

Linee guida di medicina necroscopica e di polizia mortuaria ATS Brescia, ASST Spedali Civili di Brescia, ASST Garda, ASST Franciacorta

1) CONSTATAZIONE DI DECESSO

Può essere redatta solo da personale medico, per il quale non è richiesta alcuna qualifica specifica. Deve essere eseguita il prima possibile, tenuto conto che dall'ora della morte decorrono le 24 ore entro cui deve essere compilata la scheda ISTAT.

Le imprese di Onoranze Funebri sono autorizzate all'effettuazione di tutte le attività di competenza (vestizione, collocazione in bara) solo dopo l'avvenuta constatazione di decesso da parte del medico; l'applicazione di sistemi refrigeranti può avvenire solo dopo l'accertamento della morte da parte del medico necroscopo e comunque non prima che siano trascorse 24 ore dal decesso (salvo diverse disposizioni del medico necroscopo).

a) Decesso extraospedaliero: eseguita di preferenza dal Medico di Medicina Generale (negli orari di servizio) o dal Medico di Continuità Assistenziale (nei competenti giorni ed orari), nonché dal personale medico del SSUEm qualora intervenuto. Se viene richiesta dalla Autorità Giudiziaria, si seguiranno le indicazioni della relativa procedura operativa.

b) Decesso in struttura ospedaliera o RSA: eseguita dal personale medico della struttura.

La constatazione di decesso non deve essere confusa con la "**dichiarazione di morte**" (o "avviso di morte"). a) **decesso a domicilio:** viene redatta dal congiunto o da persona convivente con il defunto o da loro delegati o, in mancanza, da persone informate del fatto; b) **decesso in ospedale, casa di cura o di riposo, clinica o altra struttura:** viene redatta dal direttore sanitario o da un suo delegato (in tal caso coincide con la "relazione di morte"). La dichiarazione di morte deve essere indirizzata all'Ufficiale di stato civile del Comune dove è avvenuto il decesso.

2) SCHEDA ISTAT

Deve essere compilata entro 24 ore dalla constatazione di decesso. In caso di cadavere sottoposto ad esame autoptico, la scheda viene redatta dal medico che ha eseguito l'esame autoptico.

a) Decesso extraospedaliero: redatta di preferenza dal Medico di Medicina Generale (negli orari di servizio) o dal Medico di Continuità Assistenziale (nei competenti giorni ed orari). Qualsiasi medico, in qualità di curante, anche se non MMG del defunto, può redigerla. In caso di decesso senza assistenza medica, la scheda ISTAT viene compilata dal medico necroscopo.

b) Decesso in struttura ospedaliera o RSA: redatta dal personale medico della struttura.

3) ACCERTAMENTO DI DECESSO (VISITA NECROSCOPICA)

La visita necroscopica con redazione del relativo certificato necroscopico deve essere eseguita entro 24 ore dal decesso; se il decesso è avvenuto nei giorni festivi, l'accertamento è effettuato entro le ore 8:00 del primo giorno feriale successivo e comunque non oltre 48 ore dal decesso.

a) Decesso extraospedaliero: redatto da medici incaricati di funzioni di medico necroscopo dalla Direzione Sanitaria Aziendale, secondo le modalità operative previste dalle singole ASST.

b) Decesso in struttura ospedaliera o RSA: redatto da medici della Direzione Sanitaria Aziendale (o suoi delegati).

Nei casi di decesso extraospedaliero, compete al medico necroscopo la richiesta di eventuale riscontro diagnostico al fine di accertare la causa del decesso, secondo le modalità operative previste dalle singole ASST.

4) TRASPORTO DELLE SALME A FERETRO APERTO

Nell'ambito del territorio della Regione Lombardia è possibile effettuare il trasporto di salme a feretro aperto dai luoghi di decesso verso il domicilio e viceversa, laddove si completerà il periodo di osservazione. Si precisa che non è possibile trasportare le salme dalle abitazioni e dalle strutture sanitarie di ricovero e cura alle sale mortuarie delle RSA, tranne nel caso di defunti già residenti o domiciliati nella RSA stessa.

