

PROCEDURA DI GESTIONE DELLE ATTIVITÀ
DI MEDICINA NECROSCOPICA IN OSPEDALE

PROCEDURA DI GESTIONE DELLE ATTIVITÀ
DI MEDICINA NECROSCOPICA IN OSPEDALE

	Nome/Funzione	Data	Firma
Redazione e Verifica	Dott.ssa A.M. Montalbano Direzione Medica dei PP.OO. Enna Leonforte	20/07/23	<i>A.M. Montalbano</i>
	Dott. M. Condorelli Direzione Medica di P.O. Nicosia	04/08/23	<i>M. Condorelli</i>
	Dott.ssa M.R. Politi Direzione Medica di P.O. Piazza Armerina	12/07/23	<i>M.R. Politi</i>
	Dott. S. Sirna Direttore ff UOC medicina legale e necroscopica	11-07-23	<i>S. Sirna</i>
Verifica formale	Dott. P. Mirabile Dirigente UOS Qualità e Rischio Clinico	8/08/23	<i>P. Mirabile</i>
Approvazione	Dott. E. Cassarà Direttore Sanitario Aziendale	8-08-23	<i>E. Cassarà</i>
Adozione	Dott. Francesco Iudica Commissario straordinario ASP Enna	8-08-23	<i>F. Iudica</i>

PROCEDURA DI GESTIONE DELLE ATTIVITÀ
DI MEDICINA NECROSCOPICA IN OSPEDALE

Sommario

Sommario	2
1.	Scopo 3
2.	Campo di applicazione..... 3
3.	Scheda di registrazione delle modifiche..... 3
4.	Definizioni ed acronimi..... 3
5.	Responsabilità..... 4
6.	Descrizione delle attività 5
6.1.	Accertamento della morte 5
6.2.	Identificazione della salma e informazioni ai parenti..... 6
6.3.	Informazioni ai parenti e gestione del lutto 6
6.4.	Periodo di osservazione..... 6
6.5.	Modalità operative 7
6.5.1.	Unità Operativa 7
6.5.2.	Pronto Soccorso 7
6.5.3.	Direzione medica di presidio 8
6.5.4.	Documentazione relativa al decesso..... 9
6.5.5.	Consegna delle salme..... 9
6.6.	Camera mortuaria 10
6.7.	Casi particolari 11
6.7.1.	Autopsia giudiziaria 11
6.7.2.	Riscontro diagnostico 11
6.7.3.	Trasporto della salma all'estero 11
6.7.4.	Seppellimento di prodotti abortivi..... 11
6.7.5.	Parti anatomiche riconoscibili 12
6.7.6.	Cremazione..... 12
6.8.	Scelta dell'impresa di pompe funebri..... 13
6.8.1.	Regole di comportamento per le imprese d'onoranze funebri 13
6.9.	Decesso in caso di malattia infettiva trasmissibile o eventi epidemici14
7.	Documenti di riferimento 15
8.	Allegati 15
9.	Lista di distribuzione 15



PROCEDURA DI GESTIONE DELLE ATTIVITÀ
DI MEDICINA NECROSCOPICA IN OSPEDALE

1. Scopo

Lo scopo del documento è assicurare procedure uniformi presso le strutture aziendali interessate per la gestione delle attività di medicina necroscopica

2. Campo di applicazione

La presente si applica in tutte le UU.OO. dei quattro Presidi Ospedalieri di Enna, Leonforte, Nicosia e Piazza Armerina.

3. Scheda di registrazione delle modifiche

DATA	REVISIONE (REV.)	DESCRIZIONE
27/06/2023	0.0	Prima Emissione

4. Definizioni ed acronimi

ACRONIMI/ABBREVIAZIONI

DMP Direzione medica di presidio

P.O. Presidio ospedaliero

U.O. /UU.OO. Unità operativa/e



PROCEDURA DI GESTIONE DELLE ATTIVITÀ
DI MEDICINA NECROSCOPICA IN OSPEDALE

5. Responsabilità

Legenda R: responsabile, C: coinvolto, I: informato

Attività	Dirigente medico di U.O./PS	Collegio medico	Coordinatore Inferm.	Inferm. di U.O	OSS/Auxiliari	DMP
Accertamento morte cardiaca	R			C		
Accertamento morte cerebrale		R				
Comunicazione del decesso alla DMPO	R		C			
Informazione ai parenti	R		C	C		
Compilazione della documentazione obbligatoria (istat ecc...) ed inserimento in cartella clinica	R					
Invio documentazione alla DMPO	R					
Raccolta campioni biologici in caso di cremazione						R
Composizione salma				R	C	
Trasporto salma			I	I	R	
Gestione camera mortuaria						R
Autorizzazione restituzione salma						R



