

PA.DS.21

Procedura Aziendale per la Gestione della Medicina Necroscopica relativa ai pazienti deceduti in ospedale, feti, prodotti abortivi e parti anatomiche riconoscibili

☐ *Copia in distribuzione controllata*

N.ro

☐ *Copia in distribuzione non controllata*

REFERENTI DEL DOCUMENTO:

Dott.ssa Tiziana Pistoresi

Rev.	Data	Autorizzazioni		
		Redatto	Verificato	Approvato
0	15/02/2011	U.O. medicina Legale <i>Tiziana Pistoresi</i>	Dir. Dipart. Rischio Clinico <i>Dr. Raffaella Giannini</i>	Il Direttore Sanitario <i>Silvia Briani</i>
		F.to _____ <i>Firma</i>	F.to _____ <i>Firma</i>	F.to _____ <i>Firma</i>
			Sez. Accred. Istituzionale e Sicurezza del Paziente <i>Ivano Cerretini</i>	
			F.to _____ <i>Firma</i>	

Indice

1. Oggetto	3
2. Scopo	3
3. Campo di applicazione	3
4. Responsabilità (Matrice delle Responsabilità)	4
5. Modalità operative	5
5.1 Paziente deceduto con causa di morte naturale nota	5
5.2 Paziente deceduto con causa di morte non nota	8
5.3 Paziente deceduto con sospetto di morte violenta	11
5.4 Feti e prodotti abortivi	15
A. Prodotti abortivi di presunta età gestazionale inferiore alle 20 settimane	15
B. Prodotti abortivi/feti di presunta età gestazionale dalle 20 alle 28 settimane o presumibilmente 28 settimane compiute, ma non dichiarati come nati morti.....	16
C. Nati Morti.....	17
D. Morti entro il primo anno di vita	19
5.5 Parti anatomiche riconoscibili	20
6. Condivisione	22
7. Monitoraggio	22
8. Modalità di aggiornamento	22
9. Documenti di riferimento	22
10. Modulistica	23

1. OGGETTO

Oggetto della presente Procedura Aziendale sono le procedure corrette per la gestione della Medicina Necroscopica nei confronti di pazienti deceduti in ospedale, feti, prodotti abortivi e parti anatomiche riconoscibili.

La necessità di regolamentare l'evento morte in ambito ospedaliero si rende particolarmente evidente in quanto la gestione di tale delicato momento finisce per interessare diverse strutture operative, servizi interni all'Azienda e soggetti esterni.

Il problema è ancor più cogente in un momento in cui si tende con sempre maggiore frequenza a vivere l'evento morte in un ambiente medicalizzato. Infatti, a differenza di quanto poteva accadere fino a pochi anni fa, raramente oggi le famiglie scelgono di portar via dal reparto di degenza un malato, per garantirgli gli ultimi momenti nel proprio ambiente domestico. Al contrario, nelle aspettative degli utenti l'Ospedale riveste un ruolo sempre maggiore proprio per l'assistenza alle ultime fasi della vita.

La procedura è stata elaborata tenendo conto delle leggi nazionali e regionali di riferimento cercando di armonizzarle con i processi organizzativi delle attività sanitarie e di assistenza e con gli usi e le consuetudini radicate nel territorio in cui sono inseriti gli ospedali della nostra Azienda.

2. SCOPO

Obiettivo della presente procedura è quello di stabilire modalità di gestione dell'attività di Medicina Necroscopica *omogenee* nell'ambito dei tre presidi ospedalieri e del territorio della Azienda USL 3 e *condivise* con tutti gli operatori coinvolti.

3. CAMPO DI APPLICAZIONE

Il campo di applicazione della presente procedura comprende tutti i pazienti deceduti nelle strutture aziendali, sia ospedaliere che territoriali, o che giungono nelle strutture aziendali in stato di morte.

In particolare la procedura viene applicata da parte di tutto il personale coinvolto nei processi assistenziali, di accertamento morte, e di gestione dei: deceduti in ospedale (Unità Operative, Pronto Soccorso), giunti cadavere al Pronto Soccorso, ai deceduti trasportati in ospedale per disposizione dell'Autorità Giudiziaria od altra Autorità, ai decessi avvenuti a domicilio trasferiti in osservazione c/o l'obitorio su richiesta dei familiari (L.R. 31/2009) o per disposizione medica (decesso in abitazione non adatta per l'osservazione, richiesta di Riscontro Diagnostico da medico territoriale).

4. RESPONSABILITÀ (matrice delle responsabilità)

Soggetti coinvolti:

DSP	Direttore Sanitario di Presidio	CPSE-O	Capo Sala esperto obitorio
AP	Direttore Anatomia Patologica	INF	Infermiere
ML	Medicina Legale	N	Necroforo
CD	Coordinamento donazioni	R.SAISP	Responsabile Sez.
DM	Dirigenti Medici		Accreditamento Istituzionale e
CPSE + O	Capo Sala Esperto + Ostetrica		Sicurezza del Paziente

Attività	Attori	DSP	ML	DM	CPSE + O	INF	CPSE-O	OSS	N	R. SAISP
Elaborazione della procedura			R							
Revisione della procedura			R							R
Approvazione della procedura		R								
Applicazione procedura			R	R	R	C	R	C	C	
Vigilanza rispetto procedure nelle UU.OO.		R	R							
Vigilanza rispetto procedure obitorio		R	R				R		C	

R = responsabile azione; **C** = collaboratore.

5. MODALITÀ OPERATIVE

5.1. Paziente deceduto con causa di morte naturale nota

5.1.1 Compiti del **Medico** di reparto e/o di Pronto Soccorso che constata il decesso:

- ❑ Annotare in cartella l'ora e la constatazione dell'avvenuto decesso apponendo la propria firma.
- ❑ Controllare i dati anagrafici riportati in cartella o nel referto di Pronto Soccorso e aggiornare, con tutti i dati necessari, la cartella clinica, completandola.
- ❑ Informare i parenti del deceduto nel più breve tempo possibile.
- ❑ Compilare in ogni sua parte la scheda ISTAT (morte per causa naturale o violenta accidentale), evitando sigle, firmandola in modo leggibile e apponendo il proprio timbro su entrambi i fogli.
- ❑ Se la constatazione di decesso è effettuata da medico di guardia notturna che non ha conoscenze sufficienti per la compilazione della scheda ISTAT, la stessa potrà essere compilata dal medico di reparto al mattino successivo, ricordando che per la denuncia delle cause di morte il Regolamento di Polizia Mortuaria (D.P.R. 295/90) prevede il termine massimo di 24 ore dal decesso.
- ❑ In caso di richiesta di cremazione compilare il certificato (allegato 12).

5.1.2 Compiti dell'**infermiere di turno**, in collaborazione con l'**OSS**:

- ❑ Avvisare l'operatore necroforo comunicando l'ora della morte, il reparto e dando indicazione sui tempi previsti per il trasferimento della salma in obitorio.
- ❑ Preparare la salma in modo da garantire il rispetto del defunto e dei familiari che verranno a visitarlo per l'ultima volta, rispettando eventuali desideri o riti di carattere religioso. In particolare: togliere le linee di monitoraggio; togliere eventuali tubi e/o drenaggi; fermare o sostituire le medicazioni; effettuare una prima igiene; allineare correttamente il corpo chiudendo, se necessario, gli occhi; coprire la salma con un lenzuolo mantenendo il volto scoperto; conservare eventuali protesi dentarie e consegnarle all'operatore necroforo.
- ❑ Se non presente compilare il braccialetto identificativo ed apporlo al polso del defunto.
- ❑ Togliere dalla salma eventuali oggetti personali e conservarli seguendo l'apposita procedura.
- ❑ Compilare la parte di competenza infermieristica della cartella integrata dando atto degli eventi che hanno portato alla morte, il momento in cui il medico è stato informato ed ha dichiarato l'avvenuto decesso, il momento in cui sono stati avvertiti i familiari, le condizioni del corpo e l'assistenza prestata dopo la morte.
- ❑ Garantire per quanto possibile la privacy della famiglia per l'ultimo saluto isolando la salma con un paravento ed invitando, se possibile, i visitatori di altri degenti ad uscire un attimo dalla stanza, spiegando con delicatezza la motivazione.
- ❑ Sostenere i familiari nel momento dell'evento luttuoso, favorendo la privacy e non affrettando le operazioni di preparazione e trasferimento della salma per lasciare il tempo, in particolare quando l'evento è improvviso ed inatteso, di elaborare il lutto.
- ❑ In assenza dell'operatore necroforo, consegnare alla famiglia la modulistica predisposta: lettera di condoglianze del Direttore di Presidio, l'elenco aziendale delle Imprese Funebri e il modulo per la titolarità in vita di rendita INAIL spiegando ai familiari presenti che dovranno essere consegnati compilati all'operatore necroforo in servizio presso l'obitorio.

