

REGOLAMENTO DI MEDICINA NECROSCOPICA : Innovazioni delle norme in materia di medicina necroscopica - Legge Regionale n° 4 del 25/02/2010 – Attuazione di Regolamento Polizia Mortuaria dei Presidi Ospedalieri dell'ASL BAT – Attività medico-legali.

REGOLAMENTO

I compiti e le funzioni esecutive e di controllo delle attività medico-legali di medicina necroscopica all'interno della struttura ospedaliera, ivi compreso, là dove previsto, l'esecuzione di trattamenti conservativi o l'esecuzione di riscontri diagnostici, sono sotto la competenza della Direzione Sanitaria di Presidio ai sensi dell'art. 8 della L.R. n° 34 del 15/12/2008.

La norma regionale introdotta “supera il concetto della intrasportabilità del defunto prima della visita necroscopica ovvero di accertamento della realtà della morte”, secondo quanto indicato dall'art. 10 della L.R. n. 34 del 15/12/2008 e successive integrazioni della L.R. n. 4 del 25/02/2010.

Pertanto, si possono determinare diverse fattispecie che richiedono, oltre a precisi adempimenti, anche una attenta valutazione delle procedure autorizzatorie.

I trasporti dei defunti dal luogo del decesso, e nella fattispecie Presidio Ospedaliero, possono essere classificati in due diverse tipologie: 1- trasporti extra-regionali, 2- trasporti intra-regionali.

1. Per i trasporti extra-regionali la procedura non è modificata, nel senso che il defunto può essere trasportato, solo dopo compilazione del certificato di constatazione del di decesso e della scheda ISTAT da parte del medico della U.O. e successiva comunicazione alla Direzione Sanitaria e accertamento necroscopico da parte del Direttore Sanitario o di un suo delegato ed autorizzazione dell'Ufficiale di Stato Civile, trascorso il previsto tempo di osservazione e previo trattamento conservativo ove previsto.
2. Per i trasporti intra-regionali, la norma introdotta dalla L.R. n. 4 del 25/02/2010, ha determinato la possibilità di trasportare il defunto (salma) anche al di fuori dei classici tempi osservazionali, su richiesta dei familiari o degli aventi diritto. In questo caso la procedura è completamente cambiata.

Con i sotto indicati termini deve intendersi:

- a) Salma: il corpo umano rimasto privo delle funzioni vitali, prima dell'accertamento della realtà della morte ai sensi del comma 3 art. 1 della L.R. n° 34 del 15/12/08.
- b) Cadavere: la salma dopo l'esecuzione dell'accertamento della realtà morte con le procedure di seguito indicate ai sensi del comma 3 art. 1 della L.R. n° 34 del 15/12/08.
- c) Attività necroscopica e di polizia mortuaria: tutte le prestazioni rese in via obbligatoria dalla struttura sanitaria relative alla medicina necroscopica e delle relative prestazioni autorizzatorie ai sensi del comma 2 art. 1 della L.R. n° 34 del 15/12/08.
- d) Esercenti attività funebre: i dipendenti e/o i titolari di Agenzie Onoranze Funebri, che risultano muniti di regolare autorizzazione comunale e sanitaria.

autorizzati all'accesso nelle camere mortuarie/obitori, previa sottoscrizione di apposito registro di ingresso. Questi possono effettuare trattamenti di tanatoestetica e tanatomorfia, eccezion fatta allorché la salma sia a disposizione della A.G. o ricorrano malattie infettive acute e contagiose o siano stati somministrati in vita isotopi radioattivi.

