



A.S.L. TO4

*Azienda Sanitaria Locale
di Ciriè, Chivasso e Ivrea*

**REGOLAMENTO
DI POLIZIA MORTUARIA
OSPEDALI ASL TO4**

Pagina di
1/23

Approvato c/Deliberazione n. 1013 del 04/10/2017

**REGOLAMENTO

DI POLIZIA MORTUARIA

OSPEDALI ASL TO4**



INDICE

1. OGGETTO E SCOPO.....	3
2. CAMPO DI APPLICAZIONE.....	3
3. DOCUMENTI E NORMATIVA DI RIFERIMENTO	3
4. RESPONSABILITA' E COMPITI	5
5. PRINCIPI GENERALI	5
6. ADEMPIMENTI CONSEGUENTI AL DECESSO	7
A. DICHIARAZIONE DI MORTE (COMPILAZIONE AVVISO DI MORTE)	7
B. DENUNCIA DELLA CAUSA DI MORTE (COMPILAZIONE SCHEDA ISTAT)	7
C. ACCERTAMENTO DELLA MORTE (COMPILAZIONE DEL CERTIFICATO NECROSCOPICO).....	7
D. RISCONTRO DIAGNOSTICO	7
E. AUTOPSIA GIUDIZIARIA (MESSA A DISPOSIZIONE DELL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA).....	9
F. SOSPETTA MALATTIA PROFESSIONALE	9
7. TRASPORTO FUNEBRE.....	10
A. TRASPORTO INTERNO	10
B. TRASPORTO ESTERNO DURANTE IL PERIODO DI OSSERVAZIONE	10
8. COMPITI E LE RESPONSABILITÀ DELLE DIVERSE FIGURE PROFESSIONALI COINVOLTE IN CASO DI DECESSO ALL'INTERNO DELL'OSPEDALE O AL DEA/PS.....	12
9. DISPOSIZIONI PARTICOLARI.....	13
A. CREMAZIONE DELLA SALMA	13
B. RIMOZIONE DI PROTESI ELETTROALIMENTATE IN SALME SOTTOPOSTE A CREMAZIONE.....	13
C. TRATTAMENTO SULLA SALMA	13
D. VERIFICA DELL'IDENTITÀ DEL DEFUNTO E APPOSIZIONE DEI SIGILLI.....	14
E. SERVIZIO DI VESTIZIONE DELLA SALMA	14
F. ARREDI FUNERARI	14
10. PARTICOLARI CAUTELE IGIENICO SANITARIE	14
11. PRODOTTI ABORTIVI E FETI.....	15
12. ARTI E PARTI ANATOMICHE RICONOSCIBILI.....	16
13. VIGILANZA	17
14. INFRAZIONI E PROVVEDIMENTI	17
12. ALLEGATI.....	18



1. Oggetto e scopo

Il seguente regolamento si pone come obiettivo di assicurare una maggiore trasparenza e un'omogeneità di comportamento di tutti gli operatori interessati sulle diverse sedi ospedaliere e di definire in maniera chiara ed organica, i compiti e le funzioni delle varie figure professionali coinvolte nella gestione del paziente in caso di decesso.

Tali indicazioni nascono dalla necessità di tutelare la dignità della persona e del rapporto con la famiglia anche nel momento della morte.

Il presente contributo, ben lungi dal voler fornire una rappresentazione esaustiva, costituisce un vademecum medico-legale sulla polizia mortuaria e uno strumento da utilizzare nella pratica quotidiana.

2. Campo di applicazione

Il presente regolamento disciplina, in conformità alle disposizioni vigenti, le attività connesse agli adempimenti medico legali in materia di polizia mortuaria.

Il Regolamento descrive altresì le modalità comportamentali specifiche, a cui chiunque dovrà attenersi all'interno dell'Ospedale e delle Camere Mortuarie.

Per tutto quanto non espressamente indicato o non diversamente disposto dal presente regolamento, si fa riferimento a quanto previsto dalle normative statali e regionali vigenti in materia.

3. Documenti e normativa di riferimento

- D.P.R. 10 settembre 1990 n. 285: Approvazione del regolamento di Polizia Mortuaria –
- D.M: 15 12 90: denuncia obbligatoria di malattia infettiva diffusiva
- Legge 29/12/1993, n. 578: “Norme per l'accertamento e la certificazione di morte”
- Circ. del Ministero della Sanità 24/06/1993 n. 24. Regolamento di polizia mortuaria, approvato con [DPR n. 285/90](#): circolare esplicativa
- Decreto Ministro Sanità 22/8/1994, n. 582: “Regolamento recante le modalità per l'accertamento e la certificazione di morte”
- Legge 30 marzo 2001 n. 130: “Disposizioni in materia di cremazione e dispersione delle ceneri
- D. M. Ministero della salute dell'11 Aprile 2008 (Aggiornamento del Decreto 22 Agosto 1994, n. 582)
- Linee guida dell'Assessorato alla Sanità della regione Piemonte del 23.11.98 “Polizia Mortuaria e Medicina necroscopica
- D.G.R. n.25-8503 del 24 febbraio 2003 - Polizia mortuaria: provvedimenti di semplificazione amministrativa.



- Decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81: "Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro"
- 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)
- D.P.G.R. 8 agosto 2012, n. 7/R.: "Regolamento in materia di attività funebri e di servizi necroscopici e cimiteriali, in attuazione dell'articolo 15 della legge regionale 3 agosto 2011, n. 15 (Disciplina delle attività e dei servizi necroscopici, funebri e cimiteriali).
- D.P.G.R. 7 novembre 2013, n. 10/R.: "Regolamento regionale recante "Ulteriori modifiche degli articoli 2,3 e 11 del regolamento regionale 8 agosto 2012, n 7/R (Regolamento in materia di attività funebri e di servizi necroscopici e cimiteriali, in attuazione dell'articolo 15 della 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))".
- D.G.R. 13 gennaio 2014, n. 13-7014: "Primi indirizzi applicativi del regolamento regionale 8 agosto 2012, n. 7/R (Regolamento in materia di attività funebri e di servizi necroscopici e cimiteriali, in attuazione dell'articolo 15 della legge regionale 3 agosto 2011, n. 15 "Disciplina delle attività e dei servizi necroscopici, funebri e cimiteriali."). Sostituzione dell'allegato C del Regolamento regionale 8 agosto 2012, n. 7/R.
- Nota prot. 28460/13: regolamentazione aziendale in merito alla tariffazione prevista per l'utilizzo dei comuni degli obitori e delle camere mortuarie dell'ASL TO4
- Circolare Regione Piemonte del 20 febbraio 2014: "Servizio di vestizione del defunto deceduto presso una struttura sanitaria o di ricovero".

 <p>A.S.L. TO4 Azienda Sanitaria Locale di Ciriè, Chivasso e Ivrea</p>	<p>REGOLAMENTO DI POLIZIA MORTUARIA OSPEDALI ASL TO4</p>	<p>Pagina di 5/23</p>
--	---	---------------------------

4. Responsabilita' e compiti

ATTIVITA'	DIREZIONE SANITARIA	DIPENDENTI SANITARI ASLTO 4	PERSONALE ADDETTO ALLE CAMERE MORTUARIE
Sorveglianza dell'applicazione del regolamento	R		
Responsabile dell'osservanza del regolamento		R1	R1
Responsabili della corretta esecuzione del regolamento			R1

R = Responsabile

R1 = Responsabile preposto

5. Principi Generali

Tutti gli operatori dipendenti dell'Azienda **sono tenuti a conoscere, applicare e far applicare** le disposizioni seguenti:

1. L'ammissione ad esercitare l'attività di onoranze funebri è garantita a tutte le imprese in possesso delle licenze e delle autorizzazioni previste dalla legge.
2. Per la scelta dell'impresa di onoranze funebri a cui affidare il servizio è a disposizione degli utenti, presso le Direzioni Sanitarie Ospedaliere l'elenco completo di tutte le ditte operanti nell'ambito della Provincia di Torino. Tale elenco viene affisso presso i locali delle camere mortuarie.
3. I titolari ed i dipendenti di onoranze funebri non debbono trattenersi negli uffici o nei locali degli Ospedali se non per il tempo strettamente necessario alle incombenze relative ai funerali.
4. In tutte le aree dei Presidi Ospedalieri è fatto divieto di apporre manifesti o altre scritte pubblicitanti Imprese di Onoranze Funebri.
5. Il personale delle imprese di onoranze funebri autorizzate, avrà accesso alle camere mortuarie limitatamente al tempo necessario a svolgere le operazioni inerenti al funerale già concordato con i famigliari. Gli operatori addetti dovranno far rispettare tali disposizioni, informando tempestivamente gli organi superiori in merito ad eventuali trasgressioni.
6. Presso ogni obitorio degli ospedali è tenuto, a cura degli addetti, un registro nel quale sono annotati con numerazione progressiva: il nome, la data di nascita e di morte del defunto, il reparto di provenienza della salma, se è stata eseguita autopsia giudiziaria o riscontro diagnostico, il giorno di uscita della salma, il nome dell'impresa funebre che riceve la salma.



7. L'opera di preparazione e di vestizione della salma è eseguita dagli operatori dell'obitorio, dove presenti, ed è completamente gratuita. In alternativa, i familiari possono provvedere in proprio alla vestizione direttamente o ricorrendo a persona da questi formalmente delegata.
8. E' tassativamente vietato al personale ospedaliero dare indicazioni nominative circa le imprese di onoranze funebri. I dipendenti che forniscono interessate segnalazioni verranno sottoposti a procedimento disciplinare e denunciati alle autorità competenti.
9. Durante l'effettuazione dei servizi funebri ogni impresa dovrà osservare un comportamento eticamente consono al luogo e al servizio effettuato. La Direzione Sanitaria si avvarrà dei propri operatori per un controllo in merito.
10. L'accesso da parte dei familiari e/o conoscenti del defunto ai locali delle camere mortuarie è disciplinato da orario e controllato da personale dell'obitorio.
11. Gli orari di apertura sono affissi all'ingresso delle camere mortuarie. L'accesso in orari diversi da quelli di apertura sarà consentito per straordinarie esigenze non potendosi considerare una evenienza routinaria.
12. Il personale ospedaliero e gli addetti alle camere mortuarie dovranno ottemperare a quanto previsto nel D. Lgs. 196/03 in tema di protezione dei dati personali.



