

PROGETTO DI LEGGE N. 0332

di iniziativa della Giunta regionale
DGR N. 12977 DEL 16/05/2003

—
Norme in materia di attività e servizi necroscopici, funebri e cimiteriali.
—

PRESENTATO IL 20/05/2003

ASSEGNATO IN DATA	29/05/2003	
ALLE COMMISSIONI	REFERENTE	III
	CONSULTIVA	II
PARERE	CONFERENZA AUTONOMIE	

REGIONE LOMBARDIA

GIUNTA REGIONALE

PROPOSTA DI PROGETTO DI LEGGE PRESENTATA DALL'ASSESSORE ALLA SANITA'

“Norme in materia di attività e servizi necroscopici, funebri e cimiteriali”.

APPROVATO DALLA GIUNTA REGIONALE
CON D.G.R. N. VII/12977 DEL 16 MAGGIO 2003

CODICE PDL/«Numero_Atto»

RELAZIONE

Con l'entrata in vigore della Legge di Riforma Costituzionale n.3 del 18 ottobre 2001, si pone il problema della revisione del Regolamento di Polizia Mortuaria, di cui al DPR 285/90, per il quale è stata già predisposta una bozza, esaminata ed approvata dal Consiglio Superiore di Sanità e, quindi, inviata al Ministro della Salute .

L'art. 3 della Legge 3/2001 farebbe supporre però che l'emanazione di detto Regolamento non sia più di competenza dello Stato, ma che invece sia la Regione a dover legiferare in materia , fermo restando che “ *la determinazione dei principi fondamentali, è riservata alla legislazione dello Stato ...*” .

Si è dunque proceduto ad una disamina del Regolamento attualmente in vigore, individuando le parti la cui regolamentazione dovrebbe competere alla Regione: rispetto ad esse si è dunque riformulato il testo allegato.

Relativamente invece ai principi fondamentali, tuttora di competenza statale, si è mantenuto il generico riferimento alla normativa nazionale in vigore, cosicché, anche in caso di modifiche, non vi sarebbe necessità di recepimento regionale.

A partire dalle norme vigenti si è elaborato il progetto di legge regionale, introducendo alcune modifiche ed innovazioni , improntate alla semplificazione delle procedure, alla verifica della reale efficacia degli interventi igienico-sanitari, alla salvaguardia del cittadino in quanto “utente” delle attività funebri.

Le principali modifiche o innovazioni proposte sono di seguito descritte.

Art.1 – Finalità ed oggetto: nel definire le finalità della Legge, va sottolineato che oltre a quanto già previsto nella normativa nazionale - il rispetto della dignità e dei principi etici e religiosi di ogni persona, la tutela della salute pubblica, il rispetto per l'ambiente – viene introdotto, in forma esplicita, l'obiettivo della *tutela dell'interesse degli utenti dei servizi funebri e loro corretta informazione*, e ciò considerando il momento di estrema difficoltà in cui i familiari debbono operare delle scelte, con un notevole impatto anche economico, senza disporre, o essere in grado di recepire, delle necessarie informazioni.

Art.2 – Adempimenti conseguenti al decesso: l'intera materia viene rivista, mantenendo solo gli obblighi derivanti dall'ordinamento dello stato civile e dall'art.103 del T.U.LL.SS. sulla denuncia delle cause di morte e semplificando di molto le diverse procedure.

Una criticità, ravvisata dagli operatori, sta nel doppio accertamento previsto dall'attuale ordinamento (medico curante e medico necroscopo): infatti quanto certificato dal necroscopo è già contenuto all'interno della denuncia della causa di morte, in quanto identificando una causa di morte, il curante certifica che vi è stato il decesso e non redigendo il referto all'Autorità Giudiziaria, cui è comunque tenuto in caso sospettasse un reato, esclude la possibilità di quest'ultimo.

Nell'ottica della semplificazione, si potrebbe dunque prevedere che sia il curante a denunciare la causa di morte e, contestualmente, ad accertare il decesso, evitandosi così il duplice accertamento, come peraltro avviene negli altri Paesi Europei, con un risparmio di risorse stimabile, per la nostra Regione e per i soli deceduti al proprio domicilio, in circa 2 milioni di Euro (si tenga presente che la visita necroscopica richiede in media un'ora-lavoro medico).

