

Attualità

## Storie di ordinaria burocrazia

### Esempi di applicazioni sfavorevoli delle norme di polizia mortuaria

di Andrea Poggiali (\*)

#### Premessa

La polizia mortuaria è fatta di permessi e di divieti: alcuni divieti possono sorprendere dolorosamente i familiari dei defunti. Non mi riferisco a quelle persone eternamente insoddisfatte che sono ormai un tormento per i servizi pubblici. Sto parlando di persone dotate di senso civico, disposte a seguire le regole, ma che vorrebbero almeno capirle.

Chi ha appena avuto un lutto è in genere disorientato, e si arrende ai divieti senza troppo insistere: non può accorgersi che ci sono situazioni in cui il "muro", più che dalla normativa, è costituito dal modo di applicarla.

Nel presente articolo descrivo alcune di queste situazioni, individuate nel corso della mia attività lavorativa: sono esempi relativi a situazioni locali, ma del resto le problematiche di applicazione delle norme spesso derivano proprio dalla diversità delle consuetudini locali.

Spero che quanto riportato sulle mie personali esperienze possa servire da riferimento per interpretare esperienze analoghe in altri ambiti territoriali.

#### Trasporti durante il periodo di osservazione

La vicenda, risalente a diversi anni fa, è incentrata su di un servizio comunale che esercitava con diritto di privativa l'attività di trasporti funebri, compresi quindi anche i trasporti durante il periodo di osservazione. I familiari che volevano trasferire in camera mortuaria la salma di un loro congiunto morto a domicilio dovevano obbligatoriamente rivolgersi a tale servizio.

Apro un inciso: nel mio ambito territoriale si è ormai persa la consuetudine di vegliare la salma a domicilio. Questo dipende non da una perdita di sensibilità ma da un cambiamento nella sensibilità: i familiari trovano angosciante la vicinanza della salma.

Torniamo alla nostra vicenda.

I trasporti durante il periodo di osservazione venivano richiesti non solo in orario diurno, ma anche di notte e nelle giornate festive: la cosa cominciò a creare problemi con il personale comunale. Bassa remunera-

zione per le ore di lavoro notturno e festivo, carenze di organico, oltre a quei fattori di litigiosità interna che non mancano mai in qualunque azienda pubblica e privata (ma che nel settore pubblico possono risultare paralizzanti) portarono ad una situazione insostenibile.

I dirigenti comunali pensarono di ridurre il livello di conflittualità modificando le procedure.

Fino a quel momento, le formalità per il trasporto durante il periodo di osservazione erano sempre state elementari: il medico chiamato a domicilio per la constatazione di decesso (in genere il medico curante, a volte il medico di ambulanza) compilava anche una "autorizzazione" (poche righe in forma libera su carta semplice) per il trasferimento della salma in camera mortuaria.

La modifica di questa prassi fu ben studiata.

Il servizio comunale decise che i trasporti da domicilio a camera mortuaria in orario notturno e festivo potevano essere autorizzati solo se il medico di reperibile del Servizio di Igiene Pubblica attestava che il domicilio era inadatto a mantenere la salma.

Come giustificazione "ufficiale" del cambiamento, si partì dall'osservazione che ai sensi dell'art.12 DPR 285/90 <sup>(1)</sup> l'obbligo di trasporto in camera mortuaria per le persone morte a domicilio sussiste solo nel caso di abitazioni inadatte. Era inoltre comprensibile che un Comune, nell'ottica di un utilizzo razionale delle risorse disponibili, decidesse di concedere tali autorizzazioni in orario notturno e festivo unicamente nei casi obbligatori. Quanto alla valutazione dell'idoneità dell'abitazione, era ovvio attribuirlo al medico del Servizio di Igiene Pubblica, trattandosi di un'attività di polizia mortuaria: il medico curante (troppo influenzabile dai familiari) veniva quindi messo fuori gioco.

Tutto molto lineare e razionale, salvo un piccolo dettaglio: l'impatto della nuova procedura fu traumatico.

