

SERVIZIO PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITÀ PUBBLICA
IL RESPONSABILE**ADRIANA GIANNINI**

| | TIPO | ANNO | NUMERO |
|------|------------|------|--------|
| REG. | PG | 2016 | 144118 |
| DEL | 03-03-2016 | | |

Al Sindaci dei Comuni della Regione
Emilia-Romagna
LL. SS.

Ai Direttori dei Dipartimenti di Sanità
Pubblica delle Aziende USL della
Regione Emilia-Romagna
LL. SS.

Alle Associazioni di Imprese di
Onoranze Funebri
LL. SS.

Oggetto: Approfondimenti su temi oggetto di quesiti e comunicazioni in materia funeraria in applicazione della LR 19/04 e successivi provvedimenti.

A seguito dei numerosi quesiti pervenuti in materia funeraria relativi all'applicazione della L.R. 19/04 e delle successive deliberazioni regionali attuative, si forniscono le seguenti considerazioni al fine di fornire un quadro interpretativo esaustivo sulla disciplina di riferimento e garantire una omogenea e coerente azione amministrativa sul territorio regionale.

Si riportano inoltre la determinazione n. 12 del 28/10/2015 dell'Autorità nazionale anticorruzione e la Segnalazione AS 392/2007 dell'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato, e si allegano due recenti Circolari del Ministero della Salute, al fine di chiarire l'assetto delle competenze in materia.

Si informa altresì che è in corso di discussione il disegno di legge di iniziativa parlamentare, n. 1611, recante la revisione della disciplina delle attività funerarie. La Commissione Igiene e Sanità del Senato della Repubblica ha manifestato l'interesse di audire la Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome, al fine di acquisire

Viale Aldo Moro 21 – 40127 Bologna – tel. 051.527.7453 – 7454 - 7455

segrsanpubblica@regione.emilia-romagna.it

segrsanpubblica@postacert.regione.emilia-romagna.it

| | ANNO | NUMERO | INDICE | LIV.1 | LIV.2 | LIV.3 | LIV.4 | LIV.5 | ANNO | NUMERO | SUB |
|---------------|------|--------|----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-----|
| a uso interno | DP | | Classif. | 3503 | 600 | 80 | 30 | | Fasc. | 2016 | 3 |

elementi informativi e svolgere gli opportuni approfondimenti in ordine alle tematiche trattate dal testo. La Commissione salute ha ritenuto di svolgere gli opportuni approfondimenti che, valutati in sede di Conferenza delle Regioni, possano essere rappresentati in Commissione parlamentare. Tale provvedimento legislativo ridefinisce anche le funzioni delle Regioni configurandosi come legge quadro in materia.

1. Requisiti concernenti il personale che le imprese pubbliche e private devono possedere ai fini dell'autorizzazione di cui all'art. 13 della L.R. 19/2004 e delle delibere di Giunta 156/05 e 163/06.

La DGR 163/06, che precisava tali aspetti della L.R. 19/2004, prevede che *“Quanto al personale, ai fini del rilascio dell'autorizzazione, il Comune dovrà verificare che la prevista disponibilità di personale venga assicurata attraverso rapporti contrattuali di lavoro, sia secondo il modello del lavoro subordinato ma anche, alternativamente, secondo le legittime forme individuate dalla normativa vigente tra le quali, si richiamano quelle previste dal decreto legislativo 0 settembre 2003, n. 276”* e s.m.i. (n.d.r.: si ricordano in particolare le recenti modifiche e integrazioni operate con le disposizioni del D.Lgs 81/15).

Il Comune, ai fini del rilascio dell'autorizzazione, deve quindi verificare che sia assicurata la prevista disponibilità di personale, disciplinata in particolare ai punti 2.2 e 2.6 dell'Allegato 1) della DGR 156/2005.

L'impresa, al fine di consentire tale controllo, deve a sua volta documentare la regolarità dei rapporti di lavoro o, alternativamente, l'esistenza di altri titoli giuridici che consentano la messa a disposizione regolare e continuativa di personale, in modo tale da dimostrare la capacità di disporre effettivamente in ogni circostanza di un responsabile della conduzione dell'attività (punto 2.2 della DGR 156/2005) e di almeno quattro operatori funebri adeguatamente formati (punto 2.6 della medesima DGR). Resta ferma la possibilità, per il responsabile della conduzione dell'attività, di intervenire personalmente nelle attività operative, con ciò consentendo di raggiungere i requisiti minimi di personale, purché le dimensioni quantitative delle attività siano tali da non compromettere il regolare e trasparente svolgimento delle funzioni primariamente a lui attribuite (cfr. Direttiva della Giunta regionale, emanata ai sensi dell'articolo 2, comma 1, lett. a) della L.R. 19/2004, allegata alla DGR 163/2006).

Tutto ciò premesso, si ribadisce quanto già si è avuto modo di precisare in distinte risposte a quesiti pervenuti in tema di contratto di lavoro intermittente (o a chiamata) e di lavoro accessorio. L'utilizzo dei contratti a chiamata e di lavoro accessorio non sembra conforme al principio sancito dalla L.R. 19/2004 e alle disposizioni delle deliberazioni sopra citate. Occasionalmente e saltuariamente può verificarsi l'esigenza di avvalersi di personale impiegato con le forme contrattuali ricordate, ma questa “non può essere la regola”. Il tratto caratterizzante di queste forme contrattuali, così come stabilito anche dal contratto collettivo nazionale di lavoro di categoria ASNAF&AS 2015-2017, è lo svolgimento in via discontinua ed intermittente di una specifica mansione, condizione che le rende idonee a far fronte ad esigenze di carattere straordinario, ma che non garantisce la continuità operativa che è richiesta dalle norme regionali rispetto all'esplicito obbligo, gravante sull'impresa di onoranze funebri, di dimostrare la propria capacità di disporre effettivamente e in ogni circostanza di un responsabile della conduzione dell'attività e del numero previsto di operatori, che peraltro debbono aver adempiuto all'obbligo formativo previsto dalla normativa

regionale e agli obblighi discendenti dal D.Lgs 81/08 in materia di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori.

La norma regionale pone infatti un preciso vincolo, non rispetto alle tipologie contrattuali previste dall'ordinamento attraverso le quali può essere impiegato il personale, ma rispetto all'obbligo dell'impresa funebre di documentare l'esistenza e la regolarità dei rapporti di lavoro volti a dimostrare la capacità dell'impresa funebre di disporre effettivamente e in modo continuativo del personale previsto.

Occorre comunque evidenziare che spetta ai Comuni vigilare e controllare sul corretto esercizio dell'attività funeraria, in particolare sul rispetto delle modalità generali e dei requisiti per l'autorizzazione all'esercizio della attività medesima, così come definiti dall'art. 13 della L.R. 19/2004. Il Comune si avvale, per i profili igienico sanitari, delle Aziende USL territorialmente competenti, ai sensi dell'art. 6, c. 3, della legge regionale citata.

Alla Regione spettano esclusivamente compiti di "alta vigilanza", condizione che implica non tanto il controllo puntuale su un'attività amministrativa già svolta o la verifica di coerenza della singola attività posta in essere con la specifica disciplina, quanto un potere di indirizzo, strumentale al corretto esercizio della funzione pubblica in materia.

1.1 Dimostrazione dei requisiti minimi attraverso contratti tra imprese, limitatamente a contesti territoriali svantaggiati o di piccole dimensioni.

Con distinte note, inviate alle Amministrazioni comunali richiedenti chiarimenti in merito alla legittimità degli accordi contrattuali intrattenuti con un'altra impresa funebre già autorizzata al fine del raggiungimento dei requisiti necessari all'autorizzazione, sono stati ribaditi i contenuti del documento regionale protocollo PG/2007/313570 del 07/12/2007, già inviato ai Sindaci dei Comuni della regione, ove è stata approfondita una disposizione contenuta nella DGR 163/2006, secondo la quale un'impresa di onoranze funebri può avvalersi, al fine del rilascio dell'autorizzazione, di accordi contrattuali intrattenuti con un'altra impresa funebre già autorizzata.

Nella citata nota regionale è precisato che tale possibilità è ammissibile esclusivamente nell'ambito di contesti territoriali svantaggiati, o di piccole dimensioni, nel caso in cui sia necessario assicurare la continuità del servizio e tenendo conto che un'autorizzazione ottenuta in questo modo non può permettere di abilitare un soggetto ad operare indistintamente in ulteriori ambiti del territorio regionale.

