

Dipartimento di Medicina Legale Università La Sapienza Roma



G.Umani Ronchi

R.P.M. 1990. art 1 (denuncia causa di morte)

- ❑ 1. Ferme restando le disposizioni sulla **dichiarazione e sull'avviso di morte da parte dei familiari e di chi per essi...**i medici... debbono per ogni caso di morte di persona da loro assistita denunciare al Sindaco la malattia che, a loro giudizio, ne sarebbe stata la causa.
- ❑ Nel caso di morte per **malattia infettiva** compresa nell'apposito elenco... il Comune deve darne informazione immediatamente all'Unità Sanitaria Locale dove è avvenuto il decesso.
- ❑ 2. Nel caso di **decesso senza assistenza medica** la denuncia della presunta causa di morte è fatta dal medico necroscopo di cui all'art. 4.
- ❑ 3. L'obbligo della **denuncia della causa di morte è fatto anche ai medici incaricati di eseguire autopsie disposte dall'autorità giudiziaria o per riscontro diagnostico.**
- ❑ 4. La denuncia della causa di morte, di cui ai commi precedenti, deve essere fatta **entro 24 ore dall'accertamento del decesso su apposita scheda di morte stabilita dal Ministero della Sanità, d'intesa con l'Istituto nazionale di statistica.....**
- ❑ Le schede di morte hanno esclusivamente finalità sanitarie, epidemiologiche e statistiche.

R.P.M. art. 2

- Per la denuncia della causa di morte nei casi previsti dal comma 5 dell'art. 1 si devono osservare, a seconda che si tratti di autopsia a scopo di riscontro diagnostico o di autopsia giudiziaria, le disposizioni contenute negli articoli 39 e 45.

R.P.M. art. 39

- ❑ I risultati dei riscontri diagnostici devono essere comunicati, dal direttore sanitario dell'ospedale o della casa di cura, al Sindaco per eventuale rettifica della scheda di morte di cui all'art. 1...
- ❑ Quando si abbia il sospetto che la morte sia dovuta a reato, il medico settore deve sospendere le operazioni e darne immediata comunicazione all'autorità giudiziaria.

R.P.M. art.45

- ❑ Le autopsie, anche se ordinate dall'autorità giudiziaria, devono essere eseguite dai medici legalmente abilitati all'esercizio professionale.
- ❑ I risultati delle autopsie devono essere comunicati al Sindaco e da quest'ultimo al coordinatore sanitario dell'Unità Sanitaria Locale o delle Unità Sanitarie Locali interessate per la eventuale rettifica della scheda di morte di cui all'art. 1....

Atto di Morte (DPR 3 novembre 2000 n.396)

□ Art. 73

- 1. L'atto di morte deve enunciare il luogo, il giorno e l'ora della morte, il nome e il cognome, il luogo e la data di nascita, la residenza e la cittadinanza del defunto, il nome e il cognome del coniuge, se il defunto era coniugato, vedovo o divorziato; il nome e il cognome, il luogo e la data di nascita e la residenza del dichiarante. Se taluna delle anzidette indicazioni non è nota, ma il cadavere è stato tuttavia riconosciuto, l'ufficiale dello stato civile fa di ciò espressa menzione nell'atto.
- 2. In qualunque caso di morte violenta o avvenuta in un istituto di prevenzione o di pena non si fa menzione nell'atto di tali circostanze.

R.P.M. art. 4

- Le funzioni di **medico necroscopo** sono esercitate da un medico nominato dalla Unità Sanitaria Locale competente.
- Negli ospedali la funzione di medico necroscopo è svolta dal direttore sanitario o da un medico da lui delegato...
- Il medico necroscopo ha il compito di accertare la morte, redigendo l'apposito certificato....
- La visita del medico necroscopo deve sempre essere effettuata non prima di 15 ore dal decesso, salvo i casi previsti dagli articoli 8, 9 e 10, e comunque non dopo le trenta ore.

Il medico necroscopo

- La figura del medico necroscopo appare nel nostro ordinamento per la prima volta nel **RD 18 novembre 1880 n. 5793** quando viene istituito l'obbligo di una rilevazione statistica sulle cause di morte mediante la compilazione di una scheda necrologica individuale.
- In seguito la locuzione di medico necroscopo è stata ripresa per indicare il sanitario deputato ad accertare la morte in qualità di ausiliario tecnico dell'Ufficiale di Stato Civile.
- Non sono previste disposizioni sugli aspetti formali e sulle modalità di stesura di questo particolare documento.
- Si rileva che per i decessi al di fuori degli ospedali il medico necroscopo presentato dal Direttore Sanitario o da medico da questi delegato.

