

 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna	Istituto delle Scienze Neurologiche Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
	IO-08-2018-DIPEME

Gestione delle constatazioni di decesso sul territorio dell'Ausl di Bologna

ISTRUZIONE OPERATIVA

Redazione	<u>Coordinatore del Gruppo:</u> Dott. Cosimo Picoco - UOSD Direzione Medica Centrale Operativa 118 Area Omogenea Emilia Est <u>Gruppo di redazione:</u> Dott. Giulio Desiderio - UO Rianimazione e Emergenza Territoriale 118 Bologna Dott. Nicola Binetti - Direttore UOC Pronto Soccorso ed Emergenza Territoriale Area Spoke Dott. Angelo Guidetti - Responsabile Medico UOS Pronto Soccorso di Bentivoglio Dr.ssa Irene Facchini - Dirigente medico UOC Medicina Legale "Gestione medico-legale del contenzioso"
Verifica	Alessandra Acquafresca - Coordinatore UO Centrale Operativa 118 - referente Qualità Assistenziale Firma
Approvazione	Dott. Giovanni Gordini - Direttore Dipartimento Emergenza AUSL Bologna Firma

Revisione

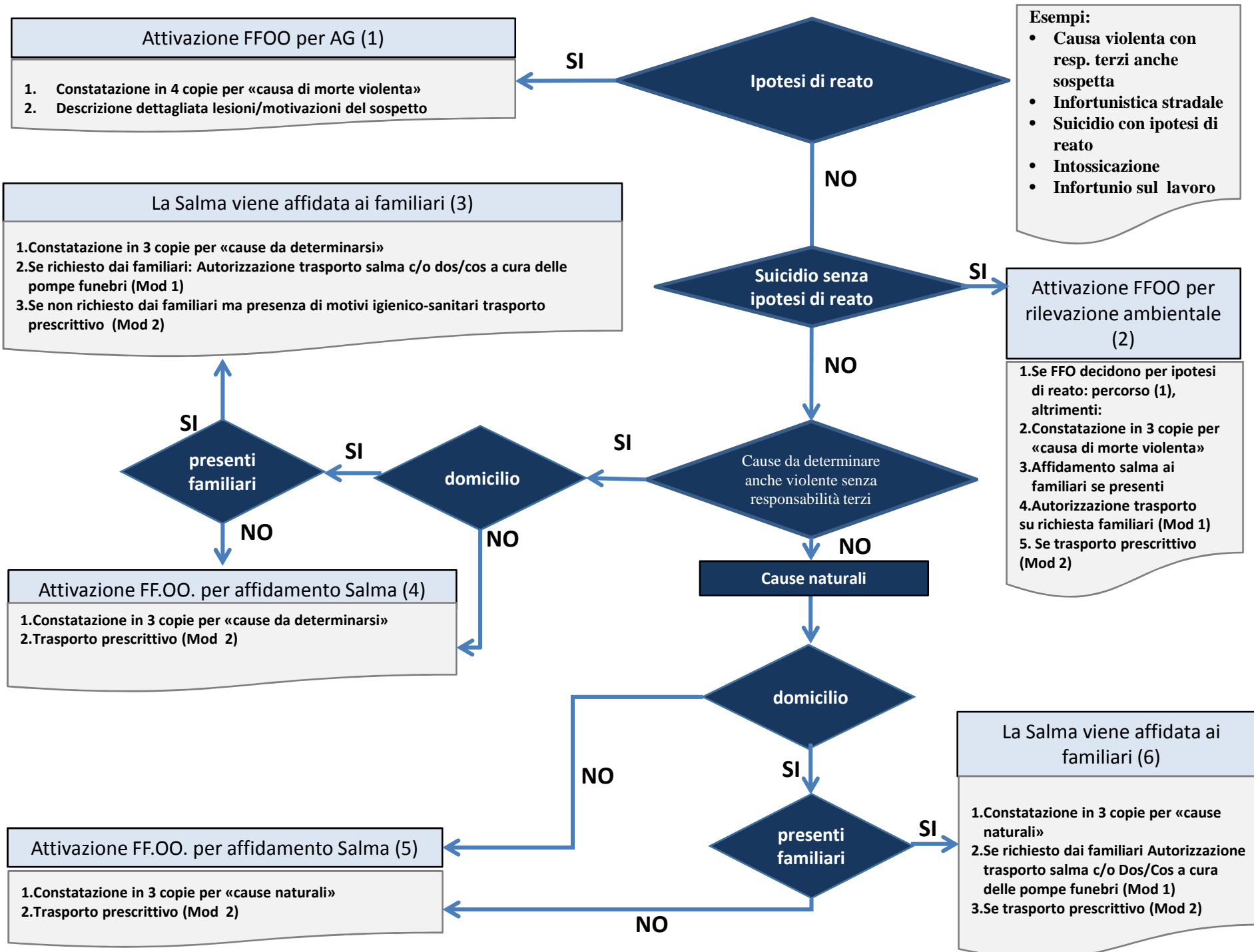
nuovo	revisiona	annulla	Titolo protocollo data del documento revisionato/annullato
	<input checked="" type="checkbox"/>		Gestione delle constatazioni di decesso sul territorio dell'Ausl di Bologna - 12/02/2018

