

**REGIONE SICILIA**  
**Assessorato Regionale Sanità**



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE**  
**RAGUSA**

**DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO**

N. 631 del 13 MAR. 2013

**COORDINAMENTO AMMINISTRATIVO- AREA TERRITORIALE e SERVIZIO AA.GG**

Esecutiva: SI NO

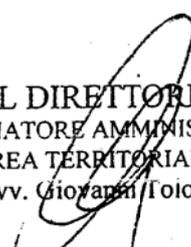
Atto sottoposto a controllo: SI NO

**OGGETTO: Approvazione Regolamento per la gestione dei casi di decesso nell'ASP**

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO  
IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO AREA TERRITORIALE  
Avv. Salvatore Iurato



IL DIRETTORE  
IL COORDINATORE AMMINISTRATIVO  
AREA TERRITORIALE  
Avv. Giovanni Iolomeo



Il 13 MAR. 2013, nella sede dell'Azienda Sanitaria Provinciale, il  
Commissario Straordinario, Arch. Angelo Aliquò, nominato ai sensi dell'art. 20, comma 3 della  
L.R. 5/2009 con Decreto Assessoriale n. 02617 del 5/12/2012, coadiuvato, ai sensi dell'art. 7 della  
L. R. 30/1993, dai Sigg.:

- Dott. Franco Maniscalco

- Direttore Amministrativo

- Dott. Vito Amato

- Direttore Sanitario

e con l'assistenza Sig. Filipponeri Cascone, quale Segretario verbalizzante,

adotta la seguente deliberazione:

**PREMESSO** che l'Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa ha interesse a munirsi di un regolamento per la gestione dei casi di decesso che avvengono nell'ambito della stessa, in modo da uniformare le procedure sino ad oggi seguite in applicazione di vecchi regolamenti delle singole Aziende oggi confluite nell'ASP o per prassi;

**CHE** a tal proposito sono stati coinvolti tutti gli operatori interessati, sia la Confcommercio Sindacato Imprese Onoranze funebri, sia i Direttori Sanitari dei Presidi Ospedalieri e i Direttori delle RSA che operano nell'ambito aziendale e che hanno dato indicazioni utili per la formazione del regolamento conforme alle norme in materia ed alle esigenze di tutti gli operatori e dei familiari delle persone decedute nell'ambito aziendale;

**VISTO** il D.P.R. 10 settembre 1990, n.° 285 concernente l'approvazione del Regolamento di Polizia Mortuaria ( G.U.R.I. n.° 239 Suppl. Ord. del 12.10.1990);

**VISTO** il D.M. 22 agosto 1994, n.° 582 (G.U.R.I. n.° 245 del 19.10.1994) Regolamento recante le modalità per l'accertamento e la certificazione di morte;

**VISTO** il D.P.R. 3 novembre 2000, n.°396 (G.U.R.I. n.° 303 del 30.12.2000) Regolamento per la revisione e la semplificazione dell'ordinamento dello stato civile;

**VISTO** il verbale di riunione del 11.9.2012 con i rappresentanti delle imprese di onoranze funebri per condividere i termini del regolamento *de quo* in modo da renderlo aderente alle effettive esigenze di tutti gli interessati;

**VISTO** il "Regolamento per la Gestione dei casi di decesso nell'ambito della Azienda" allegato alla presente delibera per farne parte integrante;

**VISTA** la nota prot. n.° 5381 dell'11.10.2012 inviata alla Confcommercio con la bozza del Regolamento perché potessero fornire eventuali ulteriori suggerimenti migliorativi;

**VISTA** la nota prot. n.° 5 del 4.2.2013 della Associazione provinciale Commercianti che, pur osservando che le loro indicazioni sono state accolte solo in parte, presta acquiescenza al regolamento assicurando la collaborazione, l'impegno e la disponibilità della medesima;

**PRECISATO** che nel regolamento si è cercato di coniugare i diversi interessi coinvolti a tutti i livelli di interesse, compatibilmente con le norme vigenti sopra richiamate;

**RITENUTO**, pertanto, di poter approvare il regolamento *de quo*;

**SENTITO** il parere del Direttore Amministrativo

**SENTITO** il parere del Direttore Sanitario

DELIBERA

Per tutto quanto sopra premesso e ritenuto da intendersi qui di seguito riportato e trascritto:

- **Approvare** il Regolamento per la gestione dei casi di decesso nell'ambito della Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa allegato alla presente per farne parte integrante;



**REGOLAMENTO**  
**PER LA GESTIONE DEI CASI DI DECESSO NELL'AMBITO DELLA AZIENDA**

L'Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa, al fine di favorire la corretta gestione dei casi di decesso che abbiano a verificarsi nell'ambito della Azienda medesima e per consentire la uniformità delle procedure da avviare in occasione di tali eventi, conformemente alle norme contenute nel D.P.R. n° 285 del 10/9/1990, concernente l'approvazione del Regolamento di Polizia Mortuaria (G.U. n. 239 Suppl. Ord. del 12/10/1990) riguardanti l'accertamento della morte, ai sensi del Decreto del Ministero della Sanità del 22 agosto 1994, n° 582 (G.U. del 19/10/1994, n° 245) e del D.P.R. n. 396 del 3 novembre 2000, adotta il seguente regolamento:

Art. 1

**Campo di applicazione**

Il presente regolamento definisce le norme cui devono attenersi gli operatori sanitari dell'A.S.P. di Ragusa e, per quanto riguarda le attività di onoranze funebri, le Imprese del settore che intendano operare nell'ambito della Azienda Sanitaria, nonché i familiari del paziente deceduto.

