



REGOLAMENTO AZIENDALE PER I DECESSI INTRAOSPEDALIERI E PER L'ACCESSO ALLE CAMERE MORTUARIE
--

PRESIDIO FATEBENEFRAPELLI E OFTALMICO

Corso di Porta Nuova n. 23 – 20121 – MILANO

PRESIDIO MACEDONIO MELLONI

Via Macedonio Melloni n. 52 – 20129 - MILANO

PRESIDIO LUIGI SACCO

Via G.B. Grassi n. 74 - 20157 Milano – MILANO

PRESIDIO VITTORE BUZZI

Via Castelvetro n. 32 - 20154 Milano – MILANO



INDICE

• Art. 1 - Constatazione delle morte	pag. 3
• Art. 2 - Accertamento di morte	pag. 3
• Art. 3 – Tempistiche legali della compilazione dei certificati	pag. 4
• Art. 4 – Accertamento strumentale di morte	pag. 4
• Art. 5 - Definizione della causa di morte dei pazienti ricoverati deceduti	pag. 4
• Art. 6 - Riscontro diagnostico	pag. 7
• Art. 7 - Contatti con i parenti	pag. 9
• Art. 8 - Trasporto fuori dal presidio della salma	pag. 10
• Art. 9 - Norme igieniche per la composizione e vestizione della salma	pag. 11
• Art. 10 - Assistenza religiosa post-mortem	pag. 14
• Art. 11 - Richiesta di seppellimento prodotti abortivi e feti	pag. 14
• Art. 12 - Parti anatomiche riconoscibili	pag. 16
• Art. 13 - Altre certificazioni	pag. 16
• Art. 14 - Scelta dell'Impresa di onoranze funebri	pag. 17
• Art. 15 - Norme di comportamento per le imprese di onoranze funebri	pag. 19
• Art. 16 - Norme di comportamento dei dipendenti nei rapporti con le imprese di onoranze funebri	pag. 20
• Art 17 Vigilanza delle attività di Camera Mortuaria e delle norme igienico sanitarie	pag. 21
• Art. 18 - Normativa di riferimento	pag. 21
• Art. 19 – Elenco allegati	pag. 23



ART. 1 - CONSTATAZIONE DI MORTE

LA CONSTATAZIONE DI MORTE È UN ATTO MEDICO

E' compito del Medico di Pronto Soccorso o del Medico di Reparto che ha avuto in carico e/o in cura il paziente e, previa constatazione della morte, provvedere alla compilazione dei seguenti certificati:

- 1. AVVISO DI MORTE** (all. 1)
- 2. DENUNCIA CAUSE DI MORTE**
(scheda ISTAT UNICO MOD D4 e MOD D4 bis 2021; all. 2, all. 2 bis)
- 3. CERTIFICATO NECROSCOPICO** (all.3)

ART. 2 - ACCERTAMENTO DI MORTE

L'accertamento di morte viene redatto dal medico necroscopo che è delegato dalla Direzione Sanitaria (art. 4 comma 2 – 3 del DPR 10/09/1990 n. 285).

CERTIFICATO NECROSCOPICO (all. 3)

Il certificato necroscopico ha lo scopo di accertare la morte e di escludere il sospetto di reato.

Condizioni necessarie per procedere alla compilazione del certificato necroscopico sono:

- 1) esame esterno del cadavere al fine di identificare i segni clinici di morte certa.
- 2) verifica della corrispondenza dei dati anagrafici riportati nelle certificazioni di constatazione di morte con la documentazione identificativa del cadavere anche attraverso l'utilizzo del codice a barre, della copia del documento di identità presente in cartella e del codice fiscale.
- 3) verifica da parte del medico che non ci sia il sospetto di un delitto perseguibile d'ufficio. In tal caso, il medico deve redigere denuncia di reato- ponendo la salma a disposizione dell'Autorità Giudiziaria, di norma tramite Polizia di Stato.



ART. 3 - TEMPISTICHE LEGALI DELLA COMPILAZIONE DEI CERTIFICATI

AVVISO DI MORTE E DENUNCIA CAUSE DI MORTE:

entro 24 ore dal decesso (DPR 285/90 art. 1 punto 6)

CERTIFICATO NECROSCOPICO:

Per l'art. 4, comma 5 del DPR 285/1990, l'accertamento della effettività della morte non deve essere effettuato prima di 15 ore dal decesso e non dopo le 30 ore, salvo che la morte sia stata strumentalmente accertata (ECG di durata non inferiore a 20 minuti primi) (all. 4).

Nei giorni festivi entro le ore 8:00 del primo giorno feriale successivo ma non oltre le 30 ore.

Entro 48 ore dall'evento morte, il certificato necroscopico deve essere trasmesso all'INPS per via telematica on-line (art. 1 comma 303 L. 23 dicembre 2014 n. 190)*.

* Si rammenta che, in caso di violazione di tale obbligo, è prevista l'applicazione della sanzione pecuniaria da 100,00 a 300,00 €.

ART. 4 - ACCERTAMENTO STRUMENTALE DI MORTE

L'elettrocardiogramma tanatologico:

- deve essere eseguito in tutti i casi di soggetti deceduti
- deve essere firmato dal personale (infermiere e medico) che lo ha effettuato
- deve riportare i dati anagrafici del deceduto, l'orario di inizio e di fine della registrazione.

ART. 5 - DEFINIZIONE DELLA CAUSA DI MORTE DEI PAZIENTI RICOVERATI DECEDUTI

Il Medico che compila l'Avviso di Morte e la Denuncia di Causa di Morte (scheda ISTAT 2021) ed il certificato Necroscopico si trova ad affrontare le seguenti ipotesi:

1. Paziente deceduto clinicamente noto

Il *Medico* è in grado di definire le cause di morte: compila in tutte le sue parti l'Avviso di Morte, la Denuncia di Causa di Morte (scheda ISTAT ed. 2021) certifica la presenza /assenza di pace-maker.



