

Cultura

## La via dell'abrogazione

### Una strada verso il miglioramento in polizia mortuaria

di Andrea Poggiali (\*)

#### Introduzione

Lentamente, faticosamente, ma con un impegno che fa ben sperare, il mondo della polizia mortuaria sta cercando di migliorarsi. Il progresso è poco lineare: si procede per tentativi, errori e correzioni. Le vicende del fallimento di riforma del regolamento nazionale <sup>(1)</sup> sono fin troppo note, come pure le difficoltà applicative della L. 130/2001 <sup>(2)</sup>. È anche evidente la scarsa omogeneità della legislazione regionale: proprio alle Regioni va però riconosciuto il merito di avere vivacizzato un ambiente altrimenti condannato all'immobilismo. Non voglio avventurarmi in un commento che prenda in considerazione tutte le novità emerse negli ultimi anni. Da medico igienista preferisco concentrarmi sulle innovazioni che snelliscono la mia attività: in modo particolare sulle abrogazioni di pareri sanitari, nulla osta sanitari, ispezioni sanitarie e via dicendo. La demedicalizzazione della polizia mortuaria non è sicuramente l'aspetto principale <sup>(3)</sup> del processo di miglioramento a cui accennavo ma è l'unico sul quale posso esprimermi con cognizione di causa.

Di seguito esamino le abrogazioni legiferate dal Piemonte, dalla Liguria, dall'Emilia Romagna, cercando poi di individuare quali altre competenze sanitarie sarebbe preferibile eliminare. Se ho tralasciato la Lombardia è solo per motivi di brevità: credo che nessuno, anche non condividendo certe scelte, metta in dubbio l'importanza dell'esperienza lombarda. Temo pure di avere trascurato altri apporti interessanti, ma un esame completo di tutte le norme regionali supera le mie capacità.

<sup>(1)</sup> Periodicamente il nostro direttore, Ing. Fogli, dedica un editoriale alle tristi vicende della riforma dei servizi funerari. Il suo ultimo articolo al riguardo è nel n. 2/2006: non se ne ricavano prospettive incoraggianti.

<sup>(2)</sup> Legge 30 marzo 2001, n. 130 "Disposizioni in materia di cremazione e dispersione delle ceneri", in G.U. n. 91 del 19.4.2001.

<sup>(3)</sup> Per avere osservazioni di più ampio respiro non mancano gli Autori. Vedi ad esempio Carlo Ballotta "Temi caldi in campo funerario" (in ISF n. 1/2006) e "Piccole incoerenze nel nuovo assetto di polizia mortuaria" (in ISF n. 4/2006); Massimo Cavallotti "Lineamenti futuri di gestione cimiteriale" (in ISF n. 1/2006); Sereno Scolaro "Autorizzazioni comunali di polizia mortuaria: quale contesto" (in ISF n. 3/2006).

#### Il Piemonte

La Deliberazione 5 agosto 2002 <sup>(4)</sup> è ispirata al buon senso, a cominciare dall'incipit: "Il Regolamento di Polizia Mortuaria ... è ormai da alcuni anni oggetto di revisione ... ma ... l'iter procedurale non si è ancora concluso. Nell'attuale situazione epidemiologica ed organizzativa esistono valide ragioni tecnico-scientifiche e di opportunità che postulano l'inutilità di alcune norme in esso contenute".

Concedetemi uno sfogo: il richiamo alla validità delle ragioni tecnico-scientifiche rende felice qualunque igienista. Noi, a differenza dei colleghi clinici, siamo strettamente legati al rispetto di leggi e regolamenti: il progresso scientifico ci scorre davanti agli occhi, non possiamo sfruttarlo finché le norme non vengono aggiornate. Quando questo avviene, proviamo una soddisfazione che il resto dei medici non può comprendere <sup>(5)</sup>.