Art. 2

**Accertamento del decesso**

Nel caso in cui si verifichi il decesso di un paziente in ambito ospedaliero spetta al Medico di guardia o al Medico del reparto dove è avvenuto il decesso l'accertamento della morte, l'annotazione della data ed ora nella cartella clinica e la compilazione della certificazione prevista dall'art. 141 del R.D. 1238/1939 (certificato scritto dell'esito della visita da allegare al registro degli atti di morte e da consegnare all'Ufficiale dello Stato Civile).

Copia di tale certificazione deve pervenire alla Direzione Sanitaria.

Nel caso in cui il decesso si verifichi presso una RSA (Residenza Sanitaria Assistita), trattandosi di un servizio socio sanitario a carattere territoriale, anche se allocato nell'ambito di un presidio Ospedaliero, l'accertamento del decesso e le incombenze amministrative successive saranno effettuate dal Responsabile della RSA o suo delegato, mentre la visita necroscopica sarà effettuata da un medico della Medicina legale.

**Quando si sospetta che la causa di morte possa presentare i caratteri di un delitto per il quale si debba procedere d'ufficio o possa, comunque, essere conseguenza di un reato, bisogna darne immediata comunicazione all'Autorità Giudiziaria (ai sensi di cui all'art. 365 del codice penale).**

Art. 3

**Medico necroscopo e Certificato necroscopico**

Ai sensi dell'art. 4, secondo comma, del D.P.R. n° 285 del 10/9/1990 la funzione di Medico Necroscopo è svolta dal Direttore Sanitario dell'ospedale o dal Dirigente Medico delegato dallo stesso.

Nei giorni feriali tale compito **viene assolto esclusivamente durante le ore di ufficio (08,30 - 13,30)**. Nei giorni festivi e negli orari non di ufficio (13,30 - 8,30) il certificato necroscopico, **previa valutazione di competenza di cui ai successivi articoli**, potrà essere rilasciato dal Medico reperibile della Direzione Sanitaria ovvero dal medico di turno di un reparto appositamente delegato.

**Il Medico del Reparto che ha accertato per primo l'avvenuto decesso non può fungere da medico necroscopo, pertanto ove il Direttore Sanitario non possa svolgere tale funzione dovrà delegare o un medico individuato presso la direzione sanitaria o presso altro reparto.**

**La salma non deve mai essere vestita se prima il medico necroscopo non ha effettuato la necessaria ispezione cadaverica.**

Art. 4

**Visita necroscopica**

Ai sensi del 5° comma dell'art. 4 del DPR 285/90 la visita del medico necroscopo deve sempre essere fatta non prima di 15 ore dal decesso e non oltre le 30 ore, salvo che vi sia stata decapitazione o maciullamento oppure la morte sia avvenuta per malattie infettive o diffuse, o il cadavere presenti iniziali segni di putrefazione, o nei casi in cui sia stata accertata la morte strumentalmente.

Qualora il medico necroscopo, a suo insindacabile giudizio tecnico, ritenga opportuno avvalersi dell'ECG per 20 minuti continuativi, potrà procedervi ai sensi dell'art. 8 DPR 285/90 e la salma potrà essere consegnata prima delle 15 ore dal decesso.

Ciò può farlo, a sua discrezione, anche qualora l'ECG sia stata già eseguita in reparto dal medico che ivi ha accertato il decesso.

Art. 5

**Periodo di accertamento**

In caso di **accertamento di morte** il periodo di osservazione deve essere fatto ai sensi del regolamento di polizia mortuaria (art. 8 DPR 285/90) secondo cui "nessun cadavere può essere chiuso in cassa, né essere 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, salvi i casi di decapitazione o 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."

Nei casi di **morte improvvisa** ed in quelli in cui si abbiano dubbi di morte apparente, l'osservazione deve essere protratta fino a 48 ore, salvo che il medico necroscopo non accerti la morte strumentalmente con il rilievo elettrocardiografico.

Nei casi di **morte per arresto cardiaco** l'accertamento può essere effettuato, in conformità all'art. 2, comma 1, della Legge 29/12/1993, n° 578, strumentalmente con il rilievo elettrocardiografico continuo protratto per non meno di 20 minuti primi e senza alcuna interruzione.

Tale accertamento è obbligatorio ove la salma debba essere tumulata prima delle 24 ore di osservazione e può essere eseguito da qualsiasi medico, fatte salve le disposizioni di cui alla Legge n° 644/75 (Disciplina dei prelievi di parti del cadavere a scopo di trapianto terapeutico) e successive modificazioni.

Nel caso in cui il rilievo dovesse interrompersi per esaurimento della carta, l'ECG non può essere ripreso dopo la sostituzione della carta (perché non avrebbe alcun valore legale) ma, ove si ritenga di doverlo effettuare, lo stesso deve essere ripetuto per altri venti minuti continuativi e senza interruzione.

