formazione e di ricerca scientifica" ;

VISTA la nota del 17 giugno del 2022, con la quale il Ministro della salute ha trasmesso lo schema di Regolamento in oggetto per la prescritta intesa;

VISTA la nota del 21 giugno 2022, protocollo DAR n. 9915, con la quale l'Ufficio di Segreteria della Conferenza ha provveduto alla diramazione del provvedimento in oggetto;

VISTA la nota del 22 giugno 2022, protocollo DAR n. 10044, con la quale l'Ufficio di Segreteria della Conferenza ha provveduto alla convocazione di una riunione tecnica per il 30 giugno 2022, nel corso della quale le Regioni hanno manifestato l'esigenza di ulteriori approfondimenti;

VISTI gli esiti della Conferenza Stato Regioni del 6 luglio 2022, nel corso della quale la Conferenza delle Regioni ha chiesto il rinvio del provvedimento in oggetto;

VISTA la nota del 20 luglio 2022, diramata con protocollo DAR n.11665 in pari data, con la quale la Commissione salute ha trasmesso un documento nel quale ha riportato l'assenso tecnico e ha formulato alcune osservazioni non condizionanti sul provvedimento in parola;

VISTA la nota del 27 luglio 2022, diramata con protocollo DAR n. 12097 in pari data, con la quale il Ministero dell'economia e delle Finanze ha espresso il proprio assenso in merito alle osservazioni regionali sopra menzionate, con la condizione che il Ministero della salute si impegni affinché l'accoglimento dell'osservazione all'articolo 3, comma 3, non comporti nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

CONSIDERATI gli esiti dell'odierna seduta di questa Conferenza, nel corso della quale le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano hanno espresso avviso favorevole all'intesa con la richiesta di tenere in considerazione le osservazioni regionali riportate nel documento che costituisce parte integrante del presente atto (All. A);



## Presidenza del Consiglio dei Ministri

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

ACQUISITO, quindi, l'assenso del Governo, delle Regioni e delle Province Autonome di Trento e Bolzano;

SANCISCE INTESA

tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano ai sensi dell'articolo 8, della legge 10 febbraio 2020, n. 10, sullo schema di Regolamento, recante "Norme in materia di disposizione del proprio corpo e dei tessuti *post mortem* ai fini di studio, di formazione e di ricerca scientifica", nei termini di cui in premessa.

Il Segretario  
Cons. Ermenegilda Siniscalchi

Firmato digitalmente da  
SINISCALCHI  
ERMENEGILDA  
C = IT  
O = PRESIDENZA  
CONSIGLIO DEI  
MINISTRI

SLR

Il Presidente  
On.le Mariastella Gelmini



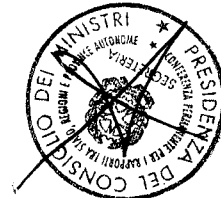
Firmato digitalmente da  
GELMINI MARIASTELLA  
C = IT  
O = PRESIDENZA CONSIGLIO DEI  
MINISTRI



CONFERENZA DELLE REGIONI  
E DELLE PROVINCE AUTONOME

22/145/SR7/C7

27.07.2022



**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.

<b>Art. 2.</b> Cause di esclusione dall'utilizzo	
<b>Co. 1 lett. a)</b> affetti da (...)	<b>EMILIA-ROMAGNA, VENETO:</b> 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.
<b>Art. 3.</b> Modalità di richiesta, trasporto e tempi di conservazione e utilizzo dei corpi	
<b>Co. 1</b> 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.	<b>EMILIA-ROMAGNA:</b> 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". <b>VENETO:</b> 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>
<b>Co. 2</b>	<b>Nessuna osservazione</b>
<p><b>Co. 3</b> 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><b>EMILIA-ROMAGNA:</b> 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><b>Osservazione al Co. 3, secondo periodo:</b> 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><b>VENETO:</b> nessuna osservazione.</p>
<p><b>Co.4</b> 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><b>EMILIA-ROMAGNA:</b> è necessario sostituire la frase “<i>resta in obitorio</i>” con una frase quale “<i>è trasferito in obitorio</i>”</p> <p><b>VENETO:</b> nessuna osservazione. Si ritiene preferibile la formula “<i>resta in obitorio</i>”.</p>
<b>Commi 5, 6, 7 e 8</b>	<b>Nessuna osservazione</b>
<p><b>Art. 2.</b> Cause di esclusione dall'utilizzo</p>	
<p><b>Co. 1 lett. a)</b> 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 esclusiva o prevalente di decesso, e da infezioni antimicrobicoresistenti. Se il motivo è</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><b>Art. 3.</b> Modalità di richiesta, trasporto e tempi di conservazione e utilizzo dei corpi</p>	
<p><b>Co. 1</b> 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). 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><b>Co. 2</b></p>	<p><b>Nessuna osservazione</b></p>
<p><b>Co. 3</b> 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><b>Osservazione al Co. 3, secondo periodo:</b> 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.	
<b>Co.4</b> 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>
<b>Commi 5, 6, 7 e 8</b>	<b>Nessuna osservazione</b>

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