Altre funzioni del medico necroscopo

- Ulteriori compiti del medico necroscopo sono essenzialmente rappresentati dalla **necessità di valutare la congruità di quanto trascritto sulla scheda di morte (ISTAT) e la compatibilità con quanto da lui direttamente osservato in occasione della visita necroscopica.**
- Ciò in forza della più recente Direttiva Ministeriale (Circolare 24/1993) secondo la quale la scheda di morte in realtà **può essere compilata dal medico curante senza che questi abbia visitato la salma né certificato il decesso.**
- Il medico necroscopo ha pertanto **l'obbligo, qualora il medico curante non sia stato in grado di farlo, di fornire la presunta causa di morte** anche se ben difficilmente sarà in grado di formulare ipotesi diagnostiche più approfondite di quello che il curante stesso non è stato in grado di riferire.

Altre funzioni del medico necroscopo

- ❑ controllare che non vi siano discrepanze da quanto indicato dal medico curante nella scheda ISTAT e quanto da lui rilevato,
- ❑ controllare che si tratti di morte naturale e che non esistano segni di morte da causa violenta. In quest'ultimo caso dovrà effettuare il referto all'autorità giudiziaria.
- ❑ In caso di morte senza assistenza medica morte dovrà predisporre il riscontro diagnostico.

Altre funzioni del medico necroscopo

- Eseguire accertamenti di carattere medico-legale, ove venga rinvenuto un cadavere o anche resti mortali o ossa umane, salvo diverse decisioni delle A.G. (Art. 5 Regolamento Polizia Mortuaria).
- E' evidente che in tali circostanze il medico necroscopo dovrà procedere all'esame di resti in termini di identificazione personale generica e specifica, ed eventualmente prospettare un eventuale giudizio sui mezzi che causarono la morte e l'epoca della stessa morte.

Altre funzioni del medico necroscopo

- Può essere richiesta attività di accertamento della morte dei soggetti su cui viene effettuato il **prelievo di cornea ai sensi della Legge del 12 agosto 1993 n. 301** ove si prevede che l'accertamento avvenga mediante rilievo grafico continuo all'ECG protratto per lo meno di 20 minuti primi.

R.P.M. art. 8

- Nessun cadavere può essere chiuso in cassa, nè essere sottoposto ad autopsia, a trattamenti conservativi, a conservazione in celle frigorifere, nè essere inumato, tumulato, cremato, prima che siano trascorse **24 ore dal momento del decesso**, salvo i casi di decapitazione o di maciullamento e salvo quelli nei quali il medico necroscopo avrà accertato la morte anche mediante l'ausilio di elettrocardiografo, la cui registrazione deve avere una durata non inferiore a 20 minuti primi....

R.P.M. art.9

- Nei casi di morte improvvisa ed in quelli in cui si abbiano dubbi di morte apparente, l'osservazione deve essere protratta **fino a 48 ore**, salvo che il medico necroscopo non accerti la morte nei modi previsti dall'art. 8.

R.P.M. art.11

- Durante il periodo di osservazione il corpo deve essere posto in condizioni tali che non ostacolino eventuali manifestazioni di vita.
- Nel caso di deceduti per malattia infettiva-diffusiva compresa nell'apposito elenco pubblicato dal Ministero della Sanità il coordinatore sanitario dell'Unità Sanitaria Locale adotta le misure cautelative necessarie.

Documentazione richiesta per l'atto di morte

- Dichiarazione o avviso di morte
- Denuncia della causa di morte ad parte del curante o del necroscopo
- Accertamento del medico necroscopo
- Autorizzazione da parte dell'Ufficiale dello Stato Civile

Comunicazione del decesso

- ❑ La “comunicazione” all’Ufficiale di Stato Civile del “decesso” spetta ai familiari o chi per essi ove la morte sia avvenuta in casa, a una qualsiasi persona delegata e, come stabilito di recente dalla Circolare del Ministero della Sanità n. 24/1993, anche a personale di Imprese di Onoranze Funebri.
- ❑ Ove la morte sia avvenuta fuori dall’abitazione del defunto la dichiarazione può essere fatta da due persone che ne sono informate, ciò ai sensi dell’Art. 138 R.D. del 1238/1939.
- ❑ Ove, invece la morte si sia verificata in un ospedale o in un altro istituto pubblico o privato, sarà il Direttore o chi ne è delegato dall’Amministrazione a trasmettere l’ “avviso” della morte all’Ufficiale dello Stato Civile.

