



AO Ordine Mauriziano
di Torino
Ospedale Umberto I

PROCEDURA AZIENDALE
MEDICINA NECROSCOPICA, GESTIONE DELLE SALME
E DELLE CAMERE MORTUARIE

Revisione 2
data di emissione
dicembre 2017
Pagina 1 di 39

Procedura Aziendale

Medicina Necroscopica, Gestione delle Salme e delle Camere Mortuarie

(Ai sensi del DPR 285/90 "Approvazione del Regolamento di Polizia mortuaria" e succ. modif. e integr. e integrato con L.R. n. 15 del 3 agosto 2011)


Gruppo di lavoro

Maria Carmen Azzolina – dirigente medico SC Direzione Medica Presidio
Iolanda Vigna - dirigente medico SC Direzione Medica Presidio
Giovanni De Rosa – Direttore S.C. Anatomia Patologica
Graziella Costamagna – Direttore S.C. D.I.P.S.A
Adriana Pracca - collaboratore professionale sanitario esperto Area Medica
Silvana Taricco – collaboratore amm.vo esperto SC Direzione Medica Presidio
Pier Gianni Tres – assistente amministrativo Ufficio di Stato Civile

Referente	Conduttore	Verifica di conformità ed emissione
Direzione Medica di Presidio	Direttore Sanitario Presidio	Direttore Sanitario Presidio

L'originale firmato del documento e la copia elettronica sono conservati presso la SC Direzione Medica di Presidio. Sono consentite la visione a terminale e la stampa, ma non la modifica.

I contenuti del documento sono di proprietà dell'AO Ordine Mauriziano

 AO Ordine Mauriziano di Torino Ospedale Umberto I	PROCEDURA AZIENDALE MEDICINA NECROSCOPICA, GESTIONE DELLE SALME E DELLE CAMERE MORTUARIE	Revisione 2 data di emissione dicembre 2017 Pagina 2 di 39
--	---	---

CONTENUTI DEL DOCUMENTO




1.	TITOLO	pag 4
	1.1 Descrizione Sintetica.....	..4
2.	CONDUTTORE	4
3.	MODIFICHE ALLE REVISIONI PRECEDENTI	4
4.	OBIETTIVI ED INDICATORI	4
5.	AMBITO DI APPLICAZIONE	5
6.	SEQUENZA DELLE ATTIVITA'	5
	6.1 Accertamento della morte .....	..5
	6.1.1 Morte Cardiaca.....	.....5
	6.1.2 Morte Cerebrale.....	.....5
	6.2 Visita Necroscopica.....	..6
	6.3 Identificazione della Salma e Informazioni ai Parenti.....	6
	6.4 La compilazione delle “carte di morte”.....	..7
	6.4.1 Dichiarazione di morte (compilazione Avviso di Morte).....	.....7
	6.4.2 Denuncia delle cause di morte (compilazione Scheda ISTAT).....	.....7
	6.4.3 Accertamento della morte (compilazione Bollettino Necroscopico).....	.....9
	6.4.4 Sospetta Malattia Professionale.....	.....9
	6.5 Funzioni dell’Ufficio Stato Civile.....	.....9
	6.6 Periodo di Osservazione.....	.. ..10
	6.6.1 Trasporto durante il periodo di osservazione	11
	6.7 Accesso e Permanenza nelle Camere Mortuarie.....	...11
	6.7.1 Il trasporto della salma.....	.....11
	6.7.2 Le celle frigorifere.....	.....12
	6.7.3 La permanenza della salma nelle Camere Mortuarie.....	. ...13
	6.7.4 La vestizione della salma.....	.. ...13
	6.7.5 Il lavaggio rituale.....	.....14
	6.7.6 I trattamenti sulla salma.....	. ...14
	6.7.7 Le Imprese di Onoranze Funebri.....	. ...14
	6.7.8 Il pubblico cordoglio e i Riti Funebri.....	. ....16
	6.7.9 L’attivazione del PEIMAF.....	....16
7.	IL GIUNTO CADAVERE.....	17
8.	PRELIEVO DI ORGANI E TESSUTI A SCOPO DI TRAPIANTO TERAPEUTICO.....	....18



AO Ordine Mauriziano
di Torino
Ospedale Umberto I

PROCEDURA AZIENDALE
MEDICINA NECROSCOPICA, GESTIONE DELLE SALME
E DELLE CAMERE MORTUARIE

Revisione 2
data di emissione
dicembre 2017
Pagina 3 di 39

9. IL RISCONTRO DIAGNOSTICO.....	19
9.1 Riscontro Diagnostico in paziente deceduto in reparto con causa di morte non nota.....	19
9.2 Riscontro Diagnostico sulla salma infetta.....	21
9.3 Competenze degli operatori in sala settoria.....	21
10. AUTOPSIA GIUDIZIARIA (messa a disposizione dell’Autorità Giudiziaria).....	21
11. RISULTATI DELL’AUTOPSIA E DEL RISCONTRO DIAGNOSTICO.....	22
12. CADAVERI A SCOPO DI STUDIO.....	23
12.1 Riconsegna del cadavere dopo insegnamento o indagini scientifiche.....	23
13. AUTORIZZAZIONE ALLA SEPOLTURA DEL CADAVERE.....	23
14. CREMAZIONE DELLA SALMA.....	23
15. IMBALSAMAZIONE.....	24
16. RICERCA PARENTI ED ESEQUIE FUNEBRI COMUNALI.....	24
17. PARTI ANATOMICHE RICONOSCIBILI.....	24
18. TRASPORTI ALL’ESTERO.....	25
19. TRASFERIMENTO DELLA SALMA IN ALTRO OSPEDALE.....	26
20. IL PERSONALE DEL SERVIZIO MORGUE.....	26
21. MATRICE DELLE RESPONSABILITA’.....	27
22. INDICATORI DI VERIFICA.....	27
23. INFRAZIONI E PROVVEDIMENTI.....	28
24. DOCUMENTI CORRELATI.....	28
25. DIFFUSIONE.....	28
25.1 Elenco di Distribuzione.....	29
26. ALLEGATI.....	29
ISTRUZIONI OPERATIVE (chi fa cosa).....	30
 PAZIENTE DECEDUTO CON CAUSA DI MORTE NOTA : decesso per il quale non è necessario effettuare né riscontro diagnostico né messa a disposizione dell’autorità giudiziaria.....	30
 PAZIENTE DECEDUTO CON CAUSA DI MORTE NON NOTA: decesso con richiesta di riscontro diagnostico	32
 SALME DA PORRE A DISPOSIZIONE DELL’AUTORITA’ GIUDIZIARIA e/o GIUNTI CADAVERE.....	35



ASO Ordine Mauriziano di Torino
Presidio Ospedaliero Umberto I

L.go Turati 62 – 10128 Torino

PROCEDURA AZIENDALE
MEDICINA NECROSCOPICA, GESTIONE
DELLE SALME E DELLE CAMERE
MORTUARIE

Revisione 2
data di emissione
dicembre 2017
Pagina 4 di 39

1. TITOLO

Procedura Aziendale di Medicina Necroscopica, Gestione delle Salme e delle Camere Mortuarie.

1.1 DESCRIZIONE SINTETICA



La presente procedura ha per oggetto le attività di medicina necroscopica, la gestione delle salme e la gestione delle camere mortuarie, con particolare riferimento alle procedure organizzative che coinvolgono i servizi dell'Anatomia Patologica, delle Camere Mortuarie, delle Unità Operative di diagnosi e cura e alle procedure amministrative di cui tutti i medici dell'Ospedale Mauriziano devono essere a conoscenza (richiesta di riscontro diagnostico, messa a disposizione della salma all'autorità giudiziaria, gestione del giunto cadavere, compilazione scheda ISTAT, avviso di morte, bollettino necroscopico, richiesta di cremazione). Le suddette attività sono definite dal DPR n.285 del 10 settembre 1990, "Approvazione del Regolamento di Polizia Mortuaria" e successive modifiche e integrazioni. La procedura descrive altresì le modalità comportamentali specifiche, a cui chiunque dovrà attenersi all'interno dell'Ospedale e delle Camere Mortuarie.

2. CONDUTTORE

Direttore Sanitario di Presidio.

3. MODIFICHE ALLE REVISIONI PRECEDENTI

Si tratta della seconda revisione, redatta anche alla luce di quanto previsto dalle norme: D.G.R. 13 gennaio 2014 n. 13-7014 e Legge 8 marzo 2017 n. 24

4. OBIETTIVI ED INDICATORI

La cura della salma ed i rapporti con i congiunti del defunto rappresentano l'ultimo tributo al paziente, nell'ambito dell'assistenza offerta fino al momento del decesso. Pertanto tali attività costituiscono elemento fondamentale nella gestione dei rapporti con l'utenza e della qualità dell'assistenza erogata e devono essere soggetti ad analisi e continuo miglioramento.

Assicurare la corretta attuazione delle disposizioni previste dal *Regolamento di Polizia Mortuaria* e facilitare le attività relative.

Al fine di gestire organicamente tutte le attività connesse con la medicina necroscopica si è ritenuto necessario elaborare una procedura, per meglio chiarire le diverse fasi che dovranno essere seguite dalle varie figure professionali interessate al processo.

In seguito al decesso di un paziente, infatti, saranno chiamate ad attivarsi varie figure professionali che, in base agli specifici compiti, previsti ed assegnati da norme e regolamenti, dovranno integrarsi fra di loro per la gestione della salma dalla SC/SS alla camera mortuaria.



Saranno indicati percorsi differenziati, relativi a:

- paziente deceduto in reparto con causa di morte nota;
- paziente deceduto in reparto con causa di morte non nota e per il quale è necessario eseguire il riscontro diagnostico;
- paziente giunto cadavere.

5. AMBITO DI APPLICAZIONE

La presente procedura si applica alla Direzione Medica di Presidio, a tutte le SC/SS di diagnosi, ricovero e cura, al Dipartimento Emergenza Accettazione, all'Ufficio di Stato Civile e al Servizio Morgue (Camere Mortuarie) dell'Ospedale Umberto I dell'A.O. Ordine Mauriziano. La procedura descrive altresì le modalità comportamentali specifiche, a cui chiunque dovrà attenersi all'interno dell'Ospedale e delle Camere Mortuarie.

6. SEQUENZA DELLE ATTIVITA'

6.1 – Accertamento della morte

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 del paziente con le modalità di seguito specificate, in caso di morte cardiaca.

Il Medico curante comunica alla Direzione Medica di Presidio la presenza di un EEG piatto, in caso di morte cerebrale.

6.1.1 – Morte cardiaca

Il medico curante o altro medico dipendente dell'Azienda Ospedaliera effettua l'accertamento della 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.

6.1.2 – 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.



ASO Ordine Mauriziano di Torino
Presidio Ospedaliero Umberto I

L.go Turati 62 – 10128 Torino

PROCEDURA AZIENDALE
MEDICINA NECROSCOPICA, GESTIONE
DELLE SALME E DELLE CAMERE
MORTUARIE

Revisione 2
data di emissione
dicembre 2017
Pagina 6 di 39

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.

6.2 - Visita necroscopica

Negli ospedali la funzione di medico necroscopo è svolta dai Dirigenti medici in servizio nella S.C./S.S. ove è avvenuto il decesso o in servizio di guardia interdivisionale e viene svolta dopo effettuazione di tanatogramma per almeno 20 minuti. (D.M. Sanità 22 agosto 1994, n.582 e D.M. 11 aprile 2008)

La visita necroscopica viene effettuata in reparto.

Il medico necroscopo compila le carte di morte, che vengono poi inviate all'Ufficio di Stato Civile sito presso l'Azienda.

6.3 – Identificazione della salma e informazioni ai parenti

La salma viene identificata tramite un braccialetto, riportante l'identità del soggetto e apposto al momento dell'accertamento del decesso.

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; sarà cura del personale di reparto informare i parenti dei defunti riguardo le indicazioni per facilitare l'espletamento delle esequie (**vedi allegato 1**).

Il modulo in consegna ai parenti del defunto, oltre a formulare le condoglianze alla famiglia da parte di tutto il personale dell'Azienda, fornisce alcune informazioni pratiche sulle formalità più immediate da svolgere e contiene il modulo relativo all'opzione di scelta, inerente la vestizione della salma.

Il personale dell'Ospedale chiederà l'assenso od il diniego ai famigliari al prelievo delle cornee e in caso di assenso fornirà l'apposito modulo, attivando il protocollo del caso.



ASO Ordine Mauriziano di Torino
Presidio Ospedaliero Umberto I

L.go Turati 62 – 10128 Torino

PROCEDURA AZIENDALE
MEDICINA NECROSCOPICA, GESTIONE
DELLE SALME E DELLE CAMERE
MORTUARIE

Revisione 2
data di emissione
dicembre 2017
Pagina 7 di 39

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.