6. Adempimenti conseguenti al decesso

a. Dichiarazione di morte (compilazione avviso di morte)

La dichiarazione di morte è effettuata dal medico del Reparto o DEA/PS ove è avvenuto il decesso, che attesta in cartella clinica con precisione la data e l'ora del decesso e compila il relativo modulo (allegato 1); questo deve contenere i dati identificativi e attestanti l'avvenuto decesso.

b. Denuncia della causa di morte (compilazione scheda ISTAT)

Gli esercenti le professioni sanitarie sono obbligati a denunciare al sindaco la causa di morte di ogni persona da loro assistita. Per tale denuncia si dovrà utilizzare apposita scheda di morte stabilita dal Ministero della Salute d'intesa con l'Istituto Nazionale di Statistica. I modelli in vigore sono i seguenti: modello Istat D4 "scheda di morte oltre il primo anno di vita" e modello Istat D4bis "scheda di morte nel primo anno di vita".

I modelli Istat (allegato 2) sono costituiti da una parte A per le notizie relative al decesso fornite dal medico e da una parte B, a cura dell'Ufficiale di Stato Civile, per le informazioni di carattere demografico e sociale relative al deceduto.

La compilazione del modello Istat per la parte A è a cura del medico curante del reparto/servizio dove è avvenuto il decesso o del medico che ha constatato il decesso.

c. Accertamento della morte (compilazione del certificato necroscopico)

Negli ospedali la funzione di medico necroscopo è svolta dai Dirigenti medici della SC/SS. dove è avvenuto il decesso e dai medici in servizio di guardia del DEA/PS.

Il medico necroscopo ha il compito di accertare la morte, redigendo l'apposito certificato (allegato3)

In base alla normativa nazionale (art.4 DPR 285/1990) l'accertamento di morte da parte del medico necroscopo deve essere effettuato non prima delle 15 ore e non dopo le 30 ore dal decesso, salvo i casi di maciullamento o decapitazione o in cui lo stesso medico abbia accertato la morte con tanatogramma (ECG) di durata non inferiore a 20 minuti, e in seguito redige l'apposito certificato necroscopico.

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. Il tanatogramma va allegato alla cartella clinica.

Il medico necroscopo compila se richiesto ai fini della cremazione, un certificato escludente sospetto di morte dovuta a reato (v. dopo).

d. Riscontro Diagnostico

Fatti salvi i poteri dell'Autorità giudiziaria, sono sottoposti al riscontro diagnostico i cadaveri delle persone decedute senza assistenza medica, trasportati ad un ospedale o ad un deposito di osservazione o ad un obitorio, nonché i cadaveri delle persone decedute negli ospedali quando i rispettivi direttori, primari, o medici



curanti lo dispongano per il controllo della diagnosi o per chiarimenti di quesiti clinico-scientifici. (art. 37 DPR 285/90). I familiari o gli altri aventi titolo del deceduto, opportunamente informati della richiesta dal medico richiedente, possono disporre la presenza di un medico di loro fiducia (comma 2-bis art. 37 DPR 285/90)

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

Il riscontro diagnostico deve essere richiesto dal medico del reparto/servizio dove è avvenuto il decesso ed è effettuato dall'anatomo-patologo ospedaliero o dall'anatomo patologo proveniente da altra Azienda Sanitaria con la quale sia stato stipulato un apposito rapporto convenzionale. Ai sensi dell'art.2-bis DPR 285/90 i familiari possono richiedere l'esecuzione di riscontro diagnostico, anche se non richiesto dal curante, concordandolo col curante stesso.

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 deve essere inviata alla Direzione Medica di Presidio per il visto e l'inoltro all' Anatomo Patologo (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 24/48 ore o anche prima se l'accertamento della morte è avvenuto tramite tanatogramma per 20' dal decesso.

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.

Ultimato il riscontro si potrà procedere alla compilazione della scheda ISTAT da parte dell' Anatomo Patologo. Invece i riscontri diagnostici sulle salme affette o sospette per malattia da prioni vengono eseguite 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 Comune l'autorizzazione al trasporto.

Si invita in tal caso ad informare i parenti che i tempi del riscontro non sono preventivabili, dovendosi eseguire in un altro Ospedale.

e. Autopsia Giudiziaria (messa a disposizione dell'Autorità Giudiziaria)

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

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 del reparto/servizio dove è avvenuto il decesso o il medico che ha constatato il decesso compila la Scheda ISTAT e indica sull'Avviso di Morte la messa a disposizione dell'Autorità Giudiziaria. La Direzione Sanitaria di Presidio trasmette tale documentazione 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 della Repubblica.

A titolo esemplificativo le salme che devono essere poste a disposizione dell'Autorità Giudiziaria sono:

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

f. Sospetta Malattia Professionale

Nel caso in cui il paziente fosse stato affetto da una patologia per la quale vi sia sospetto di malattia professionale ed in particolare a specifiche patologie tumorali (tumori della vescica, tumori primitivi della pleura, del pericardio, del peritoneo, carcinomi delle cavità nasali e dei seni paranasali, tumori primitivi della laringe, angiosarcomi epatici, carcinomi cutanei in sede scrotale) è necessario effettuare specifica comunicazione di tali decessi 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 è vincolato al rilascio di nulla osta da parte della Procura della Repubblica, che potrà eventualmente disporre autopsia giudiziaria.

In tali casi Il medico compila la Scheda ISTAT e indica sull'Avviso di Morte la messa a disposizione dell'Autorità Giudiziaria. La Direzione Sanitaria di Presidio trasmette tale documentazione 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

7. Trasporto Funebre

a. Trasporto interno

Il personale ospedaliero ove si è verificato il decesso, avvisa l'operatore di camera mortuaria per disporre il trasferimento della salma presso l'obitorio dell'ospedale.

