



MINISTERUL TRANSPORTURILOR ȘI INFRASTRUCTURII
SPITALUL CLINIC CĂI FERATE IAȘI

Iași, Cod 700506, Str. Garabet Ibrăileanu, Nr. 1, C.I.F.: 4981239, E-mail: spitalcfiasi@yahoo.com
Tel.: 0232/216422 Secretariat Tel./Fax: 0232/264013 Web: www.spitaluniversitarcfiasi.ro

ACTIVITATEA PROSECTORALĂ PO-AP-07

NOTĂ:

Acest document este proprietatea intelectuală a Spitalului Clinic Căi Ferate Iași.

Reproducerea integrală sau parțială a acestui document este permisă numai cu acordul prealabil scris și înregistrat al managerului spitalului.

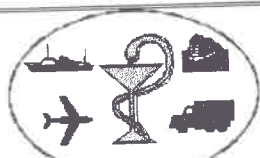
Constituie abatere disciplinara necunoașterea și/sau neaplicarea întocmai a cerințelor prezentului document.

Aceasta abatere va fi sancționată conform art. 247, 248 și art. 250-252 din Codul Muncii, actualizat.

Revizie

Revizia acestui document se face ținând cont de rezultatele implementării indicatorilor de monitorizare de structura, proces, rezultatelor obținute, modificări legislative, modificări de circuite, reorganizări interne, etc.

Revizia nu este obligatorie decât dacă se îndeplinesc cel puțin unul dintre criteriile sus menționate.



SPITALUL CLINIC CĂI
FERATE IAȘI

ACTIVITATEA PROSECTURALĂ

Cod: PO-AP-07

Ed.: 2

Rev.: 0

Pag.: 1 / 13

Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor procedurii

Nr crt	Ediția/ revizia în cadrul ediției	Componenta revizuită	Modalitatea reviziei	Data la care se aplică prevederile ediției sau reviziei ediției
1	1/0	-integral	-elaborare inițială	16.01.2015
2	2/0	-integral	- modificare denumire procedură, modificare machetă, modificare codificare, actualizare legislație, modificare descriere procedură	03.08.2022

Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea și aprobarea ediției sau, după caz, a reviziei în cadrul ediției procedurii

Nr crt.	Elaborat / verificat / avizat / aprobat	Nume și prenume	Funcția	Semnătura	Data
1	Elaborat	Dr.Grigorovici Mirela	Medic coordonator Serviciul de Anatomie Patologică și Prosectură	08.07.2022	
2	Verificat	Dr. Solomon Emilia	Director medical		11.07.2022
3	Avizat	Dr.Leonte Stela-Maria	RMC		15.07.2022
4	Avizat juridic	Av.Manita Petru	Avocat		20.07.2022
5	Avizat	Dr.Frunză Izabela	Membru Comisie monitorizare		15.07.2022
6	Aprobat	Dr.Glod Mihai	Manager		29.07.2022

Exemplar nr: 2





SPITALUL CLINIC CĂI
FERATE IAȘI

ACTIVITATEA PROSECTORALĂ

Cod: PO-AP-07

Ed.: 2

Rev.: 0

Pag.: 2 / 13

CUPRINS

1. Scop	3
2. Domeniul de aplicare.....	3
3. Definiții și abrevieri.....	3
4. Documente de referință.....	3
5. Descrierea procedurii.....	4
5.1. Generalități.....	4
5.2. Preluarea cadavrului în Compartimentul de Prosectură.....	4
5.3. Autopsia (necropsia) anatomo-clinică.....	5
5.4. Stabilirea concordanței diagnosticului clinic cu diagnosticul anatomopatologic.....	7
5.5. Scutirea de necropsie	8
5.6. Îmbălsămarea.....	8
5.7. Predarea decedatului către aparținători/reprezentantul legal.....	9
5.8. Eliberarea și transferul cazurilor medico-legale către IML.....	10
5.9. Eliberarea decedaților declarați cazuri sociale.....	11
6. Responsabilități.....	11
7. Evidențe și înregistrări.....	13
8. Anexe.....	13
9. Difuzare.....	13
10. Indicatori de monitorizare.....	13



SPITALUL CLINIC CĂI
FERATE IAȘI

ACTIVITATEA PROSECTORALĂ

Cod: PO-AP-07

Ed.: 2

Rev.: 0

Pag.: 3 / 13

1. SCOP

Procedura are drept scop reglementarea unitară a activităților specifice Compartimentului de Prosectoră din cadrul Serviciului de Anatomie Patologică și Prosectoră (SAPP).

2. DOMENIU DE APLICARE

2.1. Procedura se aplică în Compartimentul de Prosectoră al Serviciului de Anatomie Patologică și Prosectoră al Spitalului Clinic Căi Ferate Iași.

2.2. Procedura specifică Compartimentului de Prosectoră al SAPP, PO – AP – 08, se completează cu procedura PO – MED – 04 Externarea pacienților decedați în timpul spitalizării.

3. DEFINIȚII ȘI ABREVIERI

3.1. Definiții:

3.1.1. **Deces** = încetarea din viață a unei persoane de cauză naturală sau violentă.

3.1.2. **Cadavre umane** = persoanele care nu mai prezintă niciun semn de activitate cerebrală, cardiacă sau respiratorie și care sunt declarate decedate din punct de vedere medical, potrivit legii.

3.1.3. **Preluarea cadavrului** presupune primirea cadavrului în cadrul Compartimentului de Prosectoră al SAPP, cu toate documentele însoțitoare, precum și verificarea corespondenței dintre documentele de identificare și decedat.

3.1.4. **Autopsia anatomo-clinică**, denumită și necropsie sau examinare postmortem, reprezintă investigarea directă a modificărilor patologice, macroscopice și microscopice, din diferite țesuturi și organe de la cadavru, în vederea stabilirii morfopatogenezei și tanatogenezei. Autopsia se efectuează la minim 24 ore de la constatarea decesului. În situații particulare (de exemplu, prelevarea de organe pentru transplantare), autopsia poate fi efectuată la 1 – 2 ore după deces.

3.1.5. **Piese necroptice** = fragmente de țesuturi și organe prelevate în timpul autopsiilor.

3.1.6. **Certificatul Medical Constatator al Decesului** = document oficial (formular tipizat) ce urmează liniile directoare ale OMS și recomandările EUROSTAT, care certifică din punct de vedere medical, medico-legal și juridic decesul unei persoane.