Si ricorda che il trasporto deve avvenire in condizioni tali da non ostacolare eventuali manifestazioni di vita ed esclusivamente tramite carro o furgone funebre (chiuso) munito dell'apposito libretto ex art. 37 c. 3 del RR 6/04 ed immatricolato come tale; nel caso di carro funebre deve essere preclusa la visione dall'esterno della salma.

Nelle strutture sanitarie e nelle RSA le imprese di Onoranze Funebri devono prendere in carico la salma, per i successivi adempimenti, esclusivamente presso la camera mortuaria della struttura stessa, essendo vietato accedere direttamente al reparto di degenza.

Il trasporto della salma deve avvenire previa compilazione del modulo regionale di trasporto salma (il modulo deve essere redatto dal medico curante o comunque appartenente al Servizio Sanitario Nazionale).

Il trasporto deve essere preventivamente comunicato via fax a cura dell'Impresa di Onoranze Funebri che eseguirà il trasporto a: comune di decesso; comune di destinazione; ATS di partenza ed ATS di arrivo.

Documentazione da allegare al trasporto:

a) decesso a domicilio: scheda ISTAT e modulo regionale di trasporto salma.

La visita necroscopica sarà eseguita dal medico necroscopo territoriale, competente per il luogo in cui terminerà il periodo di osservazione. Qualora la salma venga trasportata nell'obitorio di una struttura ospedaliera, avendo in tali casi l'obitorio una mera funzione di deposito osservazionale, la visita necroscopica sarà eseguita dal medico necroscopo del territorio.

b) decesso in struttura ospedaliera o RSA: scheda ISTAT, relazione di morte e modulo regionale di trasporto salma (redatti a cura del personale medico della struttura).

La visita necroscopica sarà eseguita dal medico necroscopo territoriale, competente per il luogo in cui terminerà il periodo di osservazione. Fa eccezione il deceduto sottoposto ad accertamento della realtà della morte (ad es. donatore di cornee o donatore multiorgano); in tali casi il certificato necroscopico verrà redatto dal medico necroscopo della struttura ospedaliera.

5. LA CHIUSURA DEL FERETRO

La chiusura del feretro e relativo confezionamento sono soggetti alle norme di cui All. 3 del Regolamento Regionale n. 6/04.

Si utilizzano diverse categorie di feretri:

§ Feretro per inumazione: di legno (o materiale biodegradabile, tipo cellulosa, come da autorizzazione ministeriale esplicita) rivestito all'interno, sul fondo e per 20 cm sui lati, da strato di materiale biodegradabile con funzione di contenimento provvisorio dei liquidi cadaverici e con introduzione di materiale assorbente biodegradabile.

§ Feretro in tumulazione: doppia cassa, di cui quella esterna di legno di 20 mm di spessore e quella interna di zinco. Tale feretro è utilizzato anche per il trasporto fuori comune o per il trasporto all'estero.

§ Feretro per incenerimento: come per inumazione.

A chiusura avvenuta, sul feretro devono essere apposti:

- targhetta con nome, cognome, data di nascita e di morte del defunto;
- sigillo recante l'identificativo della ditta che ha compiuto le operazioni di chiusura;
- sigillo della ditta costruttrice del feretro.

Il feretro deve essere accompagnato per la successiva riposizione in cimitero o per il trattamento di incenerimento da:

- permesso al seppellimento o alla cremazione rilasciato dal comune;
- permesso di trasporto verso il cimitero o il tempio di cremazione anche fuori comune, rilasciato dal comune di decesso;
- verbale di chiusura del feretro redatto dalla ditta autorizzata alle attività funebri.

6. TRASPORTO DI CADAVERI ALL'ESTERO

Il trasporto dei cadaveri all'estero è soggetto ad una particolare disciplina che deve tenere conto anche delle esigenze amministrative dei Paesi di destinazione.

Oltre al nulla-osta della nazione dove è diretto, rilasciato dall'Autorità Consolare competente e di eventuale nulla-osta della Autorità Giudiziaria, il deceduto deve essere munito del passaporto mortuario rilasciato dal Sindaco del Comune dove l'evento è occorso.