- ❑ Consegnare all'operatore necroforo la scheda ISTAT, e la cartella clinica, nei casi in cui segue la salma (ad es. richiesta riscontro diagnostico).

5.1.3 *Compiti dei familiari/aventi diritto del defunto:*

- ❑ Contattare, a propria discrezione, l'Impresa di Pompe funebri prescelta delegandola per gli adempimenti di competenza sul defunto e il disbrigo delle pratiche necessarie all'ottenimento dei permessi di seppellimento. Senza delega scritta l'Impresa Funebre non potrà accedere ai locali dell'obitorio per la vestizione.
- ❑ Compilare il modulo relativo alla titolarità in vita di rendita INAIL che dovrà essere consegnato all'Operatore Necroforo, anche per il tramite dell'Impresa Funebre delegata.

5.1.4 *Compiti dell'Operatore Necroforo:*

- ❑ Comunicare tempestivamente tutti i decessi di età inferiore a 75 anni al coordinamento donazione e trapianti in quanto potenziali donatori di tessuti. (Procedura Aziendale- [Coordinamento Donazioni e Trapianti PO05-PO10- PO11](#))
- ❑ Trasferire la salma sulla lettiga riservata al trasporto. Tale manovra dovrà essere eseguita con attenzione utilizzando anche gli ausili previsti per la movimentazione dei carichi. Gli OSS del reparto dovranno coadiuvare, se necessario, l'operatore necroforo.
- ❑ Durante il trasporto, che dovrà avvenire seguendo il percorso dedicato, gli operatori non dovranno mai lasciare incustodita la lettiga.
- ❑ Controllare che alla salma sia stato applicato il braccialetto identificativo e che lo stesso sia stato correttamente compilato.
- ❑ Acquisire dalla cartella clinica i dati anagrafici necessari per la compilazione dell'avviso di morte.
- ❑ Assicurarsi che siano stati consegnati ai familiari/aventi diritto il modulo per l'autocertificazione INAIL.
- ❑ Ritirare la scheda ISTAT, se compilata, e in caso di cremazione, consegnare al medico il relativo certificato per la compilazione.
- ❑ In obitorio registrare la presa in carico sull'apposito registro.
- ❑ Trasferire la salma dalla lettiga al tavolo della sala di osservazione. Tale manovra dovrà essere eseguita con attenzione utilizzando anche gli ausili previsti per la movimentazione dei carichi.
- ❑ Controllare l'igiene della salma ed eventualmente completarla. Posizionare correttamente il corpo sul tavolo di osservazione.
- ❑ Verificare che sulla salma in osservazione non siano presenti oggetti personali: in caso di loro presenza compilare l'apposito elenco e restituirli ai familiari/aventi diritto previa acquisizione della richiesta e firma del foglio di consegna.
- ❑ Controllare l'esattezza dei dati anagrafici della cartella clinica con il Comune di residenza o, se giorni festivi, con i familiari.
- ❑ Compilare l'avviso di decesso ed inoltrarlo al Comune di competenza entro 24 ore, anche mediante fax.
- ❑ Acquisire l'autocertificazione firmata dai familiari/aventi diritto (titolarità in vita di rendita INAIL) o consegnare agli stessi la modulistica necessaria.
- ❑ Consentire l'accesso ai locali dell'obitorio alle sole Imprese delegate dai familiari/aventi diritto e limitatamente alla salma per cui sono delegate, acquisendo la delega scritta.
- ❑ Compilare la parte anagrafica dei fogli di morte (certificato necroscopico, nulla osta al trasferimento ove previsto), comprensivo dell'ora e della data del decesso.

- ❑ Contattare il Medico Necroscopo per la firma del relativo certificato che dovrà essere firmato tra le 15 e le 30 ore dal decesso.
- ❑ La conservazione in cella frigorifera potrà avvenire solo dopo trascorso il periodo di osservazione o dopo effettuazione di tanatoECG.
- ❑ Nel caso in cui la salma sia portata in osservazione in obitorio ai sensi della Legge Regionale n.31/2009 il necroforo dovrà (N.B.:non rientrano in questo caso le salme a disposizione dell'Autorità Giudiziaria):
 - Acquisire il certificato medico che autorizza il trasferimento della salma a firma di un Medico del territorio (MMG, 118, continuità assistenziale). N.B. Il Medico Necroscopo non può rilasciare tale certificato.
 - Se proveniente da Comune diverso da quello in cui si trova l'obitorio la salma potrà essere accettata solo se accompagnata dalla scheda ISTAT compilata.
 - Ritirare una copia del certificato.
 - Prendere in carico la salma registrandola sul Registro per esterni.
 - Compilare il modello di comunicazione ai Comuni e trasmetterlo per fax al Comune dove avvenuto il decesso e, se diverso, al Comune dove si trova l'obitorio.
- ❑ Se la sepoltura avrà luogo in Comune diverso da quello in cui viene effettuata l'osservazione, anche se trattasi del Comune di decesso, compilare sempre il nulla osta al trasferimento.
- ❑ Compilare il certificato di trasporto per l'estero nei casi previsti dalla vigente normativa.
- ❑ Iniezione conservativa: per il trasporto da comune a comune nell'ambito del territorio regionale non è necessaria l'iniezione conservativa (L.R. 18/2007 art.3 comma 3, L.R. 31/2009). Negli altri casi si applica quanto previsto dall'art. 32 del R.P.M.
- ❑ In caso di richiesta di cremazione verificare che il relativo certificato sia stato compilato dal medico e provvedere all'autentica della firma nelle sedi all'uopo preposte.
- ❑ Nei portatori di pace maker o comunque di dispositivi impiantati con funzionamento a pila, in caso di cremazione è necessario che il dispositivo sia espantato. L'espanto dovrà avvenire dopo la visita necroscopica, trascorso il periodo di osservazione indicato dal Medico sul certificato, oppure dopo l'effettuazione del tanatoECG laddove il Medico Necroscopo ritenga opportuno adottare tale procedura. Riempire l'attestazione di avvenuto espanto.
- ❑ Coadiuvare il Medico Necroscopo per l'espletamento di tutte le procedure necessarie.
- ❑ Consegnare la documentazione firmata (ISTAT, certificato necroscopico, nulla osta al trasferimento, certificato per la cremazione, ecc.) all'Impresa delegata per i relativi permessi di seppellimento.
- ❑ Vigilare sulle salme in esposizione fino al momento della presa in carico da parte dell'Impresa per le esequie.
- ❑ Mettersi a disposizione dei familiari/aventi diritto per qualsiasi chiarimento sulle procedure, fornendo, se necessario, adeguato supporto.
- ❑ Riconsegnare le cartelle cliniche nei casi in cui le stesse abbiano seguito la salma.
- ❑ Ai sensi della L.R. 31/2009 dopo l'effettuazione della visita necroscopica la salma viene considerata "cadavere" e solo allora, se richiesto, potrà lasciare la struttura per terminare il periodo di osservazione altrove, nei modi previsti dal R.P.M. e dalla citata L.R.: i permessi vengono rilasciati dal Comune.

5.1.5 *Compiti del Medico Necroscopo:*

- ❑ Effettuare la visita necroscopica nei termini previsti per legge dopo aver ricevuto comunicazione dell'ora del decesso dall'Operatore Necroforo.
- ❑ Controllare che la scheda ISTAT sia compilata in modo congruo con quanto osservato alla visita necroscopica.
- ❑ Compilare la parte medica del certificato necroscopico, indicando il periodo di osservazione ed eventuali prescrizioni; compilare quando necessario il nulla osta al trasferimento (la parte anagrafica è già stata predisposta dall'Operatore Necroforo).
- ❑ Compilare, se richiesto, il certificato per la cremazione se non già compilato in reparto.