(1) Il DPR 10 settembre 1990, n.285 - "Approvazione del regolamento di polizia mortuaria", è pubblicato nel S.O. n.63 alla G.U. n.239 del 12 settembre 1990.

Noi medici igienisti dovevamo recarci nel cuore della notte a casa di familiari sconvolti dall'immediatezza del decesso, per poi spiegare loro che il trasporto non si poteva concedere, dato che abitavano in una casa normale e non in un tugurio. Abbastanza rapidamente, decidemmo di utilizzare un criterio molto elastico nel valutare le abitazioni: le considerammo sempre inidonee. Non ci fu un esplicito accordo per boicottare la decisione del Comune: però, a volte capita che anche senza parlare ci si trovi sintonizzati sulla stessa lunghezza d'onda.

Per anni continuammo a certificare che tutte le case da noi ispezionate non erano idonee, ma il Comune conservò la sua procedura, che si era comunque dimostrata parzialmente disincentivante. A rinunciare erano quelle famiglie che si rivolgevano direttamente al servizio comunale, e si sentivano rispondere che non era poi così facile fare il trasporto di notte o di domenica, bisognava prima sentire cosa ne pensava l'ufficiale sanitario, occorreva un'ispezione della casa, insomma, forse conveniva aspettare l'inizio del normale orario di apertura. Per le famiglie che invece si appoggiavano ad una ditta di pompe funebri, non c'erano problemi, visto che le ditte sapevano come muoversi e sapevano pure di potere contare sulla nostra comprensione.

Questa situazione assurda fu superata solo quando al servizio comunale subentrò una azienda municipalizzata. I nuovi dirigenti tornarono alla procedura originaria (con alcuni aggiustamenti relativamente alla forma dell'autorizzazione) e contemporaneamente elevarono le tariffe. Da quel momento, bastò pagare per avere il trasporto in obitorio in qualsiasi momento, senza alcuna complicazione.

Terminato il riassunto della vicenda, mi rendo conto di avere forse contrapposto in maniera troppo netta i "buoni" (noi medici) ai "cattivi" (i dirigenti comunali). E' necessaria una puntualizzazione.

Le persone che dirigevano quell'ufficio comunale non erano ciniche, ma dovevano in qualche modo fare funzionare il sistema con le scarse risorse a disposizione: ci riuscivano abbastanza bene, garantendo un servizio a basso costo per l'utente (ma di conseguenza scarsamente remunerativo per il Comune) ed una funzione calmieratrice dei prezzi che in seguito sarebbe stata rimpiaanta.

Adesso i cittadini si lamentano delle tariffe troppo alte: nessuno pare ricordarsi di un servizio comunale che le manteneva basse, ma che si vedeva rinfacciare una presunta incapacità gestionale, per il fatto di non raggiungere un bilancio largamente attivo in un'attività che invece ai privati rendeva moltissimo.

### **Turisti stranieri e regolamento italiano**

Una coppia di sposini svizzeri è in vacanza in Italia. La ragazza è in attesa del primo figlio: malaugurata-

mente, abortisce. I due giovani esprimono il desiderio di cremare il prodotto di concepimento e di portare le ceneri in patria: si rivolgono ad una ditta di pompe funebri, che interpella il nostro Servizio di Igiene Pubblica per le necessarie autorizzazioni. E' il primo caso che ci capita di cremazione di prodotto abortivo con trasporto delle ceneri all'estero: dopo l'iniziale incertezza, cominciamo a ragionare.

L'art.7 del DPR n.285/90 attribuisce all'A.USL la competenza per l'autorizzazione al trasporto e seppellimento di prodotti abortivi, ma non menziona né la cremazione né l'eventualità del trasporto all'estero.

Gli artt. 79 e 27-29 del DPR n.285/90 attribuiscono rispettivamente al Sindaco ed al Prefetto (stiamo parlando di un periodo precedente al trasferimento di competenze di cui al DPCM 26.05.2000) la competenza per l'autorizzazione alla cremazione e per il rilascio del passaporto mortuario, ma solo relativamente alle salme: non vengono menzionati i prodotti abortivi.

