

Attualità

## Nelle pieghe del regolamento

di Andrea Poggiali (\*)

### Premessa

Nel corso della mia attività in un Servizio di Igiene Pubblica ho imparato a non trascurare gli aspetti meno esplorati del Regolamento di Polizia Mortuaria.

I casi più rari sono quelli che a volte creano maggiori problemi: per tale motivo preferisco giocare di anticipo, approfondendo la conoscenza anche di quello che può apparire marginale.

Il Regolamento di Polizia Mortuaria offre opportunità per una ricerca di questo tipo: è sufficiente avere la pazienza di studiarlo nelle sue pieghe più remote, sorretti dalla convinzione di potere poi meglio padroneggiare uno strumento normativo molto complesso.

Con il presente articolo illustro alcuni degli aspetti particolari che ho isolato: la custodia dei reperti di interesse medico legale, i requisiti dei loculi in caso di tumulazione privilegiata, il nulla osta all'introduzione/estradizione di salme ex art.7-septies D.Lg.vo n.229/1999, le procedure per trasporti internazionali di viaggiatori e di merci su strada.

Di altri aspetti particolari ho già dato conto in precedenti articoli<sup>(1)</sup>, ed è pertanto inutile riprenderli. Preciso che, quando utilizzo il termine "Regolamento di Polizia Mortuaria", mi riferisco sempre al DPR n.285/90<sup>(2)</sup>. Non posso prevedere se, al momento della pubblicazione del mio articolo, questo decreto sarà stato (finalmente) sostituito. Posso solo dire, in base alle anticipazioni circolanti sul testo del prossimo regolamento, che le novità in esso contenute non sono tali da dovere modificare le mie osservazioni.

### Custodia di reperti di interesse medico legale

L'argomento non è nuovo, ma finora non aveva mai attirato una particolare attenzione.

Ultimamente è invece diventato attuale, a seguito della pubblicazione della Legge 130/2000 in materia di cremazione<sup>(3)</sup>.

L'art. 3 lettera h) di tale legge prevede infatti una modifica del Regolamento di Polizia Mortuaria sulla base del seguente principio:

*"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 cause di giustizia".*

Pare che il ministero abbia poi deciso di non inserire questa modifica, considerate le prevedibili difficoltà in sede applicativa. Un sistema di raccolta e conservazione di materiale biologico su base nazionale non si improvvisa.

Conviene comunque approfittare dell'occasione per approfondire le problematiche legate alla custodia dei reperti. Segnalo un interessante articolo del Prof. Beduschi<sup>(4)</sup>, esclusivamente incentrato su questo tema. L'autore, forte della sua esperienza in un Istituto universitario, fornisce informazioni precise sulle difficoltà logistiche, quali la capienza e le caratteristiche tecniche delle strutture di stoccaggio, e si sofferma anche sugli aspetti di natura organizzativa.

Occorre individuare le responsabilità connesse alla conservazione dei reperti, anche in riferimento ai rischi sanzionatori nel caso di cattiva conservazione, distruzione o smarrimento di essi.

Occorre dotarsi di un registro ufficiale dei reperti, che documenti la presa in carico del reperto e la eventuale dismissione.

Bisogna chiarire, preliminarmente alla presa in carico del reperto, se ciò si configura o meno come attività di custodia in senso tecnico ai sensi del codice di procedura penale, nel qual caso occorrerebbe formalizzare la nomina a custode da parte dell'autorità giudiziaria.

(1) "Tracce di polvere nel prossimo regolamento di polizia mortuaria", in "i Servizi Funerari" n. 4/2000, pag. 28; "Problematiche rimaste nell'ombra", in "i Servizi Funerari" n.3/2001, pag.16; "In corso d'opera", in "i Servizi Funerari" n.4/2001, pag.14.

(2) Decreto del Presidente della Repubblica 10 settembre 1990, n.285 "Approvazione del regolamento di polizia mortuaria", in S.O.n.63 alla G.U. n.239 del 12 ottobre 1990.

(3) Legge 30 marzo 2001, n.130 "Disposizioni in materia di cremazione e dispersione delle ceneri", in G.U.n.91 del 19/04/2001.

(4) "Conservazione, catalogazione e custodia dei reperti di interesse medicolegale", di G. Beduschi, Professore associato di Medicina Legale e delle Assicurazioni, in Minerva Medicolegale, anno 1993, volume n.1 pag.7-12.

Secondo l'autore, la conservazione di reperti biologici "... non può prescindere da strutture ed infrastrutture organizzative complesse e qualificate quali, in Italia, sono esclusivamente gli istituti universitari ed i primariati ospedalieri di medicina legale": non gli si può dar torto.