5.2. *Paziente deceduto con causa di morte non nota*

5.2.1 *Compiti del Medico di reparto e/o di Pronto Soccorso che constata il decesso.*

Qualora siano sconosciute o non siano chiare le cause di morte o ritenga comunque necessario un approfondimento diagnostico:

- ❑ Annotare in cartella o sul referto del Pronto Soccorso l'ora e la constatazione dell'avvenuto decesso apponendo la propria firma;
- ❑ Controllare i dati anagrafici riportati in cartella o nel referto di Pronto Soccorso e aggiornare la documentazione clinica con tutti i dati necessari, completandola.
- ❑ Informare i parenti del deceduto nel più breve tempo possibile dando notizia della necessità di approfondimento diagnostico e che pertanto la salma sarà a disposizione della famiglia solo al termine della procedura di riscontro diagnostico (R.D.). Anche se i familiari/aventi diritto non possono opporsi all'effettuazione del R.D., è buona regola spiegare con chiarezza le motivazioni della richiesta in modo da renderli partecipi.
- ❑ Se in grado di formulare una ipotesi diagnostica, compilare comunque la scheda ISTAT: al termine del R.D. il Medico incaricato potrà confermarla o sostituirla.
- ❑ Se la constatazione di decesso è effettuata dal medico di guardia notturna che non ha conoscenze sufficienti per la compilazione della scheda ISTAT, prima di richiedere un riscontro diagnostico confrontarsi con il collega del reparto al mattino successivo, concordando la procedura. In caso di decesso in Pronto Soccorso confrontarsi se possibile con il medico curante (MMG).
- ❑ Compilare la richiesta di R.D. sull'apposito modulo indicando ipotesi cliniche e/o dubbi diagnostici.
- ❑ Raccogliere tutta la documentazione sanitaria utile al Medico che effettuerà il R.D.
- ❑ Informare il personale infermieristico che è stato richiesto il R.D.
- ❑ Garantire la propria presenza o quella di un collega alla effettuazione del R.D.

5.2.2 *Compiti dell'Infermiere di turno, in collaborazione con l'OSS:*

- ❑ Avvisare l'operatore necroforo comunicando l'ora della morte, il reparto, dando indicazione sui tempi previsti per il trasferimento della salma in obitorio e comunicare che vi è richiesta di R.D.
- ❑ Preparare la salma in modo da garantire il rispetto del defunto e dei familiari che verranno a visitarlo per l'ultima volta, rispettando eventuali desideri o riti di carattere religioso.
- ❑ In questo caso la salma dovrà essere manipolata il meno possibile: in particolare lasciare in situ eventuali tubi e/o drenaggi, apparecchi gessati e/o fissatori esterni che dovranno essere rimossi solo durante l'effettuazione del R.D. su indicazione del Medico. Effettuare

solo una prima igiene; allineare correttamente il corpo chiudendo, se necessario, gli occhi; coprire la salma con un lenzuolo mantenendo il volto scoperto; conservare eventuali protesi dentarie e consegnarle all'operatore necroforo.

- ❑ Compilare il braccialetto identificativo ed apporlo al polso del defunto
- ❑ Togliere dalla salma eventuali oggetti personali e conservarli seguendo l'apposita procedura.
- ❑ Compilare la parte di competenza infermieristica della cartella integrata dando atto degli eventi che hanno portato alla morte, il momento in cui il medico è stato informato ed ha dichiarato l'avvenuto decesso, il momento in cui sono stati avvertiti i familiari, le condizioni del corpo e l'assistenza prestata dopo la morte;
- ❑ Garantire per quanto possibile la privacy della famiglia per l'ultimo saluto isolando la salma con un paravento ed invitando, se possibile, i visitatori di altri degenti ad uscire un attimo dalla stanza, spiegando con delicatezza la motivazione.
- ❑ Sostenere i familiari nel momento dell'evento luttuoso, favorendo la privacy e non affrettando le operazioni di preparazione e trasferimento della salma per lasciare il tempo, in particolare quando l'evento è improvviso ed inatteso, di elaborare il lutto.
- ❑ In Assenza dell'Operatore Necroforo, consegnare alla famiglia la modulistica predisposta: lettera di condoglianze del Direttore di Presidio, l'elenco aziendale delle Imprese Funebri e per la titolarità in vita di rendita INAIL, spiegando ai familiari presenti che dovranno essere consegnati compilati all'operatore necroforo in servizio presso l'obitorio.
- ❑ Consegnare all'operatore necroforo la modulistica eventualmente già firmata dai familiari/aventi diritto, la scheda ISTAT se compilata, l'eventuale certificato per la cremazione, la cartella clinica e ogni altra documentazione sanitaria presente in reparto e/o in P.S., per il medico che effettuerà il R.D.

5.2.3 Compiti dei familiari/aventi diritto del defunto:

- ❑ Contattare, a propria discrezione, l'Impresa di Pompe funebri prescelta delegandola per gli adempimenti di competenza sul defunto e il disbrigo delle pratiche necessarie all'ottenimento dei permessi di seppellimento. Senza delega scritta l'Impresa Funebre non potrà accedere ai locali dell'obitorio per la vestizione.
- ❑ Compilare il modulo relativo alla titolarità in vita di rendita INAIL che dovrà essere consegnato all'Operatore Necroforo, anche per il tramite dell'Impresa Funebre delegata.

5.2.4 Compiti dell'Operatore Necroforo:

- ❑ Comunicare tempestivamente tutti i decessi di età inferiore a 75 anni al coordinamento donazione e trapianti in quanto potenziali donatori di tessuti. (Procedura Aziendale-[Coordinamento Donazioni e Trapianti PO05-PO10- PO11](#)).
- ❑ Trasferire la salma sulla lettiga riservata al trasporto. Tale manovra dovrà essere eseguita con attenzione utilizzando anche gli ausili previsti per la movimentazione dei carichi. Gli OSS del reparto dovranno coadiuvare, se necessario, l'operatore necroforo.
- ❑ Durante il trasporto, che dovrà avvenire seguendo il percorso dedicato, gli operatori non dovranno mai lasciare incustodita la lettiga;
- ❑ Controllare che alla salma sia stato applicato il braccialetto identificativo e che lo stesso sia stato correttamente compilato.
- ❑ Acquisire dalla cartella clinica i dati anagrafici necessari per la compilazione dell'avviso di morte.

- ❑ Assicurarci che siano stati consegnati ai familiari/aventi diritto il modulo per l'autocertificazione INAIL.
- ❑ Ritirare la scheda ISTAT, se compilata.
- ❑ In obitorio registrare la presa in carico sull'apposito registro.
- ❑ Trasferire la salma dalla lettiga al tavolo della sala di osservazione, posizionando correttamente il corpo. Tale manovra dovrà essere eseguita con attenzione utilizzando anche gli ausili previsti per la movimentazione dei carichi.
- ❑ Avvisare la Direzione di Presidio della richiesta di R.D.
- ❑ Avvisare il Medico responsabile dell'effettuazione dei R.D. che in obitorio si trova una salma per la quale è stato richiesto R.D. e concordare l'ora ed il giorno di effettuazione.
- ❑ Comunicare il giorno e l'ora di effettuazione del R.D. al Medico che lo ha richiesto o al Direttore della U.O. per garantire la presenza di un clinico durante la procedura di R.D.
- ❑ Comunicare ai familiari/aventi diritto o all'Impresa Funebre delegata i tempi necessari prima della riconsegna della salma per le esequie.
- ❑ Verificare che sulla salma in osservazione non siano presenti oggetti personali: in caso di loro presenza compilare l'apposito elenco e restituirli ai familiari/aventi diritto previa acquisizione della richiesta e firma del foglio di consegna.
- ❑ Controllare l'esattezza dei dati anagrafici della cartella clinica con il Comune di residenza o, se giorni festivi, con i familiari.
- ❑ Compilare l'avviso di decesso ed inoltrarlo al Comune di competenza entro 24 ore, anche mediante fax.
- ❑ Acquisire le autocertificazioni firmate dai familiari/aventi diritto (titolarità in vita di rendita INAIL) o consegnare agli stessi la modulistica necessaria.
- ❑ Compilare la parte anagrafica dei fogli di morte (certificato necroscopico, nulla osta al trasferimento ove previsto), comprensivo dell'ora e della data del decesso.
- ❑ Se il R.D. viene eseguito prima di 24 ore dal decesso supportare il Medico nella effettuazione del tanatoECG.
- ❑ La conservazione in cella frigorifera potrà avvenire solo dopo trascorso il periodo di osservazione o dopo effettuazione di tanatoECG.
- ❑ Una volta espletata la procedura di R.D. avvisare l'Impresa Funebre delegata, per gli adempimenti di competenza.
- ❑ Il Medico che ha effettuato il R.D. potrà confermare la scheda ISTAT già compilata dal medico di reparto/P.S. o compilarne una nuova con i dati emersi dal R.D.
- ❑ Il Medico che effettua il R.D. assume le funzioni di Medico Necroscopo e provvede alla compilazione della parte medica dei fogli di morte (certificato necroscopico, nulla osta al trasferimento ove previsto, certificato cremazione ove richiesto).
- ❑ Consentire l'accesso ai locali dell'obitorio alle sole Imprese delegate dai familiari/aventi diritto e limitatamente alla salma per cui sono delegate.
- ❑ Nel caso in cui il decesso sia avvenuto altrove e la salma sia stata trasportata in obitorio per l'effettuazione del R.D., registrarla sul registro per esterni. Nel caso in cui la successiva esposizione avvenga presso la camera mortuaria di altra struttura apporre la dizione "in transito".
- ❑ Compilare il registro dei riscontri diagnostici.
- ❑ Se la sepoltura avrà luogo in Comune diverso da quello in cui viene effettuata l'osservazione, anche se trattasi del Comune di decesso, far compilare al Medico Necroscopo il nulla osta al trasferimento.