3.1.7. **Îmbălsămarea** reprezintă oprirea degradării cadavrului și se realizează după minim 6 ore de la producerea decesului, conform legislației în vigoare.

3.2. Abrevieri:

3.2.1. Ed = Ediție

3.2.2. Rev = Revizie

3.2.3. PO = Procedura operațională

3.2.4. SMC = Sistem de management al calității

3.2.5. SAPP = Serviciul de Anatomie Patologică și Prosectoră

3.2.6. Medic AP = medic anatomopatolog

3.2.7. FOCG = Fișa de Observație Clinică Generală

3.2.8. CMCD = Certificatul Medical Constatator al Decesului

3.2.6. HG = Hotărâre de Guvern

3.2.7. OMS = Ordin Ministerul Sănătății

3.2.8. IML = Institutul de Medicină Legală

3.2.9. ATI = Anestezie și Terapie Intensivă

4. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ

4.1. Legislație:

- Legea nr.104 din 27.03.2003 republicată în Monitorul Oficial nr. 213/03.2014;

- HG nr.451/2004 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Legii nr. 104/2003 privind manipularea cadavrelor umane și prelevarea organelor și țesuturilor de la cadavre în vederea transplantului, publicată în Monitorul Oficial nr. 340/04.2006;

- Hotărârea nr. 909/14.09.2011 pentru modificarea și completarea Normelor metodologice de aplicare a Legii nr. 104/2003 privind manipularea cadavrelor umane și prelevarea organelor și țesuturilor de la cadavre în vederea transplantului aprobate prin H.G. nr. 451/2004;



SPITALUL CLINIC CĂI
FERATE IAȘI

ACTIVITATEA PROSECTURALĂ

Cod: PO-AP-07

Ed.: 2

Rev.: 0

Pag.: 4 / 13

- Legea 75/2010 privind externarea persoanelor decedate de religie islamică;
- Legea nr. 254/2017 privind externarea din unitățile sanitare și manipularea cadavrelor persoanelor decedate de religie mozaică, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr.68/18.04.2019 pentru modificarea și completarea Legii nr. 254/2017 privind externarea persoanelor decedate de religie mozaică din unitățile sanitare.
- Ordinul nr.1217 din 16.09.2010 publicat în Monitorul Oficial 723 din 29.10.2010 privind aprobarea ghidurilor de practică medicală pentru specialitatea anatomie patologică;
- Legea nr. 46/2003 privind drepturile pacientului, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinul nr. 958/31.03.2022 privind curriculumul de pregătire pentru autopsieri;
- HG nr. 741/2016 pentru aprobarea normelor tehnice și sanitare privind serviciile funerare, înhumarea, incinerarea, transportul, deshumarea și reînhumarea cadavrelor umane, cimitirele, crematoriile umane, precum și criteriile profesionale pe care trebuie să le îndeplinească prestatorii de servicii funerare și nivelul fondului de garantare;
- Ordinul nr. 1533/2017 privind aprobarea metodologiei de încadrare a riscului infecțios pentru persoanele decedate cu boli infecțioase;
- OSGG nr. 600/2018 - Ordinul secretarului general al Guvernului privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice.

4.2. Alte documente și reglementări:

- Reglementări privind completarea CMCD și codificarea buletinului statistic pentru deces
- SR EN ISO 9000:2015 - Sisteme de Management al Calității. Principii fundamentale și vocabular
- SR EN ISO 9001:2015 - Sisteme de management al calității. Cerințe.
- Leibovici M. – necropsia și semiologia anatomo-clinică, București: Editura medicală, 1967.
- Egyed Zs, Gurzu S., hecser L., Jung J., mezei T., Pavai Z., Simu G. – tehnica necropsiei anantomopatologice, Târgu Mureș: UMF, 2007.
- Fișele posturilor SAPP

5. DESCRIEREA PROCEDURII

5.1. Generalități:

5.1.1. Prezenta procedură se completează cu procedura internă PO-MED-04 privind externarea pacienților decedați în timpul spitalizării.

5.1.2. Procedura reglementează activitățile specifice necesare a fi desfășurate în cadrul Compartimentului de Prosectoră al SAPP și care constau în: efectuarea de autopsii în scop anatomo-clinic cu efectuarea ulterior a examenului histopatologic al fragmentelor recoltate în cursul autopsiei, pentru a corela datele de macroscopie cu cele de microscopie și apoi cu datele clinice, în scopul aprecierii gradului de concordanță anatomo-clinică. Activitățile specifice desfășurate cuprind următoarele etape:

5.2. Prelucrarea cadavrului în Compartimentul de Prosectoră al SAPP se face de către autopsier de la brancardierii/îngrijitorii/infirmierele care au transportat decedatul din secția clinică unde s-a produs decesul.

5.2.1. Verificarea decedatului se face de către autopsier și trebuie să îndeplinească următoarele condiții:

- decedatul va fi dezbrăcat în secția clinică unde s-a produs decesul și introdus în sacul special de plastic, fără obiecte prețioase (inele, cercei, ceas etc.);
- decedatul va fi așezat pe targă, complet acoperit (cu sac special de plastic pentru decedați);
- Biletul de însoțire a decedatului va fi completat cu toate datele necesare:
 - nume, prenume, CNP;
 - vârstă, sex;
 - secția clinică unde a avut loc decesul;
 - numărul FOCG;
 - data și ora decesului;
 - diagnosticul clinic de deces;
 - medicul care a constatat decesul, semnătura și parafa.
 - se va menționa pe fișă prezența de proteze dentare fixe din aur.



SPITALUL CLINIC CĂI
FERATE IAȘI

ACTIVITATEA PROSECTURALĂ

Cod: PO-AP-07

Ed.: 2

Rev.: 0

Pag.: 5 / 13

- prezența brățării de identificare a decedatului cu datele corespunzătoare celor din Biletul de însoțire a decedatului și anume: numele și prenumele, vârsta, secția unde a fost internat, data și ora decesului, numărul FOCG;

- dacă autopsierul identifică asupra decedatului efecte personale și/sau obiecte de valoare, acesta va întocmi un proces verbal care va fi semnat și de către medicul anatomopatolog și asistenta SAPP. Bunurile vor fi păstrate de către autopsier într-un spațiu securizat până la predarea către aparținători sau către organele în drept.

5.2.2. Depozitarea decedatului în camera frigorifică prosecturală - dacă toate cele de mai sus au fost îndeplinite, decedatul învelit în sacul special de plastic este depozitat de autopsier într-unul din sertarele camerei frigorifice prosecturale.