Le operazioni di trasporto della salma dal Reparto alle camere mortuarie dell'ospedale, vengono svolte esclusivamente dagli addetti all'obitorio o al di fuori dell'orario di servizio, dal personale di reparto o di DEA/PS. Il trasporto interno è espressamente vietato alle imprese esercenti attività funebri.

b. Trasporto esterno durante il periodo di osservazione

In applicazione del Regolamento regionale D. P. G. R. 8 agosto 2012, n. 7/R – Disciplina delle attività e dei servizi necroscopici, funebri e cimiteriali, e successiva D. G. R. 13 gennaio 2014, n. 13-7014 – Primi indirizzi applicativi- a richiesta dei familiari con oneri a proprio carico, la salma può essere trasportata, per lo svolgimento e il termine del periodo di osservazione, quindi entro le 24 ore dal decesso (portato a 48 ore nei casi di morte improvvisa o con dubbi di morte apparente) , dalla camera mortuaria dell'ospedale:

1. alla sala del commiato;
2. all'obitorio o deposito di osservazione del comune;
3. all'abitazione propria o dei familiari.
4. presso struttura sanitaria.

Il trasporto del defunto durante il periodo di osservazione deve essere eseguito in condizioni tali da non ostacolare eventuali manifestazioni di vita, perciò "a cassa aperta".

Al termine del periodo di osservazione il trasporto deve avvenire "a cassa chiusa". L' esecuzione dell'elettrotanatogramma, ponendo fine al periodo di osservazione, comporta che il trasporto debba avvenire "a cassa chiusa".

Per il trasporto della salma il medico del reparto o il medico che ha constatato il decesso, dovrà compilare la parte superiore dell'apposito modulo approvato dalla Giunta regionale (allegato 4).



A.S.L. TO4

*Azienda Sanitaria Locale
di Ciriè, Chivasso e Ivrea*

**REGOLAMENTO
DI POLIZIA MORTUARIA
OSPEDALI ASL TO4**

Pagina di
11/23

In questi casi il certificato necroscopico sarà redatto dai medici necroscopici territoriali della A.S.L. di competenza, trascorso il periodo di osservazione presso il luogo dove la salma è stata trasportata.

La salma deve essere sempre affidata agli operatori di camera mortuaria che hanno anche il compito di ricevere la documentazione relativa al trasporto.

In caso di richiesta di riscontro autoptico per definire le cause di morte, non sarà consentito il trasporto della salma.



8. Compiti e le responsabilità delle diverse figure professionali coinvolte in caso di decesso all'interno dell'ospedale o al DEA/PS

Nella tabella seguente sono indicati i compiti e le responsabilità delle diverse figure professionali coinvolte in caso di decesso all'interno dell'ospedale o al DEA/PS

Compiti del personale medico di reparto o di DEA/PS	<ol style="list-style-type: none">1. Annotazione in cartella clinica della constatazione di avvenuto decesso e dell'ora in cui esso è avvenuto, corredata da firma.2. Controllo dei dati anagrafici riportati in cartella clinica3. Informazione ai congiunti del defunto4. Compilazione della scheda ISTAT, con firma leggibile e timbro.5. Compilazione della dichiarazione o avviso di morte6. Chiusura della SDO o del referto di Pronto Soccorso7. Compilazione e sottoscrizione del certificato necroscopico8. Compilazione e sottoscrizione della richiesta di cremazione (se richiesto)
Compiti del personale infermieristico o (altro personale di reparto o di DEA/PS)	<ol style="list-style-type: none">1. Composizione della salma nel letto e suo isolamento, se non in camera singola, con idonei paraventi.2. Eliminazione di aghi, ago-cannule, deflussori e cateteri.3. Raccolta, in caso di assenza di parenti prossimi, degli effetti personali del defunto; loro custodia in luogo sicuro; se sono presenti oggetti di valore compilazione di un elenco da consegnare ai congiunti4. Copertura della salma con un lenzuolo, apponendo un cartellino o braccialetto di riconoscimento5. Avviso all'operatore addetto alla camera mortuaria per il trasferimento della salma
Compiti del personale addetto all'obitorio o, al di fuori dell'orario di servizio, da altro personale di reparto o di DEA/PS addetto al trasferimento della salma	<ol style="list-style-type: none">1. Trasferimento della salma dal letto del reparto alla barella riservata al trasporto e, seguendo percorsi dedicati, all'obitorio, avendo cura, durante il trasporto, di non lasciare incustodita la barella.
Compiti del personale addetto all'obitorio	<ol style="list-style-type: none">1. Trascrizione su apposito registro dei dati identificativi della salma, confronto con quelli riportati nel cartellino identificativo2. Gli addetti alle camere mortuarie provvedono a far firmare ai prossimi congiunti del defunto, un modulo in cui è annotato il nome della impresa di onoranze funebri scelta dai familiari.



9. Disposizioni particolari

a. 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 5), compilato dal medico del reparto/servizio dove è avvenuto il decesso.

Sul modulo il Medico dichiara che:

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

b. Rimozione di protesi elettroalimentate in salme sottoposte a cremazione.