La nota regionale, quale ulteriore requisito, stabilisce che, in compresenza di più imprese nel medesimo contesto territoriale svantaggiato o di piccole dimensioni, qualora la continuità del servizio funebre sia già assicurata da una o più imprese in possesso dei requisiti previsti dalla legge regionale, non risulta ammissibile il rilascio di autorizzazioni all'esercizio dell'attività funebre a soggetti che dichiarano requisiti sul personale attraverso i sopra citati accordi o forme contrattuali.

La nota prosegue specificando che i presupposti che suffragano il ricorso a tale eccezionale istituto devono ricorrere non alternativamente, bensì congiuntamente, e l'accordo contrattuale deve presentare le caratteristiche di legge dell'appalto di servizi, altrimenti configurandosi un'ipotesi illecita di intermediazione di mano d'opera.

2. SCIA e autorizzazione all'esercizio di impresa di onoranze funebri.

L'articolo 13, comma 2, della L.R. 19/2004 prevede che *“le imprese pubbliche o private che intendono svolgere l'attività funebre devono presentare dichiarazione di inizio attività con efficacia immediata, ai sensi dell'articolo 19, comma 2, della legge 7 agosto 1990, n. 241, al Comune in cui ha sede legale l'impresa”*.

La dichiarazione di inizio attività deve essere corredata della documentazione e delle autocertificazioni in ordine al possesso dei requisiti individuati dalla Giunta regionale ai sensi del comma 3.

La DGR 163/2006 prevede esplicitamente che la relativa autorizzazione possa essere rilasciata dal *“Comune anche attraverso un meccanismo di silenzio-assenso sulla base di un'autocertificazione presentata dagli interessati.”*

Si pone in evidenza il diverso regime dettato dalle norme regionali per quanto riguarda l'autorizzazione all'esercizio dell'impresa di onoranze funebri e delle strutture per il commiato, come di seguito indicato.

L'autorizzazione all'esercizio di impresa di onoranze funebri è subordinata alla procedura SCIA “con efficacia immediata”, come previsto dall'art. 13, comma 2, L.R. 19/2004 (coerentemente alla L.R. 15/2013).

L'esercizio di una struttura per il commiato è invece subordinato al rilascio di specifica autorizzazione comunale (art. 6, comma 1, lettera b), L.R. 19/2004), così come sotto riportato.

3. Procedure per l'apertura di strutture per il commiato - Relativi provvedimenti regionali.

L'art. 6 della LR 19/04 regola le “Funzioni amministrative e di vigilanza” attribuite ai Comuni per le funzioni autorizzative in merito alla costruzione e al funzionamento delle strutture per il commiato. Il successivo art. 14, disciplina le strutture per il commiato, prevedendo che tali strutture possano essere utilizzate, oltre che per i riti per il commiato, anche per la custodia e l'esposizione delle salme, stabilendo, al comma 3, che in questo caso, le strutture debbano essere in possesso delle caratteristiche igienico-sanitarie previste dalle norme nazionali e regionali per i servizi mortuari delle strutture sanitarie pubbliche e private accreditate.

Il successivo comma 5 determina la collocazione territoriale delle strutture. Ne vieta la collocazione nell'ambito di strutture sanitarie pubbliche o private, socio sanitarie o di vita collettiva, ne consente la collocazione nelle zone di rispetto cimiteriale.

Ne deriva che, ai sensi dell'art. 6, comma 1, lettera b), il Legale rappresentante deve presentare al SUAP territorialmente competente, domanda di rilascio di autorizzazione comunale all'esercizio di struttura per il commiato di cui all'articolo 14 della L.R. n. 19/2004.

Nel caso in cui la struttura sia utilizzata anche per la custodia e l'esposizione delle salme (art. 14, comma 2, L.R. 19/2004), questa deve essere in possesso delle caratteristiche igienico-sanitarie previste dalle norme nazionali e regionali per i servizi mortuari delle strutture sanitarie pubbliche e private accreditate, i cui requisiti, per quanto riguarda le norme regionali, vanno reperiti nella DGR n. 327 del 23 febbraio 2004. Debbono, altresì, essere osservate, per quanto applicabili, le indicazioni previste

dalle determinazioni dirigenziali n. 13871 del 06/10/2004, n. 4693 del 29/05/2009 e n. 4155 30/03/2012 del Servizio Sanità Pubblica della Regione Emilia-Romagna.

4. Servizio mortuario delle strutture sanitarie pubbliche e accreditate.

La DGR 327/2004 fissa i requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi che il Servizio mortuario delle strutture sanitarie pubbliche e accreditate deve possedere al fine di esercitare l'attività. In relazione ai quesiti pervenuti si pone in evidenza che le *“strutture sanitarie di piccole dimensioni e comunque quelle in cui la frequenza attesa dei decessi è bassa, possono avvalersi di strutture viciniori, previa convenzione con le stesse. La possibilità di usare strutture viciniori è soggetta a valutazione da parte del Dipartimento di Sanità Pubblica dell’Azienda USL”*.

Si pongono inoltre in evidenza, in quanto oggetto di specifici quesiti, i requisiti organizzativi che devono essere osservati dal Servizio mortuario delle strutture sanitarie pubbliche e accreditate in applicazione alla citata DGR:

- deve essere garantita l'apertura della camera ardente per un periodo di 12 ore nei giorni feriali e di 8 ore nei giorni prefestivi e festivi;
- devono essere previste e regolamentate le procedure di ritiro salme, loro sistemazione e vestizione;
- devono essere previste e regolamentate le procedure per consentire ai congiunti dei defunti la libera scelta dell'impresa di onoranze funebri.

5. Trasporto funebre, autorizzazioni soste del carro funebre con feretro.

Sono pervenuti quesiti da imprese di onoranze funebri relativi alla possibile sosta, in aree pubbliche o private, del carro funebre con feretro.

Si ritiene che la questione debba essere trattata con la massima attenzione possibile. La materia è regolata dal D.P.R. 10 settembre 1990, n. 285 che approva il Regolamento di polizia mortuaria. Tale regolamento al Capo IV - Trasporto dei cadaveri - punto 22, prevede che spetta al Sindaco la disciplina dell'orario per il trasporto dei cadaveri, le modalità ed i percorsi consentiti, nonché il luogo e le modalità per la sosta dei cadaveri in transito.

5.1 Trasporto di cadavere. Deroga al termine temporale in caso di riscontro diagnostico richiesto dal medico di reparto o dal curante.

Al fine di dare piena attuazione alle norme regionali si sta mettendo a punto un provvedimento che integri le determinazioni regionali n. 13871/2004, n. 4693/2009 e n. 4155/2012, in modo da sostituire l'ultima frase della determinazione n. 4155/2012: *“detto termine può essere derogato in caso di prelievo di organi a scopo di trapianto e in caso di riscontro diagnostico disposto dall'autorità giudiziaria”* con la seguente: *“detto termine può essere derogato in caso di prelievo di organi a scopo di trapianto, in caso di riscontro diagnostico richiesto ai sensi dell'art. 37 del DPR 10 Settembre 1990, n. 285 e di autopsia disposta dall'Autorità giudiziaria.”*, aggiungendo pertanto ai casi già

contemplati il riscontro diagnostico richiesto ai sensi dell'art. 37 del DPR 10 Settembre 1990, n. 285.

5.2 Trasporto di cadaveri a cassa aperta nei giorni festivi.

In più occasioni è stata prospettata la difficoltà di dare attuazione a quanto disposto dalle determinazioni n. 4693/2009 e n. 4155/2012 relative al trasporto del cadavere nei giorni prefestivi e festivi. Il trasporto di cadavere (diversamente da quello di salma) deve essere formalmente autorizzato dal Comune competente. Il rilascio di tale autorizzazione da parte del Comune è difficoltosa nei giorni festivi e prefestivi, condizione che preclude una legittima richiesta degli aventi diritto, che richiedono il trasporto del cadavere verso il luogo prescelto per le onoranze.

Sulla questione la Regione si è già espressa in riscontro all'interrogazione n. 1552 del 27/07/11 nel modo seguente: *“Nulla vieta ai Comuni, al fine di consentire detto trasporto presso l'abitazione nei giorni festivi e in ragione della carenza di personale in tale arco di tempo, di individuare, nell'ambito della propria autonomia, forme idonee sul piano organizzativo alla regolazione del servizio in questione in tali circostanze, quali ad esempio la formalizzazione di una procedura che preveda l'immediato inoltro via fax da parte dell'impresa funebre di una comunicazione in cui si auto-dichiara la conformità del trasporto alle regole, garanzie e modalità poste dalla normativa regionale con successiva presa d'atto da parte del Comune.”*

Si ritiene opportuno che le Amministrazioni Comunali individuino le forme più opportune per assicurare, anche nei giorni prefestivi e festivi, il rilascio della prescritta autorizzazione comunale al trasporto del cadavere.