- e) **Trasferimento di salma e/o cadavere:** lo spostamento della salma, all'interno della struttura ospedaliera; da non confondersi con il trasporto al di fuori della struttura ospedaliera, che segue invece un iter differente, ai sensi dell'art. 10 pag. 4 della nota esplicativa dell'Assessorato Politiche della Salute Regione Puglia prot. n° 24/10564/ATP/1 del 07/08/2009.
- f) **Addetti al trasferimento di salma e/o cadavere:** personale dipendente (ausiliari – OTA – OSS) in servizio presso la U.O. dove si è verificato il decesso dell'individuo per il trasferimento della salma. Ricordiamo che secondo quanto indicato dal riferimento normativo di cui al punto d), il trasferimento della salma non può essere ad alcun titolo effettuato da personale che in una qualche maniera risulta ricollegabile ai soggetti esercenti l'attività funebre.
- j) **Valutazione degli eventuali fenomeni di vita residua:** seppur estremamente sporadici e rari, i fenomeni di vita residua costituiscono elementi da non misconoscere ai fini della condizione di morte apparente, peraltro situazione ben nota in particolari condizioni cliniche. L'apprezzamento e al contrario l'esclusione dei fenomeni di vita residua deve essere obbligatoriamente posta in essere in tutte quelle morti non sopravvenute per devastazione anatomica (maciullamento e decapitazione). Al fine di poter verificare e valutare con criterio scientifico tali eventi, seppur rari, è possibile utilizzare quanto indicato dalla normativa vigente in tema di "realtà della morte". La realtà della morte e quindi l'esclusione di fenomeni di vita residua è attuabile facendo ricorso ai sensi dell'art. 8 del D.P.R. n° 258 del 10/09/90, integrato dalla Circolare Ministero Sanità n° 24 del 24/06/1993, alla registrazione ECG continua a uno – tre canali, a bassa velocità di scorrimento, ininterrottamente per 20 minuti.
- k) **Accertamento della realtà della morte:** la realtà della morte può essere accertata oltre che attraverso gli usuali segni tanatodiagnostici, anche strumentalmente con registrazione ECG per almeno 20 minuti, dal medico necroscopo.
- o) **Trattamento conservativo:** Per trattamento conservativo si intende introduzione in cavità toracica ed addominale di formalina al 10% mediante siringhe pre-riempite adatte allo scopo allorché il defunto deve essere trasferito. Il trattamento conservativo, come previsto dall'articolo 32 del D.P.R. 285/1990 non si applica – in base alle nuove normative - per il trasporto del cadavere nell'ambito del territorio regionale, anche nei periodi previsti. Il medesimo trattamento nelle modalità previste dal medesimo articolo del D.P.R. 285/1990, è invece obbligatorio per i trasporti fuori regione o all'estero.

PROCEDURE ATTUATIVE

Si indicano di seguito nello specifico le varie situazioni che di volta in volta possono rappresentarsi al medico di reparto e quali devono essere gli adempimenti consequenziali.

A) Intrasportabilità assoluta della salma nell'ambito regionale

Il trasporto della salma – all'interno dell'ambito regionale - non è possibile nei casi in cui vi siano i seguenti impedimenti:

- a) impedimenti di carattere giudiziario
- b) pregiudizio per la salute e l'igiene pubblica (portatore di radioattività, malattie infettive contagiose).

B) Trasporto di salma al di fuori del territorio regionale o nazionale.

Non è consentita assolutamente prima del periodo di osservazione e accertamento necroscopico, il trasporto della salma, **anche se vi è richiesta di un familiare.**

La procedura autorizzatoria non è cambiata; il medico di reparto deve ribadire, in caso di eventuale richiesta di trasporto, il diniego perché è indispensabile l'assolvimento dell'osservazione post-mortem.

C) Trasporto di salma nell'ambito della regione (art. 10 L.R. n° 4 del 25/02/2010)

Il trasporto della salma può avvenire su richiesta formale degli aventi diritto (familiari del defunto), di una persona convivente con il defunto o di un soggetto da loro delegato.

Nel caso si tratti di richiesta da parte di soggetto delegato degli aventi diritto è indispensabile che vi sia un regolare atto di delega con allegata copia del documento di riconoscimento del delegato.

Tali disposizioni – ovvero il trasporto della salma dal luogo ove si trova al momento del decesso (Ospedale) presso l'abitazione privata – luoghi di culto o strutture di commiato (appositamente autorizzate) – si applicano esclusivamente al trasporto in un Comune compreso nell'intero territorio regionale della Puglia.