- ❑ Far compilare il certificato di trasporto per l'estero nei casi previsti dalla vigente normativa.
- ❑ Iniezione conservativa: per il trasporto da comune a comune nell'ambito del territorio regionale non è necessaria l'iniezione conservativa (L.R. 18/2007 art.3 comma 3, L.R. 31/2009). Negli altri casi si applica quanto previsto dall'art. 32 del R.P.M.
- ❑ In caso di richiesta di cremazione verificare che il relativo certificato sia stato compilato dal medico e provvedere all'autentica della firma nelle sedi all'uopo preposte.
- ❑ Nei portatori di pace maker o comunque di dispositivi impiantati con funzionamento a pila, in caso di cremazione è necessario che il dispositivo venga espantato. L'espanto dovrà avvenire dopo la visita necroscopica, trascorso il periodo di osservazione indicato dal Medico sul certificato, oppure dopo l'effettuazione del tanatoECG laddove il Medico Necroscopo ritenga opportuno adottare tale procedura. Riempire l'attestazione di avvenuto espanto.
- ❑ Coadiuvare il Medico Necroscopo per l'espletamento di tutte le procedure necessarie.
- ❑ Consegnare la documentazione firmata (ISTAT, certificato necroscopico, nulla osta al trasferimento, certificato per la cremazione, ecc.) all'Impresa delegata per i relativi permessi di seppellimento.
- ❑ Vigilare sulle salme in esposizione fino al momento della presa in carico da parte dell'Impresa per le esequie.
- ❑ Mettersi a disposizione dei familiari/aventi diritto per qualsiasi chiarimento sulle procedure, fornendo, se necessario, adeguato supporto.
- ❑ Riconsegnare le cartelle cliniche nei casi in cui le stesse abbiano seguito la salma.
- ❑ Ai sensi della L.R.31/2009 dopo l'effettuazione della visita necroscopica la salma viene considerata "cadavere" e solo allora, se richiesto, potrà lasciare la struttura per terminare il periodo di osservazione altrove, nei modi previsti dal R.P.M. e dalla citata L.R.: i permessi vengono rilasciati dal Comune.

5.3. Paziente deceduto con sospetto di morte violenta

5.3.1 **Compiti del Medico di reparto e/o di Pronto Soccorso** che constata il decesso e rileva che vi sia un verosimile rapporto di causa con un evento antigiuridico (es. morte conseguente a incidente stradale avvenuta anche a distanza dal fatto, esiti di lesione colposa o dolosa , infortuni sul lavoro o malattie professionali, suicidio, ecc.):

- ❑ Annotare in cartella l'ora e la constatazione dell'avvenuto decesso apponendo la propria firma.
- ❑ Controllare i dati anagrafici riportati in cartella o nel referto di Pronto Soccorso e aggiornare la cartella clinica con tutti i dati necessari, completandola.
- ❑ Redigere il referto per l'Autorità Giudiziaria avvisando il Posto di Polizia per il ritiro, o provvedere all'inoltro anche via Fax alla Procura della Repubblica. In caso di morte conseguente ad infortunio sul lavoro avvisare gli operatori del servizio PISSL che, essendo Ufficiali di Polizia Giudiziaria (UPG), si incaricano della trasmissione.
- ❑ Se il decesso è avvenuto in reparto controllare se il P.S. ha già inoltrato referto all'Autorità Giudiziaria. In caso affermativo richiamare i contenuti del precedente referto precisando l'evento morte: dati anagrafici del deceduto, quando è avvenuto il decesso, il motivo e dove si trova la salma.
- ❑ Informare i parenti del deceduto nel più breve tempo possibile dando notizia della comunicazione all'A.G. e che pertanto la salma sarà a disposizione della famiglia per le

esequie solo quando l'A.G. avrà inviato il nulla osta. Il referto è un obbligo di legge (art. 365 C.P.) per cui i familiari/aventi diritto non possono opporsi. E' comunque buona regola spiegare con chiarezza le motivazioni della dovuta comunicazione all'A.G., in modo da renderli partecipi.

- ❑ Se in grado di formulare una ipotesi diagnostica, compilare comunque la scheda ISTAT: se verrà disposto un esame esterno o una autopsia giudiziaria, il Medico incaricato potrà confermarla o sostituirla. In caso di sinistro stradale deve essere compilato anche il Quesito 7 della scheda ISTAT.
- ❑ Comunicare al personale infermieristico e agli O.T.N. che la salma è a disposizione dell'Autorità Giudiziaria onde evitare manipolazioni e trattamenti non consentiti.

N.B.: non si refertano all'A.G. le morti violente accidentali non conseguenti a incidenti da trasporto e/o infortunio sul lavoro: ad es. la frattura di femore da caduta accidentale a domicilio (non vi è responsabilità di terzi). In questi casi va compilata la Scheda ISTAT anche per i Quesiti 5, 6, 8 e 9 specificando la dinamica. L'Ufficiale di Stato Civile, che risponde a norme diverse, comunicherà l'avvenuto decesso all'A.G. e si incaricherà di acquisire il nulla osta e di rilasciare i permessi di seppellimento. Fino ad allora il cadavere rimarrà in osservazione presso l'obitorio.

5.3.2 Compiti dell'*infermiere di turno*, in collaborazione con l'*OSS*:

- ❑ Avvisare l'operatore necroforo comunicando l'ora della morte, il reparto, dando indicazione sui tempi previsti per il trasferimento della salma in obitorio e comunicare che è stato inoltrato referto all'Autorità giudiziaria.
- ❑ Preparare la salma in modo da garantire il rispetto del defunto e dei familiari che verranno a visitarlo per l'ultima volta.
- ❑ In questo caso la salma non dovrà essere manipolata: in particolare lasciare in situ eventuali tubi e/o drenaggi, apparecchi gessati e/o fissatori esterni che dovranno essere rimossi solo su indicazione del Medico incaricato dall'A.G. durante l'effettuazione dell'esame esterno o dell'autopsia giudiziaria. Effettuare solo una prima igiene; allineare correttamente il corpo chiudendo, se necessario, gli occhi; coprire la salma con un lenzuolo mantenendo il volto scoperto; conservare eventuali protesi dentarie e consegnarle all'operatore necroforo.
- ❑ Se non presente compilare il braccialetto identificativo ed apporlo al polso del defunto
- ❑ Togliere dalla salma eventuali oggetti personali e conservarli seguendo l'apposita procedura.
- ❑ Compilare la parte di competenza infermieristica della cartella integrata dando atto degli eventi che hanno portato alla morte, il momento in cui il medico è stato informato ed ha dichiarato l'avvenuto decesso, il momento in cui sono stati avvertiti i familiari, le condizioni del corpo e l'assistenza prestata dopo la morte.
- ❑ Garantire per quanto possibile la privacy della famiglia per l'ultimo saluto isolando la salma con un paravento ed invitando, se possibile, i visitatori di altri degenti ad uscire un attimo dalla stanza, spiegando con delicatezza la motivazione.
- ❑ Sostenere i familiari nel momento dell'evento luttuoso, non affrettando le operazioni di preparazione e trasferimento della salma per lasciare il tempo, in particolare quando l'evento è improvviso ed inatteso, di elaborare il lutto; essendo la salma a disposizione dell'A.G., una volta trasferita in obitorio potrà essere messa a disposizione della famiglia solo dopo l'acquisizione del nulla osta da parte dell'A.G.

- ❑ Se non presente l'operatore necroforo, consegnare alla famiglia la modulistica predisposta: lettera di condoglianze del Direttore di Presidio, elenco aziendale delle Imprese Funebri e modulo per la titolarità in vita di rendita INAIL.
- ❑ Consegnare all'operatore necroforo la modulistica eventualmente già firmata dai familiari/aventi diritto, la scheda ISTAT se compilata, la cartella clinica e ogni altra documentazione sanitaria presente in reparto e/o in P.S., necessaria al medico incaricato dall'A.G.