5.2.3. Înregistrarea decedatului - în Compartimentul de Prosectură al SAPP decedatul este înregistrat în Caietul de înregistrare a decedaților de către autopsier și apoi în Registrul unic de evidență al decedaților de către medicul anatomopatolog, prin completarea următoarelor date: număr curent, data înregistrării, numele și prenumele decedatului, CNP, vârsta, ultimul domiciliu, data și ora decesului, secția clinică, numărul FOCG, diagnostic de deces, medicul curant, dacă s-a efectuat / nu necropsia.

5.2.4. Evaluarea procedurii:

- bilanț pozitiv : decedatul se află în camera frigorifică prosecturală, cu date de identificare complete.
- bilanț negativ: decedatul nu este acoperit și/sau nu prezintă date de identificare și/sau nu a fost depozitat corespunzător în camera frigorifică prosecturală.

5.3. Autopsia (necropsia) anatomo-clinică

Autopsia anatomopatologică se efectuează obligatoriu în toate decesele survenite în spital care nu sunt cazuri medico-legale și unde este necesară confirmarea, precizarea sau completarea diagnosticului clinic, indiferent de locul decesului. Aceasta poate fi efectuată la cel puțin 6 ore după confirmarea morții cerebrale la adulți și copii peste 7 ani.

5.3.1. Personalul medical care asistă la autopsia anatomo-clinică

Autopsia se efectuează de către autopsier fiind coordonat de medicul anatomopatolog.

La autopsie asistă obligatoriu medicul șef de secție al secției clinice unde a decedat bolnavul, medicul curant sau un medic desemnat de medicul șef de secție al secției clinice unde a decedat bolnavul. La autopsie pot asista, în funcție de circumstanță, alți medici, studenți la medicină sau elevi la școli sanitare, dar numai cu acordul medicului anatomopatolog coordonator al SAPP.

5.3.2. Pregătirea autopsiei anatomo-clinice

Medicul curant va solicita medicului anatomopatolog efectuarea autopsiei anatomo-clinice, cu prezentarea cazului și enunțarea motivelor de solicitare a procedurii (confirmarea, precizarea sau completarea diagnosticului clinic).

Identificarea cadavrului se efectuează de către autopsier și îngrijitoare, conform Buletinului de însoțire a decedatului și brățării de identificare.

Documentele care însoțesc decedatul se transmit către medicul anatomopatolog prin intermediul unui cadru medical din cadrul secției unde a decedat pacientul.

FOCG cu epicriza de deces completată și copia după actul de identitate ale decedatului se aduc în SAPP cel mai târziu până la ora 09:00 a zilei următoare survenirii decesului. Pe FOCG a decedatului trebuie obligatoriu să fie scris numele și prenumele aparținătorului cu număr de telefon, în măsura în care acesta există.

Medicul anatomopatolog studiază FOCG a decedatului, verifică concordanța între documentele medicale și copia actului de identitate și anunță medicul curant de ora începerii autopsiei.

5.3.3. Materiale necesare:

* Echipamentul de protecție obligatoriu:

- bonetă
- halat
- șorț de cauciuc/mușama/material plastic impermeabil
- mănuși de cauciuc lungi
- mănuși de ață (pentru a evita alunecarea instrumentarului și a organelor)
- mască și ochelari de protecție
- cizme de cauciuc/papuci de sală.



SPITALUL CLINIC CĂI
FERATE IAȘI

ACTIVITATEA PROSECTURALĂ

Cod: PO-AP-07

Ed.: 2

Rev.: 0

Pag.: 6 / 13

* **Mobilier sala de autopsie:**

- masă de autopsie;
- dulap pentru instrumentar, recipiente de recoltare, soluții de curățare;
- măsuță pentru cântar.

* **Instrumentarul pentru autopsie:**

- cuțit mic de autopsie
- cuțit mare de autopsie
- cuțit cu două tăișuri
- bisturiu
- foarfece (diverse mărimi și forme)
- pense anatomice, chirurgicale, hemostatice
- instrumente pentru secționare oaselor: dălți, fierăstrău manual/electric, ciocan cu mâner în formă de cârlig,

clește

- instrumente de explorare și măsurare: stilete, sondă canelată, catetere, specule, depărtătoare
- ac curb și ață subțire tare (pentru cusut).

* **Materiale și instrumente accesorii**

- placă de lemn sau plastic pentru secționarea organelor
- cântar, riglă gradată / metro
- vase gradate de 100, 500 ml
- seringi
- material absorbant
- substanțe dezinfectante
- recipient cu fixator (formol) pentru recoltarea de organe în vederea examenului histopatologic sau examen extemporaneu.

* **Documente:**

- Biletul de însoțire a decedatului
- Caietul de înregistrare a decedaților
- Registrul unic de înregistrare a decedaților
- Registrul de protocol al autopsiei
- Certificatul de îmbălsămare
- Certificatul Medical Constatator al Decesului (CMCD)

5.3.4. Tehnica autopsiei anatomo-clinice:

Autopsia anatomopatologică se realizează în timpul programului de lucru (luni-vineri: orele 07.30-13.30) la indicația medicului anatomopatolog.

Autopsia (necropsia) este efectuată astfel:

- medicul anatomopatolog conduce autopsia realizată de către autopsier;
- autopsierul realizează autopsia (necropsia) respectând indicațiile medicului anatomopatolog;

Autopsia anatomopatologică se realizează prin examinarea cadavrului în două etape prin:

5.3.4.1. Examenul general extern

Are drept scop descrierea tuturor modificărilor intravitale și postmortem, vizibile cu ochiul liber și palpabile, a pansamentelor și/sau tuburilor de dren care sunt îndepărtate după ce s-a făcut examenul regiunii respective.

Acesta se va face pe regiuni, cu descrierea datelor generale ale cadavrului: sex, talie, stare de nutriție, culoare și aspectul tegumentelor, semnele morții.

5.3.4.2. Examenul intern

Cuprinde succesiunea operațiilor cu respectarea protocolului de autopsie documentat teoretic prin lucrări de specialitate (deschiderea cavității craniene, deschiderea cadavrului, examenul *in situ* al organelor, evaluarea lichidelor acumulate patologic).

Examinarea macroscopică a organelor din cutia craniană, cavitatea toracică și abdominală vizează identificarea leziunilor existente și prelevarea de fragmente tisulare care se depozitează în recipiente adecvate cu fixator, în vederea procesării pentru examinarea histopatologică.

