

Il Certificato Necroscopico: epicrisi fra diritto alla vita e certezza della morte

di Mauro Martini (*)

Il certificato necroscopico è un *atto pubblico* col quale viene attestata la *realtà della morte*. Esso va distinto dal certificato di constatazione di decesso e dal certificato di causa della morte.

Tale distinzione è di assoluta rilevanza scientifica ancor prima che giuridica. Difatti, a seguito di un decesso i parametri indispensabili alla definizione dell'"evento-morte", finalizzati ai successivi effetti giuridici, sono tre:

- a) l'epoca della morte;
- b) la causa della morte;
- c) la realtà della morte.

Necessità di ordine squisitamente tanatologico impongono poi il differimento cronologico dei tre parametri indicati.

L'epoca della morte viene infatti determinata dal primo medico che interviene nell'immediatezza del decesso: per lo più il curante o chi per esso, il medico di guardia, ecc. Questo intervento si concretizza in un certificato di constatazione di decesso, ove non è apposta l'ora, e la cui forma è libera.

La causa della morte viene invece compilata su apposita scheda ministeriale (scheda ISTAT), che "ha finalità esclusivamente sanitario-statistiche" (art. 1, DPR n. 803/1075, Regolamento di Polizia Mortuaria Nazionale); la compilazione è affidata al medico curante, o chi per esso, o al medico incaricato di riscontro diagnostico o di autopsia giudiziaria.

Infine, il certificato necroscopico viene compilato da un medico della struttura pubblica, dopo avere accertato la realtà della morte: proprio in tale esigenza ovvero nella certezza dell'"evento-morte", si concretizza l'esistenza del certificato necroscopico.

L'angoscia dell'uomo di essere seppellito vivo, a seguito di una "morte apparente", emerge già dai tempi più antichi.

Mahon ricorda che Platone esigeva l'osservazione delle salme per i tre giorni seguenti la morte. Manni (dalle opere di Plinio, Quintiliano ed altri) precisa che i Romani tenevano in osservazione il cadavere diversi

giorni, sino alla spontanea amputazione di un dito, a testimonianza della realtà della morte! Lo stesso Manni allora lamentava che, pur in un'epoca in cui viveva Galeno, "fra tanti manuali, che vanta l'Italia, manca a noi per avventura il più interessante, un manuale cioè che delle svariate apparenti morti completamente favellò".

Il testimone della morte apparente e di un seguente seppellimento dell'individuo ancora vivo non risparmiava neppure gli uomini di cultura scientifica, al punto che solo il sopravvento della putrefazione veniva ammesso come unico segno distintivo della certezza della morte. Lo stesso Paolo Zaccaria, primo medico-legale della storia (sec. XVII) liquidò lapidamente la questione:

"Mortis immo probatio est difficilis, immo
impossibilis probationis, antequam signa
putrefactionis cadaveris se prodant"

Quasi lacerante l'urlo d'angoscia del Manni: "là onde in ogni tempo molti levarono la voce contro l'improvvidità inumana di coloro, che sogliono seppellire quelli, ove si manifestino le apparenze di morte, senza darsi cura di verificare s'esse abbiano realtà", lamentando poi che nello Stato Pontificio poche città erano dotate di mezzi di salvataggio per gli "apparentemente morti", ed encomiando infine i popoli germanici presso i quali "il defunto portato alla parrocchia è collocato in una camera nettissima, e di una dolce temperatura sopra morbido e fornito letto.

A ciascun dito si intromette un anello, il quale per mezzo di un filo di ferro termina ad una serie di campanelli, che daranno uno stridentissimo suono per qualunque piccolo movimento. Un custode è sempre presente per apprestare pronto soccorso in caso di bisogno, e si tiene in questa situazione, finchè non incomincia a dare inizio di putrefazione".

Il tema dell'accertamento della realtà della morte assume comunque toni deliranti durante tutto l'ottocento. All'Orfilà piacque ricordare la descrizione della "facies hypocratica" del cadavere, quale testimonian-

za della certezza dell'exitus: "la fronte è rugosa ed arida, gli occhi infossati, il naso profilato, nerastro ai margini, le tempie depresse, cave e rugose, gli orecchi in alto retratti, le labbra cascanti, le guance incavate, il mento rugoso ed accorciato, la pelle arida, plumbea o livida, i peli delle narici e delle ciglia coperti da una specie di polvere d'un bianco lurido, la fisionomia qualche volta assai più contraffatta e non riconoscibile".