PROCEDURA DI GESTIONE DELLE ATTIVITÀ DI MEDICINA NECROSCOPICA IN OSPEDALE

6. Descrizione delle attività

6.1. Accertamento della morte

Morte cardiaca

Il Medico curante, che aveva in carico il paziente al momento del presunto decesso o, in sua assenza il Medico di Guardia, accerta la morte cardiaca del soggetto, avvalendosi del tanatogramma eseguito per almeno 20 minuti consecutivi, avendo cura di riportare in cartella clinica la data e l'ora del decesso e di apporre sul tanatogramma i dati identificativi e attestanti la morte del soggetto, l'ora di inizio e di fine della registrazione elettrocardiografia e la firma del medico che accerta il decesso.

Morte cerebrale

La morte cerebrale è caratterizzata da:

- stato di incoscienza,
- assenza dei riflessi del tronco,
- assenza di respiro spontaneo,
- assenza del riflesso carenale,
- assenza attività elettrica cerebrale.

L'accertamento della morte cerebrale si effettua mediante elettroencefalogramma, verifica dell'assenza dei riflessi e periodo di osservazione da parte del Collegio Medico, a ciò appositamente costituito ai sensi di legge. In caso di soggetto in morte cerebrale, il curante dovrà darne comunicazione alla Direzione Medica di Presidio che disporrà la convocazione del Collegio per l'accertamento della morte, la cui durata non deve essere inferiore a:

- 6 ore per gli adulti e i bambini di età superiore ai 5 anni;
- 12 ore per i bambini di età compresa tra 1 e 5 anni;
- 24 ore per i bambini di età inferiore ad 1 anno.

L'originale del verbale di accertamento della morte cerebrale deve essere trasmesso dal reparto alla Direzione Medica di Presidio **entro 24 ore dall'accertamento della morte**, mentre una copia deve essere inserita nella cartella clinica.

Il personale di assistenza, a seguito dell'accertamento di morte:

- libera la salma da aghi, cannula, deflussori, cateteri e altri dispositivi e procede alla ricomposizione temporanea della stessa (chiusura bocca, chiusura occhi, ecc.);
- copre la salma solo con un lenzuolo, in modo da non ostacolare eventuali manifestazioni di vita;
- attua le procedure consuete per la riconsegna degli effetti personali (Vedasi procedura aziendale gestione effetti personali).



PROCEDURA DI GESTIONE DELLE ATTIVITÀ DI MEDICINA NECROSCOPICA IN OSPEDALE

6.2. Identificazione della salma e comunicazioni ai parenti

All'approssimarsi del decesso di un paziente, il personale di assistenza deve avvisare prontamente i parenti che, in tale caso, hanno libero accesso al capezzale del congiunto.

In caso di irreperibilità, il Medico di reparto comunica tempestivamente alla Direzione Medica di Presidio, che provvede a contattare le forze dell'ordine. Nel caso di paziente straniero la Direzione informa anche la Prefettura (Ufficio Stranieri).

La salma viene identificata tramite il braccialetto riportante l'identità del soggetto. **Il braccialetto identificativo non deve essere rimosso fino alla consegna della salma per il trasporto fuori dall'ospedale.**

6.3. Informazioni ai parenti e gestione del lutto

Il medico che accerta il decesso informerà i familiari sul percorso di preparazione della salma, sulle modalità di espletamento delle esequie e sulla possibilità di inumazione, tumulazione o cremazione del cadavere, con particolare riguardo agli ulteriori eventuali accertamenti sanitari occorrenti e all'obbligo di dichiarazione di morte all'Ufficio Stato Civile.