Eventualità possibili

- Morte in Ospedale
- Morte in casa con assistenza medica
- Morte in casa senza assistenza medica
- Morte in luogo pubblico

La morte si è verificata in ospedale

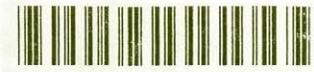
- Il direttore o chi è da questi delegato trasmette l' "avviso" della morte all'Ufficiale di Stato Civile

Si interesserà quindi dell'accertamento necroscopico attraverso medico da questi delegato, compilerà la scheda Istat

La morte è avvenuta in un luogo pubblico

- ❑ I sanitari del 118 o della guardia medica provvederanno a **constatare il decesso**, a **inviare la salma nell'obitorio del comune** per il riscontro diagnostico. **chi effettua il riscontro compila la scheda Istat** con la relativa causa della morte.
- ❑ Eventualmente il **medico curante** potrà intervenire, ove avvisato, e se a conoscenza della patologia che ha determinato il decesso, evitare il riscontro provvedendo direttamente alla compilazione della scheda Istat

Empty grid for patient identification code



Pompani Marco

ETA [] []

1209994

4699757481

ASSISTITO

ASL R M G PROV [] []

SESSO M < F

ESENZIONE A < ALTRE < R < REDDITO

INDIRIZZO (OVE PRESCRITTO DALLA LEGGE)

PRESCRIZIONE - RICHIESTA - PROPOSTA



Si constata l'evento presunto di cui del
Sig. Pompani Marco nato il 10/07/76 residente e
Guidonia Montecelio in Via Geschelt 208 rionovato
esistente del fratello Pompani Fabio - de 2200.

Dott.ssa DEL BOVE ORLANDI
MARIA ACQUARIA
CR 839316

[] []

DATA 050105

TIMBRO E FIRMA DEL MEDICO

DATA SPEDIZIONE E TIMBRO STRUTTURA EROGANTE

Grid for multiple prescriptions with CODICE and NUMERO labels

NUMERO PROGRESSIVO and IMPORTO (TICKET, GALENICI SPECIALISTICA INTEGRATIVA)

Morte avvenuta in casa senza assistenza medica

- ❑ I **familiari** dovranno denunciare la morte presso l'Ufficio di Stato Civile del Comune dove è avvenuto il decesso che provvederà ad inviare il **medico necroscopo**.
- ❑ Quest'ultimo provvederà a definire la causa della morte eventualmente attraverso il riscontro diagnostico e compilare la scheda Istat

Morte in casa con assistenza medica

- ❑ I congiunti o chi per loro comunicheranno il decesso all'ufficiale di stato civile.
- ❑ Nel R.P.M. **non è indicato che la constatazione del decesso deve essere fatta da un medico.**
- ❑ **In molti comuni**, come ad esempio, Torino l'Ufficiale di Stato Civile **non accetta le dichiarazioni di morte se non è accompagnata da un certificato medico** che riporti appunto la diagnosi di morte, magari senza individuarne le cause ferma restando la necessità della denuncia di morte da parte del medico che abbia "assistito" al decesso su modello Istat entro 24 ore,
- ❑ Oltre che dal **certificato del medico necroscopo** nei tempi previsti dal R.P.M.

Assistenza medica

- Circ.Min.Sanità n.24 del 24.6.1993:
- *"per assistenza medica è da intendersi la conoscenza da parte del medico curante del decorso della malattia indipendentemente dal fatto ch il medico abbia o meno presenziato al decesso"*

I regolamenti regionali inducono perplessità circa la figura del medico necroscopo.

- La regione Emilia Romagna nomina il medico necroscopo tra i *medici dipendenti o convenzionati con il S.S.N.*
- Conferisce alle strutture di Medicina Legale le funzioni di coordinamento, consulenza e supervisione dell'attività di medicina necroscopica, lasciando intendere una sorta di controllo garanzia nei confronti dell'espletamento certificativo.

I regolamenti regionali inducono non poche perplessità circa la figura del medico necroscopo.

- La regione Campania all'art. 6 afferma che "deve essere istituito un servizio necroscopico e di osservazione tanatologica funzionante 24 ore su 24 compresi i festivi.
- Detto servizio di guardia deve essere fornito di elettrocardiografo in conformità alle disposizioni normative sull'accertamento della morte di cui al DPR 285/1990.
- I direttori sanitari delle ASL hanno facoltà di delegare le funzioni previste del DPR 10/09/1990 n. 285 a personale medico o specialisti della materia funeraria".