6. Individuazione delle specifiche tecniche per la tumulazione aerata.

Il regolamento regionale 23 maggio 2006, n. 4, all'art. 2, comma 17, prevede che i loculi aerati devono essere realizzati in aree appositamente destinate dal piano cimiteriale, in manufatti di nuova costruzione o di ristrutturazione di quelli esistenti.

I progetti di costruzione di loculi aerati devono essere specificamente approvati dall'Azienda Unità sanitaria locale competente per territorio, il cui parere favorevole è subordinato alla valutazione positiva delle soluzioni tecniche, anche costruttive, adottate nella realizzazione di loculi per il trattamento dei liquidi e dei gas.

La previsione regolamentare prevede un parere preventivo dell'Azienda USL competente per territorio, che deve esaminare le soluzioni tecniche proposte. A questo proposito si comunica che si daranno specifiche indicazioni alle Aziende USL al fine di individuare soluzioni tecniche da valersi sull'intero territorio regionale.

7. Dispersione delle ceneri in Comune di altra regione.

Nel rispetto della volontà del defunto e in ossequio alle forme di manifestazione di volontà previste dalla normativa vigente, le ceneri possono essere disperse al di fuori del territorio regionale.

Al Comune della Regione Emilia-Romagna, ove è avvenuto il decesso, spetta unicamente l'autorizzazione al trasporto delle ceneri.

Al Comune, nel cui ambito territoriale è prevista la dispersione delle ceneri, spetta la relativa autorizzazione rilasciata in ossequio alla normativa locale.

A tale proposito, la giurisprudenza ha riaffermato il principio (peraltro di ordine generale) secondo cui è competente al rilascio dell'autorizzazione il Comune nel cui ambito territoriale l'atto stesso è destinato a produrre i suoi effetti. Questo, in ragione del fatto che detto Comune risulta essere l'organo più idoneo a curare l'interesse pubblico di natura igienico-sanitaria, perseguito con il procedimento di autorizzazione alla dispersione. E' per siffatto territorio che, secondo detta giurisprudenza, *“si pone la necessità della previa verifica dell'insussistenza di ragioni ostative di natura igienico-sanitaria, essendo l'inesistenza di motivi ostativi di ordine pubblico o di giustizia già stata accertata a monte, nel distinto procedimento di cremazione.”* (TAR Toscana, Sez. II - 2 dicembre 2009, n. 2583).

Ciò è coerente con quanto previsto nell'Allegato alla DGR n. 10/2005, che *“per quanto riguarda i luoghi in cui può avvenire la dispersione delle ceneri ... occorre riferirsi a quanto espressamente previsto nel comma 2, dell'art. 11, della Legge 19/04 con la precisazione che, ovviamente la autorizzazione alla dispersione potrà riguardare solo luoghi che insistono sul territorio regionale.”*

Qualora la dispersione si verifichi nel territorio di altra regione, trova applicazione la normativa regionale ove materialmente avviene la dispersione delle ceneri, non potendo, la legge regionale, produrre effetti al di fuori del proprio territorio.

8. In materia di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori, D.Lgs 81/08.

Le imprese di onoranze funebri sono soggette al D.Lgs 81/08. L'attività di vigilanza in materia è assegnata al Dipartimento di Sanità Pubblica delle Aziende USL competenti per territorio.

La L.R. 19/04 all'art. 13 evidenzia tale obbligo sottolineando che l'attività funebre deve essere svolta nel rispetto del decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626 (ora D.Lgs 81/08). Tra gli altri provvedimenti la DGR 156/2005, al paragrafo 3) *“Obblighi del datore di lavoro in tema di sicurezza e salute dei lavoratori”*, prevede che il legale rappresentante dell'impresa esercente l'attività funebre deve garantire il rispetto di tutte le incombenze e le procedure inerenti l'applicazione delle norme in materia di salute e sicurezza dei lavoratori. In particolare deve procedere ad una accurata valutazione dei rischi per la salute e la sicurezza dei lavoratori e alla messa in atto di tutte le misure volte alla loro eliminazione, o alla loro riduzione secondo quanto previsto dalle norme vigenti in materia, avendo presente che i rischi più rilevanti sono quelli conseguenti alla movimentazione manuale dei carichi e quelli di natura biologica.

Il relativo documento di valutazione dei rischi deve evidenziare le misure organizzative necessarie per soddisfare i criteri (numero di operatori, attrezzature, procedure, ecc.) di salvaguardia della salute e sicurezza dei lavoratori e le misure di prevenzione e di protezione. Inoltre il legale rappresentante dell'impresa esercente l'attività funebre ha l'obbligo di informare e formare i lavoratori sui rischi presenti nell'impresa e sulle modalità di prevenirli: tale obbligo si applica a tutto il personale che opera a diverso titolo nell'impresa, indipendentemente dalle modalità di acquisizione dello stesso.

Le Aziende USL potranno fornire, per la parte di propria competenza, specifiche indicazioni per la corretta applicazione delle norme citate.

In conclusione, si ribadisce la disponibilità dello scrivente Servizio di supportare le Amministrazioni Comunali e le Aziende USL nella corretta ed omogenea applicazione dei provvedimenti discendenti dalla Legge Regionale 19/04.

Si informa infine che si sta valutando la predisposizione di un'apposita area del sito internet, in cui riportare i quesiti più frequenti e le risposte fornite, in rispetto alle Legge n. 675 del 31 dicembre 1996, Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali.

9. Autorità nazionale anticorruzione, punto 2.2.4. Attività conseguenti al decesso in ambito ospedaliero. Determinazione n. 12 del 28/10/2015.

Si riporta di seguito uno stralcio dell'Aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione Determinazione n. 12 del 28 ottobre 2015 2.2.4, che prende in esame, relativamente alla Sanità, alcune "Aree di rischio specifico" tra le quali rilevano, per quanto attiene la materia trattata, le "Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero".

"2.2.4. Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero".

In Italia la maggior parte dei decessi avviene in ambito ospedaliero e la gestione delle strutture mortuarie è affidata o alle strutture interne ospedaliere o, per la maggior parte dei casi, esternalizzata. Sul sistema di gestione di tale servizio non esistono specifiche linee guida. Ciò induce a prendere in esame il tema in sede di elaborazione dei PTPC (Piani di prevenzione della corruzione), tenuto conto delle forti implicazioni di natura sia etica sia economica – che possono coinvolgere anche gli operatori sanitari – connesse alla commistione di molteplici interessi che finiscono fatalmente per concentrarsi su questo particolare ambito. Nelle more di un auspicabile approfondimento, anche in sede legislativa, delle problematiche correlate a questa delicata fase collegata al decesso intraospedaliero e/o comunque alla gestione e utilizzo delle camere mortuarie, occorre nel frattempo assicurare, dal punto di vista organizzativo e delle risorse a disposizione, la più appropriata modalità di gestione. Al riguardo è opportuno innanzitutto prevedere l'obbligo di una adeguata motivazione circa l'esternalizzazione o l'internalizzazione del servizio da parte del management dell'ente. Per quanto concerne gli eventi rischiosi che possono verificarsi, si indicano, ad esempio, la comunicazione in anticipo di un decesso ad una determinata impresa di onoranze funebri in cambio di una quota sugli utili; la segnalazione ai parenti, da parte degli addetti alle camere mortuarie e/o dei reparti, di una specifica impresa di onoranze funebri, sempre in cambio di una quota sugli utili; la richiesta e/o accettazione impropria di regali, compensi o altre utilità in relazione all'espletamento delle proprie funzioni o dei compiti previsti (es. per la vestizione della salma da parte di un operatore sanitario). Appare evidente che le misure, sia nel caso di gestione esternalizzata che internalizzata, devono essere rivolte a rafforzare gli strumenti di controllo nei confronti degli operatori coinvolti (interni ed esterni) in ordine alla correttezza, legalità ed eticità nella gestione del servizio. A titolo esemplificativo, una possibile misura rivolta agli operatori interni è costituita dalla rotazione del personale direttamente interessato e dall'adozione di specifiche regole di condotta all'interno dei codici di comportamento, come ad esempio, obblighi di riservatezza relativi all'evento del decesso cui devono attenersi gli operatori addetti al servizio. Per gli operatori esterni, una possibile misura è costituita dal monitoraggio dei costi e tempi di assegnazione (anche al fine di riscontrare eventuali

proroghe ripetute e/o una eccessiva concentrazione verso una stessa impresa o gruppo di imprese) del servizio di camere mortuarie.”

