

Allegato 1 – Precauzioni da adottare per defunti con malattia infettiva diffusiva COVID-19 sospetta o conclamata

A. Osservazione dei cadaveri e cautele antecedenti il trasporto funebre

1. Il primo medico intervenuto, se il decesso avviene all'esterno di strutture sanitarie accreditate o di ricovero e cura, sospende ogni intervento sul defunto, allontana i presenti e li informa delle procedure da seguire per ridurre il rischio di contagio. Allerta tempestivamente la struttura territoriale competente per l'intervento del medico necroscopo che detta le cautele da osservare. L'allerta è immediata per via vocale e seguita da comunicazione scritta o per via telematica a mezzo PEC;
2. In caso di decesso sulla pubblica via, in luogo pubblico o privato, o comunque in luoghi diversi da strutture sanitarie o di ricovero e cura, gli operatori intervenuti sono tenuti ad osservare le precauzioni di cautela corrispondenti ad una pericolosità dell'agente biologico di gruppo 3 o prioni e quindi ALTA, tenuto conto dell'articolo 268 del testo unico sulla salute e sicurezza nel lavoro approvato con Decreto legislativo 9 aprile 2008 n. 81 e s.m.i.. I defunti sono trasportati al Servizio mortuario della struttura sanitaria territoriale di riferimento o al deposito di osservazione o all'obitorio, secondo le indicazioni ricevute dall'Autorità intervenuta, sia essa giudiziaria, di polizia giudiziaria, o sanitaria.
3. Se il decesso avviene all'interno di strutture sanitarie accreditate o di ricovero e cura, il personale sanitario, attenendosi alle istruzioni puntuali della direzione sanitaria, allontana i presenti e li informa delle procedure da seguire per ridurre il rischio di contagio.
4. Per consentire la più rapida presa in carico da parte del servizio mortuario, nei casi di deceduti in strutture di ricovero e cura o presso i rispettivi domicili, in deroga all'articolo 4 comma 5 del decreto del Presidente della Repubblica 10 settembre 1990, n. 285, la visita del medico necroscopo per l'accertamento di morte è effettuata anche prima di 15 ore dal decesso e al più tardi entro 30 ore da questo.
5. In ogni caso di decesso presso struttura sanitaria le direzioni di presidio riducono il periodo di osservazione della salma, ricorrendo ad accertamento strumentale della morte, ai sensi del D.M. Salute 11 aprile 2008.
6. Se il decesso avviene al di fuori di strutture sanitarie, i medici necroscopi, constatata la morte mediante visita necroscopica riducono il periodo di osservazione al tempo dell'esecuzione della loro visita e consentono il più rapido incassamento del cadavere e il successivo trasporto funebre.
7. Luoghi consentiti di destinazione intermedia dei feretri, in caso di difficoltà ricettive di cimiteri e crematori della zona possono essere le strutture individuate dal sindaco con apposita ordinanza. Sono consentite cerimonie funebri in luoghi di culto, sale del commiato, case funerarie, purché a feretro sigillato e disinfettato esternamente e non sussista divieto di esecuzione con ordinanza del sindaco in situazioni di consistente focolaio di cui al punto D.7 della circolare.
8. Luoghi di destinazione finale dei feretri sono il cimitero in cui ha diritto di essere sepolto il defunto o a cui sia destinato il feretro per scelta della Autorità competente (v. OCDPC n. 664 del 18 aprile 2020), nonché un crematorio disponibile per la cremazione.

B. Precauzioni nella manipolazione del defunto e per l'incassamento

1. La manipolazione del defunto antecedente la chiusura nel feretro deve avvenire adottando misure di sicurezza atte ad evitare il contagio connesso con la pericolosità dell'agente biologico riscontrato.
2. Sono da evitare le manipolazioni non necessarie, così come qualsiasi contatto con la salma da parte di parenti, conviventi o altre persone diverse da quelle incaricate delle operazioni necessarie e indicate dal presente provvedimento.
3. Il personale adibito alla manipolazione del defunto adotta, nel rispetto delle disposizioni normative, delle ordinanze e dei protocolli operativi emanati dalle Autorità sanitarie, dispositivi di protezione individuale appropriati, secondo le indicazioni formulate da parte dei competenti servizi di sicurezza e protezione dei lavoratori, nonché dal medico competente di cui al Decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 e

successive modifiche ed integrazioni, tenendo conto delle indicazioni fornite per gli operatori sanitari con livelli di pericolosità dell'agente biologico riscontrato.

