

**1 – DESCRIZIONE DEL PROCESSO****1.1 – Dati generali**

<b>Nome del processo:</b>	Gestione della salma/cadavere nei presidi ospedalieri ambito Prato e Pistoia
<b>Area di rischio:</b>	Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero
<b>Processi connessi:</b>	
<b>Codice:</b>	RETOSP001
<b>DIR:</b>	Maria Mechi
<b>Struttura del DIR:</b>	Rete Ospedaliera
<b>RESP:</b>	Maria Mechi, Lucilla Di Renzo
<b>Struttura del RESP:</b>	SOC DSPO Santo Stefano, SOC DSPO Pistoia
<b>Data di aggiornamento:</b>	11/12/2024

**1.2 – Descrizione**

<b>Fornitori</b>	<b>Input</b>	<b>Processo</b>	<b>Output</b>	<b>Clienti</b>
Reparti Ospedalieri Pronto soccorso	Decesso intraospedaliero	Il processo gestisce tutti gli adempimenti successivi al decesso di pazienti in ambito ospedaliero	Documentazione necroscopica Richiesta di riscontro diagnostico Referto di morte per causa violenta Beni personali del defunto	Impresa onoranze funebri Anatomia Patologica Autorità Giudiziaria Parenti del defunto

2 - ANALISI DEL PROCESSO																					
RETOSPO01 - Gestione della salma/cadavere nei presidi ospedalieri ambito Prato e Pistoia - 11/12/2024																					
2.1 - Descrizione delle attività					2.2 - Valutazione dei rischi					2.3 - Trattamento del rischio											
N°	Nome attività	Descrizione attività e tempistiche	Esecutore	Vincoli	Rischi di corruzione	Fattori abilitanti	Livello di esposizione al rischio	Motivazione del livello di esposizione	Misure specifiche di prevenzione	Tipologia di misura								Indicatori di attuazione	Target indicatori	Responsabile dell'attuazione della misura	Scadenza
										CN	TR	ET	RG	SM	FR	RT	CI				
1	Constatazione di morte	In caso di pazienti deceduti in regime di ricovero o presso il pronto soccorso, il medico di reparto/di guardia interdivisionale (con duplice funzione di medico curante e medico necroscopo): - constata il decesso ed annota data e ora sulla cartella clinica integrata informatizzata (CII); - provvede, con il supporto del personale infermieristico all'esecuzione del tanatogramma; - compila la scheda ISTAT; - provvede ad informare, il prima possibile, i parenti del deceduto consegnando l'informativa contenente alcune importanti indicazioni per i familiari; - segnala eventualmente il decesso al Coordinamento Ospedaliero Donazioni e Trapianti (qualora ricorrano i requisiti); - compila e stampa tre copie del certificato necroscopico; - compila e stampa il certificato di esclusione di reato/cremazione; - compila e stampa l'avviso di morte; - redige eventuale richiesta di riscontro diagnostico corredata da documentazione e relazione clinica; - chiude la CII nel più breve tempo possibile dal decesso. Il Medico di DSPO segnala il decesso all'INPS su apposito portale. Il personale infermieristico: - provvede ad attivare/informare il personale con funzioni di tecnico necroforo della sala salme/morgue; - in assenza di richieste di Riscontro Diagnostico/Autopsia Giudiziaria prepara la salma e appone un bracciale di riconoscimento; - compila l'elenco degli effetti personali da consegnare ai parenti. In caso di decesso per malattia infettiva, sono attivate le necessarie misure di protezione aggiuntive.	Medico di reparto/Medico di guardia interdivisionale Medico di DSPO Personale Infermieristico	DPR 285/1990 "Approvazione del regolamento di polizia mortuaria" Legge 578/1993 "Norme per l'accertamento e la certificazione di morte" DL 582/1994 "Regolamento recante le modalità per l'accertamento e la certificazione di morte" aggiornato con Decreto del Ministero della Salute 11/04/2008 Legge Regionale 18/2007 "Disciplina del trasporto di salme e di cadaveri: disposizioni applicative" e ss.mm. Procedura aziendale PS.DRO.71 "L'accertamento di morte e la gestione della salma/cadavere nei Presidi Ospedalieri dell'Ausl Toscana Centro"	Esiste il rischio che il decesso venga comunicato in anticipo ad una determinata impresa di onoranze funebri al fine di assicurarle un indebito vantaggio economico	Mancanza di regolamentazione Carenza di controlli	Basso	Il rischio è stato valutato basso data la formalizzazione delle attività all'interno della specifica procedura													
2	Decesso di paziente ignoto e/o apparentemente senza familiari	In caso di paziente ignoto e/o apparentemente senza familiari, la Direzione Sanitaria di Presidio Ospedaliero (DSPO) si avvale della collaborazione di Forze dell'ordine, Comune e Consolato per identificare il defunto o rintracciare eventuali parenti. Qualora le ricerche non diano esito positivo, la DSPO provvede a darne comunicazione quanto prima al Comune di competenza per la successiva organizzazione della sepoltura.	Direzione Sanitaria di Presidio Ospedaliero (DSPO)	DPR 285/1990 "Approvazione del regolamento di polizia mortuaria" Legge 578/1993 "Norme per l'accertamento e la certificazione di morte" DL 582/1994 "Regolamento recante le modalità per l'accertamento e la certificazione di morte" aggiornato con Decreto del Ministero della Salute 11/04/2008 Legge Regionale 18/2007 "Disciplina del trasporto di salme e di cadaveri: disposizioni applicative" e ss.mm. Procedura aziendale PS.DRO.71 "L'accertamento di morte e la gestione della salma/cadavere nei Presidi Ospedalieri dell'Ausl Toscana Centro"	Nessuno																