Elenco Allegati

Allegato N°	Titolo dell'Allegato	Codice
1	Attestato medico per il trasporto di salma	Modulo 1
2	Richiesta trasporto defunti per motivi igienico-sanitari/riscontro diagnostico	Modulo 2
3	Flow chart decisionale	

Gestione delle constatazioni di decesso sul territorio dell'Ausl di Bologna

IO-08-2018-DIPEME rev 1 del 5/3/18



- Esempi:**
- Causa violenta con resp. terzi anche sospetta
 - Infortunistica stradale
 - Suicidio con ipotesi di reato
 - Intossicazione
 - Infortunio sul lavoro

Attivazione FFOO per AG (1)

1. Constatazione in 4 copie per «causa di morte violenta»
2. Descrizione dettagliata lesioni/motivazioni del sospetto

La Salma viene affidata ai familiari (3)

1. Constatazione in 3 copie per «cause da determinarsi»
2. Se richiesto dai familiari: Autorizzazione trasporto salma c/o dos/cos a cura delle pompe funebri (Mod 1)
3. Se non richiesto dai familiari ma presenza di motivi igienico-sanitari trasporto prescrittivo (Mod 2)

Attivazione FFOO per rilevazione ambientale (2)

1. Se FFO decidono per ipotesi di reato: percorso (1), altrimenti:
2. Constatazione in 3 copie per «causa di morte violenta»
3. Affidamento salma ai familiari se presenti
4. Autorizzazione trasporto su richiesta familiari (Mod 1)
5. Se trasporto prescrittivo (Mod 2)

Attivazione FF.OO. per affidamento Salma (4)

1. Constatazione in 3 copie per «cause da determinarsi»
2. Trasporto prescrittivo (Mod 2)

Attivazione FF.OO. per affidamento Salma (5)