La materia merita particolare attenzione, oltreché a fronte della citata determinazione dell’Autorità anticorruzione, anche a fronte dei provvedimenti regionali riportati di seguito, che nel loro complesso sono diretti a vietare lo svolgimento dell’attività funebre di tipo commerciale all’interno delle strutture sanitarie, a vietare l’intermediazione da parte di altri soggetti e quindi a vietare che altri soggetti agiscano per conto delle imprese funebri.

Si citano:

- la L.R. 19/2004, che all’art. 13, comma 5, prevede il divieto dell’esercizio di intermediazione nell’attività funebre. L’attività funebre di tipo commerciale deve essere tassativamente svolta al di fuori delle strutture sanitarie pubbliche o private, dei locali di osservazione delle salme e delle aree cimiteriali;
- la DGR 163/2006, che al paragrafo: “*Sul divieto di intermediazione nell’attività funebre.* In riferimento alla sopra citata L.R. 19/2004 (medesimo articolo e comma), è specificato che non è consentito ad intermediari o ad altri soggetti comunque diversi dall’impresa autorizzata, organizzare e svolgere attività di onoranze funebri, introitandone i compensi ed assicurando le prestazioni attraverso l’acquisizione dei mezzi e delle risorse necessarie per effetto di accordi con altre imprese. Da un lato, dunque, l’unico soggetto competente a stabilire validi rapporti giuridici con l’utenza è il soggetto autorizzato, dall’altro va di conseguenza esclusa la legittimità di rapporti di mediazione, di mandato od altri negozi che prevedano compensi per chi favorisce l’incontro tra domanda ed offerta nei servizi funebri;
- ancora la L.R. 19/2004, che all’art. 13, comma 6, prevede che il Comune vigili sulla correttezza dell’esercizio della attività funebre. E’ sospeso dalla possibilità di ulteriore esercizio dell’attività funebre dal Comune, con effetto immediato e per un periodo di tempo determinato dal Comune stesso, fatta salva l’irrogazione delle eventuali sanzioni penali e l’applicazione delle sanzioni amministrative previste dal regolamento di cui all’articolo 7 della legge regionale, chi, nello svolgimento dell’attività funebre o del trasporto funebre, propone direttamente o indirettamente offerte, promesse, doni o vantaggi di qualsiasi genere per ottenere informazioni tese a consentire il procacciamento di uno o più funerali o indicazioni per l’attribuzione di uno o più funerali. In relazione alla gravità del fatto può essere disposto il divieto di prosecuzione dell’attività;

la medesima L.R. 19/2004, all’art. 10, comma 12, prevede che è escluso dalla nozione di trasporto di salma o di cadavere il trasferimento della salma nell’ambito della struttura sanitaria in cui è avvenuto il decesso. “*Tale trasporto deve essere svolto da personale che a nessun titolo possa essere collegato ad un soggetto esercente l’attività funebre.*”

10. Segnalazione AS392/2007 dell’Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato-Affidamento di servizi cimiteriali (esumazione ed estumulazione) ad imprese di onoranze funebri.

L'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato, con la segnalazione AS392/2007, sancisce la necessità che sia garantita una chiara separazione e l'incompatibilità fra i servizi di onoranze funebri e i servizi pubblici cimiteriali, in ragione del fatto che la gestione delle aree e dei servizi cimiteriali, è suscettibile di determinare un vantaggio concorrenziale per l'impresa di onoranze funebri che eroga tale servizio tramite propri operatori, potendo utilizzare la sua presenza nelle aree cimiteriali come volano per la sua concomitante attività funebre.

La separazione è diretta ad assicurare un corretto confronto concorrenziale fra gli operatori di onoranze funebri presenti nei diversi mercati locali, evitando il conseguimento di improprie posizioni di vantaggio che consentano l'accesso privilegiato alla clientela e che, nella generalità dei casi, si traducono in un costo più elevato del servizio a danno degli stessi consumatori. Ciò appare tanto più ingiustificato laddove, come nel caso di specie, per la particolare natura dei servizi e delle peculiari condizioni in cui si effettuano le scelte di acquisto, la clientela non appare indotta ad effettuare confronti comparativi in merito alla qualità e al prezzo dei servizi offerti.

L'Autorità, per tali motivi, è intervenuta per censurare la condotta di quelle Amministrazioni comunali che avevano bandito gare per affidare il servizio di gestione dei servizi cimiteriali ad imprese di onoranze funebri, rilevando come tale circostanza avvantaggia l'operatore funebre aggiudicatario.

Allegati alla nota:

A) Circolare del Ministero della Salute prot. 23919 del 22/07/2015 in materia di omologazione dei regolamenti comunali di Polizia mortuaria da parte del Ministero della Salute ex art. 345 Regio Decreto 27 luglio 1934, n. 1265.

La circolare del Ministero della Salute prevede che i regolamenti comunali di Polizia mortuaria non sono più assoggettati ad omologazione da parte del Ministero della Salute, sia in presenza che in assenza di specifica legge regionale concernente la Polizia mortuaria.

Prevede, inoltre, che il DPCM n. 24 del 21/01/2015, che ancora menziona il procedimento amministrativo di cui all'oggetto, sarà aggiornato sulla base dell'orientamento espresso dall'Ufficio giuridico del Dicastero in parola. Detta Circolare ministeriale è stata inviata dal Servizio di Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica a tutti i Sindaci dei Comuni della regione Emilia-Romagna con nota PG 2015/614782 del 28/08/15.

B) Circolare Ministero della Salute. prot. DGPRE 36158-P-11/12/2015, avente ad oggetto: Autorizzazioni previste dal Regolamento di polizia mortuaria di cui agli artt. 31, 75 e 77 terzo comma del DPR 10 settembre 1990, n. 285.

Con il DPCM 26 maggio 2000, adottato per dare attuazione alla riforma amministrativa ai sensi dell'art. 5 della legge n. 59 del 1977 e successive modifiche, sono state individuate le funzioni e i compiti in materia sanitaria conferiti alle regioni; tra queste, alla Tabella A, lettera c), sono previste le autorizzazioni disciplinate dal regolamento di polizia mortuaria approvato con Decreto del Presidente della Repubblica 10 settembre 1990, n. 285.

Con la circolare 21 maggio 2002 n. 400, prot. VII/91/1924, il Ministero della Salute sottolineava che i provvedimenti autorizzativi (relativi all'autorizzazione dell'uso di casse di materiali diversi da quelli previsti dall'art. 30) di cui agli articoli 31, 75 e 77 del citato Regolamento, dovessero comunque inquadrarsi come provvedimenti di competenza statale ai sensi dell'art. 115, co. 1, lett. B) del D.Lgs 112/98.

La recente circolare del Ministero della Salute, prot. DGPRES 36158-P-11/12/2015, ribadisce tale orientamento e fornisce chiarimenti relativamente alla procedura autorizzativa. Il Ministero della Salute non autorizzerà più i singoli manufatti delle Società produttrici/importatrici di materiali funerari (cofani o valvole) ma, per materiali diversi da quelli previsti dal DPR 285/90, saranno definite, previa acquisizione di parere da parte del Consiglio Superiore di Sanità, unicamente le prescrizioni tecniche di natura igienico sanitaria, correlate allo specifico utilizzo, che sia trasporto, inumazione, tumulazione o cremazione.

La vigilanza sulla corrispondenza tra le prescrizioni tecniche fornite e le produzioni/articoli delle singole Società è assegnata alla Regione, alla quale il Ministero spedisce copia delle predette prescrizioni igienico-sanitarie.

La Regione provvederà a regolamentare con apposito provvedimento le procedure di controllo.

La circolare che si commenta conferma inoltre le competenze del Sindaco in materia di autorizzazioni di cui agli articoli 27, 28 e 29 del DPR 285/90.

Si resta a disposizione per eventuali chiarimenti si rendessero necessari.

Distinti saluti.

Adriana Giannini
(documento firmato digitalmente)

Referente: Milvia Folegani

Tel. 051/5277323

Allegati: Circolare MINSALUTE 36158-P-11/12/2015

Circolare del Ministero della Salute prot. 23919 del 22/07/2015



Autorità Nazionale Anticorruzione

Aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione

Determinazione n. 12
del 28 ottobre 2015

Nel primo caso una possibile misura consiste nella sistematica e puntuale implementazione di una reportistica utile ad individuare tempestivamente eventuali anomalie prescrittive anche con riferimento all'associazione farmaco-prescrittore e farmaco-paziente.

Per quanto riguarda la seconda tipologia di evento rischioso, alcune misure possono individuarsi nella standardizzazione delle procedure di controllo e verifica e nell'affinamento delle modalità di elaborazione e valutazione dei dati, a partire dall'utilizzo del "Sistema tessera sanitaria"²⁵, nonché nell'invio sistematico delle risultanze della elaborazione a tutti i livelli organizzativi interessati in ambito distrettuale. Parallelamente, con riferimento al personale addetto alla vigilanza e al controllo, si raccomanda la previsione di specifiche regole di condotta nei codici di comportamento adottati dai Soggetti destinatari e misure di rotazione rivolte agli operatori addetti a tale attività.

