

Attualità

## Il trasporto di salma: un percorso ad ostacoli

### Dal D.P.R. 285/90 alle disposizioni regionali

di Andrea Poggiali (\*)

#### Introduzione

C'è il dovere, da parte della pubblica amministrazione, di vigilare attentamente su quanto avviene dopo un decesso, compreso quello che concerne gli spostamenti del corpo.

C'è anche la legittima aspirazione, da parte delle famiglie, di una forma di controllo che interferisca il meno possibile con i riti di commiato. Tra gli aspetti centrali di una veglia funebre rientra la scelta del luogo in cui effettuarla: se la decisione in proposito comporta un trasferimento del corpo, la speranza è che non vengano posti ostacoli.

Stiamo parlando di trasporti durante il periodo di osservazione: da adesso in avanti utilizzerò il termine *trasporto di salma*, secondo la definizione della L.R. 19/04 <sup>(1)</sup>, che all'art. 1 comma 3 recita: *“per salma si intende il corpo umano rimasto privo delle funzioni vitali, prima dell'accertamento della morte”*.

Fino a pochi anni fa questa tipologia autorizzativa era disciplinata unicamente dal regolamento di polizia mortuaria, D.P.R. 285/90 <sup>(2)</sup>, la cui applicazione letterale poteva rivelarsi punitiva. Alcune Regioni hanno cercato di colmare le carenze del regolamento, per garantire un trasporto di salma soggetto a controlli ed al tempo stesso rispettoso dei desideri delle famiglie. Si sono però evidenziati problemi che cercherò di illustrare.

<sup>(1)</sup> Legge regionale 29 luglio 2004, n. 19 “Disciplina in materia funeraria e di polizia mortuaria” (B.U.R. Emilia Romagna n. 105 del 29/7/2004).

<sup>(2)</sup> Decreto del Presidente della Repubblica 10 settembre 1990, n. 285 “Approvazione del regolamento di polizia mortuaria” (S.O. n. 63 alla G.U. n. 239 del 12/10/1990).

#### Carenze del D.P.R. 285/90

L'art. 12 comma 1 specifica quali salme possono essere accolte nel deposito di osservazione. Sono quelle di persone morte in abitazioni inadatte <sup>(3)</sup>, morte nella pubblica via od in un luogo pubblico, ignote.

L'articolo non contempla il trasporto di salma da domicilio a deposito di osservazione al di fuori dei casi previsti, su semplice richiesta dei familiari <sup>(4)</sup>.

Anche la circolare del Min. Sanità n. 24/93 <sup>(5)</sup> ha trascurato questo aspetto: ha comunque contribuito a migliorare la disciplina dei trasporti durante il periodo di osservazione, integrando la norma che vede il Sindaco quale unica autorità competente al rila-

<sup>(3)</sup> L'art. 12 del D.P.R. 285/90 non definisce l'abitazione inadatta. L'unico riferimento che ho finora trovato è presente nella direttiva regionale citata in nota 10, che recita: *“... Nella nozione di abitazione inadatta ... vanno ricompresi i luoghi di accoglienza e le strutture ricettive dirette all'ospitalità di cui alla legge regionale 16/2004.”* Aggiungo che la L.R. 28 luglio 2004, n. 16 “Disciplina delle strutture ricettive dirette all'ospitalità” (B.U.R. n. 102 del 28/7/2004) tratta di strutture ricettive alberghiere, strutture ricettive all'aria aperta, case per ferie, ostelli, rifugi alpini ed escursionistici, affittacamere, case e appartamenti per vacanze, appartamenti immobiliati per uso turistico, attività saltuaria di alloggio e prima colazione, strutture ricettive all'aria aperta non aperte al pubblico, aree attrezzate a sosta temporanea.

<sup>(4)</sup> Ho descritto le situazioni spiacevoli derivanti dalla formulazione dell'art. 12 del D.P.R. 285/90 in “Storie di ordinaria burocrazia”, “I Servizi Funerari” n. 3/2004.

