

1 – DESCRIZIONE DEL PROCESSO

Codice	RETOSP001
Nome	Gestione della salma/cadavere nei presidi ospedalieri ambito Prato, Pistoia, Mugello, Empoli e nel Presidio Nuovo San Giovanni di Dio
Descrizione	Il processo gestisce tutti gli adempimenti successivi al decesso di pazienti in ambito ospedaliero
Area di rischio	Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero
DIR	Maria Mechi
Struttura del DIR	Rete Ospedaliera
RESP	Maria Mechi Lucilla Di Renzo Giuditta Niccolai Claudia Capanni Francesca Bellini Simone Naldini
Struttura del RESP	SOC DSPO Santo Stefano SOC DSPO San Jacopo SOC DSPO SS. Cosma e Damiano SOC DSPO del Mugello SOC DSPO Empoli SOC DSPO San Giovanni di Dio
Fornitori dell'input	Reparti Ospedalieri Pronto soccorso
Input	Decesso intraospedaliero
Output	Documentazione necroscopica Richiesta di riscontro diagnostico Referto di morte per causa violenta Beni personali del defunto
Clients dell'output	Impresa onoranze funebri Anatomia Patologica Autorità Giudiziaria Parenti del defunto
Processi connessi	
Data di aggiornamento	22/05/2026

2 – ANALISI DEL PROCESSO

N°	Nome attività	Descrizione attività e tempistiche	Esecutori	Vincoli	Rischi di corruzione	Fattori abilitanti	Livello di esposizione	Motivazione del livello di esposizione	Misure
F.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 (CCII); - 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 (tranne nel presidio Nuovo San Giovanni di Dio, dove l'avviso viene compilato dal Tecnico Settore o, in sua assenza, nei giorni feriali, dalla Segreteria della DSPO e, nei doppi festivi, dal Medico della DSPO); - redige eventuale richiesta di riscontro diagnostico corredata da documentazione e relazione clinica; - chiude la CCII 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 sosta salme/morgue (tranne nel P.O. Mugello, dove tale personale non è presente); - in assenza di richieste di Riscontro Diagnostico/Autopsia Giudiziaria prepara la salma e appone un braccialetto 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 modalita' 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	Presenza di conflitto di interessi	Basso	In base all'analisi degli indicatori di rischio il livello di rischio è stato valutato basso perché la probabilità di accadimento è bassa (attività formalizzate in apposita procedura) e l'impatto economico e reputazionale si può considerare basso.	
F.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 modalita' 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"	Nessun rischio rilevato				
F.3	Eventuale Riscontro Diagnostico (RD)	In caso di richiesta di riscontro diagnostico (RD), il medico richiedente informa nel più breve tempo possibile i parenti del deceduto della sua intenzione di sottoporre quest'ultimo a riscontro diagnostico, mettendoli a conoscenza della possibilità di far presenziare il riscontro diagnostico da un medico di propria fiducia. Successivamente, compila la richiesta di RD e la invia a mezzo mail al Coordinatore Tecnico per i Riscontri Diagnostici (CTRD) e alla SOC Anatomia Patologica competente, inserendo in conoscenza la Direzione Sanitaria di Presidio Ospedaliero richiedente e, nel caso in cui la sala autoptica sia di un presidio diverso da quello di provenienza della salma, la Direzione di Presidio Ospedaliero dove verrà svolto il RD. Il personale della morgue (nei presidi ove presente) deve accertarsi che la DSPO sia stata avvisata. La DSPO: - vista la richiesta di riscontro diagnostico; - comunica giorno e ora per l'effettuazione del riscontro al medico richiedente e, eventualmente, al medico di fiducia dei familiari. 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 modalita' 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"	Nessun rischio rilevato				

2 – ANALISI DEL PROCESSO

N°	Nome attività	Descrizione attività e tempistiche	Esecutori	Vincoli	Rischi di corruzione	Fattori abilitanti	Livello di esposizione	Motivazione del livello di esposizione	Misure
F.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 necessiti 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 modalita' 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"	Nessun rischio rilevato				
F.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. Nel Presidio Nuovo San Giovanni di Dio e in ambito Empoli, eccezionalmente, in caso di assenza di congiunti, in particolare per beni di valore, il reparto si rivolge per la Custodia alla 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 modalita' 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 aziendale o dal personale della ditta che si occupa del trasporto/sepoltura	Mancanza di regolamentazione	Medio	In base all'analisi degli indicatori di rischio il livello di rischio è stato valutato medio perché la probabilità di accadimento è media e l'impatto economico e reputazionale si può considerare medio.	M.1
F.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 (ad eccezione del presidio Nuovo San Giovanni di Dio). 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 (tranne nel P.O. Mugello, dove la documentazione viene inviata direttamente al 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 modalita' 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"	Nessun rischio rilevato				

3 – MISURE DEL PROCESSO

N°	Misura specifica di prevenzione	Tipologia	Indicatore di attuazione	Target indicatore	Responsabile attuazione	Programmazione
M.1	I Responsabili di struttura in collaborazione con il Direttore del Dipartimento aggiornano la Procedura aziendale PS.DRO.71 prevedendo le modalità per la gestione dei beni dei pazienti senza familiari o ignoti	Regolamentazione	Aggiornamento della Procedura aziendale PS.DRO.71 (SI/NO)	SI	RESP	31/12/26