L'individuazione di ulteriori rischi e misure sarà oggetto di approfondimento nell'ambito del Tavolo tecnico tra ANAC, Ministero della Salute e Agenas nella consapevolezza che in questa area di rischio interagiscono attori a diversi livelli, nazionale, regionale e locale.

In questa sede, in considerazione della complessità dei processi relativi all'area di rischio in questione, nonché delle relazioni che intercorrono tra i soggetti che a vario titolo e livello intervengono nei processi decisionali, si ritiene indispensabile sia adottato il più ampio numero di misure di prevenzione. In particolare quelle che, in coerenza con gli obblighi previsti dal codice di comportamento di cui al d.P.R. 62/2013, rendano conoscibili, attraverso apposite dichiarazioni, le relazioni e/o interessi che possono coinvolgere i professionisti di area sanitaria e amministrativa nell'espletamento di attività inerenti alla funzione che implicino responsabilità nella gestione delle risorse e nei processi decisionali in materia di farmaci, dispositivi, altre tecnologie, nonché ricerca, sperimentazione e sponsorizzazione.

Le suddette dichiarazioni pubbliche di interessi, in questo contesto, costituiscono ulteriore misura di prevenzione della corruzione da inserirsi tra le azioni di contrasto a potenziali eventi di rischio corruttivo che possono riguardare trasversalmente le aree sopra indicate; si tratta, infatti, di strumenti per rafforzare la trasparenza nel complesso sistema di interrelazioni interprofessionali e interistituzionali di cui è connotata l'organizzazione sanitaria.

Al fine di agevolare un'omogenea applicazione di tale ulteriore misura da parte dei Soggetti destinatari del presente approfondimento, si rende disponibile sul sito istituzionale dell'Agenas una modulistica standard che costituisce in sé un modello di riferimento per l'identificazione da parte del dichiarante delle attività/interessi/relazioni da rendersi oggetto di dichiarazione pubblica. Tali modelli di dichiarazione possono essere introdotti dal *management* aziendale per assicurarne la conforme adozione e utilizzati dai responsabili per la prevenzione della corruzione e della trasparenza per favorire l'implementazione di un flusso di informazioni su cui poter orientare le attività di controllo.

Inoltre, poiché trattasi di strumento di garanzia del professionista sul piano individuale e della *governance* amministrativa a livello aziendale, se ne raccomanda la compilazione con cadenza annuale, salvo eventuali sopravvenute esigenze di aggiornamento. Al fine di renderne agevole la compilazione, l'Agenas mette a disposizione, su richiesta, un apposito supporto informatico.

2.2.4. Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero

In Italia la maggior parte dei decessi avviene in ambito ospedaliero e la gestione delle strutture mortuarie è affidata o alle strutture interne ospedaliere o, per la maggior parte dei casi, esternalizzata. Sul sistema di gestione di tale servizio non esistono specifiche linee guida.

Ciò induce a prendere in esame il tema in sede di elaborazione dei PTPC, tenuto conto delle forti implicazioni di natura sia etica sia economica - che possono coinvolgere anche gli operatori sanitari - connesse alla commistione di molteplici interessi che finiscono fatalmente per concentrarsi su questo particolare ambito.

Nelle more di un auspicabile approfondimento, anche in sede legislativa, delle problematiche correlate a questa delicata fase collegata al decesso intraospedaliero e/o comunque alla gestione e

²⁵ <http://www.sistemats.it>

utilizzo delle camere mortuarie, occorre nel frattempo assicurare, dal punto di vista organizzativo e delle risorse a disposizione, la più appropriata modalità di gestione. Al riguardo è opportuno innanzitutto prevedere l'obbligo di una adeguata motivazione circa l'esternalizzazione o l'internalizzazione del servizio da parte del management dell'ente.

Per quanto concerne gli eventi rischiosi che possono verificarsi, si indicano, ad esempio, la comunicazione in anticipo di un decesso ad una determinata impresa di onoranze funebri in cambio di una quota sugli utili; la segnalazione ai parenti, da parte degli addetti alle camere mortuarie e/o dei reparti, di una specifica impresa di onoranze funebri, sempre in cambio di una quota sugli utili; la richiesta e/o accettazione impropria di regali, compensi o altre utilità in relazione all'espletamento delle proprie funzioni o dei compiti previsti (es. per la vestizione della salma da parte di un operatore sanitario).

Appare evidente che le misure, sia nel caso di gestione esternalizzata che internalizzata, devono essere rivolte a rafforzare gli strumenti di controllo nei confronti degli operatori coinvolti (interni ed esterni) in ordine alla correttezza, legalità ed eticità nella gestione del servizio. A titolo esemplificativo, una possibile misura rivolta agli operatori interni è costituita dalla rotazione del personale direttamente interessato e dall'adozione di specifiche regole di condotta all'interno dei codici di comportamento, come ad esempio, obblighi di riservatezza relativi all'evento del decesso cui devono attenersi gli operatori addetti al servizio. Per gli operatori esterni, una possibile misura è costituita dal monitoraggio dei costi e tempi di assegnazione (anche al fine di riscontrare eventuali proroghe ripetute e/o una eccessiva concentrazione verso una stessa impresa o gruppo di imprese) del servizio di camere mortuarie.

AS392 - AFFIDAMENTO DEI SERVIZI DI GESTIONE DELLE CAMERE MORTUARIE ED OBITORIALI E DEI SERVIZI CIMITERIALI, AD IMPRESE DI ONORANZE FUNEBRI

Roma, 23 maggio 2007

Senato della Repubblica
Presidente Senatore Franco Marini

Camera dei Deputati
Presidente On.le Fausto Bertinotti

Ministro della salute
Onorevole Livia Turco

Ministro per gli affari regionali e le autonomie locali
Onorevole Linda Lanzillotta

Conferenza Unificata Stato-Regioni, Città e Autonomie Locali
Presidente On.le Linda Lanzillotta

Presidenti e Assessori competenti in materia di sanità delle Regioni

Presidenti e Assessori competenti in materia di sanità
delle Province Autonome di Trento e Bolzano

Associazione Nazionale Comuni Italiani

Sindaci dei Comuni di Genova, Lucca, Trieste, Udine e Bergamo

Nel corso degli ultimi mesi sono pervenute all'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato diverse segnalazioni inerenti distorsioni concorrenziali nel settore delle onoranze funebri. In generale, le segnalazioni evidenziano la circostanza per cui la commistione tra lo svolgimento di attività in concorrenza con attività pubblicistiche è suscettibile di alterare il confronto concorrenziale tra gli operatori ed in particolare di ostacolare la libertà di scelta dei consumatori e arrecare loro un rilevante pregiudizio proprio in quelle particolari circostanze in cui prestano scarsa attenzione all'aspetto economico.

In particolare, tale commistione può concretizzarsi attraverso due diverse modalità. Da un lato si hanno i casi in cui un operatore funebre viene a svolgere anche un servizio con connotati igienico-sanitari quale la gestione delle camere mortuarie all'interno di ospedali o di aree cimiteriali; dall'altro lato, si hanno i casi in cui un'impresa comunale che gode di specifici privilegi, retaggio di una gestione in esclusiva delle attività funebri da parte delle amministrazioni controllanti, operi poi nel mercato delle onoranze funebri, estendendo allo stesso i vantaggi competitivi acquisiti.

L'Autorità, al riguardo, intende esporre alcune considerazioni nell'esercizio del potere di segnalazione di cui all'articolo 21 della legge 10 ottobre 1990, n. 287.

In linea generale, si osserva come i servizi di gestione delle camere mortuarie e delle aree cimiteriali concernono interessi pubblici di carattere prevalente, trattandosi di attività che hanno connotati tipicamente igienico-sanitari e comunque riferite all'esercizio di servizi pubblici sociali. Con specifico riferimento alle camere mortuarie ospedaliere, deve anzitutto rilevarsi come la presenza di una camera ardente sia un requisito minimo essenziale per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture ospedaliere pubbliche e private¹. Il servizio di gestione delle camere mortuarie, consistente nella traslazione della salma dal reparto in cui è avvenuto il decesso fino alla camera mortuaria con custodia della stessa fino allo svolgimento del servizio funebre, rappresenta infatti un servizio essenziale, diretto ad adempiere agli obblighi derivanti dalle disposizioni di polizia mortuaria, che la struttura ospedaliera deve obbligatoriamente offrire e che tradizionalmente viene reso dalle aziende sanitarie locali e dalle strutture ospedaliere con proprio personale. I connotati di natura sanitaria di tale servizio emergono con specifico riferimento alle attività di verifica delle salme per le prime ventiquattro ore dopo il decesso, nonché all'accertamento necroscopico preliminare alla inumazione della salma. In tal senso risulta netta la distinzione tra l'attività di gestione delle camere mortuarie e l'attività imprenditoriale di onoranze funebri, le cui finalità commerciali non si conciliano con il corretto e fisiologico svolgimento del servizio di gestione delle camere mortuarie².