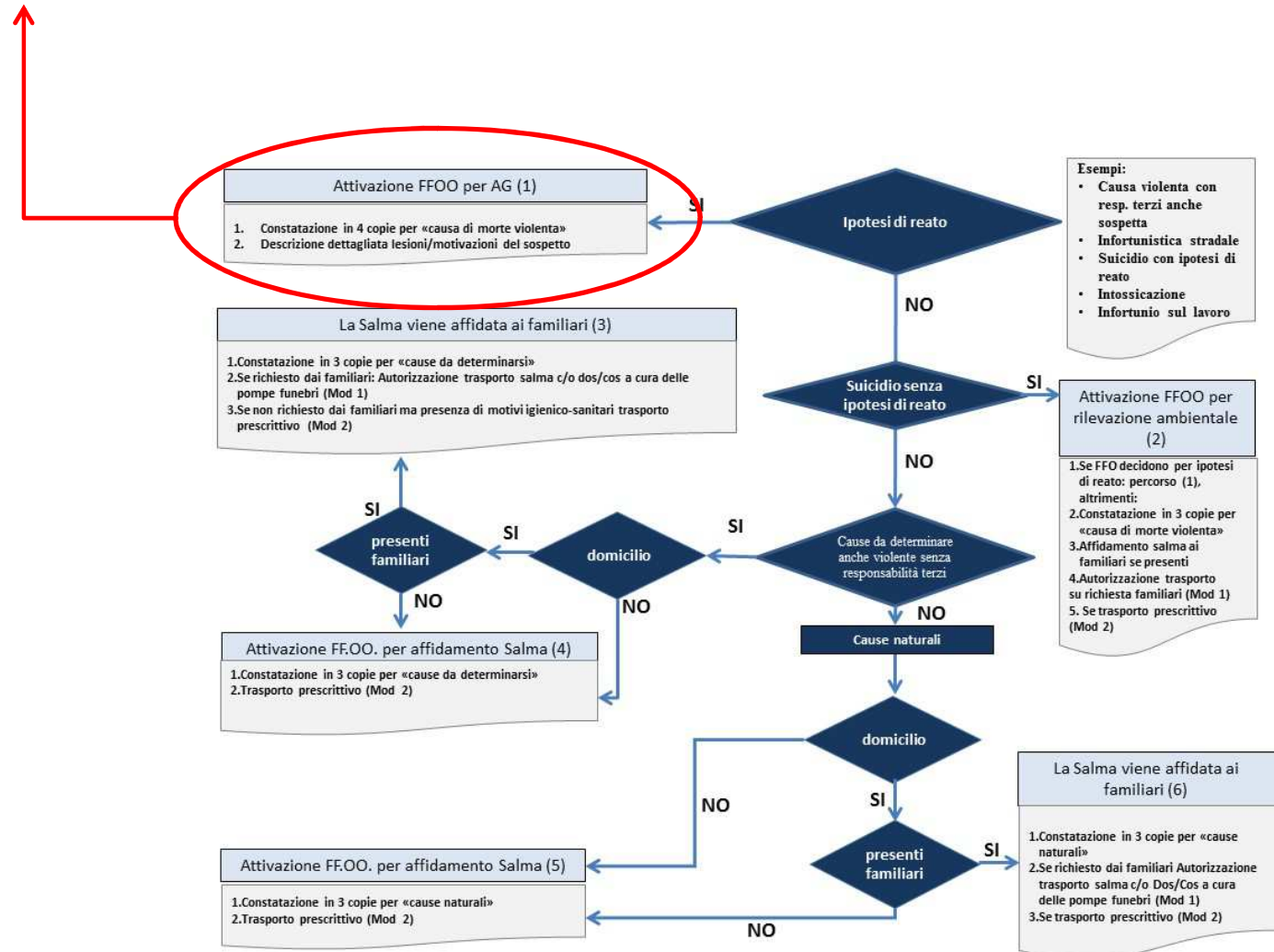
1. Constatazione in 3 copie per «cause naturali»
2. Trasporto prescrittivo (Mod 2)