Non un solo medico-legale, all'epoca, si astenne dal proporre un segno di certezza della morte. L'elenco dei segni divenne quasi interminabile (Tortosa, Puccinotti, et Al.); tra questi:

- la mancanza di "sentimento"
- l'ipotermia
- la rigidità (segno di Nysten)
- la cessazione della funzione cardiaca (pulsazioni) e di quella circolatoria (assenza di fuoriuscita di sangue dopo apertura vene)
- l'assenza di respirazione (apposizione di uno specchio o di un lumicino acceso vicino alle narici; apposizione di un bicchiere d'acqua sull'addome o sullo sterno)
- la cute pallida, giallognola, in particolare alle palme delle mani e alle piante dei piedi
- la perdita della trasparenza delle mani e delle dita sotto una fonte luminosa
- l'assenza di arrossamento della cute dopo sfregamento

- l'opacità delle membrane mucose (segno di Louis e Devergie)
- gli occhi infossati
- la pupilla dilatata e non reagente
- il fungo schiumoso orale
- l'abbassamento della mandibola inferiore, senza possibilità di ritorno nella posizione iniziale (segno di Bruhier)
- l'abduzione palmare del pollice (segno di Villerme)
- la palpebra superiore alzata
- la dilatazione degli sfinteri
- la perdita della contrattilità muscolare (dopo stimolazione con pila di volta)
- la perdita della sensibilità (dopo stimolazione plantare: segno di Lancisi)

Nel Codice Civile del regno d'Italia del 1865 si disponeva che l'Ufficiale di Stato Civile accertasse la morte "o personalmente, o per mezzo di un suo delegato", mentre in Francia (come ricorda Garibaldi) il servizio necroscopico era in vigore già dal 1821!

Solo con RD 11.1.1891 si perviene in Italia ad un'organica normativa in tema di Polizia Mortuaria; con essa la realtà della morte era accertata da un "medico incaricato dal Sindaco".

Prima del vigente regolamento, DPR 21.10.1975, n. 803, il legislatore era ancora intervenuto con RD 25.7.1892, n. 448, e col RD 21.12.1942, n. 1880: in nessuna norma - in ogni caso - si disponevano sostanzial-



Fragonard, Il pascià.

li modifiche a riguardo dell'accertamento della realtà della morte, affidata, fino alla legge di riforma sanitaria (n. 833(1978), ai medici condotti.

Nel vigente art. 4 del Regolamento nazionale, non vi è alcun dubbio a identificare nella Direzione Sanitaria la struttura cui è attribuita l'incombenza dell'accertamento della morte in ambito ospedaliero, mentre per i decessi al di fuori degli ospedali con l'istituzione del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) si è reso necessario il trasferimento di competenze dai medici condotti (profilo professionale in esaurimento) ai sanitari dei servizi, cui le norme regionali attribuiscono funzioni di polizia mortuaria.

Più in particolare, pressochè ubiquamente l'accertamento della realtà della morte compete ai Servizi di Igiene Pubblica: ove costituiti, invece, la medesima incombenza grava sui Servizi/Settori di Medicina Legale e delle Assicurazioni Sociali.

Come ricordano Marzona e Vidoni, "non bisogna confondere la diagnosi di morte con l'accertamento della morte, che la segue e la presuppone"; il medico (curante o chi per esso) chiamato a constatare un decesso rilascia infatti un "atto certificativo" (Schneider e Martini) che, unitamente alla denuncia della causa di morte, ne precisa l'epoca, mentre la realtà della morte è accertata dal medico necroscopico e dichiarata sull'apposito "certificato necroscopico", che assume così dignità di atto pubblico e come tale viene assoggettato ad una più severa tutela penalistica.

In sostanza, col certificato necroscopico viene sancita la certezza della morte, attraverso un atto certificativo reso pubblico da un medico del SSN.

Per tali motivazioni, ai fini del rilascio del certificato necroscopico il medico dovrà procedere alla diretta ispezione della salma e non farà fede la sola presa in visione del certificato di constatazione di decesso rilasciato dal medico curante, anche perchè diversa è la finalità; l'intervento del medico necroscopico è difatti consentito non prima della 15a ora dal decesso, al fine di rilevare quei segni tanatologici che testimoniano la realtà della morte (soprattutto rigidità cadaverica e macchie ipostatiche), per lo più non osservabili dal medico curante al momento della constatazione del decesso. Il tutto dà ragione della duplicità dell'intervento: il medico curante constata la morte, il medico necroscopico della struttura pubblica ne sancisce la realtà, la certezza.