Inoltre l'Azienda partecipa al Progetto Religioni Regionale, come da Delibera della Giunta Regionale 14 luglio 2008 n°8-9172, offrendo 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. I referenti per i vari culti che aderiscono al Progetto saranno contattabili dai parenti del defunto, tramite richiesta rivolta al Coordinatore infermieristico del reparto.

Prima dell'invio della salma al Servizio Morgue il personale della SC/SS dove è avvenuto il decesso, compilerà debitamente la *Scheda invio salma alle camere mortuarie* (**vedi allegato 2**). Tale scheda costituisce una check list, utile alla verifica dell'espletamento di tutte le attività necessarie, da effettuarsi prima del trasporto della salma alle camere mortuarie.

6.4 – La compilazione delle “carte di morte”

Le carte di morte vengono inviate all'Ufficio di Stato Civile dell'Ospedale.

Il tanatogramma va allegato in cartella clinica.

I documenti (*carte di morte*) che vengono consegnati dall'Ufficio di Stato Civile, per essere depositati presso l'Ufficio Funerali del Comune di Torino, sono:

- avviso di morte
- scheda ISTAT
- bollettino necroscopico
- eventuale certificato escludente sospetto di morte dovuta a reato, ai fini di cremazione (autorizzazione alla cremazione).

6.4.1 Dichiarazione di morte (compilazione Avviso di Morte)

La dichiarazione di morte viene effettuata dal medico dell'U.O. ove è avvenuto il decesso, che attesta in cartella clinica con precisione la data e l'ora del decesso e compila il relativo modulo (**vedi allegato 3**); questo deve contenere i dati identificativi e attestanti l'avvenuto decesso.

6.4.2 Denuncia della causa di morte (compilazione Scheda ISTAT)

La denuncia della causa di morte deve essere fatta all'Autorità Comunale entro 24 ore dall'accertamento del decesso, su apposita scheda di morte stabilita dal Ministero della Salute d'intesa con l'Istituto Nazionale di Statistica (art.1- DPR 10 settembre 1990, n.285) (**vedi allegato 4**).



ASO Ordine Mauriziano di Torino
Presidio Ospedaliero Umberto I

L.go Turati 62 – 10128 Torino

PROCEDURA AZIENDALE
MEDICINA NECROSCOPICA, GESTIONE
DELLE SALME E DELLE CAMERE
MORTUARIE

Revisione 2
data di emissione
dicembre 2017
Pagina 8 di 39

E' una denuncia obbligatoria diretta al Sindaco del Comune di Torino, con la quale il medico curante o altro medico dipendente dell'Azienda Ospedaliera, mediante la compilazione della scheda ISTAT e del bollettino necroscopico nei campi obbligatori e di competenza, attesta quali siano state le cause iniziali, intermedie e terminali che a suo giudizio hanno condotto a morte il soggetto. I suddetti documenti devono essere redatti corredati di timbro e firma leggibile del medico e nel più breve tempo possibile dall'ora di constatazione della morte e più precisamente:

- per i decessi avvenuti nell'arco della giornata (indicativamente entro le ore 20.00), devono essere compilati al massimo entro due ore dalla constatazione di decesso;
- per i decessi avvenuti nella notte, devono essere compilati al massimo entro le ore 09,00.

In particolare si ricorda che nel dichiarare la "causa terminale" di morte (cosiddetta III causa), venga sempre evidenziato chiaramente da parte del medico la condizione morbosa che ha direttamente causato la morte, anziché la modalità o la dinamica del decesso. Inoltre¹, si precisa che nell'inserimento della causa di morte quando si sia avuto un trauma o una frattura pregressa bisogna effettuare una distinzione:

- quando la frattura sia da considerarsi quale fattore determinante nel processo che ha condotto al decesso della persona, il Medico la codificherà tra le cause di morte, iniziale o intermedia, e il decesso deve essere indicato come "morte per causa violenta";
- quando invece la frattura sia un elemento che non ha rilevanza nel determinare il decesso, questa non dovrebbe essere codificata nemmeno tra le cause concomitanti.

L'addetto dell'Ufficio Stato Civile, nei giorni di apertura dell'ufficio, provvede al ritiro della suddetta documentazione, a partire dalle ore 8.30.

In caso di richiesta di riscontro diagnostico, la scheda ISTAT e il Bollettino Necroscopico potranno essere compilati, indicando l'ipotesi diagnostica e tenendo presente che "*le informazioni sulle cause di morte devono rappresentare la migliore opinione medica possibile*" (vedi retro scheda ISTAT), contrassegnando la casella di Riscontro Diagnostico richiesto. Se dopo aver effettuato il riscontro diagnostico l'ipotesi diagnostica precedentemente formulata non fosse confermata, il medico che eseguirà l'esame autoptico compilerà nuovamente il Bollettino Necroscopico e la scheda ISTAT, che sostituiranno le precedenti.

Se non è formulabile alcuna ipotesi diagnostica, il medico potrà compilare parzialmente la scheda ISTAT e il bollettino necroscopico, indicando solo la richiesta di riscontro diagnostico, oltre alla constatazione del decesso. In tale caso il bollettino necroscopico e la scheda ISTAT saranno completate dal medico che effettuerà il riscontro diagnostico.

¹ nota prot n.0002514/2010 del 8 marzo 2010 inviata dal Comune di Torino e precisazioni Medicina Legale ASL TO 1



ASO Ordine Mauriziano di Torino
Presidio Ospedaliero Umberto I

L.go Turati 62 – 10128 Torino

PROCEDURA AZIENDALE
MEDICINA NECROSCOPICA, GESTIONE
DELLE SALME E DELLE CAMERE
MORTUARIE

Revisione 2
data di emissione
dicembre 2017
Pagina 9 di 39

6.4.3 - Accertamento della morte (compilazione bollettino necroscopico)

L'accertamento della morte (art.4 DPR 285/1990) è a cura del medico necroscopo che effettua la visita necroscopica tra le 15 e le 30 ore dal decesso, salvo i casi di maciullamento o decapitazione o in cui lo stesso medico abbia accertato la morte con tanatogramma non inferiore a 20 minuti, e in seguito redige l'apposito bollettino necroscopico². In Ospedale, di norma, viene eseguito il tanatogramma per un periodo di tempo non inferiore ai 20 minuti e successivamente è eseguibile la visita necroscopica.

La visita ha per oggetto l'accertamento della morte, di cui il medico necroscopo redige attestazione sul bollettino necroscopico (**vedi allegato 5**) e sull'avviso di morte, la denuncia all'Autorità Giudiziaria di eventuali indizi di reato, l'adozione delle cautele igienico-sanitarie in relazione al caso.

Nel caso di morte accertata o sospetta per malattia infettivo-diffusiva ovvero quando lo richiedano ragioni speciali, il medico necroscopo adotta immediatamente le prescrizioni sanitarie del caso a tutela dell'igiene pubblica e ne informa la Direzione Medica di Presidio per l'adozione dei provvedimenti di competenza.

6.4.4 – Sospetta Malattia Professionale

Nel caso in cui il paziente fosse stato affetto da una patologia neoplastica, compresa tra quelle per le quali vige l'obbligo di referto all'Autorità Giudiziaria (art.365 cpp, art.334 cpp, DPR n.1124/1965 art.139, DM 18 aprile 1973), o comunque da una patologia per la quale vi sia sospetto di malattia professionale, è necessario effettuare specifica comunicazione del decesso all'Autorità Giudiziaria. Tale segnalazione è obbligatoria anche se fosse già stata effettuata precedentemente segnalazione di sospetto di malattia professionale, poiché il decesso potrebbe cambiare eventuali profili di responsabilità.

A seguito della segnalazione, la salma sarà a disposizione dell'Autorità Giudiziaria e il suo seppellimento vincolato al rilascio di nulla osta da parte della Procura della Repubblica, che potrà eventualmente disporre autopsia giudiziaria.

6.5 Funzioni dell'Ufficio Stato Civile

L'Ufficio Stato Civile dell'Ospedale è un'articolazione della Direzione Medica di Presidio, alla quale si rapporta per qualsiasi problematica.

Per quanto riguarda le attività specifiche e connesse alla presente Procedura, si occupa di raccogliere le carte di morte, verificarle e inoltrarle per competenza all'Ufficio Funerali del Comune di Torino, all'ASL TO1 o alla Procura della Repubblica.

I dati riportati nelle carte di morte vengono registrati sul Registro Decessi informatizzato e cartaceo, aggiornato e depositato presso l'Ufficio di Stato Civile. Tale registro è continuativo con numerazione progressiva, che si riavvia ogni inizio di nuovo anno.

² articoli 4, 8, 9, 10 del Regolamento Nazionale di Polizia Mortuaria n. 285 del 10 settembre 1990



**ASO Ordine Mauriziano di Torino
Presidio Ospedaliero Umberto I**

L.go Turati 62 – 10128 Torino

**PROCEDURA AZIENDALE
MEDICINA NECROSCOPICA, GESTIONE
DELLE SALME E DELLE CAMERE
MORTUARIE**

Revisione 2
data di emissione
dicembre 2017
Pagina 10 di 39

Sul medesimo registro si riportano inoltre, completi di relativi dati anagrafici:

- i dati relativi agli arti amputati
- i dati relativi agli aborti e ai feti nati morti o deceduti.

Sul registro informatizzato vengono registrati, in condivisione, dal Servizio Morgue i dati relativi alla preparazione della salma, ai fini dell'espletamento delle esequie.

La documentazione di decesso viene consegnata dall'Unità Operativa dove è avvenuto il decesso e ritirata dall'addetto dell'Ufficio Stato Civile (numero telefonico breve 2357), secondo i seguenti orari di apertura al pubblico: dal lunedì al venerdì dalle ore 08,30 alle 15,30, il sabato dalle ore 08,30 alle 12,00.

Le pratiche per la denuncia di morte vengono ultimate presso l'Ufficio Stato Civile (in occasione di due festività consecutive, viene garantito il servizio in uno dei due giorni, in concomitanza dell'apertura degli uffici comunali di Torino). Le carte di morte possono essere ritirate presso l'Ufficio Stato Civile e trasmesse ai Servizi Cimiteriali del Comune di Torino direttamente dai familiari del defunto, qualora gli stessi richiedano il funerale comunale, oppure, secondo l'ordine previsto dall'articolo 4 del "Regolamento per il Servizio Mortuario dei Cimiteri del Comune di Torino", su delega della famiglia, da un'impresa di onoranze funebri liberamente scelta dai congiunti. Gli orari indicati per la consegna dei documenti di morte ai familiari o alle Imprese di Onoranze Funebri presso l'Ufficio Stato Civile sono gli stessi di apertura al pubblico.

L'Ufficio Stato Civile tiene i rapporti con le Imprese di Onoranze Funebri, liberamente scelte dai familiari, consegnando la documentazione inerente il decesso previo riscontro dell'avvenuto pagamento, della quota per la fruizione della Camera Ardente ed eventualmente della Vestizione se effettuata dal personale dell'Azienda. Nella gestione di tali rapporti, gli operatori dell'Ufficio Stato Civile mantengono un comportamento corretto ed equidistante, evitando la diffusione di dati e informazioni non pertinenti a ciascuna pratica.

I riscontri diagnostici sono registrati sul Registro Decessi informatizzato, aggiornato e archiviato in condivisione informatica presso l'Ufficio di Stato Civile e presso il Servizio Morgue, riportante numero progressivo di riscontro (con numerazione annuale), dati anagrafici del deceduto, data e ora del decesso, reparto presso cui è avvenuto il decesso, medico richiedente, data richiesta di riscontro. Tali dati vengono compilati dagli operatori del Servizio Morgue.

6.6 - 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.

6.6.1 – Trasporto durante il periodo di osservazione

Il trasporto del cadavere durante il periodo di osservazione (cd. “a cassa aperta”) deve essere eseguito in condizioni tali da non ostacolare eventuali manifestazioni di vita.

Il trasferimento della salma, durante il periodo di osservazione, secondo la L.R. 15/2011, può avvenire con le seguenti modalità:

- 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 un altro comune della Regione;
- dal luogo del decesso ad una struttura per il commiato, sita anche in un altro comune della Regione .

A tal fine il medico legale dovrà compilare il “*modulo per trasporto salma durante il periodo di osservazione*”. Se un decesso avviene in abitazioni inadatte per l'osservazione o vi è espressa richiesta dei familiari, la salma può essere trasportata per l'osservazione presso l'obitorio o il servizio mortuario delle strutture ospedaliere 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 un contenitore impermeabile non sigillato, in condizioni tali da non ostacolare eventuali manifestazioni di vita e che non siano di pregiudizio per la salute pubblica.

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 sempre nel rispetto delle norme dettate dalla legislazione vigente.