Medicul anatomopatolog decide dacă este nevoie de efectuarea unui examen extemporaneu.

5.3.5. Reorganizarea locului de muncă

- după finalizarea autopsiei materialele de protecție folosite rămân în sala de autopsie;



SPITALUL CLINIC CĂI
FERATE IAȘI

ACTIVITATEA PROSECTORALĂ

Cod: PO-AP-07

Ed.: 2

Rev.: 0

Pag.: 7 / 13

- după îndepărtarea materialului de protecție se va proceda la spălarea mâinilor și a antebrățelor;
- persoana care a efectuat necropsia este obligată să-și dezinfecteze încălțăminte și să schimbe halatul;
- orice persoană care a asistat la necropsie va schimba halatul și își va dezinfecta încălțăminte;
- autopsierul este obligat să dezinfecteze instrumentarul conform protocolului de lucru;
- instrumentarul se usucă și se verifică gradul de ascuțire;
- sala de autopsie este curățată, spălată cu soluții dezinfectante de către îngrijitoare;
- masa de autopsie, după ce a fost eliberată, va fi curățată și dezinfectată riguros.

5.3.6. Evaluarea etapei de lucru:

- bilanț pozitiv: autopsia a fost efectuată fără incidente, cu recoltare de probe pentru examen histopatologic.
- bilanț negativ:
 - (a) în timpul manevrelor efectuate la autopsie se pot produce accidente (tăieri) sau contaminări bacteriologice cu lichide biologice;
 - (b) secționarea improprie a unor leziuni patologice care îngreunează stabilirea diagnosticului final anatomo-patologic.

5.3.7. Protocolul de autopsie

Datele autopsiei sunt redactate de către medicul anatomo-patolog în Registrul de protocol al autopsiei în cel mult 48 ore de la efectuarea autopsiei.

Protocoloalele de autopsie sunt păstrate minimum 30 ani în actele Compartimentului de Prosectură al SAPP.

Protocolul de autopsie cuprinde 4 părți principale:

- **preambul:** conține datele personale ale decedatului, precum și datele medicale de referință (număr FOCG, diagnostic clinic, data și ora internării, data și ora decesului);
- **diagnosticul anatomopatologic macroscopic de deces:** conține descrierea macroscopică a organelor, respectiv a modificărilor patologice;
- **diagnosticul anatomopatologic microscopic (histopatologic):** conține descrierea microscopică corespunzătoare fragmentelor tisulare prelevate și prelucrate histopatologic (se completează în următoarele 2 luni);
- **concluzii:** sinteză pe baza datelor clinice și modificărilor anatomopatologice prezente cu privire la evoluția bolii, apariția complicațiilor și a tanatogenezei care au condus la instalarea decesului și care reprezintă diagnosticul de deces (se completează în FOCG a decedatului la sfârșitul autopsiei).

Rezultatul autopsiei anatomopatologice va cuprinde stabilirea tanatogenezei.

Diagnosticul anatomopatologic macroscopic de deces se discută cu medicul curant, confruntându-se diagnosticul clinic cu cel anatomopatologic.

Medicul anatomopatolog le explică aparținătorilor leziunile găsite, mecanismul morții, cu precizarea că rezultatul definitiv este stabilit numai după efectuarea examenului histopatologic (microscopic).

5.3.5.1. Diagnosticul anatomopatologic macroscopic de deces (diagnosticul anatomopatologic macroscopic postnecroptic) va fi consemnat:

- în FOCG a decedatului;
- în Certificatul Medical Constatator al Decesului (CMCD), care va fi completat și eliberat de către medicul anatomopatolog doar pentru cazurile la care s-a efectuat autopsia anatomopatologică;
- în Registrul de protocoale de autopsie al SAPP.

5.3.5.2 Diagnosticul anatomopatologic microscopic (histopatologic)

Examenul histopatologic al fragmentelor recoltate în cursul autopsiei se efectuează în maximum 2 luni de la efectuarea acesteia, cu stabilirea diagnosticului final anatomopatologic postnecroptic.

Acesta se anexează protocolului de autopsie în Registrul de protocoale de autopsie.

Un exemplar se comunică medicului curant al decedatului, care are obligația de a-l anexa în FOCG a pacientului decedat.

La solicitarea scrisă a aparținătorilor decedatului către direcția spitalului se poate elibera un exemplar al diagnosticului anatomopatologic microscopic.

5.4. Stabilirea concordanței diagnosticului clinic cu diagnosticul anatomopatologic la cazurile decedate în spital

Confruntarea anatomo-clinică pentru diagnosticul de bază al pacienților decedați este necesară în vederea stabilirii concordanței nosologice, etiologice, de localizare și a complicațiilor finale între diagnosticul clinic stabilit



SPITALUL CLINIC CĂI
FERATE IAȘI

ACTIVITATEA PROSECTURALĂ

Cod: PO-AP-07

Ed.: 2

Rev.: 0

Pag.: 8 / 13

de medicul curant al pacientului decedat și diagnosticul anatomopatologic stabilit de medicul anatomopatolog după efectuarea autopsiei prosecturale.

Medicul anatomopatolog:

- studiază FOCG cu epicriza făcută de medicul curant și urmărește atât evoluția clinică, cât și toate investigațiile paraclinice efectuate în timpul spitalizării;
- efectuează autopsia anatomopatologică și completează protocolul de autopsie, cu menționarea tuturor leziunilor întâlnite la nivelul organelor examinate, cu consemnarea în finalul protocolului și în FOCG, a diagnosticului anatomopatologic macroscopic de deces;
- în termen de 2 luni de la data autopsiei redactează buletinul histopatologic și stabilește diagnosticul final postnecroptic. Buletinul histopatologic este redactat în 3 exemplare:
 - un exemplar va fi arhivat în cadrul SAPP;
 - un exemplar este trimis în secție medicului curant care, după ce îl studiază, are obligația de a-l anexa la FOCG a pacientului decedat;
 - un exemplar se comunică aparținătorilor, dacă aceștia solicită în scris managerului spitalului eliberarea lui.

Trimestrial, în cadrul comisiei de analiză a deceselor se vor discuta rezultatele finale ale diagnosticului histopatologic și se va consemna concordanța, concordanța parțială sau neconcordanța între diagnosticul clinic și cel histopatologic.