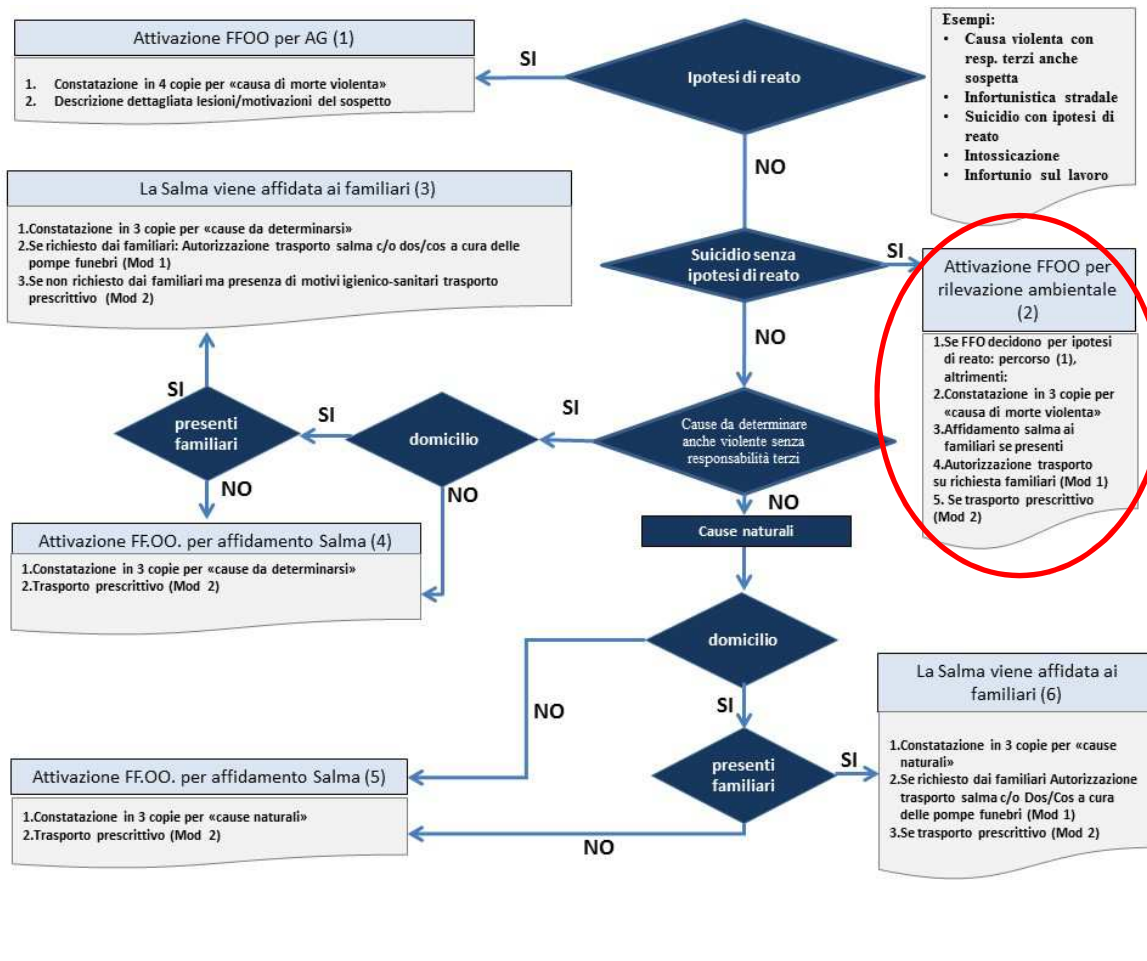
La Salma viene affidata ai familiari (6)

1. Constatazione in 3 copie per «cause naturali»
2. Se richiesto dai familiari Autorizzazione trasporto salma c/o Dos/Cos a cura delle pompe funebri (Mod 1)
3. Se trasporto prescrittivo (Mod 2)

Percorso 1: sussistenza di ipotesi di reato anche sospetta

- In caso di causa violenta con responsabilità terzi anche sospetta, inclusi infortunistica stradale, suicidio con ipotesi di reato, intossicazione, infortunio sul lavoro
- Descrizione delle motivazioni che supportano l'ipotesi di reato
- Attivazione delle FFOO con richiesta alla CO118AOEE
- Constatazione in 4 copie (3 per FFOO) su scheda missione per "causa di morte violenta"





Percorso 2: suicidio senza ipotesi di reato

- Attivazione FFOO per rilevazioni ambientali con richiesta alla CO118AOEE
- Constatazione in 3 copie su scheda missione per “causa di morte violenta”
- Affidamento ai familiari se esclusa ipotesi di reato da FFOO
- Autorizzazione trasporto salma su richiesta dei familiari presenti (**Mod 1**)
- Disposizione trasporto prescrittivo (**Mod 2**)

Presidio Ospedaliero
Dipartimento Emergenza

ATTESTATO MEDICO PER IL TRASPORTO DI SALMA
(Art. 10, comma 2 L.R. 19/2004)

di _____ nato/a il ____/____/____
(generalità del defunto)

a _____ (____) deceduto/a il ____/____/____ alle ore ____:____

Io sottoscritto _____ medico Emergenza Territoriale 118

CERTIFICO

di essere intervenuto, alle ore ____:____ del giorno ____/____/____ in _____
(comune)

Via _____ n. _____

di aver posto diagnosi di morte e che dalla visita effettuata NON ravviso ipotesi di reato. Il trasporto della salma, se effettuato nei modi previsti dalla L.R. 19/2004, può svolgersi senza pregiudizio per la salute pubblica.