La principale obiezione a tale ipotesi – avanzata anche in seno al Consiglio Superiore di Sanità - si basa sul fatto che il decesso potrebbe essere stato provocato da errori di diagnosi o terapia del curante, che non li dichiarerebbe nella denuncia della causa di morte. Non essendovi più l'accertamento necroscopico, non si potrebbero rilevare tali errori: ma già attualmente questo controllo non avviene, poiché il necroscopo è chiamato ad accertare la morte ed escludere il reato, ma non a verificare la denuncia della causa di morte o l'operato del medico ad essa precedente. Peraltro è evidente che con gli strumenti a disposizione non potrebbe neppure farlo: il necroscopo non è nella stragrande maggioranza dei casi un medico legale, né svolge attività clinica (così da poter verificare il percorso diagnostico-terapeutico seguito); se dovesse dunque controllare il curante, il necroscopo dovrebbe fare un massiccio ricorso al riscontro diagnostico. Dunque non si può affermare che con l'ipotesi prefigurata vi sia una sovrapposizione tra controllato e controllore, poiché il necroscopo già oggi non è, né potrebbe esserlo, controllore del curante e del suo operato.

Tuttavia si è ritenuto opportuno, nell'attuale progetto di legge, mantenere separati i due accertamenti, rinviando comunque all'ASL l'individuazione della figura cui sia più opportuno attribuire le funzioni di medico necroscopo.

Art.3– Osservazione e trattamenti sul cadavere : Le prassi vigenti in caso di morti affetti da malattie infettive hanno dato luogo, anche nella nostra Regione, a non poche difficoltà applicative, se non a veri e propri episodi discriminatori. Si è dunque partiti da due dati scientifici: il primo è che non vi è una “pericolosità infettiva” del cadavere superiore a quella del vivente, il secondo è che comunque le norme preventive in qualunque trattamento di cadavere debbono essere universalmente applicate, specie per la tutela degli operatori –che sono soggetti al D.Lgs.626/94-, indipendentemente dall'accertamento o meno di una malattia infettiva.

In base a ciò si è affermato il principio che misure di cautela debbano essere applicate solo a fronte di pericolo per la salute pubblica scientificamente fondato, a giudizio del medico necroscopo.

Per quanto riguarda le strutture obitoriali e celle frigorifere, attualmente si prevede che i Comuni dispongano di obitori e strutture annesse per i casi in cui la salma non possa essere tenuta in abitazione (es.: cadaveri in attesa di riscontro diagnostico o autoptico, salme non identificate, ecc...); viene altresì definito anche un parametro di riferimento per il numero di celle frigorifere di cui dotarsi.

Tale regolamentazione è di fatto largamente disattesa, anche in relazione al fatto che le strutture sanitarie comunque si sono dotate di tali strutture, di cui sostengono gli oneri, per il deposito delle salme decedute in ospedale.

Si è dunque semplificata l'intera procedura, prevedendo per le strutture sanitarie accreditate – per le quali vi è il requisito della camera mortuaria - l'obbligo a ricevere salme anche non decedute presso l'ospedale, ritenendo che ciò non comporti comunque costi aggiuntivi, ma, al contrario, una riduzione di incombenze e costi per i Comuni.

Si è altresì introdotta la possibilità delle cosiddette Sale del commiato, in ossequio ad alcune tendenze e richieste sociali emergenti di istituire luoghi ove i cadaveri possano essere trasportati per lo svolgimento della veglia, prevedendo per esse il rispetto dei requisiti in vigore per le analoghe strutture ospedaliere.

E' introdotta la previsione di trattamenti di imbalsamazione o tanatoprassi dei cadaveri, per i quali è da prevedersi un aumento della richiesta, anche correlata all'avvio di sale del commiato. Tuttavia tali prassi, per poter essere effettuate, necessitano che venga definito il profilo professionale del tanatoprattore, che deve avvenire a livello nazionale; obbligatorio quindi il rinvio.

Art.4 – Prelievo di cornea a scopo di trapianto terapeutico e rilascio di cadaveri a scopo di studio: materia ampiamente trattata dalla Legge 29.12.1993, n.578 e nel D.M. 582 del 22 agosto 1994, per la quale viene introdotta, nell'articolato regionale, l'incentivazione al prelievo di cornea anche con decesso al domicilio . La procedura sarà regolamentata dalla Giunta Regionale, ma viene affermato il principio che la si debba favorire.

Art.5 - Trasporto funebre: trattandosi di materia che coinvolge, in molti casi, non la sola Regione, è evidentemente opportuno che si rinvii alla regolamentazione nazionale, ad eccezione dei trasporti intraregionali, per i quali si rinvia a successivo atto, prevedendosi comunque l'abolizione delle iniezioni conservative e l'utilizzo della doppia cassa solo per le tumulazioni.