3	Eventuale riscontro diagnostico	In caso di richiesta di riscontro diagnostico, il medico richiedente deve far pervenire la richiesta alla Direzione Sanitaria di Presidio Ospedaliero (DSPO) ed il personale della morgue deve accertarsi che la DSPO sia stata avvisata. La DSPO: - vista la richiesta di riscontro diagnostico; - mette al corrente la famiglia della possibilità di far presenziare il riscontro diagnostico da un medico di propria fiducia; - comunica la richiesta di riscontro diagnostico al coordinatore tecnico per i riscontri diagnostici per definirne i tempi e i modi di esecuzione; - concorda giorno e ora per l'effettuazione del trasporto della salma. Il trasferimento della salma presso la sala autoptica viene effettuato dal personale della Ditta titolare del relativo appalto ESTAR.	Medico di reparto/Medico di guardia interdivisionale Personale della morgue Direzione Sanitaria di Presidio Ospedaliero (DSPO) Personale ditta titolare di appalto ESTAR	DPR 285/1990 "Approvazione del regolamento di polizia mortuaria" Legge 578/1993 "Norme per l'accertamento e la certificazione di morte" DL 582/1994 "Regolamento recante le modalità per l'accertamento e la certificazione di morte" aggiornato con Decreto del Ministero della Salute 11/04/2008 Legge Regionale 18/2007 "Disciplina del trasporto di salme e di cadaveri: disposizioni applicative" e ss.mm. Procedura aziendale PS.DRO.71 "L'accertamento di morte e la gestione della salma/cadavere nei Presidi Ospedalieri dell'Ausl Toscana Centro"	Nessuno																
4	Eventuale segnalazione alla Magistratura	In caso di pazienti deceduti nel presidio ospedaliero per lesioni da causa violenta non accidentale, il medico del reparto o il medico di guardia segnala il decesso all'Autorità Giudiziaria compilando l'apposito referto e contattando telefonicamente il 112. Il cadavere rimane a disposizione dell'Autorità Giudiziaria in attesa di comunicazioni della stessa e la DSPO si mette a disposizione di quest'ultima qualora necessità ulteriore documentazione o notizie (seguendone le indicazioni).	Medico di reparto/Medico di guardia interdivisionale	DPR 285/1990 "Approvazione del regolamento di polizia mortuaria" Legge 578/1993 "Norme per l'accertamento e la certificazione di morte" DL 582/1994 "Regolamento recante le modalità per l'accertamento e la certificazione di morte" aggiornato con Decreto del Ministero della Salute 11/04/2008 Legge Regionale 18/2007 "Disciplina del trasporto di salme e di cadaveri: disposizioni applicative" e ss.mm. Procedura aziendale PS.DRO.71 "L'accertamento di morte e la gestione della salma/cadavere nei Presidi Ospedalieri dell'Ausl Toscana Centro"	Nessuno																
5	Consegna beni personali del deceduto ed informativa ai parenti	Il personale infermieristico consegna i beni del defunto ai familiari facendo sottoscrivere l'apposito modulo "Elenco degli effetti personali della salma" (MOD.DRO.22). In caso di pazienti senza familiari o ignoti i beni personali vengono custoditi dal reparto di origine.	Personale infermieristico	DPR 285/1990 "Approvazione del regolamento di polizia mortuaria" Legge 578/1993 "Norme per l'accertamento e la certificazione di morte" DL 582/1994 "Regolamento recante le modalità per l'accertamento e la certificazione di morte" aggiornato con Decreto del Ministero della Salute 11/04/2008 Legge Regionale 18/2007 "Disciplina del trasporto di salme e di cadaveri: disposizioni applicative" e ss.mm. Procedura aziendale PS.DRO.71 "L'accertamento di morte e la gestione della salma/cadavere nei Presidi Ospedalieri dell'Ausl Toscana Centro"	Esiste il rischio che i beni dei pazienti privi di familiari o ignoti vengano acquisiti impropriamente dal personale e dal personale della ditta che si occupa del trasporto/sepoltura	Mancanza di regolamentazione	Medio	Il rischio è stato valutato medio perché la probabilità di accadimento è media e l'impatto economico/reputazionale può essere considerato basso	Aggiornamento della Procedura aziendale PS.DRO.71 prevedendo le modalità per la gestione dei beni dei pazienti senza familiari o ignoti				X					Aggiornamento della Procedura aziendale PS.DRO.71 prevedendo le modalità per la gestione dei beni dei pazienti senza familiari o ignoti (SI/NO)	RESP	31/12/25	

