AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA

DELIBERA DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Deliberazione n. 447 del 16-04-2024

Oggetto: Adozione della RMQ 9 - Gestione della Medicina Necroscopica Ospedaliera "Decesso in ospedale e non".

Proposta n. 4 del 15.04.2024 STRUTTURA PROPONENTE U.O.S. Risk Management e Qualità La presente deliberazione è composta da n. 4 pagine e n. 1 allegati Il Responsabile del Procedimento Prof.re Alberto Firenze Il Responsabile del UOS Prof.re Alberto Firenze	**Area Gestione Economico - Finanziaria** Autorizzazione spesa n. Del Conto di costo _____ NULLA OSTA in quanto conforme alle norme di contabilità **Il Responsabile dell'Area Gestione Economico – Finanziaria**

Ai sensi del DPR n. 445/2000 e ss.mm.ii., della Legge n.241/90 e ss.mm.ii. e della L.R. 7/2019, il sottoscritto attesta la regolarità della procedura seguita e la legalità del presente atto, nonché l'esistenza della documentazione citata e la sua rispondenza ai contenuti esposti.

Il Responsabile dell'Unità Operativa: Prof.re Alberto Firenze

L'anno duemila ventiquattro, il giorno 16 del mese di APRILE nei locali della sede legale di Via del Vespro 129, il Commissario Straordinario dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico "P. Giaccone"di Palermo, Dott.ssa Maria Grazia Furnari, nominato con D.A. n. 1 del 31 Gennaio 2024, assistito dalla Dott.ssa Grazia Sessa, quale segretario verbalizzante, adotta la seguente delibera sulla base della proposta di seguito riportata.

AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA

IL RESPONSABILE DELL'U.O.S. RISK MANAGEMENT E QUALITA'

VISTO il Decreto Legislativo 30.12.1992 n. 502, e successive modificazioni e integrazioni operate dai decreti legislativi 7 dicembre 1993 n. 517 e 19 giugno 1999 n. 229;

VISTO il Decreto Legislativo 21 dicembre 1999 n. 517 che disciplina i rapporti tra il Servizio Sanitario Nazionale e le Università;

VISTI i protocolli di intesa, stipulati tra Regione Siciliana – Assessorato della Sanità e le Università degli Studi di Catania, Messina e Palermo l' 08 gennaio 2015 approvati con decreto del 29/01/2015 e pubblicati nella GURS n. 9 del 27/02/2015;

VISTO il D.P.R. 10/09/1990 n. 285: "Approvazione del regolamento di polizia mortuaria, la disponibilità di un obitorio per il mantenimento in osservazione riscontro diagnostico dei cadaveri di persone decedute senza assistenza medica (Art.13); la possibilità di istituire il deposito di osservazione nell'obitorio aziendale;

VISTA la Circolare del Ministero della Sanità n. 24 del 24/06/93: "Regolamento di polizia mortuaria", approvato con DPR n. 285/90: Circolare esplicativa;

VISTA la Legge 29/12/1993 n. 578 "Norme per l'accertamento e la certificazione di morte";

VISTA D.M. della Salute 11 aprile 2008 - Aggiornamento del decreto 22 agosto 1994, n. 582 relativo al: "Regolamento recante le modalità per l'accertamento e la certificazione di morte";

VISTO D.P.R. 03/11/2000 n. 396: "Regolamento per la revisione e la semplificazione dell'ordinamento dello stato civile";

VITA la Legge 30/03/2001 n. 130: "Disposizioni in materia di cremazione e di dispersione delle ceneri";

VISTO il 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";

CONSIDERATO CHE al fine di gestire organicamente tutte le attività connesse con la medicina necroscopica si è ritenuto necessario elaborare una procedura, per meglio chiarire le diverse fasi che dovranno essere seguite dalle varie figure professionali interessate al processo. ALLEGATO A)

DATO ATTO CHE il Direttore dell'U.O.S. Risk Management e Qualità Prof.re Alberto Firenze che propone il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata è conforme alla normativa che disciplina la materia trattata ed è, sia nella forma che nella sostanza, totalmente legittimo, veritiero e utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dell'art. 1 della L. 14 gennaio 1994 n. 20 e succ. modifiche ed integrazioni, e che lo stesso è, stato predisposto nel rispetto della legge 6 novembre 2012 N. 190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione" nonché nell'osservanza dei contenuti del vigente Piano Aziendale della prevenzione della Corruzione.

AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA

PROPONE DI

- L' Adozione della RMQ 9 - Gestione della Medicina Necroscopica Ospedaliera "decesso in ospedale e non", allegato alla presente per farne parte integrante. (ALLEGATO A)
- Dare atto che tutta la documentazione citata e non allegata al presente atto è custodita presso l'Area proponente.

IL RESPONSABILE DELL'U.O.S. RISK MANAGEMENT E QUALITA'

Sul presente atto viene espresso

Parere FAVOREVOLE dal

Il Direttore Sanitario
Dott. Gaetano Cimò

Parere FAVOREVOLE dal

Il Direttore Amministrativo
Dott. Sergio Consagra

Il Commissario Straordinario

Vista la proposta di deliberazione che procede, e che s'intende qui di seguito riportata e trascritta;
Visto il parere favorevole del Direttore Amministrativo;
Visto il parere del Direttore Sanitario;
Ritenuto di condividere il contenuto;
Assistito dal segretario verbalizzante;

DELIBERA

Di approvare la superiore proposta, che qui si intende integralmente riportata e trascritta, per come sopra formulata dal Dirigente Responsabile della Struttura proponente.