Concluziile comisiei de analiză a deceselor vor fi înaintate direcției spitalului care ulterior are obligația de a comunica în scris casei de asigurări de sănătate situația cazurilor finalizate sub următoarele rubrici: număr de cazuri autopsiate, număr de cazuri scutite de autopsie, număr de cazuri cu diagnostic concordant, număr de cazuri cu diagnostic concordant parțial, număr de cazuri cu neconcordanță între diagnosticul final și diagnosticul de deces stabilit în secție.

De asemenea, medicul AP care a efectuat autopsia prosecturală comunică neconcordanța anatomo-clinică medicului curant și medicului șef de secție al secției unde a decedat pacientul.

5.5. Scutirea de autopsie

Se poate acorda scutire de autopsie dacă nu există dubii asupra tratamentului aplicat sau asupra diagnosticului de deces, precum și în cazul decesului survenit în cursul internării pentru o cură periodică a unei afecțiuni cronice terminale.

Aparținătorii/reprezentanții legali ai pacientului decedat pot solicita scutirea de autopsie dacă sunt întrunite condițiile legale, după cum urmează:

- (a) Solicitarea scutirii de autopsie se va face în cel mai scurt timp de la anunțarea decesului, de preferință în primele 24 de ore.
- (b) Scutirea de autopsie – formular se va lua de la SAPP;
- (c) Aparținătorii/reprezentantul legal vor completa formularul-tip de scutire de autopsie în secția unde a decedat pacientul;
- (d) Scutirea de autopsie completată, la care se atașează o copie a actului de identitate al aparținătorului/reprezentantului legal, va fi aprobată și semnată de medicul curant, medicul-șef de secție unde a decedat bolnavul, medicul anatomopatolog coordonator al SAPP și managerul spitalului și va fi păstrată împreună cu Biletul de însoțire a decedatului în SAPP.
- (e) Aparținătorii se vor deplasa la SAPP cu cererea de scutire de autopsie completată și semnată, împreună cu un reprezentant medical al secției unde a decedat pacientul care va aduce FOCG completată cu epicriza de deces, cu evoluția bolii, consemnarea principalelor cauze de deces, data și ora decesului de către medicul curant, cu semnătură și parafă.

5.5.1. Excepție legală pentru persoanele decedate de religie mozaică

Persoanele decedate de religie mozaică se externează din unitățile sanitare, la cererea familiei sau în cazul persoanelor singure, a Federației Comunităților Evreiești din România/Cultul Mozaic, într-un interval de 24 ore de la constatarea decesului.

Persoanele decedate de religie mozaică sunt scutite de autopsie și activitatea de prosectură, la cererea familiei sau, în cazul persoanelor singure, a Federației Comunităților Evreiești din România – Cultul Mozaic, în condițiile în care nu există suspiciunea unor implicații medico-legale prevăzute de lege.



SPITALUL CLINIC CĂI
FERATE IAȘI

ACTIVITATEA PROSECTURALĂ

Cod: PO-AP-07

Ed.: 2

Rev.: 0

Pag.: 9 / 13

5.5.2. Excepție legală pentru persoanele decedate de religie islamică

Externarea persoanelor decedate de religie islamică se realizează la cererea familiei, într-un interval de 24 ore de la constatarea decesului, în condițiile în care nu există suspiciunea unor implicații medico-legale prevăzute de lege.

5.6. Îmbălsămarea

Îmbălsămarea are drept scop oprirea degradării cadavrului. Aceasta se realizează după minim 6 ore de la producerea decesului, conform legislației în vigoare.

Îmbălsămarea cadavrelor se face numai în baza CMCD sau a Adeverinței de înregistrare a decesului.

Îmbălsămarea este interzisă la decedații cu infecția cu noul coronavirus Sars-Cov2, holeră, pestă, variolă și morvă.

5.6.1. Pregătirea cadavrului pentru îmbălsămare

- se îndepărtează toate hainele, bijuteriile, bandajele, acele sau cateterele;
- se spală, se dezinfectează foarte bine suprafața tegumentară și se curăță toate orificiile de secreții.

5.6.2. Tehnica de îmbălsămare:

5.6.2.1. La decedații la care s-a practicat autopsie anatomo-clinică:

- după terminarea procedurii și reintroducerea organelor are loc operațiunea de umplere a cavităților preformate cu o cantitate variabilă de lichid fixator (formol);
- se suturează planurile după linia de incizie submento-suprapubiană.

5.6.2.2. La decedații scutiți de necropsie:

- se realizează o incizie tegumentară în zona inghinală, cu decolarea planurilor moi pentru a evidenția artera femurală;
- se realizează o incizie longitudinală la nivelul peretelui arterial unde se introduce canula care este fixată prin ligaturare;
- se introduce lichid pe fixator – formol 10-20 % - circa 2,5 litri (adult), cu ajutorul unei pompe sau a unei seringi de tip Guyon;
- lichidul fixator se introduce spre vasele mari (cord), după care se orientează către membrul inferior;
- se ligaturează cele două capete ale arterei și apoi se suturează aria incizată;
- în cazul în care decedatul are revărsate lichidiene intracavitare sau gaze aceste se elimină prin puncționarea sau incizarea unor mici zone de interes.

5.6.2.3. La decedații scutiți de necropsie, dar care au suferit intervenții chirurgicale (toraco-abdominale):

- se secționează firele de sutură existente și se elimină eventualele lichide, colecții purulente sanguinolente, gaze;
- se introduce o cantitate variabilă de formol în cavitățile preformate;
- se suturează liniile de incizie chirurgicală anterior interesate și eventualele secțiuni tegumentare realizate pentru tuburile de dren.

5.6.3. Cosmetizarea cadavrului (postîmbălsămare)

- se spală tegumentul și părul decedatului;
- se cosmetizează extremitatea cefalică;
- cadavrul este șters, îmbrăcat și așezat în sicriu.

5.6.4. Eliberarea certificatului de îmbălsămare

Certificatul de îmbălsămare se eliberează aparținătorilor decedatului sau altor persoane consemnate potrivit legii, fiind unicul document medical care permite transportul, depunerea cadavrului la capelă și înhumarea acestuia.

Se completează într-un singur exemplar, citeț, de către autopsierul care a efectuat îmbălsămarea, care îl va și semna.

5.6.5. Reorganizarea locului de muncă

Toate deșeurile biologice (colecții, material moale absorbant, sânge, materialul de protecție întrebuințat în manevrarea cadavrului - măști, mănuși) vor fi depozitate în recipientul galben cu inscripția „Pericol biologic” și sunt depozitate corespunzător în compartimentul special al spitalului.