5.3.3 *Compiti dei familiari/aventi diritto del defunto:*

- ❑ Contattare, a propria discrezione, l'Impresa di Pompe funebri prescelta delegandola per gli adempimenti di competenza sul defunto e il disbrigo delle pratiche necessarie all'ottenimento dei permessi di seppellimento. Senza delega scritta l'Impresa Funebre non potrà accedere ai locali dell'obitorio per la vestizione.
- ❑ Compilare il modulo relativo alla titolarità in vita di rendita INAIL che dovrà essere consegnato all'Operatore Necroforo, anche per il tramite dell'Impresa Funebre delegata.

5.3.4 *Compiti dell'Operatore Necroforo:*

- ❑ Comunicare tempestivamente tutti i decessi di età inferiore a 75 anni al coordinamento donazione e trapianti in quanto potenziali donatori di tessuti. (Procedura Aziendale- [Coordinamento Donazioni e Trapianti PO05-PO10- PO11](#)).
- ❑ Trasferire la salma sulla lettiga riservata al trasporto. Tale manovra dovrà essere eseguita con attenzione utilizzando anche gli ausili previsti per la movimentazione dei carichi. Gli OSS del reparto dovranno coadiuvare, se necessario, l'operatore necroforo.
- ❑ Durante il trasporto, che dovrà avvenire seguendo il percorso dedicato, gli operatori non dovranno mai lasciare incustodita la lettiga.
- ❑ Controllare che alla salma sia stato applicato il braccialetto identificativo e che lo stesso sia stato correttamente compilato.
- ❑ Acquisire dalla cartella clinica i dati anagrafici necessari per la compilazione dell'avviso di morte.
- ❑ Assicurarsi che sia stato consegnato ai familiari/aventi diritto il modulo per l'autocertificazione INAIL.
- ❑ Ritirare la scheda ISTAT, se compilata.
- ❑ In obitorio registrare la presa in carico sull'apposito registro.
- ❑ Trasferire la salma dalla lettiga al tavolo della sala di osservazione, posizionando correttamente il corpo. Tale manovra dovrà essere eseguita con attenzione utilizzando anche gli ausili previsti per la movimentazione dei carichi.
- ❑ Coadiuvare i medici di reparto/pronto soccorso per l'invio via fax del referto all'Autorità Giudiziaria.
- ❑ Comunicare ai familiari/aventi diritto o all'Impresa Funebre delegata che la salma è a disposizione dell'Autorità Giudiziaria e che pertanto è necessario attendere il nulla osta del magistrato prima della riconsegna della salma per le esequie.
- ❑ Verificare che sulla salma in osservazione non siano presenti oggetti personali: in caso di loro presenza compilare l'apposito elenco e restituirli ai familiari/aventi diritto previa acquisizione della richiesta e firma del foglio di consegna.
- ❑ Controllare l'esattezza dei dati anagrafici della cartella clinica con il Comune di residenza o, se giorni festivi, con i familiari.
- ❑ Compilare l'avviso di decesso ed inoltrarlo al Comune di competenza entro 24 ore, anche mediante fax.
- ❑ Acquisire le autocertificazioni firmate dai familiari/aventi diritto (titolarità in vita di rendita INAIL) o consegnare agli stessi la modulistica necessaria.

- ❑ Se necessario, trasferire il cadavere in cella frigorifera una volta trascorso il periodo di osservazione.
- ❑ Coadiuvare le Forze dell'Ordine nelle operazioni di riconoscimento e per quant'altro venga richiesto.
- ❑ Coadiuvare il Medico incaricato dall'A.G. compilando la parte anagrafica dei fogli di morte (certificato necroscopico, nulla osta al trasferimento ove previsto), comprensivo dell'ora e della data del decesso, mettendo a disposizione la documentazione sanitaria e i presidi necessari per l'espletamento delle operazioni.
- ❑ Il Medico che ha effettuato l'esame esterno o l'autopsia giudiziaria potrà confermare la scheda ISTAT se già compilata dal medico di reparto/P.S. o compilarne una nuova con i dati emersi dalle operazioni peritali.
- ❑ Il Medico che effettua l'esame esterno o l'autopsia giudiziaria assume le funzioni di Medico Necroscopo e provvede alla compilazione della parte medica dei fogli di morte (certificato necroscopico, nulla osta al trasferimento ove previsto, certificato cremazione ove richiesto, certificato di trasferimento cadavere ai sensi della L.31/2009 se richiesto dalla famiglia, sempre che sussistano le condizioni igieniche).
- ❑ In caso di richiesta di cremazione dovrà compilare il certificato relativo alla presenza o meno di pace maker. La cremazione dovrà essere esplicitamente autorizzata dall'A.G. sul nulla osta.
- ❑ Una volta acquisito il nulla osta dell'A.G. al seppellimento/cremazione, avvisare l'Impresa Funebre delegata, per gli adempimenti di competenza.
- ❑ Consentire l'accesso ai locali dell'obitorio alle sole Imprese delegate dai familiari/aventi diritto e limitatamente alla salma per cui sono delegate.
- ❑ Nel caso in cui il decesso sia avvenuto altrove e la salma sia stata trasportata in obitorio su richiesta delle Forze dell'Ordine, registrarla sul registro per esterni.
- ❑ Se la sepoltura avrà luogo in Comune diverso da quello in cui viene effettuata l'osservazione, anche se trattasi del Comune di decesso, far compilare il nulla osta al trasferimento.
- ❑ Far compilare il certificato di trasporto per l'estero nei casi previsti dalla vigente normativa.
- ❑ Iniezione conservativa: per il trasporto da comune a comune nell'ambito del territorio regionale non è necessaria l'iniezione conservativa (L.R. 18/2007 art.3 comma 3, L.R. 31/2009). Negli altri casi si applica quanto previsto dall'art. 32 del R.P.M.
- ❑ Nei portatori di pace maker o comunque di dispositivi impiantati con funzionamento a pila, in caso di cremazione è necessario il dispositivo sia espantato. L'espanto dovrà avvenire dopo l'espletamento delle operazioni peritali, trascorso il periodo di osservazione indicato dal Medico sul certificato, oppure dopo l'effettuazione del tanatoECG laddove il Medico incaricato dall'A.G. abbia adottato tale procedura. Riempire l'attestazione di avvenuto espanto.
- ❑ Coadiuvare il Medico Necroscopo per l'espletamento di tutte le procedure necessarie.
- ❑ Consegnare la documentazione firmata (ISTAT, certificato necroscopico, nulla osta al trasferimento, documenti per la cremazione, ecc.) all'Impresa delegata per i relativi permessi di seppellimento.
- ❑ Vigilare sulle salme in esposizione fino al momento della presa in carico da parte dell'Impresa per le esequie.
- ❑ Mettersi a disposizione dei familiari/aventi diritto per qualsiasi chiarimento sulle procedure, fornendo, se necessario, adeguato supporto.
- ❑ Riconsegnare le cartelle cliniche nei casi in cui le stesse abbiano seguito la salma.
- ❑ In caso di richiesta da parte del medico incaricato dall'A.G. di acquisire la documentazione sanitaria, la Direzione di Presidio deve autorizzare il rilascio della stessa.
- ❑ Qualora l'A.G. disponga la restituzione del corpo alla famiglia senza necessità di accertamenti, avvisare il Medico Necroscopo dell'Ospedale per la firma dei fogli di morte.

5.4 Feti e prodotti abortivi

A. Prodotti abortivi di presunta età gestazionale INFERIORE ALLE 20 SETTIMANE

A.1 Compiti del **Medico di reparto che ha assistito all'espulsione di un prodotto abortivo:**

- ❑ Compilare e firmare il modulo di assistenza all'espulsione del prodotto abortivo (parte prima allegato 1) con l'indicazione relativa all'eventuale richiesta di riscontro diagnostico (R.D.).
- ❑ Compilare la richiesta di R.D. ([MD/PA.DS.22/03](#))
- ❑ Se richiesta la cremazione compilare il relativo modulo (allegato 11).

A.2 Compiti dell'**Ostetrica:**

- ❑ Avvertire il personale necroforo che provvederà al trasferimento del prodotto abortivo in obitorio.
- ❑ Verificare se per il prodotto abortivo è stato o meno richiesto il riscontro diagnostico, informandone i genitori/aventi diritto.
- ❑ Informare i genitori o chi per essi di quanto previsto dall'art. 7 del D.P.R. 285/90 (Regolamento di Polizia Mortuaria) ed acquisire la sottoscrizione della seconda parte del modulo, verificando se i genitori intendono farsi carico del seppellimento del prodotto abortivo (parte seconda allegato 1).
- ❑ Consegnare il prodotto abortivo al personale necroforo che provvederà al suo trasporto in obitorio in idoneo contenitore.