All'art. 3 si è inoltre colmato l'attuale vuoto normativo per i trasporti preliminari alla sepoltura (per trasferimento ad altro ospedale o a camera mortuaria per lo svolgimento della veglia...) prevedendo esplicitamente la possibilità di trasporto in contenitore non sigillato.

Si è infine molto semplificato il regime dei controlli ed autorizzazioni, preso atto delle innovazioni tecnologiche che hanno portato gli automezzi funebri in uso ad adeguati standard igienico-sanitari.

Art. 6 – Cremazione: si fa riferimento alla Legge 130/01, che , a sua volta, rinviava alla revisione dell'attuale Regolamento di Polizia Mortuaria l'applicazione dei principi ivi contenuti, con particolare riguardo per la dispersione delle ceneri; attualmente infatti i principi della Legge 130/01 non possono essere applicati, per carenza normativa.

Con l'articolato regionale si riprendono dunque i contenuti innovativi della Legge 130/01 – rispetto della volontà del defunto, possibilità di dispersione o conservazione – declinandone l'applicazione e, quindi, fornendo lo strumento per la loro effettiva applicazione.

Inoltre viene prevista la possibilità della cremazione di resti mortali – derivanti da esumazioni o estumulazioni - in caso di dimostrata insufficienza delle sepolture. Tale possibilità infatti supererebbe le difficoltà insorgenti quando, a seguito di estumulazione, si rinvergono resti mortali o cadaveri quasi integri, con la necessità di nuova collocazione per una lunga durata.

Art. 7 – Attività funebre: viene introdotta una specifica autorizzazione da parte del Comune, secondo criteri e requisiti definiti dalla Giunta Regionale, con ciò riconoscendo l'importanza del servizio svolto dalle imprese, ma anche la necessità che vi sia un'attiva sorveglianza a tutela dei cittadini, considerati i risvolti sociali, culturali, religiosi, correlati a tale servizio, che non possono essere regolamentati dalle sole leggi di mercato.

Art. 8 – Cimiteri: viene innanzitutto ribadito l'obbligo del Comune a garantire la sepoltura, tramite inumazione, a residenti e deceduti nel proprio territorio e che la pianificazione cimiteriale, da raccordarsi con la più generale regolamentazione urbanistica, è altrettanto obbligo del Comune, che la deve esercitare in una prospettiva di media-lunga durata e favorendo le forme di sepoltura a minor impatto.

E' altresì prevista la possibilità che la gestione e manutenzione dei cimiteri possa essere affidata a soggetti pubblici o privati, e, a salvaguardia di una corretta concorrenza, l'obbligo di separazione societaria, nel caso in cui il gestore del cimitero svolga anche attività funebre.

Per quanto riguarda l'area di rispetto cimiteriale, sino ad ora prevista in 200 m, riducibili a 50 o meno, secondo le recenti disposizioni indicate nella Legge 1° agosto 2002, n. 166, viene introdotta una concezione profondamente diversa della sua funzione e definizione . Infatti non si stabilisce a priori la distanza che deve

intercorrere tra perimetro cimiteriale ed aree edificate, ma si attribuisce al Comune la responsabilità di definirne l'estensione, in relazione alle singole situazioni e considerando le esigenze oggettive – servizi per dolenti, rispetto del luogo di culto-, prevedendo comunque il parere dell'ASL, relativamente alle tutele igienico-sanitarie.

Art. 9. Provvedimenti Regionali: è previsto il rinvio a specifici atti per quanto attiene i requisiti e le modalità per l'autorizzazione allo svolgimento di attività funebre e per la gestione di sale del commiato; le strutture destinate alle funzioni di deposito per l'osservazione dei cadaveri, cui i Comuni debbono fare riferimento ed i criteri per la ripartizione dei relativi oneri ; le modalità ed i casi in cui debba essere effettuata la rimozione di protesi su salme destinate alla cremazione e le modalità di tenuta dei registri cimiteriali .

Art. 1 (Finalità ed oggetto)

1. La presente Legge disciplina le attività e i servizi correlati al decesso di ogni cittadino, nel rispetto della dignità di ogni persona, con la finalità di salvaguardare le diverse convinzioni religiose e culturali, di tutelare l'interesse degli utenti dei servizi funebri e la loro corretta informazione e di improntare le attività di vigilanza sanitaria a principi di efficacia e di efficienza.