Tutto ciò, ovviamente, a tutela di quei timori sulla "morte apparente", che - nonostante il trascorrere dei secoli - persistono nella psicologia popolare, anche se - invero - la "morte apparente" non è una fattispecie scientificamente esistente, bensì solo una falsa diagnosi di morte (per cui appare più corretta la dizione di "apparenza di morte"), allorchè minimali segni di vita non vengono percepiti da un superficiale accertamento clinico.

Prokop e Goehler ricordano le principali condizioni che clinicamente possono produrre una soglia di vita

"minima" e, quindi, una "apparenza di morte"; in merito, propongono una semplice formula mnemonica: A-E-I-O-U, ovvero

A= alcool, anemia, anoressia
E= elettricità
I= ingiurie (trauma cranico)
O= oppiacei
U= uremia (e altri comi)

E' inoltre necessario precisare che, a ulteriore tutela della certezza della morte, il periodo di osservazione della salma va oltre le 15 ore stabilite per l'intervento del medico necroscopico; segnatamente, è posto a 24 ore (48 per le morti "improvvisi" e nel sospetto di morte "apparente", ex-art. 9 del Regolamento nazionale), prima delle quali nessun intervento può essere eseguito sul cadavere, salvo i casi di decapitazione o maciullamento (art. 8), di malattia infettiva-diffusiva o di sopravvenuta putrefazione (art. 10), e quelli in cui la morte è accertata attraverso "l'ausilio di apparecchi e strumenti" (artt. 8 e 9).

Infine, la tutela della certezza della morte è assicurata nel Regolamento Nazionale di Polizia Mortuaria anche con gli articoli 11, 13, 15 e 64 (depositi di osservazione, camere mortuarie e trasporto di feretri), allorchè sono anche disposti sistemi "per avvertire eventuali manifestazioni di vita".

Si sottolinea che le norme in materia non prevedono precise disposizioni sulla metodologia dell'accertamento sanitario, finalizzato al rilascio del certificato necroscopico; lo stesso disposto di cui all'art. 8, ai fini dell'abbreviazione del tempo di osservazione della salma, indica genericamente l'uso di "apparecchi o strumenti".

Il Ministero della Sanità (circolare 24.7.1978, n. 66), previo consulto del Consiglio Superiore di Sanità, ha rilevato che per "apparecchi e strumenti" si deve intendere l'elettrocardiografo (o meglio l'elettrotanato cardiografo: n.d.A.!), con registrazione del tracciato per un minimo di venti minuti, sulla falsariga di quanto disposto in tema di accertamento della morte ai fini di trapianto di organi da cadavere. Nel progetto di Nuovo Regolamento Nazionale di Polizia Mortuaria tale indicazione (art. 8) è stata resa esplicita, pur se facoltativa. Ciò trova giustificazione nella necessità di accertare le già complesse procedure funerarie, per quanto la questione meriterebbe riflessioni più acute, soprattutto in ordine a tutte quelle ritualità della morte, che implicano certi tipi di attesa (l'osservazione, la veglia, le visite al defunto, ecc.) e che sono profondamente radicate nei sentimenti religiosi, o comunque etici, della popolazione.

Al di là della rilevazione strumentale, la diagnosi di certezza della morte è irraggiungibilmente legata ai più "classici" segni tanatologici: presenza di rigidità e di macchie ipostatiche soprattutto, che alla 15a ora sono ormai ampiamente manifeste.

Le norme in materia non dispongono alcuna indica-

zione sulla forma di stesura del certificato necroscopico. Rodriguez e Aprile, in una revisione della modulistica in uso presso i Comuni italiani, hanno rilevato la seguente classificazione:

- 1) certificati necroscopici semplici (non associati ad altre attestazioni)
certificati necroscopici complessi (in calce ad un certificato medico di constatazione di decesso)
- 2) certificati necroscopici senza indicazioni normative
certificati necroscopici con indicazioni normative (possibili uno o più riferimenti):
 - Reg. Pol. Mort. Naz. (riferimento generico)
 - art. 1 Reg. Pol. Mort. Naz.
 - art. 4 Reg. Pol. Mort. Naz.
 - Ord. Stato Civ. (riferimento generico)
 - art. 141 Ord. Stato Civ.
 - art. 143 Ord. Stato Civ.
- 3) certificati necroscopici con/senza esplicito riferimento all'accertamento della realtà della morte, orario)
- 4) certificati necroscopici con/senza indicazioni circostanziali dell'accertamento (luogo: città, via, data, orario)
- 5) certificati necroscopici con/senza indicazione dell'epoca della morte
- 6) certificati necroscopici con/senza indicazione del tempo di osservazione che deve precedere la sepoltura

7) certificati necroscopici con/senza indicazione della causa di morte

8) certificati necroscopici con/senza indicazione dell'eventuale nulla osta della Procura della Repubblica alla sepoltura

Al fine di ipotizzare un modulo di certificato necroscopico, da una parte il più completo possibile delle informazioni necessarie e, dall'altra, scevro di inutili quanto laboriose indicazioni, è opportuno prima verificare singolarmente i parametri sopra indicati.