Nei luoghi dove viene trasportata la salma si porta a termine il periodo osservazionale post-mortem da parte del medico necroscopo del luogo secondo il DPR 285/1990.

Il trasporto della salma deve avvenire entro le 24 ore dal decesso e per effettuarlo non occorre alcuna autorizzazione da parte del Comune dove è avvenuto il decesso; infatti, in questi casi è sufficiente apposita certificazione rilasciata dal medico dipendente dell'Ospedale intervenuto in caso di decesso.

Si distinguono pertanto: a) adempimenti del medico della U.O. – b) adempimenti della Direzione Sanitaria di Presidio

a) Medico U.O. Ospedaliera



Il **medico della U.O.** intervenuto alla constatazione del decesso, dovrà – sempre se espressamente richiesto dagli aventi diritto o titolo (delega)– della cui identità dovrà sempre accertarsi – adoterà i seguenti atti :

- 1° - Acquisire la richiesta degli aventi diritto al trasporto della salma - prima del periodo di osservazione e dell'accertamento della morte (a norma del comma 2 art. 10 L.R. 15/12/08) - secondo l'**allegato 1**, verificando i prerequisiti sulla possibilità autorizzatoria del trasporto della salma
- 2° - Compilare la scheda ISTAT ed il modulo per la certificazione medica secondo l'**allegato 2**, valido per il trasporto su tutto il territorio regionale che attesta l'esclusione del sospetto che la morte sia dovuta a reato e che il trasporto possa avvenire senza pregiudizio della salute pubblica

b) Direzione Sanitaria di Presidio



La **Direzione Sanitaria di Presidio**, acquisiti dal medico della U.O. gli atti di cui ai punti 1° e 2°, darà seguito a:

- 1° - Acquisire l'istanza al trasporto da parte dell'Impresa Funebre, secondo quanto riportato nell'**allegato 3**.

La Direzione Sanitaria di Presidio, acquisita tale documentazione in copia, provvederà a registrare su apposito registro l'uscita della salma, previa attribuzione di un numero cronologico.

L'incaricato al trasporto, acquisita preventivamente la disponibilità a ricevere la salma da parte del responsabile della struttura ricevente (di cui all'art. 17 della L.R. n. 34/2008), prima del trasporto della salma è tenuto a dare comunicazione preventiva al Comune ove è avvenuto il decesso, trasmettendo scheda ISTAT e copia della certificazione medica.

Il responsabile, o suo delegato, della struttura di cui al comma 6 (comma 7 dell'Art. 35 della L.R. n. 4/2010), ad eccezione dell'abitazione privata, registra su apposito registro l'accettazione della salma indicando il luogo da cui proviene, l'orario di arrivo e le generalità dell'addetto al trasporto e ne dà comunicazione al comune ove è avvenuto il decesso; al comune ove è destinata la salma e alle ASL competenti per territorio.

Per il trasporto in abitazione privata, le comunicazioni di cui al comma 7 della L.R. n. 34/2008, sono a cura dell'addetto al trasporto e controfirmate dai familiari o conviventi del defunto.

Dopo il trasporto l'addetto dell'Impresa Funebre sotto la sua diretta responsabilità consegnerà tutta la documentazione in originale al responsabile della struttura ricevente.

Durante il trasporto la salma è riposta in contenitore impermeabile non sigillato, in condizioni che non ostacolino eventuali manifestazioni di vita e che comunque non siano di pregiudizio per la salute pubblica. Il trasporto deve avvenire in tempi brevi.