L'art. 10 della DGR del 13 gennaio 2014 n. 13-7014 (Primi indirizzi applicativi del regolamento regionale) prevede che i cadaveri portatori di protesi elettroalimentate (pacemaker cardiaco) possono essere chiusi in cassa e destinati alla cremazione anche senza la rimozione di protesi, eccetto il solo caso di protesi elettroalimentate da radionuclidi.

Tuttavia, anche in caso di protesi elettroalimentate non da radionuclidi, si potrà procedere alla rimozione secondo le procedure e il tariffario previsti dalla vigente normativa regionale, e questo sia in caso di cremazione in impianti non aggiornati tecnologicamente, sia in caso di trasporto in altre Regioni che lo richiedano e comunque su richiesta e ad onere dell'avente titolo. In tali evenienze la protesi (pace maker) sarà rimossa dal Medico Legale dell'ASLTO4.

c. Trattamento sulla salma

La DGR Piemonte n.25-8503 del 24 Febbraio 2003 prevede che per i cadaveri che devono essere trasportati in comuni diversi da quello di decesso, si ha la temporanea sospensione, sino all'emanazione del nuovo regolamento di polizia mortuaria, del trattamento antiputrefattivo (iniezione di formalina nelle cavità corporee).

Il trattamento antiputrefattivo deve essere eseguito esclusivamente per le salme trasportate all'estero.



d. Verifica dell'identità del defunto e apposizione dei sigilli

L'art. 7 della DGR del 13 gennaio 2014 n. 13-7014 (Primi indirizzi applicativi del regolamento regionale) stabiliscono che all'atto della chiusura del feretro l'identità del defunto, l'apposizione dei sigilli e l'osservanza delle norme previste per il trasporto sono verificate direttamente dagli addetti al trasporto che ne attestano l'esecuzione. Si precisa che deve trattarsi degli addetti effettivi al trasporto di cui almeno uno presente al momento della chiusura del feretro.

e. Servizio di vestizione della salma

L'art. 9 della DGR 13 gennaio 2014 n. 13-7014 (Primi indirizzi applicativi del regolamento regionale) stabilisce che in caso di decesso in struttura sanitaria o di ricovero, alla vestizione e alla composizione del defunto provvedono, con il consenso dei familiari, i responsabili della struttura sanitaria o di ricovero in cui è avvenuto il decesso. In alternativa, i familiari possono provvedere in proprio alla vestizione direttamente o ricorrendo a persona da questi formalmente delegata.

A tale proposito si ricorda che alle imprese funebri è precluso, e pertanto sanzionato dalla normativa regionale, lo svolgimento in ambito ospedaliero di ogni attività finalizzata al procacciamento di servizi di onoranze funebri.

f. Arredi funerari

Gli arredi funerari (e relative attrezzature) eventualmente collocati dalle imprese funebri nelle camere mortuarie ospedaliere, dovranno rispettare i requisiti di sicurezza previsti dalle norme in vigore.

Tali arredi non devono comunque rappresentare un potenziale pericolo per le persone che accedono ai locali di accoglienza delle salme e per gli addetti alle camere mortuarie, né essere di intralcio.

10. Particolari cautele igienico sanitarie

Nel caso in cui vi sia il sospetto o la conferma di morte dovuta ad una malattia infettiva diffusiva compresa nell'apposito elenco pubblicato dal Ministero della Sanità (DM del 15/12/90) è necessario che gli operatori sanitari, nel caso di manipolazione del cadavere, indossino i dispositivi di protezione individuale idonei (DPI) e adottino tutte le misure di sicurezza al fine di evitare la contaminazione e la diffusione di eventuali agenti patogeni. I DPI dopo l'uso, devono essere smaltiti nei contenitori per rifiuti a rischio infettivo.

Tutte le manipolazioni della salma non necessarie devono essere evitate, così come qualsiasi contatto con la salma da parte di congiunti.

Inoltre, l'ambiente che ha accolto la salma della persona con sospetto di malattia infettiva deve essere deterso e disinfettato.

Gli addetti alle camere mortuarie che prendono in consegna la salma su chiamata degli operatori sanitari, indossano anch'essi i DPI e, salvo diverse indicazioni, come indicato dall'art. 18 del D.P.R. 10 settembre 1990



n. 285, il cadavere, trascorso il periodo di osservazione, deve essere deposto nella cassa con gli indumenti di cui è rivestito ed avvolto in un lenzuolo imbevuto di soluzione disinfettante.

11. Prodotti abortivi e feti

I casi che si possono presentare sono:

1. Feti di meno di 20 settimane complete di gestazione (morti fetali precoci)
2. Feti da 20 settimane complete a meno di 28 settimane di gestazione (morti fetali intermedie)
3. Feti di oltre 28 settimane complete di gestazione (morti fetali tardive)

Nella tabella seguente è indicata la documentazione richiesta nei diversi casi e gli obblighi rispetto al seppellimento