Art. 6

**Procedure post-mortem**

Al fine di regolamentare la corretta gestione dell'evento morte che avviene in ospedale si dispone quanto segue:

il medico di reparto che constata il decesso deve attenersi a quanto precedentemente previsto dal presente Regolamento ed in particolare :

- annotare in cartella l'ora e la constatazione dell'avvenuto decesso;
- controllare i dati anagrafici riportati in cartella ed aggiornare con tutti i dati necessari la cartella clinica;
- informare i parenti del decesso;
- compilare in ogni sua parte la scheda ISTAT, apporvi il proprio timbro e firmarla in modo leggibile; una copia della scheda ISTAT va inserita nella cartella clinica; una copia va inviata alla Direzione Sanitaria;

- compilare la comunicazione di decesso da inviare all'Ufficiale dello Stato Civile, una copia va inviata anche alla Direzione Sanitaria; la comunicazione non deve riportare cancellazioni, abrasioni, note;
- procedere sempre all'accertamento della morte per arresto cardiaco strumentalmente con il rilievo elettrocardiografico continuo protratto per non meno di 20 minuti primi e senza alcuna interruzione (art. 1 del Decreto del Ministero della Sanità n° 582/94) prima di inviare la salma in camera mortuaria; l'ECG deve riportare i dati identificativi del paziente deceduto e il timbro e la firma del medico ad inizio e fine tracciato;
- compilare il verbale di accertamento della morte che va inviato alla Direzione Sanitaria;

il **Coordinatore infermieristico** o l'**infermiere professionale** che lo sostituisce, con l'ausilio del personale in servizio, deve:

- comporre la salma nel letto con il massimo rispetto e decoro senza utilizzare alcun mezzo di contenzione ed eliminare aghi, agocannule, deflussori, cateteri, ecc;
- isolare la salma, se non in camera singola, per il più breve tempo possibile, con idonei paraventi onde garantire il raccoglimento e la privacy ai parenti eventualmente presenti;
- raccogliere, in caso di assenza di parenti prossimi, gli effetti personali della salma e custodirli in luogo sicuro; in caso di oggetti di valore dovrà esserne compilato un elenco firmato dall'estensore;
- svestire completamente la salma, coprirla con un lenzuolo e munirla di cartellino di riconoscimento;
- far trasferire la salma dal reparto alla camera mortuaria;
- inviare alla Direzione Sanitaria la documentazione clinica, la comunicazione di decesso, il verbale di accertamento della morte e la scheda ISTAT. Tale documentazione deve pervenire alla Direzione Sanitaria esclusivamente durante le ore di ufficio (o su richiesta del Medico reperibile di Direzione Sanitaria o Medico delegato nei giorni festivi), esclusivamente con personale di reparto e in busta chiusa. In nessun caso la documentazione, compresa la comunicazione di decesso e la scheda ISTAT, può essere consegnata a personale estraneo o personale delle Imprese di Onoranze Funebri, salvo caso di espressa delega da parte dei soggetti interessati;
- comunicare ai parenti che la salma può essere consegnata solo dopo l'espletamento delle operazioni di cui agli artt. 3 e 4 del presente Regolamento.;

L'**ausiliario socio-sanitario** addetto al trasporto della salma alla camera mortuaria deve:

- trasferire la salma dal letto del reparto alla lettiga per il trasporto, seguendo il percorso dedicato;
- non lasciare mai incustodita la lettiga durante il trasporto;
- provvedere a compilare in tempo reale e puntualmente il registro della camera mortuaria in carico, riportandovi tutti i dati relativi alla salma, la data e l'ora quando la salma viene depositata nella camera mortuaria; firmare in maniera leggibile il registro; il registro non deve riportare cancellazioni, abrasioni, note (eventuali errori non vanno cancellati ma cassati e siglati);

il **Dirigente medico della Direzione Sanitaria** (o altro medico delegato) che assolve la funzione di **medico necroscopo**, oltre ad attenersi a quanto previsto dagli artt. 3 e 4, deve:

- prendere visione della documentazione clinica, della scheda ISTAT e della comunicazione di decesso;
- controllare i dati identificativi della salma, l'ora del decesso, l'esatta compilazione della scheda ISTAT e della comunicazione di decesso;
- compilare il certificato necroscopico;
- provvedere alla trasmissione all'Ufficio dello Stato Civile del Comune della scheda ISTAT, della comunicazione di decesso e del certificato necroscopico tramite i parenti del defunto o tramite l'Impresa di Onoranze Funebri incaricata con regolare delega;
- conservare nell'archivio della Direzione Sanitaria copia della scheda ISTAT, copia della comunicazione di decesso, del verbale di accertamento della morte e del certificato necroscopico.

#### Art. 7

##### **Riscontro Diagnostico per chiarimento causa morte**

In caso di paziente deceduto in reparto per il quale necessita chiarimento sulle cause di morte e/o cause sconosciute - casi previsti dall'art. 37, 1° comma del D.P.R. 285/90:

il **medico di reparto** che constata il decesso, qualora siano sconosciute o non siano chiare le cause di morte o sia necessario un riscontro diagnostico, deve:

- annotare in cartella clinica l'ora e la constatazione dell'avvenuto decesso;
- controllare i dati anagrafici riportati in cartella;
- informare i parenti del decesso, **dando notizia della necessità del riscontro diagnostico**;
- compilare in ogni sua parte la scheda ISTAT, apporvi il proprio timbro e firmarla in modo leggibile; sarà cura della Direzione Sanitaria comunicare al Sindaco del Comune competente i risultati del riscontro diagnostico per l'eventuale rettifica della scheda di morte, come previsto dall'art. 39 del D.P.R. 285/90;
- compilare la comunicazione di decesso da inviare all'Ufficiale dello Stato Civile, una copia va inviata anche alla Direzione Sanitaria;
- procedere **sempre** all'accertamento della morte per arresto cardiaco strumentalmente **con il rilievo elettrocardiografico continuo protratto per non meno di 20 minuti primi e senza alcuna interruzione** prima di inviare la salma in camera mortuaria; **l'ECG deve riportare i dati identificativi del paziente deceduto e il timbro e la firma del medico ad inizio e fine tracciato**;
- **compilare il verbale di accertamento della morte che va inviato alla Direzione Sanitaria**;
- **richiedere al Servizio di Anatomia Patologica il riscontro diagnostico dandone contemporanea comunicazione alla Direzione Sanitaria.**

il **Coordinatore infermieristico** o l'**infermiere professionale** che lo sostituisce, con l'ausilio del personale in servizio, deve seguire la procedura precedentemente indicata.

l'**ausiliario socio-sanitario** addetto al trasporto della salma alla camera mortuaria deve seguire la procedura precedentemente indicata.

la **Direzione Sanitaria** provvede a vigilare sull'integrità della salma fino all'espletamento del riscontro diagnostico e alla consegna alla Impresa incaricata del trasporto e delle onoranze funebri.

l'**Anatomo Patologo**, fatti salvi i casi previsti dall'art. 8 del D.P.R. 285/90, non prima di 24 ore dalla constatazione di decesso deve:

- procedere al riscontro diagnostico compiendo gli atti esclusivamente necessari per chiarire le esatte cause di morte;
- compilare, al termine delle operazioni, il certificato necroscopico che sarà inviato alla Direzione Sanitaria per eventuali rettifiche delle cause di morte da comunicare all'Ufficiale dello Stato Civile.

***La richiesta di riscontro diagnostico, in base al regolamento di Polizia Mortuaria, di cui al DPR 285/90, per chiarimento e/o approfondimento diagnostico, qualora richiesto dal medico di reparto, non potrà assolutamente essere revocata dalla Direzione Sanitaria.***

***E' possibile acquisire notizie clinico anamnestiche sul paziente deceduto, per ulteriori chiarimenti, dal medico curante dello stesso.***

#### Art. 8

##### ***I nati morti e i feti***

I nati morti e i feti di presunta età di gestazione superiore alle 28 settimane che vengono dichiarati all'Ufficiale dello Stato Civile come nati-morti sono soggetti alle procedure autorizzative al seppellimento ed al trasporto come se fossero cadaveri (art. 7, comma 1, DPR 285/90). Copia della dichiarazione, copia del certificato necroscopico redatto dal medico di reparto e copia dell'autorizzazione al seppellimento e al trasporto rilasciati dal Comune vanno inviati alla Direzione Sanitaria.

Per la sepoltura di prodotti abortivi di presunta età di gestazione dalle 20 alle 28 settimane complete e dei feti che abbiano presumibilmente compiuto 28 settimane di età intrauterina e che all'Ufficiale dello Stato Civile non siano dichiarati come nati morti, i permessi di trasporto e di seppellimento sono rilasciati dal Servizio di Igiene Pubblica della Azienda Sanitaria Provinciale (art. 7, comma 2, DPR 285/90).

A richiesta dei genitori nel Cimitero potranno essere accolti con la stessa procedura anche prodotti del concepimento di presunta età inferiore alle 20 settimane (art. 7, comma 3, DPR 285/90).

Nei casi previsti dai due commi precedenti, i parenti o chi per essi sono tenuti a presentare entro 24 ore dall'espulsione od estrazione del feto, domanda di seppellimento al Servizio di Igiene Pubblica,

accompagnata da certificato medico che indichi la presunta età di gestazione ed il peso del feto. Copia di tutta la documentazione va inviata alla Direzione Sanitaria.

#### Art. 9

##### ***Decesso in pronto soccorso***

In caso di paziente deceduto in Pronto Soccorso, il medico di Pronto Soccorso che constata il decesso deve attenersi a quanto precedentemente previsto dal presente Regolamento ed in particolare :

- annotare sulla scheda di Pronto Soccorso l'ora della constatazione dell'avvenuto decesso;
- controllare i dati anagrafici riportati nella scheda di Pronto Soccorso, qualora rintracciabili;
- informare i parenti del decesso;
- compilare in ogni sua parte la scheda ISTAT, apporvi il proprio timbro e firmarla in modo leggibile; una copia della scheda ISTAT va allegata alla scheda di Pronto Soccorso; una copia va inviata alla Direzione Sanitaria;
- compilare la comunicazione di decesso da inviare all'Ufficiale dello Stato Civile, una copia va inviata anche alla Direzione Sanitaria; la comunicazione non deve riportare cancellazioni, abrasioni, note;
- procedere sempre all'accertamento della morte per arresto cardiaco strumentalmente con il rilievo elettrocardiografico continuo protratto per non meno di 20 minuti primi e senza alcuna interruzione (art. 1 del Decreto del Ministero della Sanità n° 582/94) prima di inviare la salma in camera mortuaria; l'ECG deve riportare i dati identificativi del paziente deceduto e il timbro e la firma del medico ad inizio e fine tracciato;
- compilare il verbale di accertamento della morte che va inviato alla Direzione Sanitaria;

il Coordinatore infermieristico o l'infermiere professionale che lo sostituisce, con l'ausilio del personale in servizio, deve:

- comporre la salma nel letto con il massimo rispetto e decoro senza utilizzare alcun mezzo di contenzione ed eliminare aghi, agocannule, deflussori, cateteri, ecc;
- isolare la salma, se non in camera singola, per il più breve tempo possibile, con idonei paraventi onde garantire il raccoglimento e la privacy ai parenti eventualmente presenti;
- raccogliere, in caso di assenza di parenti prossimi, gli effetti personali della salma e custodirli in luogo sicuro; in caso di oggetti di valore dovrà esserne compilato un elenco firmato dall'estensore;
- svestire completamente la salma, coprirla con un lenzuolo e munirla di cartellino di riconoscimento;
- far trasferire la salma dal reparto alla camera mortuaria;
- inviare alla Direzione Sanitaria la documentazione clinica, la comunicazione di decesso, il verbale di accertamento della morte e la scheda ISTAT. Tale documentazione deve pervenire alla Direzione Sanitaria esclusivamente durante le ore di ufficio (o su richiesta del Medico reperibile di Direzione Sanitaria o Medico delegato nei giorni festivi), esclusivamente con personale di reparto e in busta chiusa. In nessun caso la documentazione, compresa la comunicazione di decesso e la scheda ISTAT, può essere consegnata a personale estraneo o personale delle Imprese di Onoranze Funebri, salvo caso di espressa delega da parte dei soggetti interessati;
- comunicare ai parenti che la salma può essere consegnata solo nelle ore previste dall'art. 3 del presente Regolamento anche se la morte è stata accertata strumentalmente.

#### Art. 10

##### ***Decesso prima del ricovero***

In caso di soggetto giunto cadavere in Pronto Soccorso, il medico di Pronto Soccorso che constata il decesso deve:

- procedere all'ispezione cadaverica e redigere apposito referto; qualora accerti che il decesso è avvenuto per cause naturali le indica sul certificato ISTAT; è opportuno che il medico di Pronto Soccorso richieda ai parenti del defunto eventuale certificato del medico curante o altra documentazione clinica utile ad attestare lo stato di salute in vita;
- accertare la morte per arresto cardiaco strumentalmente con il rilievo elettrocardiografico continuo protratto per non meno di 20 minuti primi e senza alcuna interruzione; l'ECG deve riportare i dati identificativi del paziente deceduto e il timbro e la firma del medico ad inizio e fine tracciato;
- compilare il verbale di accertamento della morte;
- comunicare il decesso al Servizio di Medicina Legale del Distretto;

il **Coordinatore infermieristico** o l'**infermiere professionale** che lo sostituisce, con l'ausilio del personale in servizio, deve:

- comporre la salma nel letto con il massimo rispetto e decoro senza utilizzare alcun mezzo di contenzione ed eliminare aghi, agocannule, deflussori, cateteri, ecc;
- isolare la salma, se non in camera singola, per il più breve tempo possibile, con idonei paraventi onde garantire il raccoglimento e la privacy ai parenti eventualmente presenti;
- raccogliere, in caso di assenza di parenti prossimi, gli effetti personali della salma e custodirli in luogo sicuro; in caso di oggetti di valore dovrà esserne compilato un elenco firmato dall'estensore;
- **svestire completamente** la salma, coprirla con un lenzuolo e munirla di cartellino di riconoscimento;
- far trasferire la salma dal reparto alla camera mortuaria;
- **consegnare la comunicazione di decesso, il verbale di accertamento della morte e copia della scheda ISTAT esclusivamente al Medico Legale (copia di tale documentazione e del certificato necroscopico rilasciato dal Medico Legale va inviata alla Direzione Sanitaria).**

**Quando si sospetta che la causa di morte possa essere conseguente a reato bisogna darne immediata comunicazione all'Autorità Giudiziaria (obbligo di cui all'art. 365 del codice penale).**

In caso di paziente deceduto in Pronto Soccorso o giunto cadavere al Pronto Soccorso **per il quale necessita chiarimento delle cause di morte e/o cause sconosciute** - casi previsti dall'art. 37, 1° comma del D.P.R. 285/90:

il **medico di Pronto Soccorso** che constata il decesso, qualora siano sconosciute o non siano chiare le cause di morte o sia necessario un riscontro diagnostico, deve:

- annotare sulla scheda di Pronto Soccorso l'ora della constatazione dell'avvenuto decesso;
- controllare i dati anagrafici riportati nella scheda di Pronto Soccorso, qualora rintracciabili;
- informare i parenti del decesso, dando notizia della necessità del riscontro diagnostico;
- compilare in ogni sua parte la scheda ISTAT, **apporvi il proprio timbro e firmarla in modo leggibile**; sarà cura della Direzione Sanitaria comunicare al Sindaco del Comune competente i risultati del riscontro diagnostico per l'eventuale rettifica della scheda di morte, come previsto dall'art. 39 del D.P.R. 285/90;
- compilare la comunicazione di decesso da inviare all'Ufficiale dello Stato Civile, una copia va inviata anche alla Direzione Sanitaria;
- procedere **sempre** all'accertamento della morte **per arresto cardiaco** strumentalmente **con il rilievo elettrocardiografico continuo protratto per non meno di 20 minuti primi e senza alcuna interruzione** prima di inviare la salma in camera mortuaria; **l'ECG deve riportare i dati identificativi del paziente deceduto e il timbro e la firma del medico ad inizio e fine tracciato**;
- **compilare il verbale di accertamento della morte** una copia va inviata anche alla Direzione Sanitaria;
- **richiedere al Servizio di Anatomia Patologica il riscontro diagnostico dandone contemporanea comunicazione alla Direzione Sanitaria.**