<sup>(5)</sup> Circolare del Ministero della sanità 24 giugno 1993, n.24 “Regolamento di polizia mortuaria, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 10 settembre 1990, n. 285: Circolare esplicativa.” (G.U. n. 158 del 8/7/1993).

scio dell'autorizzazione. In base al punto 5.2, lett. b), limitatamente ai casi di decesso sulla pubblica via e di accidenti in luoghi pubblici o privati, chi autorizza è la pubblica autorità intervenuta sul posto <sup>(6)</sup>.

### La legislazione regionale

Affronto solo le norme emanate dalla Regione Emilia Romagna, che costituiscono il massimo approfondimento della tematica in esame (anche se il merito di avere aperto la strada spetta alla Lombardia). La L.R. 19/04 all'art. 10, comma 1 recita: *“Qualora il decesso avvenga in abitazioni inadatte per l'osservazione o vi sia espressa richiesta dei familiari o dei conviventi, la salma può essere trasportata per l'osservazione presso l'obitorio o il servizio mortuario delle strutture ospedaliere pubbliche o private accreditate o presso le apposite strutture adibite al commiato di cui all'art. 14.”*

Nei successivi commi 2-3 viene precisato che la certificazione rilasciata dal medico intervenuto in occasione del decesso <sup>(7)</sup> costituisce titolo valido per il trasporto di salma all'interno della Regione Emilia Romagna.

La determina n. 13871/04 <sup>(8)</sup> entra nel dettaglio relativamente agli obblighi di comunicazione dell'addetto al trasporto.

Fin qui siamo in linea con quanto già fatto dalla Lombardia <sup>(9)</sup>: l'Emilia Romagna, però, ha avvertito l'esigenza di tornare sull'argomento.

Nella direttiva del 13.02.2006 <sup>(10)</sup> è inserito un passaggio significativo: *“... affinché il trasporto della salma possa legittimamente avvenire, non ap-*

<sup>(6)</sup> I trasporti durante il periodo di osservazione possono rendersi necessari a qualsiasi ora. Gli incidenti stradali che avvengono di notte, e la conseguente necessità di spostare i corpi, sono ad esempio una situazione comune. Non si può pensare che gli oltre ottomila comuni italiani dispongano di un ufficio di polizia mortuaria aperto 24 ore su 24, con un funzionario (delegato dal Sindaco) sempre pronto per firmare le autorizzazioni al trasporto. Da ciò l'utilità di una soluzione alternativa. La circolare del Min. Sanità n. 24/93, attribuendo la facoltà autorizzativa ad una figura diversa dal Sindaco, ha indicato la via da seguire, ma ha sollevando qualche perplessità, visto che una circolare non dovrebbe prevalere su di un regolamento. La distinzione, successivamente operata dalla legislazione regionale, tra salma e cadavere, ha eliminato ogni possibile contrasto con il D.P.R. 285/90.

<sup>(7)</sup> Medico curante o medico dipendente o convenzionato con il Servizio sanitario nazionale.

<sup>(8)</sup> Determina del Responsabile Servizio Sanità Pubblica Regione Emilia Romagna n. 13871 del 6/10/2004 “Disciplina delle modalità tecniche delle procedure per il trasporto delle salme, dei cadaveri e dei resti mortali”. La determina è pubblicata ne “I Servizi Funerari” n. 1/2005.

<sup>(9)</sup> Legge Regione Lombardia 18/11/2003, n. 22, Regolamento Regione Lombardia 9/11/2004, n. 6.

*salma possa legittimamente avvenire, non appare discriminante la determinazione del luogo di partenza, bensì è rilevante ... che vi sia espressa richiesta dei familiari ...”*.

Questa frase, che passa quasi inosservata in un documento di otto pagine, non risulta di immediata comprensione. Senza sapere quali sono le difficoltà collegabili al luogo di partenza è difficile capire per quale motivo va considerata più “rilevante” la volontà dei familiari.

Dietro ad ogni disposizione c'è un problema che si vuole risolvere: il vantaggio degli addetti ai lavori, rispetto a commentatori meglio preparati sotto il profilo giuridico ma privi di esperienza specifica, è la possibilità di conoscere i retroscena.

Quello che adesso descrivo è un caso vero.

### Il caso

Siamo nell'ottobre del 2003: la Regione Emilia Romagna non ha ancora legiferato in materia di polizia mortuaria. Nel Comune di ... una ragazza disabile, accolta fin dalla nascita in una struttura socio-assistenziale, si ammala gravemente: viene ricoverata in ospedale, dove muore. La salma viene spostata dal reparto al deposito di osservazione ospedaliero. I familiari insistono per un trasporto immediato nella struttura socio-assistenziale, che per loro è come una seconda casa. Il Comune accoglie la richiesta, richiamandosi all'art. 8 bis del regolamento locale <sup>(11)</sup>.

L'accertamento della morte viene affidato a me, in quanto medico igienista di turno quel giorno per l'attività di polizia mortuaria. Mi reco alla struttura socio-assistenziale. La salma, vestita di bianco, è esposta dentro il feretro aperto, nella cappella in cui vengono officiate le funzioni religiose. La madre, molto emozionata, mi chiede di non toccare un corpo composto con tanta cura. Nei limiti del possibile cerco di rispettare questo sentimento: per avere la certezza della morte mi accontento di verificare il

<sup>(10)</sup> Direttiva della Giunta regionale, ai sensi dell'articolo 2, comma 1, lett. a), della legge regionale 29 luglio 2004, n. 19 (Disciplina in materia funeraria e di polizia mortuaria). “Regolamentazione dell'esercizio dell'attività funebre ed altre disposizioni in materia funeraria”. Approvato dalla Giunta regionale il 13/2/2006. La direttiva è pubblicata ne “I Servizi Funerari” n. 2/2006.

<sup>(11)</sup> Regolamento di polizia mortuaria del Comune di ... Art. 8 bis. *“Il servizio di trasporto funebre si articola in quattro tipologie. ... 3. Trasporto, a cassa aperta, durante il periodo di osservazione dal luogo di decesso (anche se dotato dei requisiti igienici necessari), ad altro luogo di osservazione, da svolgersi comunque totalmente nell'ambito del territorio comunale, ove successivamente sarà allestita anche la camera ardente.”*

*rigor mortis*. Compilo il certificato, inconsapevole di quanto seguirà.

Il Servizio di medicina legale dell'AUSL di ..., informato a cose fatte, chiede spiegazioni al Comune. La ragazza era morta in ospedale: la salma avrebbe quindi dovuto rimanere nel deposito di osservazione ospedaliero, a disposizione del medico necroscopo individuato dal Direttore sanitario ospedaliero. Traducendo, a disposizione del Servizio di medicina legale, che per l'appunto ha ricevuto tale incarico dal Direttore sanitario di quell'ospedale.

Tra il Comune ed il Servizio di medicina legale intercorre una corrispondenza aspra: ciascuno rimane della propria idea.

Passa il tempo, vengono emanate la L.R. 19/04 e la determina n. 13871/04. Il Comune di ... pone un quesito alla Regione, per sapere se il trasporto di salma da deposito di osservazione ospedaliero ad altra sede è consentito. Non si tratta di una curiosità accademica: il Servizio di medicina legale di ... ha infatti convocato le ditte di pompe funebri per fissare le nuove linee di condotta, ed è tornato proprio su quell'argomento. La Regione risponde dando implicitamente torto al Comune: l'unico modo nel quale un corpo può uscire dal deposito di osservazione ospedaliero è a cassa chiusa, dopo l'effettuazione dell'accertamento necroscopico ex art. 4 del D.P.R. 285/90<sup>(12)</sup>.