Torniamo all'argomento in questione. Sinteticamente, i punti esaminati dal Piemonte sono: il controllo sui trasporti di salme (compresa l'iniezione antiputrefattiva), il controllo dei carri funebri, l'assistenza alle operazioni cimiteriali, i pareri sui progetti di ampliamento dei cimiteri, sui progetti di costruzione di sepolture private, sui progetti di cappelle private fuori del cimitero. Per ognuno di questi punti viene spiegata l'inutilità di un intervento sanitario: l'unica eccezione è quella del controllo sanitario sui trasporti internazionali di salma, che viene mantenuto, forse per evitare conflitti tra legislazione regionale e legislazione di Stati esteri. Scegliendo a caso, riporto le motivazioni sulla parte cimiteriale: giudicate voi. "I pareri che vengono richiesti al Servizio Igiene e Sanità Pubblica sui progetti per la costruzione di edicole funerarie all'interno di cimiteri esistenti (intese quindi come ampliamenti ai sensi dell'art. 55), sepolture private e

<sup>(4)</sup> Deliberazione della Giunta Regionale Piemonte 5 agosto 2002, n. 115-6947 (B.U.R. Piemonte 12/09/2002, n. 37) – "Norme contenute negli articoli 16, 18, 20, 21, 25, 30, 83, 86, 94 e 101 del D.P.R. 285/90: Approvazione del Regolamento di Polizia Mortuaria"- Provvedimenti".

<sup>(5)</sup> Ho descritto questa condizione nell'articolo "La sfida del cambiamento in polizia mortuaria. Riflessioni sul ruolo svolto dai servizi di Igiene Pubblica", in ISF n. 4/2003.

*cappelle private fuori dai cimiteri; non sono pareri sanitari ma riguardano semplicemente la valutazione di vincoli edilizi, di tecniche costruttive e del dimensionamento di spazi sulla scorta di indicazioni tecniche ... Le verifiche di cui sopra potrebbero avere la finalità di evitare fuoriuscite accidentali di liquami e conseguenti odori, ma non sono evidenti le ragioni per cui debbano essere demandate ad un medico o altro operatore sanitario”.*

A me risultano motivazioni chiare ed ineccepibili.

L'apparente semplicità della strada seguita dal Piemonte non deve ingannare. Sembra facile eliminare le pratiche inutili, ma l'intricato panorama legislativo italiano finisce con l'ostacolare le migliori buone intenzioni. Nella Fun.News n. 712 del 6 maggio 2005 <sup>(6)</sup> veniamo informati che il Piemonte non intende proseguire nella regolamentazione della polizia mortuaria, in assenza di principi uniformi validi su tutto il territorio nazionale.

### La Liguria

Il Decreto di Giunta Regionale 225/06 <sup>(7)</sup> ricalca nell'impostazione la deliberazione piemontese <sup>(8)</sup>. Il testo (escluse le premesse) è talmente breve da giustificare la trascrizione integrale: “*DELIBERA Di sospendere temporaneamente a far data dal 1 Aprile 2006:*

*1. Il trattamento conservativo della salma, che sarà effettuato soltanto per il trasporto all'estero o in tutti i casi in cui lo ritenga necessario il medico necroscopo;*

<sup>(6)</sup> La rubrica curata dalla signora Elisa Meneghini si chiama Fun News (“notizie divertenti”) perché spesso porta una ventata di umorismo in un ambiente tutt'altro che allegro. Nonostante l'aspetto scanzonato, la rubrica è soprattutto un'importante fonte di aggiornamento.

<sup>(7)</sup> Deliberazione Giunta Regionale Liguria 14/03/2006, n. 225 concernente “*Semplificazione delle procedure relativamente alle autorizzazioni, certificazioni ed idoneità sanitarie. Sospensione temporanea di procedure in materia di Polizia Mortuaria*”.

<sup>(8)</sup> La somiglianza di intenti è riscontrabile già nel comunicato di accompagnamento, come risulta dal seguente stralcio: “*Nel settore della Prevenzione Sanitaria è in attuazione un processo finalizzato alla dismissione di pratiche considerate inutili ... In tale ambito sono stati presi in considerazione dal gruppo di lavoro misto, Regioni e Ministero, istituito con Decreto Ministeriale nel 2004, anche alcune attività e pratiche ... nel campo della polizia mortuaria ... quali: trattamento antiputrefattivo delle salme, trasporto e manipolazione delle salme, esumazioni ed estumulazioni, certificazioni relative a feretri, carri funebri ed autorimesse per carri funebri, certificazioni e pareri edilizi in materia cimiteriale. La Regione Liguria ... ha provveduto alla sospensione delle attività di carattere sanitario correlate alle attività sopra citate, non supportate da valide ragioni tecnico scientifiche*”. Il comunicato è riportato nella circolare Sefit n. 497 del 20.04.2006 (in ISF n. 3/2006).