I regolamenti regionali inducono non poche perplessità circa la figura del medico necroscopo.

- La regione Marche sembra dimenticarsi del medico necroscopo in quanto, il regolamento fa solo cenno al trasporto di salme, di cadaveri e di resti mortali, facendo carico al *medico curante o al medico dipendente o convenzionato con il Sistema Sanitario Nazionale "intervenuto in occasione del decesso"* di certificare che il trasporto della salma possa avvenire senza il pregiudizio della salute pubblica e che è escluso il sospetto che la morte sia dovuta a reato.

I regolamenti regionali inducono non poche perplessità circa la figura del medico necroscopo.

- La regione Lombardia parla semplicemente di "*medico incaricato dall'Azienda Sanitaria Locale*" senza alcun cenno a un particolare profilo specialistico, ritenendo – a quanto sembra – **competente in tale senso un qualsiasi medico di Medicina Generale escludendo qualsiasi intervento di strutture specialistiche di Medicina Legale** (leg. Regionale 18/11/03 n. 22).

Sembra che il più elementare buon senso sia ormai tramontato

- ❑ Non solo per quanto riguarda la “competenza” del medico necroscopo,
- ❑ ma anche **senza alcuna considerazione circa la possibilità di conflitti di interesse tra le funzioni di “medico”, “medico curante” o di “medico di base”** (come vengono rispettivamente indicate dalla Campania, dalla Emilia Romagna, Lombardia) **e coloro (non di rado gli stessi) che dovrebbero – super partes – accertare la realtà della morte e individuare eventuale sospetto di reato.**

Certificato di constatazione del decesso

- ❑ Né il RPM né altre norme fanno cenno all'obbligo di tale certificazione. La consuetudine peraltro è radicata.
- ❑ Pur tuttavia i regolamenti di alcuni comuni la ritengono obbligatoria e la citano tra la documentazione richiesta ai congiunti del defunto.

Certificato di constatazione del decesso

- ❑ Detto certificato può essere compilato da qualunque medico sia intervenuto anche a richiesta dei familiari magari a distanza di ore.
- ❑ In tal caso il certificato assume importanza per la cronologia e la obbiettivazione degli elementi patologici o traumatici che si possono dedurre, oltre che dei fenomeni post mortali.
- ❑ L'orario della constatazione rappresenta il punto di partenza per l'intervento del medico necroscopo.

Esemplificazioni a seconda dei comuni (Potenza)

- Il procedimento tratta eventi di morte avvenuti nell'ambito territoriale del Comune di Potenza , relativo a cittadini residenti e non. La denuncia di morte è obbligatoria per legge.
- **a) decesso in ospedale**
...
- **b) decesso in casa**
Un familiare/conoscente deve consegnare direttamente all'Ufficio Stato Civile la seguente documentazione:
 - certificato necroscopico rilasciato dal medico sanitario
 - scheda ISTAT compilata dal medico di famiglia
 - codice fiscale del deceduto

Esemplificazioni a seconda dei comuni (Magliano in Toscana)

- ❑ Per morte avvenuta in CASA:
- ❑ I congiunti **devono avvisare subito il medico curante** o, se irreperibile, la guardia medica o un'ambulanza (118) per la constatazione del decesso.
- ❑ Avvisare l'Ufficio dello Stato Civile che provvederà a fornire lo stampato ISTAT per la compilazione da parte del medico curante, e avvertirà l'Ufficio di Igiene Pubblica e del Territorio dell'ASL di Orbetello.
- ❑ Il medico necroscopo dovrà accertare il decesso non prima di 15 ore e non dopo 30 ore dalla morte.
- ❑ La denuncia di morte va fatta presso l'Ufficio di Stato Civile ed a questo deve essere consegnata la documentazione per la redazione dell'atto di morte (certificato di constatazione di morte; certificato necroscopico; scheda ISTAT)

Esemplificazioni a seconda dei comuni (Prato)

□ MORTE AVVENUTA IN CASA

Immediatamente dopo il decesso i congiunti devono:

- **avvisare il medico curante che dovrà compilare il certificato ISTAT;**

- avvisare l'Ufficio Igiene Pubblica e del Territorio del Comune di Prato o i Distretti Socio-Sanitari, che provvederanno ad inviare il medico necroscopo o altro medico incaricato dall'ASL. Il medico dovrà accertare il decesso non prima di 15 ore e non dopo 30 ore dalla morte;

- denunciare la morte presso l'Ufficio di Stato Civile del Comune dove è avvenuto il decesso.