6.7 – Accesso e permanenza alle Camere Mortuarie

6.7.1 - Il trasporto della salma

La salma è trasportabile presso le Camere Mortuarie dopo che nel reparto/servizio siano state espletate le seguenti azioni:



ASO Ordine Mauriziano di Torino
Presidio Ospedaliero Umberto I

L.go Turati 62 – 10128 Torino

PROCEDURA AZIENDALE
MEDICINA NECROSCOPICA, GESTIONE
DELLE SALME E DELLE CAMERE
MORTUARIE

Revisione 2
data di emissione
dicembre 2017
Pagina 12 di 39

- effettuata comunicazione ai familiari;
- eseguito il tanatogramma;
- compilate le carte di morte e la scheda invio salma alle camere mortuarie;
- rimosso eventuali protesi rimovibili, cannule, sondini naso-gastrici, gessi, etc.;
- eseguita l'igiene del corpo e la composizione provvisoria della salma (es. chiusura della bocca e degli occhi del defunto);
- rimossi eventuali effetti personali (anelli, collane, etc.), che dovranno essere consegnati, dal personale del reparto, ai familiari.

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

Se il decesso viene comunicato al Servizio Morgue nei giorni feriali dalle 8.00 alle 15.30 e nei festivi dalle ore 8.00 alle ore 12.30, il personale del Servizio Morgue provvederà al trasporto della salma presso le Camere Mortuarie. L'operatore delle Camere Mortuarie riceve la segnalazione del decesso per via telefonica da parte del personale infermieristico del reparto; il personale del Servizio Morgue è tenuto a recarsi, con il carrello porta salme, nella S.C. richiedente, per trasportare la salma alle camere mortuarie il prima possibile, non oltre un'ora dalla chiamata.

L'operatore del Servizio Morgue dopo essere stato chiamato dal personale del reparto si reca al letto del paziente deceduto e, utilizzando gli appositi presidi per la movimentazione, lo trasferisce sulla barella apposita per il trasporto salme, in dotazione al Servizio Morgue.

La salma viene coperta quindi con un lenzuolo e trasportata al sottopiano, per essere trasferita alle camere mortuarie, presso la stanza osservazione per la preparazione/vestizione della salma.

Se il decesso avviene nei giorni feriali oltre le 15.30 e nei festivi oltre le 12.30 saranno gli operatori dello stesso reparto a provvedere al trasporto della salma presso le camere mortuarie, ritirando le chiavi delle stesse camere presso il Reparto 1A (studio del coordinatore infermieristico), firmando l'apposito registro di ritiro e consegna chiavi.

Presso l'A.O. Ordine Mauriziano non esiste reperibilità dell'operatore addetto alle camere mortuarie.

6.7.2 Le celle frigorifere

La salma sarà posta nelle celle frigorifere, al fine di rallentare i processi putrefattivi, nei seguenti casi:

- quando sia necessaria la ricerca parenti;
- quando la salma sia a disposizione dell'Autorità Giudiziaria;
- quando sia stata posta richiesta di riscontro diagnostico, che sarà effettuato oltre le 48 ore dal decesso.



6.7.3 - La permanenza della salma nelle Camere Mortuarie

Successivamente la salma viene deposta in Camera Mortuaria presso la stanza di osservazione salme, in attesa di essere vestita. Se non perviene al Servizio Morgue richiesta di effettuazione di riscontro diagnostico, si potrà procedere alla vestizione della salma e, non appena verrà consegnata il feretro, sarà deposta al suo interno e successivamente sarà allestita la camera ardente per esporre la salma al pubblico cordoglio.

L'Azienda Ordine Mauriziano mette a disposizione il locale/spazio e gli arredi funebri necessari per l'allestimento della camera ardente e richiede un contributo fisso determinato da apposito atto deliberativo aziendale, con l'unica eccezione di casi in cui il Comune provvede ai funerali.

Il personale delle Camere Mortuarie, ove sia possibile, garantisce ai dolenti l'effettuazione dei riti funebri previsti dal culto della persona deceduta, ivi compresa la possibilità per i dolenti d'intervenire personalmente nella ricomposizione della salma (vedi al Paragrafo 6.7.5 *Il lavaggio della salma*).

6.7.4 La vestizione della salma

La vestizione della salma può avvenire:

- a cura degli operatori dell'Ospedale addetti alle Camere Mortuarie. Tale procedura non è "dovuta" dall'Ospedale, può avvenire su richiesta dei familiari e a fronte del versamento all'Ente di una cifra indicata da apposito atto deliberativo (con l'unica eccezione dei casi in cui il Comune provvede ai funerali). In tal caso nessun'altra somma di denaro deve essere data a chicchessia, quale onere della vestizione. La vestizione avverrà negli orari di apertura delle Camere Mortuarie. Per problematiche di tipo organizzativo, occasionalmente gli operatori del Servizio Morgue potrebbero non essere in grado di effettuare la vestizione. Al fine di raccogliere formalmente la volontà dei familiari, verrà richiesta la compilazione di uno specifico modulo (**vedi allegato 1, parte Modulo Vestizione**). Gli operatori del Servizio Morgue procederanno alla vestizione solo in presenza di esplicita e formale richiesta dei parenti.
- a cura dell'Impresa di Onoranze Funebri individuata dai parenti come responsabile delle pratiche funerarie. In tal caso l'onere economico non andrà versato all'Ospedale. La vestizione potrà avvenire unicamente presso le Camere Mortuarie e negli orari di apertura delle stesse, previo accordo con il personale ospedaliero addetto.
- a cura dei parenti della salma, su Loro esplicita richiesta e alla presenza del personale del Servizio Morgue. La vestizione potrà avvenire unicamente negli orari di apertura delle Camere Mortuarie, previo accordo con il personale ospedaliero addetto. In via eccezionale e qualora le condizioni di attività del reparto lo consentano, è possibile autorizzare i parenti alla vestizione c/o il reparto, in presenza di operatori sanitari del reparto stesso. E' fatto divieto di accesso e attività presso i reparti ad operatori di imprese funebri, nell'ambito dello svolgimento delle loro mansioni.



6.7.5 Il lavaggio rituale

Nel sottopiano delle Camere Mortuarie è stato realizzato un locale dedicato al lavaggio rituale della salma, che viene effettuato dai fedeli di alcune religioni (ebraica, musulmana). Si tratta di uno spazio appositamente pensato per il lavaggio rituale dei defunti, che è stato realizzato nell'ottica del rispetto delle abitudini e dei riti collegati alla sepoltura, al cordoglio e alla elaborazione del lutto, delle varie religioni.

Per effettuare il lavaggio rituale della salma, i parenti del defunto potranno rivolgersi al personale del reparto (coordinatore infermieristico) e concordare le modalità e i tempi di effettuazione del rito con gli operatori del Servizio Morgue.

Gli operatori del Servizio Morgue saranno a disposizione per il trasporto e l'assistenza al lavaggio rituale, previo accordo con i parenti del defunto, nel rispetto delle consuetudini religiose del caso.

E' possibile che uno dei suddetti operatori assista durante il lavaggio della salma e sia presente all'interno del locale lavaggio, per essere di aiuto in caso di necessità. Al termine dell'effettuazione del rito la salma sarà vestita secondo le tradizioni religiose dagli stessi parenti e trasportata dagli operatori nelle camere mortuarie per poi procedere all'espletamento delle esequie.

6.7.6 - Trattamenti sulla salma

Fino all'accertamento della morte effettuato dal medico necroscopo, il corpo della persona deceduta non va posto in condizioni incompatibili con la possibilità di manifestazioni di vita.

In attesa dell'emanazione del nuovo Regolamento Nazionale di Polizia Mortuaria, il trattamento antiputrefattivo (iniezione di formalina effettuata dagli operatori del Servizio Morgue un'ora prima della partenza della salma dalle camere mortuarie) deve essere eseguito esclusivamente per le salme trasportate all'estero³. Ogni azione di contenimento, manipolazione o trattamento del cadavere successivo all'accertamento della morte viene autorizzata dal medico necroscopo secondo i principi della profilassi e le cautele suggerite dalla sua prudente valutazione.

Rientra in questo ambito l'immediata ricomposizione della salma dopo l'esecuzione del riscontro diagnostico, da parte del medico anatomo-patologo coadiuvato dal personale del Servizio Morgue.

6.7.7 Le Imprese di Onoranze Funebri

Tutte le Imprese di Onoranze Funebri, legittimamente autorizzate a svolgere i servizi funebri, possono svolgere i loro servizi a favore di familiari di defunti, che li abbiano liberamente

³ DGR del 24 febbraio 2003.



ASO Ordine Mauriziano di Torino
Presidio Ospedaliero Umberto I

L.go Turati 62 – 10128 Torino

PROCEDURA AZIENDALE
MEDICINA NECROSCOPICA, GESTIONE
DELLE SALME E DELLE CAMERE
MORTUARIE

Revisione 2
data di emissione
dicembre 2017
Pagina 15 di 39

contattati per l'espletamento delle pratiche relative al funerale. **Nessuna Impresa Funebre ha esclusive od appalti di servizio con l'Azienda.**

Non è concessa nessuna forma di presenza, diretta o mediata, in Ospedale che permetta un accesso privilegiato e preferenziale alla clientela.

Si ricorda che, ai sensi dall'art. 6 comma 2 della Legge regionale n. 15 del 3 agosto 2011, nel caso in cui il gestore di servizi pubblici cimiteriali o necroscopici svolga anche l'attività funebre (di cui all'art. 5 della stessa LR), è d'obbligo la separazione societaria.

Nessun dipendente dell'Azienda Ospedaliera 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 dell'A.O. Ordine Mauriziano di Torino.

Non è autorizzata alcuna forma di pubblicità, diretta o indiretta, all'interno dell'Azienda Ospedaliera, da parte di Imprese di Onoranze Funebri.

Il conferimento dell'incarico e la negoziazione degli affari inerenti l'attività funebre non possono essere svolti all'interno dell'Ospedale Mauriziano Umberto I, secondo quanto indicato dall'art. 5 comma 3 della LR n. 15 del 3 agosto 2011.

La Direzione Medica di Presidio mette a disposizione dell'utenza l'elenco di tutte le Imprese del settore iscritte alla Camera di Commercio di Torino e Provincia e disponibile presso la bacheca delle Camere Mortuarie. Detto elenco corrisponde a quanto comunicato dalla Camera di Commercio di Torino e Provincia, organizzato in ordine alfabetico per Impresa e in ordine alfabetico per Città/Paese sede legale dell'Impresa.. Nel frattempo, qualora si costituissero nuove Imprese o vi fossero modifiche nell'ambito di Imprese già esistenti, gli interessati potranno far pervenire domanda alla Direzione Medica di Presidio di inserimento negli elenchi esposti, entro il 31 dicembre di ciascun anno. La domanda dovrà essere corredata da un documento della Camera di Commercio che ne attesti l'iscrizione o la variazione. L'aggiornamento dell'elenco delle Imprese sarà effettuato nel mese di gennaio di ciascun anno.

Quando sarà reso disponibile l'elenco delle imprese autorizzate operanti nel territorio comunale di Torino, come previsto dall'art. 5 comma 5 della Legge Regionale 3 agosto 2011 n. 15, si valuterà se adottare ed esporre detto elenco, in sostituzione del quello redatto sulla base delle indicazioni ottenute dalla Camera di Commercio di Torino e Provincia.

Le Imprese di Onoranze Funebri non hanno uffici nell'Ospedale, non sono autorizzate a svolgere le proprie pratiche e a procacciare clienti al suo interno.

Il ritiro delle certificazioni rilasciate dall'amministrazione ospedaliera (dichiarazione di morte, certificato necroscopico, modello ISTAT, ecc.) avverrà a cura dell'Impresa di Onoranze Funebri e/o dei familiari del defunto, presso l'Ufficio Stato Civile dell'Ospedale.

Le Imprese di Onoranze Funebri invitano i loro operatori (adeguatamente formati ai sensi di quanto previsto dall'art. 13 della LR n. 15 del 3 agosto 2011) a mantenere un comportamento consono alle attività di cui si occupano e ai luoghi ove le loro pratiche si espletano, avendo



riguardo delle suppellettili e degli arredi dell'Azienda Ospedaliera e delle altre Imprese eventualmente contestualmente presenti nelle Camere Mortuarie.

La presenza degli addetti dell'Impresa deve essere limitata unicamente allo svolgimento delle funzioni consentite (consegna cofano, preparazione salma, assistenza dolenti) e per il tempo strettamente necessario.

6.7.8 Il Pubblico Cordoglio e i riti funebri

Dopo la vestizione, la salma viene esposta nei locali appositi del Servizio Morgue, per consentirne la visita da parte di parenti e visitatori; qui rimane fino all'ora della partenza del feretro per la sepoltura, tranne nei casi di un evidente stato di decomposizione, dove la salma viene collocata nelle celle frigorifere fino al momento della partenza per le esequie, onde limitare il fenomeno naturale di putrefazione.