Fortunatamente è improbabile che ad un Servizio di Igiene Pubblica venga affidata la custodia di reperti medico legali biologici. Nel caso capitasse, è bene sapere che ai problemi di tipo logistico ed organizzativo evidenziati dal Prof. Beduschi occorre aggiungere quelli derivanti da obblighi di legge successivamente intervenuti in materia di tutela della privacy.

### **Requisiti dei loculi in caso di tumulazione privilegiata**

Le richieste di tumulazione privilegiata sono rare, trattandosi di un privilegio che viene concesso "per onorare la memoria di chi abbia acquisito in vita eccezionali benemeritenze", come recita l'art. 105 del regolamento di polizia mortuaria. Tale articolo detta la disciplina generale di queste pratiche, ma è avaro di dettagli operativi, che devono essere ricercati a livello di circolari esplicative.

La circolare Sefit n. 4427 del 28/2/2001 <sup>(5)</sup> riporta, in allegato 2, l'elenco dei documenti necessari per l'espletamento delle pratiche di tumulazione privilegiata, predisposto dal Ministero della Sanità - Dipartimento della prevenzione - Ufficio VIII.

Tra i documenti figura una relazione tecnica che deve attestare la conformità del loculo ai seguenti requisiti:

*"Lo spessore delle pareti del loculo deve essere di almeno 40 cm., a meno che non si impieghino lastre di pietra naturale e compatta, unite con malta di cemento oppure costruzioni in cemento armato. In questi ultimi casi tanto le solette che i tramezzi debbono avere lo spessore non inferiore a cm. 10 e debbono essere adottati i sistemi necessari per rendere la struttura impermeabile a liquidi e gas. La chiusura del tumulo deve essere realizzata in mattoni pieni o pietra naturale di spessore non inferiore a cm. 15, sempre intonacati nella parte esterna. È permessa anche la chiusura con elemento di cemento armato vibrato di spessore non*

*inferiore a cm. 3, sigillato con cemento ad espansione in modo da rendere la chiusura a tenuta ermetica".*

È curioso osservare che questi requisiti sono stati tratti da fonti differenti.

Per i cm. 70 di altezza loculo, il riferimento è costituito dalla circolare del Ministero della Sanità n. 24/93 <sup>(6)</sup>, che li riporta come misura minima consigliata, assieme ad altre misure relative a larghezza e profondità.

Per i restanti requisiti si risale invece a regolamenti non più vigenti. Gli spessori di cm. 40 per le pareti e di cm. 10 per le solette ed i tramezzi erano stabiliti dall'art. 55 del R.D. 1880/1942 <sup>(7)</sup>, mentre lo spessore di cm.15 per la chiusura era imposto dall'art. 76 del DPR 803/1975 <sup>(8)</sup>.

Il criterio seguito nel R.D. 1880/1942 e nel DPR 803/1975, basato sulla fissazione dei minimi di spessore a seconda dei materiali impiegati, fu poi abbandonato con il DPR 285/90.

Non conosco i motivi che hanno portato il Ministero della Sanità (ora Ministero della Salute) a recuperare requisiti da disposizioni non più in vigore, assemblandoli con altri tratti da disposizioni attuali.

Forse si è considerato che le operazioni di tumulazione privilegiata avvengono generalmente in manufatti di vecchia data. Ma se la spiegazione è questa, allora sarebbe stato più semplice prescrivere la conformità del loculo alla normativa vigente al momento della costruzione.

### **Nulla osta all'introduzione/estradizione di salme ex art.7-septies D.Lg.vo 229/1999**

Non tutte le disposizioni relative alla vigilanza sui trasporti internazionali di salme sono contenute nel regolamento di polizia mortuaria e negli accordi internazionali da esso richiamati. Bisogna considerare anche la normativa in materia di profilassi internazionale.

<sup>(5)</sup> Circolare Sefit n. 4417 del 28/2/2 "Chiarimenti applicativi del DPCM 26.5.2000", in "I Servizi Funerari" n.2/2001, pag.37. La rubrica dell'allegato n.2 recita: "Ministero della sanità - Dipartimento della prevenzione - Ufficio VIII - Elenco dei documenti necessari per l'espletamento delle pratiche di tumulazione privilegiata (art.82, DPR 285/90)". Il riferimento all'art.82 è evidentemente un errore.

<sup>(6)</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", in G.U. n. 158 del 08/07/1993.

<sup>(7)</sup> Regio Decreto 21 dicembre 1942, n.1880 "Approvazione del regolamento di polizia mortuaria", in G.U. n.239 del 16 giugno 1943.

<sup>(8)</sup> Decreto del Presidente della Repubblica 21 ottobre 1975, n.803 "Regolamento di polizia mortuaria", in S.O. n.1 alla G.U. n.22 del 26 gennaio 1976.

Per chiarire questo aspetto devo elencare una serie di norme, cominciando con uno stralcio del D.M. 2 maggio 1985 <sup>(9)</sup>:

*“Gli uffici di sanità marittima, aerea e di confine esercitano, negli ambiti territoriali di rispettiva competenza, ai sensi dell'allegato A del decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n.614, le funzioni di profilassi internazionale e di sanità pubblica ed in particolare:*

*(...)*

*i) disporre, in caso di decessi avvenuti a bordo o nell'ambito territoriale di competenza, gli accertamenti idonei ad accertare eventuali cause infettive;*

*l) rilasciare il nulla osta all'introduzione e alla estradizione di salme;*

*m) rilasciare le autorizzazioni alle importazioni ed esportazioni di parti di cadavere a scopo di trapianto terapeutico;*

*(..)”*

Nello stralcio sopra riportato ho menzionato, per motivi di brevità, solo le funzioni che toccano l'ambito funerario.

L'elenco di funzioni di cui al D.M. 2 maggio 1985 è stato poi oggetto di intervento da parte del D.Lg.vo n.229/1999 <sup>(10)</sup>, che con l'art.7-septies ha introdotto una suddivisione di competenze: alle A.USL spettano le funzioni riguardanti attribuzioni di igiene pubblica, ambientale e del lavoro, mentre agli Uffici di sanità marittima e aerea del Ministero della Sanità rimangono le funzioni di profilassi internazionale su merci, persone e flussi.

L'art. 7-septies del D.Lg.vo 229/1999 enuncia un principio per la ripartizione delle competenze, ma non fornisce contestualmente una suddivisione delle funzioni in due elenchi distinti.

Per questo obiettivo bisogna rifarsi al Provvedimento n.1087/2000 della Conferenza Stato-Regioni <sup>(11)</sup>: sempre limitandoci all'ambito funerario, diciamo che le funzioni di cui all'art.1 lettere i)

ed m) del D.M.2 maggio 1985 rimangono di competenza degli uffici di sanità marittima ed aerea negli ambiti di porto, aeroporto e confine terrestre, mentre viene confermata l'attribuzione alle A.USL della competenza di cui all'art.1 lettera l) D.M.2 maggio 1985, cioè *“rilasciare il nulla osta all'introduzione ed all'extradizione di salme”*.

Con i riferimenti normativi ho finito: azzardo ora qualche osservazione.

Dalla lettura in successione del D.M. 2 maggio 1985, dell'art.7-septies D.Lg.vo 229/1999, e del Provvedimento n.1087 del 6 dicembre 2000 della conferenza Stato-Regioni, si esce con un senso di insoddisfazione.

Non viene ad esempio detto quale è la A.USL territorialmente competente nel caso di estradizione della salma: non è chiaro se la competenza è riferita al territorio in cui è avvenuto il decesso oppure al territorio in cui è avvenuto l'imbarco (aereo o navale) od il transito di confine (per i trasporti su strada). La Regione Emilia-Romagna, interpellata al riguardo, ha così risposto <sup>(12)</sup>:

*“(...) Per quanto attiene al nulla osta all'extradizione di salme, si ritiene che il parere igienico-sanitario debba essere espresso dal competente Servizio del Dipartimento di Sanità Pubblica nel cui territorio è avvenuto il decesso”*.

È un'indicazione operativa da rispettare, almeno per le A.USL emiliano-romagnole, vista l'assenza di altre indicazioni: sarebbe però interessante conoscere le posizioni delle altre regioni.

Passiamo ad un altro motivo di insoddisfazione. Nulla viene detto, nei riferimenti normativi precedentemente citati, sulle modalità con cui deve essere rilasciato il nulla-osta: ciò facilita comportamenti difformi. Alcune A.USL non rilasciano il nulla-osta ex art.7-septies D.Lg.vo 229/1999, per il semplice motivo che non gli viene mai chiesto in occasione dei trasporti internazionali. Da parte di altre A.USL ci si limita ad apporre, sulla certificazione rilasciata ai sensi degli artt.27-29 DPR n.285/90, la formula *“Vale anche ai sensi dell'art.7-septies D.Lg.vo 229/1999”*. Infine ci sono A.USL che utilizzano una procedura ereditata dagli uffici di sanità aeroportuale, e rilasciano il nulla osta previa verifica dei seguenti documenti:

1) permesso di seppellimento rilasciato dai Servizi Demografici del comune in cui è avvenuto il decesso;

2) copia del certificato ISTAT;

<sup>(9)</sup> Decreto del Ministero della Sanità 2 maggio 1985 *“Direttive alle regioni e alle province autonome di Trento e Bolzano in materia di profilassi internazionale e di sanità pubblica”*, in G.U. n.142 del 18/6/1985.

<sup>(10)</sup> Decreto legislativo 19 giugno 1999, n.229 *“Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell'articolo 1 della legge 30 novembre 1998, n.419”*, in S.O. n.132/L alla G.U. n.165 del 16 luglio 1999.