Il Commissario Straordinario
Dott.ssa Maria Grazia Furnari

Il segretario verbalizzante

AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA

PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente deliberazione, per gli effetti dell'art. 53 comma 2 L.R. n. 30 del 03/11/1993, in copia conforme all'originale, è stata pubblicata in formato digitale all'albo informatico dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico a decorrere dal giorno 21-06-2024 e che nei 15 giorni successivi:

- ☐ non sono pervenute opposizioni
- ☐ sono pervenute opposizioni da _____

Il Funzionario Responsabile

Notificata al Collegio Sindacale il _____

DELIBERA NON SOGGETTA AL CONTROLLO

☐ Delibera non soggetta al controllo , ai sensi dell'art. 4, comma 8 della L. n. 412/1991 e divenuta :

ESECUTIVA

☐ Decorso il termine (10 giorni dalla data di pubblicazione ai sensi dell'art. 53, comma 6, L.R. n. 30/93

☐ Delibera non soggetta al controllo, ai sensi dell'art. 4 comma 8, della L. n. 412/1991 e divenuta:

IMMEDIATAMENTE ESECUTIVA

Ai sensi dell'art. 53, comma 7, L.R. 30/93

Il Funzionario Responsabile

ESTREMI RISCONTRO TUTORIO

☐ Delibera trasmessa, ai sensi della L.R. n. 5/09, all'Assessorato Regionale Salute in data _____ prot. n. _____

SI ATTESTA

Che l'Assessorato Regionale Salute, esaminata la presente deliberazione:

- ☐ Ha pronunciato l'approvazione con atto prot. n. _____ del _____ come da allegato
- ☐ Ha pronunciato l'annullamento con atto prot. n. _____ del _____ come da allegato
- ☐ Delibera divenuta esecutiva con decorrenza del termine previsto dall'art. 16 della L. R. n. 5/09 dal _____

Il Funzionario Responsabile

ALLEGATO A

AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA POLICLINICO "PAOLO GIACCONE" PALERMO

GESTIONE DELLA MEDICINA NECROSCOPICA OSPEDALIERA "DECESSO IN OSPEDALE E NON"

REDAZIONE	*Antonina Argo, Valentina Triolo, Francesca Rocca, Giuseppa Lentini*
VERIFICA	*Prof. Alberto Firenze*
AUTORIZZAZIONE	*Dott.ssa Maria Grazia Furnari*

STATO DELLE REVISIONI

REV. N.	SEZIONI REVISIONATE	MOTIVAZIONE DELLA REVISIONE	DATA

Questo documento è di proprietà della A.O.U.P. di Palermo e non può essere usato, riprodotto o reso noto a terzi senza autorizzazione della Direzione Generale.

INDICE

	Pag.
1. INTRODUZIONE	3
2. SCOPO	3
3. CAMPO DI APPLICAZIONE	3
4. RIFERIMENTI NORMATIVI E DOCUMENTALE	4
5. FLOW CHART attività in reparto	5
6. MATRICE RESPONSABILITÀ	6
7. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'	6
8. ISTRUZIONE OPERATIVA 1	7
9. ISTRUZIONE OPERATIVA 2	11
10. INDICATORI	14
11. GESTIONE DELLE NON CONFORMITÀ	14
12. CONSERVAZIONE E DIFFUSIONE	14
13. ALLEGATI	15

Questo documento è di proprietà della A.O.U.P. di Palermo e non può essere usato, riprodotto o reso noto a terzi senza autorizzazione della Direzione Generale.

1. INTRODUZIONE

Il presente Regolamento contiene le norme in materia di gestione e funzionamento della camera mortuaria dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Paolo Giaccone d'ora in avanti (AOUP). Le disposizioni in esso contenute mirano, inoltre, a garantire il rispetto, l'accoglienza, l'intimità, sia delle persone decedute, che dei loro cari, nell'U.O. di transizione delle salme, in attesa di seppellimento. Il presente Regolamento salvaguardia la dignità della morte e costituisce altresì un vademecum per gli operatori chiamati a gestire la camera mortuaria. Al fine di gestire tale evento, si è ritenuto opportuno elaborare una procedura per meglio chiarire *CHI DEVE FARE COSA* nell' AOUP.

2. SCOPO

La presente istruzione operativa si propone lo scopo di chiarire le funzioni degli attori coinvolti nell'evento "morte".

3. CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente Procedura si applica : a tutte le UU.OO assistenziali dell'AOUP "Paolo Giaccone" di Palermo.

Soggetti coinvolti in AOUP:

a) Il Dirigente Medico dell'U.O.;
b) La Direzione Sanitaria di Presidio;
c) Familiari del defunto;
d) Personale sanitario;
e) Il servizio ambulanza.

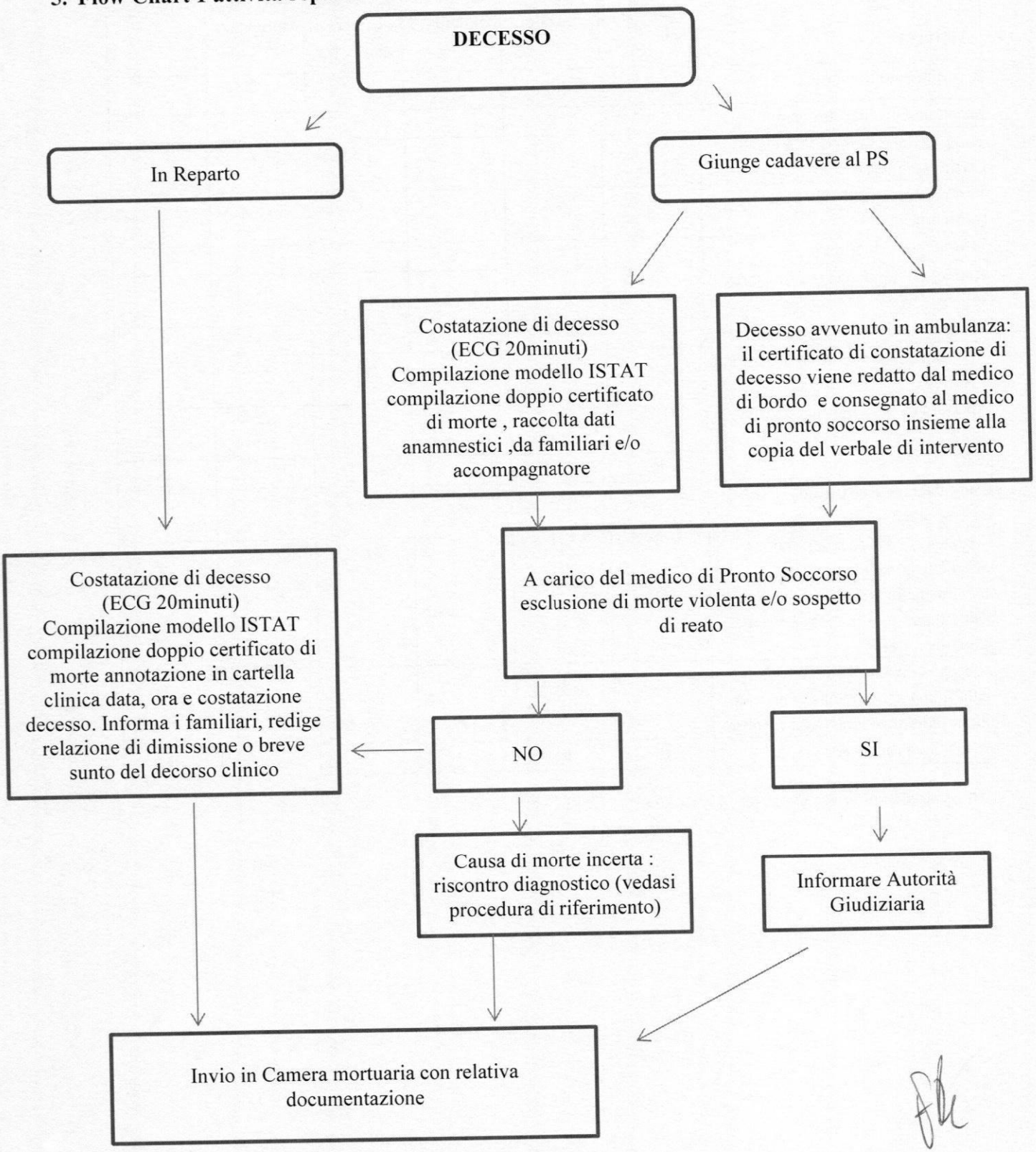
Questo documento è di proprietà della A.O.U.P. di Palermo e non può essere usato, riprodotto o reso noto a terzi senza autorizzazione della Direzione Generale.