Constatazione del decesso(FIMMG)

- In un promemoria per il medico di Medicina Generale, tale raccomandazione è la seguente: “qualunque medico a cui venga segnalata la presenza di un corpo inanimato è tenuto a prestare la sua opera indipendentemente dagli orari e dagli obblighi lavorativi, poiché solo un medico può affermare se una persona è effettivamente: fino a quel momento va considerata persona viva bisognosa di assistenza (a parte casi particolari come decapitazione o smembramento). Nel caso che riscontri effettivamente l'avvenuto decesso, il medico può (generalmente deve) dichiararne la morte. Questo stadio non è codificato da norme specifiche contrattuali, ma rientra negli obblighi generali dell'esercente attività medica”.

Scheda Istat

- Il decaduto RPM (Dpr 803/75) prevedeva che la denuncia di causa di morte avesse esclusivamente finalità "*statistico-sanitarie*"; il RPM vigente (art.1, c.8) afferma che "*le schede di morte hanno esclusivamente finalità sanitarie, epidemiologiche e statistiche*"

Scheda Istat

- E' il medico curante, vale a dire colui che ha avuto in cura il paziente e che è a conoscenza dell'anamnesi patologica, della evoluzione della malattia e della causa ultima del decesso a dover compilare la scheda ISTAT,
- scheda che rappresenta la cosiddetta "denuncia della causa di morte" che deve essere inoltrata entro 24 ore dal momento dell'accertamento della morte al Sindaco del Comune ove è avvenuto il decesso e viene redatta sull'apposito modulo fornito dall'ISTAT.

Scheda Istat

- A questo punto cominciano i problemi, dal momento che la scheda ISTAT consta di due sezioni, la **parte A** da compilarsi a cura del medico e la **parte B** da compilarsi a cura dell'Ufficiale di Stato Civile.
- La parte A, a sua volta costituita da due sezioni, l'una riservata alla ipotesi di **morte per causa naturale**, l'altra alla **morte per causa violenta**.
- Il medico quindi deve decidere quale delle due sezioni compilare se quella relativa alla morte da causa naturale o alla morte da causa violenta

Scheda Istat

- In caso di morte per cause naturali, viene prevista la indicazione della seriazione causale (causa iniziale, intermedia e terminale), ponendo particolare attenzione nella **scelta dell'indicazione eziologica iniziale e di evitare ricorso a frasi dubbie quali verosimile o probabile.**
- La scheda ISTAT d'altra parte rappresenta la più importante fonte di dati epidemiologici attualmente disponibile in Italia e dai dati da essa forniti discendono in larga parte gli interventi per l'assistenza sanitaria e la programmazione della Sanità Pubblica.

Scheda ISTAT (morte naturale)

- ❑ Indicare come “causa iniziale” una sola malattia quella ritenuta l’inizio della concatenazione patologica che ha determinato il decesso, ovvero nel dubbio segnalare quella ritenuta preponderante.
- ❑ Non dichiarare quale causa iniziale un segno, un sintomo, una sindrome non ben definita ma specificare sempre la malattia responsabile.
- ❑ Fare in modo che risulti una concatenazione logica tra causa iniziale e causa terminale
- ❑ Quando è possibile vanno utilizzati i termini propri della classificazione internazionale delle malattie, utilizzando termini che indicano più patologie insieme o definizioni che non entrano nella terminologia corrente.

