



## GIUNTA REGIONALE

DETERMINAZIONE DPF010 / 12

del 22 febbraio 2018

**DIIPARTIMENTO PER LA SALUTE E IL WELFARE**

**Servizio DELLA PREVENZIONE E TUTELA SANITARIA**

**Ufficio PREVENZIONE E SICUREZZA AMBIENTI DI VITA E DI LAVORO**

**Oggetto** **L.R. 10 AGOSTO 2012, N. 41 “DISCIPLINA IN MATERIA FUNERARIA E DI POLIZIA MORTUARIA” – INDICAZIONI OPERATIVE PER EFFETTUARE I PRELIEVI DI LIQUIDI BIOLOGICI E ANNESSI CUTANEI IN CASO DI CREMAZIONE - DEFINIZIONE TARIFFA SERVIZIO**

### IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO

**VISTO** il decreto del Presidente della Repubblica 10 settembre 1990, n. 285, recante "Approvazione del regolamento di polizia mortuaria";

**RICHIAMATA** la Legge 30 marzo 2001, n.130 recante “Disposizioni in materia di cremazione e dispersione delle ceneri” ed in particolare l’art. 3 che al comma 1 precisa che entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della precitata Legge 130/2001, con regolamento adottato ai sensi dell'articolo 17, comma 1, della legge 23 agosto 1988, n. 400, e successive modificazioni, su proposta del Ministro della Sanità, sentiti il Ministro dell'interno e il Ministro della giustizia, previo parere delle competenti Commissioni parlamentari, si provvede alla modifica del regolamento di polizia mortuaria, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 10 settembre 1990, n. 285, sulla base di principi ivi riportati tra cui, in particolare:

- lettera h) obbligo per il medico necroscopo di raccogliere dal cadavere, e conservare per un periodo minimo di dieci anni, campioni di liquidi biologici ed annessi cutanei, a prescindere dalla pratica funeraria prescelta, per eventuali indagini per causa di giustizia;

#### **RICHIAMATE:**

- la nota prot. 0014991-30/05/2016-DGPRES-COD\_UO-P recante “Applicazione dei principi statali contenuti nell’art. 3, comma 1, legge 30 marzo 2001,n. 130. Circolare”, con cui la Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria precisa che “...*In riferimento ai principi statali contenuti nell’art.3 comma 1 della legge indicata in oggetto, si rappresenta che, attesa la particolare puntualità con la quale vengono minuziosamente descritti, essi siano da considerarsi suscettibili di diretta applicazione precettiva e cogente, anche in assenza di una legge regionale che avesse legiferato e disciplinato le materie previste dagli stessi principi statali...*”;
- la nota prot. 0022159-28/07/2016-DGPRES-MDS-P con cui il Ministero della Salute, con riferimento alla precitata circolare del 30.05.2016, specifica che “...l’obbligo per il medico necroscopo di raccogliere dal cadavere e conservare per un periodo minimo di dieci anni, campioni di liquidi biologici ed annessi cutanei, riguarda esclusivamente il caso di avvio della salma alla cremazione...”;

**VISTA** la legge regionale n. 41 del 10 Agosto 2012 recante “Disciplina in materia funeraria e di polizia mortuaria”;

**CONSIDERATO** che detta legge disciplina il complesso dei servizi e delle funzioni in ambito necroscopico, funebre, cimiteriale e di polizia mortuaria, garantendo il rispetto della dignità e dei diritti dei cittadini, al fine di tutelare l'interesse degli utenti dei servizi funebri e di improntare le attività pubbliche ai principi di evidenza scientifica e di efficienza ed efficacia delle prestazioni;

**DATO ATTO** delle problematiche - più volte evidenziate dai rappresentanti sindacali delle imprese di onoranze funebri - derivanti dall'obbligo dei prelievi di campioni biologici ed annessi cutanei in caso di cremazione;

**RILEVATA** la necessità, in esecuzione della riferita legge, di stabilire modalità uniformi per l'effettuazione del prelievo di campioni biologici ed annessi cutanei presso le ASL del territorio, attraverso la definizione delle procedure e delle tempistiche;