2. Paziente deceduto clinicamente NON noto

Il *Medico* che non ha notizie sufficienti per stabilire con certezza le cause di morte applica la seguente procedura:

- compila e firma l'Avviso di Morte, limitatamente ai dati anagrafici del deceduto ed all'ora del decesso (avviso di morte, all. 1)
- compila senza firmare la Denuncia di Causa di Morte (scheda ISTAT ed. 2021, all. 2) limitatamente ai dati anagrafici del deceduto indicando che è stato richiesto il riscontro diagnostico
- compila e firma la richiesta di riscontro diagnostico (all. 5) al fine di determinare le cause di morte.

Esempi di soggetto ricoverato clinicamente NON noto:

- soggetti senza assistenza sanitaria
- soggetti senza familiari reperibili e senza documentazione sanitaria precedente rintracciabile
- soggetti incapaci e/o psichiatrici senza documentazione reperibile.

In tutti questi casi, è d'obbligo informare il Magistrato di turno, indicando l'assenza di qualsiasi notizia anamnestico-clinica o che si tratta di caso di morte improvvisa, per ottenere il parere favorevole di autorizzazione a procedere.

Eseguito il riscontro diagnostico (dopo autorizzazione dell'Autorità Giudiziaria), l'*Anatomo-Patologo* completerà la compilazione dei documenti limitatamente alle cause di morte ed infine firmerà la denuncia di causa di morte.

3. Cadavere giunto in Ospedale con segni certi o sospetti di un reato perseguibile d'ufficio

In questo caso il *Medico* deve compilare l'Avviso di Morte e deve redigere il denuncia di reato* ponendo la salma a disposizione dell'Autorità Giudiziaria di norma tramite la Polizia di Stato.

*Il denuncia di reato è l'informativa di sospetto di reato da parte di un incaricato di pubblico servizio.

Le ipotesi di delitti connessi alla morte di un uomo, per i quali sussiste l'obbligo di segnalazione all'Autorità Giudiziaria, sono rappresentati da tutti gli omicidi nelle loro varie specie, dall'infanticidio, dalla istigazione o aiuto al suicidio, dalla morte come conseguenza di altro delitto (di fatto, le situazioni di cui si è occupata la giurisprudenza in epoca recente riguardano la morte del tossicodipendente consecutiva all'acquisto di stupefacente); inoltre, da rissa, abbandono di persone minori o incapaci, omissione di soccorso.



Si rammenta che la morte di un soggetto vittima di un reato perseguibile d'ufficio comporta la necessità di una nuova comunicazione all'Autorità Giudiziaria, perché possa eventualmente disporre l'autopsia giudiziaria.

Di seguito l'elenco di quelli di più frequente riscontro nell'esercizio della professione sanitaria:

Delitti contro la incolumità individuale:

- lesioni personali volontarie cui segua una malattia della durata superiore a giorni 20, oppure lesione personale volontaria grave o gravissima e tutte le lesioni personali volontarie commesse con armi o sostanze corrosive;
- lesioni personali colpose gravi e gravissime quando siano conseguenza di violazione delle norme per la prevenzione degli infortuni del lavoro o relative all'igiene del lavoro o che abbiano determinato una malattia professionale* ovvero determinate da incidente del traffico;
- deformazione dell'aspetto della persona mediante lesioni permanenti al viso;
- pratiche di mutilazione degli organi genitali femminili;

Delitti contro l'incolumità pubblica:

- attività pericolose per la salute pubblica che espongano al pericolo di epidemie,
- intossicazioni e in genere danni da alimenti, bevande o medicinali;

Alcuni casi di violenza sessuale:

- ai danni di un minore di 18 anni;
- fatto compiuto dal genitore, anche adottivo, o da di lui convivente;
- fatto compiuto da pubblico ufficiale o incaricato di pubblico servizio nell'esercizio delle sue funzioni;
- fatto di violenza sessuale che concorre con altro perseguibile d'ufficio;
- violenza sessuale di gruppo;

Atti sessuali con minore che non abbia compiuto gli anni 10

Atti sessuali commessi dall'ascendente, dal genitore, anche adottivo, o da di lui convivente o da altra persona cui il minore è affidato per ragioni di cura, educazione, istruzione, vigilanza o custodia o che abbia con esso una relazione di convivenza;

Atti sessuali compiuti da pubblico ufficiale o incaricato di pubblico servizio nell'esercizio delle sue funzioni o fatto che concorre con altro perseguibile d'ufficio, la corruzione di minorenne;

Tutte le ipotesi di aborto come reato previste dalla L. 22 maggio 1978, n. 194;

Delitti contro l'assistenza familiare:

- maltrattamenti contro familiari e conviventi;
- abuso dei mezzi di correzione o di disciplina;

Delitti contro la libertà individuale:

- violenza privata, sequestro di persona;
- minaccia aggravata;



- atti persecutori in danno di minore dei 18 anni o di persona affetta da disabilità di cui all'art. 3 della legge 5 febbraio 1992, n. 104, oppure quando il fatto è connesso con altro delitto per il quale si deve procedere d'ufficio).

*L'elenco delle malattie per le quali vige l'obbligo di denuncia ai sensi delle norme in tema di malattie professionali è riportato nel D.M. del Lavoro 10 giugno 2014.

NEL CASO DI PERSONA GIUNTA CADAVERE IN PRONTO SOCCORSO / DEA

si ritorna alle precedenti ipotesi :

- morte per causa naturale (definita sulla scorta di documentazione in possesso del soggetto o dall'anamnesi raccolta dai familiari o dal medico curante) **ipotesi 1, 2.**
- morte per causa da sospetto di reato **ipotesi 3.**

ART. 6 - RISCONTRO DIAGNOSTICO

Tempistiche legali: per l'art. 8 del DPR 285/90, non può essere eseguito prima che siano trascorse 24 ore dal momento del decesso, salvo che l'effettività della morte sia stata accertata mediante elettrocardiogramma di durata non inferiore a 20 minuti primi.

Può essere eseguito non prima che siano trascorse 24 ore dal decesso.

Può essere eseguito dopo accertamento strumentale di morte.