5.6.6. Evaluarea etapei de lucru

- bilanț pozitiv : îmbălsămarea a fost efectuată conform procedurii, iar certificatul de îmbălsămare a fost eliberat aparținătorilor/reprezentantului legal;



SPITALUL CLINIC CĂI
FERATE IAȘI

ACTIVITATEA PROSECTURALĂ

Cod: PO-AP-07

Ed.: 2

Rev.: 0

Pag.: 10 / 13

- bilanț negativ : îmbălsămarea a fost necorespunzătoare procedurii și/sau certificatul de îmbălsămare NU a fost eliberat aparținătorilor/reprezentantului legal.

5.7. Predarea decedatului către aparținători/reprezentanții legali

5.7.1. Certificatul Medical Constatator al Decesului (CMCD)

Aparținătorilor/reprezentantului legal se eliberează CMCD de către medicul care l-a completat, astfel:

- în timpul programului de lucru (luni-vineri: orele 08.00-13.00), CMCD este întocmit de medicul curant

în cazurile scutite de autopsie.

- în afara programului normal de lucru, în timpul săptămânii, în ziua de sâmbătă/duminică și în timpul sărbătorilor legale, la nevoie, la solicitarea expresă a aparținătorilor, CMCD este întocmit de medicul primar/specialist de gardă, după ce au fost întrunite toate condițiile legale precizate mai sus.

- dacă pacientul a decedat în secția ATI, CMCD va fi întocmit de medicul curant/medicul de gardă de pe secția unde a fost internat pacientul înainte de transferul în ATI.

- la pacienții decedați la care s-a efectuat autopsia anatomo-clinică, CMCD va fi întocmit de către medicul anatomopatolog care a efectuat autopsia.

5.7.2. Aparținătorii/reprezentantul legal vor merge la Serviciul de Stare civilă-Direcția locală de evidență a persoanelor Iași cu CMCD și actul de identitate al pacientului decedat, pentru eliberarea Certificatului de Deces.

5.7.3. Se solicită apoi aparținătorilor o ultimă identificare a decedatului în cadrul Compartimentului de Prosectoră, indiferent de datele de identificare consemnate. Se predau eventualele obiecte prețioase ce au aparținut persoanei decedate, precum și efectele personale cu care a fost adus/internat pacientul decedat și care se află în păstrarea secției unde a fost internat.

5.7.4. Decedatul se predă aparținătorilor/reprezentantului legal, prin completarea și semnarea unui proces verbal de predare-primire a decedaților.

5.7.5. Decedatul poate fi eliberat către aparținători de luni până vineri în intervalul orar 07.30-13.30, precum și sâmbăta în intervalul orar 08.00-12.00. Excepție fac zilele stabilite ca nelucrătoare prin acte normative (sărbători legale etc.) și/sau prin decizii interne ale conducerii spitalului.

5.7.6. Este interzisă predarea pacienților decedați către aparținători în intervalul sâmbătă ora 12.00 – luni ora 08.00, precum și în cursul săptămânii de luni până vineri în intervalul orar 13.30 – 07.30.

5.7.7. Este interzis accesul în spațiile SAPP în scopul identificării pacienților decedați aflați deja în incinta prosectorii SAPP în intervalul sâmbătă ora 12.00 – luni ora 07.30. Aceeași interdicție se aplică și în cursul săptămânii de luni până vineri în intervalul orar 13.30 – 07.30.

5.7.8. Se interzice orice formă de publicitate pentru firmele prestatoare de servicii funerare în incinta spitalului.

5.8. Eliberarea și transferul cazurilor medico-legale către IML

Dacă în cursul autopsiei medicul anatomopatolog constată leziuni cu implicații medico-legale, oprește autopsia și anunță organul judiciar competent, potrivit legii.

Decizia autopsiei anatomopatologice versus cea medico-legală o ia medicul anatomopatolog coordonator al SAPP, care răspunde pentru ea.

5.8.1. Cazuri de obligativitate a efectuării autopsiei medico-legale:

În cazurile de moarte violentă, moarte suspectă sau cu diagnostic necunoscut, decedatul trebuie predat Institutului de Medicină Legală (IML).

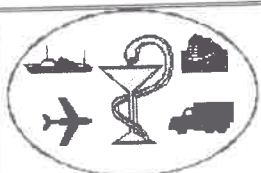
Autopsia medico-legală este obligatorie în următoarele cazuri:

- moarte violentă, chiar și atunci când există o perioadă între evenimentele cauzale și deces;
- cauza morții este necunoscută;
- cauza morții este suspectă.

5.8.2. Cazuri de încadrare a unui deces în spital în categoria medico-legal:

Un deces este considerat "moarte suspectă" în următoarele situații:

- moarte subită;
- decesul unei persoane a cărei sănătate, prin natura serviciului, este verificată periodic din punct de vedere medical;
- deces care survine în timpul unei misiuni de serviciu, în incinta unei întreprinderi sau instituții;
- multiple decese repetate în serie sau concomitent;



SPITALUL CLINIC CĂI
FERATE IAȘI

ACTIVITATEA PROSECTURALĂ

Cod: PO-AP-07

Ed.: 2

Rev.: 0

Pag.: 11 / 13

- moartea este pusă în legătură cu o deficiență în acordarea asistenței medicale sau în aplicarea măsurilor de profilaxie ori de protecție a muncii;
- decesul pacientului a survenit în timpul sau la scurt timp după o intervenție diagnostică sau terapeutică medico-chirurgicală.

- deces în primele 24 de ore de la intrarea în spital, timp în care nu s-a putut stabili un diagnostic prin care să se poată explica decesul, care să excludă o moarte violentă. Excepție fac cazurile prin transfer de la alte spitale sau secții, sau pacienți în stări terminale, cronice.

În cazurile mai sus menționate, întocmirea certificatului medical constatator al decesului este responsabilitatea medicului legist.

În toate cazurile care se încadrează în cauzele de deces ce sunt prevăzute de lege a fi autopsiate de către Medicina Legală, Spitalul anunță în scris, în termen de 24 de ore de la data decesului, organele de urmărire penală competente, solicitând eliberarea unei Ordonanțe în vederea efectuării autopsiei medico - legale de către Institutul de Medicină Legală.

Aceeași procedură se realizează și pentru decedații neidentificați și pentru cetățenii străini decedați în spital.