L'orario di apertura delle Camere Mortuarie, con sorveglianza assicurata dal personale dell'Ospedale, è il seguente:

- dalle ore 8,30 alle ore 15,30 nei giorni feriali,
- dalle ore 8,30 alle ore 12,30 la domenica e i giorni festivi.

Le eventuali variazioni decise dall'Azienda saranno tempestivamente comunicate, mediante affissione di idoneo comunicato c/o le Camere Mortuarie.

Gli addetti delle imprese possono operare nelle Camere Mortuarie durante l'apertura al pubblico e previo accordo con il personale delle Camere Mortuarie.

In caso di particolari esigenze, opportunamente motivate, la famiglia, per il tramite dell'Impresa a cui si è affidata, potrà presentare richiesta scritta di apertura anticipata o differita delle Camere Mortuarie, rispetto all'orario ordinario. La Direzione Medica di Presidio si riserva la facoltà di accogliere o meno la richiesta, anche in relazione alle esigenze di servizio.

In caso di visitatore disabile ed in attesa di realizzazione di idonea rampa di accesso, è compito del personale delle Camere Mortuarie, previa comunicazione, accompagnare il visitatore dall'ingresso di C.so Re Umberto o dall'ingresso di C.so Turati (nei giorni feriali, nei week end e nei giorni festivi) alle Camere Mortuarie.

6.7.9 - Attivazione PEIMAF

In caso di massiccio afflusso di feriti e in particolare in caso di evento calamitoso che richieda l'attivazione del PEIMAF (Piano di Emergenza Interno per il Massiccio Afflusso di Feriti), le Camere Mortuarie, su indicazione dell'Unità di Crisi, possono venire temporaneamente chiuse e sospesi i servizi funebri.

Le salme che dovessero esservi trasportate a seguito di un evento calamitoso saranno da considerarsi tutte a disposizione dell'Autorità Giudiziaria. Gli operatori delle Camere Mortuarie seguiranno le indicazioni a proposito impartite dall'Unità di Crisi.



**ASO Ordine Mauriziano di Torino
Presidio Ospedaliero Umberto I**

L.go Turati 62 – 10128 Torino

**PROCEDURA AZIENDALE
MEDICINA NECROSCOPICA, GESTIONE
DELLE SALME E DELLE CAMERE
MORTUARIE**

Revisione 2
data di emissione
dicembre 2017
Pagina 17 di 39

7 - Il Giunto Cadavere

Per “Giunto Cadavere” si intende il paziente deceduto prima dell’arrivo in ospedale senza l’assistenza medica, portato con ambulanze e/o altro mezzo in Pronto Soccorso.

Il medico di Pronto Soccorso constata il decesso clinicamente (assenza di coscienza, assenza di polso, assenza di respiro) e non effettua alcun intervento sul cadavere, al di fuori di un’ispezione esterna. Effettua quindi la registrazione del tracciato elettrocardiografico per conferma diagnostica e dispone l’esecuzione del tanatogramma.

La salma è a disposizione dell’Autorità Giudiziaria, alla quale è necessario effettuare precisa comunicazione, distinguendo i seguenti casi:

- referto all’Autorità Giudiziaria, indicando se la morte sia dovuta a causa violenta (es. politraumatizzato) o vi sia il sospetto di reato (anche in caso di overdose di stupefacenti). In tali casi l’Autorità Giudiziaria dispone l’esecuzione dell’autopsia giudiziaria per il tramite di propri periti;
- referto all’Autorità Giudiziaria, indicando l’assenza di qualsiasi notizia anamnestico-clinica o di caso di morte improvvisa. In tal caso il medico di Pronto Soccorso richiederà il riscontro diagnostico all’Anatomia Patologica dell’Azienda, evidenziando la presenza di referto all’Autorità Giudiziaria. Il riscontro diagnostico potrà essere eseguito unicamente dopo autorizzazione dell’Autorità Giudiziaria, qualora questa non disponga invece autopsia giudiziaria per il tramite di propri periti, oppure rilasci il nulla-osta al seppellimento;
- referto all’Autorità Giudiziaria, allegando il certificato delle cause di morte, laddove si sia in presenza di precedenti anamnestici documentati, di testimonianze dirette in ordine alla circostanza in cui è avvenuto l’exitus, di dichiarazioni del Medico Curante a domicilio e in assenza di elementi apprezzabili all’ispezione esterna del cadavere, che possano far sorgere ipotesi di reato. In tali casi normalmente l’Autorità Giudiziaria rilascia direttamente il nulla-osta al seppellimento.

La redazione del referto da parte del medico di P.S. e il suo invio all’Autorità Giudiziaria può essere fatta direttamente o tramite il Posto di Polizia, situato all’ingresso dell’accettazione del Pronto Soccorso. Contemporaneamente il medico compilante il referto dovrà darne comunicazione alla Direzione Medica di Presidio, per il tramite dell’Ufficio di Stato Civile.

Ai sensi della Legge Regionale n.15 del 3 agosto 2011 (art. 3 comma 5 e 6), 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, previa certificazione del medico curante o di medico dipendente o convenzionato con il Servizio Sanitario Nazionale intervenuto in occasione del decesso. Tale certificazione



ASO Ordine Mauriziano di Torino
Presidio Ospedaliero Umberto I

L.go Turati 62 – 10128 Torino

PROCEDURA AZIENDALE
MEDICINA NECROSCOPICA, GESTIONE
DELLE SALME E DELLE CAMERE
MORTUARIE

Revisione 2
data di emissione
dicembre 2017
Pagina 18 di 39

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.

Le strutture sanitarie pubbliche che operano in regime di ricovero, quale è l'Azienda Ospedaliera Ordine Mauriziano, 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 paragrafo precedente, per

- a) il periodo di osservazione;
- b) l'effettuazione del riscontro diagnostico, dell'autopsia o di altro provvedimento disposto dall'autorità giudiziaria.

8 - Prelievo di organi e tessuti a scopo di trapianto terapeutico

Il prelievo di parti di cadavere a scopo di trapianto terapeutico segue la normativa vigente⁴.

E' istituito in Azienda il Coordinamento Locale dei Prelievi di Organi e Tessuti con sede presso la Direzione Medica di Presidio.

Una volta che il medico curante abbia accertato la morte e informato la famiglia, lo stesso o il coordinatore locale dei prelievi di organi e tessuti, informa i familiari del defunto sulla possibilità di donazione di organi e tessuti a scopo di trapianto terapeutico e più precisamente, nel caso di morte cerebrale sarà possibile la donazione di organi e tessuti, mentre nel caso di morte cardiaca si richiederà la donazione di soli tessuti (cornee).

Nel caso di donatore multiorgano i prelievi degli organi idonei vengono espletati nella sala operatoria delle urgenze, a meno che la stessa non sia occupata da altro intervento.

I prelievi di cornee vengono effettuati dai medici abilitati dell'Azienda in camera mortuaria o al letto del paziente o, in caso di prelievo multiorgano, in sala operatoria.

Per ulteriori approfondimenti si rimanda ai rispettivi protocolli aziendali.

Nel caso il decesso sia stato determinato da evento soggetto ad indagini da parte dell'Autorità Giudiziaria, le operazioni di prelievo degli organi potranno avvenire solo previa autorizzazione della stessa Autorità Giudiziaria, utilizzando il modulo specifico contenuto nel verbale di accertamento della morte cerebrale.

Si ricordano in questo contesto esclusivamente le modalità di richiesta del consenso. La Legge 91/99 rimanda al soggetto il diritto di esprimere la propria volontà; qualora non lo avesse fatto in vita si chiederà testimonianza ai parenti aventi diritto.

Solo nel caso della donazione di cornee è obbligatorio il *consenso scritto degli aventi diritto*.

⁴ Legge 91/99, Legge 578/93 e suo regolamento d'attuazione, D.M. 582/94, Legge 301/93, Legge 644/75 per le parti tuttora vigenti e procedure interne



I familiari aventi diritto sono in ordine di priorità:

- il coniuge non legalmente separato (nel caso del prelievo multiorgano ha diritto anche il convivente more uxorio);

oppure, in mancanza:

- i figli di età non inferiore ai 18 anni

i figli di età non inferiore ai 18 anni, quando spetti loro esprimere il proprio consenso, devono sottoscriverlo singolarmente. Dovranno inoltre sottoscrivere che non esistono altri figli viventi del defunto, oltre a quelli che hanno espresso il consenso. In caso di impossibilità alla firma di uno dei figli è necessaria una dichiarazione scritta sul modulo di autorizzazione da parte di uno dei figli presenti che attesti il suo consenso;

oppure, in mancanza:

- i genitori

in caso di non accordo tra i due genitori non è possibile procedere alla donazione.

Per gli interdetti e i minorenni il consenso/assenso è espresso dai rispettivi rappresentanti legali.

Per i minori di età la dichiarazione di volontà in ordine alla donazione è manifestata dai genitori.

9 – Riscontro Diagnostico

L'esame del cadavere eseguito su disposizione della Direzione Medica di Presidio, in risposta alla richiesta del medico curante della SC/SS dove è avvenuto il decesso, per finalità meramente cliniche (controllo della diagnosi o chiarimento di quesiti clinico-scientifici), prende il nome di riscontro diagnostico. Esso è disciplinato dall'art. 37 del Regolamento di Polizia Mortuaria.⁵

All'articolo 37 del regolamento di polizia mortuaria di cui al decreto del Presidente della Repubblica 10 settembre 1990, n. 285, dopo il comma 2 è inserito il seguente: "2-bis. I familiari o gli altri aventi titolo del deceduto possono concordare con il direttore sanitario o sociosanitario l'esecuzione del riscontro diagnostico, sia nel caso di decesso ospedaliero che in altro luogo, e possono disporre la presenza di un medico di loro fiducia".

9.1 – Riscontro Diagnostico in paziente deceduto in reparto con causa di morte non nota

Il riscontro diagnostico può essere richiesto in tutti i casi in cui non sia nota la causa di morte, inoltrando specifica e motivata richiesta, con puntuale indicazione, oltrechè delle notizie anamnestiche e dei trattamenti eventualmente praticati, dello specifico quesito diagnostico.

⁵ DPR 10/09/1990, N. 285.



ASO Ordine Mauriziano di Torino
Presidio Ospedaliero Umberto I

L.go Turati 62 – 10128 Torino

PROCEDURA AZIENDALE
MEDICINA NECROSCOPICA, GESTIONE
DELLE SALME E DELLE CAMERE
MORTUARIE

Revisione 2
data di emissione
dicembre 2017
Pagina 20 di 39

La richiesta di riscontro diagnostico è un ATTO MEDICO, utile a chiarire dubbi sulle cause di morte, per motivi di interesse clinico-scientifico.

Sono esclusi dal riscontro diagnostico i casi in cui il decesso possa attribuirsi (anche in modo indiretto o ipotetico) a reati dolosi o colposi, incluse ipotesi di responsabilità professionale medica. Tali casi infatti devono essere messi a disposizione dell'Autorità Giudiziaria, che può disporre l'autopsia da parte dei propri periti, oppure dare il nulla-osta alla sepoltura. Nelle situazioni di dubbia interpretazione, si consiglia che il medico curante del reparto/servizio dove è avvenuto il decesso consulti la Direzione Medica di Presidio, per valutare se ci siano gli estremi per informare preventivamente l'Autorità Giudiziaria, ovvero se si possa autorizzare il normale riscontro diagnostico.

La Richiesta di riscontro diagnostico cartacea deve essere inviata alla Direzione Medica di Presidio per il visto del Direttore Sanitario (è auspicabile la compilazione anche della richiesta informatica per consentire l'accesso all'Anatomo Patologo, tramite il sistema informatico aziendale, alle notizie cliniche complete del paziente).

Il riscontro viene eseguito, di norma, dopo il periodo di osservazione di 24 ore o anche prima se l'accertamento della morte è avvenuto tramite tanatogramma per 20' dal decesso, da medici specialisti in Anatomia Patologica e, in taluni casi, dai medici legali.

La famiglia deve essere informata dal medico che richiede il riscontro diagnostico, anche ai fini di stabilire i tempi per l'espletamento delle pratiche funerarie, ma non può opporsi a tale disposizione: non è necessario alcun consenso da parte dei familiari. La richiesta di riscontro può essere revocata solo dal medico richiedente.

Il medico anatomo-patologo che nel corso del riscontro diagnostico abbia il sospetto che la morte sia da riferire ad un reato perseguibile d'ufficio, deve darne tempestivamente comunicazione all'Autorità Giudiziaria, informando la Direzione Medica di Presidio.

