

Direzione Generale Sanità

Circolare 26/06/2000, n. 32

“Indicazioni operative in materia di polizia mortuaria e medicina necroscopica”

[Pubblicato sul B.U.R. n. 28 del 10/07/2000]

Ai Direttori Generali Aziende Sanitarie Locali

Ai Direttori Sanitari Aziende Sanitarie Locali

Ai Responsabili Dipartimenti di prevenzione Aziende Sanitarie Locali

Alla luce delle acquisizioni scientifiche, peraltro ampiamente riconosciute nell'ambito sia della letteratura, che dell'operatività dei servizi di igiene e sanità pubblica, numerosi interventi di polizia mortuaria, affidati alle Aziende Sanitarie Locali e ancor oggi effettuati, non solo non trovano effettiva riscontro nella legislazione vigente, ma comportano un notevole impiego di risorse umane (con relativi costi), che vengono così distolte da compiti di natura preventiva la cui efficacia è, di contro, accertata e sperimentata.

In attesa dell'emanazione del nuovo Regolamento di polizia mortuaria si ritiene opportuno dettare prime indicazioni operative riguardanti alcune delle attività di polizia mortuaria, peraltro emerse anche nel corso del Convegno Regionale su “Le istituzioni pubbliche e gli imprenditori privati nel quadro normativo in evoluzione nel settore funerario: ruoli e prospettive”, tenutosi a Milano il 27 ottobre 1999.

1. Trattamenti antiputrefattivi

Tali trattamenti, previsti dall'art. 32 del d.P.R. 285/90 per alcune particolari situazioni, non sono più contemplati, in alcun caso, dalla bozza di nuovo Regolamento di Polizia Mortuaria, in ragione del fatto che la sostanza utilizzata comporta un notevole ritardo dei processi di mineralizzazione del cadavere, determinando così un allungamento dei periodi di inumazione e tumulazione. Inoltre è noto che tale procedimento, utilizzando sostanze cancerogene/mutagene, determina un inquinamento ambientale, oltre che un rischio per gli operatori, sia in fase di iniezione nel cadavere, sia al momento della esumazione-estumulazione. Pertanto si ritiene che l'effettuazione dell'iniezione conservati va sia controindicata e, dunque, da evitare, se non in casi di: trasporto di salma all'estero qualora previsto dall'ordinamento del Paese estero o ad esclusivo giudizio del medico necroscopo, qualora i tempi e le modalità di trasporto ne indichino l'esigenza.

2. Assistenza chiusura feretri

Circa la verifica della rispondenza dei feretri ed i rispettivi ruoli del personale A.S.L. e del comune, già la nota regionale del 27 ottobre 1993 definiva in modo puntuale che “la verifica circa la regolarità dei feretri non richiedeva di norma alcuna certificazione né che tale certificazione fosse rilasciata da personale dipendente dell'USL”. Anche tale compito, ossia la verifica della tipologia e della regolarità del feretro, va assegnato, infatti, all'incaricato del trasporto (sia esso personale comunale o di ditta appaltatrice), mantenendo in capo al personale A.S.L. una generale vigilanza ed il solo controllo dei feretri in casi di decessi per malattie infettive, contagiose e diffuse. Si ritiene, pertanto, che si debba da subito adeguare, demandando il controllo all'incaricato del trasporto (anche mediante l'utilizzo dell'autocertificazione di cui si allega schema) circa la rispondenza del feretro all'art. 30 del d.P.R. 285/90.

3. Visite necroscopiche

Si ritiene che tale attività possa essere formalmente delegata, da parte dell'A.S.L., a personale medico non solo dipendente, ma anche convenzionato o comunque a disposizione, e che tale prestazione rientri a tutti gli effetti nel tariffario regionale (d.g.r. n. 5/27220 del 10 settembre 1992, codice 49 “altre visite e certificazioni”; più codice 41 “sopralluogo” nel caso in cui la visita necroscopica non sia coincidente con l'atto medico che conduce alla compilazione della scheda ISTAT di morte).

Con l'auspicio che le presenti prime indicazioni possano essere di aiuto al miglioramento qualitativo delle attività dei dipartimenti di prevenzione delle A.S.L., nella collaborazione con i rispettivi comuni di riferimento con

cui, opportunamente, ogni dipartimento dovrà rapportarsi per concordare procedure sulla base delle indicazioni di cui sopra, si porgono distinti saluti.

Il Direttore Generale
RENATO BOTTI

ALLEGATO A

Il/La sottoscritto/a _____ in qualità di _____ del/della _____ Comune di _____
/Impresa funebre _____ attesa la rispondenza strutturale e le modalità di chiusura del feretro relativo alla
salma del sig./sig.ra _____ nato/a a _____ il _____ deceduto/a presso il Comune di
_____ in data _____ a quanto previsto dall'art. 30 del d.P.R. 285/90.

_____ li _____

_____ (timbro e firma dell'incaricato)