4. RIFERIMENTI NORMATIVI

- *D.P.R. 10/09/1990, n. 285: "Approvazione del regolamento di polizia mortuaria", la disponibilità di un obitorio per il mantenimento in osservazione e riscontro diagnostico dei cadaveri di persone decedute senza assistenza medica (art.13); la possibilità di istituire i deposito di osservazione nell'obitorio Aziendale;*
- *Circolare Ministero della Sanità 24/06/1993, n. 24: "Regolamento di polizia mortuaria, approvato con DPR n. 285/90: circolare esplicativa".*
- *Legge 29/12/1993, n. 578: "Norme per l'accertamento e la certificazione di morte".*
- *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"*
- *Decreto Legislativo 30/06/2003, n.196: "Codice in materia di protezione dei dati personali"*
- *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".*
- *Azienda Sanitaria Provinciale Palermo ASP 2017" istruzione operativa gestione del decesso in ospedale"*
- *Decreto Ministeriale "Aggiornamento del D.M. 22 agosto 1994, n. 582: Recante le modalità per l'accertamento e la certificazione di morte*
- *ASP Palermo Protocollo Operativo La Gestione della Medicina Necroscopica relativa ai Pazienti deceduti in Ospedale o giunti cadaver 30/12/2011.*

Questo documento è di proprietà della A.O.U.P. di Palermo e non può essere usato, riprodotto o reso noto a terzi senza autorizzazione della Direzione Generale.

5. Flow Chart 1 attività reparto e PS



Questo documento è di proprietà della A.O.U.P. di Palermo e non può essere usato, riprodotto o reso noto a terzi senza autorizzazione della Direzione Generale.

6. MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

Funzione / Attività	Dirigenti medici UU.OO e PS	Medicina Legale	Familiari del defunto	personale camera mortuaria	Servizio Ambulanza	Resp. RMQ
accertamento di morte	R	R				
accertamento sospetto reato	R	R				
compilazione foglio ISTAT e certificato morte	R					
invio documentazione in camera mortuaria	R			C		
informazione familiari	R					
Richiesta ambulanza per trasporto salma	R			I	C	
Trasporto salma in camera mortuaria				I	R	
Apertura camera mortuaria 08-20:00 e festivi		I		R	C	
Apertura camera mortuaria 20:00-08:00		I		R	C	
ECG	R	I		I		
Compilazione Certificato necroscopico		R		I		
Ricezione, verifica e definizione cartella necroscopica, documentazione per il trasporto e seppellimento salma/registrazione salma in entrata		I		R		
Consegna documenti identificativi della salma/accettazione consegna salma/individuazione Ditta funebre		I	R	C		
Diffusione procedura	R	R				R

R= Responsabile; **C**= Coinvolto **I**=informato

Questo documento è di proprietà della A.O.U.P. di Palermo e non può essere usato, riprodotto o reso noto a terzi senza autorizzazione della Direzione Generale.

7. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

7.1 Formalità amministrative a carattere medico legale

Le pratiche inerenti i decessi, vengono espletate dal personale in servizio presso la Camera Mortuaria nella U.O. Medicina Legale, in servizio dal Lunedi al Sabato dalle ore 08.00 alle 20.00

Nei giorni ed orari di chiusura della struttura al pubblico, festivi e notturni ci si può rivolgere al medico legale di turno reperibile e per attivare il deposito della salma al servizio ambulanze in servizio nell'AOUP.

7.2 Gestione della camera mortuaria:

L'apertura e chiusura della camera mortuaria e la custodia della salma è gestita dal personale in servizio presso l'U.O. 27.01.0 Medicina Legale "Camera Mortuaria"

7.2.1 Attività del personale della Camera Mortuaria

- Collaborano con la Direzione Medica di Presidio ed il Medico Legale in tutte le attività connesse alla gestione delle salme presenti in camera mortuaria, provvedendo ad avvisare tempestivamente la Direzione Medica su eventuali aspetti meritevoli di particolare attenzione, quali corretta conservazione delle salme, richieste da parte dell'Autorità Giudiziaria, e ogni aspetto che ha comunque un impatto sulle condizioni igienico-sanitarie della camera mortuaria;