Il prelievo di organi e tessuti su cadavere è consentito per eseguire accertamenti specifici; il prelievo sarà descritto nel verbale di riscontro diagnostico e sarà finalizzato alla precisazione diagnostica.

E' **fortemente** auspicabile la partecipazione del medico curante del reparto/servizio che ha richiesto il riscontro diagnostico, all'effettuazione di tale atto, poiché trattasi di atto medico finalizzato a comprendere le cause della morte e i meccanismi patologici che l' hanno determinata. Al riscontro diagnostico può altresì assistere un medico di fiducia della famiglia.

Le autopsie e i riscontri diagnostici su cadaveri portatori di radioattività, devono essere eseguiti adottando le prescrizioni di legge vigenti in materia di controllo della radioattività ambientale, nonché quelle concernenti la sorveglianza fisica del personale operatore⁶.

Al termine del riscontro diagnostico il cadavere deve essere ricomposto con la migliore cura dal medico che ha eseguito il riscontro stesso con l' assistenza del personale del Servizio Morgue adeguatamente addestrato.

⁶ ai sensi del D.lgs 17-3-1995 n° 230 e s.m.i.



ASO Ordine Mauriziano di Torino
Presidio Ospedaliero Umberto I

L.go Turati 62 – 10128 Torino

PROCEDURA AZIENDALE
MEDICINA NECROSCOPICA, GESTIONE
DELLE SALME E DELLE CAMERE
MORTUARIE

Revisione 2
data di emissione
dicembre 2017
Pagina 21 di 39

Ultimato il riscontro si potrà procedere alla compilazione della scheda ISTAT da parte del Curante (se ha assistito al riscontro) o da parte del medico necroscopo (in questo caso l'Anatomo Patologo).

I cadaveri delle persone decedute sono sottoposti al riscontro diagnostico “fatti salvi i poteri dell’Autorità Giudiziaria”.

I riscontri diagnostici sono registrati sul registro Decessi informatizzato aggiornato e archiviato in condivisione informatica presso l'Ufficio di Stato Civile e presso il Servizio Morgue riportante numero progressivo di riscontro (con numerazione annuale), dati anagrafici del deceduto, data e ora del decesso, reparto presso cui è avvenuto il decesso, medico richiedente, data richiesta di riscontro. Tali dati vengono compilati dagli operatori del Servizio Morgue.

9.2 – Riscontro diagnostico sulla salma infetta

I riscontri diagnostici sulle salme affette o sospette per malattia da prioni si eseguono presso il Presidio Ospedaliero Amedeo di Savoia, in quanto dotato di sala settoria appositamente attrezzata; si rammenta che, per ciò che concerne le malattie infettive oggetto di sorveglianza infettivologica, la normativa regionale sconsiglia l'esecuzione del riscontro autoptico. Per l'attivazione della procedura di trasporto della salma occorre fare la segnalazione alla Direzione Sanitaria che contatterà l'Ospedale Amedeo di Savoia e richiederà al Servizio Cimiteriale del Comune di Torino (tel. 011/4421046) l'autorizzazione al trasporto e l'esecuzione dello stesso. Si invita in tal caso ad informare i parenti che i tempi del riscontro non sono preventivabili, dovendosi eseguire in un altro Ospedale. La salma dovrà essere inviata c/o le Camere Mortuarie, indicando la necessità di riporla in cella frigorifera, con possibilità di esposizione temporanea al cordoglio dei parenti.

9.3 – Competenze degli operatori in sala settoria

Gli operatori non medici che intervengono nell'attività di sala settoria sono gli operatori tecnici del Servizio Morgue. Il suddetto personale, utilizzando gli appositi e idonei Dispositivi di Protezione Individuale, si occupa in particolare di effettuare l'igiene ambientale della sala settoria e la pulizia delle attrezzature e dei piani di lavoro.

L'esecuzione del riscontro diagnostico, dalla prima fase di incisione cutanea chirurgica, all'ultima fase di ricomposizione dei visceri e sutura cutanea esterna, compete al medico anatomo-patologo. Gli addetti al Servizio Morgue non sono abilitati e autorizzati a sostituire il medico nell'esecuzione dell'atto autoptico.

10 – Autopsia Giudiziaria (messa a disposizione dell'Autorità Giudiziaria)

L'autopsia è disposta dal Magistrato quando è ritenuta necessaria per l'identificazione del cadavere o per stabilire la causa, i mezzi, l'epoca e la modalità della morte, ai fini del giudizio di responsabilità.



ASO Ordine Mauriziano di Torino
Presidio Ospedaliero Umberto I

L.go Turati 62 – 10128 Torino

PROCEDURA AZIENDALE
MEDICINA NECROSCOPICA, GESTIONE
DELLE SALME E DELLE CAMERE
MORTUARIE

Revisione 2
data di emissione
dicembre 2017
Pagina 22 di 39

L'autopsia è considerata un accertamento tecnico irripetibile.

L'autopsia viene eseguita dal medico specialista, perito d'ufficio nominato dall'Autorità Giudiziaria, anche in presenza dei consulenti di parte.

In caso di sospetto di reato, il medico dipendente dell'Azienda compila il referto, inviandolo all'Ufficio di Stato Civile e non fa richiesta di riscontro diagnostico, mettendo la salma a disposizione dell'Autorità Giudiziaria. Il medico compila quindi la parte relativa a Morte Violenta sulla Scheda ISTAT e sul Bollettino Necroscopico e indica sull'Avviso di Morte la messa a disposizione dell'Autorità Giudiziaria. L'Ufficio di Stato Civile trasmette la messa a disposizione all'Autorità Giudiziaria.

La salma potrà essere "liberata" dalla messa a disposizione dell'Autorità giudiziaria solo quando sarà dato il nulla-osta al seppellimento da parte della Procura, eventualmente in seguito all'effettuazione dell'autopsia giudiziaria.

Quando la salma è a disposizione dell'Autorità Giudiziaria NON può essere esposta al pubblico cordoglio ed è custodita dall'Azienda presso le celle frigorifere.

11 – Risultati dell'autopsia e del riscontro diagnostico

Il medico specialista che esegue il riscontro diagnostico o l'autopsia, al termine di tutti gli accertamenti, deve comunicare immediatamente, a mezzo telefono, i risultati a chi ne ha fatto richiesta.

Dell'esito del riscontro diagnostico l'anatomo-patologo dovrà successivamente redigere relazione, salvi i tempi tecnici per l'esecuzione di indagini ulteriori rivelatesi necessarie, al medico curante che ne ha fatto richiesta e all'Ufficio Stato Civile. Questo vale anche nei casi in cui il riscontro diagnostico venga effettuato dal medico legale, previa autorizzazione della Direzione Medica di Presidio.

Il medico curante della SC/SS dove è avvenuto il decesso, ricevuta la relazione, la trasmette tempestivamente all'Ufficio Cartelle Cliniche, dove verrà inserita nella documentazione clinica già presente.

L'Ufficio Stato Civile provvede, successivamente al ricevimento di copia della relazione autoptica da parte del Servizio di Anatomia Patologica e dopo valutazione da parte della Direzione Medica di Presidio, alla eventuale trasmissione della stessa all'Autorità Comunale per la rettifica della scheda di morte.

Dell'esito dell'autopsia giudiziaria, il perito d'ufficio incaricato dovrà redigere immediata relazione unicamente all'Autorità Giudiziaria.

Se la causa di morte è una malattia infettiva-diffusiva compresa nell'elenco pubblicato dal Ministero della Salute, la comunicazione dell'esito del riscontro diagnostico deve essere fatta di urgenza alla Direzione Medica di Presidio che informerà l'Autorità Comunale, ed essa vale come denuncia.⁷

⁷ ai sensi dell'art 254 del T.U. delle Leggi Sanitarie del 27-07-1934 n° 1265 e successive modifiche.



12 – Cadaveri a scopo di studio

I cadaveri di coloro che, in vita, abbiano espresso esplicito consenso, su richiesta scritta alla Direzione Sanitaria, per le finalità di studio, ricerca ed insegnamento, ai sensi dell'art. 32 del T.U. delle leggi sulla istruzione superiore 31/08/1933, n 1592, presso la sala settoria aziendale, ma sotto la responsabilità del Direttore della S.C./S.S. che ne ha fatto richiesta.

12.1 – Riconsegna del cadavere dopo l'insegnamento o le indagini scientifiche

Al termine delle indagini e degli studi i cadaveri, le parti anatomiche, gli esiti di fenomeni cadaverici trasformativi, ricomposti dall'anatomo-patologo, devono essere consegnati all'addetto delle camere mortuarie, previa comunicazione all'Autorità Comunale che rilascerà l'autorizzazione al trasporto, al seppellimento, alla tumulazione o alla cremazione e l'attestazione che sono stati rispettati i requisiti igienico sanitari.

13 – Autorizzazione alla sepoltura della salma

Le certificazioni che hanno valore giuridico ai fini del rilascio dell'autorizzazione alla sepoltura da parte dell'Autorità Comunale sono: il bollettino necroscopico, la scheda ISTAT, l'avviso di morte, salvo i casi in cui è anche previsto il nulla osta dell'Autorità Giudiziaria. Solo quando la suddetta documentazione risulti completa, e di conseguenza l'Autorità Comunale abbia autorizzato la procedura di seppellimento, sarà possibile dar corso ai preparativi per le esequie.

Il trasporto funebre è soggetto ad autorizzazione del Dirigente del Servizio Cimiteriale del Comune (telefono: 011/4421086). La vigilanza sui trasporti funebri spetta al Comune, che si avvale dell'ASL limitatamente agli aspetti igienico-sanitari.

14 – Cremazione della salma

L'espletamento della cremazione della salma è sottoposta ad autorizzazione da parte dell'Autorità Comunale sulla base della volontà testamentaria espressa in tal senso dal defunto. In assenza di disposizione testamentaria la volontà deve essere manifestata, con atto scritto e sottoscrizione autenticata da notaio o pubblico ufficiale, dal coniuge, in mancanza, dai parenti più prossimi; qualora ci fossero più parenti dello stesso grado, la volontà deve essere espressa da tutti gli stessi.

La volontà del defunto può essere dichiarata attraverso iscrizione in vita ad associazioni riconosciute per la cremazione.

L'autorizzazione alla cremazione non può essere concessa se la richiesta non è corredata dal "Modulo escludente il sospetto di morte dovuta a reato" (**vedi allegato 6**), fornito dall'ufficio Stato Civile, compilato dal medico curante o dal medico necroscopo.

Sul modulo il Medico necroscopo o curante dichiara che:

- la morte non è conseguente a reato
- il cadavere non è portatore di pace maker



ASO Ordine Mauriziano di Torino
Presidio Ospedaliero Umberto I

L.go Turati 62 – 10128 Torino

PROCEDURA AZIENDALE
MEDICINA NECROSCOPICA, GESTIONE
DELLE SALME E DELLE CAMERE
MORTUARIE

Revisione 2
data di emissione
dicembre 2017
Pagina 24 di 39

Per autorizzare la cremazione sarà infine necessario che l'Ufficio di Stato civile invii richiesta alla ASL TO 1 tramite l'agenzia di servizi funebri o tramite i parenti del defunto per vistare il modulo suddetto.

In caso di morte improvvisa o sospetta occorre la presentazione del nulla osta dell'autorità giudiziaria.

15 – Imbalsamazione

E' prevista l'imbalsamazione, tranne nei casi di cadaveri portatori di radioattività o di malattie infettive, previa autorizzazione dell'Autorità Comunale e può essere eseguita dopo il periodo di accertamento della morte e da medici legalmente abilitati all'esercizio della professione.

La richiesta di autorizzazione all'imbalsamazione deve essere trasmessa dall'Ufficio di Stato civile con visto della Direzione Sanitaria all'Autorità Comunale che acconsente e deve essere corredata dai seguenti documenti:

- dichiarazione del medico incaricato dell'operazione, con indicazione del procedimento che intende utilizzare, del luogo e dell'ora di esecuzione del trattamento;
- modulo escludente il sospetto di morte dovuta a reato, redatto dal medico curante o dal medico necroscopo.

16 – Ricerca Parenti ed Esequie Funebri Comunali

Nel caso in cui si sospetti che il soggetto defunto non abbia familiari di riferimento o in caso di non rintracciabilità degli stessi: il medico del reparto lo segnala, compilando il Modulo Ricerca Parenti (**allegato 7**). Il modulo viene inviato via fax dal personale di reparto al Posto di Polizia interno (al numero 011 5082373) e per conoscenza all'Ufficio di Stato Civile/Servizio Morgue e al Servizio Sociale. In tal modo verrà avviata la ricerca dei familiari. Prima di procedere allo espletamento delle esequie l'Ufficio di Stato Civile ne darà comunicazione alla Direzione Medica di Presidio.