#### Art. 11

##### *Gestione camera mortuaria*

Al fine di regolamentare la corretta gestione della camera mortuaria sotto l'aspetto igienico-organizzativo e medico-legale si dispone quanto segue:

1. **La salma deve essere riposta in camera mortuaria sempre completamente svestita;**
2. **la salma non deve mai essere vestita se prima il medico necroscopo non ha effettuato l'ispezione cadaverica;**
3. **la camera mortuaria deve essere sempre chiusa a chiave e non deve essere accessibile ai visitatori esterni se non autorizzati.**
4. **l'eventuale sosta dei parenti in camera mortuaria è consentita negli orari previsti dalla struttura ospedaliera;**
5. **l'ausiliario di appoggio del turno di notte all'inizio del turno controlla che in camera mortuaria non ci siano visitatori o parenti; qualora vi fossero li invita ad uscire e chiude tutte le porte ed, eventualmente, anche le finestre; tutte le mattine, prima di smontare, ritira la biancheria sporca presente in camera mortuaria;**

6. *l'ausiliario della Direzione Sanitaria, ogni mattina, provvede alla verifica della presenza di eventuali salme o arti amputati nella camera mortuaria; compila in ogni sua parte e firma la scheda di controllo della camera mortuaria e la consegna alla Direzione Sanitaria;*
7. *in caso di riscontro diagnostico la Direzione Sanitaria ha cura di vigilare sull'integrità della salma fino all'espletamento del riscontro diagnostico;*
8. **il personale ausiliario del Pronto Soccorso, oltre alle mansioni proprie nell'ambito delle attività del P.S. ed al trasporto dei malati dal P.S. ai reparti di degenza, provvede, per i decessi avvenuti in Pronto Soccorso, a compilare in tempo reale e puntualmente il registro della camera mortuaria in carico, riportandovi tutti i dati relativi alla salma, la data e l'ora quando la salma viene depositata nella camera mortuaria; provvede a riporre nella cella frigorifera il cadavere non appena trascorso il tempo di osservazione;**
9. *per i decessi avvenuti in reparto è compito del personale ausiliario del reparto provvedere al trasporto della salma in camera mortuaria e compilare in tempo reale e puntualmente il registro della camera mortuaria in carico, riportandovi tutti i dati relativi alla salma, la data e l'ora quando la salma viene depositata nella camera mortuaria; se necessario il personale ausiliario del Pronto Soccorso presta la sua collaborazione; la stessa procedura va attuata in caso di nato-morto e di arto amputato;*
10. il registro **non deve essere accessibile** alle persone estranee e deve essere **sempre** riposto dopo l'utilizzo nell'armadietto; l'armadietto deve essere tenuto **sempre chiuso a chiave**; una copia della chiave deve essere **accuratamente** custodita in Pronto Soccorso, **non deve essere prelevabile da chiunque e non deve essere mai lasciata incustodita**;
11. *l'ausiliario della Direzione Sanitaria ha cura di acquisire **sempre** la delega di incarico all'Impresa di pompe funebri debitamente compilata e sottoscritta dai parenti del defunto; lo stesso vale per i nati morti e per gli arti amputati;*
12. *l'ausiliario della Direzione Sanitaria ha cura di **acquisire sempre** la documentazione relativa all'autorizzazione al trasporto e al seppellimento **prima** della consegna della salma o dell'arto amputato agli incaricati dei servizi funebri; gli arti amputati non devono essere consegnati direttamente ai parenti o a privati cittadini ma agli incaricati dei servizi funebri;*
13. *l'ausiliario della Direzione Sanitaria deve essere presente durante le operazioni di prelievo della salma o dell'arto amputato da parte degli incaricati dei servizi funebri e dopo avere verificato che il registro in scarico è stato correttamente e puntualmente compilato provvede a riporre lo stesso nell'armadietto;*
14. **la chiave della camera mortuaria non deve mai essere consegnata ad estranei e/o agli incaricati delle Imprese di onoranze funebri e non deve essere mai lasciata incustodita;**
15. **Nei giorni festivi quanto previsto ai punti sub 11., 12. e 13. viene effettuato dall'ausiliario del Pronto Soccorso** che provvede, il giorno successivo, a far pervenire alla Direzione Sanitaria la documentazione relativa all'autorizzazione al trasporto e al seppellimento;
16. *l'Infermiere coordinatore della Direzione Sanitaria provvede a fornire al personale che opera presso la camera mortuaria i dispositivi di protezione individuale (DPI) necessari alla tutela della salute del personale ed in particolare:*
  - *guanti in lattice monouso;*
  - *camici monouso;*
  - *mascherine chirurgiche monouso;*
  - *occhiali a stanghetta con protezione laterale, lente in acetato, struttura in PVC 1F (EN166).*

#### Art. 12

#### **Informativa parenti**

Al momento del decesso di un paziente, il personale dell'Unità Operativa interessata è tenuto ad informare immediatamente i familiari del defunto dell'evento e di ogni fatto allo stesso collegato e ad essi consegnerà una lettera di condoglianze riportante le informazioni essenziali sulle formalità più immediate da svolgere.