<sup>(11)</sup> Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, Provvedimento 6 dicembre 2000 *“Accordo tra il Ministro della sanità, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano in tema di funzioni di profilassi internazionale, in attuazione dell'art. 7-septies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n.502, introdotto dal decreto legislativo 19 giugno 1999, n.229. (Provvedimento n.1087)”* in G.U. n.14 del 18/01/2001.

<sup>(12)</sup> Nota della Regione Emilia Romagna - Servizio Prevenzione Collettiva, del 7 settembre 2001, indirizzata al Servizio Igiene Pubblica AUSL Ravenna.

- 3) certificato di avvenuto trattamento conservativo alla salma;
- 4) nulla-osta al seppellimento del cadavere rilasciato dalla autorità giudiziaria (solo nel caso di morte violenta);
- 5) verbale di ispezione relativo alla cassa in cui è contenuta la salma.

Questa procedura può sembrare più completa. Dobbiamo però ricordare che la regolarità della documentazione di rito viene già controllata al momento del rilascio del passaporto mortuario previsto dall'art.27 DPR 285/90 (o dell'autorizzazione ex art.29): non si capisce quale significato possa rivestire un ulteriore controllo.

Le mie considerazioni non devono sembrare una critica nei confronti dei colleghi di quelle A.USL che hanno deciso di adottare la stessa procedura della sanità aeroportuale. Voglio semplicemente esprimere un dubbio sulla effettiva utilità del nulla-osta ex art.7-septies n.229/1999. Forse, nel momento in cui fu ridefinita la distribuzione delle competenze tra la sanità "di confine" e le A.USL, si sarebbe potuto sfolire l'elenco delle funzioni trasferite: forse si è ancora in tempo per farlo.

### **Trasporti internazionali di viaggiatori e di merci su strada**

Vi sono accordi internazionali, sul trasporto per strada di viaggiatori e di merci, che menzionano anche il trasporto di salme.

Esaminiamo ad esempio il seguente stralcio, tratto dalla L. n. 111/2001 relativa all'accordo tra Italia e Russia<sup>(13)</sup>:

*"Art.5*

*1. I trasporti di merci tra due paesi a destinazione o in transito, esclusi quelli previsti all'articolo 6 del presente Accordo, vengono effettuati con autocarri con o senza rimorchi o autotreni o autoarticolati sulla base delle autorizzazioni rilasciate dalle Autorità competenti delle Parti Contraenti.*

*(...)*

*Art.6*

*1. Le autorizzazioni di cui all'articolo 5 del presente Accordo non vengono richieste per l'effettuazione di:*

*(...)*

*d) salme e ceneri dei defunti;*

*(...)"*

Disposizioni analoghe sono contenute nella L. n. 22/2000 relativa all'accordo tra Italia e Lituania<sup>(14)</sup>, come risulta dal seguente stralcio:

*"Art.11*

*1. L'impresa con sede sociale nel territorio di una delle Parti Contraenti che effettua il trasporto di merci deve essere munita, per i trasporti tra i due Paesi, di un'autorizzazione rilasciata dall'Autorità competente dell'altro Paese, salvo quanto disposto dall'art.12 (...):*

*Art.12*

*1. Per i trasporti di merci sotto elencate non sono necessarie le autorizzazioni di cui al precedente articolo (...):*

*1. i trasporti funebri;*

*(...)"*.

La conoscenza della normativa sopra riportata non offre ricadute operative immediate, per chi svolge attività di polizia mortuaria: è comunque di un certo interesse, per l'insolito accostamento tra salme e merci. Siamo abituati ad attribuire alle salme un valore affettivo che impedisce di considerarle semplicemente come corpi inanimati. Se invece cominciamo a pensare ad esse come a merci di natura particolare, come a "cose", la prospettiva cambia totalmente.

Il modo di parlare influenza anche il modo di pensare: riflettiamoci.

*(\*) Dirigente medico 1° livello, Area di Igiene e Sanità Pubblica A.USL - Ravenna*

<sup>(13)</sup> Legge 16 marzo 2001, n.111 "Ratifica ed esecuzione dell'Accordo tra il Governo della Repubblica italiana ed il Governo della Federazione russa sui trasporti internazionali di viaggiatori e merci su strada, con Protocollo, fatto a Mosca il 16 marzo 1999", in S.O. n.81/L alla G.U. n.86 del 12 aprile 2001.

<sup>(14)</sup> Legge 27 gennaio 2000, n.22 "Ratifica ed esecuzione dell'accordo tra il Governo della Repubblica italiana e il Governo della Repubblica di Lituania sulla regolamentazione reciproca dell'autotrasporto internazionale di viaggiatori e merci, fatto a Roma il 18 maggio 1998", in G.U. n.38 del 16/2/2000.