Si riconoscono due tipologie di passaporto mortuario;

- a) una per i cittadini residenti nei Paesi aderenti alla Convenzione di Berlino del 1937;
- b) l'altra per i residenti nei Paesi non aderenti.

I due passaporti differiscono solo per l'obbligo d'indicare, nei non aderenti, la causa di morte. Per il rilascio del passaporto, il Sindaco necessita di una certificazione sanitaria, redatta dalla ATS su modello apposito differente a seconda delle due citate tipologie. Accompagna tale modulo, copia del verbale di chiusura del feretro redatto anch'esso dal personale della predetta ATS. Si ricorda che per i trasporti di cadavere all'estero è obbligatorio il trattamento conservativo, che deve essere effettuato dall'operatore incaricato e del quale deve essere fatta menzione nella documentazione accompagnatoria del cadavere.

7. TRATTAMENTO DI PARTI ANATOMICHE

Le parti anatomiche riconoscibili (arti in particolare) devono essere conferiti al cimitero del Comune dove si è verificato l'evento, in cassette singole biodegradabili con documentazione accompagnatoria di riconoscimento rilasciata dall'ASST territorialmente competente su richiesta dell'Istituto dove sono stati prodotti. Il trattamento finale è deciso dal Comune. È consentito comunque al legittimo proprietario di fare richiesta esplicita all'Ente che ha prodotto ed all'ASST per l'eventuale seppellimento, tumulazione o incenerimento individuale.

Le parti anatomiche non riconoscibili sono trattate come rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo.

8. TRATTAMENTO DI NATI MORTI, FETI E PRODOTTI ABORTIVI

Il compimento della 28° settimana di gestazione rappresenta la discriminante oltre la quale il soggetto, che non abbia compiuto atti respiratori, diviene, ai fini del suo trattamento post mortem, competenza del Comune che rilascia autorizzazione al trasporto ed alla sepoltura. Prima del compimento della 28° settimana la competenza per tali autorizzazioni è dell'ATS, con onere a carico della Struttura dove l'evento si è verificato. In questo caso i resti sono identificati e trattati singolarmente, chiusi in cassetta singola di materiale biodegradabile per inumazione ed incenerimento ed in doppio contenitore per tumulazione. I genitori possono chiedere che i prodotti al di sotto della predetta 28° settimana di gestazione siano sepolti con esequie singole.

9. ESUMAZIONI ED ESTUMULAZIONI

Le esumazioni ed estumulazioni ordinarie si eseguono trascorso il periodo regolamentare fissato dal comune sulla scorta della Legge Regionale. Le esumazioni e le estumulazioni straordinarie sono disposte:

- dall'Autorità Giudiziaria;
- per l'avvio all'incenerimento;
- per il trasporto ad altra sepoltura.

La presenza di personale ATS non è di norma richiesto in nessun caso. È solo richiesta, qualora si rendano necessarie < particolari misure precauzionali, di natura igienico sanitaria >.

10. SANIFICAZIONE E DISINFEZIONE DEGLI AUTOMEZZI ADIBITI AL TRASPORTO FUNEBRE

Gli automezzi adibiti al trasporto funebre (pertanto immatricolati come tali ed in possesso del libretto di idoneità, da controllarsi annualmente) devono periodicamente, in rapporto a frequenza e tipologia di utilizzo, essere sanificati ed eventualmente disinfettati, come previsto dall'art. 37 del Reg. Regionale 6/04. Qualora l'Impresa non disponga di strutture proprie per tali trattamenti (strutture da verificarsi a cura dell'ATS per gli aspetti funzionali), può essere accettato l'utilizzo di ditte esterne specializzate. In tal caso l'Impresa dovrà essere in possesso di contratto con la Ditta per il lavaggio/sanificazione, con indicazione dei prodotti impiegati; parimenti per la disinfezione, in carenza di strutture proprie, si potrà accettare il convenzionamento con ditte specializzate: anche in quest'ultimo caso, dal contratto o da dichiarazione allegata, dovrà risultare la tipologia di prodotti impiegati e le loro modalità di utilizzo. L'ATS esercita su tali attività funzioni di controllo e verifica.

Novembre 2017