5.8.3. Obținerea Ordonanței de efectuare a autopsiei medico-legale

Medicul curant va completa o cerere către Poliția Municipală/Județeană unde a avut domiciliul decedatului, prin care va solicita eliberarea unei Ordonanțe în vederea efectuării autopsiei medico-legale de către Institutul de Medicină Legală. Formularul respectiv va fi semnat astfel:

- medicul curant;
- medicul- șef secție clinică;
- medicul AP coordonator SAPP;
- manager.

Copia după FOCG a decedatului va fi direcționată către SAPP.

5.8.4. Transferul decedatului către IML

Firma de pompe funebre responsabilă de transferul decedaților ML este anunțată de către necropsier în momentul în care se află în posesia copiei FOCG și a Ordonanței de efectuare a necropsiei ML.

Cadavrul direcționat către IML în vederea efectuării necropsiei medico-legale va fi eliberat neîmbălsămat.

5.9. Eliberarea decedaților declarați cazuri sociale

5.9.1. În situația în care nu este posibilă contactarea aparținătorilor decedatului și nu se întrunesc condițiile legale pentru prelevarea de organe și țesuturi, sau transferul cazului către IML, se va proceda după cum urmează:

- după 3 zile de la deces cazul este anunțat la Poliția Județeană/Municipală de medicul curant cu înștiințarea medicului AP coordonator SAPP și a asistentului social (care va fi responsabil de rezolvarea cazului în cel mai scurt timp);

- asistentul social va anunța, în scris, Poliția Județeană/Municipală pentru identificarea unor aparținători legali;
- dacă, într-un interval de 10 zile de la survenirea decesului, nu se prezintă aparținătorii, decedatul va fi considerat **caz social**;

- pentru cadavrele nerevendicate și nepreluate de serviciile pentru exploatarea cadavrelor ale catedrelor de anatomie din instituțiile de învățământ medical superior, se va efectua autopsia anatomo-clinică, după identificarea pacientului pe baza copiei după CI a decedatului.

5.9.2. Obținerea adeverinței de înhumare de la Starea civilă

- medicul curant eliberează certificatul medical constatator de deces către asistentul social responsabil de caz;
- asistentul social declară decedatul la Starea Civilă, după obținerea avizului de la Parchetul competent;
- de la Starea Civilă se eliberează o Adeverință de înhumare.

5.9.3. Declararea cazului social la Direcția de Asistență Comunitară Iași

- asistentul social depune actele în original la registratura Direcției de Asistență Comunitară Iași;
- acesta verifică periodic aprobarea cazului și ridicarea decedatului de către Primăria Municipiului în vederea înhumării.

6. RESPONSABILITĂȚI

6.1. Managerul

- aprobă prezenta procedură;
- se asigură de existența resurselor necesare în vederea punerii în aplicare a prevederilor prezentei proceduri;



SPITALUL CLINIC CĂI
FERATE IAȘI

ACTIVITATEA PROSECTURALĂ

Cod: PO-AP-07

Ed.: 2

Rev.: 0

Pag.: 12 / 13

- aprobă cererea de scutire de necropsie;
- semnează adresa înaintată de spital către organele de urmărire penală competente.

6.2. Medicul anatomopatolog coordonator SAPP

- instruește personalul din subordine cu privire la prevederile prezentei proceduri;
- se asigură de respectarea prevederilor prezentei proceduri;
- verifică și dacă este cazul aprobă cererea de scutire de autopsie;
- semnează procesul verbal întocmit în situația în care au fost identificate asupra cadavrului unele bunuri (efecte/bunuri de valoare);
- se implică în soluționarea cât mai urgentă a cazurilor;
- completează protocolul de necropsie în intervalul de 24 h de la data efectuării acesteia și elaborează un diagnostic histopatologic (în maximum 2 luni) a pieselor recoltate în timpul necropsiei;
- se implică în soluționarea cât mai urgentă a cazurilor medico-legale și sociale;
- completează CMCD doar pentru cazurile cu autopsie anatoimopatologică;
- semnalează orice neconformitate legată de această procedură;
- respectă confidențialitatea datelor.

6.3. Comisia de analiză a deceselor

- se întrunește trimestrial;
- analizează concordanța anatomo-clinică pentru diagnosticul de bază al pacienților decedați;
- consemnează concordanța, concordanța parțială sau neconcordanța între diagnosticul clinic și cel histopatologic
- înaintează concluziile sale conducerii spitalului;
- respectă confidențialitatea datelor.

6.4. Medicul curant

- cunoaște și respectă prevederile procedurii PO-MED – 04, complementară prezentei proceduri specifice SAPP;
- completează FOCG cu epicriza de deces;
- participă la autopsia anatomo-clinică;
- pentru cazurile cu scutire de autopsie, completează CMCD;
- pentru cazurile medico-legale va completa o cerere către Poliția Municipală/Județeană unde a avut domiciliul decedatului, prin care va solicita eliberarea unei Ordonanțe în vederea efectuării autopsiei medico-legale de către Institutul de Medicină Legală;
- respectă confidențialitatea datelor.

6.5. Asistenta medicală AP

- aplică prevederile prezentei proceduri;
- instruește și se asigură de respectarea acestei proceduri de către personalul din subordine;
- semnează procesul verbal întocmit în situația în care au fost identificate asupra cadavrului unele bunuri (efecte/bunuri de valoare). Depune într-un spațiu securizat la nivelul serviciului/spitalului bunurile anterior identificate;
- predă către aparținători pe bază de proces verbal eventualele bunuri și efecte identificate asupra decedatului la momentul primirii acestuia în SAPP.
- respectă confidențialitatea datelor.

6.6. Autopsierul

- realizează autopsia (necropsia) respectând indicațiile medicului anatomopatolog;
- manevrarea, depozitarea, îmbalsămarea, cosmetizarea și eliberarea cadavrelor;
- circuitul deșeurilor;
- documentele necesare procedurii;
- arhivarea documentelor specifice SAPP din aria sa de competență;
- semnează procesul verbal întocmit în situația în care au fost identificate asupra cadavrului unele bunuri (efecte/bunuri de valoare);
- eliberează sacii pentru decedați către secții;
- respectă confidențialitatea datelor.

6.7. Îngrijitoarea AP

- ajută autopsierul în cursul procedurii și la reorganizarea locului de muncă;
- circuitul deșeurilor;
- respectă confidențialitatea datelor.