- Ricevono la salma;
- Registrano l'ora e la data d'ingresso nonché le generalità della salma sul "Registro Camera Mortuaria", compilandolo in tutte le sue parti e sul sito **intranet aziendale** "Medicina Legale" **riportando**: ***data, orario d'ingresso, l'operatore che trasporta la salma, le generalità del defunto, il reparto di provenienza***.
- Fanno compilare ai familiari del defunto il MODULO DI REGISTRAZIONE SALME E INCARICO DELLA DITTA DI ONORANZE FUNEBRI DA PARTE DEI FAMILIARI (Allegato RMQ/9 _allegato 4) e custodirlo;
- Garantiscono la custodia della salma fino al rilascio della stessa;
- Collaborano, quando previsto, per le operazioni di conservazione della salma in cella frigorifera su disposizione del Medico Legale o della DMP, 0 in caso di salma adisposizione dell'Autorità Giudiziaria, del Magistrato di turno o da Forze dell'ordine delegate dalla stessa AG;
- Registrano l'ora e la data di rilascio/uscita della salma dalla Camera Mortuaria sul "Registro Camera Mortuaria" nonché il nominativo, il numero di documento di identità del Personale della Ditta di onoranze funebri che effettuerà il trasporto (liberamente

Questo documento è di proprietà della A.O.U.P. di Palermo e non può essere usato, riprodotto o reso noto a terzi senza autorizzazione della Direzione Generale.

scelta dai congiunti della persona deceduta)e la denominazione della medesima Ditta e la targa dell'automezzo utilizzato.

- Tenere un comportamento etico e riservato , indossare il tesserino di riconoscimento;
- Non anticipare a terzi esiti di decisioni che competono al Medico Legale o della Direzione di Presidio;

- Il personale del servizio camera mortuaria ha il compito di custodire le chiavi della camera mortuaria
- Il personale dell'AOUP in servizio presso la camera mortuaria garantisce la ricomposizione della salma previa verifica delle condizioni igieniche della stessa e, laddove i prossimi congiunti non intervengono personalmente o tramite delega all'agenzia delle pompe funebri indicata dagli interessati, in caso di necessità di ripristinarla, provvedere alla vestizione della salma, conservare la salma nel rispetto delle norme igieniche, e preparazione della salma al soggiorno in camera ardente, e successivo seppellimento, che dovrà avvenire dietro

Il personale della Camera Mortuaria, deve altresì:

- Provvedere all'apertura, chiusura e custodia della camera Mortuaria;
- Aprire al pubblico la camera Mortuaria per le visite delle salme, secondo l'orario di apertura dal lunedì al sabato dalle ore 8:00 alle 20:00 e nella domenica e nei festivi dalle ore 8:00 alle ore 20:00 in regime di reperibilità.

8. ISTRUZIONE OPERATIVA N.1

Attestazione decesso con monitoraggio E.C.G. continuo per 20 minuti (art.8 d.p.r. 285 del Regolamento polizia mortuaria)

8.1 Fase 1

Il Medico di guardia che assiste il paziente deceduto in reparto:.

- Constatato il decesso del paziente, esegue il monitoraggio ECG protratto per una durata non inferiore ai 20 minuti consecutivi e ne da atto nell'apposito modulo (art.8 del DPR 285 Regolamento polizia mortuaria); compila quindi la "comunicazione di decesso" (all.1 parte integrante dell'attuale regolamento), e controlla i dati anagrafici, apponendovi la propria firma e timbro.

- Annota in cartella clinica la data, l'ora e la constatazione dell'avvenuto decesso

- Compila e firma il modello ISTAT (Allegato RMQ/ 9_allegato 3 parte integrante dell'attuale regolamento).

Questo documento è di proprietà della A.O.U.P. di Palermo e non può essere usato, riprodotto o reso noto a terzi senza autorizzazione della Direzione Generale.

- Inserisce i documenti di cui prima per l'invio in camera mortuaria.

Rintraccia/informa i familiari, o chi indicato in cartella clinica, nel più breve tempo possibile, invitandoli a presentarsi presso U.O. in cui è avvenuto il decesso per gli adempimenti di legge compilazione e sottoscrizione di appositi atti amministrativi, a cura del medico necroscopo.
Dispone il trasferimento della salma con relativa documentazione in camera mortuaria:

a) **Allegato RMQ/ 9_allegato 1** certificato di morte con esito dell'ECG di 20' refertato dal medico di guardia in U.O.
b) **Allegato RMQ/ 9_allegato 3 Modello scheda ISTAT** cause del decesso
c) Copia frontespizio cartella clinica, dati anagrafici, anamnesi e, appena possibile, breve sunto del decorso clinico (comprensivo di indicazioni su eventuali trasferimenti tra i reparti e/o effettuazione di interventi chirurgici e/o nel caso di decesso per infezione nosocomiale indicazione del/i germe/i responsabile/i se noto/i) o relazione di dimissione (**indispensabile nell' eventualità di richiesta di cremazione**)

8.2 Fase 2

Ai sensi degli artt. 1-4-8-9-10 del DPR 285 "*Regolamento di Polizia mortuaria*" e artt. 138 e 141 del *Regio Decreto 9 luglio 1939 n° 1238*, l'avviso di morte deve essere inoltrato entro 24 ore dal decesso all'Ufficiale di Stato Civile del Comune di Palermo.

8.2.1. Il personale in servizio camera Mortuaria nei giorni lunedì-sabato (08:00-20:00) e domenica/festivi (08.00-20:00):

- Registra la comunicazione dell'U.O. dell'avvenuto decesso;
- Comunica al Medico Legale l'avvenuto decesso in U.O. aziendale per la verifica del decesso e compilazione del certificato necroscopico;
- Esegue copia fotostatica del modello ISTAT;
- Esegue triplice copia fotostatica del certificato di morte per l'ufficio di Stato Civile (comunicazione decesso) del Comune di Palermo;
- Predispone e consegna la busta intestata "all'Ufficio di Stato Civile Comune di Palermo" con seguenti documenti:
  - Originale del modello ISTAT,
  - N° 2 certificati necroscopici (l'originale e la copia),
  - Comunicazione decesso, con certificazione del medico di reparto
  - Fotocopia della carta di identità e codice fiscale del defunto

In caso di rifiuto o assenza dei parenti del deceduto, Informa il personale medico di servizio della UO Medicina Legale 27.01 che attiverà l'istituto dell'Opera Pia (all. 3 parte integrante dell'attuale regolamento),

Questo documento è di proprietà della A.O.U.P. di Palermo e non può essere usato, riprodotto o reso noto a terzi senza autorizzazione della Direzione Generale.

