

Cultura

Eutanasia, esclusione del sospetto di morte dovuta a reato, altro

di Andrea Poggiali (*)

Introduzione

Alcuni episodi di attualità possono indurre un medico a riflettere sulla propria attività lavorativa. Uno apre il giornale la mattina, vi trova le disavventure di altri medici e pensa a come si sarebbe comportato rimanendo invischiato in certe situazioni.

Il caso su cui mi soffermo è relativo all'eutanasia.

Il mio possibile coinvolgimento è legato alle certificazioni successive alla morte: certificato necroscopico ex art. 4 D.P.R. n. 285/90 ⁽¹⁾ e soprattutto certificato di esclusione del sospetto di morte dovuta a reato ex art. 79 co. 4 D.P.R. n. 285/90, necessario per la cremazione del cadavere ⁽²⁾.

Le riflessioni che vi sottopongo sono mirate a quest'ultima disposizione, ai suoi limiti, alla sua auspicabile abolizione. Concludo l'articolo con una piccola, simpatica notizia proveniente dall'estero, che classifico sotto la voce "altro": non attiene alla polizia mortuaria, ma è comunque rapportabile allo snellimento certificativo.

Eutanasia

⁽¹⁾ D.P.R. 10/9/1990, n. 285 "Approvazione del regolamento di polizia mortuaria" – Art. 4, co. 4: "Il medico necroscopo ha il compito di accertare la morte, redigendo l'apposito certificato previsto dal citato art. 141".

⁽²⁾ D.P.R. 10/9/1990, n. 285 "Approvazione del regolamento di polizia mortuaria" – Art. 79 co. 4: "L'autorizzazione di cui al comma 1 non può essere concessa se la richiesta non sia corredata da certificato in carta libera redatto dal curante o dal medico necroscopo, con firma autenticata dal coordinatore sanitario, dal quale risulti escluso il sospetto di morte dovuta a reato". Per completezza trascrivo anche il comma 5: "In caso di morte improvvisa o sospetta occorre il nulla osta dell'autorità giudiziaria".

Ottobre 2005. I mezzi di informazione danno ampio risalto al dramma di Piergiorgio Welby, un disabile collegato da anni ad apparecchiature di rianimazione, che ha chiesto pubblicamente di essere aiutato a morire. È l'ennesima occasione per affrontare il delicato problema dell'eutanasia: numerosi parlamentari ed opinionisti si esprimono a favore o contro l'appello di Welby. Vuole fare sentire la sua voce anche un medico di Bagnacavallo (RA), che d'ora in poi chiamerò "Dott. ...". L'intervento attira decisamente l'attenzione: il Dott. ... rivela infatti ad un giornale locale ⁽³⁾ di avere iniettato dosi letali di morfina ad almeno cento persone, compresa la madre, per porre fine ai dolori intollerabili di malattie a prognosi infausta.

Nei giorni successivi l'intervista viene ripresa da un quotidiano a distribuzione nazionale ⁽⁴⁾. Segue una smentita. Il Dott. ... dice di essersi espresso male: non ha mai somministrato morfina con l'intenzione di interrompere la vita, lo ha fatto unicamente per alleviare il dolore, non c'è pertanto correlazione tra l'uso del farmaco ed i successivi decessi ⁽⁵⁾.

Poco importano queste tardive precisazioni, probabilmente dettate dal timore di fastidi giudiziari. In realtà, a me non interessa sapere se il Dott. ... ha veramente praticato l'eutanasia: in proposito indagherà la magistratura. Il mio dubbio è un altro: se avessi dovuto fare un certificato necroscopico per il cadavere di un paziente del Dott. ... mi sarei potuto accorgere di un sovradosaggio di morfina? E se mi fosse stato domandato un certificato di esclusione del sospetto di morte dovuta a reato?

⁽³⁾ La Voce di Romagna, 30 settembre 2006, pag. 5.

⁽⁴⁾ Libero, 1 ottobre 2006, pag. 17.

⁽⁵⁾ La Voce di Romagna, 2 ottobre 2006, pag. 5.

Il certificato di esclusione del sospetto di morte dovuta a reato ed il rito dell'ispezione cadaverica

Nei testi di medicina legale ci sono sempre pagine dedicate all'ispezione cadaverica. È una pratica importante che esige preparazione adeguata, non lo discuto. Bene, poniamo il caso che io vada al domicilio di un malato di cancro spirato dopo lunga agonia, per compilare il certificato necroscopico: dall'ispezione cadaverica posso stabilire se gli è stata somministrata una dose letale di morfina? No. Lo posso escludere? No. Posso rifiutare il certificato di esclusione del sospetto di morte dovuta a reato? No: basandomi solo sull'ispezione cadaverica devo rilasciarlo, non avendo riscontrato nulla di strano.

Però, tra il non cogliere elementi che inducono il sospetto di morte dovuta a reato ed escludere tale sospetto c'è una bella differenza.

Anticipo un'obiezione: questi problemi vengono sollevati dai medici igienisti (come me), privi di formazione specifica, semplici autodidatti ai quali viene ancora affidata la funzione di medico necroscopo al di fuori degli ospedali. Vediamo allora il commento di un medico legale, il dott. Daniele Rodriguez: "... Non può esigersi da un medico una certificazione su un fatto che non scaturisce soltanto dall'esame diretto del cadavere ma che necessita di accurate indagini che comunque investono una competenza extrasanitaria ... A titolo di esempio si ipotizzi il caso limite in cui la visita del cadavere consente al medico di escludere in via assoluta qualsiasi recente lesione traumatica ... Neppure in questo caso ... può rilasciare un certificato che testualmente esclude il sospetto di morte dovuta a reato: dovrebbe infatti poter vagliare fino in fondo ipotesi di errori professionali medici nel trattamento del soggetto e di omissioni o ritardi nel soccorso ..." ⁽⁶⁾.

Le accurate indagini ritenute indispensabili da Rodriguez esulano dalle competenze mediche e richiederebbero quindi l'intervento dell'autorità giudiziaria. C'è un ostacolo: non tutte le Procure accettano segnalazioni al di fuori dei casi strettamente previsti per legge. La Procura di Ravenna, ad esempio, forse indispettita per la consuetudine di essere chiamata in causa da necroscopi ed ufficiali di stato civile per ogni frattura del femore, diffuse una nota in cui avvertiva che "... la prassi di mettere indistintamente a disposizione dell'autorità giudiziaria i cadaveri delle persone decedute, senza alcun riferimento a sospetti di reato, non appare corretta e va riveduta ..." ⁽⁷⁾.

In pratica, vista la precisazione sopra riportata, se un necroscopo nota un trauma su di un cadavere deve comunicarlo all'autorità giudiziaria solo qualora sospetti un reato. È come un serpente che si morde la coda: come ipotizzare un reato senza avvalersi di indagini sulle circostanze del trauma?

⁽⁶⁾ "Riflessioni medico-legali sul regolamento di polizia mortuaria approvato con D.P.R. 10 settembre 1990, n. 285", di Daniele Rodriguez, in Rivista Italiana Medicina Legale XIII, 1991.

⁽⁷⁾ Il testo integrale è pubblicato a pagg.4-5 del Bollettino dell'Ordine dei Medici-Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Ravenna, n. 2-Anno 2003.

Qualcuno potrebbe continuare a sostenere che, proprio per i limiti della normativa, sarebbe opportuno elevare la professionalità dei controlli, affidandoli esclusivamente a specialisti in medicina legale. Stavolta, per rispondere, utilizzo l'esperienza della mancata attuazione dell'art. 3 co. 1 lett.) h L. 130/2001 ⁽⁸⁾. La disposizione recita: "Art. 3. 1. Entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge ... si provvede alla modifica del regolamento di polizia mortuaria ... sulla base dei seguenti principi: ... h) obbligo per il medico necroscopo di raccogliere dal cadavere, e conservare per un periodo minimo di dieci anni, campioni di liquidi biologici ed annessi cutanei, a prescindere dalla pratica funeraria prescelta, per eventuali indagini per causa di giustizia".

La corrispondente modifica del regolamento di polizia mortuaria non fu mai introdotta. Per fortuna, altrimenti sarebbero sorte gravi difficoltà: non c'erano locali, attrezzature e personale per la conservazione dei campioni. La norma era inapplicabile, eppure aveva una sua coerenza: per rendere più rigoroso il controllo su eventuali crimini occorre seguire questa strada, con tutto quello che consegue, cioè più risorse e più specialisti impegnati, più esami di laboratorio e più riscontri diagnostici effettuati.

Provo a sintetizzare la mia opinione. Se il certificato ex art. 79 co. 4 D.P.R. n. 285/90 viene rilasciato a seguito della sola ispezione cadaverica costituisce un inutile proforma, non aggiungendo nulla a quanto si può già desumere dal certificato necroscopico: se viene rilasciato dopo ulteriori accertamenti (sanitari e di polizia giudiziaria) è destinato ad appesantire notevolmente l'iter autorizzativo della cremazione.

Sembra facile imporre certificazioni medico legali e pretenderle di assoluto rigore, ma ricordiamo che per qualsiasi prestazione è arduo conciliare qualità, rapidità e quantità, senza parlare dei costi. La nostra legislazione ne sta finalmente prendendo atto con la prevista abolizione di certificati "storici", tra i quali ad esempio la sana e robusta costituzione ed il libretto sanitario per gli alimentaristi ⁽⁹⁾. Bisogna entrare nell'ordine di idee che è illusorio cercare la garanzia sanitaria su tutto: non è facile, dato che occorre modificare un andamento pluridecennale ⁽¹⁰⁾. La convinzione generale, difficile da correggere, è che per un certificato non si devono fare tante storie. È così che crescono i mostri.

⁽⁸⁾ L. 30/3/2001, n. 130 "Disposizioni in materia di cremazione e dispersione delle ceneri".

⁽⁹⁾ Il Consiglio dei Ministri ha approvato il 19 ottobre 2006 un provvedimento del Ministro della salute che prevede l'abolizione dei certificati sanitari giudicati obsoleti. Una stima approssimativa dello snellimento conseguente è apparsa a pagg. 14-15 del resto del Carlino 20 ottobre 2006: si calcolano molti milioni di prestazioni annue in meno.

⁽¹⁰⁾ Uno dei certificati destinati a passare nel dimenticatoio risale al 1925, ma lo schema di disegno di legge elenca numerosi altri "nonnetti". La certificazione ex art. 79 co. 4 D.P.R. n. 285/90 non sfigurerebbe in siffatta compagnia, visto che la relativa disposizione si tramanda a partire dall'art. 59 R.D. 21 dicembre 1942- "Approvazione del regolamento di polizia mortuaria".

Diamo un'occhiata alle cifre, tratte dall'articolo "L'evoluzione della cremazione in Italia", di Daniele Fogli ⁽¹¹⁾. La cremazione raggiungeva nel 1987 le 3600 unità circa, nel corso del 2005 ha superato le 48.000 unità: si ritiene probabile raggiungere nel 2050 un numero prossimo alle 178.000 unità, con una previsione minima di 148.000 ed una massima di 208.000. Quello che era un certificato numericamente irrilevante seguirà il medesimo incremento. Non è tutto: la carta chiama altra carta. È significativo quanto avvenuto in Emilia Romagna con la circolare n. 20/2002 ⁽¹²⁾, ispirata al lodevole proposito di aggirare l'obbligo di autenticazione della firma presente nell'art. 79 co. 4. La nostra Regione pensò di ricorrere ad un meccanismo ingegnoso. Primo punto: le AUSL inviano ai Comuni l'elenco dei propri necroscopi corredato dalle rispettive firme. In tal modo si evita un'autenticazione per ogni singolo caso, sostituendola con una verifica d'ufficio ⁽¹³⁾. Secondo punto: la certificazione di esclusione del sospetto di morte dovuta a reato viene affidata unicamente ai necroscopi, che la rilasciano "sulla scorta di un certificato medico, stilato a corredo della scheda di denuncia delle cause di morte (modello ISTAT), nel quale siano ribadite le cause del decesso e sia escluso il sospetto che la morte sia dovuta a reato". In tal modo la firma finale spetta al necroscopo, ma una parte di responsabilità se la assume il curante, che deve a sua volta rilasciare un certificato. È un circuito perverso: si parte con l'idea di semplificare e si finisce con il complicare.

Adottando la soluzione emiliano-romagnola sul territorio nazionale, nel 2050 non produrremmo 178.000 pezzi di carta, bensì il doppio.

Altro

Riporto una notizia estranea all'ambito necroscopico. In un articolo di pochi anni fa il Corriere della Sera informava che finalmente la Cina aveva deciso di snellire le pratiche per le nozze ⁽¹⁴⁾. Scompariva l'obbligo del parere favorevole del capoufficio per gli impiegati statali e del Partito comunista nei restanti casi. Venivano pure eliminati i controlli sanitari pre-nuziali. Una rivoluzione. Il Corriere avvertiva comunque che parte del mondo scientifico cinese era insorto contro l'abolizione dei controlli sanitari.

Quando un certificato medico viene mandato in pensione i nostalgici non mancano mai.

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

⁽¹¹⁾ Vedi pag. 2 de "I Servizi Funerari" n. 4/2006.

⁽¹²⁾ Circolare dell'Assessore Regionale alla Sanità n. 20 del 13 novembre 2002, con oggetto: "Certificazione ai sensi dell'art. 79, comma 4, del D.P.R. 285/90 al fine dell'autorizzazione alla cremazione".

⁽¹³⁾ La circolare parla di "eventuali riscontri che si rendessero necessari". È chiaramente una scorciatoia, ma è passata al vaglio dell'ufficio legale della Regione: non dovrebbero esserci riserve sulla sua regolarità. Un aspetto curioso: il mio primo articolo per "I Servizi Funerari" aveva come titolo "L'autenticazione della firma sulla documentazione sanitaria richiesta per la cremazione". Era nel N. 2/2000.

⁽¹⁴⁾ Corriere della Sera 2 ottobre 2003, pag. 14.