Richiesta di riscontro diagnostico (all. 5):

Deve essere compilata in tutte le sue parti

Quesito clinico scientifico:

- riguarda la causa di morte nei soggetti clinicamente non noti;
- riguarda chiarimenti di problematiche cliniche non risolte in vita.

Quesiti inerenti problematiche biochimiche, tossicologiche o infettive devono essere motivati dal quadro clinico in vita ed opportunamente circostanziati.

Medico richiedente :

E' richiesta la presenza del medico richiedente il riscontro diagnostico o di un suo delegato durante l'esecuzione del riscontro diagnostico al fine di formulare una corretta epicrisi.



N.B. Qualora – sulla scorta della documentazione che accompagna la richiesta di riscontro diagnostico – il Dirigente Medico dell'U.O. di Anatomia Patologica dei Presidii FBF, Macedonio Melloni e Buzzi valuti che, al fine di garantire condizioni di massima sicurezza e protezione infettivologica per operatori ed ambienti di lavoro, l'accertamento debba essere effettuato presso la sala autoptica del Presidio Sacco, lo stesso provvederà a chiedere alla propria DMP l'autorizzazione al trasporto della salma fuori dal Presidio Ospedaliero nel quale è avvenuto il decesso, a prendere accordi con il Dirigente Medico dell'U.O. di Anatomia Patologica e la camera mortuaria del P.O. Sacco per organizzare il trasferimento della salma, a contattare il Provveditorato per l'inoltro della richiesta del trasferimento alla Ditta di Servizi deputata al trasporto e, infine, a compilare l'apposito modulo n. 12 per il trasferimento della salma alla Camera Mortuaria presso altra Struttura Sanitaria.

NOTE: RISCONTRO DIAGNOSTICO (Regolamento di Polizia Mortuaria DPR285/90 Capitolo V)

Articolo 8

1. Nessun cadavere può essere chiuso in cassa, né sottoposto ad autopsia, a trattamenti conservativi a conservazione in celle frigorifere, né essere inumato, tumulato, cremato, prima che siano trascorse 24 ore dal momento del decesso, salvo i casi di decapitazione o di maciullamento e salvo quelli nei quali il medico necroscopo avrà accertato la morte anche mediante l'ausilio di elettrocardiografo la cui registrazione deve avere una durata non inferiore a 20 minuti primi, fatte salve le disposizioni di cui alla legge 2 dicembre 1975, n. 644, e successive modificazioni.

Articolo 37

1. Fatti salvi i poteri dell'autorità giudiziaria, sono sottoposti al riscontro diagnostico, secondo le norme della legge 15 febbraio 1961, n. 83, 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, nelle cliniche universitarie e negli istituti di cura privati quando i rispettivi direttori, primari o medici curanti lo dispongano per il controllo della diagnosi o per il chiarimento di quesiti clinico-scientifici.

2. Il coordinatore sanitario può disporre il riscontro diagnostico anche sui cadaveri delle persone decedute a domicilio quando la morte sia dovuta a malattia infettiva e diffusiva o sospetta di esserlo, o a richiesta del medico curante quando sussista il dubbio sulla causa della morte. Il riscontro diagnostico è eseguito, alla presenza del primario o medico curante, ove questi lo ritenga necessario, nelle cliniche universitarie o negli ospedali dall'anatomopatologo universitario od ospedaliero ovvero da altro sanitario competente incaricato del servizio, i quali devono evitare mutilazioni e dissezioni non necessarie a raggiungere l'accertamento della causa di morte.

3. Eseguito il riscontro diagnostico, il cadavere deve essere ricomposto con la migliore cura.

4. Le spese per il riscontro diagnostico sono a carico dell'ente che lo ha richiesto.

Articolo 38

1. I riscontri diagnostici sui cadaveri portatori di radioattività devono essere eseguiti adottando le prescrizioni di legge vigenti in materia di controllo della radioattività ambientale ed adottando le misure concernenti la sorveglianza fisica del personale operatore a norma degli articoli 6, 69 e 74 del decreto del Presidente della Repubblica 13 febbraio 1964, n. 185, in quanto applicabili.

Articolo 39

1. I risultati dei riscontri diagnostici devono essere, dal direttore sanitario dell'ospedale o della casa di cura, comunicati al sindaco per eventuale rettifica della scheda di morte di cui all'art. 1. Il sindaco provvede altresì alla comunicazione dei risultati dei riscontri diagnostici secondo le procedure di cui all'art. 1, comma 7.

2. Quando come causa di morte risulta una malattia infettiva e diffusiva, la comunicazione deve essere fatta d'urgenza ed essa vale come denuncia ai sensi dell'art. 254 del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, e successive modifiche.

3. Quando si abbia il sospetto che la morte sia dovuta a reato, il medico settore deve sospendere le operazioni e darne immediata comunicazione all'autorità giudiziaria.



Riscontro diagnostico per le sudden unexplained infant death

La legge 02/02/2006 n. 31 prevede che i lattanti deceduti improvvisamente nel primo anno di vita, senza causa apparente, “devono essere prontamente sottoposti, con il consenso di entrambi i genitori, a riscontro diagnostico”.

Richiesta di riscontro diagnostico da parte di familiari o altri aventi diritti

I familiari o gli altri aventi diritto del deceduto possono concordare con il Direttore Sanitario o Sociosanitario l'esecuzione del riscontro diagnostico, sia nel caso di decesso ospedaliero che in altro luogo, e possono disporre la presenza di un medico di loro fiducia (Art. 4 Legge 24 del 08/03/2017).