Settimane di gestazione	Seppellimento/Cremazione	Documenti necessari
< 20	facoltativo su richiesta dei genitori	<ul style="list-style-type: none">➤ Comunicazione di decesso➤ Autorizzazione al seppellimento (se richiesto)
≥ 20 - < 28 Nato morto	obbligatorio	<ul style="list-style-type: none">➤ Comunicazione di decesso➤ Autorizzazione al seppellimento
≥ 20 - < 28 Nato vivo e poi morto	obbligatorio	<ul style="list-style-type: none">➤ Comunicazione di decesso➤ Attestazione (dichiarazione) di nascita➤ Scheda ISTAT del 1° anno di vita➤ Certificato necroscopico
≥ 28 Nato morto	obbligatorio	<ul style="list-style-type: none">➤ Comunicazione di decesso➤ Attestazione (dichiarazione) di nascita➤ Autorizzazione al seppellimento
≥ 28 Nato vivo e poi morto	obbligatorio	<ul style="list-style-type: none">➤ Comunicazione di decesso➤ Attestazione (dichiarazione) di nascita➤ Scheda ISTAT del 1° anno di vita➤ Certificato necroscopico
note	La compilazione dei suddetti documenti compete al servizio di Ostetricia e Ginecologia, tranne che per la scheda ISTAT ed il certificato necroscopico la cui compilazione compete al Pediatra	



12. Arti e parti anatomiche riconoscibili

Costituiscono parti anatomiche riconoscibili gli arti (inferiori, superiori, o parti riconoscibili di essi), di persona cui sono stati amputati.

La persona amputata può chiedere che la parte anatomica riconoscibile venga tumulata, inumata o cremata con diverse modalità.

Per il conferimento fare riferimento alla tabella seguente.

<i>Arti e parti anatomiche riconoscibili</i>	
Modalità	Conferimento
<p>In caso di amputazione di arto, la S.C. che effettua l'intervento deve far compilare al paziente (o, nel caso fosse impossibilitato, ad un parente) il modulo per il consenso alla tumulazione o inumazione o alla cremazione.</p> <p>Le parti anatomiche riconoscibili sono adeguatamente confezionate e chiuse (sacco rifiuti urbani - traversa salva-letto).</p> <p>Applicare una etichetta adesiva con nome e cognome del paziente, reparto di provenienza, data della procedura chirurgica, identificazione della parte anatomica.</p> <p>Il personale addetto alle Camere Mortuarie provvede all'inserimento delle parti anatomiche riconoscibili nelle apposite cassette fornite dalle Imprese di Onoranze funebri</p>	<ul style="list-style-type: none">• Le parti anatomiche riconoscibili vengono ritirate dal personale delle Camere Mortuarie, accompagnate dal modulo di consenso informato; tale documento dovrà esplicitare la richiesta da parte dello stesso paziente alla cremazione, all'inumazione o alla tumulazione nel qual caso gli oneri funerari sono a carico del paziente.• Nel caso invece il paziente disponga, con regolare firma sul modulo del consenso informato, la "cessione" della parte anatomica all'ASL, gli oneri funerari sono a carico dell'Azienda ASL.



13. Vigilanza

La Direzione Sanitaria Ospedaliera sorveglia sull'applicazione della procedura, controlla periodicamente la corretta tenuta dei registri dell'obitorio, verifica le modalità di accesso agli obitori e ne propone eventualmente le opportune modifiche, sorveglia il rispetto del protocollo di comportamento degli operatori interessati.

Gli addetti alle Camere Mortuarie aggiornano periodicamente l'elenco delle imprese di onoranze funebri della Provincia di Torino.

La frequenza di accesso agli obitori da parte delle diverse imprese funebri, verrà periodicamente analizzata e,

- ❖ se la frequenza è compresa tra 0% e 20% del totale degli accessi, non è previsto nessun controllo da parte della Direzione sanitaria;
- ❖ se la frequenza è compresa tra 20% e 30%, del totale degli accessi, è previsto il controllo e la sorveglianza da parte della Direzione sanitaria;
- ❖ se la frequenza è maggiore del 30% del totale degli accessi, è previsto il controllo diretto ed avviata un'indagine interna da parte della Direzione Sanitaria

14. Infrazioni e Provvedimenti

Le infrazioni al presente Regolamento 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 al presente Regolamento è tenuto a comunicarle per iscritto alla Direzione Medica di Presidio, per i necessari provvedimenti.



A.S.L. TO4

*Azienda Sanitaria Locale
di Ciriè, Chivasso e Ivrea*

**REGOLAMENTO
DI POLIZIA MORTUARIA
OSPEDALI ASL TO4**

Pagina di
18/23

12. ALLEGATI

1. Modello di dichiarazione di morte o avviso di morte
2. Modello ISTAT
3. Certificato Necroscopico
4. Modulo per trasporto salma durante il periodo di osservazione
5. Certificato richiesto in caso di Cremazione



PRESIDIO OSPEDALIERO DI _____ REPARTO _____

All'Ufficiale dello Stato Civile

Comune di _____

DICHIARAZIONE DI MORTE (AVVISO DI MORTE)

Si comunica che il/la signor/a

Nato/a nel Comune di _____ il _____

residente nel Comune di _____

è deceduto in questo Ospedale alle ore _____ del giorno _____

E' stato eseguito tanatogramma (ECG non inferiore a 20 min.) SI NO

La salma è a disposizione dell'Autorità Giudiziaria SI NO

E' stato richiesto riscontro diagnostico SI * NO

Data _____

Il Medico che ha constatato il decesso

*Si allegano:
il certificato necroscopico
la scheda ISTAT*

***In caso di risposta affermativa compilare la parte sottostante:**

Il sottoscritto _____

in qualità di Familiare (specificare) _____

altro soggetto avente titolo (specificare) _____

Dichiaro di essere stato informato dal Dott. _____
della possibilità di disporre la presenza di un medico di fiducia nel corso dell'esecuzione del
riscontro diagnostico.