8.2.2 I familiari del deceduto:

I. Accettano la consegna della salma e gli adempimenti di legge;
II. Presentano originale della carta d'identità o altro documento valido di riconoscimento del deceduto;
III. Forniscono n°1 fotocopia della carta d'identità e del codice fiscale, come sopra, ed un testimone per la consegna della salma;
IV. Presentano originale e n°1 fotocopia della carta d'identità valida dell'incaricato del trasporto della ditta funebre se presente fra le ditte autorizzate dai vari comuni

8.3 Fase 3

Competenze ufficio di Stato Civile Comune di Palermo

Ai sensi dell'art.6 del capo I , artt. 16-17-22-23-24-34 del capo IV DPR 285 "Regolamento di Polizia Mortuaria" e artt. 141 e 142 del Regio Decreto 9 luglio 1939 n° 1238

L'ufficio di Stato Civile del Comune di Palermo rilascia:

- ✓ Autorizzazione alla sepoltura
- ✓ Autorizzazione al trasporto

che devono essere presentati in copia alla Camera Mortuaria, per essere conservati agli atti e per potere consegnare la salma.

8.4 Fase 4

Il personale della Camera Mortuaria:

Riceve, dai familiari del deceduto o dall'incaricato al trasporto della salma:

- la copia delle autorizzazioni al trasporto ed al seppellimento rilasciati dall'ufficio di Stato Civile del Comune di Palermo;
- Compila in doppia copia:
- Il verbale di consegna salma
- Fa firmare il verbale ad un familiare e/o all'incaricato deltrasporto.
- Consegna la salma negli orari stabiliti
- Consegna una copia del verbale all'incaricato del trasporto della salma
- Trasmette la cartella necroscopica con gli atti prodotti

  - comunicazione decesso;
  - copia modello ISTAT;
  - certificato necroscopico;
  - copia carta d'identità del deceduto e copia codice fiscale;
  - copia della carta d'identità di un familiare;
  - copia della carta d'identità dell'incaricato del trasporto;

Questo documento è di proprietà della A.O.U.P. di Palermo e non può essere usato, riprodotto o reso noto a terzi senza autorizzazione della Direzione Generale.

- copia di autorizzazione al trasporto;
- copia di autorizzazione al seppellimento;

al personale amministrativo presso la Medicina legale per l'archivio amministrativo, che ne curerà anche la protocollazione.

Questo documento è di proprietà della A.O.U.P. di Palermo e non può essere usato, riprodotto o reso noto a terzi senza autorizzazione della Direzione Generale.

8.5 SCHEDA DI SINTESI: **Istruzione operativa 1**

Decesso in UO dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico

	Fase 1	**Fase 2**	**Fase 3**	**Fase 4**
Dirigente U.O. aziendale	Compilazione Allegati 1,2 Richiesta Riscontro diagnostico (se necessario)			
Medicina Legale per il tramite della Camera Mortuaria		Protocollare gli allegati pervenuti dalla U.O. Esegue copie dei documenti Inviare busta con i documenti all'Uff. Stato Civile di PA tramite i familiari o delegati. Attivazione Opera Pia (se assenza o rifiuto dei familiari)		Riceve le autorizzazioni del Comune. Compila verbali di consegna salma Consegna la salma. Archiviazione della pratica
Ufficio Stato Civile			Rilascio autorizzazioni trasporto e seppellimento	
Familiari		Forniscono i documenti. Accettano la salma		Consegnano le autorizzazione (da parte del Comune) Ritirano la salma

Questo documento è di proprietà della A.O.U.P. di Palermo e non può essere usato, riprodotto o reso noto a terzi senza autorizzazione della Direzione Generale.

9. ISTRUZIONE OPEARTIVA 2

9.1 Giunge cadavere

Per "giunge cadavere" si intende il paziente deceduto prima dell'arrivo al Pronto Soccorso dell'Ospedale, portato con ambulanza o altro mezzo.

Il Dirigente Medico di Pronto Soccorso deve Sempre:

- Constatare il decesso clinicamente, effettuazione di ECG per 20';
- Compilare in doppia copia il certificato di morte
- Compilare il modello ISTAT (all.2);
- Non effettuare alcun intervento sul cadavere, al di fuori di una ispezione esterna;
- Raccogliere dati anamnestici, testimonianze dirette, dichiarazioni del medico curante se presente;
- Se non è certa la causa di morte chiedere il riscontro diagnostico.
- Nel caso in cui il decesso è avvenuto in ambulanza, durante il trasporto, il medico di bordo redige il certificato di constatazione decesso che consegna al collega del P.S. assieme alla copia del verbale di intervento.
- In caso di indicazione di morte dovuta a causa violenta e/o di sospetto di reato deve informare l'Autorità Giudiziaria:

La salma è posta a disposizione dell'Autorità Giudiziaria che può ritirarla previa presentazione di ordinanza scritta, sulla quale è posta la data l'ora del ritiro e la firma del personale addetto al ritiro, e su indicazione dell'Autorità Giudiziaria il medico di pronto soccorso predispone il transito in camera mortuaria dove sarà a disposizione dell'autorità giudiziaria per successivi adempimenti che verranno comunicati dalla stessa Autorità.
L'ordinanza deve rimanere agli atti.

Ricevuta la liberatoria di dissequestro della salma si procede come nel procedimento di Fasi 1, 2; 3; sono identiche nell' istruzione operativa I, qualora il defunto abbia espresso in vita la volontà della cremazione o dai familiari diretti, necessita che l'autorità Giudiziaria ne dia il consenso

In assenza di indicazione di morte dovuta a causa violenta e/o di sospetto di reato procede con la ***Fase, 1; 2; 3*** dell' Istruzione Operativa 1

Questo documento è di proprietà della A.O.U.P. di Palermo e non può essere usato, riprodotto o reso noto a terzi senza autorizzazione della Direzione Generale.