- a) Il modulo complesso, la prima parte del quale è compilata dal medico curante (o chi per esso) offre il vantaggio di guidare il medico stesso ad una corretta redazione del certificato di constatazione di morte, con tutti i dati necessari in seguito all'intervento del medico necroscopo; di contro, inoltrando nella prassi un siffatto modulo sarebbe da attendere una reazione dei medici curanti e di guardia medica, per lo più poco inclini alle modulistiche predisposte, soprattutto se la legge non ne impone l'uso.
- b) Il riferimento alle norme vigenti sembra essere ampiamente soddisfatto dalla citazione dell'art. 4 del DPR n. 803/1975, giacchè in esso già è disposto l'accertamento della realtà della morte, di cui all'art. 141 dell'Ordinamento dello Stato Civile (pertanto ne deriverebbe tautologica la ripetizione). Non ha significato l'indicazione dell'art. 1 del Regolamento Nazionale di Polizia Mortuaria, poichè non contiene indicazioni specifiche per l'accertamento della morte (a tal punto essendo indicabile qualsiasi articolo del



Fragonard, Coresus e Calliroe.

regolamento, sembrerebbe più logica una generica indicazione al DPR n. 803/1975).

- c) E' evidente che non può essere differita la dichiarazione di maggiore rilievo giuridico, cui il certificato stesso si rivolge, rappresentandone la finalità, ovvero l'accertamento della realtà della morte. Può assumere una certa rilevanza precisare la modalità dell'accertamento (ispezione del cadavere o elettrocardiogramma).
- d) Per quanto nessun modulo in Italia sembra farne menzione, trattandosi di una dichiarazione a seguito della quale viene ufficialmente sancita la morte, è tutt'altro che superflua l'annotazione di un documento di riconoscimento del defunto.
- e) E' altrettanto opportuna l'indicazione delle circostanze: città, indirizzo, data e ora in cui l'accertamento è stato espletato.
- f) L'epoca della morte, allorchè non si utilizzi il modulo complesso, va comunque indicata, nondimeno per il computo del tempo minimo entro cui il medico necroscopo può intervenire ed ai fini del periodo di osservazione. Sulla falsariga dei moduli in uso presso il Comune di Ferrara, è assolutamente necessario - al fine di evitare dichiarazioni mendaci, che potrebbero avere conseguenze sia penalistiche che civilistiche - far distinzione fra:
 1. epoca della morte
 2. epoca di constatazione della morte
 3. epoca di rinvenimento del cadavere

Per quanto gli ufficiali di Stato Civile mal gradiscano indicazioni generiche sull'epoca della morte, va ricordato che non sempre è consentita una certa precisazione, soprattutto allorchè l'accertamento riguarda un soggetto rinvenuto cadavere, ed il cui stato di decomposizione è tale da impedire una valutazione dell'epoca esatta, la cui stima è meno precisa, quanto più tempo è intercorso dal decesso.

- f) Non è meno rilevante l'indicazione del tempo di osservazione della salma (24/48 ore, o diversamente nei casi previsti dalla legge), a seguito della quale l'Ufficiale di Stato Civile concede il permesso di seppellimento.
- g) Invero, non si vede alcuna necessità di riportare la causa della morte, stante l'obbligo di compilazione della scheda statistica dell'ISTAT e ricordando che la finalità dell'accertamento necroscopico è la realtà della morte e quanto ne segue.
- h) Utile, anche se non strettamente indispensabile, l'indicazione all'eventuale "nulla osta" della Procura della Repubblica.

- i) Altre notizie sono del tutto superflue, poichè (anche a costo di apparire tediosi) si ricorda che l'unica finalità della visita necroscopica è l'accertamento della morte.