Il personale di Unità Operativa consegna ai familiari la Nota informativa sulla scelta delle onoranze funebri (**allegato 9**)

La salma rimarrà presso il reparto/servizio il tempo necessario ad espletare le attività descritte. Compatibilmente con gli spazi a disposizione, il personale sanitario cercherà di garantire il raccoglimento e la privacy ai parenti eventualmente presenti collocando la salma in un ambiente idoneo, se disponibile, dell'Unità Operativa.

L'Azienda riconosce la possibilità a tutti gli utenti di manifestare la propria libertà di culto e di interfacciarsi con un rappresentante della propria fede per affrontare la sofferenza e il lutto.

6.4. Periodo di osservazione

Il periodo di osservazione di eventuali manifestazioni di vita è di 24 ore (portato a 48 ore nei casi di morte improvvisa e con dubbi di morte apparente).

Le salme non possono essere sottoposte a conservazione in celle frigorifere o con apparecchi refrigeratori nel periodo di osservazione.

Uniche eccezioni si hanno nei seguenti casi:

- accertamento preliminare di morte con ECG ai sensi dell'art.8 del DPR 285/90 (esecuzione di tanatogramma per almeno 20 minuti consecutivi);
- decesso con decapitazione o maciullamento
- speciali ragioni igienico-sanitarie di cui all'art.10 del DPR 285/90.



PROCEDURA DI GESTIONE DELLE ATTIVITÀ DI MEDICINA NECROSCOPICA IN OSPEDALE

6.5. Modalità operative

Il trasferimento delle salme dai reparti alle camere mortuarie è svolto esclusivamente dal personale dell'Ospedale.

6.5.1. Unità Operativa

Il Dirigente Medico di U.O. che constata il decesso, compila la documentazione prevista:

- scheda ISTAT correttamente compilata,
- modello per la "comunicazione di decesso" (**Allegato 1**), compilato in tutte le sue parti da inviare formalmente (DOCUMIT) alla Direzione Medica di Presidio

Il Dirigente Medico avrà cura di inserire copia della comunicazione di decesso nella cartella clinica del defunto. Il personale di supporto delle UU.OO. che trasferisce la salma alla camera mortuaria, ove non previsto personale dedicato, ha il compito di annotare all'ingresso della salma su apposito registro (**Allegato 2**), riportando:

- Data
- Ora di ingresso
- Data di morte
- Codice identificativo dell'operatore che trasporta la salma
- Generalità del defunto (cognome, nome, luogo di nascita e data di nascita)
- U.O. di provenienza
- Firma dell'operatore che trasporta la salma

6.5.2. Pronto Soccorso

Il Dirigente Medico del Pronto Soccorso che constata il decesso, compila la documentazione prevista:

- scheda ISTAT correttamente compilata,
- modello per la "comunicazione di decesso" (**Allegato 1**), compilato in tutte le sue parti

Il Dirigente Medico avrà cura di inserire copia della comunicazione di decesso nella documentazione sanitaria del defunto.

Per il paziente "Giunto cadavere", decesso avvenuto in ambulanza durante il trasporto in ospedale, valgono le stesse regole previste per i pazienti morti in Pronto Soccorso.

Se il decesso viene constatato dal medico a bordo dell'ambulanza, questi redigerà la constatazione di decesso che consegnerà al Dirigente Medico del PS unitamente alla copia del verbale di intervento.

Il Dirigente Medico del PS avrà cura di redigere la Scheda ISTAT.



PROCEDURA DI GESTIONE DELLE ATTIVITÀ
DI MEDICINA NECROSCOPICA IN OSPEDALE

Il personale di supporto del Pronto Soccorso che trasferisce la salma alla camera mortuaria, ove non previsto personale dedicato, ha il compito di registrare l'ingresso della salma su apposito registro (**Allegato 2**), riportando:

- Data
- Ora di ingresso
- Data di morte
- Codice identificativo dell'operatore che trasporta la salma
- Generalità del defunto (cognome , nome luogo di e data di nascita)
- U.O. di provenienza
- Firma dell'operatore che trasporta la salma

Inoltre, per le salme provenienti da altri PP.OO. e/o Istituzioni e che sono a disposizione dell'Autorità Giudiziaria, l'apertura della camera mortuaria sarà gestita secondo le modalità riportate nella successiva tabella:

PO Umberto 1 Enna	PO FBC Leonforte	PO C. Basilotta Nicosia	PO M. Chiello Piazza Armerina
Personale Ausiliario della DMP. In sua assenza dal personale di Portineria. In assenza del personale della DMP e di portineria dal personale ausiliario di PS.	Personale Ausiliario della DMP. In sua assenza dal personale ausiliario di PS.	Personale Ausiliario della DMP. In sua assenza dal personale ausiliario di PS.	Personale ausiliario del PS.

