

Rubrica

Emilia-Romagna: trasporto di cadavere, determinazione n. 4693 del 29/5/2009: una procedura che non funziona?

di Carlo Ballotta

Con l'approvazione della determinazione dirigenziale n. 4693 del 29 maggio 2009, la Regione Emilia Romagna ha esteso la possibilità di compiere trasporti funebri "a cassa aperta", cioè senza la sigillatura del feretro, oltre che per i trasporti di salma, anche per i trasporti di cadavere, purché la morte sia stata accertata con il "tanatografo" (paragrafo 3, Circ. Min. Sanità 24/1993).

Premessa

Il trasporto "a cassa aperta", normato, a livello nazionale, dal solo art. 17 D.P.R. 285/90, è una delle grandi innovazioni introdotte dalle recenti riforme regionali. Nello spirito del D.P.R. 285/90, normalmente, l'osservazione deve tenersi nel luogo di decesso; il trasporto durante il periodo d'osservazione, secondo la lettura più restrittiva della disposizione, definito anche trasporto "a cassa aperta" dovrebbe avvenire solo nei frangenti di:

- decesso in luogo pubblico, su pubblica via o per accidente anche in luogo privato (paragrafo 5.1, Circ. Min. Sanità 24/1993);
- inidoneità del luogo ove si è consumato il decesso a fungere da deposito d'osservazione per intrinseca pericolosità della salma, mancanza delle condizioni minime d'igiene, presenza di soggetti facilmente impressionabili alla vista di un defunto (art. 12, comma 1, lett. a) D.P.R. 285/90);
- trasferimento presso l'obitorio per riscontro diagnostico o autopsia (art. 13 D.P.R. 285/90);

e, comunque, sempre "intra moenia", ossia all'interno del Comune di decesso. Il D.P.R. 285/90 è rigido e categorico nell'individuare i luoghi dove debba tenersi l'osservazione delle salme. I bisogni della società moderna, anche dinanzi al lutto, si sono, tuttavia, evoluti, nel frattempo, ed in molte zone d'Italia (soprattutto nelle grandi città) il trasporto "a cassa aperta", prescindendo dalle ragioni igienico-sanitarie sempre prevalenti, in caso di conflitto tra desideri dei dolenti ed interesse pubblico, comincia

ad esser avvertito come una forma di libertà per meglio organizzare la cerimonia delle esequie. Lo spostamento di una salma, prima della chiusura della cassa, magari in un ambiente più spazioso, più accogliente o, semplicemente, meglio predisposto per l'esposizione estetica dei defunti diventa, così, funzionale al funerale stesso, perché permette una veglia prolungata per il tributo di speciali onoranze o, molto più prosaicamente, fa uscire i morti dall'ingombrante ristrettezza delle mura domestiche, così da socializzare il fenomeno morte. Si pensi a quanti malati terminali vorrebbero chiudere la loro giornata terrena nel proprio domicilio, tra gli affetti famigliari e le cose amate, ma i congiunti si oppongono, forse, anche, inconsciamente, proprio per evitare la scabrosa preoccupazione del morto in casa e di tutte le farraginose inerzie procedurali per rimuoverlo subito, senza aspettare il giorno del funerale.

La novella emiliano-romagnola

La L.R. Emilia Romagna 29 luglio 2004, n. 19 "Disciplina in materia funeraria e di polizia mortuaria" ha introdotto un'importante distinzione semantica tra "SALMA" (il corpo umano rimasto – anche apparentemente – privo di segni di vita, prima della visita necroscopica e del completo decorso del periodo d'osservazione) e "CADAVERE" (il corpo rimasto definitivamente scevro delle funzioni cardiorespira-

torie e cerebrali, ex L. 29 dicembre 1993 n. 578 ⁽¹⁾, dopo l'acclaramento sull'incontrovertibilità della morte), dettando diversità di confezionamento della cassa mortuaria a seconda che l'oggetto del trasporto, ossia il defunto (o ... presunto tale!) rientri nella prima categoria o nella seconda. Per la definizione tecnica di "cadavere" si veda anche il paragrafo 15 della Circ. Min. Sanità 24/1993. In particolare, per il trasporto, con determinazione del Responsabile del Servizio Sanità n. 13871 del 6 ottobre 2004, era già stato ammesso il trasferimento della salma a "cassa aperta" ⁽²⁾, vale a dire in condizioni tali da non inibire il manifestarsi di eventuali, ancorché flebili segni di vita, e senza suggellamento del feretro, previa autorizzazione rilasciata dal medico intervenuto in occasione dell'*exitus*. Il sanitario, dunque, oltre a porre diagnosi di morte, deve escludere altresì, su propria responsabilità ⁽³⁾:

a) pericoli per la salute pubblica durante il trasporto stesso come, ad esempio accadrebbe per morte a causa di grave patologia infettivo-diffusiva ⁽⁴⁾ (D.M. 15 dicembre 1990 ⁽⁵⁾);

b) indizi, o tracce di morte violenta, o peggio ancora dovuta a delitto, in modo da non inquinare eventuali elementi di reato al vaglio dell'Autorità Giudiziaria (art. 3 D.P.R. 285/90, art. 76 D.P.R. 396/00);

in maniera tale da autorizzare, celermente, lo spostamento del corpo esanime, dalle abitazioni, anche se non inadatte e pericolose, e soprattutto, su semplice richiesta dei congiunti, senza, quindi, la necessità di un ulteriore parere medico-legale, per di più obbligatorio, fino a:

a) obitori (art. 13 D.P.R. 285/90);

b) depositi d'osservazione (art. 12 D.P.R. 285/90);

c) servizi mortuari di nosocomi (D.P.R. 14 gennaio 1997 ed in Emilia-Romagna Delibera Giunta Regionale n. 327 del 23 febbraio 2004), o strutture sanitarie ⁽⁶⁾, purché accreditate, ad essi assimilabili;

⁽¹⁾ Si vedano anche i DD.MM. 22 agosto 1994, n.582 e 11 aprile 2008.

⁽²⁾ Già, per altro, possibile, sebbene in modo più limitato, in regime di art. 17 D.P.R. 285/1990.

⁽³⁾ Non si dimentichino gli artt. 361 e 365 Cod. Penale e gli artt. 331, 332, 334, 348, 359, 360 Cod. Proc. Penale.

⁽⁴⁾ In Emilia-Romagna in caso di morte dovuta a malattia infettivo-diffusiva è il medico necroscopo ad adottare, di volta in volta, le misure necessarie. La Regione, pertanto, disapplica sul suo territorio l'obbligatorietà del comma 1 dell'art. 18 del D.P.R. 285/90.

⁽⁵⁾ Si consulti anche, per maggiori dettagli, il documento sulla semplificazione delle procedure in materia sanitaria approvato dalla Conferenza dei Presidenti Giunte regionali il 9 febbraio 2006.

⁽⁶⁾ Si veda il D.M. 5 agosto 1977, in attuazione dell'art. 51 L. 12 febbraio 1969, n. 132, con cui si subordina l'autorizzazione all'apertura delle case di cura private da parte delle regioni al possesso di determinati servizi e requisiti, tra cui un servizio mortuario – art. 16, comma 2, lettera i) – che deve rispondere ad alcune carat-

d) case funerarie (art. 24, comma 2, L.R. 19/2004);

(e, oggi, anche viceversa?) e permettere l'esposizione estetica della persona deceduta ⁽⁷⁾, per l'ultimo saluto da parte di parenti e conoscenti.

In realtà, ci troviamo dinanzi ad un primo interrogativo di difficile soluzione, a meno di non ricorrere a sofisticate interpretazioni analogiche e ricostruzioni giuridiche sul filo del diritto.

In effetti, la prima formulazione della determina dirigenziale n. 13871 del 6 ottobre 2004 statuiva la trasferibilità delle salme solo in direzione di obitorio/deposito di osservazione, servizio mortuario di strutture ospedaliere pubbliche o private, strutture per il commiato e ciò in forza di quanto disposto dal comma 1 dell'art. 10 della L.R. Emilia Romagna 19/2004, su richiesta dei familiari o conviventi. Tale circostanza era ulteriormente ribadita dall'ultimo comma del paragrafo "il trasporto di salma" della Det. Servizio Sanità E.R. 6/10/2004, n. 13871.

In tutt'onestà, non si capiva, all'entrata in vigore della novella legislativa emiliano-romagnola sulla polizia mortuaria, il motivo di quest'illogica e perniciosa asimmetria, in quanto non vi è, certo, un problema di ingombro per la presenza di un morto in casa se ciò corrisponde davvero alla volontà dei parenti e non imbarazza. In passato, ad esempio, e, ancor oggi, in buona parte dell'Italia Meridionale, si ha la veglia del defunto a casa. Una volta il feretro era trasportato in diverse regioni in chiesa per la veglia anche con qualche sotterfugio legale. In buona sostanza, quindi, non si riscontra alcuna vera difficoltà logistica (semmai solo di opportunità) nel trasporto "a cassa aperta" da luogo di decesso a casa, come da casa alla volta di deposito di osservazione/obitorio, *funeral home* ...

L'unico vero ostacolo è rappresentato da quello igienico sanitario o di inamovibilità per motivi dettati da indagini di giustizia. Questo "percorso accidentato" sulla mobilità delle spoglie mortali, durante l'osservazione, si risolve con l'attestazione del medico intervenuto se la norma regionale prevede che basti solo tale atto autorizzativo per movimen-

teristiche minime – art. 25, comma 1, lettera e – siccome si prevede consista di locali esclusi alla vista dei degenti e dei visitatori, con separato accesso dall'esterno, destinati all'osservazione, al deposito ed alla esposizione delle salme, nonché ad eventuali riscontri diagnostici anatomo-patologici, ai sensi L. 15 febbraio 1961, n. 83. ⁽⁷⁾ Anche gli edifici religiosi, come le chiese, allora, possono, se debitamente autorizzati, fungere da deposito d'osservazione, nel senso letterale del termine ossia da luogo preposto alla veglia funebre, la quale, secondo tradizione deve rigorosamente tenersi con il defunto già vestito e deposto nel cofano, ma mostrato "a cassa aperta"? La lettera della norma emiliano-romagnola sembrerebbe escluderlo, eppure, nei fatti, non è così ...

tare una salma. Ricordiamo, infatti, che il vincolo burocratico più impegnativo da superare era legato, in solo regime di D.P.R. 285/90, alla tempistica dell'autorizzazione del comune per il trasporto funebre (a cassa aperta o chiusa) e ora, in diverse regioni, questo nuovo istituto, con connesso *modus operandi* è stato codificato con successo. Invece, il trasporto di cadavere (a cassa chiusa) sarebbe potuto avvenire anche verso l'abitazione (comma 6, art. 10 L.R. 19/2004).

Pertanto, qualora si fosse trasportata una salma presso un domicilio privato, si sarebbe incorso in una violazione dell'allora norma vigente, da sanzionare da parte del Comune come indicato dagli artt. 6 e 7 della citata legge regionale e con le modalità di cui alla L. 689/1981. Questo nell'ipotesi più verosimile, secondo cui, a parere della dottrina prevalente, l'art. 10 L.R. 19/2004 avrebbe, tacitamente, abrogato l'art. 17 del D.P.R. 285/90 (come si ritiene anche in questa sede). La differenza fra trasporto di salma e quello di cadavere ruota proprio attorno alla definizione di salma (cioè il corpo inanimato prima dell'accertamento necroscopico).

Laddove, dunque, fosse stato svolto l'accertamento necroscopico, si sarebbe stati in presenza di cadavere, ed il trasporto di cadavere altro non può se non essere autorizzato esclusivamente dal comune e con le norme del trasporto funebre di cui al Capo IV D.P.R. 285/90 e cioè "a cassa chiusa". (una volta compiuto il periodo di osservazione, ed avvenuta la sigillatura della bara, quest'ultima non è più suscettibile di azioni d'apertura, manomissioni o sostituzioni, altrimenti si integrerebbe il reato di cui all'art. 349 C.P.).

Con determinazione n. 4693 del 29/5/2009, la regione Emilia-Romagna, ha, però, modificato la precedente direttiva n.13871/2004 adottata ai sensi dell'art. 10, comma 13 L.R. 19/2004 in materia di disciplina del trasporto di salme, cadaveri e resti mortali. Oggi, allora, se aderiamo ad una lettura estensiva della norma è lecito un doppio circuito nel trasporto "a cassa aperta", senza dubbio dall'abitazione verso un luogo terzo, istituzionalmente predisposti per osservazione dei defunti, ma anche da quest'ultimo verso un domicilio privato, sempre che non ci atteniamo, in maniera molto fiscale (e pedissequa?), alla lettera della Legge, supponendo che il trasporto verso casa "a cassa aperta" sia possibile solo per quei corpi umani già certificati come "cadaveri", e ciò in forza di qualche indubbia e sottile questione operativa molto interessante per il personale necroforo in servizio presso le imprese funebri.

Andiamo con ordine ed entriamo in *medias res*: la tipologia del decesso (morte violenta?) e la stessa causa di morte influiscono notevolmente sullo stato di una salma, anche pochi minuti dopo il trapasso, si possono infatti verificare rigurgiti, emorragie, perdita di materiale dagli orifizi o dalle ferite (si pensi alle piaghe da decubito).

Trasportare un corpo interessato da questi fenomeni cadaverici dell'immediato *post mortem* non è assolutamente né igienico né decoroso. Potrebbero, addirittura, esservi gli estremi perché il medico che sottoscrive l'attestazione del trasporto "a cassa aperta" possa rifiutare la firma. Paradossalmente si traslerebbe in un'abitazione privata una salma non in condizioni di sostarvi normalmente secondo lo stesso spirito, piuttosto dirigista, del D.P.R. 285/90. Converrebbe, allora, svolgere tutte le operazioni preliminari di pulizia e cura della salma quando si è ancora in ospedale. Si affaccia, allora, un diverso tema: l'utilizzo di attrezzi ed apparecchiature interni alla camera mortuaria ospedaliera, come, appunto, i tavoli anatomici ed i contenitori per lo smaltimento dei rifiuti ai sensi del D.P.R. 254/2003 è a titolo gratuito oppure oneroso? Chi ha qualche esperienza di vestizioni sa benissimo come su un normale letto sia pressoché impossibile eseguire svuotamento con successiva tamponatura delle cavità corporee dove ristagnano liquidi organici maleodoranti. La rimozione di cateteri o altre sonde può, poi, provocare schizzi improvvisi oltre ad odori sgradevoli. Durante lo spostamento, poi, un corpo morto, se non prima sistemato, in modo adeguato, tende, naturalmente, a scomporsi, accentuando certe reazioni poco gestibili *ex post* come, appunto, la perdita di umori cadaverici. Il ricorso a bendaggi, assorbenti, siringhe e mentoniere, dinanzi agli occhi esterrefatti e sgomenti dei dolenti, riesce sempre particolarmente difficile anche, e soprattutto, sul piano relazionale, perché denoterebbe una scarsa professionalità dell'impresa. Il servizio mortuario consentirebbe, invece, agli addetti alla vestizione, di lavorare bene, ed in tutta tranquillità, con un procedimento di profonda igienizzazione di tutta la salma, non solo delle sue parti scoperte come viso e mani. Una salma ben trattata con le sole tecniche della tanatoestetica (senza, dunque, il bisogno di determinati interventi invasivi o cruenti per altro vietati ex art. 410 C.P.) è molto più presentabile e può reggere, senza troppe noie, i tempi di una veglia anche leggermente protratta oltre le canoniche 24 ore. La salma, verrebbe, così rassettata in ospedale. Per la tamponatura degli orifizi occorrerà la previa autorizzazione del medico

necroscopo, ma, appunto, con il tanatogramma, la visita necroscopica può avvenire subito dopo l'*exitus*, quindi l'impresa funebre, o gli addetti del servizio mortuario ospedaliero ricevuto il "via libera" del medico necroscopo, con cui si accantona definitivamente anche la sola parvenza di morte apparente, potrebbero provvedere di conseguenza, e terminare con l'incassamento della stessa. Se l'accesso alla rampa delle scale è difficoltoso per via dei ballatoi troppo angusti (manovrare "a spalla" una bara non è semplicissimo) si potrà proficuamente ricorrere ad una barella (meglio di un sacco da recupero siccome avendo il fondo rigido stabilizza l'assetto della salma) più leggera e maneggevole. In Lombardia, invece, tutto questo complesso iter è stato notevolmente semplificato ed il trasporto della salma dal luogo del decesso a quello della veglia funebre, può essere completato sì, solo nell'ambito regionale, come in Emilia-Romagna, del resto, ma non importa se si sia provveduto o meno all'accertamento di morte, l'essenziale è che venga condotto a termine entro il periodo di osservazione, il quale, di rigore, è di 24 ore⁽⁸⁾. (art. 39, comma 4 del regolamento lombardo n. 6/2004 e paragrafo 7 della circolare 30 maggio 2005 n. 2). Le profonde ed incisive integrazioni dell'Emilia Romagna alla propria disciplina riguardano le situazioni⁽⁹⁾ in cui all'accertamento della morte si provveda strumentalmente e con tempestività da parte del medico incaricato delle funzioni di necroscopo. Ebbene, esse consentono, nonostante la previsione tassativa dell'art. 1, comma 3, lett. a) e b) L.R. Emilia-Romagna 29/7/2004, n. 19 e succ. modif., senza poi dimenticare l'art. 30 D.P.R. 285/90, centrale in tutta l'architettura del regolamento nazionale di polizia mortuaria, che il trasporto del corpo del defunto, dopo l'avvenuta certificazione di morte, se prodotta, con l'ausilio di ECG, possa avvenire anche con contenitore impermeabile non sigillato; invero, le uniche due condizioni spazio-temporali, davvero vincolanti, sono queste:

1) la percorrenza del tragitto, infatti, non può mai superare i 300 km;

2) il trasporto deve esser completato non oltre le 24 ore dal decesso.

L'intervento normativo si è reso necessario per colmare una lacuna legislativa, in maniera da favorire, anche nell'evenienza di rapido⁽¹⁰⁾ accertamento della morte, *ex art. 8 D.P.R. 285/90*, l'esposizione della persona deceduta e lo svolgimento delle onoranze di rito, seppur in luogo diverso rispetto a quello dove è avvenuto il decesso.

Si potrebbe ricordare come vi possano anche essere stati interventi (o, pressioni lobbistiche) di soggetti interessati a conservare più a lungo condizioni di "esponibilità" del cadavere in funzione esequiale, ben oltre il periodo d'osservazione (fattispecie costantemente esclusa, almeno, sin dal R.D. 2322/1865 e fino a questi cambiamenti, per cui vi sono aperture anche in Toscana, i quali, nei fatti, mirano ad ottenere il trasferimento in strutture del commiato, anche di cadaveri. In altre parole, tale modifica appare non estranea a ragioni di assicurare non tanto un "servizio" alla popolazione, ma nuove aree di *business* per taluni operatori, che, evidentemente, possono avere, ed hanno avuto, la capacità di esercitare ingerenze nelle sedi legislative.

Le 24 ore, però, rappresentano un termine che non sempre potrebbe essere coerentemente rispettato, se consideriamo come il trasporto di cadavere, pur se eseguito con tali modalità "intermedie", proprie del trasporto "a cassa aperta" riguardante, più propriamente, le salme, sia soggetto a specifica autorizzazione comunale, la cui assenza determina la fattispecie illecita dell'art. 339 T.U.L.L.SS. o, comunque, la violazione delle norme sul trasporto funebre di cui agli artt. 23, 24 e segg. D.P.R. 285/90 perfettamente vevoli anche in Emilia Romagna, in forza del combinato disposto tra gli artt. 10 e 16 comma 3 L.R. 29 luglio 2004 n. 19 (e non potrebbe esser altrimenti: il problema è capire come, in quest'andamento carsico del D.P.R. 285/90, s'intersechino i vari ambiti normativo, quello nazionale e quello locale).

I tempi intercorrenti tra il decesso, l'accertamento strumentale della morte, l'istanza e il conseguente rilascio dell'autorizzazione comunale al trasporto del cadavere, nonché il suo compimento, nell'arco di 24 ore, potrebbero essere non sempre agevoli, per motivazioni contingenti e non imputabili ad al-

⁽⁸⁾ In Lombardia, il periodo d'osservazione è ordinariamente di 24 ore e la L.R. 22/2003 (oggi T.U. Leggi Sanitarie Regionali) con l'art. 4, comma 1 sembra aver cancellato l'estensione del periodo d'osservazione a 48 ore nei casi di morte improvvisa oppure ove vi sia il fondato sospetto di morte apparente *ex art. 9 D.P.R. 285/90*.

⁽⁹⁾ La Regione torna, ora, sull'argomento per estendere la possibilità di dar luogo trasporti "a cassa aperta" anche ai cadaveri quando l'accertamento della morte sia stato effettuato con tanatografo, cioè con l'apposito strumento che, tracciando un elettrocardiogramma protratto per 20 min., dimostri la persistenza dell'arresto cardiaco.

⁽¹⁰⁾ Quando la salma, quindi, diventa cadavere, ogni successivo trasporto è soggetto alle comuni, quanto note, norme del D.P.R. 285/90 e non può non avvenire se non a cassa chiusa (per cui, a questo punto, la vestizione è già avvenuta), con la conseguenza che, a questo punto, l'esposizione riguarderebbe solo il feretro.

cuno (tanto più che deve essere esclusa ogni possibilità di influsso, diretto od indiretto, sugli orari degli uffici comunali fissati dal sindaco *ex art.* 50 comma 7 D.Lgs. 267/2000 o dal regolamento per l'organizzazione di uffici e servizi di cui all'art. 48 comma 3 D.Lgs. 267/2000.).

La determina regionale stabilisce, quindi, che, nel caso di cadavere, tale trasporto "a cassa aperta" sia, comunque, espletato previa "autorizzazione del Comune": detta autorizzazione non rientra certamente tra i compiti attribuiti all'Ufficiale di Stato Civile, ma tra quelli burocratici, assegnati, in base all'art. 107 comma 3, lett. f) D.Lgs. 267/2000, ai dirigenti/responsabili degli uffici e questo potere non è derogabile se non per espressa previsione di legge (art. 107, comma 4 D.Lgs. 267/2000 ed art. 4, comma 3 D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165). Si veda, a tal proposito anche l'art. 17 D.Lgs. 165/2001 per il ruolo degli apicali negli articolati plessi comunali.

In effetti, il trasporto di cadavere, verso il luogo di sepoltura, o cremazione, come ogni operazione funeraria, soggiace sempre a preventiva autorizzazione comunale (art. 13 D.Lgs. 267/2000), e la mancanza di quest'ultima comporta la sanzione amministrativa pecuniaria di cui agli artt. 339 e 358, comma 2 T.U.LL.SS.: non è, quindi, propriamente materia di Stato Civile, ai sensi dell'art. 14 D.Lgs. 267/2000, in quanto il rilascio di detto provvedimento autorizzatorio, quale atto gestionale, spetta, in esclusiva, al dirigente preposto ai servizi di polizia mortuaria *ex art.* 107, comma 3, lett. f) D.Lgs. 267/2000, poi è altrettanto vero che il regolamento per l'organizzazione degli uffici, interno alla "macchina comunale", approvato dalla Giunta, di cui agli artt. 48, comma 2 ed 89 D.Lgs. 267/2000, potrebbe contemplare anche un'attribuzione di questa competenza al dipendente il quale assolve anche le mansioni di Ufficiale di Stato Civile; gli adempimenti di Stato Civile, tuttavia, traggono fonte e legittimazione da un diversa fonte normativa: il D.P.R. 396/00 e non già dal regolamento nazionale di polizia mortuaria, ragion per cui sarebbe bene non sovrapporre o confondere indebitamente i diversi profili, anche se a formare e sottoscrivere i documenti sarà, materialmente, la stessa persona fisica (dipendente comunale), incaricata di più funzioni ⁽¹⁾.

⁽¹⁾ Il dirigente non può delegare, nel senso tecnico del termine, funzioni proprie ed esclusive, ma può attribuire, anche nella sua qualità di datore di lavoro titolare della funzione dispositiva di cui all'art. 2104 C.C., l'incarico a sottoscrivere gli atti di autorizzazione di cui all'art. 24 suddetto, e non solo, a personale dipendente, rimanendo comunque responsabile giuridico dell'atto emanato.

Emerge, tuttavia lo spinoso dilemma di come accordare tale autorizzazione fuori dagli orari di servizio degli addetti comunale, posto che le richieste di trasporto di cui alla nuova disciplina regionale, avverranno inevitabilmente anche in orario pomeridiano, notturno e festivo. Resta anche da chiarire il contenuto della documentazione da presentarsi al Comune ai fini del perfezionamento dell'autorizzazione stessa: nella certificazione medica attestante il decesso (si tratta della cosiddetta constatazione di morte) sarà necessario eccettuare per sempre, o verificare espressamente, con esame più approfondito, eventuali prove di crimine, compito che ai sensi dell'art. 74, comma 2 D.P.R. 396/2000 competerebbe soprattutto al medico necroscopo (... ma anche a qualunque sanitario *ex art.* 365 C.P.!)?

E, in tal evenienza, sarà ancora necessario l'intervento del medico necroscopo, il quale sarebbe chiamato a certificare fatti già precedentemente attestati da altro medico ⁽¹²⁾?

Si impone, ora, alla nostra attenzione, un secondo rischio di impasse, già sollevato da diversi comuni emiliano-romagnoli sulla pagine della rivista specializzata di settore "I Servizi Demografici", Edizioni Maggioli. La faccenda si sostanzia in questo quesito che riportiamo fedelmente dalle pagine del sullodato magazine:

"Dopo la determinazione n. 4693 del 29/5/2009 del dott. Macini servizio sanità pubblica dell'Emilia-Romagna riguardante il trasporto a feretro aperto del cadavere ed in particolare il paragrafo riguardante il caso di accertamento di morte effettuato con l'esecuzione del tanatogramma, che prevede "previa autorizzazione del comune" il trasporto verso luogo prescelto ..., si chiede se dall'emanazione della determinazione altri, oltre al sottoscritto, abbiano sollevato problemi di applicazione della norma in questione, o se esistono già contatti con l'autorità competente per rendere tale norma più aderente ad una sua corretta applicazione, in quanto e sempre più diffusa la pratica dell'accertamento con il tanatogramma, e se ci si trova a dover soddisfare una legittima richiesta di trasporto del cadavere in altro luogo di quello del decesso durante i fine settimana, l'autorizzazione al trasporto rilasciata dal comune come prevede la norma entro le 24 ore successive al decesso è praticamente impossibile da ottenersi, per l'impossibilità della presenza del funzionario o del dirigente che deve firmarla.

⁽¹²⁾ L'art. 74, comma 2 D.P.R. 396/2000 opera a prescindere anche dall'art. 116 D.Lgs. 271/1989.

A tal fine, si chiede se esistono soluzioni che nella sostanza risolvano il problema del succitato permesso, o non è forse meglio chiedere all'autorità regionale una integrazione alla norma prevedendo che oltre al comune il permesso al trasporto possa essere rilasciato dal medico necroscopo che accerta la morte con l'esecuzione del tanatogramma?"