Esigete a tutto della salute [redacted] n. 23



Ministero della Sanità

SCHEDA DI MORTE NEL 1° ANNO

PARTI A - INFORMAZIONI GENERALI

1.1. Per questo foglio si applicano le seguenti disposizioni di legge:

Intestatario: CALIBRICO Sesso: MASCHILE

Località del domicilio: Assisi (PG) - Italia Data di nascita: 19/01/1923

Stato di nascita: Italia Data di morte: 15/01/2010

Indirizzo: Assisi (PG) - Italia Data di morte: 15/01/2010

Indirizzo: Assisi (PG) - Italia Data di morte: 15/01/2010

Indirizzo: Assisi (PG) - Italia Data di morte: 15/01/2010

Indirizzo: Assisi (PG) - Italia Data di morte: 15/01/2010

Indirizzo: Assisi (PG) - Italia Data di morte: 15/01/2010

Indirizzo: Assisi (PG) - Italia Data di morte: 15/01/2010

Indirizzo: Assisi (PG) - Italia Data di morte: 15/01/2010

Indirizzo: Assisi (PG) - Italia Data di morte: 15/01/2010

Indirizzo: Assisi (PG) - Italia Data di morte: 15/01/2010

Indirizzo: Assisi (PG) - Italia Data di morte: 15/01/2010

Indirizzo: Assisi (PG) - Italia Data di morte: 15/01/2010

Indirizzo: Assisi (PG) - Italia Data di morte: 15/01/2010

Indirizzo: Assisi (PG) - Italia Data di morte: 15/01/2010

Indirizzo: Assisi (PG) - Italia Data di morte: 15/01/2010

Indirizzo: Assisi (PG) - Italia Data di morte: 15/01/2010

Indirizzo: Assisi (PG) - Italia Data di morte: 15/01/2010

Indirizzo: Assisi (PG) - Italia Data di morte: 15/01/2010

Indirizzo: Assisi (PG) - Italia Data di morte: 15/01/2010

Indirizzo: Assisi (PG) - Italia Data di morte: 15/01/2010

Indirizzo: Assisi (PG) - Italia Data di morte: 15/01/2010

Indirizzo: Assisi (PG) - Italia Data di morte: 15/01/2010

Indirizzo: Assisi (PG) - Italia Data di morte: 15/01/2010

Indirizzo: Assisi (PG) - Italia Data di morte: 15/01/2010

Indirizzo: Assisi (PG) - Italia Data di morte: 15/01/2010

Indirizzo: Assisi (PG) - Italia Data di morte: 15/01/2010

Indirizzo: Assisi (PG) - Italia Data di morte: 15/01/2010

Indirizzo: Assisi (PG) - Italia Data di morte: 15/01/2010

Indirizzo: Assisi (PG) - Italia Data di morte: 15/01/2010

Indirizzo: Assisi (PG) - Italia Data di morte: 15/01/2010

Indirizzo: Assisi (PG) - Italia Data di morte: 15/01/2010

Indirizzo: Assisi (PG) - Italia Data di morte: 15/01/2010

[redacted]
[redacted]
[redacted]

2/1/10

[Signature]

Scheda Istat (morte naturale)

- quando non esiste o non si può individuare una causa intermedia o terminale, i riquadri 2 o 3 possono essere lasciati in bianco. **In tale situazione ogni medico dovrebbe proporre un riscontro diagnostico.**

Scheda Istat (causa violenta)

- ❑ Specificare la natura, la entità, la sede della o delle lesioni, le modalità con cui sono state determinate, le eventuali complicanze, gli eventuali stati morbosi preesistenti, l'intervallo di tempo tra le lesioni e il decesso
- ❑ La compilazione di alcuni riquadri potrebbe non essere possibile in una prima fase mancando notizie istruttorie

IL RISCONTRO DIAGNOSTICO PUÒ ESSERE 'INCOMPLETO' ?

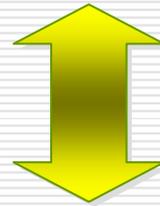
Art. 37/III, R.P.M.: evitare mutilazioni e dissezioni non necessarie a raggiungere l'accertamento della causa della morte

✓L. 15.2.61, n. 83: regola il RISCONTRO DIAGNOSTICO SUI CADAVERI

✓DPR 10.9.1990, n. 285: REGOLAMENTO DI POLIZIA MORTUARIA

L'autopsia giudiziaria deve essere completa

✓ D. Lgs. 28.7.89, n. 271, art. 116-117: DISPOSIZIONI DI ATTUAZIONE DEL CODICE DI PROCEDURA PENALE (D.P.R. 22.9.88, n. 447)



✓ Circolare 30 giugno 1910, n. 1665, relativa al REGOLAMENTO SULLE AUTOPSIE GIUDIZIARIE, emanata dall'allora ministro di grazia e giustizia e dei culti (meglio nota come circolare FANI)

POSSONO I FAMILIARI RICHIEDERE L'INDAGINE AUTOPTICA?



NO!

- **POSSONO SOLLECITARE IL MEDICO CURANTE A RICHIEDERE IL RISCONTRO DIAGNOSTICO**
- **POSSONO SPORGERE DENUNCIA ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA PER OTTENERE L'AUTOPSIA**