9.2 SCHEDA DI SINTESI: **Istruzione Operativa 2** "Giunge Cadavere"

	Fase 1	Fase 2	Fase 3	Fase 4
Dirigente U.O. Pronto Soccorso e/o *Da disposizione da AUTORITÀ GIUDIZIARIA* Pronto Soccorso * ***Se il decesso avviene durante il trasporto in ambulanza il certificato va redatto dal medico del 118***	Compilazione Allegati 1 (certificato) e 2 scheda ISTAT Segnalazione Autorità giudiziaria, se segni sospetti di reato. **Richiesta Riscontro diagnostico, previo AUDIT con le UO di diagnostica post-mortem e medicina legale** (procedura concordata)			
Medicina Legale Per il tramite della Struttura Camera Mortuaria		Protocollare gli allegati pervenuti dalla U.O. Esegue copie dei documenti Inviare busta con i documenti all'Uff. Stato Civile di PA tramite i familiari. o Attivazione Opera Pia (se assenza o rifiuto dei familiari)		Riceve le autorizzazioni del Comune. Compila verbali di consegna salma Consegna la salma. Archiviazione della pratica
Ufficio Stato Civile			Rilascio autorizzazioni (trasporto e seppellimento	

Questo documento è di proprietà della A.O.U.P. di Palermo e non può essere usato, riprodotto o reso noto a terzi senza autorizzazione della Direzione Generale.

10 . INDICATORI

INDICATORE	MODALITÀ DI MISURA	Fonte dei Dati	Frequenza di Elaborazione	Valore atteso
	N° di ECG eseguiti nei reparti su /N° di salme provenienti dal reparto	cartella necroscopica	semestrale	100%
Di Processo	Numero di relazioni del decorso clinico /Numero di salme provenienti dal reparto	cartella necroscopica	semestrale	100%

11 GESTIONE DELLE NON CONFORMITÀ

Numero di certificati di "constatazione di decesso con monitoraggio ecg" (allegato 1 della presente procedura) pervenute in Medicina legale non correttamente compilati. La gestione del superamento delle non conformità, averrà attraverso audit con le UU.OO che hanno inviano di deceduti senza la corretta compilazione della scheda.

12 CONSERVAZIONE E DIFFUSIONE

La Procedura dopo essere stata approvata viene codificata, archiviata presso la Direzione Sanitaria di Presidio e ritrasmessa all'Unità Operativa proponente.
L'U.O. proponente provvederà alla conservazione della Procedura nei luoghi indicati e alla sua diffusione a tutti i soggetti facenti parte della "lista di distribuzione" che praticamente ha lo scopo di far pervenire il documento agli operatori e alle UU.OO che devono utilizzarla.
Completata la diffusione, la Procedura si considera operativa.
Il Responsabile dell'U.O. di Risk management e Qualità provvede alla rimozione dal sito aziendale della documentazione obsoleta. Inoltre conserverà in format elettronico la documentazione rimossa dal sito aziendale per un tempo illimitato
I Referenti per la Qualità e Rischio Clinico delle UU.OO. provvedono a ritirare le copie cartacee
dei documenti obsoleti utilizzando il modulo Mod_RMQ/ 1 n.2, segregando la documentazione obsoleta in un raccoglitore opportunamente identificato

Questo documento è di proprietà della A.O.U.P. di Palermo e non può essere usato, riprodotto o reso noto a terzi senza autorizzazione della Direzione Generale.

Allegato RMQ/9 _allegato 1

AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA POLICLINICO "PAOLO GIACCONE" DI PALERMO

CERTIFICATO CONSTATAZIONE DI DECESSO CON MONITORAGGIO ECG

U.O. di _____

Palermo, lì _____/_____/_____

In data odierna alle ore: ___: ___ è deceduto

il/la sig. _____

di_____ e di_____

nato a: _____, il _____/_____/_____

domiciliato in _____via: _____

Coniugato/a: _____

È stato ricoverato /a presso questo reparto il _____/_____/_____

Per _____

Causa ultima di decesso

_____

Portatore di pace-maker: Si ☐ No ☐

Eseguito il monitoraggio ECG protratto per una durata non inferiore ai 20 minuti consecutivi (art.8 del DPR 285 Regolamento polizia mortuaria), si conferma assenza di attività cardiaca alle ore_____:_____.

Si comunica al medico legale reperibile.

Il Medico di guardia

Questo documento è di proprietà della A.O.U.P. di Palermo e non può essere usato, riprodotto o reso noto a terzi senza autorizzazione della Direzione Generale.

Allegato RMQ/9 _allegato 2

AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA POLICLINICO "PAOLO GIACCONE" DI PALERMO

0Il Sottoscritto Dott. _____ medico di guardia presso la

Div./U.O./Serv.di _____

certifica di aver constatato il decesso di _____

di/fu _____ e di/fu _____

nato a _____ il ___/___/_____ avvenuto alle ore ____: __

del ___/___/_____ per _____

Lo stesso è stato ricoverato presso _____ di questo Policlinico

Dal ___/___/_____ al ___/___/_____ per _____

Si invia in camera mortuaria per:

- o Periodo di osservazione
- o Riscontro diagnostico (indicare per quale motivo)
- o A disposizione dell'Autorità giudiziaria*

*In questo caso indicare per quale motivo, se è stato presentato referto, da chi e la provenienza da altri nosocomi.

Inoltre si consegna al personale della Camera Mortuaria in orario di apertura del servizio:

- ☐ Cartella Clinica
- ☐ fotocopia cartella clinica

Durante le ore di chiusura della camera mortuaria il personale dell'ambulanza adagerà sul cadavere la documentazione.

Palermo, lì ___/___/_____

Il medico di guardia

.....

DA COMPILARE A CURA DEL PERSONALE DELLA CAMERA MORTUARIA

Giunto alle ore ____:____ consegnato da _____

Avvisato il Medico Legale Dr. _____ alle ore ___:___

DA COMPILARE A CURA DEL MEDICO LEGALE

Visita effettuata alle ore ___:___ del ___/___/_____

Periodo di osservazione a scadenza alle ore____:____ del ___/___/_____

Si dichiara certa la morte (in caso di ECG allegare il tracciato)