ART. 7 - CONTATTI CON I PARENTI

- All'approssimarsi del decesso di un paziente il personale di assistenza deve avvisare prontamente i parenti, ai quali dovrà essere consentito libero accesso al capezzale del congiunto nel rispetto delle indicazioni igienico sanitarie vigenti.
- E' possibile richiedere, tramite il personale di assistenza, al Sacerdote di religione cattolica presente presso il Presidio Ospedaliero, l'unzione per gli infermi
- Nel rispetto delle indicazioni igienico sanitarie vigenti sono consentiti ai congiunti delle salme di altra religione i relativi riti funebri secondo presso la camera mortuaria.
- Il Medico in servizio o il personale infermieristico delegato dovrà informare i parenti dell'assistito dell'avvenuto decesso e dovrà consegnare loro la lettera di condoglianze contenente anche alcuni informazioni utili.
- In caso di non rintracciabilità dei parenti il Medico dovrà tempestivamente attivare la procedura per la ricerca di questi ultimi (all. 6).
- Per tutti i pazienti deceduti deve essere attivato il percorso di valutazione del prelievo di cornee e di altri tessuti con compilazione della schede di elezione al prelievo (all. 7, all. 8) e deve, quindi, essere acquisito dai familiari l'assenso o il diniego al prelievo delle cornee (all. 9). Ottenuto il consenso deve essere attivato il Protocollo di Prelievo di Cornee avvisando la Banca degli Occhi di Monza.
- L'infermiere consegna la lettera di condoglianze ed istruzioni per i parenti dei deceduti (all. 10).
- L'infermiere compila e predispone i documenti di identificazione della salma: braccialetto identificativo e/o documento identificativo nei quali devono essere riportati: cognome, nome, data di nascita e data di morte. Il documento identificativo recante tali informazioni deve essere apposto in modo tale da non poter essere rimosso.



- La salma verrà trasportata insieme ai relativi documenti presso la Camera Mortuaria del Presidio, rispettando i tempi legali.
- Gli operatori della camera mortuaria hanno in carico la seguente documentazione:
 - Avviso di morte compilato (all. 1)
 - Denuncia cause di morte o scheda ISTAT 2021 compilato (all. 2, all 2 bis)
 - Modulo per Certificato necroscopico compilato (all. 3).
- Il Direttore Medico di Presidio è responsabile dell'invio della suddetta documentazione all'Ufficiale di Stato Civile del Comune di Milano.
- Al fine di semplificare le procedure burocratiche ed amministrative e di consentire la celebrazione del rito funebre nel più breve tempo possibile, è consentito ai familiari, o a persone da essi delegate, il ritiro della documentazione per la trasmissione all'Ufficiale di Stato Civile del Comune di Milano. I documenti, prodotti nel rispetto delle tempistiche dettate dalla normativa, verranno consegnati in busta chiusa preintestata, dal personale del Presidio Ospedaliero, agli aventi diritto. All'atto della consegna dei documenti, gli aventi diritto compilano la Dichiarazione di ritiro certificazione (all. 11).

In tutti gli altri casi la trasmissione della documentazione avverrà a cura della DMP.

In caso di deceduti non identificati e dei quali non sia stato possibile rintracciare i familiari, sarà compito della DMP avviare le pratiche per consentire ai competenti Uffici (Comune, Obitorio, ecc...) l'attivazione delle procedure per il trasferimento della salma in obitorio o per la sua inumazione diretta.

ART. 8 - TRASPORTO FUORI DAL PRESIDIO DELLA SALMA

durante il periodo di osservazione

(artt. 39, 41 Regolamento Regionale 6/2004)

Qualora la realtà della morte non sia stata accertata strumentalmente, su richiesta dei familiari, la salma può essere trasportata, per lo svolgimento ed il termine del periodo di osservazione, dalla camera mortuaria a:

- a) sala del commiato
- b) obitorio o deposito di osservazione del comune
- c) abitazione propria o dei familiari.



Per il trasporto della salma il Medico che ha constatato il decesso, oltre a compilare l'Avviso di Morte e la Denuncia delle Cause di Morte (scheda ISTAT 2021), dovrà compilare tempestivamente la parte superiore dell'apposito modulo (all. 12).

Di norma, il suddetto modulo deve essere compilato dal Medico curante o dal Medico che ha constatato il decesso ed in assenza di questi da qualunque altro Medico dipendente dell'ASST Fatebenefratelli Sacco, il quale, se necessario, potrà prendere visione della documentazione sanitaria pertinente.

In questi casi l'Accertamento di Morte sarà redatto dai medici necroscopi della A.T.S. 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.

L'Avviso di Morte, la Denuncia delle Cause di Morte (scheda ISTAT 2021) ed il Modulo per il Trasporto della salma saranno consegnati dall'operatore di camera mortuaria all'incaricato dell'Impresa di Onoranze Funebri scelta dai familiari.

L'Impresa di Onoranze Funebri ha il compito di dare preventiva comunicazione del trasporto della salma:

- a) all'Ufficiale di Stato Civile del comune in cui è avvenuto il decesso e a quello del comune cui verrà trasportata la salma
- b) all'A.T.S. competente per il luogo di destinazione della salma
- c) al responsabile della struttura sanitaria.

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

ART. 9 - NORME IGIENICHE PER LA COMPOSIZIONE E VESTIZIONE DELLA SALMA

Precauzioni igienico-sanitarie per il controllo della diffusione delle malattie infettive e in caso di rischio di contaminazione ambientale e da sostanze radioattive (D.g.r. n.7/20278 del 21/01/2005)

A) PRECAUZIONI IGIENICO-SANITARIE DA ADOTTARSI SEMPRE

1. Durante la vestizione e deposizione o qualsiasi altro trattamento del cadavere:



- devono comunque essere utilizzati guanti monouso da parte degli operatori professionali;
- in presenza di ferite aperte o lesioni della cute del cadavere, si deve provvedere alla copertura con materiale tale da impedire la fuoriuscita di liquidi biologici;
- in caso di perdita di liquidi biologici dal cadavere, si deve provvedere alla sua immediata deposizione e, previa accertamento strumentale della morte, l'operatore di camera mortuaria provvede ad allertare immediatamente l'Impresa di onoranze funebri incaricata dai familiari per la deposizione della salma in sacche impermeabili nella bara; occorre poi procedere alla pulizia e disinfezione delle superfici eventualmente imbrattate; nel caso in cui i predetti liquidi derivanti dal cadavere contaminino indumenti od oggetti, questi ultimi devono essere sottoposti rapidamente a trattamento di disinfezione;
- i rifiuti derivanti dal trattamento del cadavere, devono essere rapidamente smaltiti, nel rispetto di quanto previsto dalla normativa sui rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo di cui al d.P.R. 15 luglio 2003, n. 254.