¹ [In tal senso il D.P.R. 14 gennaio 1997, recante "Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private".]

² [In tal senso si veda anche il Consiglio di Stato, sezione quinta, Decisione n. 1639/05.]

Quanto ai servizi cimiteriali, va anzitutto evidenziato l'obbligo di legge in base al quale ogni comune deve dotarsi di un cimitero³. Le disposizioni di polizia mortuaria⁴ individuano poi alcuni principi in merito alla gestione in capo ai Comuni delle stesse aree cimiteriali, attribuendo alle amministrazioni comunali la manutenzione e la vigilanza dei cimiteri⁵. Anche con riferimento alla gestione delle aree cimiteriali, avente natura di servizio pubblico necessario, appare pertanto evidente la distinzione qualitativa rispetto all'attività imprenditoriale di onoranze funebri.

Dalle segnalazioni esaminate risulta invece che la distinzione fra i diversi servizi, pubblici da un lato e commerciali dall'altro, viene frequentemente violata, determinando da un lato gravi distorsioni sul mercato delle onoranze funebri e, dall'altro, arrecando un pregiudizio economico ai consumatori.

In primo luogo, è diffusa la prassi, da parte di aziende sanitarie locali e aziende ospedaliere, di affidare a soggetti terzi lo svolgimento del servizio di gestione delle camere mortuarie, riuscendo in tal modo ad annullare un costo di gestione o finanche a trasformarlo in un ricavo.

Tuttavia, proprio l'offerta di un servizio in modo gratuito o addirittura a seguito del pagamento di un corrispettivo si giustifica in ragione dell'interesse economico che gli operatori di onoranze funebri hanno alla prestazione dello stesso come volano per la loro attività tipica, in relazione ai significativi vantaggi che esso comporta.

Appare infatti evidente, ed ampiamente condiviso dai giudici amministrativi⁶, che la presenza di una società di onoranze funebri all'interno di strutture ospedaliere è suscettibile di determinare una situazione di vantaggio competitivo a favore dell'impresa aggiudicataria, consentendole un accesso privilegiato alla clientela, ossia ai parenti dei defunti.

Tale circostanza, peraltro, oltre a limitare il confronto competitivo tra gli operatori funebri attivi nei mercati locali, si ripercuote negativamente sui clienti dei servizi funebri, posto che determina una limitazione delle loro possibilità di scelta e, come diretta conseguenza, un aumento del prezzo di tali servizi. Tali clienti, infatti, in ragione del particolare momento psicologico in cui si trovano, sono poco propensi ad effettuare confronti qualitativi e di prezzo tra i servizi offerti dai diversi operatori funebri, con la conseguenza che gli stessi tendono generalmente ad affidarsi all'operatore già presente nei locali ospedalieri in cui avviene il decesso e che per primo li contatta, accettando le condizioni economiche dallo stesso offerte. Pertanto, il risparmio di costo della struttura ospedaliera viene trasferito sui consumatori, posto che il prezzo di acquisto dei servizi di onoranze funebri, dovendo coprire i costi di un servizio diverso - relativo alla gestione delle camere mortuarie - risulterà più elevato.

L'Autorità ha peraltro già evidenziato⁷ come i mercati dei servizi funebri presentino, proprio dal lato della domanda, elementi di imperfezione che rendono il prezzo e le altre variabili concorrenziali (quali, ad esempio, le campagne promozionali) strumenti di acquisizione della clientela meno efficaci che in altri mercati. In tale contesto, pertanto, la possibilità per un operatore funebre di avere un accesso privilegiato e preferenziale alla clientela si traduce facilmente in una espansione della sua quota di mercato, non necessariamente riconducibile alla superiorità della combinazione qualità/prezzo dei servizi dallo stesso offerti. In particolare, proprio la tempestività nel contattare il potenziale cliente nel momento in cui sorge l'esigenza dell'acquisto dei servizi funebri costituisce un fattore di vantaggio nell'acquisizione della clientela.

Proprio tale considerazione induce a ritenere come non appaia sufficiente ad attenuare le distorsioni concorrenziali evidenziate la mera imposizione di obblighi di correttezza a carico degli affidatari, quale ad esempio l'obbligo di apporre cartelli informativi che riportino generalità e recapiti dei diversi operatori funebri presenti sul mercato, posto che la sola presenza fisica di operatori funebri nei locali ospedalieri garantisce un'immediata e facile contattabilità da parte della clientela. Si rileva poi come nel caso di specie anche lo strumento della gara non è in grado di evitare le citate alterazioni del gioco concorrenziale. Infatti, diversamente dalle altre gare per l'acquisto di beni o servizi che poi verranno acquistati anche successivamente dai consumatori - in cui il bando può prevedere misure correttive volte, tra le altre cose, a considerare anche il prezzo al pubblico di tali prodotti in modo da tutelare i consumatori - nel caso di specie il servizio messo a gara è diverso da quello offerto sul mercato, non potendosi prevedere - in sede di definizione dei criteri di aggiudicazione - la possibilità di intervenire sui prezzi delle onoranze funebri offerti dall'operatore che dovrà gestire la camera mortuaria di un ospedale.

In siffatto contesto, l'Autorità ritiene efficace la soluzione prevista dall'articolo 4 del Disegno di Legge 504/2006, recante "Disciplina delle attività nel settore funerario"⁸, laddove è prevista l'incompatibilità tra lo svolgimento della gestione di camere mortuarie (o obitoriali) site all'interno di presidi ospedalieri e l'attività di onoranze funebri. In tale direzione risultano peraltro già orientati gli interventi normativi adottati da alcune Regioni, laddove hanno esplicitamente previsto il divieto di dare in gestione il servizio mortuario nelle strutture sanitarie ad operatori pubblici o privati esercenti, anche

³ [E' prevista, quale unica deroga, la possibilità per i piccoli comuni di costituirsi in consorzio per l'esercizio di un unico cimitero quando i territori siano contigui (art. 337 del Testo Unico delle Leggi Sanitarie, approvato con R.D. 27 luglio 1934, n. 1265).]

⁴ [D.P.R. 10 settembre 1990, n. 285.]

⁵ [In tale contesto, è poi previsto che il coordinatore sanitario della unità sanitaria locale controlla il funzionamento dei cimiteri e propone al sindaco i provvedimenti necessari per assicurare il regolare servizio.]

⁶ [Cfr., tra gli altri, Consiglio di Stato, Sezione Quinta, Decisione n. 1639/2005; TAR Campania, Sentenza n. 1704/01; TAR Emilia Romagna, Sentenza n.599/2002; TAR Liguria, Sentenza n. 1781/2003.]

⁷ [Cfr. segnalazione AS147-Regolamentazione dei Servizi Funebrì, in Boll. n. 27/1998.]

⁸ [Assegnato alla 12a Commissione permanente (Igiene e Sanità) del Senato il 20 giugno 2006 in sede referente.]

attraverso società controllate o collegate, l'attività di impresa di onoranze funebri. Appaiono invece meno efficaci quelle previsioni volte a vietare lo svolgimento delle attività degli operatori funebri, come il disbrigo delle pratiche amministrative o la vendita di casse ed articoli funebri, all'interno delle strutture ospedaliere. Tale soluzione non evita infatti la possibilità, per l'operatore di onoranze funebri che dovesse gestire una camera mortuaria, di contattare comunque la clientela in modo più facile e immediato rispetto ai concorrenti.

L'Autorità intende poi esprimere alcune considerazioni in merito a quei casi in cui un'impresa controllata da amministrazioni comunali operi nei mercati locali delle onoranze funebri estendendo così i privilegi acquisiti su altri mercati proprio in virtù della natura di imprese comunali.