Il documento sarà poi utilizzato per gli specifici adempimenti dell'Ufficio di Stato Civile. Ogni altra incombenza esula da tale finalità e dovrà essere oggetto di altri interventi: così per gli adempimenti a seguito di morte per malattia infettiva-diffusiva, di morte di soggetto al quale sono stati somministrati nuclidi radioattivi, ecc.; farà eccezione l'abbreviazione del tempo di osservazione della salma - ove disposta dalla legge -, che deve necessariamente essere segnalata all'Ufficiale di Stato Civile, ma che può trovare spazio nella specifica voce (24, 48 o "X" ore), accanto alla quale ne può essere indicata la motivazione. Le altre incombenze sopra ricordate, estranee all'accertamento della morte, anche se segnalate sul certificato non avranno rilevanza alcuna per l'Ufficiale di Stato Civile, mentre non inducono agli interventi necessari dell'Autorità Sanitaria, attivata invece da altre segnalazioni, diverse dal certificato necroscopico.

Da queste osservazioni si può predisporre un'ipotesi di modulo di certificato necroscopico, qui allegato (tab.1).

Per quanto infine attiene ai rapporti fra attività necroscopica ed Autorità Giudiziaria, relativamente alla trasmissione di eventuali "notitiae criminis", ai sensi dell'art. 4, III comma, del Regolamento di Polizia Mortuaria (a sua volta riferito all'art. 365 del Codice Penale), la peculiarità della situazione, le sue finalità e - soprattutto - le disposizioni contenute nel nuovo Codice di Procedura Penale, fanno sì che l'argomento meriti una trattazione a parte, che sarà oggetto di specifica trattazione.

BIBLIOGRAFIA

- 1) *Garibaldi R.*: Il medico necroscopo nell'ordinamento giuridico italiano. Arch. Soc. Lomb. Med. Leg. Ass., 1:187, 1965.
- 2) *Mahon P.A.O.*: Medicina Legale e Polizia Medica. Pirota e Maspero Stampatori-Libraii, S.Margherita, 1804.
- 3) *Nanni P.*: Manuale pratico per la cura degli apparentemente morti, premessevi alcune idee generali di polizia medica per la tutela della vita negli asfittici. G. Brancadoro e Comp. Ed., Roma, 1833.
- 4) *Marzona G., Vidoni G.*: Regolamento di Polizia Mortuaria: artt. 1-13. Med. Leg. Emilia-Romagna, 7, 1976/78.
- 5) *Orfila F.*: Lezioni di Medicina Legale. Trad. ital. Dr.G.S. Prato. Vignozzi Ed., Livorno, 1835.
- 6) *Prokop O., Gohler W.*: Forensische Medizin. Fischer Ver., Stuttgart, 1976.
- 7) *Puccinotti F.*: Lezioni di Medicina Legale. Borroni e Scotti Ed., Milano, 1856.
- 8) *Rodriguez D., Aprile A.*: Il certificato necroscopico: ricerca sulla modulistica in uso nelle diverse sedi. Atti Tav. Rot. su "Lo stato attuale della Medicina Legale nelle UUSLL, nell'INPS e nell'INAIL". Rimini (FO), 5-7 maggio 1988 (in stampa).
- 9) *Tortosa G.*: Istituzioni di Medicina Forense. Celli e Ronchi Ed., Firenze, 1829.
- 10) *Zaccaria P.*: Quaestionum medico-legalium. C.Langloys et Soc., Lugdumi, 1673.

(*) Responsabile del Settore di Medicina Legale e delle Assicurazioni Sociali, U.S.L. n. 31 di Ferrara

Tabella 1 (Ipotesi di modulo di certificato necroscopico)

Servizio Sanitario Nazionale

Regione

USL n. di

Servizio/Settore:

Il giorno _____ alle ore _____

in _____

Comune di _____

a norma dell'art. 4, DPR 21.10.1975, n. 803 (Regolamento Nazionale di Polizia Mortuaria), ho accertato la morte di:

nato/a il _____ a _____

- attraverso: — ispezione cadaverica
— elettrocardiogramma (per 20')

Il riconoscimento della salma è avvenuto con _____

n. _____

A seguito delle notizie assunte da _____

risulta che:

— il decesso è avvenuto il _____

alle ore _____ in _____

Comune di _____

— il decesso è stato constatato il _____

alle ore _____ in _____

Comune di _____

— è stato/a rinvenuto/a cadavere il _____

alle ore _____ in _____

Comune di _____

A) Il seppellimento può avvenire

- dopo 24 ore di osservazione
- dopo 48 ore di osservazione, per il seguente motivo: _____
- senza ulteriore osservazione, per il seguente motivo: _____

B) Il seppellimento può avvenire

- senza rilascio del nulla osta dell'Autorità Giudiziaria
- con rilascio del nulla osta dell'Autorità Giudiziaria

timbro del servizio

timbro e firma del medico