2. Durante il periodo di osservazione, nell'ambiente che ospita il cadavere:

- deve esservi un adeguato ricambio d'aria, garantito da aerazione naturale o artificiale;
- devono essere evitati i contatti diretti con le mucose del cadavere.

3. Dopo la chiusura e la partenza del feretro, l'ambiente ove il cadavere è stato ospitato deve essere sottoposto a pulizia e sanificazione.

B) PRECAUZIONI IGIENICO-SANITARIE IN CASO DI IMMEDIATO PERICOLO INFETTIVO

1. Ove il defunto, prima del decesso, abbia manifestato segni o sintomi di: tubercolosi in fase contagiosa, meningite, febbri emorragiche virali (Ebola, Lassa, Marburg, ecc.), vaiolo, colera, peste, difterite, lebbra, tularemia si procederà in tal modo:

- il cadavere dovrà essere manipolato solo da personale qualificato, dotato di tutti gli strumenti di barriera utilizzati per l'isolamento protettivo in ambito ospedaliero, ai fini della prevenzione del rischio biologico e secondo le indicazioni formulate da parte dei competenti servizi di sicurezza e protezione dei lavoratori, nonché dal medico competente di cui al Titolo X del D.Lgs. 81/2008;
- non potranno essere effettuati trattamenti di imbalsamazione, tanatoprassi o altri quali lavaggio, taglio di unghie, capelli, barba;
- il feretro dovrà avere le caratteristiche ordinariamente stabilite per la inumazione o la cremazione qualora fossero scelte queste pratiche funebri. In caso di tumulazione è consentita solo quella in loculo stagno;



- tutti gli effetti venuti a contatto con la salma o contaminati da liquidi da essa derivanti, devono essere rapidamente smaltiti nel rispetto di quanto previsto dalla normativa sui rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo di cui al d.P.R. 15 luglio 2003, n. 254.

2. Le precauzioni di cui al punto 1 si applicano altresì nel caso di cadavere portatore di xenotrapianti, anche ottenuti da animali geneticamente modificati pur in assenza di qualsivoglia sintomatologia.

Modalità di gestione delle salme infette da virus COVID 19

Con il decesso cessano le funzioni vitali e si riduce nettamente il pericolo di contagio; infatti, la trasmissione del virus è prevalentemente per *droplets* (esposizione a goccioline emesse con tosse e/o starnuti) e per contatto: il paziente deceduto, a respirazione e motilità cessate, non è fonte di dispersione del virus nell'ambiente.

In ogni caso, come da indicazioni fornite da Regione Lombardia, al fine di evitare il rischio potenziale di esposizione per contatto con eventuali liquidi biologici, deve essere **evitata la manipolazione delle salme/cadaveri**, soprassedendo alla vestizione. Il corpo così predisposto verrà riposto nell'apposito sacco per il trasporto delle salme. Il sacco una volta chiuso, prima di essere affidato agli operatori della camera mortuaria, deve essere sanificato con una soluzione di cloro contenente 5000 ppm.

Nel trattamento di pazienti deceduti, affetti da infezione da COVID 2019, casi confermati e casi probabili, devono essere utilizzati i seguenti dispositivi di protezione individuale:

- guanti spessi
- mascherina chirurgica
- occhiali protettivi
- camice monouso idrorepellente
- scarpe da lavoro chiuse

Si rammenta l'importanza delle corrette procedure di lavaggio delle mani per gli addetti e i congiunti e la necessità di evitare da parte di questi ultimi di espressioni di affetto nei confronti del defunto/a.

Si rammenta, inoltre, di arieggiare periodicamente i locali e di non affollarli mantenendo le distanze di sicurezza interpersonale di almeno 1 metro.



C) PRECAUZIONI IGIENICO - SANITARIE IN CASO DI RISCHIO DI CONTAMINAZIONE AMBIENTALE

1. Ove il deceduto sia stato affetto da carbonchio: la manipolazione del cadavere antecedente la chiusura nel feretro dovrà avvenire adottando tutte le misure di sicurezza atte ad evitare l'inalazione, l'ingestione, la penetrazione per contatto diretto di eventuali spore. Il personale adibito alla manipolazione del cadavere adotterà dispositivi di sicurezza individuale secondo le indicazioni formulate da parte dei competenti servizi di sicurezza e protezione dei lavoratori, nonché dal medico competente di cui al Titolo X del D.Lgs. 81/2008; È D'OBBLIGO LA CREMAZIONE.

D) PRECAUZIONI IGIENICO - SANITARIE IN CASO DI RISCHIO DI CONTAMINAZIONE DA SOSTANZE RADIOATTIVE

1. Ove il deceduto sia portatore di radioattività a seguito di trattamenti sanitari la struttura sanitaria nella quale le sostanze radioattive sono state somministrate, fornisce all'A.T.S. idonea documentazione contenente le seguenti informazioni: tipologia, quantità e stato fisico delle sostanze radioattive somministrate; valutazione della dose al gruppo critico della popolazione ed ai lavoratori addetti ai servizi cimiteriali attestante il rispetto dei pertinenti limiti di dose ai sensi del D.Lgs. 17 marzo 1995, n. 230.

In mancanza di detta documentazione, l'A.T.S., avvalendosi del supporto tecnico dell'ARPA, provvede a verificare direttamente il rispetto dei limiti di dose al gruppo critico della popolazione ed ai lavoratori addetti al servizio cimiteriale.

ART. 10 - ASSISTENZA RELIGIOSA POSTMORTEM

Il Presidio Ospedaliero si impegna, per quanto possibile, a favorire le procedure di rito proprie di ogni religione.

ART. 11 - RICHIESTA DI SEPPELLIMENTO DI PRODOTTI ABORTIVI E DEI FETI

Per i prodotti abortivi/feti di presunta età gestazionale compresa fra le venti e le ventotto settimane, nonché per i prodotti del concepimento di presunta età gestazionale inferiore alle venti settimane, il Personale della Sala Parto, incaricato dalla Direzione Sanitaria, deve informare i genitori della possibilità di richiedere la sepoltura.