A.3 Compiti dell'**Operatore Tecnico Necroforo:**

- ❑ ritirare in reparto il prodotto abortivo e provvedere al suo trasporto in obitorio dopo averlo introdotto in idoneo contenitore.
- ❑ Il trasporto del contenitore contenente il prodotto abortivo dal reparto all'obitorio deve avvenire nel rispetto delle vigenti norme in materia di tutela della salute e sicurezza dei lavoratori.
- ❑ registrare la presa in carico sull'apposito registro.
- ❑ In caso di richiesta di riscontro diagnostico avvisare il Medico responsabile dell'effettuazione dei R.D. e la Direzione di Presidio.
- ❑ In caso di richiesta di seppellimento del prodotto abortivo, predisporre il certificato di autorizzazione anonimo (allegato 4) e consegnarlo assieme al certificato rilasciato dal reparto (allegato 1) alla Direzione di Presidio per l'autorizzazione al trasporto e seppellimento.
- ❑ In caso di richiesta di seppellimento ritirare la documentazione firmata in Direzione di Presidio e consegnarla alla famiglia o all'Impresa delegata per l'espletamento delle procedure di seppellimento.
- ❑ Una copia della documentazione di cui al punto precedente dovrà essere conservata in obitorio.
- ❑ Nel caso i cui i genitori o chi per essi, non intendano farsi carico del seppellimento del prodotto abortivo, questo sarà trattato secondo le previsioni del regolamento di Polizia Mortuaria, dopo l'effettuazione del riscontro diagnostico, quando richiesto.
- ❑ In caso di richiesta di cremazione far compilare l'autorizzazione alla Direzione di Presidio (allegato 5).

A.4 Compiti dei genitori/aventi diritto:

- ❑ Compilare la parte seconda del modulo (allegato 1) indicando l'intenzione o meno di farsi carico del seppellimento del prodotto abortivo.
- ❑ **Solo in caso di richiesta di seppellimento:** ritirare presso l'obitorio la modulistica di autorizzazione al trasporto e al seppellimento firmata dalla Direzione di Presidio o contattare, a propria discrezione, una Impresa di Pompe Funebri delegandole gli adempimenti di competenza (a richiesta verrà fornito l'elenco aziendale delle ditte di Onoranze Funebri).
- ❑ In caso di cremazione compilare la richiesta per la Direzione di Presidio (allegato 10).

A.5 Compiti del Personale Amministrativo della Direzione di Presidio e del Medico di Direzione di Presidio delegato, in caso di richiesta di seppellimento/cremazione del prodotto abortivo:

- ❑ Se vi è la richiesta dei genitori/aventi diritto, compilare il modulo (allegato 4) per l'autorizzazione al trasporto e al seppellimento del prodotto abortivo ed apporre la firma di autorizzazione sul modulo anonimo riportante il n° di registro, di cui tratteranno copia.
- ❑ Consegnare all'operatore necroforo la modulistica compilata per la sua consegna alla famiglia o all'Impresa delegata per l'espletamento delle procedure di seppellimento.
- ❑ In caso di richiesta di cremazione rilasciare l'autorizzazione compilando l'apposito modulo (Allegato 5).

B. Prodotti abortivi/feti di presunta età gestazionale DALLE 20 ALLE 28 SETTIMANE O PRESUMIBILMENTE 28 SETTIMANE COMPIUTE, MA NON DICHIARATI COME NATI MORTI

B.1 Compiti del Medico di reparto che ha assistito all'espulsione di un prodotto abortivo/feto:

- ❑ Compilare e firmare il modulo di assistenza all'espulsione del prodotto abortivo/feto (parte prima allegato 2), con l'indicazione relativa all'eventuale richiesta di riscontro diagnostico.
- ❑ Compilare la richiesta di R.D. (MD/PA.DS.22/03)
- ❑ Se trattasi di "morte inaspettata del feto" ai sensi della Legge 2 febbraio 2006, n.31 ("feti deceduti senza causa apparente dopo la venticinquesima settimana di gestazione"), avvisare la Direzione di Presidio per attivare le procedure per l'effettuazione del riscontro diagnostico nei centri autorizzati; in questo caso dovrà essere raccolto il consenso di entrambi i genitori.
- ❑ Separare la placenta dal feto ed inviarla al Servizio di Anatomia Patologica seguendo il percorso dell'esame istologico.
- ❑ Se richiesta la cremazione compilare il relativo modulo (allegato 11).

B.2 Compiti dell'Ostetrica:

- ❑ Avvertire il personale necroforo che provvederà al trasferimento del prodotto abortivo/feto in obitorio.
- ❑ Verificare se è stato o meno richiesto il riscontro diagnostico, informandone i genitori.
- ❑ Informare i genitori o chi per essi di quanto previsto dall'art. 7 del D.P.R. 285/90 (Regolamento di Polizia Mortuaria) ed acquisire la sottoscrizione della seconda parte del modulo (parte seconda allegato 2).
- ❑ Consegnare il prodotto abortivo al personale necroforo che provvederà al suo trasporto in obitorio in idoneo contenitore.
- ❑ Consegnare la documentazione in originale, all'operatore necroforo, che si incaricherà di inoltrarla alla Direzione di Presidio per le autorizzazioni.

B.3 Compiti dell'Operatore Tecnico Necroforo:

- ☐ Ritirare in reparto il feto/prodotto abortivo e provvedere al suo trasporto in obitorio dopo averlo introdotto in idoneo contenitore.
- ☐ Il trasporto del contenitore contenente il prodotto abortivo dal reparto all'obitorio deve avvenire nel rispetto delle vigenti norme in materia di tutela della salute e sicurezza dei lavoratori.
- ☐ Registrare la presa in carico sull'apposito registro.
- ☐ In caso di richiesta di riscontro diagnostico avvisare il Medico responsabile dell'effettuazione dei R.D.
- ☐ Provvedere alla corretta conservazione in cella frigorifera, in attesa del R.D., solo dopo trascorso il periodo di osservazione, in assenza di evidenti fenomeni putrefattivi.
- ☐ Per il seppellimento del prodotto abortivo, predisporre il certificato di autorizzazione anonimo e consegnarlo assieme al certificato rilasciato dal reparto alla Direzione di Presidio per l'autorizzazione al trasporto e seppellimento.
- ☐ Ritirare la documentazione firmata in Direzione di Presidio e consegnarla alla famiglia o all'Impresa delegata per l'espletamento delle procedure di seppellimento.
- ☐ Nel caso in cui i genitori o chi per essi, non possano farsi carico del seppellimento del feto/prodotto abortivo (famiglia non abbiente), contattare i Servizi Sociali.

B.4 Compiti dei genitori/aventi diritto:

- ☐ Compilare la parte seconda del modulo (allegato 2) indicante l'assunzione dell'onere del seppellimento del feto.
- ☐ In caso di cremazione compilare la richiesta per la Direzione di Presidio (allegato 10).
- ☐ Contattare, se ritengono opportuno, una Impresa di Pompe Funebri per gli adempimenti di competenza (a richiesta verrà fornito l'elenco aziendale delle ditte di Pompe Funebri).
- ☐ Ritirare presso l'obitorio, di persona o delegando l'impresa, la modulistica di autorizzazione al trasporto e al seppellimento.

B.5 Compiti del Personale amministrativo della Direzione Sanitaria del Presidio Ospedaliero e del Medico di Presidio delegato:

- ☐ Predisporre le procedure di riscontro diagnostico. In caso di "morte inaspettata del feto" ai sensi della Legge 2 febbraio 2006, n.31 ("feti deceduti senza causa apparente dopo la venticinquesima settimana di gestazione").
- ☐ Compilare l'autorizzazione al trasporto e al seppellimento del feto sul modulo anonimo (allegato 4) riportante il n° di registro, di cui tratteranno copia.
- ☐ In caso di richiesta di cremazione rilasciare l'autorizzazione compilando l'apposito modulo (allegato 5).
- ☐ Consegnare all'operatore necroforo la modulistica compilata per la sua consegna alla famiglia o all'Impresa delegata per l'espletamento delle procedure di seppellimento.

C. NATI MORTI

C.1 Compiti del Medico di reparto che ha assistito all'espulsione del prodotto del concepimento di 28 settimane o più, dichiarato "nato morto":

- ☐ Compilare e firmare il modulo di assistenza all'espulsione del feto comprensivo di richiesta di riscontro diagnostico (allegato 3).