Nel caso in cui la **Struttura Ospedaliera sia la Struttura Ricevente** gli adempimenti a carico dell'incaricato al trasporto e della Struttura Ospedaliera Ricevente sono i seguenti:

- a. L'incaricato al trasporto della salma deve acquisire preventivamente la disponibilità a ricevere la salma da parte del responsabile della struttura ricevente (di cui all'art. 17 della L.R. n. 34/2008) e, giunto sul posto, consegnare allo stesso copia della certificazione medica di cui al comma 2 della L.R. n. 4/2010 (certificazione medica attestante l'esclusione del sospetto che la morte sia dovuta a reato e che il trasporto possa avvenire senza pregiudizio della salute pubblica).
Prima del trasporto della salma è tenuto a dare comunicazione preventiva al Comune ove è avvenuto il decesso, trasmettendo scheda ISTAT e copia della certificazione medica.
- b. Il responsabile, o suo delegato, della struttura di cui al comma 6 (comma 7 dell'Art 35 della L.R. n. 4/2010), registra su apposito registro l'accettazione della salma indicando il luogo da cui proviene, l'orario di arrivo e le generalità dell'addetto al trasporto e ne dà comunicazione al comune ove è avvenuto il decesso, al comune ove è destinata la salma e alle ASL competenti per territorio.
- c. Nella Struttura Ospedaliera ricevente in cui è stata trasportata la salma si porta a termine il periodo osservazionale post-mortem da parte del medico necroscopo del luogo secondo il DPR 285/1990.

D) Trasporto di cadavere nell'ambito della regione (art. 10 - bis L.R. n° 4 del 25/02/2010)

La salma, allorquando non ne sia richiesto il trasporto secondo le modalità di cui alla lettera C - trascorso il periodo di osservazione nella camera mortuaria - dopo l'esecuzione della visita necroscopica da parte della Direzione Sanitaria di Presidio o di un suo delegato, secondo le modalità previste dal DPR 285/1990 - ai sensi della attuale normativa prende il nome di cadavere.

Costituisce pertanto trasporto di cadavere il suo trasferimento dalla camera mortuaria, al luogo prescelto per le onoranze, compresa l'abitazione privata, al cimitero o al crematorio o dall'uno all'altro di questi luoghi.

Gli adempimenti a carico del medico della U.O. in questo caso sono i consueti, ovvero, registrazione documentale su cartella clinica dell'avvenuto decesso, compilazione della certificato di constatazione del decesso e scheda ISTAT secondo la modulistica allegata e invio alla Direzione Sanitaria per i successivi adempimenti.

Per quanto concerne l'iter che consente la possibilità di eseguire il trasporto di cadavere, ricordiamo che:

- a) non si effettua alcun trattamento conservativo se il trasporto avviene all'interno del territorio regionale.

- b) l'autorizzazione al trasporto di cadavere deve essere rilasciata dal Sindaco del comune del luogo ove è avvenuto il decesso, tutte le volte e non più una tantum, così come al Sindaco del Comune dove è destinata la salma deve essere consegnata copia della documentazione, come espressamente riportato al comma 6 dell'art. 10 della L.R. n. 4 del 25/02/2010. E' indispensabile comunque che l'addetto all'Impresa Funebre consegni in copia alla Direzione Sanitaria tale autorizzazione

E) Imprese esercenti attività di Onoranze Funebri

E' di chiara evidenza che le Imprese di Onoranze Funebri per poter effettuare trasporto di salme o cadaveri o effettuare trattamenti di tanato-composizione o tanato-estetica devono essere autorizzate all'esercizio di tale attività.

In considerazione del dato che il trasporto di salma o cadavere, al di fuori di tale autorizzazioni costituirebbe reato (trafugamento di cadavere), è essenziale precisare alcuni adempimenti dovuti.

Ciascuna Impresa Funebre locale, dovrà fornire alla Direzione Sanitaria una copia della propria autorizzazione oltre che ad un elenco nominativo del personale addetto a tali trattamenti, che sarà poi allegato al registro di accesso alla camera mortuaria

L'Impresa Funebre non del territorio locale dovrà esibire in copia la documentazione che la autorizza a svolgere l'attività funeraria compilando un modello di autocertificazione.

N.B. risulta cassato il modello 4 del precedente regolamento perché non attinente le procedure di competenza