Tali informazioni saranno fornite mediante l'utilizzo di apposita cartellonistica affissa in reparto (all. 13).

L'A.T.S., informata dalla Direzione Sanitaria tramite invio della richiesta di sepoltura, corredata dell'indicazione della presunta età del feto o del prodotto del concepimento, rilascia il permesso di trasporto e seppellimento direttamente al comune ove si è verificato l'evento.

In mancanza della richiesta di sepoltura, si provvederà seguendo la stessa procedura prevista per parti anatomiche riconoscibili.

Si ricorda che, per l'art. 1 della legge del 2/02/2006 n.31, i feti deceduti senza causa apparente dopo la 25° settimana di gestazione “devono essere prontamente sottoposti con il consenso di entrambi i genitori a riscontro diagnostico”.

Procedura in caso di richiesta di sepoltura di prodotti abortivi/feti.

I genitori o la madre dovranno compilare l'apposito modulo (all. 14). In tale modulo è esplicitato che l'onere del servizio funebre è a carico dei richiedenti.

La Direzione Medica di Presidio dovrà inviare tale richiesta firmata dai genitori o dalla madre entro le 24 ore successive all'A.T.S. Milano-Città metropolitana, Dipartimento di Prevenzione sanitaria - Polizia Mortuaria mezzo fax al numero 02.85783808.

A tale documentazione la DMP dovrà allegare copia della Denuncia di prodotto di concepimento, abortivo o feto partorito morto (all. 14).

Entrambi i documenti risultano fondamentali per il rilascio dell'autorizzazione da parte dell'A.T.S. al trasporto e seppellimento.

L'A.T.S., una volta emessa l'autorizzazione, trasmetterà copia di tutta la documentazione al Comune di Milano.

Quindi, i genitori, o persona da loro delegata, dovranno recarsi presso gli uffici del Comune di Milano - Settore Servizi Funebri per stabilire le modalità del Servizio Funebre.

Procedura per autorizzazione al trasporto-cremazione di prodotti abortivi/feti.

La Direzione Sanitaria trasmette alla A.T.S. Milano-Città metropolitana,



Dipartimento di Prevenzione sanitaria - UOC Igiene e sanità pubblica-Polizia Mortuaria, via Statuto n. 5, mezzo fax al numero 02.85783808 oppure mezzo mail all'indirizzo poliziamortuaria@ats-milano.it, la richiesta di trasporto-cremazione di prodotti abortivi/feti utilizzando il modulo (all.15) che riporta l'elenco dei prodotti del concepimento per i quali non sia stata avanzata specifica richiesta di sepoltura da parte dei genitori.

L'A.T.S., una volta emessa l'autorizzazione al trasporto-cremazione, trasmetterà tutta la documentazione al settore servizi Funebri del Comune di Milano.

Il Settore Servizi Funebri, provvederà a contattare la Direzione Medica di Presidio (ed il Servizio Infermieristico per il PO Buzzi) e/o la Camera Mortuaria delegato per fissare la data e l'orario del prelievo dei prodotti di cui trattasi.

I prodotti di concepimento devono essere conservati in contenitori in polipropilene conformemente alle indicazioni fornite dall'Agenzia Regionale per la Protezione dell'Ambiente della Lombardia. Tali contenitori devono essere conservati all'interno di cassetine di legno nelle celle frigorifere della Camera Mortuaria in attesa del ritiro per la cremazione ad opera del Settore Servizi Funebri del Comune di Milano.

ART. 12 - PARTI ANATOMICHE RICONOSCIBILI

Le autorizzazioni al trasporto, inumazione, tumulazione o cremazione di parti anatomiche riconoscibili necessarie per la sepoltura in cimitero o la cremazione devono essere rilasciate dalla A.T.S. competente per territorio.

In caso di amputazione, la persona amputata può chiedere che la parte anatomica riconoscibile venga tumulata, inumata o cremata con diverse modalità. In tale caso la richiesta deve essere effettuata ed inoltrata all'ufficio preposto della A.T.S. competente per territorio, attraverso la DMP.

La richiesta per ricevere tali autorizzazioni deve avvenire mediante l'invio di specifica modulistica (all.16).

ART. 13 - ALTRE CERTIFICAZIONI

Su richiesta dei familiari possono essere rilasciate le seguenti certificazioni:



- AUTORIZZAZIONE ALLA CREMAZIONE

L'autorizzazione alla cremazione spetta all'Ufficiale di Stato Civile nel rispetto della volontà espressa dal defunto o dai suoi familiari.

In questo caso si utilizzerà il modulo per l'Accertamento di Morte, redatto dal Medico Necroscopo, all'interno del quale sono comprese le informazioni utili ai fini della cremazione, fra cui la presenza o meno di elettrostimolatori.

- PASSAPORTO MORTUARIO

La certificazione per il trasporto della salma all'estero (all.17), viene redatta dal Medico Curante o dal Medico Necroscopo e successivamente vidimata dalla Direzione Medica di Presidio e, quindi, inoltrata dai familiari del defunto all'Ufficio Funerali e Cremazione del Comune di Milano.

ART. 14 - SCELTA DELL'IMPRESA DI ONORANZE FUNEBRI

Per lo svolgimento di tutte le pratiche amministrative e organizzative per la gestione delle esequie i parenti possono delegare un'Impresa di onoranze funebri di propria fiducia.

Premesso che **nessuna Impresa di Onoranze Funebri ha accordi esclusivi o privilegiati o appalti di servizi con la ASST Fatebenefratelli Sacco**, la scelta dell'Impresa per le onoranze funebri è di competenza esclusiva dei parenti del deceduto.

Qualora i parenti dei defunti scelgano di rivolgersi ad un'impresa privata, presso la camera mortuaria è messo a loro disposizione un elenco delle Imprese di onoranze funebri operanti nella città di Milano e Provincia, rilasciato dalla C.C.I.A.A. di Milano, e un elenco telefonico.