**ATTESO** che l'art. 17 (Trasporto di cadavere) della predetta L.R. 41/2012:

- al comma 1 precisa che *"...Costituisce trasporto di cadavere il suo trasferimento dal luogo del decesso o del rinvenimento all'obitorio, alla camera mortuaria, alle case funerarie, alle strutture per il commiato, al luogo prescelto per le onoranze compresa l'abitazione privata, al cimitero o al crematorio o dall'uno all'altro di questi luoghi. Qualora il trasporto di un cadavere avvenga dopo l'accertamento delle cause di morte, ma prima del termine del periodo di osservazione, il trasporto deve avvenire con le medesime modalità indicate per le salme di cui al comma 6, dell'art. 16..."*;
- al comma 5 stabilisce che *"...L'esatto adempimento delle procedure di chiusura e di confezionamento dei feretri è delegato all'incaricato del trasporto. L'incaricato redige un verbale dell'operazione eseguita e dichiara l'identità del defunto e il corretto adempimento di tutte le procedure previste dalla legge, in riferimento al tipo di trasporto e al destino del feretro. Il predetto verbale costituisce documento di accompagnamento del feretro, unitamente ai decreti di autorizzazione del Comune dove è avvenuto il decesso, per il trasporto, il seppellimento o la cremazione..."*;
- al comma 8 precisa che *"...Nel caso il cadavere debba essere cremato o inumato, l'obbligo della doppia cassa di cui all'art. 30 del DPR 285/1990 può essere assolto con l'utilizzo di un involucro di materiale biodegradabile, da porre all'interno della cassa di legno, che garantisca l'impermeabilità del fondo del feretro per un periodo sufficiente all'assolvimento della pratica funeraria prescelta..."*;

**PRECISATO** che:

- l'art. 16 comma 6 della LR n. 41/2012 titolato "Trasferimento di salma" recita testualmente *"Durante il trasporto di cui ai commi precedenti, la salma deve essere riposta in un contenitore impermeabile, non sigillato, in condizioni che non ostacolino eventuali manifestazioni di vita e che comunque non siano di pregiudizio per la salute pubblica. Il trasporto deve essere effettuato con idonea auto funebre da personale qualificato, che redige un apposito verbale"* ;
- l'art. 17 comma 4 della LR n. 41/2012 titolato "Trasporto di cadavere" recita testualmente *"Il cadavere deve essere collocato in una bara avente i requisiti richiesti in relazione al tipo di trasporto e al destino del feretro; il trasporto deve avvenire mediante l'utilizzo di idonea auto funebre e deve essere effettuato da personale qualificato, nel rispetto delle vigenti norme in materia di tutela della salute e sicurezza dei lavoratori"*.

**RICHIAMATO** l'art. 29 (Autorizzazione alla cremazione) della predetta L.R. 41/2012 che al comma 3 precisa che *"...Il prelievo di campioni biologici ed annessi cutanei, previsto dall'art. 3, comma 1, lettera h), della legge 130/2001, finalizzato ad eventuali indagini per causa di giustizia, è effettuato dal medico necroscopo..."*;

**RICHIAMATA** la Determinazione dirigenziale n. DG20/64 del 05/12/2013 con la quale sono stati definiti, al fine di garantire procedure uniformi presso le ASL del territorio, diversi i modelli tra i quali i seguenti denominati:

- comunicazione di trasporto di salma /cadavere (allegato B);
- richiesta di autorizzazione per il trasferimento di salma /cadavere per il periodo di osservazione (allegato C);
- autorizzazione per il trasporto di salma/cadavere (allegato E);

**RICHIAMATA** la Determinazione dirigenziale DPF010/04 del 14 marzo 2017 <<L.R. 10 AGOSTO 2012, N. 41 “DISCIPLINA IN MATERIA FUNERARIA E DI POLIZIA MORTUARIA” - APPROVAZIONE MODELLI PER ESERCIZIO ATTIVITA’ FUNEBRE>>;

**RICHIAMATI** in particolare:

- il Certificato Necroscopico, per la cremazione e Nulla Osta per il trasporto (allegato 1 alla DPF010/04 del 14 marzo 2017);
- il Verbale di chiusura feretro per trasporto cadavere (allegato 2 alla DPF010/04 del 14 marzo 2017);

**CONSIDERATO** che il rischio di contrarre una malattia infettiva da parte degli addetti ai servizi autoptici, necroscopici e di pompe funebri a causa della frequenza di incidenti (punture, tagli ecc.) che si possono verificare durante le diverse attività, è noto e ben documentato in letteratura da tempo;

**RICHIAMATO** il D.lgs. 9 aprile 2008, n. 81 recante “Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro”, così come modificato con il decreto correttivo ed integrativo di cui al D. Lgs. 3/8/2009 n. 106;

**VISTE** le “Linee guida per la prevenzione del rischio biologico nel settore dei servizi necroscopici, autoptici e delle pompe funebri”, approvate dalla Conferenza Stato-regioni ai sensi dell’articolo 2, comma 1, lett. z) del decreto legislativo 9 aprile 2008 n. 81 (Repertorio Atti n. 198/CSR del 09/11/2017) e recepite con DGR n. 22 del 24.01.2018,

**DATO ATTO** che le predette Linee guida:

- evidenziano nello svolgimento delle diverse attività degli addetti ai servizi necroscopici, autoptici e delle pompe funebri, i punti critici a maggior rischio di trasmissione di malattia infettiva nell'ambito delle procedure operative adottate, per i quali risulta necessario garantire standard ambientali minimi e misure organizzative, informative e formative adeguate a minimizzare il rischio di contrarre una malattia infettiva;
- analizzano le varie attività e i punti critici della procedura rispetto a procedure attuate, le misure di prevenzione per la corretta gestione del rischio biologico in caso di morte naturale in abitazione o in struttura ospedaliera o sanitaria residenziale o di degenza;
- analizzano le attività e le procedure a maggior rischio in caso di riscontro autoptico e sezione della salma in sala settoria;
- stabiliscono le regole generali di comportamento, le condizioni di pulizia e disinfezione che devono essere assicurate al termine dell'autopsia;
- stabiliscono i livelli minimi di sicurezza ambientale ed organizzativa compatibili con lo svolgimento sicuro dell'attività per le strutture necroscopiche e funerarie;

**DATO ATTO** che i soggetti esposti nelle varie procedure sono, in caso di morte naturale in abitazione o in struttura ospedaliera o sanitaria residenziale o di degenza e in caso di riscontro autoptico e sezione della salma in sala settoria: medici, infermieri, operatori di pompe funebri, operatori dell’obitorio, vigili del fuoco;

**RAVVISATA** la necessità di evitare malattie infettive nello svolgimento delle attività degli addetti ai servizi necroscopici, autoptici e delle pompe funebri;

**RITENUTO** alla luce di quanto disposto e previsto nelle precitate “Linee guida per la prevenzione del rischio biologico nel settore dei servizi necroscopici, autoptici e delle pompe funebri”, approvate dalla Conferenza Stato-regioni (Repertorio Atti n. 198/CSR del del 9 Novembre 2017) e recepite con DGR n. 22 del 24.01.2018, di consentire l’effettuazione del prelievo di annessi cutanei e liquidi biologici esclusivamente in struttura sanitaria dotata di adeguati requisiti che consentano la corretta gestione del rischio biologico;

**PRESO ATTO** delle riunioni tenutesi presso il Dipartimento per la Salute e il Welfare, Servizio della Prevenzione e Tutela sanitaria:

- il 21 Dicembre 2017 alla presenza dei rappresentanti sindacali delle imprese di onoranze funebri Federcofit, ANIFA, Feniof, IFA – giusta convocazione prot. n. RA/0316165/17/DPF010 del 12/12/2017;

- il 12 e 22 gennaio 2018 e il 7 febbraio 2018 con i Responsabili dei Servizi IESP delle ASL, i Responsabili della medicina legale delle ASL – come da convocazioni prot. n. RA/0326591/17 del 21/12/2017, prot. n. RA/00010822/18 del 16/01/2018 e prot. n. RA/0021068/18 del 25/01/2018;
- della nota prot. RA/0047479/18/DPF010 del 16 febbraio 2018 con la quale è stata trasmessa alle OO.SS., per le eventuali osservazioni, la procedura stabilita congiuntamente dai referenti aziendali e dal Servizio regionale della Prevenzione e Tutela sanitaria - al fine di assicurare uniformità sul territorio regionale nell'esercizio dell'attività di prelievo di annessi cutanei e liquidi biologici;
- il 21 febbraio 2018 alla presenza dei Responsabili dei Servizi IESP delle ASL, dei Responsabili della medicina legale delle ASL, dei referenti delle OO.SS. sindacali degli operatori delle pompe funebri dei rappresentanti sindacali delle imprese di onoranze funebri, come da convocazione prot. n. RA/0047479/18 /DPF010 del 16/02/2018;

**RITENUTO** pertanto di disporre quanto segue:

- a) Decesso in ospedale con salma che resta nell'obitorio dell'ospedale. Obbligo di effettuare il prelievo dopo il periodo di osservazione entro e non oltre le 48 ore dal decesso, e comunque prima dell'uscita del cadavere dall'ospedale per le esequie;
- b) Decesso in ospedale con richiesta di trasferimento di salma nell'abitazione o in altra idonea struttura (casa funeraria). L'art. 16 (Trasferimento di salma) della L.R. 41/2012 nel prevedere - su richiesta dei componenti il nucleo familiare di cui al comma 6 dell'art. 10 della medesima legge - il trasferimento di salma presso luogo di osservazione diverso dal luogo del decesso, vincola detto trasferimento a specifica autorizzazione del Direttore Sanitario dell'Ospedale dove è avvenuto il decesso, ma non disciplina la fattispecie della cremazione. A tal fine, richiamato l'art. 8 del DPR n. 285/90, si stabilisce di vincolare il rilascio dell'autorizzazione al prelievo di annessi cutanei e liquidi biologici da effettuarsi prima del trasferimento della salma entro le 24 ore dal decesso. Si precisa che qualora l'accertamento di morte venga effettuato con l'esecuzione del tanatogramma o prima delle 24 ore dal decesso, il cadavere può essere trasportato verso il luogo prescelto per le onoranze (abitazione privata, casa funeraria, camera mortuaria) per essere ivi esposto purchè tale trasporto venga effettuato con contenitore impermeabile non sigillato entro i confini regionali, e sia portato a termine entro le 24 ore dal decesso;
- c) Decesso nell'abitazione o in altre strutture al di fuori del presidio ospedaliero. Si stabilisce che il prelievo venga effettuato presso il P.O. territorialmente competente non oltre le 48 ore dal decesso. Il trasferimento della salma/cadavere presso il P.O. territorialmente competente per l'effettuazione dei prelievi viene effettuato ai sensi degli artt. 16, comma 6, e 17, comma 4, della citata LR n. 41/2012. Dopo aver eseguito il prelievo si procede alla chiusura definitiva del feretro, con la redazione del verbale ai sensi dell'art. 17, comma 5, della ripetuta L.R. n. 41/2012;
- d) In tutte le fattispecie sopra elencate. Si precisa che il prelievo di annessi cutanei e liquidi biologici viene effettuato sotto la responsabilità del medico legale/necroscopo che può avvalersi della collaborazione di personale sanitario ausiliario.

**RITENUTO** di dare mandato ai Direttori Generali delle AASSLL di garantire sul territorio aziendale la presenza del personale necessario ad effettuare i prelievi di che trattasi, adeguatamente formato, nel rispetto della tempistica e le modalità suindicate;

**RICHIAMATO** il DPCM 12 gennaio 2017 recante “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502. (17A02015) (pubblicato sulla GU n.65 del 18-3-2017 - Suppl. Ordinario n. 15 ) che all'art. 2 comma 1 stabilisce che, nell'ambito della Prevenzione collettiva e sanità pubblica, il SSN garantisce le attività e le prestazioni volte a tutelare la salute e la sicurezza della comunità da rischi infettivi, ambientali, legati alle condizioni di lavoro, correlati agli stili di vita;

**PRECISATO** che:

- nell'ambito delle predette attività, il Servizio sanitario nazionale garantisce le prestazioni indicate nell'allegato 1 al DPCM stesso;
- il livello della “Prevenzione collettiva e sanità pubblica” si articola in 7 aree di intervento che includono programmi/attività volti a perseguire specifici obiettivi di salute;
- l'area di intervento di cui alla lettera g) relativa ad attività medico legali per finalità pubbliche prevede al punto G3 “Attività di medicina necroscopica” le voci “Prestazioni - Riscontri diagnostici”;

**DATO ATTO** che il DPCM 12 gennaio 2017 precisa che “...Sono escluse altresì le prestazioni che, pur costituendo un compito istituzionale delle strutture sanitarie, sono erogate con oneri a totale carico del richiedente e risultano pertanto escluse dai livelli essenziali di assistenza...”;

**RITENUTO** pertanto di dover stabilire la tariffa che i richiedenti la cremazione devono corrispondere alla ASL per l'effettuazione obbligatoria del prelievo di campioni di liquidi biologici ed annessi cutanei ai sensi dell'art. 3, comma 1, legge 30 marzo 2001, n. 130;

**RICHIAMATA** la DGR n. 1212 del 19 dicembre 2003 avente ad oggetto “Aggiornamento e Integrazione per gli accertamenti e le indagini in materia di Igiene e sanità Pubblica espletati in favore di privati, art. 8 L.R. n. 32/1981” che approva all'allegato 1) il tariffario dei servizi medici riguardante le materie dei Servizi di “Prevenzione e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro”, “Igiene degli Alimenti e della Nutrizione”, “Igiene, Epidemiologia e Sanità Pubblica” e comprende diverse tariffe di attività medico-legali non contemplando però alcuna tariffa per il prelievo di campioni di liquidi biologici ed annessi cutanei da effettuarsi ai sensi dell'art. 3, comma 1, legge 30 marzo 2001, n. 130;

**DATO ATTO** altresì che la DGR 1212/2003:

- al punto 3) incarica il Servizio Prevenzione Collettiva della Direzione Sanità (ora Servizio della Prevenzione e Tutela sanitaria DPF010 del Dipartimento per la Salute e il Welfare) di determinare con proprio atto prestazioni aggiuntive con relative tariffe eventualmente non contemplate nell'allegato 1), sentiti i gruppi di lavoro competenti;
- al punto 2) dispone che le tariffe approvate saranno periodicamente aggiornate anche sulla base delle variazioni annuali degli indici ISTAT sul costo della vita;
- prevede nel tariffario una voce generica “Tariffa oraria per prestazione a richiesta” di € 70 (diconsi settanta/00);

**RITENUTO** di:

- dover introdurre nel tariffario di cui alla citata DGR 1212/2003 le voci “Prelievo di campioni di liquidi biologici ed annessi cutanei per cremazione” e “Prelievo di campioni di liquidi biologici ed annessi cutanei per cremazione con rimozione di pacemaker”;
- di applicare - nelle more della necessaria e prevista rivisitazione del tariffario di cui alla DGR 1212/2003 - per la voce “Prelievo di campioni di liquidi biologici ed annessi cutanei per cremazione”, per analogia, la tariffa prevista per prestazione a richiesta, aggiornata sulla base degli indici ISTAT da gennaio 2004 a dicembre 2017, pari ad € 85 (diconsi ottantacinque/00);
- di applicare per la voce “Prelievo di campioni di liquidi biologici ed annessi cutanei per cremazione con rimozione di pacemaker” una maggiorazione di € 15 (diconsi quindici/00) sulla predetta tariffa, pari a complessivi € 100 (diconsi cento/00);

**VISTA** la l.r. 77/99 ed in particolare l'art. 5 che disciplina le funzioni dirigenziali;

**CONSTATATA** la regolarità tecnica - amministrativa del presente provvedimento e la sua conformità alla vigente legislazione;

## **DETERMINA**

### **Per quanto riportato in narrativa –**

1. Di disporre che l'effettuazione del prelievo di campioni biologici ed annessi cutanei, previsto dall'art. 3, comma 1, lettera h), della legge 130/2001 avvenga con le modalità di seguito indicate nelle diverse fattispecie:
  - a) Decesso in ospedale con salma che resta nell'obitorio dell'ospedale. Obbligo di effettuare il prelievo dopo il periodo di osservazione entro e non oltre le 48 ore dal decesso, e comunque prima dell'uscita del cadavere dall'ospedale per le esequie;
  - b) Decesso in ospedale con richiesta di trasferimento di salma nell'abitazione o in altra idonea struttura (casa funeraria). L'art. 16 (Trasferimento di salma) della L.R. 41/2012 nel prevedere - su richiesta dei componenti il nucleo familiare di cui al comma 6 dell'art. 10 della medesima legge - il trasferimento di salma presso luogo di osservazione diverso dal luogo del decesso, vincola detto trasferimento a specifica autorizzazione del Direttore Sanitario dell'Ospedale dove è avvenuto il decesso, ma non disciplina la fattispecie della cremazione. A tal fine, richiamato l'art. 8 del DPR n. 285/90, si stabilisce di vincolare il rilascio dell'autorizzazione al prelievo di

annessi cutanei e liquidi biologici da effettuarsi prima del trasferimento della salma entro le 24 ore dal decesso. Si precisa che qualora l'accertamento di morte venga effettuato con l'esecuzione del tanatogramma o prima delle 24 ore dal decesso, il cadavere può essere trasportato verso il luogo prescelto per le onoranze (abitazione privata, casa funeraria, camera mortuaria) per essere ivi esposto purchè tale trasporto venga effettuato con contenitore impermeabile non sigillato entro i confini regionali, e sia portato a termine entro le 24 ore dal decesso;

- c) Decesso nell'abitazione o in altre strutture al di fuori del presidio ospedaliero. Si stabilisce che il prelievo venga effettuato presso il P.O. territorialmente competente non oltre le 48 ore dal decesso. Il trasferimento della salma/cadavere presso il P.O. territorialmente competente per l'effettuazione dei prelievi viene effettuato ai sensi degli artt. 16, comma 6, e 17, comma 4, della citata LR n. 41/2012. Dopo aver eseguito il prelievo si procede alla chiusura definitiva del feretro, con la redazione del verbale ai sensi dell'art. 17, comma 5, della ripetuta L.R. n. 41/2012;
  - d) In tutte le fattispecie sopra elencate. Si precisa che il prelievo di annessi cutanei e liquidi biologici viene effettuato sotto la responsabilita' del medico legale/necroscopo che puo' avvalersi della collaborazione di personale sanitario ausiliario.
2. Di dare mandato ai Direttori Generali delle AASSLL di garantire sul territorio aziendale la presenza del personale necessario ad effettuare i prelievi di che trattasi, adeguatamente formato, nel rispetto della tempistica e le modalità suindicate;
  3. Di dare mandato ai Direttori Generali delle AASSLL di comunicare al Servizio della Prevenzione e Tutela sanitaria DPF010 del Dipartimento per la Salute e il Welfare l'elenco dei Presidi ove verranno effettuati i prelievi, unitamente ai Comuni territorialmente competenti, al fine di dare la necessaria informazione alle Associazioni di Categoria degli operatori di pompe funebri;
  4. Di introdurre, nel tariffario approvato con DGR 1212/2003, le voci "Prelievo di campioni di liquidi biologici ed annessi cutanei per cremazione" e "Prelievo di campioni di liquidi biologici ed annessi cutanei per cremazione con rimozione di pacemaker";
  5. Di applicare – nelle more della necessaria e prevista rivisitazione del tariffario di cui alla DGR 1212/2003 - per la voce "Prelievo di campioni di liquidi biologici ed annessi cutanei per cremazione", per analogia, la tariffa prevista nella DGR 1212/2003 per prestazione a richiesta, aggiornata sulla base degli indici ISTAT da gennaio 2004 a dicembre 2017, pari ad € 85 (diconsi ottantacinque/00);
  6. Di applicare per la voce "Prelievo di campioni di liquidi biologici ed annessi cutanei per cremazione con rimozione di pacemaker" una maggiorazione di € 15 (diconsi quindici/00) sulla predetta tariffa, pari a complessivi € 100 (diconsi cento/00);
  7. Di trasmettere copia del presente atto – per opportuna conoscenza e per gli adempimenti di competenza - ai Direttori Generali, ai Direttori dei Dipartimenti di Prevenzione, ai Direttori delle UU.OO. di Medicina Legale, ai Responsabili dei Servizi Igiene e Sanità Pubblica (SIESP) delle AASSLL della Regione Abruzzo nonché alle Associazioni di Categoria degli operatori di pompe funebri;
  8. Di dare mandato al Servizio della Prevenzione e Tutela sanitaria DPF010 del Dipartimento per la Salute e il Welfare di effettuare, a 120 giorni dalla data del presente atto, il monitoraggio sullo stato di attuazione del provvedimento stesso;
  9. Di pubblicare il presente atto sul Bollettino Ufficiale della Regione Abruzzo (BURA) e sul sito web regionale;
  10. Di stabilire che gli effetti del presente atto decorrono dalla data di pubblicazione dello stesso sul Bollettino Ufficiale della Regione Abruzzo (BURA).

**IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO**

**dott.ssa Stefania Melena**

*Firmato digitalmente*

**L'Estensore**

**dott.ssa Stefania Melena**

*Firmato elettronicamente*

**Il Responsabile dell'Ufficio**

**dott.ssa Luigia Benedetto**

*Firmato elettronicamente*