2 – ANALISI DEL PROCESSO																					
RETOSP001 - Gestione della salma/cadavere nei presidi ospedalieri ambito Prato e Pistoia - 11/12/2024																					
2.1 - Descrizione delle attività					2.2 – Valutazione dei rischi					2.3 – Trattamento del rischio											
N°	Nome attività	Descrizione attività e tempistiche	Esecutore	Vincoli	Rischi di corruzione	Fattori abilitanti	Livello di esposizione al rischio	Motivazione del livello di esposizione	Misure specifiche di prevenzione	Tipologia di misura								Indicatori di attuazione	Target indicatori	Responsabile dell'attuazione della misura	Scadenza
										CN	TR	ET	RG	SM	FR	RT	CI				
6	Trasferimento salma in area sosta salme/morgue	Il personale della ditta esterna titolare di appalto ESTAR o il personale di reparto (negli orari non presidiati dal personale della Ditta esterna) trasferisce la salma all'area sosta salme/morgue. Negli orari di chiusura di quest'ultima, il suddetto personale viene accompagnato dalla guardia giurata. L'operatore presente nei locali sosta salme/morgue, o altro personale individuato dalla DSPO, annota la presa in carico del cadavere sul Registro salme. In questa area è consentito l'accesso alla sola impresa di onoranze funebri delegata dai familiari/aventi diritto e limitatamente al cadavere per cui l'impresa è delegata. Viene consegnata all'impresa delegata tutta la documentazione necroscopica, previa ricezione della delega rilasciata dai familiari/aventi diritto e dell'autorizzazione al trasporto del Comune. L'operatore presente nei locali sosta salme/morgue, o altro personale individuato dalla DSPO, annota l'avvenuta consegna del cadavere all'impresa di Onoranze Funebri sul Registro salme. Non è previsto che il personale della sosta salme/morgue venga in contatto con i familiari del deceduto.	Operatore area sosta salme/morgue	DPR 285/1990 "Approvazione del regolamento di polizia mortuaria" Legge 578/1993 "Norme per l'accertamento e la certificazione di morte" DL 582/1994 "Regolamento recante le modalità per l'accertamento e la certificazione di morte" aggiornato con Decreto del Ministero della Salute 11/04/2008 Legge Regionale 18/2007 "Disciplina del trasporto di salme e di cadaveri: disposizioni applicative" e ss.mm. Procedura aziendale PS.DRO.71 "L'accertamento di morte e la gestione della salma/cadavere nei Presidi Ospedalieri dell'Ausl Toscana Centro"	Esiste il rischio che venga segnalata dagli addetti una specifica impresa di onoranze funebri al fine di assicurarle un indebito vantaggio economico	Mancanza di regolamentazione Carenza di controlli	Basso	Il rischio è stato valutato basso data la formalizzazione delle attività all'interno della specifica procedura													