Il personale di DMP, il personale di supporto del PS annoterà l'ingresso della salma sull'apposito registro (**allegato 2**)

6.5.3. Direzione medica di presidio

La segreteria della Direzione Medica di Presidio:

Esegue copia fotostatica del modello ISTAT.

Acquisisce dall'Agenzia di Onoranze funebri incaricata per il trasporto della salma:

- Copia fotostatica del documento di identità del defunto
- Copia fotostatica della Tessera Sanitaria del defunto
- Lettera formale dell'incarico ricevuto da parte del congiunto con relativi dati e Copia fotostatica del documento di identità del congiunto che conferisce incarico.

Il Direttore Medico di Presidio e/o suo delegato predispone il Certificato Necroscopico (**allegato 3**) e il Certificato Trasporto Salma (**allegato 4**).



PROCEDURA DI GESTIONE DELLE ATTIVITÀ DI MEDICINA NECROSCOPICA IN OSPEDALE

6.5.4. Documentazione relativa al decesso

La procedura di archiviazione della documentazione inerente i pazienti deceduti all'interno dei PP.OO. prevede che i fascicoli contengano i seguenti documenti:

- comunicazione di decesso;
- scheda ISTAT;
- accertamento necroscopico;
- certificato trasporto salma;
- fotocopia del documento di identità e della tessera sanitaria del defunto;
- ricevuta di trasmissione accertamento del decesso all'INPS;
- autocertificazione di delega all'agenzia di onoranze funebri;
- fotocopia del documento di identità del congiunto che delega l'agenzia di onoranze funebri.

Presso la segreteria di ciascuna Direzione Medica di Presidio è istituito il registro dove annotare i dati delle salme, da compilare in tutte le sue parti.

Inoltre sarà cura della DMP individuare il personale di supporto da mettere a disposizione dell'Equipe incaricata dall'autorità Giudiziaria per effettuare le autopsie.

La DMP avrà cura di conservare tutta la documentazione in armadi chiusi e accessibili esclusivamente a personale autorizzato.

6.5.5. Consegna delle salme

La consegna delle salme alle ditte delle onoranze funebri avviene solo dopo autorizzazione da parte della DMPO, che verificherà preventivamente la disponibilità di tutta la documentazione necessaria.

Le salme potranno essere consegnate alle ditte esclusivamente dalle ore 8.00 alle ore 20.00



PROCEDURA DI GESTIONE DELLE ATTIVITÀ
DI MEDICINA NECROSCOPICA IN OSPEDALE

6.6. Camera mortuaria

L'apertura della camera mortuaria è gestita dalla DMPO.

L'apertura e chiusura al pubblico della camera mortuaria va dalle ore 09:00 alle ore 17:30. Ove non previsto personale dedicato, sarà gestita secondo lo schema indicato nella seguente **tabella**:

PO Umberto I Enna	PO FBC Leonforte	PO C. Basilotta Nicosia	PO M. Chiello Piazza Armerina
<p>Personale Ausiliario della DMP dalle ore 9.00 alle ore 14.00 dal lunedì al venerdì e nei giorni di lunedì e giovedì dalle ore 14.30 alle ore 17.30.</p> <p>In assenza del personale della DMP sarà cura del personale ausiliario di PS.</p>	<p>Personale Ausiliario della DMP dalle ore 9.00 alle ore 14.00 dal lunedì al venerdì e nei giorni di lunedì e giovedì dalle ore 14.30 alle ore 17.30.</p> <p>In assenza del personale della DMP sarà cura del personale ausiliario di PS.</p>	<p>Personale Ausiliario della DMP dalle ore 9.00 alle ore 14.00 dal lunedì al venerdì e nei giorni di lunedì e giovedì dalle ore 14.30 alle ore 17.30.</p> <p>In assenza del personale della DMP sarà cura del personale ausiliario di PS.</p>	<p>Personale ausiliario delle UU.OO./PS dove è avvenuto il decesso dalle ore 9.00 alle ore 14.00 e dalle 14.30 alle 18.30 dal lunedì al sabato</p>

Dalle 20.00 alle 8.00 la camera mortuaria è chiusa, le salme potranno essere trasportate in camera mortuaria ma saranno accessibili per la preparazione e vestizione solo a partire dalle 8.00 del mattino.