Trascorre altro tempo, problemi analoghi si presentano in ulteriori ambiti territoriali, la posizione inizialmente sostenuta dalla Regione comincia a mostrare i suoi limiti. Crescono le critiche nei confronti di un divieto che contraddice la pretesa di ricercare una umanizzazione della morte<sup>(13)</sup>. Con un tardivo buonsenso la Regione recepisce queste osservazioni, sia pure con una direttiva che non menzio-

<sup>(12)</sup> Nota del Responsabile sanità pubblica Dipartimento sanità della Regione Emilia Romagna del 18/2.2005: "... Con riferimento alla sua nota preciso che la previsione del primo comma dell'art. 10 della L.R. 19/04 si riferisce al trasporto di salma (come definita all'art. 1, comma 3, punto a). In caso invece di decesso in ospedale può essere effettuato il trasporto di cadavere, cioè dopo l'accertamento della morte, secondo quanto disposto dal comma 6 dello stesso articolo".

La nota non fornisce le ragioni di questa risposta: in un incontro a livello regionale con A.USL e Comuni, tenutosi a Bologna il 3 maggio 2005, venne però spiegato che la L.R. 19/04 disciplina il trasporto da domicilio a deposito di osservazione ma non viceversa. Una interpretazione molto fiscale, che non ha retto alla distanza.

<sup>(13)</sup> La determina n. 13871 del 6/10/2004, riferendosi alla disciplina del trasporto di salma, recita: "Questa nuova disposizione, tra l'altro, viene incontro alle esigenze delle famiglie di coloro che decidono di affrontare la morte nella propria abitazione e favorisce l'umanizzazione della morte stessa". Le intenzioni erano buone, le applicazioni meno.

na la pietra dello scandalo, cioè il trasporto di salma da deposito di osservazione ospedaliero ad altra sede.

Sarebbe facile, ora, stigmatizzare il comportamento di quei medici legali che avevano opposto ostacoli pretestuosi a richieste ragionevoli. Io, invece, voglio cercare di comprendere le loro motivazioni.

### Nell'interesse della giustizia

La medicina legale, lo dice il nome stesso, ha un rapporto stretto con l'amministrazione della giustizia. I medici legali, nello svolgere i propri compiti, sanno che da loro ci si attende un rigore speciale. L'accertamento della morte ex art. 4 del D.P.R. 285/90 è una delle occasioni in cui i medici legali sentono di perseguire l'interesse della giustizia, perché nessuno meglio di loro può verificare che dietro ad un decesso non vi sia un reato.

Al di fuori del ristretto ambito ospedaliero gli accertamenti della morte ex art. 4 del D.P.R. 285/90 vengono però solitamente fatti dai medici igienisti<sup>(14)</sup>. Cosa succede se una salma, che doveva essere ispezionata da un medico legale nel deposito di osservazione ospedaliero, viene invece trasportata in altra sede ed ispezionata da un medico igienista? C'è chi si è espresso così: "... la funzione di medico necroscopo ospedaliero, per le forme ed i contenuti dell'attività non è sostituibile o diversamente surrogabile con altra figura avente la stessa qualifica. ... Giurisprudenza costante (Cass. Pen. sez. V 6-3-1978 n. 793 – Cass. Pen. sez. V 17-10-1983 n. 8496) sottolinea, inoltre, che la visita necroscopica deve essere effettuata con la salma priva degli indumenti, non abbigliata o riposta nel feretro, condizione questa sempre rispettata presso le strutture obitoriali dell'Ospedale di .... L'interpretazione da Lei fornita circa una interscambiabilità tra medico necroscopo ospedaliero e medico necroscopo extraospedaliero, oltre che del tutto arbitraria, non trova fondamento nell'attuale normativa, ma soprattutto violerebbe i doveri imposti al Direttore Sanitario, configurando ipotesi di reato di natura penale che vanno dall'omissione di atti d'ufficio

<sup>(14)</sup> Per chi dovesse orientarsi con difficoltà fra le rispettive competenze di queste figure mediche, possono essere utili i semplici schemi che assieme a Paolo Tarlazzi ho inserito in "Attività sotterranee. La polizia mortuaria in una Azienda USL", "I Servizi Funerari" n. 4/2002. In quell'articolo prevedevo anche una crescente influenza dei medici legali, come poi in effetti si è verificato grazie all'art. 8, comma 1 L.R. 19/04, che ha affidato alle strutture A.USL di medicina legale "le funzioni di coordinamento, di consulenza e di supervisione delle attività di medicina necroscopica".