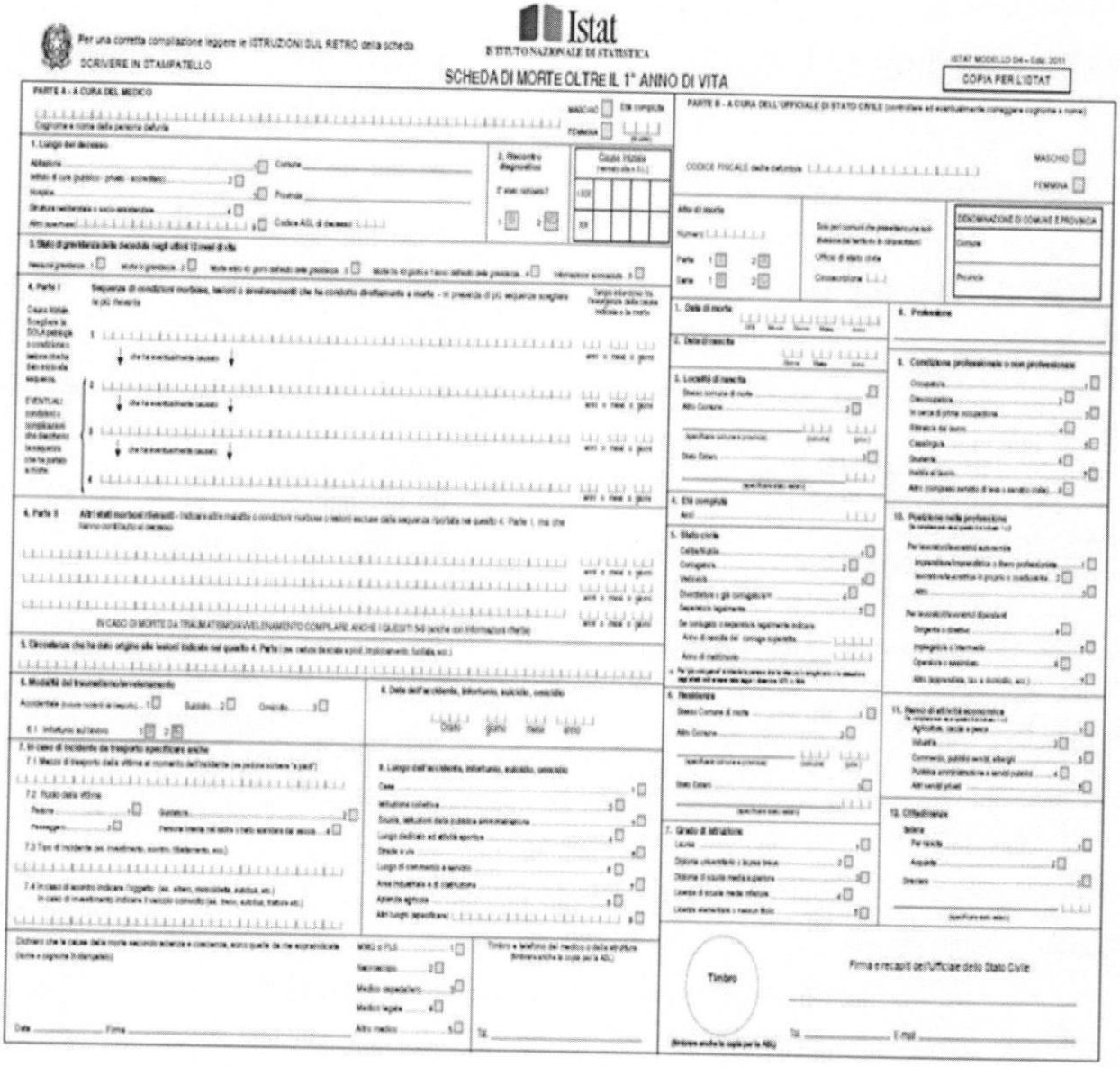
Palermo, lì ___/___/_____

Il Medico Legale

Questo documento è di proprietà della A.O.U.P. di Palermo e non può essere usato, riprodotto o reso noto a terzi senza autorizzazione della Direzione Generale.

Allegato RMQ/9 _allegato 3

CERTIFICATO ISTAT



Per una corretta compilazione leggere le ISTRUZIONI SUL RETRO della scheda
SCRIVERE IN STAMPATELLO

Istat
ISTITUTO NAZIONALE DI STATISTICA

SCHEDA DI MORTE OLTRE IL 1° ANNO DI VITA

ISTAT MODELLO D4 – Ediz. 2011

COPIA PER L'ISTAT

PARTE A - A CURA DEL MEDICO

Cognome e nome della persona defunta

MASCHIO ☐ ETÀ compiuta
FEMMINA ☐ (anni)

1. Luogo del decesso

Abitazione ☐ Comune
Istituto di cura pubblico - privato - accreditato ☐
Hospice ☐ Provincia
Struttura residenziale o socio-assistenziale ☐
Altro (specificare) ☐ Codice ASL di decesso

2. Riscontro diagnostico

E' stato richiesto? 1 ☐ SI 2 ☐ NO

Causa iniziale (numero della riga 4 c.)

I.CD
II.

3. Stato di gravidanza della deceduta negli ultimi 12 mesi di vita

Nessuna gravidanza ☐ Morte in gravidanza ☐ Morte entro 42 giorni dalla gravidanza ☐ Morte tra 43 giorni e un anno dalla gravidanza ☐ Informazione mancante ☐

4. Parte I

Causa iniziale. Scegliere la SOLA patologia o condizione morbosa dalla quale ha avuto origine la sequenza

Sequenza di condizioni morbose, lesioni o avvenimenti che ha condotto direttamente a morte – in presenza di più sequenze scegliere la più rilevante

Tempo intercorso tra l'insorgenza della causa indicata e la morte

1 che ha eventualmente causato anni mesi giorni
2 che ha eventualmente causato anni mesi giorni
3 che ha eventualmente causato anni mesi giorni
4 anni mesi giorni

EVENTUALI condizioni o complicazioni che hanno influito sulla sequenza che ha portato alla morte

4. Parte II

Altri stati morbosi rilevanti - Indicare altre malattie o condizioni morbose i relativi esiti che hanno contribuito al decesso

anni mesi giorni
anni mesi giorni
anni mesi giorni

IN CASO DI MORTE DA TRAUMATISMO AVVELENAMENTO COMPILARE ANCHE I QUESITI 5-8 (anche con informazioni riferite)

5. Circostanze che hanno dato origine alle lesioni indicate nel quesito 4. Parte I (es. cadute da scale, tagliacarte, bottiglia, ecc.)