Le chiavi della camera mortuaria sono date in custodia al personale infermieristico in turno al triage del Pronto Soccorso, e, presso il PO Umberto I, alla portineria. Copie delle stesse sono custodite presso la Direzione Medica di Presidio.



PROCEDURA DI GESTIONE DELLE ATTIVITÀ DI MEDICINA NECROSCOPICA IN OSPEDALE

6.7. Casi particolari

6.7.1. Autopsia giudiziaria

In caso di salma a disposizione dell'Autorità Giudiziaria, la stessa **non potrà essere esposta al pubblico, parenti compresi, né sottoposta ad alcun trattamento, inclusa la rimozione di vestiti, di eventuali drenaggi, aghi, cateteri ecc., nonché di materiale organico o biologico.** Qualora venga disposta l'autopsia, questa sarà effettuata da un consulente tecnico nominato dalla stessa Autorità.

N.B. La sala autoptica è presente unicamente presso il Presidio ospedaliero Umberto I di Enna.

6.7.2. Riscontro diagnostico

Il riscontro diagnostico è richiesto dal medico curante o dal medico che ha constatato il decesso qualora non disponga di elementi clinico-anamnestici sufficienti per stabilire la causa della morte dandone contestuale informazione ai parenti che non hanno la possibilità di opposizione nel merito.

La richiesta di riscontro diagnostico deve pervenire alla Direzione Medica di Presidio. Il riscontro diagnostico viene effettuato presso la sala dell'obitorio ospedaliero.

Ai sensi della Legge n. 24 dell'08.03.2017, nei casi previsti, l'esecuzione del riscontro diagnostico e la richiesta della presenza di un medico di loro fiducia può essere concordato dai familiari del deceduto o gli altri aventi titolo con il Direttore Medico di Presidio. Qualora si abbia il sospetto, durante il riscontro diagnostico, che la morte sia correlabile ad un reato perseguibile d'ufficio, il medico legale deve sospendere le operazioni e darne immediata comunicazione all'autorità giudiziaria e alla DMP.

6.7.3. Trasporto della salma all'estero

Per il trasporto all'estero, nei mesi da aprile a settembre, le salme devono essere sottoposte a trattamento antiputrefattivo mediante l'introduzione nelle cavità corporee, trascorso il periodo di osservazione, di almeno 500 cc di formalina F.U. Negli altri mesi dell'anno tale prescrizione si applica solo per le salme che devono essere trasportate in località raggiungibili entro 24 ore dalla partenza, oppure quando il trasporto venga eseguito dopo 48 ore dal decesso (art. 32 DPR 285/90).

6.7.4. Seppellimento di prodotti abortivi

Per i feti e i prodotti del concepimento per i quali non siano pervenute richieste di sepoltura, si provvede all'inumazione/tumulazione, in forma anche cumulativa, tramite il modello di richiesta di tumulazione (**allegato 5**) cumulativa dei feti e dei prodotti abortivi, in analogia a quanto previsto per le parti anatomiche riconoscibili.



PROCEDURA DI GESTIONE DELLE ATTIVITÀ DI MEDICINA NECROSCOPICA IN OSPEDALE

6.7.5. Parti anatomiche riconoscibili

La persona amputata può chiedere espressamente che la parte anatomica riconoscibile venga, a scelta, tumulata, inumata o cremata a suo carico. In tale caso la richiesta di seppellimento parti anatomiche (**allegato 6**) deve essere inoltrata dal diretto interessato.

In caso di pazienti amputati ed in assenza di esplicita richiesta degli stessi, le parti anatomiche riconoscibili sono avviate a inumazione o cremazione da parte della Direzione Medica di Presidio

6.7.6. Cremazione

La normativa nazionale (l.130/2001) consente, in base al volere del defunto la possibilità di cremazione e dispersione delle ceneri.

L'autorizzazione alla cremazione spetta all'ufficiale dello stato civile del comune di decesso, che la rilascia acquisito un certificato in carta libera del medico necroscopo (**allegato 3**) dal quale risulti escluso il sospetto di morte dovuta a reato ovvero, in caso di morte improvvisa o sospetta segnalata all'autorità giudiziaria, il nulla osta della stessa autorità giudiziaria, recante specifica indicazione che il cadavere può essere cremato. L'autorizzazione alla cremazione è concessa nel rispetto della volontà espressa dal defunto o dai suoi familiari attraverso una delle seguenti modalità:

- 1) la disposizione testamentaria del defunto, tranne nei casi in cui i familiari presentino una dichiarazione autografa del defunto contraria alla cremazione fatta in data successiva a quella della disposizione testamentaria stessa;
- 2) l'iscrizione, certificata dal rappresentante legale, ad associazioni riconosciute che abbiano tra i propri fini statutari quello della cremazione dei cadaveri dei propri associati, tranne nei casi in cui i familiari presentino una dichiarazione autografa del defunto fatta in data successiva a quella dell'iscrizione all'associazione. L'iscrizione alle associazioni di cui al presente numero vale anche contro il parere dei familiari;
- 3) in mancanza della disposizione testamentaria, o di qualsiasi altra espressione di volontà da parte del defunto, la volontà del coniuge o, in difetto, del parente più prossimo
- 4) la volontà manifestata dai legali rappresentanti per i minori e per le persone interdetto;

E' obbligo del 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. I campioni prelevati in caso di cremazione vanno conservati in buste sigillate per campioni biologici inserite nei fascicoli contenenti la documentazione relativa al decesso. Il congiunto richiede la cremazione tramite il modello richiesta di cremazione (**allegato 8**), con il quale contestualmente acconsente all'esecuzione dei predetti prelievi.



6.8. Scelta dell'impresa di pompe funebri

La scelta dell'Impresa di Onoranze Funebri, è di esclusiva ed insindacabile facoltà dei parenti del deceduto.
Nessuna Impresa di Onoranze Funebri può avere accordi esclusivi o privilegiati con la ASP di Enna.

Nessun dipendente dell'Azienda od operatore/visitatore a qualsiasi titolo presente in Azienda è autorizzato a dare indicazioni o suggerimenti a chicchessia, in merito alla scelta dell'Impresa di Onoranze Funebri.

E' fatto espresso divieto a chiunque di procacciare o fare opera di mediazione diretta o indiretta delle prestazioni e dei servizi di onoranze funebri all'interno dei presidi ospedalieri e di qualsivoglia struttura dell'ASP.

Non è autorizzata alcuna forma di pubblicità, diretta o indiretta, all'interno dei locali aziendali.

I parenti del defunto, al fine di consentire le operazioni successive al decesso, delegano formalmente la ditta di pompe funebri prescelta, tramite il modello "Lettera formale dell'incarico" (allegato 7).

La Direzione Medica di ciascun Presidio mette a disposizione dell'utenza l'elenco di tutte le imprese del settore iscritte alla Camera di Commercio di Enna e disponibile anche presso la bacheca delle Camere Mortuarie. Detto elenco corrisponde a quanto comunicato dalla Camera di Commercio, organizzato in ordine alfabetico per Impresa e in ordine alfabetico per Città/Paese sede legale

Qualora si costituissero nuove Imprese o vi fossero modifiche nell'ambito di Imprese già esistenti, gli interessati potranno far pervenire domanda alle Direzione Mediche di Presidio di inserimento negli elenchi esposti, **entro il 31 dicembre di ciascun anno.**

6.8.1. Regole di comportamento per le imprese d'onoranze funebri

- E' vietata, a tutte le Imprese di Onoranze Funebri, ogni attività commerciale all'interno di qualsiasi Presidio, Stabilimento o Ufficio dell'ASP.
- Gli incaricati delle Imprese Funebri possono accedere ai locali dell'Ospedale e alla camera mortuaria nel rispetto degli orari e solo ed esclusivamente per servizio e per il tempo strettamente necessario per lo svolgimento delle funzioni consentite (es: consegna della bara, allestimento del locale, ritiro della documentazione) e soltanto presentando la delega dei parenti del defunto.
- Qualsiasi rapporto tra familiari e Impresa Funebre per l'affidamento del servizio funebre si deve svolgere fuori dalla struttura ospedaliera.



6.9. Decesso in caso di malattia infettiva trasmissibile o eventi epidemici

1. La manipolazione del defunto antecedente la chiusura nel feretro deve avvenire adottando misure di sicurezza atte ad evitare il contagio connesso con la pericolosità dell'agente biologico riscontrato.
2. **Sono da evitare le manipolazioni non necessarie, così come qualsiasi contatto con la salma da parte di parenti, conviventi o altre persone diverse da quelle incaricate delle operazioni necessarie.**
3. Il personale adibito alla manipolazione del defunto adotta, nel rispetto delle disposizioni normative, dispositivi di protezione individuale appropriati, secondo le indicazioni formulate da parte dei competenti servizi di sicurezza e protezione dei lavoratori, nonché dal medico competente di cui al Decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 e successive modifiche ed integrazioni, tenendo conto delle indicazioni fornite per gli operatori sanitari con livelli di pericolosità dell'agente biologico riscontrato.
4. Chi manipola un cadavere deve utilizzare come Dispositivi di Protezione Individuale, maschera almeno di tipo FFP2 o equivalente, occhiali protettivi (oppure mascherina con visiera), camice monouso idrorepellente, guanti spessi e scarpe da lavoro chiuse.
5. Deve inoltre essere garantita un'adeguata aerazione dei locali. **Al termine delle attività, dovrà, essere eseguita un'accurata pulizia con disinfezione delle superfici e degli ambienti.**
6. Il personale incaricato del trasporto funebre provvede all'incassamento del defunto riducendo al minimo le occasioni di contatto, avvolgendo in un lenzuolo imbevuto di disinfettante o inserendolo in sacco impermeabile sigillato e disinfettato esternamente.
7. La vestizione del defunto, la sua tanatocosmesi, il lavaggio, il taglio di unghie, interventi su capelli e barba sono consentiti con l'uso di dispositivi di protezione individuale obbligatori per chi manipola un cadavere, richiamati ai punti precedenti.
8. Dopo l'incassamento il feretro, è chiuso e sottoposto a disinfezione esterna sia superiormente, sia lateralmente che inferiormente.
9. I rifiuti prodotti sono trattati nel rispetto delle norme applicabili in base alla natura.



PROCEDURA DI GESTIONE DELLE ATTIVITÀ
DI MEDICINA NECROSCOPICA IN OSPEDALE

7. Documenti di riferimento

- DPR 285 del 10 settembre 1990 "Approvazione del regolamento di polizia mortuaria".
- LEGGE 30 marzo 2001, n. 130 Disposizioni in materia di cremazione e dispersione delle ceneri.
- D.P.R. 03/11/2000, n. 396: "Regolamento per la revisione e la semplificazione dell'ordinamento dello stato civile".
- Legge n° 190 del 23 dicembre 2014 (Legge di Stabilità 2015)
- Circolare INPS n° 33 febbraio 2015: "Trasmissione telematica all'INPS del certificato di accertamento del decesso da parte dei medici necroscopi".
- Messaggio n.1530 INPS del 02/03/2015: Trasmissione telematica all'INPS del certificato di accertamento del decesso da parte dei medici necroscopi – Appropriatelyzza terminologica.
- LEGGE n. 24 del 8 marzo 2017. Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie.
- Legge regionale 3 marzo 2020 n° 4
- Ministero della Salute, circ. 11 gennaio 2021, n. 818 - Indicazioni emergenziali connesse ad epidemia SARS-CoV-2 riguardanti il settore funebre, cimiteriale e della cremazione

8. Allegati

- Allegato 1: Comunicazione di decesso
- Allegato 2: Registro salme
- Allegato 3: Certificato Necroscopico
- Allegato 4: Certificato Trasporto Salma
- Allegato 5: Richiesta di tumulazione feti aborti
- Allegato 6: Richiesta di seppellimento parti anatomiche
- Allegato 7: Lettera incarico onoranze funebri
- Allegato 8: Richiesta cremazione
- Allegato 9: Nota informativa sulla scelta delle onoranze funebri

9. Lista di distribuzione

- Tutte le Unità operative di ricovero degli ospedali della Asp di Enna