Firma

Firma del medico

Allegato 1



REGOLAMENTO DI POLIZIA MORTUARIA OSPEDALI ASL TO4

Istat
ISTITUTO NAZIONALE DI STATISTICA
SCHEDA DI MORTE OLTRE IL 1° ANNO DI VITA

ATTENZIONE SCHEDA UNIFICATA: INDICARE IL SESSO
Per una corretta compilazione leggere le ISTRUZIONI SUL RETRO della scheda
SCRIVERE IN STAMPATELLO

ATTENZIONE SCHEDA UNIFICATA: INDICARE IL SESSO
SESTO MODELLO 1008 - Rev. 2012
COPIA PER L'ISTAT

<p>PARTI A - A CURA DEL MEDICO</p> <p>1. Lungo cui deceduto:</p> <p>Indirizzo: _____</p> <p>Via di consegna (pubb. assistito): _____</p> <p>Spazio per il titolo di riconoscimento: _____</p> <p>2. Stato di partenza della dimora negli ultimi 12 mesi di vita:</p> <p>Residenza abituale: _____</p> <p>3. Parte I Stato di salute del deceduto, lesioni o avvenimenti che lo condurranno direttamente alla morte (in presenza di più lesioni o lesioni in più fasi):</p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p> <p>4. Parte II Altri stati morali rilevanti (traumi, infarto, ecc.) (in presenza di più stati morali rilevanti):</p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>5. Cause di morte da traumatismi e lesioni o altri stati morali rilevanti</p> <p>6. Morte da traumi o lesioni o altri stati morali rilevanti</p> <p>7. Cause di morte da traumi o lesioni o altri stati morali rilevanti</p> <p>8. Cause di morte da traumi o lesioni o altri stati morali rilevanti</p> <p>9. Cause di morte da traumi o lesioni o altri stati morali rilevanti</p> <p>10. Cause di morte da traumi o lesioni o altri stati morali rilevanti</p> <p>11. Cause di morte da traumi o lesioni o altri stati morali rilevanti</p> <p>12. Cause di morte da traumi o lesioni o altri stati morali rilevanti</p> <p>13. Cause di morte da traumi o lesioni o altri stati morali rilevanti</p> <p>14. Cause di morte da traumi o lesioni o altri stati morali rilevanti</p> <p>15. Cause di morte da traumi o lesioni o altri stati morali rilevanti</p> <p>16. Cause di morte da traumi o lesioni o altri stati morali rilevanti</p> <p>17. Cause di morte da traumi o lesioni o altri stati morali rilevanti</p> <p>18. Cause di morte da traumi o lesioni o altri stati morali rilevanti</p> <p>19. Cause di morte da traumi o lesioni o altri stati morali rilevanti</p> <p>20. Cause di morte da traumi o lesioni o altri stati morali rilevanti</p>	<p>PARTI B - A CURA DELL'UFFICIALE DI STATO CIVILE (cittadino ed eventualmente coniuge o coniuge o coesistente)</p> <p>MASCHIO <input type="checkbox"/> FEMMINA <input type="checkbox"/></p> <p>2. Sesso del deceduto</p> <p>3. Stato civile</p> <p>4. Professione</p> <p>5. Religione</p> <p>6. Nazionalità</p> <p>7. Luogo di nascita</p> <p>8. Data di nascita</p> <p>9. Data di morte</p> <p>10. Data di morte</p> <p>11. Data di morte</p> <p>12. Data di morte</p> <p>13. Data di morte</p> <p>14. Data di morte</p> <p>15. Data di morte</p> <p>16. Data di morte</p> <p>17. Data di morte</p> <p>18. Data di morte</p> <p>19. Data di morte</p> <p>20. Data di morte</p> <p>21. Data di morte</p> <p>22. Data di morte</p> <p>23. Data di morte</p> <p>24. Data di morte</p> <p>25. Data di morte</p> <p>26. Data di morte</p> <p>27. Data di morte</p> <p>28. Data di morte</p> <p>29. Data di morte</p> <p>30. Data di morte</p> <p>31. Data di morte</p> <p>32. Data di morte</p> <p>33. Data di morte</p> <p>34. Data di morte</p> <p>35. Data di morte</p> <p>36. Data di morte</p> <p>37. Data di morte</p> <p>38. Data di morte</p> <p>39. Data di morte</p> <p>40. Data di morte</p> <p>41. Data di morte</p> <p>42. Data di morte</p> <p>43. Data di morte</p> <p>44. Data di morte</p> <p>45. Data di morte</p> <p>46. Data di morte</p> <p>47. Data di morte</p> <p>48. Data di morte</p> <p>49. Data di morte</p> <p>50. Data di morte</p> <p>51. Data di morte</p> <p>52. Data di morte</p> <p>53. Data di morte</p> <p>54. Data di morte</p> <p>55. Data di morte</p> <p>56. Data di morte</p> <p>57. Data di morte</p> <p>58. Data di morte</p> <p>59. Data di morte</p> <p>60. Data di morte</p> <p>61. Data di morte</p> <p>62. Data di morte</p> <p>63. Data di morte</p> <p>64. Data di morte</p> <p>65. Data di morte</p> <p>66. Data di morte</p> <p>67. Data di morte</p> <p>68. Data di morte</p> <p>69. Data di morte</p> <p>70. Data di morte</p> <p>71. Data di morte</p> <p>72. Data di morte</p> <p>73. Data di morte</p> <p>74. Data di morte</p> <p>75. Data di morte</p> <p>76. Data di morte</p> <p>77. Data di morte</p> <p>78. Data di morte</p> <p>79. Data di morte</p> <p>80. Data di morte</p> <p>81. Data di morte</p> <p>82. Data di morte</p> <p>83. Data di morte</p> <p>84. Data di morte</p> <p>85. Data di morte</p> <p>86. Data di morte</p> <p>87. Data di morte</p> <p>88. Data di morte</p> <p>89. Data di morte</p> <p>90. Data di morte</p> <p>91. Data di morte</p> <p>92. Data di morte</p> <p>93. Data di morte</p> <p>94. Data di morte</p> <p>95. Data di morte</p> <p>96. Data di morte</p> <p>97. Data di morte</p> <p>98. Data di morte</p> <p>99. Data di morte</p> <p>100. Data di morte</p>
---	---