*2. Le attività di verifica dei carri funebri e rimesse di carri funebri di cui agli artt. 20 e 21 del D.P.R. 285/90;*

*3. La certificazione di conformità del feretro, rilasciata dalle AA.SS.LL., ai sensi degli articoli 18, 25 e 30 del D.P.R. 285/90, ad esclusione del trasporto all'estero;*

*4. Le attività di assistenza, da parte delle AA.SS.LL., in occasione di esumazioni ed estumulazioni di cui agli artt. 83, 84, 86 e 88 del D.P.R. 285/90;*

*5. Il rilascio di pareri, da parte delle AA.SS.LL., per la costruzione di edicole funerarie e sepolcri privati di cui agli artt. 94 e 101 del D.P.R. 285/90;*

*6. L'autenticazione della firma del medico curante o necroscopo, da parte del Coordinatore Sanitario, di cui all'art. 79 punto 4 del D.P.R. 285/90;*

*7. Le AA.SS.LL. sono tenute a limitare l'attività di vigilanza e controllo sul trasporto dei cadaveri alle circostanze in cui il competente Servizio di Igiene e Sanità Pubblica ravvisi l'esigenza di specifici rischi sanitari”.*

Le differenze rispetto a quanto fatto dal Piemonte sono minime: non viene toccato il parere sanitario per ampliamento cimiteri ex art. 55 D.P.R. 285/90 ed è invece sospesa l'autenticazione della firma ex art. 79 co. 4 D.P.R. 285/90.

Neanche il provvedimento ligure è immune da debolezze strutturali, prontamente colte dalla circolare Sefit n. 497/06 che in proposito avverte: “*Ci si trova di fronte ad un atto privo di natura regolamentare, che non è normativo ma amministrativo. E, forse, non a caso la DGR (Liguria) si limita a “sospendere” (e, per giunta, “temporaneamente”) alcune attività*”. È veramente uno strano paese il nostro: chi vuole migliorare le cose deve ricorrere ad acrobazie. A maggior ragione bisogna stimare gli amministratori liguri per avere dimostrato iniziativa e coraggio.

### L'Emilia Romagna

Questa Regione, analogamente alla Lombardia, ha scelto di affrontare tutto l'enorme ambito della polizia mortuaria in maniera organica. Un obiettivo ambizioso, il cui raggiungimento ha comportato una produzione normativa proporzionalmente nutrita <sup>(9)</sup>:

<sup>(9)</sup> Circolare Regionale n. 20 del 13 novembre 2002 avente per oggetto “*Certificazione ai sensi dell'art. 79, comma 4, del D.P.R. 285/90 al fine dell'autorizzazione alla cremazione*”; L.R. Emilia Romagna 29/7/2004, n. 19 “*Disciplina in materia funeraria e di polizia mortuaria*” (in BUR 29/7/2004, n. 105); Determina Regione Emilia Romagna 6/10/2004, n. 13871 “*Disciplina delle modalità tecniche delle procedure per il trasporto delle salme, dei cadaveri e dei resti mortali*”; Delibera Giunta Regionale Emilia Romagna 10/1/2005, n. 10 “*Direttiva in merito all'applicazione dell'art. 11 della L.R. 29 luglio 2004, n. 19 “Disciplina in materia funeraria e di polizia mortuaria”*” (in BUR n. 15 del 2/2/2005); Delibera Giunta Regionale Emilia Romagna 7/2/2005, n. 156 “*Individuazione*

per riconoscere le competenze sanitarie superate bisogna analizzare qualche decina di pagine. Nell'espone i risultati della mia ricerca cito gli estremi delle norme esaminate, rimandando alla nota 9 per i dati in esteso.

Il controllo sanitario su ciascun trasporto funebre non è contemplato dall'art. 10 L.R. 19/04, che ai commi 8-9 conferisce all'impresa funebre la facoltà di attestare identità del defunto, apposizione dei sigilli ed osservanza delle norme previste per il trasporto. Relativamente ai trasporti internazionali viene però specificato che l'attestazione dell'impresa sostituisce il certificato di cui all'art. 29, comma 1, lett. b) del D.P.R. 285/90: quindi, per esclusione, viene mantenuta all'Azienda Unità Sanitaria Locale (AUSL) la competenza del certificato ex art. 27 D.P.R. 285/90 (trasporti verso Stati aderenti alla Convenzione di Berlino).

La presenza di operatori sanitari alle operazioni cimiteriali è esclusa dall'art. 12 L.R. 19/04, "fatte salve situazioni particolari" non meglio specificate.

Il controllo annuale delle auto funebri non è abolito ma viene "addolcito": nel punto 2.5 della delibera 156/05 l'attestato rilasciato dall'AUSL diventa valido a tempo indeterminato. Uguale metodo si osserva per l'autenticazione della firma sul certificato di esclusione del sospetto di morte dovuta a reato: invece di togliere il vincolo si è preferito cercare di aggirarlo, elaborando con la circolare 20/02 un sistema alquanto astruso<sup>(10)</sup>.

*delle modalità generali e dei requisiti per l'autorizzazione all'esercizio dell'attività funebre da parte di imprese pubbliche e private ai sensi dell'art. 13, comma 3, L.R. 19/04 (in BUR n. 40 del 2/3/2005); L.R. Emilia Romagna 27/7/2005, n. 14 (in BUR n. 103 del 25 luglio 2005), art. 29 "Modifiche alla L.R.19/04"; Direttiva Giunta Regionale Emilia Romagna (approvata il 13/2/2006), ai sensi dell'articolo 2, comma 1, lett. A) della L.R. 29/7/2004, n. 19 (Disciplina in materia funeraria e di polizia mortuaria) "Regolamentazione dell'esercizio dell'attività funebre ed altre disposizioni in materia funeraria"; Regolamento Regionale 23 maggio 2006, n. 4 "Regolamento in materia di piani cimiteriali comunali e di inumazione e tumulazione, previsto dall'art. 2, comma 2, della legge regionale n. 19/2004" (in BUR n. 69 del 26 maggio 2006).*

Un commento personale: con una simile marea di disposizioni si comincia ad avvertire la necessità di un testo unico.

<sup>(10)</sup> Ai sensi della circ. 20/02 la certificazione viene rilasciata dai medici necroscopi previa acquisizione di un certificato del medico curante attestante la stessa cosa (cioè l'esclusione del sospetto di morte dovuta a reato). Si evita l'autenticazione del certificato del necroscopo grazie al fatto che le AUSL debbono inviare a tutti i Comuni l'elenco dei propri necroscopi con le rispettive firme. La macchinosità di questo sistema contrasta con la semplicità delle considerazioni in Delib. Liguria 225/06, di seguito riportate: " ... ai sensi dell'art. 31 del D.P.R. 28/12/00 n. 445 "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa", le firme apposte dai pubblici funzionari non sono soggette a legalizzazione. Inoltre ai sensi della L.130/01 "Disposizione in materia di cremazione e dispersione delle ceneri" non viene menzionata l'autenticazione della firma del medico necroscopo

Per il parere sanitario sui progetti di tombe c'è una abrogazione implicita. L'art. 4 co. 1 regolamento 4/06 infatti recita: "I singoli progetti di costruzione di sepolture private devono essere approntati dal Comune". Non figura il parere dell'AUSL, che è invece esplicitamente menzionato all'art. 2 co. 17 per i progetti di costruzione di loculi aerati<sup>(11)</sup>.

È il momento di fare dei raffronti. Relativamente alle abrogazioni, la Liguria ed il Piemonte hanno fatto meglio e con maggiore chiarezza. L'Emilia Romagna non è intervenuta sull'art. 55 D.P.R. 285/90 e nemmeno sull'art. 101. Addirittura è rintracciabile nelle disposizioni emiliano-romagnole una controtendenza, con l'inserimento di nuovi interventi sanitari<sup>(12)</sup>.

### Altre direzioni

Riepilogando, abbiamo un elenco di pratiche inutili stilato dal Piemonte, al quale si può aggiungere quale contributo ligure l'autenticazione della firma ex art. 79 co. 4 D.P.R. 285/90<sup>(13)</sup>. Secondo me ci sarebbero altre pratiche da considerare: le illustro a fini di discussione.

L'art. 43 co. 1 D.P.R. 285/90 prevede un'autorizzazione del coordinatore sanitario dell'unità sanitaria locale (USL) per il conferimento dell'ossario comune ad istituto universitario: è paradossale, visto che ai sensi dell'art. 36 D.P.R. 285/90 le ossa umane non sono soggette a prescrizioni igienico-sanitarie<sup>(14)</sup>.

*apposta sul certificato con il quale si esclude il sospetto di morte dovuta a reato".*

<sup>(11)</sup> Senza la circolare Sefit n. 605 del 03/07/2006 (in ISF n. 4/2006) non me ne sarei accorto. È il problema delle abrogazioni implicite: ci vuole un occhio molto esercitato per notarle. Un ulteriore problema è che ci vuole spirito di iniziativa per applicarle.

<sup>(12)</sup> Con l'art. 10 co. 2 L.R. 19/04 il medico (AUSL, convenzionato ecc.) certifica che il trasporto della salma (nella normativa emiliano romagnola c'è una distinzione fra salma e cadavere) può avvenire senza pregiudizio per la salute pubblica e che è escluso il sospetto di morte dovuta a reato. La delibera 10/05 dispone una collaborazione dell'AUSL nella definizione delle prescrizioni igienico-sanitarie contenute nel regolamento comunale per l'affidamento personale delle ceneri (non nasconde una certa perplessità, visto che le ceneri non sono soggette a prescrizioni igienico sanitarie). Il regolamento 4/06 inserisce una serie di ulteriori obblighi a carico dell'AUSL (vedi art. 1 commi 2-3, art. 2 co. 12, art. 2 co. 17) che per motivi di brevità mi astengo dal dettagliare.

<sup>(13)</sup> Io non mi limiterei ad eliminare l'autenticazione della firma sul certificato di esclusione del sospetto di morte dovuta a reato, ma farei sparire il certificato: sia quello richiesto ai fini della cremazione che quelli richiesti ai fini dell'imbalsamazione, del trasporto di salma (nelle Regioni che lo prevedono) e, quando sarà autorizzabile, della tanatoprassi.

<sup>(14)</sup> Art. 36 co. 1 D.P.R. 285/90: "Il trasporto di ossa umane e di altri resti mortali assimilabili, ferme restando le autorizzazioni di cui agli articoli 24, 27, 28 e 29, non è soggetto alle misure precauzionali igieniche stabilite per il trasporto delle salme dagli articoli 18, 20, 25".

L'art. 7 D.P.R. 285/90 prevede il rilascio da parte dell'USL dei permessi di trasporto e seppellimento di prodotti abortivi: si tratta in realtà di un compito amministrativo, perché la verifica della completezza della documentazione allegata alla domanda non comporta valutazioni tecniche<sup>(15)</sup>.

L'art. 3 D.P.R. 254/03<sup>(16)</sup> prevede un'autorizzazione dell'Azienda Sanitaria Locale (ASL) per il trasporto e seppellimento di parti anatomiche riconoscibili: stesso discorso, è un compito amministrativo che prescinde da una qualsiasi valutazione tecnica.

L'art. 7 septies D.Lgs 502/92<sup>(17)</sup> trasferisce all'USL l'incarico (precedentemente degli Uffici di sanità marittima ed aerea del Ministero della sanità) di rilasciare il nulla osta per l'introduzione ed estradizione di salme da e per l'estero: l'inutilità di un controllo sanitario sui trasporti funebri è ormai ampiamente riconosciuta e per questo nulla osta non si può neanche invocare il rispetto di una normativa internazionale, dato che siamo di fronte ad una norma nazionale.

Per rimpolpare il mio elenco inserisco tra le pratiche su cui riflettere anche i pareri sanitari sulla modifica dei turni di rotazione dei campi di inumazione<sup>(18)</sup>, sulla soppressione dei cimiteri<sup>(19)</sup>, sulle tumulazioni privilegiate<sup>(20)</sup>, sulle deroghe all'obbligo di uno

spazio libero nelle tombe per l'accesso diretto al feretro<sup>(21)</sup>.

Concludo con un appunto su di una pratica già citata, l'assistenza ai trasporti funebri. In Emilia Romagna, come abbiamo visto, è stata eliminata la competenza AUSL, con l'unica eccezione dei trasporti verso Stati aderenti alla Convenzione di Berlino<sup>(22)</sup>. Il motivo è intuibile: una legge regionale è gerarchicamente inferiore ad un accordo internazionale. Pertanto, un paio di volte all'anno, mi capita ancora di essere chiamato a verbalizzare la chiusura di un feretro destinato ad uno degli Stati firmatari. In tali occasioni impongo sempre la cerchiatura del feretro con bande metalliche: è una delle prescrizioni. Ogni volta vedo i necrofori scuotere la testa e non riesco a dare loro torto, perché in effetti la misura è anacronistica. Negli anni '30 questo era probabilmente il solo metodo affidabile per scongiurare il fenomeno del rigonfiamento: adesso i dispositivi a valvola sono ammessi dalle varie normative nazionali<sup>(23)</sup> ma la Convenzione di Berlino è rimasta immutata. Ci sarebbe l'opportunità di aderire alla Convenzione di Strasburgo<sup>(24)</sup>. Chissà, magari per il centenario della Convenzione di Berlino sarò accontentato: in fondo mancano appena trenta anni. Visto l'inesorabile

<sup>(15)</sup> Non sono riuscito a rintracciare i motivi per cui questa competenza venne considerata di natura medica. L'unica traccia di cui dispongo è la risposta dell'Ing. Fogli ad un mio quesito. Il 21 gennaio 2003 alle ore 18.18 l'ingegnere mi inviò una E mail (seguita da un'altra il 30 gennaio alle ore 16.12) nella quale accennava a possibili ragioni di statistica sanitaria.