La salma verrà trasportata, secondo richiesta dei familiari, presso Deposito Osservazione Salme del Comune di Bologna (DOS) o altra Camera Osservazione Salma (COS) autorizzata purchè situata all'interno del Territorio Regionale Emilia-Romagna in ottemperanza alla Legge Regionale 19/2004.

Rilasciato il ____/____/____ alle ore ____:____

Timbro e Firma

.....

Modulo 1

ATTESTATO MEDICO PER IL TRASPORTO DI SALMA (Art. 10, comma 2 L.R. 19/2004)



**Autorizzazione trasporto
salma su richiesta dei
familiari presenti**

Presidio Ospedaliero
Dipartimento Emergenza

DISPOSIZIONE TRASPORTO SALMA PER MOTIVI IGIENICO-SANITARI
(D.P.R. n. 285 del 10/09/1990: "Approvazione del regolamento di polizia mortuaria")

NOME E COGNOME DEL DEFUNTO

NATO IL A

RESIDENTE A

DECEDUTO IL A (località)

In via

AVENDO ESCLUSO IPOTESI DI REATO, si dispone il trasferimento della salma presso il DOS/COS
in quanto:

- decesso avvenuto "nella pubblica via o in luogo pubblico"
- il periodo di osservazione deve trascorrere in una abitazione o alloggio monolocale
- è presente particolare sovraffollamento dell'abitazione per il numero di residenti
- si rileva rischio di particolare nocumento psicologico dovuto alla presenza della salma nell'abitazione
- L'abitazione presenta particolari condizioni, che, durante il periodo estivo, rendono problematica la conservazione della salma durante il periodo di osservazione
- la causa del decesso è dovuta a fatti morbosi che aumentano considerevolmente il rischio di precoci fenomeni putrefattivi

TIMBRO E FIRMA DEL MEDICO 118

LUOGO E DATA

NUMERI DI TELEFONO UTILI:

- Per la rimozione della salma nel Comune di Bologna chiamare infortunistica legale: cell 348 2578416, 348 2578418
- Per la rimozione della salma nei comuni diversi da Bologna il trasporto è a cura di agenzia funebre individuata dalle FFOO intervenute

Modulo 2

DISPOSIZIONE TRASPORTO SALMA PER MOTIVI IGIENICO- SANITARI [*prescrittivo*]



AVENDO ESCLUSO IPOTESI DI REATO,

**si dispone il trasferimento della
salma presso il DOS/COS in quanto:**

- decesso avvenuto "nella pubblica via o in luogo pubblico"
- il periodo di osservazione deve trascorrere in una abitazione o alloggio monolocale
- è presente particolare sovraffollamento dell'abitazione per il numero di residenti
- si rileva rischio di particolare nocumento psicologico dovuto alla presenza della salma nell'abitazione
- L'abitazione presenta particolari condizioni, che, durante il periodo estivo, rendono problematica la conservazione della salma durante il periodo di osservazione
- la causa del decesso è dovuta a fatti morbosi che aumentano considerevolmente il rischio di precoci fenomeni putrefattivi

Modalità trasporti prescrittivi

Il trasporto prescrittivo deve essere disposto con **Mod 2** dal medico che constata il decesso:

- In caso siano presenti motivi igienico-sanitari ed esclusivamente nelle morti per causa naturale e da determinarsi.

Il trasporto viene effettuato da:

- Se nel comune di Bologna dall'infortunistica legale su richiesta del medico dell'automedica indipendentemente dalla presenza dei famigliari (cell. **348 2578416, 348 2578418**)
- Se in comune diverso da Bologna dalle pompe funebri identificate dai famigliari se presenti o dalle FFOO in assenza dei famigliari

Buon lavoro!