Il conferimento di incarico all'Impresa di onoranze funebri per il disbrigo delle pratiche amministrative, la vendita di casse ed articoli funebri ed ogni altra attività connessa al funerale, si svolge unicamente nella sede autorizzata o, eccezionalmente, su richiesta degli interessati presso altro luogo, purchè non all'interno delle aree di pertinenza della ASST Fatebenefratelli Sacco.



Sia l'Utenza che gli operatori delle imprese sono informati di tali disposizioni da appositi avvisi affissi nelle camere mortuarie (all.18).

Nel caso in cui i parenti optino per un'Impresa di onoranze funebre convenzionata con il Comune di Milano o con il Comune di residenza, dovranno rivolgersi all'Ufficio competente del Comune di riferimento secondo quanto previsto dai rispettivi iter amministrativi. Relativamente al Comune di Milano è possibile contattare, per informazioni, l'Ufficio Funerali e Cremazioni via Larga n. 12, al numero 02.884.62160/62167.

Inoltre, è possibile richiedere all'Ufficio Funerali, Sepulture e Cremazioni del Comune di Milano l'effettuazione dei **servizi funebri gratuiti in uno dei seguenti casi**:

- indigenza del defunto

è considerato indigente chi percepiva in vita, dall'Amministrazione comunale, il sussidio integrativo al minimo vitale. Quest'ultimo è stato sostituito con l'ISEE, quale requisito oggettivo richiesto per potersi avvalere delle nuove procedure di sostegno al reddito, individuando in una soglia pari o inferiore a € 6.000 il valore Isee per poterne usufruire. Pertanto può essere richiesto il funerale gratuito anche per i defunti che in vita avevano un ISEE pari o inferiore a € 6.000.

Nel caso di cittadini stranieri non residenti in Italia, l'indigenza deve essere attestata dal Consolato del Paese di appartenenza.

- famiglia in stato di bisogno

Sono considerati in stato di bisogno i familiari del defunto (coniuge, ascendenti e discendenti in linea retta di primo grado, fratello e sorella) che

dichiarano un valore reddituale annuo complessivo lordo, riferito al nucleo familiare di rispettiva appartenenza, pari o inferiore a € 20.460,68, risultante dall'ultima dichiarazione dei redditi presentata o, in assenza, dall'ultima Certificazione Unica disponibile (già CUD).

Nel caso di cittadini stranieri non residenti in Italia, lo stato di bisogno deve essere attestato dal Consolato del Paese di appartenenza.

- disinteresse dei familiari

Il disinteresse dei familiari, può essere:

- a) esplicito, cioè manifestato in una dichiarazione sottoscritta
- b) implicito, che si determina con l'assenza - entro trenta giorni dal decesso - di comportamenti e attività necessarie per provvedere alla sepoltura.



Il funerale gratuito è riservato alle seguenti tipologie di cittadini:

- cittadini residenti e deceduti a Milano, la cui sepoltura avvenga nei cimiteri cittadini o per i quali venga richiesta la cremazione, in possesso dei requisiti sopra descritti;
- cittadini residenti a Milano e deceduti in altro Comune. Il Comune di decesso verificherà con il Comune di Milano la presenza delle condizioni previste per l'assunzione degli oneri a carico comunale;
- cittadini residenti fuori Comune ma deceduti a Milano ed in questo caso gli oneri del servizio funebre e della sepoltura sono a carico del Comune di residenza, che stabilirà i requisiti previsti per beneficiare del funerale gratuito.

Gli operatori del Comune di Milano – Ufficio Funerali e Cremazioni via Larga n. 12-1° piano, Milano – tel. 02.884.62160/62167, sono a disposizione per informazioni e chiarimenti.

La vestizione della salma è affidata, senza alcun onere aggiuntivo per i familiari, al personale in servizio presso la camera mortuaria, tranne nei casi in cui i familiari desiderino procedere direttamente (ad esempio, per motivi religiosi).

In conformità alle Circolari e protocolli regionali, le Direzioni Mediche di Presidio tengono aggiornato il Registro delle imprese di onoranze funebri incaricate dagli aventi diritto al ritiro delle salme/cadaveri presso la camere mortuarie di afferenza, e comunicano annualmente agli Uffici Regionali competenti il dato aggregato sulle percentuali di servizi affidati a ciascuna impresa sul totale dei servizi effettuati.

ART. 15 - NORME DI COMPORTAMENTO, ALL'INTERNO DELLA AZIENDA, PER LE IMPRESE DI ONORANZE FUNEBRI

E' assolutamente fatto divieto a tutte le Imprese di onoranze funebri di svolgere attività commerciali e di propaganda all'interno di qualsiasi Presidio, Ufficio o area di pertinenza dell'ASST Fatebenefratelli Sacco.

E' assolutamente fatto divieto agli incaricati delle Imprese di onoranze funebri di frequentare gli ambienti dell'ASST Fatebenefratelli Sacco per offrire i loro servizi o per contattare in qualsiasi modo i dolenti.



Gli incaricati delle Imprese di onoranze funebri possono accedere ai Presidi Ospedalieri e alla Camera mortuaria solo ed esclusivamente per servizio, su richiesta dei parenti e di nessun altro. In ogni caso, la presenza in camera mortuaria degli addetti delle imprese di Onoranze Funebri deve essere limitata unicamente allo svolgimento delle funzioni consentite e per il tempo strettamente necessario.

Gli addetti delle Imprese di onoranza funebri all'interno dell'azienda e delle camere mortuarie devono essere chiaramente identificabili tramite appositi cartellini di riconoscimento (nome e ditta).

I rapporti tra cittadini ed impresa che riguardano l'affidamento del servizio funebre devono svolgersi al di fuori dei locali dell'azienda, come disciplinato al precedente articolo.

ART. 16 - NORME DI COMPORTAMENTO DEI DIPENDENTI NEI RAPPORTI CON LE IMPRESE DI ONORANZE FUNEBRI

Il personale dipendente ha divieto assoluto di chiamare le Imprese di onoranze funebri e di raccomandare ai familiari del defunto l'acquisto di generi funerari da specifiche imprese.