Art. 2 (Adempimenti conseguenti al decesso)

1. Per la dichiarazione o avviso di morte si osservano le disposizioni del DPR 3 novembre 2000, n. 396 “Regolamento per la revisione e semplificazione dell’ordinamento dello stato civile, a norma dell’art.2, comma 12, della L.15 maggio 1997,n.127”.
2. Nei casi in cui non si proceda all’espianto di organi, il medico curante o suo sostituto, ne certifica le cause, secondo la modulistica ed il flusso informativo previsti dalla normativa statale.
3. L’accertamento di morte è effettuato, su richiesta dell’Ufficiale di Stato Civile, da un medico incaricato dall’ASL delle funzioni di necroscopo.
4. In caso di decesso presso struttura sanitaria pubblica o privata che eroghi prestazioni in regime di ricovero o in struttura socio-assistenziale obbligata a disporre di direzione sanitaria, le certificazioni di cui ai precedenti commi sono rilasciate dal Direttore sanitario o medico delegato.

Art. 3 (Osservazione e trattamenti sul cadavere)

1. I cadaveri non possono essere sottoposti a seppellimento né ad alcuno dei trattamenti previsti nel successivo comma 8, prima dell'accertamento di morte e, comunque, prima che siano trascorse 24 ore dal decesso, ad eccezione dei casi di decapitazione, maciullamento, avanzato stato di decomposizione o putrefazione, ovvero dei casi in cui sia stata effettuata rilevazione elettrocardiografica della durata di 20 minuti o ricorrano altre ragioni speciali a giudizio del medico incaricato delle funzioni di necroscopo.

2. Durante il predetto periodo i cadaveri devono essere posti in condizioni tali da non ostacolare eventuali manifestazioni di vita e con la presenza di sorveglianza o apparecchiature di segnalazione a distanza per la rilevazione di eventuali manifestazioni di vita.

3. In caso di decesso di persona affetta da malattia infettiva e diffusiva, il medico necroscopo adotta le necessarie precauzioni a tutela della salute pubblica, compresa la chiusura del feretro prima delle 24 ore dal decesso.

4. In caso di trasporto dal luogo del decesso a struttura sanitaria o deposito di osservazione o sala del commiato, sito anche in altro comune, il cadavere è riposto in contenitore impermeabile non sigillato, in condizioni che non ostacolino eventuali manifestazioni di vita e che comunque non siano di pregiudizio per la salute pubblica; di tale trasporto è data preventiva comunicazione all'Ufficiale di Stato Civile del Comune in cui è avvenuto il decesso.

5. Le strutture sanitarie pubbliche e private accreditate, che operano in regime di ricovero, oltre alle salme di persone ivi decedute, ricevono i cadaveri di persone decedute in luoghi pubblici o in abitazioni delle quali l'ASL abbia certificato l'antigienicità, per:

il periodo di osservazione di cui al comma 1;

l'effettuazione di riscontro diagnostico, autopsia o di altro provvedimento disposto dall'Autorità Giudiziaria.

6. A richiesta dei congiunti, le salme possono essere riposte, per il periodo di osservazione, presso strutture gestite da privati, denominate sale del commiato.

7. Le sale del commiato devono essere in possesso delle caratteristiche igienico-sanitarie previste per la camera mortuaria, di cui al DPR 14 gennaio 1997.

8. Sono consentiti trattamenti di imbalsamazione e tanatoprassi nei limiti e secondo le modalità stabilite dalla normativa nazionale e regionale .

Art. 4 (Prelievo di cornea a scopo di trapianto terapeutico e rilascio di cadaveri a scopo di studio)

1. Per consentire il prelievo di cornea presso l'abitazione in cui è avvenuto il decesso di persona che abbia dichiarato la volontà di donare gli organi, i congiunti o conviventi ne danno immediata comunicazione all'ASL.
2. Nel caso in cui la persona deceduta abbia disposto l'utilizzo del proprio cadavere per finalità di studio, ricerca ed insegnamento, i congiunti o conviventi ne danno comunicazione all'Ufficiale di Stato Civile, che rilascia l'autorizzazione al trasporto, previo assenso e a spese dell'Istituto ricevente.