Qualora i familiari non vogliano farsi carico delle spese funebri del defunto, sarà cura dell'Ufficio Stato Civile richiedere l'intervento del Servizio Cimiteriale del Comune per l'espletamento della sepoltura.

Nel caso in cui i familiari non possano sostenere le spese funebri sarà loro cura procedere alla richiesta del funerale gratuito comunale dopo aver ritirato i documenti di morte all'ufficio Stato Civile.

17 – Parti anatomiche riconoscibili

Nel caso di parti anatomiche riconoscibili, residue dall'attività ospedaliera, queste possono essere inviate ai cimiteri con autorizzazione della S.C./S.S. presso la quale viene effettuato l'intervento chirurgico di asportazione di parte anatomica riconoscibile, che farà firmare al soggetto, o se questi fosse impossibilitato ad un familiare, il modulo di consenso presente in



**ASO Ordine Mauriziano di Torino
Presidio Ospedaliero Umberto I**

L.go Turati 62 – 10128 Torino

**PROCEDURA AZIENDALE
MEDICINA NECROSCOPICA, GESTIONE
DELLE SALME E DELLE CAMERE
MORTUARIE**

Revisione 2
data di emissione
dicembre 2017
Pagina 25 di 39

reparto, relativo alla volontà per la cremazione o per l'inumazione della parte anatomica asportata.

Le parti anatomiche riconoscibili devono essere inserite in due sacchetti di polietilene, ciascuno ben sigillato e con l'apposizione di un'etichetta adesiva completa dei dati di riconoscimento (cognome e nome del soggetto, reparto di provenienza, data della procedura chirurgica, identificazione della parte anatomica).

Le parti anatomiche riconoscibili vengono consegnate dagli operatori del Servizio presso cui è stato effettuato l'intervento chirurgico dotate di targhetta di riconoscimento con i dati anagrafici del paziente e depositate presso il Servizio Morgue. Il modulo di consenso al seppellimento della parte viene consegnato all'Ufficio di Stato civile che lo invia in originale al Comune di Torino e ne conserva copia. Il modulo di accompagnamento contenente i dati anagrafici del paziente viene compilato dal reparto, consegnato al Servizio Morgue insieme alla parte, consegnato dagli operatori del Servizio Morgue insieme alla parte anatomica alla ditta che si occupa dello smaltimento. La ditta che smaltisce rilascia ricevuta per avvenuto ritiro al Servizio Morgue che la archivia presso i propri uffici. Copia della ricevuta viene trasmessa dal Servizio Morgue all'Ufficio di Stato Civile.

La modulistica viene trasmessa dagli addetti del servizio mortuario all'Ufficio Stato Civile, che provvederà a comunicare l'elenco delle parti anatomiche da ritirare al Servizio Cimiteriale del Comune.

Le parti anatomiche riconoscibili sono avviate a inumazione o a cremazione a cura dell'azienda, mentre nel caso in cui venga richiesta la tumulazione, il soggetto o i suoi familiari dovranno provvedere personalmente contattando direttamente un'impresa di onoranze funebri.

L'Ufficio di Stato Civile registra sul Registro decessi informatizzato in ordine progressivo anche le parti anatomiche oltre che i feti.

18 - Trasporti all'estero

I trasporti di salme, di resti mortali, di ossa e di ceneri da o per uno Stato aderente alla Convenzione Internazionale di Berlino del 10/2/37⁸, sono soggetti alla Convenzione e alle norme del Regolamento di Polizia Mortuaria. L'Autorità Comunale competente rilascia il passaporto mortuario.

Nei rapporti con gli Stati non firmatari della Convenzione di Berlino si applicano le norme del Regolamento di Polizia Mortuaria.

Il trasporto delle salme da o per lo Stato della Città del Vaticano è regolato dalla Convenzione del 28/4/38⁹.

⁸ R.D. 1/7/37 n. 1379

⁹ resa esecutiva con R.D. 16/6/38 n. 1055, articolo 28 – 29 del Regolamento Nazionale di Polizia Mortuaria n. 285 del 10 settembre 1990.



Si ribadisce la necessità del trattamento anticonservativo.

19 – Trasferimento della salma in altro ospedale

Nel caso in cui si verifichi la contemporanea presenza di due o più familiari defunti presso presidi ospedalieri diversi, potrebbe rendersi opportuno trasferire una delle due salme; se la salma è a disposizione della Procura, la Direzione Medica di Presidio chiede alla stessa il nulla osta al trasferimento e delega l'Ufficio Stato Civile all'attivazione della procedura di trasporto.

20 - Il personale del Servizio Morgue

Il personale dipendente e operante nelle Camere Mortuarie dell'Ospedale afferisce alla Direzione Medica di Presidio e :

- indossa la divisa ed è munito di apposito cartellino di riconoscimento;
- utilizza, nella manipolazione della salma, i Dispositivi di Protezione Individuale;
- utilizza, nella movimentazione della salma, gli appositi ausili posti a disposizione;
- mantiene l'ordine e il decoro delle Camere Mortuarie e un comportamento riservato, adeguato alla particolarità del luogo;
- consente l'accesso alle stanze, ove sono collocate le salme, unicamente ai congiunti;
- fa rispettare il regolamento presso le Camere Mortuarie e, in caso d'infrazione, comunica tempestivamente alla Direzione Medica di Presidio;
- è tenuto a non comunicare o diffondere dati personali conosciuti o ai quali abbia avuto accesso in occasione dello svolgimento delle prestazioni e a non utilizzare i dati trattati e le informazioni acquisite, per finalità che non siano strettamente inerenti al servizio in oggetto;
- tiene i rapporti con le Imprese di Onoranze Funebri, liberamente scelte dai familiari,. Nella gestione di tali rapporti, gli operatori delle Camere Mortuarie mantengono un comportamento corretto ed equidistante, evitando la diffusione di dati e informazioni non pertinenti a ciascuna pratica.
- effettua una verifica sistematica e individua tempestivamente eventuali eventi critici/sentinella nell'ambito della gestione delle salme.
- coadiuva sistematicamente il medico settore nella ricomposizione della salma al termine del riscontro autoptico utilizzando obbligatoriamente i dispositivi di protezione individuale.



ASO Ordine Mauriziano di Torino
Presidio Ospedaliero Umberto I

L.go Turati 62 – 10128 Torino

PROCEDURA AZIENDALE
MEDICINA NECROSCOPICA, GESTIONE
DELLE SALME E DELLE CAMERE
MORTUARIE

Revisione 2
data di emissione
dicembre 2017
Pagina 27 di 39

21 – MATRICE DELLE RESPONSABILITA'

R = RESPONSABILE AZIONE

C = COLLABORATORE

A = APPROVAZIONE

	Direzione Medica di Presidio	Medici SC/SS	Coord. Infermieristico	Ufficio Stato Civile	Anatomia Patologica	Servizio Morgue
Revisione della procedura	R A	C		C	C	C
Predisposizione indicazioni	R	C	C	C	C	C
Applicazione delle indicazioni cliniche		R	R	C	C	C
Applicazione delle indicazioni amministrative		C	C	R	C	C
Riscontro diagnostico	A	R			R	C
Gestione della salma		R	R		C	R
Comunicazione con Comune di Torino	R			R		

22 - INDICATORI DI VERIFICA

Numero di salme pervenute in camera mortuaria senza scheda di invio/totale salme = atteso 0 (zero)

Numero di salme pervenute in camera mortuaria senza braccialetto e/o con dati scorretti o incompleti/totale salme = Atteso 0 (zero)

Numero di segnalazioni di non corretta compilazione/non conformità delle Carte di morte da parte dell'Ufficio di Stato Civile, notificate alla Direzione Medica di Presidio/anno = Atteso < 10% del totale delle salme

Numero di re-inviati dall'Ufficio di Stato Civile al Comune di Torino delle Carte di morte per non conformità/anno = Atteso < 10% del totale delle salme

Numero delle segnalazioni di anomalia nella libera scelta dell'Impresa Funebre da parte dei familiari = Atteso 0 (assenza di segnalazioni. In caso di presenza, analisi tempestiva e puntuale dell'evento ed eventualmente segnalazione all'Autorità Giudiziaria)

Analisi della distribuzione annuale dei servizi funebri, ordinata per reparto/servizio in cui è deceduto il paziente = Atteso distribuzione uniforme e casuale dei servizi funebri.



**ASO Ordine Mauriziano di Torino
Presidio Ospedaliero Umberto I**

L.go Turati 62 – 10128 Torino

**PROCEDURA AZIENDALE
MEDICINA NECROSCOPICA, GESTIONE
DELLE SALME E DELLE CAMERE
MORTUARIE**

Revisione 2
data di emissione
dicembre 2017
Pagina 28 di 39

23 - INFRAZIONI E PROVVEDIMENTI

Le infrazioni alla presente Procedura ed ogni altra irregolarità riscontrata comporteranno l'adozione dei provvedimenti del caso (procedimenti disciplinari per il personale dipendente, diffida alle Imprese, segnalazione alle autorità competenti secondo l'illecito configurato).

Chiunque venga a conoscenza di infrazioni alla presente Procedura è tenuto a comunicarle per iscritto alla Direzione Medica di Presidio, per i necessari provvedimenti.

24 - DOCUMENTI CORRELATI

DPR 285/90 "Approvazione del regolamento di Polizia mortuaria"

Legge 29 dicembre 1993, n.578 "Norme per l'accertamento e la certificazione di morte"

Decreto del Ministro della Sanità 22 agosto 1994, n.582 "Regolamento recante le modalità per l'accertamento e la certificazione di morte" e successive modifiche

Legge 1 aprile 1999, n.91 "Disposizioni in materia di prelievi e di trapianti di organi e tessuti" e successive modifiche

D.M. Ministero della Salute dell'11 aprile 2008 (Aggiornamento del Decreto 22 agosto 1994, n. 582)

Deliberazione Aziendale n. 37 del 19 gennaio 2009

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)

Deliberazione della Giunta Regionale 13 gennaio 2014, n. 13-7014

Legge 8 marzo 2017, n. 24

25 - DIFFUSIONE

La presente procedura verrà diffusa attraverso l'invio del documento, per via informatica o cartacea, a tutti i destinatari identificati (elencati nel paragrafo 5 "Ambito di applicazione"). La procedura verrà altresì resa pubblica mediante la sua affissione alla bacheca della Direzione Medica di Presidio.



ASO Ordine Mauriziano di Torino
Presidio Ospedaliero Umberto I

L.go Turati 62 – 10128 Torino

PROCEDURA AZIENDALE
MEDICINA NECROSCOPICA, GESTIONE
DELLE SALME E DELLE CAMERE
MORTUARIE

Revisione 2
data di emissione
dicembre 2017
Pagina 29 di 39

25.1 - ELENCO DI DISTRIBUZIONE

Direttori e Coordinatori SC/SS coinvolte

Personale Amministrativo SC/SS coinvolte

SITRO

Ufficio di Stato Civile

Servizio Morgue

Ufficio Relazioni con il Pubblico

Associazioni Infermieristiche, operanti nel Presidio

Ditte che gestiscono attività esternalizzate legate al confort alberghiero all'interno dei reparti di degenza

26 - ALLEGATI

1 Indicazioni ai parenti

2 Scheda invio salme e istruzioni operative

3 Avviso di morte

4 Scheda ISTAT

5 Bollettino necroscopico

6 Modulo escludente il sospetto di morte dovuta a reato (cremazione)

7 Modulo Ricerca Parenti

8 Richiesta di riscontro diagnostico



ASO Ordine Mauriziano di Torino
Presidio Ospedaliero Umberto I

L.go Turati 62 – 10128 Torino

PROCEDURA AZIENDALE
MEDICINA NECROSCOPICA, GESTIONE
DELLE SALME E DELLE CAMERE
MORTUARIE

Revisione 2
data di emissione
dicembre 2017
Pagina 30 di 39

ISTRUZIONI OPERATIVE (*CHI FA COSA*)

A. PAZIENTE DECEDUTO CON CAUSA DI MORTE NOTA : decesso per il quale non è necessario effettuare né riscontro diagnostico, né messa a disposizione dell'Autorità Giudiziaria

A. 1 - IL MEDICO DI REPARTO O IL MEDICO DI GUARDIA: Visita necroscopica e compilazione avviso di morte, bollettino necroscopico, scheda ISTAT

Il Medico di reparto o il Medico di guardia interdivisionale/di guardia, in servizio ove è avvenuto il decesso, constatando il decesso e aver effettuato la visita necroscopica (dopo l'esecuzione protratta dell' ECG per almeno 20 minuti consecutivi):

1. annota in cartella l'ora, la data e la constatazione dell'avvenuto decesso, apponendovi la propria firma e il timbro;
2. controlla i dati anagrafici riportati in cartella clinica e la aggiorna con tutti i dati sanitari necessari relativi al decesso;
3. informa i parenti del decesso nel più breve tempo possibile. In caso di non rintracciabilità degli stessi: il medico del reparto lo segnala, compilando il Modulo Ricerca Parenti (**allegato 7**). Il modulo viene inviato via fax dal personale di reparto al Posto di Polizia interno (al numero 011 5082373) e per conoscenza all'Ufficio di Stato Civile/Servizio Morgue e al Servizio Sociale. In tal modo verrà avviata la ricerca dei familiari. Prima di procedere all'espletamento delle esequie l'Ufficio di Stato Civile ne darà comunicazione alla Direzione Medica di Presidio;
4. compila, in ogni loro parte e in modo omogeneo e coerente, l'avviso di morte (entro 24 ore dall'evento), la scheda ISTAT (in cui si denuncia la causa di morte, entro 24 ore dall'accertamento di morte) e il bollettino necroscopico, *firmandoli* in modo leggibile e apponendovi il proprio *timbro*. Compila il certificato per l'eventuale cremazione.