SPITALUL CLINIC CĂI
FERATE IAȘI

ACTIVITATEA PROSECTURALĂ

Cod: PO-AP-07

Ed.: 2

Rev.: 0

Pag.: 13 / 13

6.8. Asistentul social responsabil de caz

- va urmări soluționarea cât mai urgentă a cazului
- desfășoară activitățile din aria sa de competență ce privesc cazurile sociale

7. EVIDENȚE ȘI ÎNREGISTRĂRI

- 7.1. Registrul de înregistrare a decedaților
- 7.2. Registrul de protocol al autopsiei
- 7.3. Caietul autopsierului de înregistrare a decedaților
- 7.4. Procese verbale de predare – primire a decedaților
- 7.5. Certificatierul cu certificate medicale constatatoare ale deceselor
- 7.6. FOCG cu epicrizele de deces
- 7.7. Sistemul informatic
- 7.8. Biletele de însoțire a pacienților decedați
- 7.9. Cererile de scutiri de autopsie
- 7.10. Certificatele de îmbalsămare
- 7.11. Adresele către Poliție în vederea obținerii Ordonanței pentru autopsie medico-legală
- 7.12. Registrul de procese verbale ale Comisiei de analiză a deceselor din cadrul spitalului

8. ANEXE

- 8.1. Biletul de însoțire a pacientului decedat (Anexa 1)
- 8.3. Scutirea de autopsie (Anexa 2)
- 8.3. Certificatul de îmbalsămare (Anexa 3)

9. DIFUZARE

Procedura se difuzează pe baza Listei de difuzare sau în format electronic

Înregistrările generate de această activitate se păstrează / arhivează conform cerințelor SMC/SMSA/SCIM implementat.

10. INDICATORI DE MONITORIZARE

INDICATOR	ȚINTA	METODA DE CALCUL	PERIOADA DE MONITORIZARE	RESPONSABIL
Ponderea documentelor de referință de actualitate	100%	(nr. documente de referință de actualitate / nr. total documente de referință) x 100	semestrial	Medic coordonator SAP
Ponderea angajaților AP instruiți cu cerințele procedurii din totalul angajaților cu atribuții în aplicarea cerințelor procedurii.	100 %	(nr. personal medical AP instruit cu cerințele procedurii / nr. angajaților cu atribuții în aplicarea cerințelor procedurii) x 100	semestrial	Medic coordonator SAP
Procent concordanțe între diagnosticul clinic de externare și diagnosticul anatomopatologic necroptic	>90 %	(nr.concordanțe înregistrate / nr. total diagnostice AP necroptice) x 100	trimestrial	Medic coordonator SAP Comisia de analiză a deceselor
Procent autopsii anatomo-clinice efectuate din totalul deceselor din spital care nu sunt cazuri medico-legale	>2 %	(nr. autopsii anatomo-clinice / nr. total decese din spital care nu sunt cazuri medico-legale) x 100	semestrial	Medic coordonator SAP

 SPITALUL CLINIC CĂI FERATE IAȘI	ACTIVITATEA PROSECTORALĂ		Cod: PO-AP-07/ F1	
			Ed.: 2	Rev.: 0
			Pag.: 1 / 1	

Spitalul Clinic Căi Ferate Iași
Clinica/Secția

Către
SERVICIUL DE ANATOMIE PATOLOGICĂ ȘI PROSECTURĂ

Vă trimitem decedatul/decedata, în
vârstă de ani, cu ultimul domiciliu în orașul, str. nr., județul,
data nașterii, CNP, internat în clinica/secția, FO
nr., care a decedat la data de, ora, cu diagnosticul clinic
.....

Data
.....
(semnătura și parafa)

Medic,
.....

 SPITALUL CLINIC CĂI FERATE IAȘI	ACTIVITATEA PROSECTORALĂ	Cod: PO-AP-07/ F2	
		Ed.: 2	Rev.: 0
		Pag.: 1/ 1	

Nr. /data

Se aprobă ,
Manager

Aviz șef secție clinică,

Aviz medic AP prosectură,

Domnule Manager,

Subsemnatul(a) -----,
domiciliat (ă) în -----,str.-----nr.-----,bl.-----,sc.-----,
et.-----ap.-----jud.-----, în calitate de----- față de decedatul (a)
----- vă rog să binevoiți a aproba scutirea de
autopsie.

Menționez că nu am nici un fel de obiecții asupra tratamentului și diagnosticului stabilit în clinica /
secția-----a Spitalului Clinic Căi Ferate Iași.

Îmi asum întreaga responsabilitate în fața familiei privind orice revendicări ulterioare.

Data :

Semnătura: -----

Act de identitate seria-----nr.-----

eliberat de -----

la data de-----

 SPITALUL CLINIC CĂI FERATE IAȘI	ACTIVITATEA PROSECTORALĂ	Cod: PO-AP-07/ F 3	
		Ed.: 2	Rev.: 0
		Pag.: 1/ 1	

Județul Iași
 Localitatea Iași
 Unitatea sanitară: Spitalul Clinic Căi Ferate Iași
 Serviciul de Anatomie Patologică și Prosectură
 Nr.....din.....

**CERTIFICAT DE ÎMBĂLSĂMARE
 PENTRU DEPUEREA CADAVRULUI LA CAPELĂ
 TRANSPORTUL ÎN ALTĂ LOCALITATE**

Subsemnata, Dr..... în calitate de medic anatomo-patolog, având
 în vedere Certificatul constatator al morții seria nr..... din data de
eliberat de Starea civilă Iași în care se constată că

 în vârstă de ani, cu domiciliul în județul....., localitatea.....,
 str..... nr....., bl....., sc....., et....., ap.....a murit la data de
 cu diagnosticul de :

Îmbălsămarea cadavrului s – a efectuat la 24 ore după moarte, folosindu – se ca substanță
 conservatoare formaldehidă 20% în cantitate de 1,5 litri.

Cadavrul a fost/ nu a fost autopsiat la Serviciul de Anatomie Patologică și Prosectură – Spitalul
 Clinic Căi Ferate Iași.

SE AUTORIZEAZĂ, din punct de vedere sanitar, DEPUEREA CADAVRULUI LA CAPELĂ, în
 localitatea.....

SE AUTORIZEAZĂ, din punct de vedere sanitar, TRANSPORTUL CADAVRULUI din localitatea
 IAȘI, județul IAȘI în localitatea....., județul.....

Transportul se efectuează la data de :

Semnătura și parafă medicului,

L.S.

Semnătura autopsierului care a efectuat îmbălsămarea,

L.S.....