4. Le indicazioni di cui al comma precedente sono fornite con provvedimenti o circolari del Ministero della salute, fermo restando che chi manipola un cadavere deve utilizzare come Dispositivi di Protezione Individuale, maschera almeno di tipo FFP2 o equivalente, occhiali protettivi (oppure mascherina con visiera), camice monouso idrorepellente, guanti spessi e scarpe da lavoro chiuse.
5. Deve inoltre essere garantita un'adeguata aerazione dei locali. Al termine delle attività, dovrà essere eseguita un'accurata pulizia con disinfezione delle superfici e degli ambienti.
6. Nei decessi avvenuti nelle strutture sanitarie, prima dell'arrivo del personale incaricato del trasporto funebre, il personale sanitario deve provvedere all'isolamento del defunto all'interno di un sacco impermeabile sigillato e disinfettato esternamente per ridurre al minimo le occasioni di contagio durante le operazioni di incasso.
7. In caso di decesso al di fuori delle strutture sanitarie, il personale incaricato del trasporto funebre provvede all'incasso del defunto riducendo al minimo le occasioni di contatto, avvolgendo in un lenzuolo imbevuto di disinfettante o inserendolo in sacco impermeabile sigillato e disinfettato esternamente.
8. La vestizione del defunto, la sua tanatocosmesi, il lavaggio, il taglio di unghie, interventi su capelli e barba sono consentiti con l'uso di dispositivi di protezione individuale obbligatori per chi manipola un cadavere, richiamati ai punti precedenti. In situazione di consistente focolaio di cui al punto D.7 della circolare tali interventi sono vietati con ordinanza contingibile ed urgente del Sindaco.
9. Dopo l'incasso il feretro, confezionato diversamente in funzione della destinazione e secondo le indicazioni dell'Allegato 2, è chiuso e sottoposto a disinfezione esterna sia superiormente, sia lateralmente che inferiormente.
10. I rifiuti prodotti sono trattati nel rispetto delle norme applicabili in base alla natura.

C. Trasporto funebre in cimitero e crematorio

1. Fatto salvo il solo caso di trasporto di salma per ordine dell'Autorità giudiziaria, di pubblica sicurezza o sanitaria, per morti sulla pubblica via, per morte violenta, in abitazione in cui sia pericoloso il mantenimento per motivi accertati dalla competente ASL, ogni trasporto funebre di defunto in presenza di sospetta o conclamata malattia infettiva diffusa Covid-19 è svolto con feretro sigillato e confezionato secondo le modalità di cui all'Allegato 2.
2. Nessun feretro di defunto può essere trasportato senza autorizzazione comunale come previsto dall'art. 339 R.D. 27/7/1934, n. 1265, nonché dal D.P.R. 10/09/1990, n. 285, da rilasciare una volta nota la dichiarazione di corretto confezionamento secondo le modalità di cui all'Allegato 2.
3. Il corretto confezionamento del feretro è svolto dall'impresa funebre prescelta dai familiari o altri aventi titolo a disporre il trasporto funebre. L'incaricato del trasporto funebre attesta la tipologia di confezionamento utilizzata in relazione alle previsioni regolamentari in funzione di destinazione e tragitto del trasporto, secondo modulistica uniforme per il territorio nazionale, in Allegato 3, inoltrata al Comune autorizzante e alla struttura di destinazione.

D. Esami autoptici e riscontri diagnostici

1. Per defunti con sospetta o conclamata malattia infettiva diffusa Covid-19, l'esecuzione di autopsie o riscontri diagnostici, laddove necessario, è effettuata con l'applicazione dei protocolli di sicurezza di cui ai successivi commi. Nei restanti casi si applicano le usuali norme e precauzioni stabilite dal decreto del Presidente della Repubblica 10 settembre 1990, n. 285.
2. È sempre consentito l'esame istologico, ottenuto anche da prelievi biotici mediante core biopsy su organi multipli (polmone, fegato, reni, muscolo scheletrico).
3. In caso di esecuzione di esame autoptico o riscontro diagnostico vanno adottate le precauzioni seguite durante l'assistenza del malato.

4. Le autopsie e i riscontri diagnostici possono essere effettuati solo in quelle sale settorie che garantiscano condizioni di massima sicurezza e protezione infettivologica per operatori ed ambienti di lavoro: sale BSL3, ovvero con adeguato sistema di aerazione, cioè un sistema con minimo di 6 e un massimo di 12 ricambi aria per ora, pressione negativa rispetto alle aree adiacenti, e fuoriuscita di aria direttamente all'esterno della struttura stessa o attraverso filtri HEPA, se l'aria ricircola.
5. Patologi e tecnici devono indossare i seguenti dispositivi: divisa chirurgica; camice monouso resistente ai liquidi che copra completamente braccia, torace e gambe; grembiule monouso in plastica che copra torace, tronco e gambe; protezione oculare o visore piano non ventilato; mascherina facciale per proteggere bocca e naso da schizzi, se non è indossato un visore; cappellino (opzionale); guanti: tre paia, esterno e interno in lattice, e in mezzo un paio di guanti resistenti ai tagli; stivali in gomma. Se può essere generato aerosol aggiungere una protezione respiratoria (N-95 o N-100 respiratori particolari monouso o PAPR). Il personale di autopsia che non può indossare un respiratore particolare perché ha la barba o altre limitazioni deve indossare il PAPR.
6. È raccomandato di evitare l'effettuazione di procedure e l'utilizzo di strumentario che possono determinare la formazione di aerosol. Deve essere evitata l'irrigazione delle cavità corporee; il lavaggio di tessuti ed organi deve essere eseguito utilizzando acqua fredda a bassa pressione, fatta defluire a distanza ravvicinata in modo da evitare la formazione di aerosol; i fluidi corporei devono essere raccolti per mezzo di materiale assorbente, immesso nelle cavità corporee.
7. Campioni di tessuti ed organi, prelevati per esami istologici, debbono essere immediatamente fissati con soluzione di Zenker, formalina al 10% o glutaraldeide per la microscopia elettronica.
8. Al termine dell'autopsia o del riscontro diagnostico, la sala settoria deve essere accuratamente lavata con soluzione di ipoclorito di sodio o di fenolo.