In tale ottica, è emblematica la situazione della società ASEF di Genova, la quale gestisce le camere mortuarie dell'Ospedale San Martino di Genova in virtù di un Regolamento Comunale del 25 ottobre 1982 sulla gestione delle camere mortuarie dell'Ospedale San Martino, il quale attribuiva la titolarità di tale servizio al Comune a tempo indeterminato. La stessa ASEF gestisce poi le camere mortuarie di altri tre presidi ospedalieri genovesi, due dei quali ad esito di gara ad evidenza pubblica (l'Ospedale Villa Scassi di Sampierdarena e l'Ospedale Gaslini di Genova) ed uno sulla base di una convenzione tra il Comune di Genova e l'ASL n. 3 Genovese (l'Ospedale Celesia di Rivarolo). La stessa società è poi attiva come impresa di onoranze funebri, estendendo così la posizione di privilegio ottenuta grazie alla sua presenza all'interno delle citate strutture ospedaliere nel mercato contiguo delle onoranze funebri. Il duplice ruolo di ASEF, pertanto, coerentemente con quanto sopra osservato, è in grado di garantire alla società un vantaggio competitivo non indifferente rispetto agli altri operatori funebri attivi nel mercato locale di Genova.

In presenza di un siffatto contesto, la soluzione della separazione contabile tra l'attività istituzionale e commerciale adottata da ASEF non appare in alcun modo sufficiente, posto che la stessa non preclude la possibilità, per ASEF, di sfruttare la sua presenza nei locali ospedalieri per avvantaggiarsi nell'esercizio della sua attività commerciale di operatore funebre, mentre appare necessario assicurare l'incompatibilità fra gli operatori di servizi di carattere sanitario e quelli di onoranze funebri.

In aggiunta alla auspicata incompatibilità tra lo svolgimento dei suddetti servizi, si rileva che l'Autorità ha più volte manifestato il principio secondo il quale l'intervento pubblico attraverso società controllate da enti locali dovrebbe ispirarsi ad un criterio di sussidiarietà, ovvero limitarsi a quelle situazioni in cui non sia possibile o conveniente l'offerta dei servizi da parte di imprese individuate secondo meccanismi di mercato.

Analoghe considerazioni valgono poi quando imprese costituite e controllate dalle amministrazioni comunali per la gestione delle aree cimiteriali estendono la loro posizione di privilegio nel mercato delle onoranze funebri. Sul punto l'Autorità osserva come la gestione delle aree cimiteriali è suscettibile di determinare un vantaggio concorrenziale per l'operatore che offre tale servizio, posto che lo stesso può utilizzare la sua presenza nelle aree cimiteriali come volano promozionale per la sua attività caratteristica di operatore funebre. Per tali motivi, l'Autorità già in passato è intervenuta per censurare la condotta di quelle amministrazioni comunali che avevano bandito gare per affidare il servizio di gestione dei servizi cimiteriali ad imprese di onoranze funebri, rilevando come tale circostanza avvantaggiava l'operatore funebre aggiudicatario.

Anche in tale contesto, l'Autorità ritiene adeguata e condivisibile la soluzione contenuta nell'articolo 2 del citato Disegno di Legge n. 504/2006, laddove è previsto che la gestione dei servizi cimiteriali istituzionali debba essere incompatibile con l'attività di onoranze funebri e con l'attività commerciale marmorea e lapidea sia interna che esterna al cimitero.

Ulteriori problematiche concorrenziali emergono anche laddove società comunali, attraverso le quali le amministrazioni hanno esercitato in regime di esclusiva le attività funebri, hanno successivamente esteso la loro attività nel mercato contiguo delle onoranze funebri. In questi casi, è ragionevole ritenere che tale circostanza è suscettibile di alterare il confronto competitivo sul mercato delle onoranze funebri, ciò in ragione dei vantaggi di cui godono tali società comunali, i quali possono consistere sia nell'utilizzo gratuito di immobili comunali o di impiegati comunali, comportando una notevole riduzione dei costi di esercizio a vantaggio delle stesse imprese comunali, sia nel fatto che, avendo esercitato in esclusiva alcuni servizi funebri nel recente passato, le imprese pubbliche godono ancora di un accesso privilegiato alla clientela attesa la loro notorietà sul mercato locale.

Alla luce delle problematiche sopraevidenziate, l'Autorità auspica interventi legislativi a livello nazionale e/o a livello regionale che affrontino e risolvano le problematiche indicate attraverso la chiara separazione e incompatibilità fra i servizi di onoranze funebri e i diversi servizi pubblici che si connotano per un prevalente interesse igienico-sanitario o di carattere pubblico-sociale. Ciò al fine di assicurare un corretto confronto concorrenziale fra gli operatori di onoranze funebri presenti nei diversi mercati locali, evitando il conseguimento di improprie posizioni di vantaggio che consentano l'accesso privilegiato alla clientela e che, nella generalità dei casi, si traducono, in definitiva, in un costo più elevato del servizio a danno degli stessi consumatori. Ciò appare tanto più ingiustificato laddove, come nel caso di specie, per la particolare natura dei servizi e delle peculiari condizioni in cui si effettuano le scelte di acquisto, la clientela non appare indotta ad effettuare confronti comparativi in merito alla qualità e al prezzo dei servizi offerti.

A fianco di tali interventi normativi, l'Autorità auspica che il Ministero della Salute, le Amministrazioni Regionali competenti e le singole Aziende Sanitarie si adoperino affinché i servizi di natura igienico sanitaria non vengano affidati a operatori privati di onoranze funebri. Tali soggetti pubblici hanno infatti la possibilità di intervenire per evitare situazioni profondamente distorsive della concorrenza atte a creare le condizioni per un rilevante pregiudizio economico ai consumatori; risulta infatti in contrasto con il benessere collettivo che le aziende sanitarie intervengano

affidando servizi di gestione delle camere mortuarie; a ciò indotte da contingenti esigenze di contenimento dei costi di gestione che trascurano, ingiustificatamente, i rilevanti impatti concorrenziali ed economici conseguenti a tali scelte.

Infine, l'Autorità auspica che le amministrazioni comunali si adoperino per circoscrivere il loro intervento nella sfera dei servizi pubblici secondo il descritto principio di sussidiarietà, e non invece offrendo servizi commerciali di onoranze funebri, soprattutto quando le stesse imprese godono di specifici diritti e privilegi in grado di avvantaggiarle nel mercato privato. A tal fine, strumenti quali la separazione contabile e societaria non appaiono misure sufficienti a scongiurare una possibile distorsione nei mercati locali delle onoranze funebri.

Conclusivamente, l'Autorità auspica che le istituzioni e le amministrazioni in indirizzo, nell'ambito delle proprie competenze, tengano conto dei principi e delle osservazioni concorrenziali espresse, in modo da assicurare un maggiore e corretto confronto competitivo, volto a migliorare le condizioni di offerta dei servizi di onoranze funebri a vantaggio degli utenti finali.

IL PRESIDENTE
Antonio Catricalà



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE PREVENZIONE SANITARIA
Ufficio 4°-ex DGPREI
Viale Giorgio Ribotta, 5 - 00144 Roma

I. 4. c. d. 3

| |
|---------------------------------------|
| REGIONE EMILIA-ROMAGNA |
| GIUNTA |
| DIR. GEN. SANITA' E POLITICHE SOCIALI |
| PROT.: PE/2015/525106 |
| DATA Sanità 23/07/2015 |

Agli Assessori regionali della Sanità
Agli Assessori alla Sanità delle
Province autonome
Via PEC

OGGETTO: Omologazione regolamenti comunali di polizia mortuaria da parte del Ministero Salute (prima Interno) ex art 345 Regio Decreto 27 luglio 1934 n 1265. Circolare

L'omologazione dei regolamenti locali di igiene e sanità e degli altri regolamenti comunali su materie sanitarie discende da quanto disposto dall'articolo 345 del Testo Unico delle leggi sanitarie Regio Decreto 27 luglio 1934 n 1265 sotto riportato:

Art. 345 "I regolamenti locali di igiene e sanità e gli altri regolamenti su materie sanitarie demandati ai comuni sono deliberati dal podestà, approvati dalla giunta provinciale amministrativa, previo parere del consiglio provinciale di sanità.

Il prefetto può assegnare al comune un termine per la compilazione del proprio regolamento locale di igiene e sanità o degli altri regolamenti preveduti nel primo comma, quando siano obbligatori. Trascorso inutilmente questo termine il regolamento viene compilato di ufficio.

Il prefetto trasmette copia dei regolamenti al Ministro per l'interno, che può annullarli in tutto o in parte, quando siano contrari alle leggi o ai regolamenti generali, udito il parere del consiglio superiore di sanità e del consiglio di Stato.

Dopo intervenuta la prescritta approvazione, i regolamenti comunali predetti debbono essere pubblicati all'albo pretorio per quindici giorni consecutivi."

L'articolo 344 del medesimo Regio Decreto prevede che i regolamenti locali di igiene contengano anche le disposizioni relative alla polizia mortuaria.