CERTIFICATO NECROSCOPICO

(rilasciato ex art. 74 DPR 396 del 03/11/2000. Ordinamento di stato civile e art. 4 del Regolamento di Polizia Mortuaria approvato con DPR 285 del 10/09/1990)

Io sottoscritto/a dr. _____ in qualità di Medico Necroscopo, certifico di aver visitato alle ore ____ del giorno ____/____/____ presso il Reparto di _____ del Presidio Ospedaliero di _____,

la salma di _____

data di nascita ____/____/____ luogo di nascita _____

abitante in _____ indirizzo _____

e di averne accertato la realtà della morte:

- attraverso il rilievo di segni tanatologici obiettivi
- anche mediante la registrazione continua di ECG non inferiore a 20 minuti (D.P.R. 285/90, DM11/4/2008)

Da quanto riferitomi e dalla documentazione sanitaria esaminata, risulta:

- essere deceduto/a alle ore _____ del giorno ____/____/____

Per quanto a me noto, può pertanto essere chiuso/a in cassa:

- senza ulteriore osservazione dopo 24 ore dal decesso dopo 48 ore dal decesso
(in caso di morte improvvisa)
- solo dopo nulla osta dell' autorità Giudiziaria
- Cadavere portatore di pacemaker si no

_____, li ____/____/____

IL MEDICO NECROSCOPO

(firma per esteso e timbro stampatello)

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO DI STATO CIVILE

Visto: si inserisce nel volume degli allegati atti di morte per l'anno _____ al n° _____ P. II S. B.

_____, li ____/____/____

L'UFFICIALE DI STATO CIVILE

Allegato 3



A.S.L. TO4

Azienda Sanitaria Locale
di Ciriè, Chivasso e Ivrea

**REGOLAMENTO
DI POLIZIA MORTUARIA
OSPEDALI ASL TO4**

Pagina di
22/23

MODULO PER IL TRASPORTO SALMA DURANTE IL PERIODO DI OSSERVAZIONE

All'Ufficio di Stato civile del Comune di.....

E di.....

Il/la sottoscritto/a, medico chirurgo, Dott/ssa.....

Dipendente/Convenzionato con l'ASL/AO di.....

Direttore sanitario della Struttura.....

DICHIARA CHE

Il signor/a.....

Nato/a a.....ilcittadino.....

Residente/Domiciliato a.....

Stato civile.....

E' deceduto/a il giorno.....alle ore.....

Presso.....

E che la salma può essere trasportata, senza pregiudizio per la salute pubblica, per la prosecuzione del periodo di osservazione, presso:

- deposito di osservazione comunale sito a.....
- presso struttura per il commiato sita nel Comune di.....
- struttura sanitaria denominata.....
- Abitazione sita nel Comune di.....

Luogo....., li.....

IL MEDICO (Timbro e firma)

Il sottoscritto/a.....nella sua qualità di titolare/responsabile

dell'Impresa funebre.....con sede a

Autorizzazione n.....rilasciata dal Comune di.....

VISTA la richiesta effettuata dall'avente titolo sig/a.....

In qualità didi trasferimento della salma come sopra generalizzata,

DICHIARA

che il trasporto avverrà in dataalle ore.....a mezzo di auto funebre targata.....condotta dal sig/a.....

che il trasporto della salma suddetta è effettuato conformemente alle prescrizioni previste dal Regolamento regionale 8 agosto 2012, n. 7/R, con salma posta in contenitore non sigillato

che durante il periodo di osservazione il cadavere sarà posto nelle condizioni che non ostacolino eventuali manifestazioni di vita.

Luogo....., li.....

Il Dichiarante

Il sottoscritto.....nella sua qualità di responsabile della struttura.....sita in

Dichiara di ricevere la salma sopra indicata il giorno.....alle ore.....

L'addetto al trasporto

.....

Allegato 4



A norma dell'art. 4° comma dell'art. 79 –D.P.R. del 10.09.90, n. 285, presa visione della documentazione sanitaria relativa al decesso di

.....

Nato a _____ il _____

si attesta

che si può escludere il sospetto di morte dovuto a reato.

La salma è non è portatore di protesi elettroalimentata (pacemaker cardiaco)

Data _____

In fede Dott. _____

(timbro e firma)

(certificato da rilasciare in caso di richiesta di Cremazione)

Allegato 5