Art. 5 (Trasporto funebre)

1. Le autorizzazioni al trasporto e seppellimento di cadaveri, resti mortali, ceneri, parti anatomiche, nati morti, prodotti abortivi sono rilasciate nel rispetto della normativa vigente.
2. I trasporti di salme, resti ossei o ceneri da o per l'estero sono autorizzati dal Comune ove è avvenuto il decesso, in conformità alle norme nazionali ed internazionali.
3. L'addetto al trasporto di cadavere, in quanto incaricato di pubblico servizio, verifica, prima della partenza, che il feretro, in relazione alla destinazione ed alla distanza da percorrere, sia stato confezionato secondo quanto previsto dalla normativa vigente; per i trasporti all'estero tale verifica viene effettuata dall'ASL, che può disporre l'adozione di particolari misure igienico - sanitarie.
4. La vigilanza sui trasporti di cui ai precedenti commi spetta al Comune, che si avvale dell'ASL relativamente agli aspetti igienico - sanitari, compresa l'idoneità degli automezzi e delle rimesse dei carri funebri.

Art. 6 (Cremazione)

1. L'autorizzazione alla cremazione è concessa nel rispetto dei principi e delle modalità di cui alla Legge 30 marzo 2001, n.130 "Disposizioni in materia di cremazione e dispersione delle ceneri".
2. La dispersione delle ceneri avviene nei luoghi indicati dall'art. 3 , comma c), della Legge suddetta o nel cimitero comune ed è eseguita dal coniuge o da altro familiare o dal personale a tal fine autorizzato dall'avente diritto, dall'esecutore testamentario o, in caso di iscrizione del defunto ad associazione che abbia tra i propri fini statutari la cremazione dei cadaveri degli associati, dal rappresentante legale dell'associazione stessa.
3. Nel caso in cui il defunto non abbia manifestato la volontà di far disperdere le sue ceneri, queste vengono riposte in un'urna sigillata , recante i dati anagrafici , per la tumulazione o l'affidamento ai familiari.
4. La consegna dell'urna cineraria è effettuata previa sottoscrizione di un documento nel quale i soggetti di cui al comma 2 dichiarano la destinazione finale dell'urna o delle ceneri; tale documento, conservato in copia presso l'impianto di cremazione e presso il Comune in cui è avvenuto il decesso, costituisce documento di accompagnamento obbligatorio nelle fasi di trasporto delle ceneri.
5. In caso di comprovata insufficienza delle sepolture, l'Ufficiale di Stato Civile autorizza la cremazione delle salme inumate da almeno dieci anni e delle salme tumulate da almeno venti anni, secondo le procedure previste per l'autorizzazione alla cremazione o, in caso di irreperibilità dei famigliari, dopo trenta giorni dalla pubblicazione nell'albo pretorio del comune di uno specifico avviso.

Art. 7 (Attività funebre)

1. Per attività funebre è da intendersi un servizio che comprende ed assicura in forma congiunta le seguenti prestazioni:

disbrigo delle pratiche amministrative inerenti il decesso, su mandato dei famigliari;

vendita di casse ed altri articoli funebri, in occasione del funerale;

trasporto di cadavere, inteso come trasferimento della salma dal luogo del decesso al luogo di osservazione, al luogo di onoranze, al cimitero o crematorio.

2. L'attività funebre è svolta da imprese, società, consorzi, associazioni riconosciute o enti morali che abbiano tra i propri fini lo svolgimento di tali attività per i propri associati.

3. Per poter svolgere l'attività funebre è necessaria l'autorizzazione del Comune ove ha sede l'impresa, società, consorzio o associazione, rilasciata sulla base del possesso di requisiti stabiliti con apposito provvedimento regionale.

4. Il conferimento dell'incarico per il disbrigo delle pratiche amministrative, la negoziazione di casse ed articoli funebri e ogni altra attività connessa al funerale, si svolge unicamente nella sede autorizzata o, eccezionalmente, su richiesta degli interessati, presso altro luogo, purché non all'interno di strutture sanitarie di ricovero e cura pubbliche e private, e locali di osservazione.

5. L'autorizzazione allo svolgimento di attività funebre non può comprendere funzioni di natura pubblica, quali la sorveglianza del periodo di osservazione in strutture sanitarie o l'accertamento di morte.

6. Il Comune informa la cittadinanza sull'attività funebre, con particolare riguardo alle differenti forme di seppellimento e relativi profili economici ed alle imprese operanti nel proprio territorio.

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

Art. 8 (Cimiteri)

1. Il Comune è tenuto a garantire sepoltura:

ai cadaveri dei propri residenti e delle persone morte nel territorio del Comune, quale ne fosse la residenza;
ai cadaveri di aventi diritto al seppellimento in sepoltura privata esistente nel Comune stesso;
ai nati morti e prodotti del concepimento, il cui parto o aborto sia avvenuto in struttura sanitaria sita nel territorio comunale;
alle parti anatomiche, derivanti da interventi avvenuti in struttura sanitaria sita nel territorio comunale;
alle ossa, resti mortali, ceneri derivanti da cadaveri sopra elencati.

2. Ogni Comune, nell'ambito della pianificazione urbanistica e territoriale, prevede aree cimiteriali in grado di rispondere alle necessità di sepoltura nell'arco dei venti anni successivi all'adozione degli strumenti urbanistici, tenuto conto degli obblighi di cui al comma 1, e con la finalità di favorire il ricorso alle forme di sepoltura di minor impatto sull'ambiente e cioè l'inumazione e la cremazione.

3. La gestione e manutenzione dei cimiteri possono essere affidate a soggetti pubblici o privati; qualora il gestore del cimitero svolga anche attività funebre è d'obbligo la separazione societaria, come stabilita dalla Legge 10 ottobre 1990, n.287 e successive modifiche ed integrazioni.

4. L'area cimiteriale deve essere delimitata da idonea recinzione. L'area di rispetto lungo il perimetro cimiteriale deve essere definita considerando:

la necessità di dotazione di parcheggi e servizi per i frequentanti;
la eventuale necessità di ampliamento, in relazione alle previsioni di cui al precedente comma;
l'eventuale presenza di servizi o impianti tecnologici all'interno del cimitero e conseguenti distanze di tutela;
il rispetto delle attività di culto dei dolenti.

Le dimensioni di detta area di rispetto sono definite dal Comune, previo parere favorevole dell'ASL e nel rispetto dei limiti previsti dalla normativa vigente.

5. La Regione, d'intesa con l'Associazione Nazionale Comuni Italiani, definisce con apposito Regolamento, da emanarsi entro 180 giorni dall'entrata in vigore della presente legge, i requisiti e le caratteristiche per la costruzione di nuovi cimiteri e le condizioni per la soppressione di esistenti nonché i criteri di ristrutturazione di quelli esistenti; le caratteristiche dei campi di inumazione, loculi areati e non, sepolture private e strutture cimiteriali; le caratteristiche e modalità per la realizzazione di sepolture private fuori dai cimiteri; l'ampiezza minima e massima delle aree di rispetto di cui al comma 4 e al comma 7, lett. b).

6. Il Comune, su richiesta di privati o associazioni o enti morali, può concedere in uso aree all'interno del cimitero per sepolture private, ivi comprese quelle per persone di culto diverso da quello cattolico, nel rispetto dei requisiti tecnici ed igienico - sanitari previsti dalla normativa.

7. Il Comune può altresì autorizzare:

la costruzione e l'uso di cimiteri per animali d'affezione, secondo le indicazioni tecniche dell'ASL e dell'ARPA;

la costruzione di cappelle private fuori dal cimitero, purchè contornate da un'area di rispetto;

la tumulazione in luoghi al di fuori del cimitero previo parere e secondo le indicazioni tecniche dell'ASL e dell'ARPA, quando concorrano giustificati motivi di speciali onoranze.

8. I Comuni, definiscono, previo parere dell'ASL e dell'ARPA secondo le rispettive competenze:

l'assetto interno di ciascun cimitero;

i turni di rotazione dei campi di inumazione o procedure di trattamento di terreno atte a favorire i processi di mineralizzazione;

le modalità di concessione e le tariffe delle sepolture private;

l'ampiezza delle aree di rispetto di cui al comma 4 e al comma 7, lett. b).

9. La costruzione di nuovi cimiteri o l'ampliamento e ristrutturazione di esistenti è autorizzata dal Comune, previo parere vincolante da parte dell'ASL e dell'ARPA, secondo le rispettive competenze. La soppressione di cimiteri è autorizzata dall'ASL.

Art. 9 (Provvedimenti Regionali)

Entro 180 giorni dall'entrata in vigore della presente legge, la Giunta regionale definisce con apposito Regolamento:

i requisiti e le modalità per l'autorizzazione allo svolgimento di attività funebre e per la gestione di sale del commiato;

le strutture destinate alle funzioni di deposito per l'osservazione dei cadaveri, cui i Comuni debbono fare riferimento ed i criteri per la ripartizione dei relativi oneri .

Con Decreto Dirigenziale si definiscono:

le modalità ed i casi in cui debba essere effettuata la rimozione di protesi su salme destinate alla cremazione;

le modalità di tenuta dei registri cimiteriali.