Art. 344 "I regolamenti locali di igiene e sanità contengono le disposizioni, richieste dalla topografia del comune e dalle altre condizioni locali, per l'assistenza medica, la vigilanza sanitaria, l'igiene del suolo e degli abitati, la purezza dell'acqua potabile, la salubrità e la genuinità degli alimenti e delle bevande, le misure contro la diffusione delle malattie infettive, la polizia mortuaria e in generale l'esecuzione delle disposizioni contenute nel presente testo unico, dirette a evitare e rimuovere ogni causa di insalubrità"

Si consideri che i regolamenti locali di igiene e sanità non sono più assoggettati, da tempo, ad alcuna omologazione da parte del Ministero della Salute.

Premesso quanto sopra, sulla questione è stato appositamente interpellato l'Ufficio legislativo, che al riguardo con nota prot. n. 3213- P del 07/05/2015, ha concluso che la cosiddetta omologazione dei Regolamenti comunali di Polizia mortuaria non è competenza dello scrivente Ministero, sia in presenza che in assenza di specifica legge regionale concernente la Polizia mortuaria.

Per quanto concerne il D.P.C.M. n 24 del 21/01/2015, che ancora menziona il desueto procedimento amministrativo di cui all'oggetto, si rappresenta che il medesimo verrà aggiornato, come periodicamente previsto, sulla base del nuovo orientamento giuridico deciso dall'Ufficio legislativo di questo Dicastero.

IL DIRETTORE GENERALE
(dott. Raniero Guerra)



Il Direttore dell'Uff. IV
(dott.ssa L.iana La Sala)

Referenti:
dott. M. Bellia tel. 06/59943480


dott.ssa Aurelia Fonda tel. 06/59943376



*Ministero della Salute*DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA
Ufficio IV
Viale Giorgio Ribotta, 5 - 00144 RomaAgli Assessori Regionali alla
Sanità
Loro Sedi
Posta PECAgli Assessori alla Sanità
delle Province Autonome
Loro Sedi
Posta PEC

Registro – classif I.4.c.d.3

OGGETTO: Autorizzazioni previste dal Regolamento di polizia mortuaria di cui agli artt. 31, 75 e 77
terzo comma del D.P.R. 10 settembre 1990, n. 285. Circolare

Si premette che con il D.P.C.M. 26 maggio 2000 (in G.U. 11 ottobre 2000, n. 238) adottato per dare attuazione alla riforma amministrativa ai sensi dell'art. 5 della legge n. 59 del 1997 e successive modificazioni, sono state individuate le funzioni e i compiti in materia di salute umana conferiti alle regioni; tra queste -Tabella A, lett. c)- compaiono le autorizzazioni previste dal regolamento di polizia mortuaria di cui al D.P.R. n. 285 del 1990.

La successiva circolare del Ministero della salute, 21 maggio 2002, n. 400.VII/9L/1924, ha fornito chiarimenti in merito alle autorizzazioni di cui al citato regolamento di polizia mortuaria; in particolare è stato chiarito il contenuto del trasferimento di funzioni precisando quali autorizzazioni sono state trasferite alla competenza delle Regioni, quali sono divenute di competenza di altri soggetti istituzionali e quali sono rimaste in capo al Ministero della salute. Con riferimento alle autorizzazioni di cui agli articoli 27, 28 e 29 del D.P.R. n. 285 del 1990, i cosiddetti "passaporti mortuari", la citata nota precisa che queste autorizzazioni, in passato rilasciate dal Prefetto, quale autorità delegata dal Ministero della sanità, sono ora di competenza del Sindaco che subentra negli stessi compiti del Prefetto.

Recentemente la scrivente Direzione Generale ha richiesto parere al proprio Ufficio Legislativo relativamente alla competenza statale per i provvedimenti autorizzativi, ai sensi degli articoli 31, 75 e 77 del Regolamento in oggetto.

Già nella precedente Circolare del Ministero della Salute del 2002, sopra citata, si sottolineava che questi provvedimenti, ai sensi dell'articolo 115, comma 1, lettera b) del decreto legislativo n. 112 del 1998, dovessero inquadrarsi come una autorizzazione recante una regola tecnica di natura igienico sanitaria, e solo in tal caso da considerarsi come provvedimento sostanzialmente normativo e quindi di competenza statale; nel recente parere del Capo dell'Ufficio Legislativo si è ribadito tale principio.

Pertanto, per quanto sopra esposto, da parte del Ministero della Salute non saranno più autorizzati i singoli manufatti delle Società produttrici/importatrici di materiali funerari (cofani o valvole) ma, per le tipologie di materiali diversi da quelli previsti dal D.P.R. 285/1990, saranno definite, previa

acquisizione di parere da parte del Consiglio Superiore di Sanità, unicamente le prescrizioni tecniche di natura igienico sanitaria, correlate allo specifico utilizzo, che sia trasporto, inumazione, tumulazione o cremazione.

~~Per quanto concerne la corrispondenza e vigilanza tra le prescrizioni tecniche fornite e le produzioni/articoli delle singole Società, queste saranno effettuate da parte delle Regioni, che riceveranno copia delle predette prescrizioni igienico-sanitarie.~~

..Si evidenzia che, per le pratiche in sospeso agli atti dell'Ufficio IV di questa Direzione Generale, si provvederà all'archiviazione, previa informazione alle Società interessate circa la nuova e differente procedura amministrativa ed organizzativa.

Si rappresenta, infine, che ove le Società di che trattasi, intendessero ottenere ex novo o rinnovare la scaduta autorizzazione -a suo tempo ministeriale-, le medesime dovranno presentare, direttamente, la documentazione tecnico-amministrativa richiesta dal competente Ufficio regionale, afferente territorialmente alla propria sede legale.

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Raniero Guerra)



Il Direttore dell'Ufficio IV
(dott.ssa Liliana La Sala)

Referenti:

Dott.ssa Aurelia Fonda tel.: 06/59943376

e-mail: a.fonda@sanita.it

Aurelia Fonda

Dott. M.G. Bellia tel.: 06/59943480

e-mail: mg.bellia@sanita.it



| Regione | assessore salute | posta pec |
|-----------------------|---|--|
| Abruzzo | Silvio Paolucci | sanita@pec.regione.abruzzo.it prevenzione@pec.regione.abruzzo.it |
| Basilicata | Flavia FRANCONI | sanita@cert.regione.basilicata.it commissariatoadacia.luteladellasalute@pec.regione.calabria.it |
| Calabria | Commissario straordinario: Massimo Scura | dipartimento.luteladellasalute@pec.regione.calabria.it dq_da@pec.regione.campania.it |
| Campania | Stefano Caldero | dipartimento_sanita@pec.regione.campania.it |
| Emilia Romagna | Sergio Venturi | sanita@postcert.regione.emilia-romagna.it |
| Friuli Venezia Giulia | Maria Sandra Telesca | Dgsan@postcert.regione.emilia-romagna.it |
| Lazio | Nicola Zingaretti | salute@cert.regione.lg.it salute@regione.lazio.legalmail.it |
| Liguria | Mario Mantovani | protocollo@regione.lazio.legalmail.it protocollo@pec.regione.liguria.it |
| Lombardia | Gian Mario Spacca (Presidente) | sanita@pec.regione.lombardia.it |
| Marche | Paolo Di LAURA | regione.marche_sanita@emarche.it |
| Molise | FRAATTURA | regionemolise@cert.regione.molise.it servizio.prevenzione@cert.regione.molise.it |
| P.A. Bolzano | Dott.ssa Martra Stocker | gesundheitswesen_sanita@pec.grov.bz.it ass.salute@pec.provincia.in.it |
| P.A. Trento | DOTT.SSA DONATA BORGONOVO RE | dip.salute@pec.provincia.in.it |
| Piemonte | ANTONINO SAITTA | assessore_sanita@cert.regione.piemonte.it |
| Puglia | Donato PENTASSUGLIA | sanita@cert.regione.piemonte.it palp.regione.puglia@pec.rupar.puglia.it |
| Sardegna | Luigi Benedetto Arru | segreteria_welfare@pec.rupar.puglia.it san_dgsan@pec.regione.sardegna.it |
| Sicilia | Lucia Borsellino | san.assessore@pec.regione.sardegna.it dipartimento_attivita_sanitarie@certmail.regione.sicilia.it |
| Toscana | Luigi MORRONI | assessore@salute@certmail.regione.sicilia.it |
| Umbria | catiuscia MARINI | regionetoscana@postcert.toscana.it direzionesanita.regione@postcert.umbria.it |
| Valle D'Aosta | ANTONIO FOSSON | protocollo@pec.ausi.vda.it sanita_politichesociali@pec.regione.vda.it |
| Veneto | Luca Coletto | protocollo.generale@pec.regione.veneto.it area_sanitasociale@pec.regione.veneto.it |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |