
	Procedura specifica PS SC DSPO 14 Attività di Medicina Necroscopica , Polizia Mortuaria e gestione salme nei Presidi Ospedalieri	Revisione n°1 Data di emissione Luglio 2023
		Pagina 1 di 26

PROCEDURA SPECIFICA

PS SC DSPO 14


Attività' di Medicina Necroscopica , Polizia Mortuaria e gestione salme nei Presidi Ospedalieri

	Responsabili - Firme			
	Nome e Cognome		Funzione/i	Firma
Redazione	<i>Daniela</i>	<i>Balestrino</i>	<i>Dirigente medico DSPO</i>	<i>Firmato in originale</i>
	<i>Andrea</i>	<i>Calvani</i>	<i>Dirigente medico DSPO</i>	<i>Firmato in originale</i>
	<i>Luigi</i>	<i>Raimondi</i>	<i>Dirigente medico DSPO</i>	<i>Firmato in originale</i>
	<i>Rosanna</i>	<i>Lobosco</i>	<i>Dirigente delle Professioni San. Gest. Rete Osped. SC Di.P.Sa</i>	<i>Firmato in originale</i>
Verifica	<i>Matteo</i>	<i>Luison</i>	<i>ff / Dir. SC Medicina Legale</i>	<i>Firmato in originale</i>
	<i>Maria Elisena</i>	<i>Focati</i>	<i>Direttore SC DiPSa</i>	<i>Firmato in originale</i>
Approvazione	<i>Simone</i>	<i>Porretto</i>	<i>Coordinatore PP.OO ASL AL</i> <i>Direttore SS.CC DSPO Casale-Novì</i>	<i>Firmato in originale</i>

	Procedura specifica PS SC DSPO 14 Attività di Medicina Necroscopica , Polizia Mortuaria e gestione salme nei Presidi Ospedalieri	Revisione n°1 Data di emissione Luglio 2023 Pagina 2 di 26
---	---	--

INDICE

1	TITOLO E DESCRIZIONE SINTETICA.....	pag.3
1.1	Titolo.....	pag 3
1.2	Descrizione sintetica.....	pag 3
2.	MODIFICHE ALLA VERSIONE PRECEDENTE.....	pag 3
3	OBIETTIVI/SCOPO.....	pag..4
4	AMBITO DI APPLICAZIONE.....	pag .4
5	DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'.....	pag..4
5.1	Responsabilità.....	pag. 4-5
5.2	Decesso del paziente.....	pag. 5-11
5.3	Casi particolari.....	pag. 11
5.3.1	Richiesta di riscontro diagnostico.....	pag. 11
5.3.2	Coinvolgimento Autorità Giudiziaria.....	pag. 12
5.3.3	Amputazione di arto o di altre parti anatomiche riconoscibili	pag. 12-13
5.3.4	Nati morti e deceduti dopo la nascita.....	pag. 14
5.3.5	Giunto cadavere.....	pag. 15
5.3.6	Trasporto durante il periodo di osservazione “cassa aperta”.....	pag. 16-17
5.3.7	Seppellimento di persone sole o senza mezzi di sussistenza o senza parenti.....	pag 17
6	INCARICO DITTE ONORANZE FUNEBRI NEI CASI PREVISTI CON ONERI DI SPESA A CARICO DELL'ENTE.....	pag 18
7	REGOLAMENTO UTILIZZO DEL SERVIZIO DI CAMERA MORTUARIA DEI PP.OO ASL AL.....	pag 18-23
8	RIFERIMENTI E ALLEGATI.....	pag. 24-26
9.1	Normativa di riferimento.....	pag 24-25
9.2	Allegati.....	pag 25-26

	<p>Procedura specifica PS SC DSPO 14 Attività di Medicina Necroscopica , Polizia Mortuaria e gestione salme nei Presidi Ospedalieri</p>	<p>Revisione n°1</p> <p>Data di emissione Luglio 2023</p> <hr/> <p>Pagina 3 di 26</p>
---	--	---

1. TITOLO E DESCRIZIONE SINTETICA

1.1 Titolo

PS SC DSPO 14 : Attività di Medicina Necroscopica , Polizia Mortuaria e gestione salme nei Presidi Ospedalieri


1.2 Descrizione sintetica

Nella procedura vengono descritte le modalità e le attività attraverso le quali la salma viene gestita dal decesso all'arrivo in Camera mortuaria. Viene inoltre descritta la gestione della Camera mortuaria .

La procedura sarà oggetto di modifiche e/o integrazioni sulla base di innovazioni legislative nonchè sulla base dell'esperienza operativa.

2.Modifiche alla versione precedente : Rispetto alla precedente emissione sono state effettuate alcune integrazioni ed inserimenti di nuovi paragrafi per aggiornamento della procedura in particolare per quanto concerne:

- la comunicazione del decesso ai familiari
- richiesta di riscontro diagnostico
- rivisitazione integrale del capitolo relativo all'amputazione di arto o altre parti anatomiche riconoscibili
- giunto cadavere
- inserimento di nuovo paragrafo dedicato al seppellimento di persone sole o senza mezzi di sussistenza o senza parenti
- incarico ditte di onoranze funebri nel caso speciale di amputazione di arto o di feti e/o nati morti con oneri a carico per l'ente secondo le modalità indicate dalla SC ELAP
- nuovo modello 07 NEC
- integrale inserimento in procedura del regolamento di utilizzo del servizio di camera mortuaria dei PP.OO ASL AL

	<p>Procedura specifica PS SC DSPO 14 Attività di Medicina Necroscopica , Polizia Mortuaria e gestione salme nei Presidi Ospedalieri</p>	<p>Revisione n°1</p> <p>Data di emissione Luglio 2023</p> <hr/> <p>Pagina 4 di 26</p>
---	--	---

3. OBIETTIVI/SCOPO

- Fornire basi operative uniformi riguardo al sistema di gestione del servizio mortuario , compatibilmente con le risorse disponibili e nel rispetto delle normative vigenti che disciplinano in materia, delle norme di sicurezza e della tutela della privacy
- Raggiungere uno standard sufficiente dei processi di gestione in caso di decesso di un paziente presso i Presidi o di pazienti giunti cadaveri presso i rispettivi DEA/PS
- Rendere omogenei e tracciabili gli atti, gli interventi e i documenti amministrativi dovuti fra l’Azienda ASL, le Amministrazioni comunali e le Imprese di Onoranze funebri.

4. AMBITO DI APPLICAZIONE


La procedura deve essere applicata presso tutte le Strutture dei Presidi Ospedalieri e le rispettive Camere Mortuarie.

5 DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA’

5.1 Responsabilità

Negli ultimi anni si punta molto sull’umanizzazione degli Ospedali, sulla corretta gestione dei rapporti con il paziente ed i suoi familiari e a tal proposito si evidenzia la particolare attenzione che deve essere riservata, da parte di tutto il personale ospedaliero, all’evento morte, al fine di rispettare a pieno la dignità della persona deceduta ed il dolore dei familiari.

Pertanto, pur essendo primaria responsabilità dei singoli Direttori SC/SS e dei Coordinatori Infermieristici determinare la diffusione della procedura e vigilare sulla corretta e piena applicazione della stessa, tutto il personale dei Presidi Ospedalieri, ciascuno per le proprie competenze, è tenuto al pieno rispetto di quanto previsto dalla presente procedura.


	Procedura specifica PS SC DSPO 14 Attività di Medicina Necroscopica , Polizia Mortuaria e gestione salme nei Presidi Ospedalieri	Revisione n°1 Data di emissione Luglio 2023
		Pagina 5 di 26

	MEDICO DELLA STRUTTURA O DI GUARDIA	COORDINATORE INFERMIERISTICO O SUO DELEGATO	PERSONALE SANITARIO DI SUPPORTO DELLA STRUTTURA	DIREZIONE SANITARIA (UFF. ACCETTAZIONE)	PERSONALE CAMERA MORTUARIA
COMPILAZIONE CERTIFICATI DECESSO	R				
COMPILAZIONE CARTELLINO IDENTIFICAZIONE		R			
IGIENE DELLA SALMA			R		
TRASPORTO IN CAMERA MORTUARIA			R		
CONSEGNA INFORMATIVA/VIGILANZA		R			R
VERIFICA DOCUMENTI E TRASMISSIONE DOCUMENTI IN ANAGRAFE	R			R	

5.2 Decesso del paziente

a) **Il MEDICO DELLA STRUTTURA O DI GUARDIA deve compilare :**

- il **modello di comunicazione di avvenuto decesso** completo di **giudizio di idoneità al prelievo di cornee (MOD. 01 NEC)** da consegnare al servizio Accettazione della Direzione Sanitaria di Presidio
- l'**avviso di morte (MOD. 02 NEC)** da consegnare nei giorni feriali al Servizio Accettazione Sanitaria di Presidio che provvederà ad inviarlo allo Stato Civile del Comune del P.O. entro 24 ore dal decesso ; qualora il decesso si verificasse in giorno festivo e di sabato, nei Presidi ove non presente il servizio accettazione della Direzione Sanitaria, dovrà essere trasmesso sempre entro 24 ore dal decesso all'Ufficio di Stato Civile del Comune del P.O. tramite fax.

	<p>Procedura specifica PS SC DSPO 14 Attività di Medicina Necroscopica , Polizia Mortuaria e gestione salme nei Presidi Ospedalieri</p>	<p>Revisione n°1</p> <p>Data di emissione Luglio 2023</p> <hr/> <p>Pagina 6 di 26</p>
---	--	---


- la **denuncia delle cause di morte scheda ISTAT** : effettuata entro 24 ore dall'accertamento del decesso dal medico che constata il decesso o da altro medico presente cui attiene migliore conoscenza del caso. Qualora il decesso si verificasse in giorno festivo e di sabato, nei Presidi ove non presente il servizio accettazione della Direzione Sanitaria, trasmetterlo entro 24 ore all'Ufficio di Stato Civile del Comune del P.O. tramite fax. Durante giorni feriali potrà essere inviato dal servizio Accettazione della Direzione Sanitaria di Presidio allo Stato Civile del Comune del P.O. sempre entro 24 ore dal decesso. Lo stesso servizio provvede a trasmissione dell'originale al Comune.

(il tutto eventualmente anche in forma provvisoria,ove siano richiesti ulteriori accertamenti es. riscontro diagnostico, accertamento per conto dell' A.G., con modalità di trasmissione invariate; in questi casi la scheda ISTAT definitiva sarà poi compilato dal medico legale dopo l'esame autoptico, a sostituzione del provvisorio)

- **il certificato di visita necroscopica comprensivo di certificato di cremazione salma (mod. 04 Nec)** : vedi tabella sottostante "Medico Necroscopo"

Il medico della struttura o di guardia provvede eventualmente anche alla compilazione di:

- **richiesta di riscontro diagnostico (MOD. 03 NEC)** al servizio di Anatomia Patologica qualora il medico lo giudichi necessario per il controllo della diagnosi o per il chiarimento di quesiti clinici
- **l'accertamento strumentale di morte (MOD. 05 NEC)**, da allegare in cartella clinica, onde anticipare il periodo di osservazione della salma e redigere successivamente il certificato necroscopico. Il tracciato registrato per 20 minuti continuativi, oltre a riportare i dati anagrafici della persona deceduta ,deve riportare la firma dell'esecutore,data , timbro e firma del medico

	<p>Procedura specifica PS SC DSPO 14 Attività di Medicina Necroscopica , Polizia Mortuaria e gestione salme nei Presidi Ospedalieri</p>	<p>Revisione n°1</p> <p>Data di emissione Luglio 2023</p> <hr/> <p>Pagina 7 di 26</p>
---	--	---

IL MEDICO NECROSCOPO:

La funzione di medico necroscopo, medico con la funzione di rilevare la realtà della morte, è esercitata dal Direttore Sanitario del Presidio Ospedaliero o da un medico da lui delegato ai sensi art. 4 DPR 10/09/1990 n. 285 (nel caso di specie essa è svolta dai medici di reparto).

Il medico necroscopo ha il compito di accertare la morte, redigendo l'apposito certificato di visita necroscopica (Mod. 367U/ MOD. 04 Nec).

Il medico necroscopo in caso di decesso di venerdì e nei giorni prefestivi e festivi, al fine di certificazione all' INPS , provvede a comunicare, contestualmente alla redazione del certificato di visita necroscopica, i seguenti dati su e-mail dedicata dei referenti DSPO (referenti-dspo@aslal.it): nominativo deceduto, data nascita , luogo nascita, codice fiscale, luogo decesso, ora e data decesso.

In base alla normativa nazionale la visita necroscopica deve essere sempre effettuata **non prima di 15 ore e non dopo le 30 ore** dal decesso fatti salvi i casi in seguito descritti:


Anticipazione dei tempi di osservazione

- decapitazione,
- maciullamento,
- avanzato stato di decomposizione,
- evidenza di iniziata putrefazione, intendendo per tale la presenza almeno di colorazione verdastra addominale
- morte dovuta a malattia infettiva-diffusiva
- rilevazione elettrocardiografica continua (tanatogramma), eseguita da un medico per non meno di 20 minuti con modalità analogica o digitale; il risultato viene notificato su un apposito modulo (**MOD 05 Nec**),
- nei soggetti affetti da lesioni encefaliche sottoposti a trattamento rianimatorio (per questa fattispecie si faccia riferimento al protocollo Aziendale "PROTOCOLLO DI PRELIEVI MULTI ORGANO").

NB: la proposta di riduzione del periodo di osservazione, per i casi previsti, è effettuata dal medico necroscopo.

Allungamento dei tempi di osservazione.

Nei casi di morte improvvisa ed in quelli in cui si abbiano dubbi di morte apparente, nel qual caso l'osservazione deve essere protratta fino a 48 ore (salvo accertamento strumentale della morte o le altre eccezioni già citate).

	<p>Procedura specifica PS SC DSPO 14 Attività di Medicina Necroscopica , Polizia Mortuaria e gestione salme nei Presidi Ospedalieri</p>	<p>Revisione n°1</p> <p>Data di emissione Luglio 2023</p> <hr/> <p>Pagina 8 di 26</p>
---	--	---

b) Il COORDINATORE INFERMIERISTICO O L'INFERMIERE DELEGATO DELLA STRUTTURA:

- compila il **cartellino/braccialetto di riconoscimento** riportante i dati identificativi della salma, con data e ora del decesso. Il cartellino deve essere apposto al polso della salma.
- Effettua, se richiesto dal medico, la registrazione strumentale di morte
- Consegna ai familiari del paziente deceduto il **MOD. 06 NEC**, costituito da:
 - **informativa Servizio Onoranze Funebri** contenente le formalità da espletare
 - **modulo di incarico servizio funebre** per la libera scelta dell'Impresa


Oggetti personali, quali ad esempio protesi, monili, orologi ecc., dovranno essere rimossi dagli infermieri in turno presenti in reparto o dal caposala e consegnati agli eredi del defunto previa compilazione di apposita modulistica in allegato, Al momento della consegna, dovrà essere compilato il modulo in allegato, firmato sia dall'Infermiere o Coordinatore Infermieristico con il collega, testimone della consegna, che dall'erede che ritira l'oggetto in questione.

In assenza degli eredi, tali oggetti dovranno essere riposti all'interno di una busta e conservati sottochiave da parte del Coordinatore Infermieristico / Infermieri riportando le generalità del defunto.

In caso non ci siano parenti prossimi eredi, gli effetti personali del defunto, saranno consegnati agli uffici della Direzione Sanitaria.

c) Il PERSONALE SANITARIO DI SUPPORTO DELLA STRUTTURA :

- provvede all'igiene della salma .
- trasporta la salma in Camera mortuaria con l'eventuale aiuto di altri colleghi dell'Area di appartenenza. La salma, durante il periodo di osservazione in reparto deve essere posizionata in apposita stanza e comunque dovrà essere trasportata presso le camere mortuarie entro 3 ore dal decesso utilizzando barella apposita. Per i PP.OO. di Tortona e Casale il trasporto avviene ad opera degli operatori addetti alla camera mortuaria durante il loro orario di servizio. Per i PP.OO. di Novi Ligure, Acqui ,Ovada, in caso di decesso dalle ore 21.00 alle ore 7.00 del mattino successivo, normalmente la salma viene tenuta in reparto, in apposito locale individuato dal Coordinatore infermieristico. Successivamente, alle ore 7.00, la salma deve essere trasportata presso la Camera mortuaria nei locali di osservazione.
- Nel caso non vi sia ancora incaricata una impresa di Onoranze funebri, il personale dell'area di appartenenza della salma provvede, trascorso il tempo di osservazione e successivamente a emissione di certificato necroscopico, a mettere in frigorifero la salma. In presenza invece di

	<p>Procedura specifica PS SC DSPO 14 Attività di Medicina Necroscopica , Polizia Mortuaria e gestione salme nei Presidi Ospedalieri</p>	<p>Revisione n°1</p> <p>Data di emissione Luglio 2023</p> <hr/> <p>Pagina 9 di 26</p>
---	--	---

incarico di Impresa, a seconda delle necessità segnalate dalla stessa, sarà compito dell'Impresa procedere,

d) IL PERSONALE DELL'UFFICIO ACCETTAZIONE:

provvede (entro 24 ore dal decesso) alla trasmissione dell'**avviso di morte (MOD. 02 NEC)** tramite fattorino dell'ASL allo Stato Civile del Comune, insieme al **certificato di visita necroscopica (Mod. 367U/ Mod. 04 NEC)**, al certificato **ISTAT** e, qualora necessario, ogni altra documentazione eventuale . **N.B. Alcuni Tempi Crematori accettano le salme portatrici di pacemaker nei loro impianti, il che esime dal provvedere a rimozione del dispositivo. Pertanto è necessario informarsi presso l'impresa di onoranze funebri prima di far procedere alla rimozione del dispositivo come di seguito specificato.**

e) IL PERSONALE DELLE CAMERE MORTUARIE, ricevuta la salma o il pezzo anatomico riconoscibile:

- registra sul "**Registro defunti**":
 - la data di arrivo della salma
 - il nominativo del deceduto
 - data e ora del decesso
 - reparto di provenienza
- archivia successivamente il cartellino identificativo della salma.
- consegna per la compilazione (qualora non fosse già stato consegnato dal personale infermieristico di reparto) ai familiari del paziente deceduto il **MOD. 06 NEC**, costituito da:
 - **informativa Servizio Onoranze Funebri** contenente le formalità da espletare
 - **modulo di incarico servizio funebre** per la libera scelta dell'Impresa
- ritira il **MOD. 06 NEC** dai parenti del defunto archiviandolo insieme al cartellino identificativo della salma e annotando il nominativo dell'Impresa scelta dai parenti sul "Registro defunti".


Nel caso di paziente senza parenti, indigente , straniero o altro, rivolgersi alla Direzione Sanitaria di Presidio per le modalità di gestione. Così pure nel caso di appoggio dall'esterno del P.O. di salma, avvisare la Direzione Sanitaria per coinvolgimento del Medico Legale.

Si rammenta che non è ammesso l'utilizzo di coperchi refrigeranti/conservazione in cella frigorifera, prima che sia stata accertata la realtà del decesso da parte del medico necroscopo, secondo le modalità e i termini previsti dal vigente Regolamento di Polizia Mortuaria

Nel caso in cui la salma dovrà essere sottoposta a cremazione e sia portatrice di pace-maker, contattare il Cardiologo /Medico Chirurgo di turno per la rimozione, non prima delle 24 ore dal decesso.

I pacemaker oggetto di sostituzione o di espanto da cadavere contengono batterie esauste e **non vanno mai gettati** nel contenitore dei rifiuti a rischio biologico CER 180103*.

Non bisogna mai tentare di estrarre la pila contenuta nel pace- maker.

	Procedura specifica PS SC DSPO 14 Attività di Medicina Necroscopica , Polizia Mortuaria e gestione salme nei Presidi Ospedalieri	Revisione n°1 Data di emissione Luglio 2023 <hr/> Pagina 10 di 26
---	---	---

Dopo la rimozione, i pacemaker cardiaci devono essere sottoposti a decontaminazione con prodotto decontaminante e successivamente stoccati presso il reparto , come sottospecificato.

Dopo la decontaminazione per immersione in:

- soluzione di Sodiocloroisocianurato (Bionil 2 cp in 1 lt acqua fredda o Presept 3 cp in 1 lt acqua fredda) per 20' oppure
- soluzione di Poliossietilammonio+Poliesametilbiguanide (Aniosyme DD1 – 10 ml in 2 lt di acqua fredda) per 10'

lasciar asciugare e inserire in un sacchetto auto-sigillante in plastica trasparente chiuso al quale sarà allegato l'apposito modulo di decontaminazione compilato, già previsto nella procedura (vedi allegato).

I sacchetti contenenti i pacemaker decontaminati sono stoccati presso i reparti di produzione del rifiuto all'interno di un contenitore in plastica rigida da 20 litri dedicato, da richiedere al Servizio Logistica Economato tramite la Direzione Sanitaria.


Quando il contenitore si presenta pieno e comunque entro la fine dell'anno in corso dovrà essere chiuso col coperchio a tenuta ; contestualmente dovrà essere comunicata la chiusura al personale amministrativo della Direzione Sanitaria del proprio Presidio Ospedaliero al fine della corretta etichettatura del contenitore (simbolo R nera su sfondo giallo, codice CER 160213*, classe di pericolo, reparto e Presidio di provenienza), registrazione nei tempi previsti dalla normativa e avvio allo smaltimento tramite richiesta alla SC Logistica Economato che provvederà a attivare la ditta incaricata.

N.B. Alcuni Tempi Crematori accettano le salme portatrici di pacemaker nei loro impianti, il che esime dal provvedere a rimozione del dispositivo. Pertanto è necessario informarsi presso la Direzione Sanitaria e l'impresa di onoranze funebri prima di far procedere alla rimozione del dispositivo.

f) LA DIREZIONE SANITARIA DI PRESIDIO OSPEDALIERO:

Provvede al controllo formale e sostanziale circa il contenuto della denuncia delle cause di morte scheda ISTAT, richiedendo al redigente, se ne ravvisa la necessità, precisazioni od integrazioni in ordine alla corretta individuazione delle cause di morte. E' fatta salva, comunque la facoltà della Direzione Sanitaria di richiedere l'esecuzione del riscontro diagnostico nel caso in cui, a seguito di richiesta di precisazioni e/o integrazioni della denuncia, si ravvisi il permanere di elementi di dubbio. Nel caso in cui all'esame della scheda ISTAT, emergano elementi che inducano a formulare ipotesi di reato, la Direzione Sanitaria procede, senza ritardo, ad effettuare segnalazione al Pubblico Ministero o ad un Ufficiale di Polizia Giudiziaria.

La Direzione Sanitaria del Presidio Ospedaliero cura che i medici incaricati di eseguire riscontri diagnostici o autopsie giudiziarie presso il presidio stesso redigano la denuncia delle cause di morte, eventualmente anche in termini di provvisorie qualora il giudizio definitivo possa esprimersi solo a seguito di ulteriori esami complementari.

	<p>Procedura specifica PS SC DSPO 14 Attività di Medicina Necroscopica , Polizia Mortuaria e gestione salme nei Presidi Ospedalieri</p>	<p>Revisione n°1</p> <p>Data di emissione Luglio 2023</p> <hr/> <p>Pagina 11 di 26</p>
---	--	--

g) COMUNICAZIONE DECESSO AI FAMILIARI: Il medico della struttura o di guardia o in Pronta Disponibilità che accerta il decesso e compila il modello 01 Nec e un infermiere del turno, effettuano la comunicazione del decesso ai parenti/tutore o altra persona individuata quale riferimento per il paziente.

Nel caso di mancanza di riferimenti, avvisano anche la segreteria di Direzione di P.O. negli orari di apertura del servizio.

Qualora la constatazione di decesso fosse accertata da parte del Medico del PS/DEA è l'infermiere in turno che comunica il decesso come sopra indicato

Accertarsi sempre prima della comunicazione del decesso ai familiari che la salma sia corrispondente alla persona indicata

5.3 Casi particolari

5.3.1 RICHIESTA DI RISCONTRO DIAGNOSTICO


Fatti salvi i poteri dell'Autorità giudiziaria, sono sottoposti al riscontro diagnostico i giunti cadavere presso il Presidio ospedaliero nonché i cadaveri delle persone decedute in ospedale quando il dirigente medico cui il caso compete lo ritenga necessario per il controllo della diagnosi o per il chiarimento di quesiti clinico-scientifici.

Pertanto, qualora il medico di reparto ritenesse necessario richiedere al Servizio di Anatomia Patologica il riscontro diagnostico sulla salma, deve compilare il modulo di "**richiesta di riscontro diagnostico**" (**MOD. 03 NEC**) e trasmetterlo in Direzione Sanitaria per il visto. La Direzione Sanitaria, dopo aver vistato la richiesta, provvede ad inviarla al Responsabile dell'Anatomia Patologica e ad avvertire, per tutte le pratiche del caso, il personale addetto alle Camere Mortuarie. I risultati dei riscontri diagnostici devono essere comunicati dalla Direzione Sanitaria al Sindaco per eventuale rettifica della scheda di morte. Quando come causa di morte risulta una malattia infettiva e diffusiva, la comunicazione deve essere fatta d'urgenza. La Direzione Sanitaria archivia la richiesta in originale.

Se a seguito del riscontro emergessero elementi suscettibili di ipotesi di reato, andrà allertata via fax l'Autorità Giudiziaria competente che verrà coinvolta nelle modalità descritte nel punto 5.3.2.

Inoltre i familiari o gli altri aventi titolo del deceduto possono concordare con il Direttore Sanitario/Medicina Legale se il decesso è territoriale, l'esecuzione del riscontro diagnostico e possono disporre la presenza di un medico di loro fiducia. (Legge 8 marzo 2017, n.24 Art.37 Riscontro diagnostico comma 2-bis).

Non essendo specificamente esplicitato nella normativa di riferimento le spese per l'accertamento sono a carico dell'ente; l'onere per l'eventuale nomina di medico di fiducia rimane a carico dei familiari o degli altri aventi titolo del deceduto.

	<p>Procedura specifica PS SC DSPO 14 Attività di Medicina Necroscopica , Polizia Mortuaria e gestione salme nei Presidi Ospedalieri</p>	<p>Revisione n°1</p> <p>Data di emissione Luglio 2023</p> <hr/> <p>Pagina 12 di 26</p>
---	--	--

5.3.2 COINVOLGIMENTO AUTORITÀ' GIUDIZIARIA

Qualora si ravvisasse la necessità di informare l'Autorità Giudiziaria dell'evento morte (ad es. ricorrano le condizioni per l'emissione obbligatoria del referto per l'Autorità giudiziaria) , il medico della struttura informa immediatamente del caso la Direzione Sanitaria di Presidio, la quale provvede a trasmettere la richiesta di autorizzazione al seppellimento della salma al Magistrato di turno, unitamente a tutta la documentazione relativa al decesso.

In attesa del nulla osta dell'Autorità Giudiziaria devono essere sospese tutte le procedure interne di eventuale riscontro diagnostico, e la salma deve essere tenuta a disposizione dell' Autorità Giudiziaria (anche in cella frigorifera secondo normativa vigente) presso le Camere mortuarie.

5.3.3 AMPUTAZIONE DI ARTO O ALTRE PARTI ANATOMICHE RICONOSCIBILI

In caso di previsione di intervento chirurgico comportante l'amputazione di un arto, o di altre parti anatomiche riconoscibili (arti inferiori,superiori,le parti di essi,di persona o di cadavere a cui sono stati amputati) **sono avviate a sepoltura o a cremazione e non possono essere trattate alla stregua dei rifiuti ospedalieri .**


La gestione del pezzo anatomico è regolamentato ai sensi del D.P.R. 15 Luglio 2003,n.254 "Regolamento recante disciplina della gestione dei rifiuti sanitari a norma dell'articolo 24 della legge 31 Luglio 2002, n.179"
:

Per la sepoltura in cimitero o la cremazione di parti anatomiche riconoscibili,le autorizzazioni al trasporto,inumazione,tumulazione o cremazione sono rilasciate dalla azienda sanitaria locale competente per territorio.

In caso di amputazione,le parti anatomiche riconoscibili sono avviate a sepoltura o a cremazione a cura della struttura sanitaria che ha curato la persona amputata.

La persona amputata può chiedere, espressamente, che la parte anatomica riconoscibile venga tumulata, inumata o cremata con diversa modalità. In tale caso la richiesta deve avvenire e deve essere inoltrata all'ufficio preposto dell'azienda sanitaria locale competente per territorio, attraverso la struttura sanitaria di cura e ricovero, non oltre le 48 ore dall'amputazione.

N.B. In caso di interventi o procedure dalle quali possa derivare un alterazione dello stato di coscienza che determini una riduzione della capacità di intendere e volere, si raccomanda di differire la decorrenza delle tempistiche alla completa ripresa delle facoltà intellettive.


	<p>Procedura specifica PS SC DSPO 14 Attività di Medicina Necroscopica , Polizia Mortuaria e gestione salme nei Presidi Ospedalieri</p>	<p>Revisione n°1</p> <p>Data di emissione Luglio 2023</p> <hr/> <p>Pagina 13 di 26</p>
---	--	--

Per la sepoltura in cimitero o la cremazione le autorizzazioni al trasporto inumazione, tumulazione o cremazione sono rilasciate dal competente ufficio del Comune in cui sono esumati o estumulati.

Ai fini di disbrigo delle attività funerarie dianzi riepilogate sarà incaricata impresa di onoranze funebri secondo le modalità di trasparenza fornite dal servizio economato (ELAP)

A titolo esplicativo si richiama altresì DGR 8 Agosto 2012, n.7/R art. 17 (Autorizzazione alla inumazione e tumulazione): “In caso di amputazione, le parti anatomiche riconoscibili sono avviate a sepoltura secondo le modalità indicate dal Comune ove ha sede la struttura sanitaria presso la quale è stato effettuato l'intervento di amputazione, **con oneri a carico di quest'ultima**”.

- a) Il MEDICO DI REPARTO deve compilare il **modulo di richiesta di autorizzazione alla sepoltura e/o cremazione arto amputato** e inviarlo all'Ufficio accettazione della Direzione Sanitaria; deve inoltre comunicare al paziente la necessità di seppellimento/cremazione dell'arto stesso ed acquisire una dichiarazione dell'utente a rinuncia a procedere in proprio alla sepoltura e/o cremazione della parte anatomica amputata (**MOD. 07 NEC**)
- b) Il COORDINATORE INFERMIERISTICO, O L'INFERMIERE DELEGATO, se richiesto a procedere in proprio deve consegnare all'interessato o ai suoi familiari (in duplice copia) il **modulo di incarico servizio onoranze funebri** – da presentare al personale delle Camere mortuarie e da allegare al **MOD. 07 NEC**.
- c) Il PERSONALE INFERMIERISTICO DELLE SALE OPERATORIE provvede ad avvolgere l'arto amputato in ovatta e quindi in telo in TNT a doppio strato (strato assorbente + strato impermeabile), alla compilazione e posizionamento del cartellino di riconoscimento, riportante i dati identificativi del pezzo anatomico, predisponendone il trasporto presso le camere mortuarie (da parte del personale di supporto di sala), dove viene conservato in cella frigorifera (per almeno 48 ore) fino al seppellimento e/o cremazione
- d) L'UFFICIO ACCETTAZIONE provvede alla compilazione del modulo di **avviso amputazione arto (MOD. 08 NEC)** ed alla sua trasmissione all'Ufficio Stato Civile del Comune.
- e) IL PERSONALE DELLE CAMERE MORTUARIE, ricevuto il pezzo anatomico, registra sul Registro defunti la data di arrivo, il nominativo del paziente, data e ora dell'amputazione ed archivia successivamente il cartellino identificativo;ritira il modulo di incarico dell'impresa di onoranze funebri, e lo archivia insieme al cartellino identificativo del pezzo anatomico, annotando sul Registro il nominativo dell'impresa scelta dal paziente.

	<p>Procedura specifica PS SC DSPO 14 Attività di Medicina Necroscopica , Polizia Mortuaria e gestione salme nei Presidi Ospedalieri</p>	<p>Revisione n°1</p> <p>Data di emissione Luglio 2023</p> <hr/> <p>Pagina 14 di 26</p>
---	--	--

5.3.4. NATI MORTI E DECEDUTI DOPO LA NASCITA

Per i pazienti **NATI MORTI E DECEDUTI DOPO LA NASCITA** si faccia riferimento alla procedura specifica aziendale del Dipartimento Materno Infantile.

In aggiunta a quanto già previsto dalla citata procedura si ritiene necessario segnalare che:

Dopo l'espulsione del feto devono essere effettuati e annotati nella cartella clinica del nato morto i seguenti rilievi:

- **Esame esterno del cadavere**

Questa indagine è essenziale sia per la definizione del momento e delle modalità del decesso intrauterino, sia per l'identificazione di eventuali sindromi congenite; circa il 25% dei nati morti presenta anomalie e la mancata esecuzione dell'indagine sarebbe responsabile di circa il 4% delle mancate diagnosi relative alla causa di morte. L'indagine dovrebbe essere effettuata sia dal neonatologo/pediatra al momento del decesso che dall'anatomo-patologo nel corso dell'esame autoptico. L'esecuzione dell'esame è di importanza fondamentale nei casi (**da considerare assolutamente eccezionali**) in cui non possa essere eseguita l'autopsia.

- **Effettuazione delle fotografie del feto**

L'effettuazione della fotografia è indicata da una norma legislativa e non richiede il consenso esplicito dei genitori*. L'esecuzione di fotografie è importante per oggettivare le reali condizioni di macerazione anche a fini medico-legali.


- **Esame autoptico**

L'autopsia rappresenta, insieme all'esame della placenta e del funicolo, l'indagine fondamentale del processo diagnostico.

L'esame è **obbligatorio*** in tutti i casi di natimortalità ed è raccomandato in tutti i casi di aborto tardivo (anche in quelli ove vi è un'apparente causa di morte) e non richiede autorizzazione del genitore, che tuttavia è bene informare motivando l'importanza dell'indagine.

Il riscontro diagnostico sul «nato morto», è un atto dovuto per legge. Tuttavia, in rari casi è possibile che si rinunci ad esso **IN CONSIDERAZIONE DELLE GRAVISSIME RIPERCUSSIONI CHE QUESTA INDAGINE AVREBBE SUI GENITORI DEL FETO O SU UNO DI ESSI.**

* G. U. N. 170 DEL 22 LUGLIO 1999. D.P.C.M. 9 LUGLIO 1999: «PER I NATI MORTI DEVONO ESSERE ESEGUITI GLI ESAMI AUTOPTICI, GLI ACCERTAMENTI ANAMNESTICI PREVISTI NELLA VISITA MEDICA E, QUALORA RITENUTI NECESSARI, GLI ESAMI STRUMENTALI E L'ESECUZIONE DI FOTOGRAFIE».


	<p>Procedura specifica PS SC DSPO 14 Attività di Medicina Necroscopica , Polizia Mortuaria e gestione salme nei Presidi Ospedalieri</p>	<p>Revisione n°1</p> <p>Data di emissione Luglio 2023</p> <hr/> <p>Pagina 15 di 26</p>
---	--	--

5.3.5 GIUNTO CADAVERE

Il medico DEA-PS deve tempestivamente avvisare la Direzione Sanitaria del P.O. circa l'esistenza di un giunto cadavere, procedendo contestualmente alla richiesta di riscontro diagnostico nei casi in cui dai rilievi clinici, anamnestici e documentali non emerga alcun elemento che possa ragionevolmente rendere identificabile la causa della morte, anche su semplice base presuntiva. La Direzione Sanitaria di P.O. potrà eventualmente avvalersi dell'intervento del Medico Legale per la formulazione di parere circa l'opportunità di eseguire il riscontro diagnostico o di eventuale segnalazione del caso all'Autorità giudiziaria laddove ci sia concreta e motivata sospetto o ipotesi di reato. In questo caso il medico necroscopo, in via prioritaria quello della SC Medicina Legale, formulerà il parere sulla base di ulteriori procedure accertative (ispezione esterna del cadavere, esame ulteriore documentazione clinica, informazioni rese dal Curante o tratte dalla pratica di invalidità civile, ecc.); nel caso in cui, a seguito dei suddetti accertamenti emergano elementi significativi ai fini di una formulazione della causa di morte, sarà il medico della SC Medicina legale (in veste di medico necroscopo ex art.4 DPR 285/90) a redigere la relativa denuncia su modello ISTAT e a produrla, per i successivi adempimenti, alla Direzione Sanitaria del P.O. La Direzione Sanitaria di P.O. deve formalmente disporre l'esecuzione del riscontro diagnostico nei casi in cui questo si renda indispensabile al fine della determinazione delle cause di morte. Nei casi di assenza in servizio del personale medico della Direzione Sanitaria, il medico di turno DEA-PS è delegato a svolgere le incombenze di questa propria. La SC medicina Legale, ove intervenuta, deve rendere disponibili gli esiti dei propri accertamenti al medico incaricato dell'esecuzione del riscontro diagnostico, presso la Direzione Sanitaria del P.O.

Se il decesso della persona è avvenuto durante il tragitto dal territorio all'Ospedale "in ambulanza medicalizzata" ossia con presenza di medico a bordo, il medico dell'ambulanza è tenuto a redigere la certificazione di "constatazione di decesso" e in caso di anamnesi e causa del decesso note, redarre la scheda ISTAT.

Nei casi precedenti laddove anamnesi e causa del decesso siano ignote, si raccomanda al medico che ha constatato il decesso di indagare l'anamnesi del deceduto (anche avvalendosi del medico di famiglia) prima di avviare le procedure di riscontro diagnostico.

	<p>Procedura specifica PS SC DSPO 14 Attività di Medicina Necroscopica , Polizia Mortuaria e gestione salme nei Presidi Ospedalieri</p>	<p>Revisione n°1</p> <p>Data di emissione Luglio 2023</p> <hr/> <p>Pagina 16 di 26</p>
---	--	--

5.3.6 TRASPORTO DURANTE IL PERIODO DI OSSERVAZIONE (DGR 13/01/2014 n.13-7014) “Cassa aperta”

Il trasporto del defunto durante il periodo di osservazione (cd. “a cassa aperta”) è normato a livello nazionale dall’art. 17 del decreto del Presidente della Repubblica n. 285/90 recante il Regolamento di polizia mortuaria, il quale stabilisce che “il trasporto dei cadaveri effettuato prima che sia trascorso il periodo di osservazione deve essere eseguito in condizioni tali da non ostacolare eventuali manifestazioni di vita.”

Il periodo di osservazione di eventuali manifestazioni di vita, secondo quanto stabilito dalla normativa nazionale, è di 24 ore dal momento del decesso (portato a 48 ore nei casi di morte improvvisa o con dubbi di morte apparente).

La L.R. 15/2011, integrando la normativa nazionale, stabilisce, all’articolo 3 che il trasferimento della salma durante il periodo di osservazione, con le modalità stabilite dalla normativa nazionale, può avvenire:


- dal luogo del decesso ad una struttura sanitaria, situata anche in un altro comune della Regione;
- dal luogo del decesso ad un deposito di osservazione, sito anche in altro comune della Regione;
- dal luogo del decesso ad una struttura per il commiato, sita anche in altro comune della Regione;
- se il decesso avviene in abitazioni inadatte per l'osservazione o vi è espressa richiesta dei familiari o dei conviventi, come individuati nel decreto del Presidente della Repubblica 30 maggio 1989, n. 223 (Approvazione del nuovo regolamento anagrafico della popolazione residente), la salma può essere trasportata per l'osservazione presso l'obitorio o il servizio mortuario delle strutture ospedaliere nei limiti delle proprie disponibilità o presso apposite strutture adibite al commiato, previa certificazione del medico curante o di medico dipendente o convenzionato con il servizio sanitario nazionale intervenuto in occasione del decesso.

La salma, durante il trasporto, va riposta in contenitore impermeabile non sigillato, in condizioni tali da non ostacolare eventuali manifestazioni di vita e che non siano di pregiudizio per la salute pubblica.

L’articolo 11, comma 6, del regolamento precisa che su richiesta dei familiari e con onere a loro carico, la salma può essere trasportata per lo svolgimento del periodo di osservazione, dal luogo del decesso anche alla struttura del commiato o all’abitazione del defunto o dei familiari. Ciò deve avvenire secondo le previsioni del DPR 285/1990 e solo a condizione che il trasporto della salma venga effettuato in maniera tale da non ostacolare eventuali manifestazioni di vita e da non arrecare danno alla salute pubblica nonchè previa apposita autorizzazione del servizio sanitario o dell’ autorità giudiziaria competenti.

In ogni caso, l’esercente l’attività funebre che esegue il trasferimento deve comunicare tempestivamente all’ufficiale di stato civile la nuova sede ove la salma verrà trasferita per l’osservazione. Analoga comunicazione deve essere effettuata all’ASL della sede di ricevimento della medesima salma.

Nel caso di richiesta di trasporto in cassa aperta, durante il periodo di osservazione (24 ore dal decesso) il medico della struttura compila il **modello di trasporto salme durante il periodo di osservazione (MOD. 09 NEC)** , il **Modulo di comunicazione avvenuto decesso (MOD. 01 NEC)** e **scheda ISTAT**. Per quanto riguarda l’avviso di morte si segue la procedura al paragrafo 4.2. Se il trasporto avviene prima delle 15 ore

	Procedura specifica PS SC DSPO 14 Attività di Medicina Necroscopica , Polizia Mortuaria e gestione salme nei Presidi Ospedalieri	Revisione n°1 Data di emissione Luglio 2023 Pagina 17 di 26
---	---	---


dal decesso, il certificato necroscopico verrà redatto dal medico legale territoriale fatto salvo il caso di rilevazione elettrocardiografica continua (Tanatogramma), eseguita da un medico di reparto per non meno di 20 minuti con modalità analogica o digitale notificato su un apposito modulo (**MOD 05 NEC**), come da paragrafo 4.2, che permette anticipazione dei tempi di osservazione; in questo caso il certificato di visita necroscopica deve essere fatto dal medico della struttura dopo la rilevazione ECG. Dopo le 15 ore e entro le 24 dal decesso il certificato necroscopico verrà redatto dal medico del reparto. I documenti vengono successivamente inviati nei giorni feriali agli uffici accettazioni che provvederanno a conservarne copia, trasmettere copia alle Camere Mortuarie e del caso a trasmettere all' Ufficio Anagrafe Comunale. Quando si presenterà l'operatore delle imprese funebri, all'ufficio accettazione o alle Camere mortuarie, questi compilerà nella sua parte il **modello di trasporto salme durante il periodo di osservazione (MOD. 09 NEC)**. Nei giorni prefestivi e festivi saranno gli operatori delle Camere mortuarie a trattenere copia della documentazione del trasporto e solo il primo giorno lavorativo sarà possibile per l'impresa recuperare la documentazione ulteriore prevista.

5.3.7 Seppellimento di persone sole o senza mezzi di sussistenza o senza parenti:

In caso di decesso di persona sola o i cui parenti non siano rintracciabili e il decesso avvenuto in ospedale, la DSPO deve richiedere la collaborazione delle Forze dell'ordine, del Comune di residenza al fine di rintracciare i parenti del defunto o anche del tutore legale/amministratore di sostegno anche per le pratiche di sepoltura.

Se nei tempi previsti della legge non si sono presentati i parenti, o in caso di indigenza della famiglia, si procederà al seppellimento con oneri a carico del comune, dove è avvenuto il decesso, ai sensi dell'art. 16 lettera b del Regolamento di polizia mortuaria, approvato con D.P.R. n.285/1990 tramite l'impresa di Onoranze Funebri di quest'ultimo scelto.

Nel caso che per indisponibilità di posti presso le sedi cimiteriali comunali venga trasportato una salma sola o indigente, sarà compito del Distretto, previa comunicazione da parte della DSPO, occuparsi di rintracciare eventuali parenti, servizi sociali o amministratore di sostegno e di segnalare al Comune per i compiti di competenza.

	<p>Procedura specifica</p> <p>PS SC DSPO 14</p> <p>Attività di Medicina Necroscopica , Polizia Mortuaria e gestione salme nei Presidi Ospedalieri</p>	<p>Revisione n°1</p> <p>Data di emissione Luglio 2023</p> <hr/> <p>Pagina 18 di 26</p>
---	--	--

6. INCARICO DITTE ONORANZE FUNEBRI

Nel caso in cui si renda necessario un trasporto della salma, o nel caso speciale di amputazione di arto o di feti e/o nati morti con oneri a carico per l'ente, ricevuta l'autorizzazione da parte della Direzione Sanitaria riportante nominativo del deceduto, ora, giorno e destinazione del trasporto, la S.C. ELAP provvederà alla richiesta di almeno tre offerte economiche alle ditte di onoranze funebri allocate nel comune della sede di partenza e affiderà il suddetto incarico alla ditta che avrà offerto il prezzo più basso.


Il preventivo della ditta con dette caratteristiche verrà inviato alla S.C. Direzione Sanitaria per la gestione dell'operatività e all'ufficio competente per la gestione delle procedure amministrative (ordinativi e fatturazione).

7. REGOLAMENTO UTILIZZO DEL SERVIZIO DI CAMERA MORTUARIA DEL PP.OO. ASL AL

I servizi funebri per le persone che decedono presso i Presidi Ospedalieri ASL AL, sono effettuati da Imprese private o dai servizi pubblici di onoranze funebri, in possesso dei requisiti di legge, liberamente scelti dai congiunti, eredi o aventi causa del defunto.

La legge Regionale 1 marzo 2019 n.8 all'art.1 comma 5 prevede che se il decesso avviene in abitazioni inadatte per l'osservazione o vi è espressa richiesta dei familiari o dei conviventi, come individuato nel DPR 30 maggio 1989 n.223, la salma può essere trasportata per l'osservazione presso l'obitorio o il servizio mortuario delle strutture ospedaliere o presso strutture adibite al commiato, previa certificazione del medico curante o del medico dipendente o convenzionato con il SSN intervenuto in occasione del decesso. Tale certificazione ,contestuale ad una comunicazione al Sindaco del comune in cui è avvenuto il decesso, attesta che il trasporto della salma può avvenire senza pregiudizio per la salute pubblica e che è escluso il sospetto che la morte sia dovuta a reato ed è titolo valido e sufficiente per il trasferimento della salma dal luogo di decesso al luogo di osservazione. La nota all'art.1 prevede al punto 6 che oltre alle strutture Comunali già esistenti, le strutture sanitarie pubbliche e private,che operano in regime di ricovero, in aggiunta alle salme di persone ivi decedute,ricevono, nei limiti delle proprie disponibilità, i cadaveri di persone decedute in luoghi pubblici o in abitazioni delle quali l'ASL abbia certificato la non idoneità,di persone ignote di cui debba farsi esposizione al pubblico per il riconoscimento , o per le quali vi è stata la richiesta di cui al comma 5 per a) periodo di osservazione di cui al comma 2; b) l'effettuazione del riscontro diagnostico, dell'autopsia o di altro provvedimento disposto dall'autorità giudiziaria.

Il loro utilizzo dovrà avvenire nel rispetto del numero massimo di salme accoglibili e comunque in subordine alle necessità proprie del Presidio Ospedaliero.

	<p>Procedura specifica PS SC DSPO 14 Attività di Medicina Necroscopica , Polizia Mortuaria e gestione salme nei Presidi Ospedalieri</p>	<p>Revisione n°1</p> <p>Data di emissione Luglio 2023</p> <hr/> <p>Pagina 19 di 26</p>
---	--	--

7.1 MODALITÀ DI ACCOGLIENZA DELLE SALME NON DI COMPETENZA OSPEDALIERA

L'utilizzo della Camera Mortuaria per il servizio di accoglienza delle salme di competenza di Enti esterni all'ASL AL, così come previsto dai vigenti regolamenti di polizia mortuaria e previa adesione degli stessi ovvero in via occasionale, dovrà prevedere a carico ASL AL:

- uso dei locali;
- utilizzo del materiale di consumo;
- utenze;
- pulizia e ripristino dei locali;
- gestione ed esposizione delle salme in loco, previa consegna dal Comune e, se richiesto, dalla Procura, di tutta la documentazione relativa al decesso.

Gli operatori sanitari dipendenti dell'ASL AL previa indicazione del DiPSa garantiscono assistenza per la movimentazione salme verso la sala settoria nel caso di autopsie.

Le attività di pulizia e disinfezione dei locali sono a carico ASL AL.

Ogni altro adempimento resta a carico dei Comuni utilizzatori.


7.2 CORRISPETTIVO PER ACCOGLIENZA E GESTIONE SALME NON DI COMPETENZA OSPEDALIERA

Come previsto dall'art. 11 comma 4 del DPGR della Regione Piemonte n. 7/r dell'8 agosto 2012, "Regolamento in materia di attività funebre e di servizi necroscopici e cimiteriali, in attuazione dell'art. 15 della legge regionale 3 agosto 2011, n. 15 (Disciplina delle attività dei Servizi necroscopici, funebri e cimiteriali), il deposito delle salme non di competenza ospedaliera è gratuito.

7.3 ORARI ED UTILIZZO

contestualizzato sui vari PP.OO in relazione alle risorse umane attualmente ivi disponibili, salvo incrementare ed uniformare gli orari di apertura nell'evolversi delle disponibilità di risorse professionali mediante espletamento di selezione pubblica per operatore tecnico necroforo o in subordine di personale formato dedicato alla mansione.

L'ASL AL assicura l'accesso alla Camera Mortuaria dei vari PP.OO nel seguente orario di servizio e nelle modalità a seguito in cui non è garantita la presenza di un operatore:

	Procedura specifica PS SC DSPO 14 Attività di Medicina Necroscopica , Polizia Mortuaria e gestione salme nei Presidi Ospedalieri	Revisione n°1 Data di emissione Luglio 2023 <hr/> Pagina 20 di 26
---	---	---

P.O. Casale M.to (0142/434229-DEC-4035):

giorni feriali e sabato: dalle ore 09:00 alle 11:45 e dalle ore 14:00 alle ore 17:15

domenica e festivi : dalle ore 09:00 alle 11:45 e dalle ore 15:00 alle 17:00

P.O. Novi Lig (0143/332573):

giorni feriali e sabato::dalle ore 08:30 alle 12:30 e dalle 14:00 alle 16:15

domenica e festivi: dalle ore 08:30 alle 12:30

P.O. Tortona (0131/865236):

giorni feriali e sabato:dalle ore 08:30 alle 12:30 e dalle ore 14:00 alle 16:15

domenica e festivi dalle ore 08:30 alle 12:30

P.O. Acqui T (0144/777573):

giorni feriali e sabato :dalle ore 08:00 alle 14:00

domenica e festivi :CHIUSO

Negli orari di chiusura di domenica e festivi, le Imprese di onoranze funebri consentiranno l'ingresso dei congiunti del defunto ritirando la chiave di accesso alle camere mortuarie presso la portineria, firmando il registro apposito e facendo entrare i congiunti dalla porta esterna di accesso alle Camere Mortuarie. A fine visita sarà cura degli operatori delle imprese richiudere i locali e restituire le chiavi in portineria, previa firma di avvenuta consegna sul registro.

P.O. Ovada (centralino 0143/826111): non previsto operatore dedicato alla camera mortuaria.


Viene incaricato il coordinatore del PS o suo delegato designato (OSS) a tale compito che recupera le chiavi di accesso alla camera mortuaria depositate presso il PS o presso il centralino dell'ospedale, firmando apposito registro di movimentazione della chiave, per il tempo necessario all'impresa di onoranze funebri scelta liberamente dai familiari per la gestione della salma e l'ingresso dei familiari nelle fasce orarie indicate:

giorni feriali e sabato:dalle ore 08:30 alle 12:30 e dalle 14:00 alle 16:15

domenica e festivi :dalle ore 08:30 alle 12:30

Su tutte le sedi ospedaliere, solo in casi eccezionali e per motivi specifici che dovranno essere puntualmente motivati le Imprese potranno avere accesso alle camere mortuarie in orari diversi da quelli di apertura.

Presso la portineria è presente un registro degli accessi che dovrà essere compilato ogni volta che uno o più addetti delle Imprese accedano alle Camere Mortuarie e ritirano e riconsegnano le chiavi della stesse.

	<p>Procedura specifica PS SC DSPO 14 Attività di Medicina Necroscopica , Polizia Mortuaria e gestione salme nei Presidi Ospedalieri</p>	<p>Revisione n°1</p> <p>Data di emissione Luglio 2023</p> <hr/> <p>Pagina 21 di 26</p>
---	--	--

Sul registro dovranno essere apportati l'ora e il motivo della presenza. Dovrà inoltre essere depositata presso l'ufficio della Camera Mortuaria tutta la documentazione a corredo del trasferimento della salma.

7.4 IMPRESE FUNEBRI

L'elenco delle Imprese funebri operanti nel territorio dell'Azienda Sanitaria Locale ASL AL, regolarmente iscritte alla Camera di Commercio, è affisso presso le camere mortuarie dei Presidi Ospedalieri e per visione dei familiari delle persone decedute.

Tale elenco ha il solo scopo di facilitare la consultazione da parte degli interessati, ferma restando la facoltà di rivolgersi ad altre imprese operanti nel territorio nazionale.

7.5 MODALITA' SVOLGIMENTO DEL SERVIZIO

Nello svolgimento del servizio le Imprese funebri devono effettuare quanto è necessario per garantire l'ottimale funzionalità del servizio e della camera mortuaria.


L'igiene della salma è affidata ai reparti dell'ospedale in caso di decesso in regime di ricovero.

Relativamente al servizio di vestizione del defunto deceduto presso una struttura sanitaria o di ricovero, il comma 10 dell'art. 8 del regolamento regionale di cui al DPGR n.7/R del 8 agosto 2012 e DGR 21 maggio 2014, n.88-7678, stabilisce che in caso di decesso in struttura sanitaria o di ricovero, i responsabili delle stesse possono provvedere, con il consenso dei familiari, alla vestizione e alla composizione del defunto, previo corrispettivo deliberato dall'ASL competente. In alternativa, i familiari possono provvedere in proprio alla vestizione direttamente o ricorrendo a personale appositamente e formalmente delegato.

Non deve però trattarsi del personale di imprese esercenti attività funebre in quanto la presenza di una impresa di onoranze funebri all'interno di strutture sanitarie o di ricovero 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.

Nella fase attuale non essendo in grado di conformarsi alla normativa, in relazione alle risorse professionali disponibili, la vestizione è a carico dei familiari o su delega all'impresa di onoranze funebri prescelta, salvo l'eventuale incremento delle risorse umane presso i PP.OO. al fine di ottemperare integralmente a quanto previsto.

In casi particolari per motivi igienico sanitari o di altra opportunità la Direzione Sanitaria di Presidio può disporre che il personale dipendente dia consulenza per la vestizione delle salme.

	<p>Procedura specifica PS SC DSPO 14 Attività di Medicina Necroscopica , Polizia Mortuaria e gestione salme nei Presidi Ospedalieri</p>	<p>Revisione n°1</p> <p>Data di emissione Luglio 2023</p> <hr/> <p>Pagina 22 di 26</p>
---	--	--

Le Imprese potranno utilizzare i loro arredi per la composizione del feretro oltre che le attrezzature con finalità igienistiche per l'eventuale conservazione della salma fatto salve ulteriori disposizioni della DSPO nel caso di eventi epidemici.

Tali arredi e attrezzature non possono essere conservati all'interno delle camere mortuarie ma vanno rimossi al termine di ogni funerale.

Sempre in caso di decesso in regime di ricovero, è tassativamente vietato agli operatori delle Imprese occuparsi del trasporto intra-ospedaliero delle salme; tale compito deve essere svolto dal personale dipendente dei reparti o del pronto Soccorso.

Durante i loro servizi all'interno del presidio ospedaliero gli addetti alle Imprese dovranno essere muniti di apposito cartellino di riconoscimento.

7.6 RAPPORTI CON LE IMPRESE

Nessuna Impresa funebre ha esclusive o appalti di servizio di alcun genere.

E' fatto divieto ai dipendenti raccomandare alcuna impresa o procurarne i servizi. L'inosservanza di tale disposizione costituisce oggetto di procedimento disciplinare fatta salva se del caso la segnalazione all'Autorità Giudiziaria.

7.7 MODALITA' DI SCELTA DELL'IMPRESA DI ONORANZE FUNEBRI

Una nota informativa consegnata ai parenti conterrà brevi indicazioni sulle formalità più immediate da svolgere in caso di decesso.(Mod.06NEC)

A cura della Direzione Sanitaria del Presidio, viene predisposto un modulo di incarico da compilarsi da parte dei parenti del defunto che attesti la libera scelta dell'impresa di onoranze funebri. ([mod. 06 NEC](#))


La sottoscrizione di tale modello attesta fino a prova contraria che i parenti non hanno ricevuto alcuna pressione nella scelta dell'Impresa sia da parte di addetti alle imprese di pompe funebri che da parte di personale dipendente

7.8 MODALITA' DI COMPORTAMENTO DELLE IMPRESE DI ONORANZA FUNEBRI ALL'INTERNO DEI PRESIDI OSPEDALIERI

E' assolutamente vietato ai titolari ed ai dipendenti delle imprese funebri effettuare affissioni e trattenersi nei corridoi, reparti e servizi del Presidio Ospedaliero ed ivi svolgere contrattazioni con la clientela.

L'accesso alle camere mortuarie è consentito esclusivamente ai titolari ed ai dipendenti delle imprese funebri prescelte dai familiari e/o aventi causa dei defunti, previa sottoscrizione del modulo di incarico di cui all'art. 6.

E' fatto assoluto divieto ai titolari, ai dipendenti di imprese di onoranze funebri ed ai soggetti da queste comunque incaricati, di soggiornare nei locali delle camere mortuarie oltre al tempo strettamente necessario ad adempiere agli incarichi affidati ed in assenza di defunti loro assegnati.

	<p>Procedura specifica</p> <p>PS SC DSPO 14</p> <p>Attività di Medicina Necroscopica , Polizia Mortuaria e gestione salme</p> <p>nei Presidi Ospedalieri</p>	<p>Revisione n°1</p> <p>Data di emissione Luglio 2023</p> <hr/> <p>Pagina 23 di 26</p>
---	--	--

E' fatto, altresì, espresso divieto ai soggetti di cui al comma precedente di effettuare ogni genere di contrattazione con la clientela all'interno del presidio ospedaliero.

7.9 CONTROLLI


Le Imprese funebri sono tenute ad un stretta osservanza di quanto previsto nel presente regolamento.

Non sono pertanto tollerate infrazioni o altre irregolarità a quanto ivi disposto, compreso comprovati accaparramenti di servizi o di interventi atti ad ottenere da dipendenti l'esecuzione di compiti propri dell'Impresa.

E' fatto salvo ovviamente la facoltà per l'Azienda di segnalare all'Autorità Giudiziaria in caso di ipotesi di reato.

7.10 TRASPORTO SALME


Il trasporto delle salme è soggetto alle leggi dello Stato ed al Regolamento dei rispettivi Comuni.

	<p>Procedura specifica</p> <p>PS SC DSPO 14</p> <p>Attività di Medicina Necroscopica , Polizia Mortuaria e gestione salme nei Presidi Ospedalieri</p>	<p>Revisione n°1</p> <p>Data di emissione Luglio 2023</p> <hr/> <p>Pagina 24 di 26</p>
---	--	--

8 RIFERIMENTI E ALLEGATI

8.1 Normativa di riferimento


- D.P.R. 10/09/1990, n. 285: “Approvazione del regolamento di polizia mortuaria”.
- Circolare Ministero della Sanità 24/06/1993, n. 24: “Regolamento di polizia mortuaria, approvato con DPR n. 285/90: circolare esplicativa”.
- Legge 29/12/1993, n. 578: “Norme per l'accertamento e la certificazione di morte”.
- Decreto Ministro Sanità 22/8/1994, n. 582: “Regolamento recante le modalità per l'accertamento e la certificazione di morte”.
- D.P.R. 03/11/2000, n. 396: “Regolamento per la revisione e la semplificazione dell'ordinamento dello stato civile”.
- Legge 30/03/2001, n.130: “Disposizioni in materia di cremazione e dispersione delle ceneri”
- Decreto Legislativo 30/06/2003, n.196: “Codice in materia di protezione dei dati personali”.
- D.P.R. 15/07/2003, n. 254: “Regolamento recante disciplina della gestione dei rifiuti sanitari a norma dell'articolo 24 della legge 31 luglio 2002, n. 179”.
- Legge regionale 3 agosto 2011, n. 15. "Disciplina delle attività e dei servizi necroscopici, funebri e cimiteriali. Modifiche della legge regionale del 31 ottobre 2007, n. 20 (Disposizioni in materia di cremazione, conservazione, affidamento e dispersione delle ceneri)"
- Circolare n. 21/SAN del 30/05/2005: “Indirizzi applicativi del regolamento regionale 9/11/2004, n. 6”.
- Circolare n. 2/SAN del 12/01/2006: “Gestione di camere mortuarie, depositi di osservazione interne a strutture sanitarie o socio sanitarie”.
- Circolare n. 19/SAN del 14/06/2006: “Strutture ospedaliere: vigilanza nell'ambito delle camere mortuarie”.
- Decreto Ministeriale “Aggiornamento del D.M. 22 agosto 1994, n. 582: Recante le modalità per l'accertamento e la certificazione di morte”
- DGR del 14.7.2008 n. 8-9172 “ Avvio Progetto Regionale: Le cure dello spirito”
- DGR 13/01/2014 n.13-7014 Primi indirizzi applicativi del regolamento regionale 8 agosto 2012, n. 7/R (Regolamento in materia di attivita' funebre e di servizi necroscopici e cimiteriali, in attuazione dell'articolo 15 della legge regionale 3 agosto 2011, n. 15 " Disciplina delle attivita' e dei servizi necroscopici,funebri e cimiteriali"). Sostituzione dell'allegato C del Regolamento regionale 8 agosto 2012,n. 7/R.
- Legge 8 marzo 2017,n.24 Art.37 (Riscontro diagnostico)

	<p>Procedura specifica PS SC DSPO 14 Attività di Medicina Necroscopica , Polizia Mortuaria e gestione salme nei Presidi Ospedalieri</p>	<p>Revisione n°1</p> <p>Data di emissione Luglio 2023</p> <hr/> <p>Pagina 25 di 26</p>
---	--	--

- Costituzione italiana art.121
- L.R. n.15 del 3/08/2011 –Disciplina delle attività e dei servizi necroscopici, funebri e cimiteriali
- DPGR n.7/R del 08/08/2012 –regolamento in materia di attività funebre e di servizi necroscopici in attuazione dell’art.15 L.R. n 15 del 03/08/2011
- Legge regionale 1 marzo 2019, n.8 –Modifica all’art 3 della legge regionale del 3 agosto 2011,n.15 (Disciplina delle attività e dei servizi necroscopici,funebri e cimiteriali. Modifiche alla legge regionale 31 ottobre 2007,n 20)

8.2 Allegati

- VERBALE CONSEGNA BENI AD EREDI E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
- PROCEDURA SPECIFICA AZIENDALE ASL AL 17 “LA GESTIONE DEI RIFIUTI PRODOTTI IN AMBITO SANITARIO par 6.2.9. PACEMAKER (Home->Professionisti e Fornitori->Rischio Clinico e Controllo delle Infezioni Ospedaliere->Protocolli e Linee Guida->Rifiuti)
- MOD 01 NEC COMUNICAZIONE DI AVVENUTO DECESSO
- MOD 02 NEC AVVISO DI MORTE
- MOD 03 NEC RICHIESTA DI RISCONTRO DIAGNOSTICO
- MOD 04 NEC CERTIFICATO DI VISITA NECROSCOPICA E DI CREMAZIONE SALMA
- MOD 05 NEC ACCERTAMENTO STRUMENTALE DI MORTE
- MOD 06 NEC INFORMATIVA SERVIZIO ONORANZE FUNEBRI E MODULO INCARICO
SERVIZIO ONORANZE FUNEBRI
- MOD07 NEC RICHIESTA AUTORIZZAZIONE TRASPORTO/SEPPELLIMENTO E/O
CREMAZIONE ARTO AMPUTATO
- MOD 08 NEC AVVISO AMPUTAZIONE ARTO
- MOD 09 NEC MODULO PER IL TRASPORTO SALMA DURANTE IL PERIODO DI
OSSERVAZIONE
SCHEDE PROGETTO REGIONALE “LE CURE DELLO SPIRITO”
- SCHEDA 1 NEC SCHEDA PER LA GESTIONE SALMA RELIGIONE BUDDHISTA SOKA GAKKAI

	<p>Procedura specifica PS SC DSPO 14 Attività di Medicina Necroscopica , Polizia Mortuaria e gestione salme nei Presidi Ospedalieri</p>	<p>Revisione n°1</p> <p>Data di emissione Luglio 2023</p> <hr/> <p>Pagina 26 di 26</p>
---	--	--

- SCHEDA 2 NEC SCHEDA PER LA GESTIONE SALMA RELIGIONE BUDDHISTA VAJRAYANA
- SCHEDA 3 NEC SCHEDA PER LA GESTIONE SALMA RELIGIONE BUDDHISTA ZEN
- SCHEDA 4 NEC SCHEDA PER LA GESTIONE SALMA RELIGIONE EBRAICA
- SCHEDA 5 NEC SCHEDA PER LA GESTIONE SALMA RELIGIONE INDUISTA
- SCHEDA 6 NEC SCHEDA PER LA GESTIONE SALMA RELIGIONE MUSULMANA
- SCHEDA 7 NEC SCHEDA PER LA GESTIONE SALMA RELIGIONE CRISTIANA ORTODOSSA