6. Modalità del traumatismo/avvelenamento

Accidente ☐ Suicidio ☐ Omicidio ☐
6.1 Infortunio sul lavoro 1 ☐ 2 ☐

7. In caso di incidente da trasporto specificare anche

7.1 Mezzo di trasporto della vittima al momento dell'incidente (se persona scrivere "a piedi")
7.2 Ruolo della vittima
Pedone ☐ Guidatore ☐
Passeggero ☐ Persona caduta dal veicolo o dallo scafo per urto ☐
7.3 Tipo di incidente (es. investimento, scontro, ribaltamento, ecc.)
7.4 In caso di scontro indicare l'oggetto (es. albero, motocicletta, autobus, ecc.)
In caso di investimento indicare il veicolo coinvolto (es. treno, autobus, trattore ecc.)

8. Data dell'accidente, infortunio, suicidio, omicidio

Giorno giorni fisso anno

9. Luogo dell'accidente, infortunio, suicidio, omicidio

Casa ☐
Istituzione collettiva ☐
Scuola, istituzione della pubblica amministrazione ☐
Luogo destinato ad attività sportiva ☐
Strada o via ☐
Luogo di commercio e servizio ☐
Area industriale e di costruzione ☐
Azienda agricola ☐
Altri luoghi (specificare) ☐

Dichiaro che le cause della morte descritte sopra e coincidono, sono quelle da me riconosciute. (luogo e data di compilazione)

Data Firma

MMG o PLS ☐
Necroscopo ☐
Medico ospedaliero ☐
Medico legale ☐
Altro medico ☐

Timbro e telefono del medico o della struttura (timbro anche in copia per la ASL)

Tel

PARTE B - A CURA DELL'UFFICIALE DI STATO CIVILE (controllare ed eventualmente correggere cognome e nome)

CODICE FISCALE della defunta
MASCHIO ☐
FEMMINA ☐

Atto di morte
Numero
Parte 1 ☐ 2 ☐
Serie 1 ☐ 2 ☐

Solo per comuni che prevedono una sub-divisione territorio in circondari
Ufficio di stato civile
Circoscrizione

DENOMINAZIONE DI COMUNE E PROVINCIA
Comune
Provincia

1. Data di morte
giorno mese anno

2. Data di nascita
giorno mese anno

3. Località di nascita
Stesso comune di morte ☐
Altro Comune ☐
(specificare solo se in provincia) (comune) (prov.)
Stato Estero ☐
(specificare stato estero)

4. Età compiuta
Anni

5. Stato civile
Celibe/Nubile ☐
Coniugato/a ☐
Vedovo/a ☐
Divorziato/a o già coniugato/a ☐
Separato/a legalmente ☐
Se coniugato/a o separato/a legalmente indicare
Anno di nascita del coniuge/coniuge separato/a
Anno di matrimonio

6. Residenza
Stesso Comune di morte ☐
Altro Comune ☐
(specificare se in provincia) (comune) (prov.)
Stato Estero ☐
(specificare stato estero)

7. Grado di istruzione
Laurea ☐
Diploma universitario o laurea breve ☐
Diploma di scuola media superiore ☐
Licenza di scuola media inferiore ☐
Licenza elementare o nessun titolo ☐

8. Professione

9. Condizione professionale o non professionale
Occupato/a ☐
Disoccupato/a ☐
In cerca di prima occupazione ☐
Ritirato/a dal lavoro ☐
Casalinga/o ☐
Studente ☐
Inabile al lavoro ☐
Altro (compreso servizio di leva o servizio civile) ☐

10. Posizione nella professione
Per lavoratori dipendenti e autonomi
Imprenditore/imprenditrice o libero professionista ☐
Lavoratore/lavoratrice in proprio o coadiuvante ☐
Altro ☐
Per lavoratori dipendenti (Quadri)
Dirigente o direttore ☐
Impiegato/a o intermedio ☐
Operaio/a o assimilato ☐
Altro (apprendista, lav. a domicilio, ecc.) ☐

11. Ramo di attività economica
Agricoltura, caccia e pesca ☐
Industria ☐
Commercio, pubblici esercizi, alberghi ☐
Pubblica amministrazione e servizi pubblici ☐
Altri servizi privati ☐

12. Cittadinanza
Italiana
Per nascita ☐
Acquisita ☐
Straniera ☐
(specificare stato estero)

Timbro

Firma e recapiti dell'Ufficiale dello Stato Civile

Tel E-mail

(timbro anche in copia per la ASL)

Questo documento è di proprietà della A.O.U.P. di Palermo e non può essere usato, riprodotto o reso noto a terzi senza autorizzazione della Direzione Generale.

Allegato RMQ/9 _allegato 4

AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA POLICLINICO
"PAOLO GIACCONE" DI PALERMO
U.O. Medicina Legale
(Responsabile Prof.ssa Antonina Argo)

AUTOCERTIFICAZIONE INCARICO DITTA FUNEBRE

(LEGGE DPR N° 445/2000)

IL/la sottoscritto/a_____

Grado di Parentela (_____)

Del defunto sig._____

Nato a_____il____/____/____

Dichiaro sotto la mia responsabilità, di avere dato l'incarico alla

Ditta "_____"

Per tutte le incombenze necessarie, relative alla salma.

Documento di riconoscimento _____ N°_____

rilasciato da_____ in data ____/____/_____

Palermo___/___/___

Firma_____

Questo documento è di proprietà della A.O.U.P. di Palermo e non può essere usato, riprodotto o reso noto a terzi senza autorizzazione della Direzione Generale.

Allegato RMQ/9 _allegato 5

AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA POLICLINICO "PAOLO GIACCONE" DI PALERMO
U.O. Medicina Legale
(Responsabile Prof.ssa Antonina Argo)

CERTIFICAZIONE OPERA PIA

Prot_____ Palermo____/_____/_____

Spett. Ufficio Mortuario

Comune di Palermo
(Fax 091 7403439)

Si prega di voler provvedere al seppellimento a mezzo di Opera Pia della salma

Del Sig.re/Sig.ra_____

Nato a_____il____/____/____

E Deceduto a_____il____/____/____

La salma trovasi attualmente presso la camera mortuaria dell' AOUP si trasmette dichiarazione di morte o contestuale certificazione necroscopica .

In attesa di Vs urgente riscontro alla presente si porgono distinti saluti

Il Medico di turno

Questo documento è di proprietà della A.O.U.P. di Palermo e non può essere usato, riprodotto o reso noto a terzi senza autorizzazione della Direzione Generale.