A. 2 - IL COORDINATORE INFERMIERISTICO/L'INFERMIERE:

Il coordinatore infermieristico o l'infermiere di turno in servizio ove è avvenuto il decesso:

1. avvisa il Medico di reparto o il Medico di Guardia interdivisionale o il medico del Pronto Soccorso, a seconda delle circostanze;
2. collabora con il medico ad informare i parenti del decesso nel più breve tempo possibile. In caso di non rintracciabilità degli stessi: il medico del reparto lo segnala, compilando il Modulo Ricerca Parenti (**allegato 7**). Il modulo viene inviato via fax dal personale di reparto al Posto di Polizia interno (al numero 011 5082373) e per conoscenza all'Ufficio di Stato Civile/Servizio Morgue e al Servizio Sociale. In tal modo verrà avviata la ricerca dei familiari. Prima di procedere all'espletamento delle esequie l'Ufficio di Stato Civile ne darà comunicazione alla Direzione Medica di Presidio.
3. libera la salma da aghi, cannula, deflussori, cateteri e altri dispositivi e procede alla



- ricomposizione temporanea della stessa (chiusura bocca, chiusura occhi, ecc.);
4. copre la salma solo con un lenzuolo, in modo da non ostacolare eventuali manifestazioni di vita;
 5. applica il braccialetto identificativo e compila la "*Scheda invio salma alle camere mortuarie*";
 6. consegna ai familiari il modulo (**allegato 1**), riportante le indicazioni operative per l'esecuzione delle esequie e la opzione per la vestizione;
 7. avvisa tempestivamente gli operatori del Servizio Morgue, per il trasferimento della Salma dal Reparto al Servizio Morgue (tel. breve 2862; Orario giorni feriali dalle 8.30 alle 15.30 - festivi dalle ore 8.30 alle ore 12.30);
 8. invia all'Ufficio di Stato Civile le carte di morte compilate, firmate e timbrate dal medico (avviso di morte, bollettino necroscopico, scheda ISTAT, eventuale certificato per la cremazione);
 9. attua le procedure consuete per la riconsegna degli effetti personali.

A. 3 - OPERATORI DEL SERVIZIO MORGUE

Gli operatori del Servizio Morgue:

1. ritirano la salma presso la SS/SC dove è avvenuto il decesso (in orario di servizio)
2. trasferiscono la salma al Servizio Morgue
3. ricompongono e vestono la salma (se richiesto formalmente dai parenti)
4. espongono la salma
5. compilano il registro decessi informatizzato per la parte di competenza
6. vigilano la salma fino all'effettuazione delle esequie

A. 4 - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO

La Direzione Medica di Presidio verifica la corretta compilazione di tutti i documenti e convoca il Medico compilatore in caso di incongruenze.

A. 5 - UFFICIO DI STATO CIVILE

Gli operatori dell'Ufficio Stato Civile:

1. ricevono le carte di morte, complete, del paziente deceduto e le consegnano alle Imprese Funebri o ai parenti del deceduto;
2. Invia il certificato medico escludente sospetto di morte dovuta a reato alla ASL TO1, per autorizzare alla cremazione (se richiesta);
3. preparano la documentazione relativa alla eventuale richiesta di trasporto fuori Comune;
4. archiviano informaticamente sul Registro decessi i dati relativi al deceduto, riportati sulle carte di morte.



B. PAZIENTE DECEDUTO CON CAUSA DI MORTE NON NOTA: decesso con richiesta di riscontro diagnostico

Possono essere sottoposti ad esame autoptico per riscontro diagnostico:

- I soggetti ricoverati e deceduti in ospedale, su richiesta del Medico del reparto/ Medico di Guardia, a fini di precisazione diagnostica o di soluzione di quesiti scientifici.

N.B. Non sono scientificamente accettabili diagnosi di causa di morte quali: **“arresto cardiaco”** o **“collasso cardiocircolatorio”**, che descrivono la morte ma non le sue cause; diagnosi ipotetiche quali **“sospetto infarto miocardio”**, non sono accettabili quando non fondate su dati certi e potrebbero, pertanto, costituire un falso in certificazione.

I parenti del deceduto non possono per legge opporsi al riscontro autoptico, ma è buona norma avvisarli tempestivamente dell'intenzione di richiedere il riscontro diagnostico, anche al fine di consentire l'opportuna programmazione delle esequie.

B. 1 - IL MEDICO DI REPARTO O IL MEDICO DI GUARDIA

Constata il decesso e qualora siano sconosciute o non siano chiare le cause di morte o sia necessario un approfondimento diagnostico:

1. annota in cartella clinica, la data, l'ora, la constatazione dell'avvenuto decesso, apponendo la propria firma e timbro;
2. informa i parenti del decesso e dell'intenzione di eseguire il riscontro diagnostico, nel più breve tempo possibile. In caso di non rintracciabilità degli stessi: il medico del reparto lo segnala, compilando il Modulo Ricerca Parenti (**allegato 7**). Il modulo viene inviato via fax dal personale di reparto al Posto di Polizia interno (al numero 011 5082373) e per conoscenza all'Ufficio di Stato Civile/Servizio Morgue e al Servizio Sociale. In tal modo verrà avviata la ricerca dei familiari. Prima di procedere allo espletamento delle esequie l'Ufficio di Stato Civile ne darà comunicazione alla Direzione Medica di Presidio;
3. compila il modello di richiesta di riscontro diagnostico da inviare per il visto alla Direzione Medica di Presidio. Dopo essere stata vistata la richiesta viene inoltrata alla SC Anatomia Patologica in formato cartaceo (**vedi allegato 8**) e in versione informatizzata (attraverso Ricowin, selezionando in Richieste Esami l'Anatomia Patologica e poi scegliendo dall'elenco la voce *autopsia*). Inoltre avvisa il Servizio Morgue dell'effettuazione del riscontro diagnostico;
4. controlla i dati anagrafici riportati in cartella e aggiorna la stessa cartella con tutti i dati necessari;
5. compila l'Avviso di Morte, apponendovi la firma leggibile e il proprio timbro nello spazio dedicato e lo invia all'Ufficio Stato Civile;



6. Compila e invia al l'Ufficio Stato Civile il Bollettino Necroscopico e la Scheda ISTAT, indicando l'ipotesi diagnostica e tenendo presente che *"le informazioni sulle cause di morte devono rappresentare la migliore opinione medica possibile"* (vedi retro scheda ISTAT), contrassegnando la casella di Riscontro Diagnostico richiesto. Se dopo aver effettuato il riscontro diagnostico l'ipotesi diagnostica precedentemente formulata non fosse confermata, l'anatomo patologo compilerà nuovamente il Bollettino Necroscopico e la scheda ISTAT, che sostituiranno le precedenti.
7. Se non è formulabile alcuna ipotesi diagnostica, il medico potrà compilare parzialmente la scheda ISTAT e il bollettino necroscopico, indicando solo la richiesta di riscontro diagnostico, oltre alla constatazione del decesso. In tale caso il bollettino necroscopico e la scheda ISTAT saranno completate dal medico che effettuerà il riscontro diagnostico.

B. 2 - IL COORDINATORE INFERMIERISTICO/L'INFERMIERE

1. vedi punti da 1 a 9 Istruzione operativa A. 2;
2. trasmette alla Direzione Medica di Presidio la richiesta cartacea di riscontro diagnostico per la sua autorizzazione.

B. 3 - Direzione Medica di Presidio Ospedaliero

1. Riceve dal Coordinatore/infermiere della unità operativa, in cui si è verificato il decesso, la richiesta di riscontro diagnostico per autorizzarla;
2. Verifica la richiesta di riscontro diagnostico e, se non evidenzia fattori ostativi, la autorizza e la trasmette alla Anatomia Patologica;
3. verifica che tutti i soggetti interessati siano informati della successiva esecuzione di riscontro diagnostico (Anatomia Patologica, Servizio Morgue, Ufficio Stato Civile).

B. 4 – SERVIZIO MORGUE

Gli operatori del Servizio Morgue:

1. ritirano dalla Direzione Medica di Presidio la richiesta di riscontro diagnostico autorizzata e provvedono a ritirare la cartella clinica del paziente, presso l'unità operativa dove è avvenuto il decesso
2. trasferiscono la salma dalla unità operativa dove è avvenuto il decesso/dalle Camere Mortuarie presso la Sala Settoria, per l'esecuzione del riscontro diagnostico
3. riportano la salma presso le Camere Mortuarie
4. ricompongono e vestono la salma (se formalmente richiesto) per l'esposizione ai parenti
5. vigilano l'integrità della salma fino all'esecuzione delle esequie
6. compilano il registro decessi e dei riscontri diagnostici, per quanto di competenza



ASO Ordine Mauriziano di Torino
Presidio Ospedaliero Umberto I

L.go Turati 62 – 10128 Torino

PROCEDURA AZIENDALE
MEDICINA NECROSCOPICA, GESTIONE
DELLE SALME E DELLE CAMERE
MORTUARIE

Revisione 2
data di emissione
dicembre 2017
Pagina 34 di 39

B. 5 - ANATOMIA PATOLOGICA

Il medico anatomo patologo:

1. riceve la salma e la richiesta di riscontro diagnostico, oltre che le carte di morte e la cartella clinica;
2. avvisa il medico che ha richiesto il riscontro diagnostico (e/o l'unità operativa di appartenenza), comunicando data e ora dell'esecuzione del riscontro, in modo che il medico richiedente/curante possa essere presente;
3. effettua il riscontro diagnostico e stila la propria relazione, da allegare in cartella e la invia alla SS/SC richiedente.

B. 6 - UFFICIO DI STATO CIVILE

Gli operatori dell'Ufficio Stato Civile:

1. punti da 1 a 3 idem all'istruzione operativa A 5.
2. compilano il registro decessi per quanto di competenza, riportando anche i dati relativi al riscontro diagnostico.



**ASO Ordine Mauriziano di Torino
Presidio Ospedaliero Umberto I**

L.go Turati 62 – 10128 Torino

**PROCEDURA AZIENDALE
MEDICINA NECROSCOPICA, GESTIONE
DELLE SALME E DELLE CAMERE
MORTUARIE**

Revisione 2
data di emissione
dicembre 2017
Pagina 35 di 39

C. SALME DA PORRE A DISPOSIZIONE DELL'AUTORITA' GIUDIZIARIA e/o GIUNTI CADAVERE

Devono essere posti a disposizione dell'Autorità Giudiziaria:

- i soggetti Giunti Cadavere in Pronto Soccorso;
- i soggetti deceduti successivamente a qualsiasi fatto traumatico (lesioni volontariamente prodotte, incidente del traffico, infortunio sul lavoro, caduta dentro/fuori l'ospedale, lesioni comunque prodotte);
- i soggetti deceduti successivamente ad intossicazione di qualsiasi tipo (farmaci, stupefacenti, prodotti industriali, monossido di carbonio, ecc.);
- in ogni decesso sospetto o nel quale si possa ipotizzare responsabilità di terzi, intervenuta durante il ricovero o come prima causa del ricovero stesso;
- decessi di pazienti per i quali si possa ravvisare un sospetto di malattia professionale.

Sono posti a disposizione dell'Autorità Giudiziaria:

- i soggetti per i quali i parenti abbiano effettuato esposto all'Autorità Giudiziaria, a seguito del loro decesso in ospedale.

C.1 - IL MEDICO DI REPARTO O IL MEDICO DI GUARDIA

1. Il medico non deve occuparsi della sussistenza o meno del nesso di causalità materiale tra uno degli eventi di cui ai punti del precedente elenco e la morte, essendo tale indagine compito del magistrato; deve però segnalare tutte le morti avvenute successivamente ad uno degli eventi predetti.
2. E' necessario comunicare con immediatezza all'Autorità Giudiziaria qualsiasi caso di morte in cui risulti, o sorga il sospetto, che la morte sia dovuta a reato (Capo I n.3 DPR 285/1990 di Polizia Mortuaria).
3. Parimenti sarà obbligo dare immediata informativa, con messa a disposizione della Salma all'Autorità Giudiziaria, quando vi sia un referto e cioè quando vi siano casi che possono presentare i caratteri di un delitto per il quale si debba procedere d'ufficio.
4. Il Medico che constata il decesso di un paziente per cui ricorrono queste circostanze dovrà, pertanto, dare immediata comunicazione del decesso tramite fax alla Procura oppure tramite Agente di Polizia in servizio in Pronto Soccorso (telefono breve n. 2773) o -in sua assenza- al Commissariato di Polizia San Secondo (sito in Via Massena tel. 0115093611), indicando chiaramente le generalità del deceduto, l'ora e la data del decesso ed indicare quali sono gli elementi da cui deriva il sospetto del reato. L'Agente di Polizia comunicherà i dati alla Procura della Repubblica presso il Tribunale di Torino (Sostituto Procuratore Competente).



**ASO Ordine Mauriziano di Torino
Presidio Ospedaliero Umberto I**

L.go Turati 62 – 10128 Torino

**PROCEDURA AZIENDALE
MEDICINA NECROSCOPICA, GESTIONE
DELLE SALME E DELLE CAMERE
MORTUARIE**

Revisione 2
data di emissione
dicembre 2017
Pagina 36 di 39

5. Il Medico che constata il decesso dovrà far pervenire tale comunicazione (messa a disposizione dell'Autorità Giudiziaria) contemporaneamente alla segnalazione alla Polizia, anche alla Direzione Medica di Presidio.
6. Il Medico che ha constatato il decesso, compila e invia al l'Ufficio Stato Civile l'Avviso di Morte, il Bollettino Necroscopico e la Scheda ISTAT, indicando l'ipotesi diagnostica e tenendo presente che *"le informazioni sulle cause di morte devono rappresentare la migliore opinione medica possibile"* (vedi retro scheda ISTAT), contrassegnando la casella di Riscontro Diagnostico, se richiesto. Se non è formulabile alcuna ipotesi diagnostica, il medico potrà compilare parzialmente la scheda ISTAT e il bollettino necroscopico, indicando solo la richiesta di riscontro diagnostico (se effettuata), oltre alla constatazione del decesso. In tale caso il bollettino necroscopico e la scheda ISTAT saranno completate dal medico che effettuerà il riscontro diagnostico.
7. La Procura risponderà inviando, se ritenuto opportuno, il fermo salma/ disposizione di esecuzione di autopsia giudiziaria all'Ufficio di Stato Civile che ne informerà il Servizio Morgue, la SS/SC ove è avvenuto il decesso o il Pronto Soccorso nel caso di giunto cadavere e la Anatomia Patologica, in modo che non sia effettuato alcun tipo di trattamento sulla salma fino all'esecuzione dell'autopsia giudiziaria.
8. Nel caso in cui il Magistrato non ritenga di dover disporre dell'autopsia giudiziaria e rilasci il nulla osta al seppellimento del cadavere, oppure qualora dia il benestare all'esecuzione del Riscontro Diagnostico a carico dell'Anatomia Patologica di questo Ospedale, questo ricadrà sotto quanto disposto al Regolamento di Polizia Mortuaria.
9. Le Salme che sono poste a disposizione dell'Autorità Giudiziaria non devono ricevere alcun trattamento, a partire dal momento del decesso e fino all'esecuzione dell'autopsia giudiziaria su richiesta della Magistratura, al fine di non eseguire atti tali da poter costituire inquinamento delle prove.
10. Le stesse salme devono essere custodite in camera mortuaria su disposizione del Magistrato, in attesa che sia effettuata l'autopsia dal Perito d'Ufficio nominato dal Magistrato stesso, previa presentazione di un'autorizzazione scritta (nomina), che verrà visionata e tenuta in copia dalla Direzione Medica di Presidio e dal Servizio Morgue, che riporterà i dati relativi all'autopsia (data, ora, dati anagrafici e dati del medico legale che effettua l'autopsia) sul registro decessi informatizzato.



ASO Ordine Mauriziano di Torino
Presidio Ospedaliero Umberto I

L.go Turati 62 – 10128 Torino

PROCEDURA AZIENDALE
MEDICINA NECROSCOPICA, GESTIONE
DELLE SALME E DELLE CAMERE
MORTUARIE

Revisione 2
data di emissione
dicembre 2017
Pagina 37 di 39

In caso di "Giunto Cadavere", il Medico di Pronto Soccorso:

1. constata il decesso clinicamente (assenza di coscienza, assenza di polso, assenza di respiro) e non effettua alcun intervento sul cadavere, al di fuori di un'ispezione esterna. Effettua quindi la registrazione del tracciato elettrocardiografico per conferma diagnostica e dispone l'esecuzione del tanatogramma.
2. Effettua comunicazione all'Autorità Giudiziaria, distinguendo i seguenti casi:
 - referto all'Autorità Giudiziaria, indicando se la morte sia dovuta a causa violenta (es. politraumatizzato) o vi sia il sospetto di reato (anche in caso di overdose di stupefacenti). In tali casi l'Autorità Giudiziaria dispone l'esecuzione dell'autopsia giudiziaria per il tramite di propri periti;
 - referto all'Autorità Giudiziaria, indicando l'assenza di qualsiasi notizia anamnestico-clinica o di caso di morte improvvisa. In tal caso il medico di Pronto Soccorso richiederà il riscontro diagnostico all'Anatomia Patologica dell'Azienda, evidenziando la presenza di referto all'Autorità Giudiziaria. Il riscontro diagnostico potrà essere eseguito unicamente dopo autorizzazione dell'Autorità Giudiziaria, qualora questa non disponga invece autopsia giudiziaria per il tramite di propri periti, oppure rilasci il nulla-osta al seppellimento;
 - referto all'Autorità Giudiziaria, allegando il certificato delle cause di morte, laddove si sia in presenza di precedenti anamnestici documentati, di testimonianze dirette in ordine alla circostanza in cui è avvenuto l'exitus, di dichiarazioni del Medico Curante a domicilio e in assenza di elementi apprezzabili all'ispezione esterna del cadavere, che possano far sorgere ipotesi di reato. In tali casi normalmente l'Autorità Giudiziaria rilascia direttamente il nulla-osta al seppellimento.
3. Il Medico che ha constatato il decesso, compila e invia al l'Ufficio Stato Civile l'Avviso di Morte, il Bollettino Necroscopico e la Scheda ISTAT, indicando l'ipotesi diagnostica e tenendo presente che *"le informazioni sulle cause di morte devono rappresentare la migliore opinione medica possibile"* (vedi retro scheda ISTAT), contrassegnando la casella di Riscontro Diagnostico, se richiesto. Se non è formulabile alcuna ipotesi diagnostica, il medico potrà compilare parzialmente la scheda ISTAT e il bollettino necroscopico, indicando solo la richiesta di riscontro diagnostico (se effettuata), oltre alla constatazione del decesso. In tale caso il bollettino necroscopico e la scheda ISTAT saranno completate dal medico che effettuerà il riscontro diagnostico/autopsia giudiziaria.

C. 2 - COORDINATORE INFERMIERISTICO/ INFERMIERE

- a. avvisa il Medico di reparto o il Medico di Guardia interdivisionale o il medico del Pronto Soccorso, a seconda delle circostanze;
- b. collabora con il medico ad informare i parenti del decesso nel più breve tempo possibile. In caso di non rintracciabilità degli stessi: il medico del reparto lo segnala, compilando il Modulo Ricerca Parenti (**allegato 7**). Il modulo viene inviato via fax dal



ASO Ordine Mauriziano di Torino
Presidio Ospedaliero Umberto I

L.go Turati 62 – 10128 Torino

PROCEDURA AZIENDALE
MEDICINA NECROSCOPICA, GESTIONE
DELLE SALME E DELLE CAMERE
MORTUARIE

Revisione 2
data di emissione
dicembre 2017
Pagina 38 di 39

personale di reparto al Posto di Polizia interno (al numero 011 5082373) e per conoscenza all'Ufficio di Stato Civile/Servizio Morgue e al Servizio Sociale. In tal modo verrà avviata la ricerca dei familiari. Prima di procedere all'espletamento delle esequie l'Ufficio di Stato Civile ne darà comunicazione alla Direzione Medica di Presidio.

- c. **Non** libera la Salma da aghi, cannula, deflussori, cateteri e altri dispositivi e procede alla ricomposizione temporanea della stessa (chiusura bocca, chiusura occhi, ecc.);
- d. copre la Salma solo con un lenzuolo, in modo da non ostacolare eventuali manifestazioni di vita;
- e. applica il braccialetto identificativo e compila la "*Scheda invio salma alle camere mortuarie*" evidenziando la messa a disposizione dell'autorità giudiziaria;
- f. consegna ai familiari il modulo (**allegato1**), riportante le indicazioni operative per l'esecuzione delle esequie e la opzione per la vestizione;
- g. avvisa tempestivamente gli operatori del Servizio Morgue, per il trasferimento della Salma dal Reparto al Servizio Morgue (tel. 2862; Orario giorni feriali dalle 8.30 alle 15.30 - festivi dalle ore 8.30 alle ore 12.30) e comunica la messa a disposizione dell'autorità giudiziaria;
- h. invia all'Ufficio di Stato Civile le carte di morte compilate, firmate e timbrate dal medico (avviso di morte, bollettino necroscopico, scheda ISTAT, eventuale certificato per la cremazione) con indicata la messa a disposizione dell'autorità giudiziaria;
- i. attua le procedure consuete per la riconsegna degli effetti personali;
- j. nel caso di messa a disposizione dell'Autorità Giudiziaria cura che la salma non riceva alcun trattamento, a partire dal momento del decesso e fino alla consegna al Servizio Morgue, al fine di non eseguire atti tali da poter costituire inquinamento delle prove.

C. 3 - DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO

1. E' a disposizione dei Medici di reparto/servizio/P.S. per valutare congiuntamente eventuali casi dubbi e verificare l'esigenza di effettuare segnalazione all'Autorità Giudiziaria;
2. Riceve, per conoscenza, dal Medico che ne fa richiesta notifica della messa a disposizione dell'Autorità Giudiziaria e lo comunica al Servizio Morgue e all'Ufficio di Stato Civile tempestivamente ;
3. riceve il Medico Legale, nominato dalla Procura e visiona l'autorizzazione, tenendone copia;
4. riceve il nulla osta al seppellimento dall'Autorità Giudiziaria dopo lo svolgimento dell'autopsia giudiziaria e delle altre indagini necessarie.



C. 4 - SERVIZIO MORGUE

Gli operatori del Servizio Morgue:

1. trasferiscono la salma dalla unità operativa dove è avvenuto il decesso alle Celle Frigorifere delle Camere Mortuarie;
2. custodiscono la salma su disposizione del Magistrato, senza esporla al pubblico cordoglio, senza precisa diversa autorizzazione della Direzione Medica di Presidio e/o dell'Autorità giudiziaria;
3. trasferiscono la salma presso la Sala Settoria, nel momento in cui si presenta il Medico Legale nominato dalla Procura, previa visione di un'autorizzazione scritta (nomina), che verrà tenuta in copia dal Servizio Morgue;
4. riportano i dati relativi all'autopsia (data, ora, dati anagrafici e dati del medico legale che effettua l'autopsia) sul registro decessi informatizzato;
5. riportano la salma presso le camere mortuarie;
6. ricompongono e vestono la salma (previa autorizzazione formale) per l'esposizione ai parenti;
7. vigilano l'integrità della salma fino ad esequie;
8. compilano il registro decessi per quanto di competenza.

C.4 - ANATOMIA PATOLOGICA

Qualora ricorrano i casi in cui la Procura autorizza l'esecuzione di riscontro diagnostico da parte della Anatomia Patologia, l'anatomo patologo effettua l'atto autoptico e riferisce gli esiti al Magistrato, che potrà così rilasciare nulla -osta al seppellimento.

C. 5 - UFFICIO DI STATO CIVILE

1. riceve le carte di morte del paziente deceduto dal reparto/servizio /PS e indica la messa a disposizione dell'Autorità Giudiziaria;
2. attende la liberazione della salma per avviare le procedure di consegna delle carte di morte all'Impresa Funebre o ai parenti del defunto;
3. se necessario invia il certificato medico escludente sospetto di morte dovuta a reato alla ASL TO1, per autorizzare alla cremazione;
4. prepara la documentazione relativa alla eventuale richiesta di trasporto fuori Comune;
5. archivia informaticamente sul Registro Decessi i dati relativi al deceduto riportati sulle carte di morte e compila il registro decessi per quanto di competenza riportando anche i dati relativi al riscontro diagnostico/autopsia giudiziaria.