Decidiamo di preparare noi tutte le autorizzazioni necessarie: ci riusciamo grazie alla collaborazione di una docente di francese, lingua in cui vanno tradotti i documenti.

Proprio quando siamo pronti, ci viene comunicato che la famiglia ha deciso di rinunciare alla richiesta originaria e di ripiegare sulla meno impegnativa inumazione nel nostro cimitero. Pare che siano insorti problemi per il trasporto aereo: la Prefettura territorialmente competente per la stazione aeroportuale di imbarco avrebbe frapposto ostacoli. Il condizionale è d'obbligo, perché la notizia ci perviene in via indiretta. In ogni caso, si tratta di un fallimento che coinvolge anche noi: la pubblica amministrazione, nel suo complesso, non è stata in grado di fornire risposte chiare e tempestive ad una richiesta inconsueta ma legittima. L'errore va ricondotto alla mancanza di concertazione tra noi del Servizio di Igiene Pubblica, la Prefettura ed il Comune <sup>(2)</sup>.

### **Il timore dell'AIDS**

Adesso non si parla quasi più di AIDS: l'attenzione dei mezzi di informazione si è spostata su altri allarmi (di volta in volta la meningite, le buste con l'antrace, la SARS ecc.). Fino ad una decina di anni fa, però, si parlava di AIDS in maniera ossessiva: un martella-

<sup>(2)</sup> Le problematiche delle autorizzazioni necessarie per la cremazione di prodotti abortivi con successivo trasporto all'estero delle ceneri furono oggetto di analisi da parte del dr. Fogli nella rubrica "Quesiti e lettere" della rivista "Nuova Antigone" n.5/97. Secondo l'opinione del dr. Fogli, è necessaria in questi casi la firma congiunta del Sindaco e del dirigente AUSL incaricato. Non sono a conoscenza di ulteriori contributi. La pur dettagliata circolare Sefit n.4540 del 24.09.01, recante "Ulteriori chiarimenti applicativi di norme concernenti la cremazione", non dice nulla al riguardo.

mento quotidiano che servì a modificare (in parte) le abitudini sessuali ed a contenere la diffusione della malattia, ma che alimentò inevitabilmente paure irrazionali.

Il clima di timore nei confronti dell'AIDS ebbe ripercussioni anche sulle attività obitoriali. Le salme delle persone decedute per questa malattia non venivano esposte, o comunque venivano rinchiusi nel feretro il più presto possibile: inoltre, in questi casi, il personale dell'obitorio pretendeva l'applicazione integrale delle disposizioni dell'art.18 DPR n.285/90<sup>(3)</sup>, uno degli articoli più anacronistici dell'intero regolamento di polizia mortuaria.

Alcuni familiari di persone decedute per AIDS cominciarono a notare l'aspetto medievale delle precauzioni imposte. Venivano dall'esperienza dei reparti di malattie infettive, dove i loro cari erano stati trattati con professionalità e con rispetto. Si trovavano catapultati in un ambiente cupo, dove parevano esserci solo proibizioni: non si poteva accarezzare le salme, non era permesso neanche vestirle, ci si doveva rassegnare a vederle avvolte in un telo inzuppato di sostanza disinfettante, come carcasse di animali.

Noi del Servizio di Igiene Pubblica ci trovammo in una posizione delicata. I colleghi del reparto di malattie infettive segnalavano giustamente l'inutilità di certe disposizioni, che invece dagli operatori dell'obitorio erano considerate non solo un obbligo di legge ma soprattutto una reale tutela per la loro salute. Sceglimmo la strada del dialogo. Congiuntamente agli infettivologi, organizzammo una iniziativa di educazione sanitaria nei confronti del personale obitoriale: la cosa funzionò. Fu possibile eliminare la consuetudine di isolare le salme, che non aveva fondamenti di natura normativa e tanto meno scientifica; fu risolto il problema della vestizione<sup>(4)</sup>; fu ridotto