- ❑ Compilare la richiesta di R.D. ([MD/PA.DS.22/03](#)).
- ❑ In caso di “morte inaspettata del feto” ai sensi della Legge 2 febbraio 2006, n.31 (“feti deceduti senza causa apparente dopo la venticinquesima settimana di gestazione”), avvisare la Direzione di Presidio per attivare le procedure per l’effettuazione del riscontro diagnostico nei centri autorizzati. In questo caso dovrà essere raccolto il consenso di entrambi i genitori.
- ❑ Contattare l’Anatomo Patologo per fornire le notizie cliniche utili all’effettuazione del R.D.;
- ❑ Separare la placenta dal feto ed inviarla al Servizio di Anatomia Patologica seguendo il percorso dell’esame istologico.
- ❑ Se richiesta la cremazione compilare il relativo modulo (allegato 11).

C.2 Compiti dell’Ostetrica:

- ❑ Compilare l’attestazione da cui si certifichi la nascita di un nato morto.
- ❑ Raccogliere il modulo per la richiesta di riscontro diagnostico ([allegato MD/PA.DS.22/03](#)), la cartella clinica della madre, la certificazione medica su allegato 3) e provvedere alla consegna al personale necroforo.
- ❑ Informare i genitori/aventi diritto della richiesta di riscontro diagnostico; verificare che sia stato raccolto il consenso di entrambi se ricorrono le previsioni della L. 31 del 2/2/2006 (“feti deceduti senza causa apparente dopo la venticinquesima settimana di gestazione”).
- ❑ Avvertire il personale necroforo che provvederà al trasferimento del feto in obitorio;
- ❑ Informare i genitori di quanto previsto dall’art. 37 del D.P.R. 396 del 3/11/2000 relativa alla dichiarazione di nascita di bambino nato morto (l’Ufficiale di Stato Civile forma un atto di nascita).
- ❑ Informare i genitori o chi per essi di quanto previsto dall’art. 7 del D.P.R. 285/90 (Regolamento di Polizia Mortuaria) ed acquisire la sottoscrizione della seconda parte del modulo (parte seconda allegato 3).
- ❑ Consegnare il feto al personale necroforo che provvederà al trasporto in obitorio in idoneo contenitore.
- ❑ Consegnare la documentazione in originale, all’operatore necroforo, che si incaricherà di inoltrarla alla Direzione di Presidio per le autorizzazioni.

C.3 Compiti dei genitori/aventi diritto del nato morto:

- ❑ Dichiarare la nascita all’Ufficiale di Stato Civile.
- ❑ Contattare una Impresa di Pompe Funebri per gli adempimenti di competenza sul defunto e l’acquisizione delle autorizzazioni al trasporto e al seppellimento presso l’Ufficio di Stato Civile del Comune (a richiesta verrà fornito l’elenco aziendale delle Imprese di Onoranze Funebri).

C.4 Compiti dell’Operatore Tecnico Necroforo:

- ❑ Ritirare in reparto il feto e provvedere al suo trasporto in obitorio dopo averlo introdotto in idoneo contenitore.
- ❑ Durante il trasporto gli operatori non dovranno mai lasciare incustodito il contenitore.
- ❑ Il trasporto del contenitore contenente il feto dal reparto all’obitorio deve avvenire nel rispetto delle vigenti norme in materia di tutela della salute e sicurezza dei lavoratori.
- ❑ Registrare la presa in carico sull’apposito registro.
- ❑ Accogliere i familiari fornendo tutte le informazioni da questi richieste sugli adempimenti necessari.
- ❑ In caso di richiesta di riscontro diagnostico avvisare il Medico responsabile dell’effettuazione del R.D., e consegnargli la documentazione sanitaria ritirata in reparto.

- ❑ Provvedere alla corretta conservazione in cella frigorifera, in attesa del R.D., solo dopo trascorso il periodo di osservazione, in assenza di evidenti fenomeni putrefattivi.
- ❑ Preparare la documentazione necessaria per il trasporto e il seppellimento: certificato necroscopico, nulla osta al trasferimento per i fuori comune (allegato 6), certificato di cremazione se richiesta (allegato 11).
- ❑ Nel caso i cui i genitori o chi per essi, non possano farsi carico del seppellimento del feto (famiglia non abbiente) contattare i Servizi Sociali.
- ❑ Consegnare all'impresa Funebre incaricata (dai genitori o dal servizio sociale) la documentazione necessaria per ottenere in Comune i permessi di trasporto, seppellimento e di eventuale cremazione.

C.5 Compiti del *Personale amministrativo della Direzione Sanitaria del Presidio Ospedaliero* e del *Medico di Direzione delegato*:

- Prendere visione della documentazione sanitaria (certificato e richiesta di riscontro diagnostico).
- Predisporre l'autorizzazione all'effettuazione del riscontro diagnostico ([MD/PA.DS.22/02](#)) o, se ricorrono gli estremi, attivare le procedure di riscontro diagnostico in caso di "morte inaspettata del feto" ai sensi della Legge 2 febbraio 2006, n.31 ("feti deceduti senza causa apparente dopo la venticinquesima settimana di gestazione").

D. *Morti entro il PRIMO ANNO DI VITA*

D.1 Compiti del *Medico di reparto e/o di Pronto Soccorso* che ha assistito al decesso di un bambino di cui sia già stata dichiarata la nascita e comunque entro il primo anno di vita:

- ❑ Annotare in cartella o sul referto di pronto soccorso l'ora e la constatazione dell'avvenuto decesso.
- ❑ Controllare i dati anagrafici riportati in cartella o nel referto di Pronto Soccorso e aggiornare, con tutti i dati necessari, la cartella clinica o il referto di pronto soccorso.
- ❑ Informare i genitori/aventi diritto del deceduto nel più breve tempo possibile.
- ❑ Compilare in ogni sua parte la scheda ISTAT "deceduto/a entro il primo anno di vita", evitando sigle, firmandola in modo leggibile e apporre il proprio timbro su entrambi i fogli.
- ❑ Completare la Cartella clinica per la contestuale consegna alla Direzione Sanitaria.
- ❑ Richiedere il riscontro diagnostico, compilando l'apposito modulo ([MD/PA.DS.22/01](#)), se morte da causa naturale e se non ricorrono le previsioni della L.31/2006, avvisando di questo i genitori/aventi diritto.
- ❑ In caso di "sindrome della morte improvvisa del lattante (SIDS)" ai sensi della Legge 2 febbraio 2006, n.31 ("lattanti deceduti improvvisamente entro un anno di vita senza causa apparente"), avvisare la Direzione di Presidio per attivare le procedure per l'effettuazione del riscontro diagnostico nei centri autorizzati. In questo caso dovrà essere raccolto il consenso di entrambi i genitori.
- ❑ In caso di sospetto di morte da causa violenta, compilare ed inviare il referto all'Autorità Giudiziaria (A.G.).

D.2. Compiti dell'*Infermiere di turno, in collaborazione con l'OSS*:

- Raccogliere la documentazione (moduli per la richiesta di riscontro diagnostico, referto di Pronto Soccorso e/o cartella clinica del bambino, cartella clinica della madre in caso di morte nei giorni che seguono il parto, Scheda ISTAT) e provvedere alla consegna al personale necroforo.

*D.3 Compiti dei **genitori/aventi diritto** del deceduto entro il primo anno di vita:*

- ❑ Contattare l'Operatore Necroforo che provvederà a fornire le indicazioni necessarie per l'epletamento di tutte le procedure necessarie fino alla consegna del feretro.
- ❑ Contattare l'Impresa di Pompe funebri prescelta per gli adempimenti di competenza sul deceduto e l'acquisizione delle autorizzazioni al trasporto e al seppellimento presso l'Ufficio di Stato Civile del Comune (a richiesta verrà fornito l'elenco aziendale delle Imprese di Onoranze Funebri).

D.4. Compiti dell'Operatore Tecnico Necroforo:

- ❑ Ritirare in reparto/pronto soccorso il neonato/bambino e provvedere al suo trasporto in obitorio dopo averlo introdotto in idoneo contenitore.
- ❑ Durante il trasporto gli operatori non dovranno mai lasciare incustodito il contenitore.
- ❑ Il trasporto del contenitore dal reparto/pronto soccorso all'obitorio deve avvenire nel rispetto delle vigenti norme in materia di tutela della salute e sicurezza dei lavoratori.
- ❑ Registrare la presa in carico sull'apposito registro.
- ❑ Compilare ed inoltrare l'avviso di morte al Comune.
- ❑ Accogliere i familiari fornendo tutte le informazioni da questi richieste sugli adempimenti necessari.
- ❑ In caso di richiesta di riscontro diagnostico avvisare il Medico responsabile dell'effettuazione del R.D., e consegnargli la documentazione sanitaria ritirata in reparto/pronto soccorso.
- ❑ La conservazione in cella frigorifera potrà avvenire solo dopo trascorso il periodo di osservazione o dopo effettuazione di tanatoECG.
- ❑ In caso di referto all'A.G. la salma deve essere tenuta a disposizione, senza operare alcuna manovra su di essa e conservata in frigorifero trascorso il periodo di osservazione.
- ❑ Supportare le Forze dell'Ordine nelle operazioni di riconoscimento ed il Medico incaricato dall'A.G. per il disbrigo delle pratiche burocratiche.
- ❑ Preparare la documentazione necessaria per il trasporto e il seppellimento (certificato necroscopico, nulla osta al trasferimento per i fuori comune, certificato di cremazione se richiesta).
- ❑ Nel caso i cui i genitori o chi per essi, non possano farsi carico del seppellimento (famiglia non abbiente) contattare i Servizi Sociali.
- ❑ Consegnare all'impresa Funebre incaricata (dai genitori o dal servizio sociale) la documentazione necessaria per ottenere in Comune i permessi di trasporto e seppellimento.

*D.5 Compiti del **Personale Amministrativo della Direzione Sanitaria del Presidio Ospedaliero e del Medico di Direzione delegato:***

- ❑ Prendere visione della documentazione sanitaria (ISTAT e richiesta di riscontro diagnostico).
- ❑ Predisporre le procedure di riscontro diagnostico ([MD/PA.DS.22/02](#)). In caso di "sindrome della morte improvvisa del lattante SIDS" predisporre la procedura di R.D.ai sensi della Legge 2 febbraio 2006, n.31 .

5.5 Parti anatomiche riconoscibili

Ai sensi del D.P.R. 254/2003 si definiscono parti anatomiche riconoscibili gli arti inferiori, gli arti superiori o parti di essi di persona o di cadavere a cui sono stati amputati.

5.5.1 *Compiti del medico ortopedico che effettua l'amputazione:*

- ❑ Il medico provvede alla compilazione del certificato di avvenuta amputazione e lo consegna al personale infermieristico della sala operatoria (Allegato 7).

5.5.2 *Compiti dell'Infermiere di sala operatoria:*

- ❑ Avvertire il personale necroforo che provvederà al trasferimento dell'arto amputato in obitorio.
- ❑ Provvedere al confezionamento dell'arto per il trasferimento in obitorio.

5.5.3 *Compiti dell'Operatore Tecnico Necroforo:*

- ❑ Ritirare in sala operatoria la parte anatomica riconoscibile al suo trasporto in obitorio dopo averlo introdotto in idoneo contenitore.
- ❑ Durante il trasporto gli operatori non dovranno mai lasciare incustodito il contenitore.
- ❑ Il trasporto del contenitore dalla sala operatoria all'obitorio deve avvenire nel rispetto delle vigenti norme in materia di tutela della salute e sicurezza dei lavoratori.
- ❑ Registrare la presa in carico sull'apposito registro.
- ❑ Predisporre la modulistica per l'autorizzazione allo smaltimento (allegato 8) da consegnare alla Direzione di Presidio per l'autorizzazione.
- ❑ Una volta acquisita l'autorizzazione avvisare l'Impresa Funebre indicata dalla Direzione di Presidio della presenza in obitorio di una parte anatomica riconoscibile per l'invio a smaltimento e provvedere alla consegna.
- ❑ La persona amputata ha facoltà entro 48 ore dall'amputazione di scegliere la procedura di smaltimento con richiesta scritta alla Direzione di Presidio: far compilare il modulo (allegato 9). In questo caso le spese sono a carico del richiedente.

5.5.4 *Compiti del Personale Amministrativo della Direzione Sanitaria del Presidio Ospedaliero e del Medico di Direzione delegato:*

- Prendere visione della documentazione: certificato di avvenuta amputazione (allegato 7), eventuale richiesta del paziente (allegato 9).
- Compilare l'autorizzazione per il trasporto, inumazione/tumulazione/cremazione (allegato 8) e consegnarlo all'Operatore Tecnico Necroforo.

6. CONDIVISIONE

La condivisione della procedura avviene attraverso:

- Corsi di formazione per gli operatori
- Diffusione continua di informazioni inerenti la valutazione delle cause della morte e la compilazione delle schede ISTAT
- Analisi degli eventi ed interventi di miglioramento, come ad esempio audit clinici
- La diffusione del cartaceo agli interessati
- La pubblicazione sul sito intranet della procedura

7. MONITORAGGIO

È necessario monitorare la gestione del sistema utilizzando i seguenti indicatori :

- N° Decessi/N° pazienti accolti nell'anno
- N° reclami URP

8. MODALITÀ DI AGGIORNAMENTO

Per la presente procedura sono previste revisioni con cadenza biennale.

9. DOCUMENTI DI RIFERIMENTO

- T.U. Leggi Sanitarie (art.103): R.D. n. 1264 del 27/7/1934
- Ordinamento dello Stato Civile (artt. 138-150): R.D. n.1238 del 9/7/1939
- Regolamento di Polizia Mortuaria: D.P.R. 285/1990
- Regolamento per la revisione e semplificazione Ordinamento dello Stato Civile (Titolo IX): D.P.R. n.396 del 3/11/2000 (a norma dell'art.2 comma 2 L. n.127 del 15/5/1997)
- Circolare del Ministero della Sanità n. 24 del 24/06/1993
- Disposizioni su Riscontro Diagnostico: L. n.83 del 15/2/1961
- Codice Penale, art. 365
- Codice di procedura penale, art. 331
- Disposizioni in materia di cremazione e dispersione delle ceneri: Legge n.130 del 30/3/2001
- Affidamento, conservazione e dispersione delle ceneri derivanti dalla cremazione dei defunti: L.R. Toscana n.29 del 31/5/2004
- Disciplina del trasporto di salme e cadaveri: L.R. Toscana n.18 del 4/4/2007 e disposizioni applicative (Deliberazione Giunta R.T. n.612 del 27/8/07)
- L.R. Toscana 23 giugno 2009 n. 31: modifiche alla legge regionale 4 aprile 2007 n.18 (Disciplina del trasporto di salme e di cadaveri)
- Decreto n. 219 del 26/06/2000: Regolamento recante la disciplina per la gestione dei rifiuti sanitari
- D.P.R. 254/2003 (Parti anatomiche riconoscibili)
- L. 31 del 20 febbraio 2006: "Disciplina del riscontro diagnostico sulle vittime della sindrome della morte improvvisa del lattante (SIDS) e di morte inaspettata del feto"

- Delibera della Giunta Regionale Toscana n. 1164 del 14/12/2009: “S.I.D.S. – Percorsi organizzativi finalizzati all’esecuzione del riscontro autoptico nel caso di morte improvvisa ed inattesa del lattante”
- Decreto 11 aprile 2008: “Aggiornamento del decreto 22 agosto 1994, n.582 relativo al <<Regolamento recante le modalità per l’accertamento e la certificazione di morte>>”.

10. ALLEGATI (MODULISTICA)

MD/PA.DS.21/01: *modulo per prodotti abortivi di età gestazionale inferiore a 20 settimane*

MD/PA.DS.21/02: *modulo per feto di età gestazionale compresa tra 20 e 28 settimane non dichiarati nati morti*

MD/PA.DS.21/03: *modulo per nato morto*

MD/PA.DS.21/04: *modulo per autorizzazione al trasporto e seppellimento di feto/prodotto abortivo*

MD/PA.DS.21/05: *modulo per autorizzazione cremazione feto/prodotti abortivi*

MD/PA.DS.21/06: *modulo nulla osta al trasferimento di feto nato morto*

MD/PA.DS.21/07: *modulo per avvenuta amputazione di parte anatomica riconoscibile*

MD/PA.DS.21/08: *modulo autorizzazione smaltimento parte anatomica riconoscibile*

MD/PA.DS.21/09: *modulo richiesta smaltimento parte anatomica riconoscibile*

MD/PA.DS.21/10: *modulo richiesta autorizzazione cremazione e affidamento ceneri feto/prodotti abortivi*

MD/PA.DS.21/11: *modulo certificato medico per cremazione prodotto abortivo/feto/feto nato morto*

MD/PA.DS.21/12: *modulo certificato medico per cremazione*