**L'individuazione dell'impresa di onoranze funebri è di esclusiva competenza dei congiunti. E' fatto divieto assoluto a tutto il personale dipendente di suggerire nominativi ed indirizzi e di procurare servizi alle stesse.**

Se richiesto, il personale metterà a disposizione dei suddetti familiari l'elenco delle imprese di onoranze funebri operanti nel territorio di competenza dell'ASP, in possesso delle regolari autorizzazioni

previste dalle normative vigenti in materia e predisposto ai sensi del presente regolamento, ovvero metterà a disposizione ogni mezzo per la ricerca di altre Imprese di Onoranze Funebri.

Infine verrà consegnato un modulo di autocertificazione sul quale un familiare del defunto dovrà indicare l'Impresa di onoranze funebri prescelta. Tale modulo dovrà essere riconsegnato, compilato in ogni sua parte, all'addetto alla camera mortuaria.

#### Art.13

##### **Compiti delle imprese di onoranze funebri**

Il compito degli operatori sanitari, in riferimento alla cura della salma, si esaurisce nel momento in cui la salma è trasferita presso la camera mortuaria.

La vestizione della salma, in attesa delle esequie, è compito dell'impresa indicata dalla famiglia.

La presenza degli addetti delle imprese di onoranze funebri deve essere limitata unicamente allo svolgimento delle funzioni consentite (consegna cofano, preparazione salma, assistenza dolenti, ...) nelle sedi stabilite e per il tempo strettamente necessario.

E' assolutamente vietata la permanenza degli addetti delle imprese di onoranze funebri nei locali dell'obitorio sia per consentire il migliore svolgimento del servizio, sia al fine di evitare possibili conflitti di interesse tra le imprese di onoranze funebri medesime.

I rapporti tra familiari e la impresa per l'affidamento del servizio funebre devono svolgersi al di fuori dei locali dell'Azienda.

#### Art.14

##### **Elenco delle imprese di onoranze funebri**

Ogni impresa regolarmente iscritta presso la Camera di Commercio può chiedere alla Azienda di essere inserita nell'elenco delle imprese autorizzate ad operare all'interno dei PP.OO. dell'Azienda medesima.

Ai fini dell'inserimento in elenco, le imprese richiedenti dovranno autocertificare :

- 1) di essere in possesso delle autorizzazione o delle S.C.I.A. relative alla Attività di Agenzia Impresa Funebre;
- 2) di essere iscritti alla Camera di Commercio per la attività di riferimento ;
- 3) eventuali carichi pendenti esistenti presso il Casellario Giudiziale della Procura della Repubblica del Tribunale territorialmente competente nei confronti del legale rappresentate della impresa;
- 4) eventuali sentenze di patteggiamento ex art. 444 c.p.p. che non risultano iscritte nel Certificato del Casellario;
- 5) che non sussistono cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della Legge 31.05.1965 n. 575 antimafia nei confronti del legale rappresentate della Impresa;
- 6) elenco degli operatori con l'indicazione delle generalità, del tipo di rapporto di lavoro, inquadramento contrattuale e il numero di matricola INAIL;

La domande dovranno pervenire entro il 30 novembre di ogni anno.

L'elenco ha avr  validit  annuale dal 1° gennaio fino al 31 dicembre.

Ai fini del rinnovo ogni impresa potr  produrre i documenti di cui alle lettere b) e c).

L'elenco predisposto in base alle domande pervenute   redatto in ordine alfabetico, includendo la ragione sociale, l'indirizzo ed il recapito telefonico di quelle che hanno fatto richiesta.

**L'elenco ha valenza informativa e non esclude la possibilit  per i congiunti di poter scegliere altra impresa non iscritta nell'elenco della Azienda.**

La Confcommercio di Ragusa, nello spirito di collaborazione con l'Azienda, potr  indicare alla Azienda eventuali anomalie riscontrate negli elenchi delle imprese di onoranze funebri e ci  affin ch  venga costantemente tenuto aggiornato l'elenco esposto nelle bacheche dei Presidi Ospedalieri ed RSA.

Art.15

**Compiti ed oneri delle imprese di onoranze funebri**

Gli operatori della Impresa di onoranze funebri per accedere alla camera mortuaria devono essere muniti di regolare incarico scritto dei familiari del defunto **osservando orari ed indicazioni della struttura ospedaliera**

Devono essere muniti di cartellino identificativo da tenere bene in vista contenente la denominazione sociale della Impresa i dati identificativi e la foto.

Potranno essere presenti nelle specifiche strutture dell'ASP esclusivamente per lo svolgimento delle funzioni consentite (consegna cassa, composizione salma ecc ...) e per il tempo strettamente necessario, con divieto assoluto di sosta nei pressi dei locali della Camera Mortuaria.

Potranno ritirare i documenti di decesso presso il reparto ove è avvenuto il decesso, esclusivamente previa esibizione dell'incarico scritto, firmato dai familiari, per la consegna all'Ufficio dello Stato Civile del Comune e per gli altri usi previsti dalla legge.

**E' fatto divieto agli operatori delle imprese di onoranze funebri di accedere presso i reparti senza essere stati incaricati, per iscritto, del servizio funebre da parenti od affini del paziente deceduto.**

E' vietato affiggere manifesti o divulgare biglietti pubblicitari o reclamizzare comunque i propri servizi all'interno delle strutture dell'ASP.