(art. 328 C.P.) all'omissione di rapporto (art. 361 C.P.) al concorso di reato (art. 110 C.P.). ...”(15).

È evidente che alla base di simili impuntature c'è una spiccata deformazione professionale. La buona fede non viene messa in dubbio, ma la cieca convinzione di rappresentare la fermezza contrapposta al generale lassismo può condurre ad atteggiamenti di scarsa sensibilità (16).

Nondimeno, qualcosa di azzecato, nei puntigliosi rilievi sopra riportati, c'è. Se si accetta che una salma venga trasportata dal deposito di osservazione ospedaliero ad un domicilio (o, come nel caso in questione, alla cappella di una struttura socio assistenziale), il medico necroscopo recatosi sul posto troverà sempre una salma vestita posta nel feretro. Nessuna famiglia accetta di vegliare un corpo nudo. Tutti gli accertamenti necroscopici extra ospedalieri vengono effettuati a vestizione già eseguita, e sarebbe crudele fare diversamente.

Non si parla mai di queste problematiche, che riguardano il rapporto fra le esigenze della giustizia (17) ed i sentimenti di chi è in lutto. È più facile ar-

restarsi di fronte a quanto dice la “giurisprudenza costante”. Ma la giurisprudenza può cambiare.

(\*) *Dirigente medico I livello presso Servizio Igiene Pubblica AUSL Ravenna*

(15) Questa nota, pur riguardandomi direttamente, non mi includeva in indirizzo: evito pertanto di riportarne gli estremi.

(16) Convegno nazionale di medicina legale del 13-15 giugno 1996, a Roma. Un relatore riscuote ampi consensi, raccontando le sue esperienze di medico legale entrato con funzioni dirigenziali in un Servizio di Igiene Pubblica. Ha ereditato una situazione talmente disastrosa (parole sue) da giustificare notevoli cambiamenti. Una delle tante criticità riscontrate è l'imprecisione nelle diagnosi delle cause di morte certificate dai curanti. Il rimedio consiste in un duplice intervento: bisogna sollecitare il trasporto di salme da domicilio a camera mortuaria, inoltre si devono incrementare i riscontri diagnostici sulle salme rimaste a domicilio sfruttando l'appiglio offerto dall'art. 37 del D.P.R. 285/90. Il comma 2 di questo articolo rende lecito il riscontro diagnostico “anche sui cadaveri delle persone decedute a domicilio quando la morte sia dovuta a malattia infettiva e diffusiva o sospetta di esserlo”.

Né il relatore, né quelli che applaudono, sembrano rendersi conto del fatto che affidarsi a quel “sospetto di esserlo” per imporre sistematicamente un riscontro diagnostico sui morti a domicilio è chiaramente una forzatura. Sono tutti genuinamente convinti di difendere l'interesse della collettività. Per un certo verso è vero: le informazioni desunte dai certificati ISTAT sono la base di qualunque politica sanitaria e la loro precisione è di conseguenza importante. È però altrettanto importante non dimenticare i sentimenti delle famiglie che subiscono questo rigore scientifico.

Il relatore proveniva da Trieste: ne ometto il nome.

(17) Come opportunamente rileva Daniele Cafini in “Il medico necroscopo serve?” (“I Servizi Funerari” n. 3/2003), il D.P.R. 3 novembre 2000 n. 396 all'art. 74 introduce caratteristiche innovative nel certificato necroscopico, che “... se del caso, deve indicare la esistenza di indizi di morte dipendente da reato o da morte violenta.”.