È fatto divieto al personale dipendente di comunicare alle Imprese di onoranze funebri il nominativo dei defunti giacenti nei locali del servizio.

Il personale dipendente non è autorizzato a rilasciare alle Imprese di onoranze funebri informazioni circa i possibili decessi che possono aver luogo nelle aree di degenza.

È fatto divieto al personale dipendente di effettuare qualsivoglia intermediazione, a qualsiasi livello, tra le Imprese di onoranze funebri e la famiglia del defunto, anche a titolo di cortesia.

Qualunque iniziativa dei dipendenti dell'Azienda mirante ad influenzare in qualunque modo i congiunti del defunto nella scelta dell'impresa di onoranze funebri, costituirà violazione dei doveri di ufficio e darà luogo a sanzioni disciplinari, oltre a quelle eventualmente previste dal codice penale e civile.



ART. 17 – VIGILANZA DELLE ATTIVITA' DI CAMERA MORTUARIA E DELLE NORME IGIENICO SANITARIE

Le Direzioni Mediche di Presidio, con periodicità minima trimestrale, provvedono ad effettuare sopralluoghi presso i locali delle Camere Mortuarie dei Presidi di rispettiva afferenza, al fine di vigilare sull'attività ivi svolta e di verificare il rispetto delle norme igienico-sanitarie necessarie. Di ogni sopralluogo le DMP danno atto mediante la redazione di apposita check-list (all. 19).

ART. 18 - NORMATIVA DI RIFERIMENTO

- D.P.R. 10/09/1990, n. 285:
“Approvazione del regolamento di polizia mortuaria”.
- Circolare 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”.
Decreto Ministro Sanità 11 aprile 2008 Aggiornamento del Decreto Ministro Sanità 22/8/1994, n. 582
“Regolamento recante le modalità per l'accertamento e la certificazione di morte”.
- D.P.R. 03/11/2000, n. 396:
“Regolamento per la revisione e la semplificazione dell'ordinamento dello stato civile”.
- Legge 30/03/2001, n.130:
“Disposizioni in materia di cremazione e dispersione delle ceneri”.
- D.Lgs. 30.06.2003 n. 196
“Codice in materia di protezione dei dati personali”, integrato con le modifiche introdotte dal D.Lgs. 10 agosto 2018, n. 101, recante “Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati)”.
- D.P.R. 15/07/2003, n. 254:
“Regolamento recante disciplina della gestione dei rifiuti sanitari a norma dell'articolo 24 della legge 31 luglio 2002, n. 179”.



- Legge Regionale 04/03/2019 n. 4
“Modifiche ed integrazioni alla Legge Regionale 30/12/2009, n. 33 (Testo Unico delle Leggi Regionali in materia di sanità): abrogazione del capo terzo Norme in materia di attività e servizi necroscopici, funebri e cimiteriali del Titolo VI e introduzione del Titolo VI bis Norme in materia di Medicina Legale, polizia Mortuaria, Attività Funebre”
- Regolamento Regionale del 09/11/2004, n. 6:
“Regolamento in materia di attività funebri e cimiteriali”.
- Deliberazione Giunta Regionale del VII/20278 del 21/01/2005:
“Attuazione del regolamento regionale n. 6 in materia di attività funebri e cimiteriali. approvazione dei contenuti formativi per gli operatori esercenti l'attività' funebre (art, 32), dei modelli regionali (artt. 13-14-30-36-37-39-40 comma 6) nonché delle cautele igienico-sanitarie di cui all'art. 40, comma 4”.
- Legge Regionale 08/02/2005, n. 6:
“Collegato ordinamentale”.
- Circolare n. 21/SAN del 30/05/2005:
“Indirizzi applicativi del regolamento regionale 9/11/2004, n. 6”.
- Circolare n. 2/SAN del 12/01/2006:
“Gestione di camere mortuarie, depositi di osservazione interne a strutture sanitarie o socio sanitarie”.
- Circolare n. 19/SAN del 14/06/2006:
“Strutture ospedaliere: vigilanza nell’ambito delle camere mortuarie”.
- Regolamento Regionale 06/02/2007, n.1:
“Modifiche al regolamento regionale 9 novembre 2004, n. 6 <Regolamento in materia di attività funebri e cimiteriali>”
- D.Lgs 81/2008 – Titolo X:
“Attivazione dell’articolo 1 della legge 3 agosto del 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro – Esposizione ad agenti biologici”



ART. 19 - ELENCO ALLEGATI

1. Avviso di morte
- 2 – **2bis**. Denuncia delle cause di morte (scheda ISTAT)
2. Modulo per l'accertamento di morte
3. Verbale di accertamento della morte mediante esecuzione di ECG
4. Richiesta riscontro diagnostico
5. Modulo ricerca parenti
6. Valutazione di idoneità del donatore multi tessuto
7. Valutazione di idoneità del donatore di tessuti oculari
8. Modulo di consenso al prelievo di cornee
9. Lettera di condoglianze ed informazioni per i parenti dei deceduti
10. Dichiarazione di ritiro certificazioni
11. Modulo per trasporto di salma
12. Informativa sulla possibilità di richiedere la sepoltura dei prodotti abortivi e dei feti
13. Modulo di manifestazione di volontà della madre in ordine al trasporto / cremazione / seppellimento dei prodotti abortivi e denuncia di prodotto abortivo
14. Richiesta autorizzazione al trasporto / cremazione dei prodotti abortivi
15. Richiesta autorizzazione al trasporto/cremazione delle parti anatomiche riconoscibili e manifestazione di volontà al trasporto, cremazione, seppellimento delle parti anatomiche riconoscibili
16. Certificato medico per passaporto mortuario
17. Avviso utenti delle camere mortuarie
18. Check list vigilanza attività Camera Mortuaria delle norme igienico sanitarie
19. Istruzioni operative PO Fatebenefratelli e M.Melloni
20. Istruzioni operative PO V. Buzzi
21. Istruzioni operative PO L. Sacco