**Non possono nemmeno trattenersi nei corridoi, reparti e servizi delle strutture ASP per fini diversi da quelli per cui sono autorizzati.**

**Nessuna impresa può vantare diritto di esclusiva o appalti di servizio di alcun genere.**

Art.16

**Cancellazione dall'elenco imprese funebri**

Eventuali comportamenti delle imprese non consentiti dal presente regolamento o dalle leggi comporterà la immediata cancellazione per un anno della impresa dall'elenco sopra detto, in caso di recidiva potrà essere disposta la cancellazione fino a tre anni.

Art. 17

**Compiti operatori Asp**

Gli operatori dell'ASP sono tenuti a non favorire nessuna impresa in alcun modo, a non accettare regali dalle stesse anche di modesto valore ed a segnalare alla Direzione Generale eventuali violazioni commesse dalle Imprese o dai servizi di ambulanza privati.

Si fa divieto ai dipendenti di intrattenere rapporti di natura equivoca con gli operatori delle imprese e di divulgare alle stesse notizie in merito al decesso di pazienti presso le strutture.

La violazione di tale divieto sarà sanzionata dalla Azienda nelle forme di legge.

Gli operatori dell'ASP avranno cura di evitare l'accesso presso l'ospedale e nelle strutture sanitarie degli operatori delle imprese funebri o servizi di ambulanza prima che agli stessi sia affidato per iscritto il servizio funebre da parente o affine alla persona deceduta.

Art. 18

**Norme finali e transitorie**

Il presente regolamento annulla e sostituisce ogni precedente disposizione o regolamento interno.

Per quanto non espressamente previsto dal presente regolamento si rinvia alle norme in materia.

## Fac - Simile

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_  
grado di parentela \_\_\_\_\_  
del defunto \_\_\_\_\_

dichiara

sotto la propria responsabilità in qualità di parente e/o erede del defunto di affidare il servizio funebre alla Ditta \_\_\_\_\_

Si precisa che tale dichiarazione ha valore liberatorio nei riguardi dell'Amministrazione ed esprime una libera scelta.

Ogni dichiarazione falsa e mendace sarà perseguita nei termini di legge.

Trascrizione dei dati desunti dal documento di riconoscimento n. \_\_\_\_\_

La scelta dell'impresa onoranze funebri è di esclusiva competenza dei familiari.

Data \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_

## Fac- Simile

Gentile Signora, Gentile Signore,

nel porgerLe le più sentite condoglianze per il lutto che l'ha colpita, pensiamo possa esserle utile ricevere alcune informazioni per affrontare questa dolorosa circostanza.

La scelta dell'impresa di onoranze funebri è di Sua esclusiva competenza; l'elenco delle imprese può essere consultato richiedendo al personale in servizio presso la Direzione Sanitaria l'elenco delle ditte iscritte presso questa Azienda; dal personale dipendente Le sarà consegnato anche il modulo nel quale indicare l'impresa da Lei scelta.

E' importante precisare che:

- è fatto divieto assoluto a tutto il personale dipendente di suggerire nominativi ed indirizzi di imprese funebri e di procurare servizi alle stesse;

- la composizione della salma ai fini igienico sanitari è compito del personale dell'ASL;

- la vestizione è compito della famiglia del defunto o, su delega della stessa, dell'onoranza funebre.

La preghiamo di segnalare immediatamente alla Direzione Sanitaria qualunque inosservanza o comportamento difforme da parte dei dipendenti dell'ASL o delle imprese di onoranze funebri.

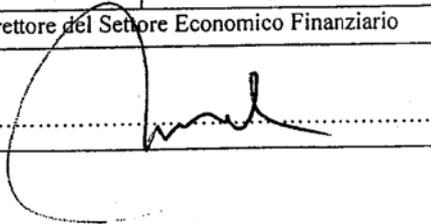
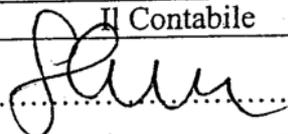
Nel rinnovarLe le nostre sentite condoglianze, Le porgiamo distinti saluti.

Data \_\_\_\_\_

Il Direttore della Struttura

- **Pubblicare** lo stesso sul sito della Azienda perché chiunque ne abbia conoscenza ai fini della corretta applicazione da tutte le parti interessate;
- **Dare mandato** ai Direttori Sanitari dei Presidi Ospedalieri e delle RSA della Azienda per garantire la corretta osservanza da parte degli operatori aziendali;
- **Dichiarare** che il presente atto non comporta onere di spesa;

8100 00000

Data _____		Esercizio _____	
Importo	Autorizzato	Ordine	Conto
Visto: Il Direttore del Settore Economico Finanziario		Il Contabile	
			

\*\*\*\*\*  
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
Dott. Franco Mariscalco

IL DIRETTORE SANITARIO  
Dott. Vito Amato

IL SEGRETARIO  
Sig. Filipponeri Cascone

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO  
Arch. Angelo Aliquò

\*\*\*\*\*  
**CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE**

Si certifica che la presente copia di deliberazione, ai sensi dell'art. 53, comma n. 2 della L.R. 3/11/1993 n. 30, viene pubblicata all'Albo dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa per 15 giorni consecutivi, dal 17 MAR. 2013

IL SEGRETARIO  
Sig. Filipponeri Cascone

\*\*\*\*\*  
La presente copia è conforme  
all'originale in atti

IL SEGRETARIO