<sup>(3)</sup> Riporto uno stralcio dell'art.18. "1. Quando la morte è dovuta ad una delle malattie infettive-diffusive comprese nell'apposito elenco pubblicato dal Ministero della sanità, il cadavere, trascorso il periodo di osservazione, deve essere deposto nella cassa con gli indumenti di cui è rivestito ed avvolto in un lenzuolo imbevuto di sostanza disinfettante (...)". Sono queste le disposizioni che il personale dell'obitorio applicava alla lettera. Lo stesso personale, con le salme che non avevano il "marchio" dell'AIDS, continuava a seguire abitudini di vecchia data: niente guanti perché scomodi, sigaretta in bocca in sala vestizione, qualche volta anche un bel panino (da mangiare a mani nude, chiaramente).

<sup>(4)</sup> Non si potrà mai ringraziare abbastanza l'estensore della circolare del Ministero della sanità n.24 del 24 giugno 1993 (in G.U. n.158 del 08.07.1993), che al punto 7 recita: "Relativamente a quanto prescritto dall'art.18, comma 1, del decreto del Presidente della Repubblica n.285/1990, e cioè che la salma del deceduto per malattia infettiva di cui all'apposito elenco pubblicato dal Ministero della sanità, dopo il periodo di osservazione, debba venire deposta nella cassa con gli indumenti di cui è rivestita, si deve intendere che è vietato svestire la salma degli indumenti che indossava all'atto del decesso, ma non è vietato rivestire la salma, e ciò sia quando essa sia nuda, sia quando essa sia vestita, purché in questo secondo

l'impatto negativo di certe pratiche, come l'avvolgimento in lenzuolo imbevuto di disinfettante, che pure formalmente bisognava continuare a rispettare<sup>(5)</sup>. Allo stesso tempo, si cominciò ad affrontare in termini razionali il problema della salute dei lavoratori, partendo da un uso corretto dei mezzi di protezione per giungere alle vaccinazioni obbligatorie e raccomandabili.

A distanza di oltre dieci anni, vedo che per il rispetto dei morti da AIDS quell'iniziativa continua a dare i suoi frutti. Meno soddisfacente la situazione per quanto riguarda l'uso dei mezzi di protezione da parte del personale: c'è ancora chi non vuole infilarsi i guanti, e lo fa solo se vede una diagnosi di malattia infettiva.

### Conclusioni

Credo che i casi di divieti ingiusti, nell'attività di polizia mortuaria, siano pochi. Gli esempi che ho riportato appartengono ad un ambito puramente locale: volendo trarne una qualche indicazione di ordine generale, si può cercare di individuare dei meccanismi di fondo.

A volte la normativa viene piegata ad applicazioni di convenienza.

Altre volte le difficoltà dipendono dal fatto che una situazione si presenta molto raramente e per giunta non è espressamente disciplinata dalla normativa.

Oppure, il "muro" dipende dal fatto che, di fronte ad una norma palesemente anacronistica, l'operatore si limita ad applicarla alla lettera, senza curarsi di cercare strade meno penalizzanti.

Quando si osservano queste situazioni, è il momento di interrogarsi su come modificare la propria attività.

(\* ) Dirigente medico 1° livello presso Servizio Igiene Pubblica A.USL Ravenna

caso i nuovi indumenti vengano posti sopra quelli che già indossava".

In quel "non è vietato rivestire la salma" c'è la chiave per evitare la mortificazione di lasciare le salme in pigiama o addirittura nude....

<sup>(5)</sup> L'artificio fu quello di accordarsi perché i lembi del lenzuolo venissero mantenuti ripiegati ai bordi interni delle casse, e solo al momento della chiusura fossero dispiegati a copertura integrale delle salme ed imbevuti di sostanza disinfettante. In tal modo si rispettava formalmente il DPR n.285/90, ma si evitava l'umiliazione dell'esposizione prolungata di una salma trattata alla stregua di un rifiuto. L'attenzione a questi aspetti formali non deve sembrare eccessiva, perché tra le varie prese di posizione del personale obitoriale c'era stata anche la minaccia di ricorso all'autorità giudiziaria.