Effettivamente, la complicazione prospettata sussiste. Infatti, con la direttiva, oggetto di questo breve saggio, che corregge ed amplia la portata della precedente, viene a concretizzarsi un "ibrido" (con le modalità previste per il trasporto di salma) che consente il trasporto di "cadavere", e conseguentemente con le normali autorizzazioni comunali necessarie per il trasporto di cadavere, ma senza la chiusura del feretro, potendosi configurare, alle condizioni enunciate nella direttiva, un trasporto, sostanzialmente, "a c.d. cassa aperta", in funzione di consentire l'esposizione del defunto per un lasso di tempo superiore rispetto al canonico periodo d'osservazione. Non va nascosto come tale direttiva sia pure l'esito d'interessate attenzioni da parte d'impresе funebri finalizzate ad una valorizzazione di proprie strutture del commiato, spinte anche da comprensibili (da quel punto di vista), "esigenze mercantili" pur se questo "*monstrum*" (*vel prodigium?*) sia tale da ingenerare altre ambiguità amministrative ed incoerenze di ordine procedimentale. Conseguentemente, vi erano stati contatti con associazioni rappresentative di tali operatori, per ricercare soluzioni comuni, anche emendative, tali da consentire di superare lo stato di forte incertezza così determinatosi, contatti concordati a novembre 2009, iniziati il 19 gennaio 2010, poi il 22 febbraio 2010, successivamente sollecitati e tuttora rimasti senza altri esiti. Difatti, si riteneva, allora, quanto meno opportuna una qualche forma di intesa con le federazioni coinvolte e che, per quanto noto, a suo tempo si erano rese promotrici di questo auspicato chiarimento. Contemporaneamente, qualche comune (citando a memoria, Modena) ha assunto provvedimenti, ma anche il comune di Piacenza, con nota del 9 giugno 2010 aveva definito alcuni protocolli applicativi. Il comune di Parma aveva inoltrato all'Assessore regionale una nota – antecedente, risalente al 19 maggio 2009 – di richiesta di delucidazioni su alcuni aspetti in materia di trasporti funebri, che non ci risultano, ad oggi, avere avuto riscontri.

Va considerato, per altro, come il termine delle 24 ore, cui sembra, qui, farsi riferimento, abbia riguardo al rilascio delle autorizzazioni di cui all'art. 74, commi 1 e 2 D.P.R. 3 novembre 2000, n. 396 (cioè

le autorizzazioni all'inumazione oppure distintamente alla tumulazione), ma non intrattenga relazioni funzionali di sorta con l'autorizzazione al trasporto del cadavere. Non si può, per altro, dimenticare, come, in numerosi comuni, possa essere presente un orientamento, quanto meno di mera e consolidata prammatica, in cui si tenda a considerare il rilascio dell'autorizzazione al trasporto quale successiva, temporalmente e procedimentalmente, al rilascio dell'autorizzazione all'inumazione (oppure, alla tumulazione), in quanto essa sarebbe prodromica a qualsiasi trattamento irreversibile *ex art. 8 D.P.R. 285/90*, sul defunto, come appunto l'apposizione dei coperchio (o dei coperchi) sulla bara, in base alla tipologia o lunghezza del trasferimento stesso ed alla sua destinazione ultima, con la sigillatura di garanzia *ex* paragrafo 9.7 Circ. Min. Sanità 24/1993, preliminare, a sua volta, al trasporto del feretro, accompagnato sempre dalla relativo decreto (titolo di viaggio).

Si tratta di orientamenti i quali, forse, non hanno, poi, molto fondamento normativo, ma che sono fortemente influenzati, e condizionati, dalla prassi. In ultima analisi, si deve considerare come la regione non abbia titolo alcuno ad intervenire sulla determinazione degli orari di apertura al pubblico degli uffici e servizi comunali, aspetto che concerne, in via esclusiva, ciascun comune, mentre potrebbe pronunciarsi, secondo Costituzione (art. 117, comma 3), su singoli punti che attengano alla materia igienico-sanitaria ed alla tutela della salute umana (o veterinaria).

L'Autore rivolge un sentito ringraziamento al collega Mauro Ugatti. per la preziosa e proficua collaborazione nella stesura di quest'articolo.