<sup>(16)</sup> Decreto Presidente della Repubblica 15 luglio 2003, n. 254 "Regolamento recante disciplina della gestione dei rifiuti sanitari a norma dell'articolo 24 della legge 31 luglio 2002, n. 179" (in G.U. n. 211 del 11.9.2003). Art. 3 co. 2: "Per la sepoltura in cimitero o la cremazione di parti anatomiche riconoscibili, le autorizzazioni al trasporto, inumazione, tumulazione o cremazione sono rilasciate dalla azienda sanitaria locale competente per territorio".

<sup>(17)</sup> L'art. 7 septies D.Lgs 502/92 è introdotto dall'art. 7 D.Lgs 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 supplemento ordinario alla G.U. n. 165 del 16.7.1999). Il trasferimento di funzioni operato dall'art. 7 septies D.Lgs 502/92 è ribadito dal provvedimento 6 dicembre 2000 della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano (in G.U. n. 14 del 18.1.2001).

<sup>(18)</sup> L'autorizzazione a modificare la durata del turno di rotazione dei campi di inumazione (ordinariamente fissata dall'art. 82 D.P.R. 285/90 in dieci anni) è una delle funzioni trasferite dallo Stato alle Regioni. Vedi circolari Sefit n. 4405/2001 e n. 4427/2001.

<sup>(19)</sup> D.P.R. 285/90, art. 96 co. 2: "Tale soppressione viene deliberata dal consiglio comunale, sentito il coordinatore sanitario della unità sanitaria locale competente per territorio".

<sup>(20)</sup> D.P.R. 285/90, art. 105: "... Il Ministro della sanità ... previo parere del Consiglio superiore di sanità ... può autorizzare ... la tumulazione ... in località differenti dal

cimitero ... quando concorrano giustificati motivi di speciali onoranze ...". È un'altra delle autorizzazioni di polizia mortuaria trasferite dallo Stato alle Regioni.

<sup>(21)</sup> L'autorizzazione ex art. 106 D.P.R. 285/90 a derogare dal requisito dell'accesso diretto al feretro è prevista dal paragrafo 16 e dall'allegato tecnico della 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 8.7.1993). Anche questa è una delle funzioni trasferite dallo Stato alle Regioni.

<sup>(22)</sup> R.D. 1 luglio 1937 XV, n. 1379 (in G.U. 17 agosto, n. 190) "Approvazione dell'accordo internazionale concernente il trasporto delle salme, stipulato in Berlino il 10 febbraio 1937-XV".

Il pregio principale dell'accordo è il fatto di evitare l'assenso della nazione ricevente. Chi ha avuto esperienza dell'inefficienza di certi consolati sa quanto questo significhi in termini di velocizzazione dell'iter autorizzativo del trasporto. Purtroppo, se il principio di base è ancora valido, la parte sulle prescrizioni tecniche è irrimediabilmente invecchiata.

<sup>(23)</sup> Per l'Italia la C.M. 24/93, al paragrafo 9.2, recita: "La funzione della cerchiatura del feretro ... è quella di contenimento meccanico della cassa di legno soggetta a pressione per rigonfiamento di quella interna metallica (dovuta alle sovrappressioni per effetto dei gas di putrefazione). Ciò premesso si ritiene superflua la cerchiatura: qualora alla cassa metallica sia applicata ai sensi dell'art. 77, terzo comma, del decreto del Presidente della Repubblica n. 285/90 una valvola o altro dispositivo atto a fissare o neutralizzare i gas ...".

<sup>(24)</sup> La Convenzione di Strasburgo, approvata il 26 ottobre 1973, non contempla l'apposizione di bande metalliche al feretro. Vedi "Trasporti internazionali", di Emanuele Vaj, in ISF n. 2/2005.

aumento dell'età pensionabile non escludo di essere ancora in servizio in quell'epoca. <sup>(25)</sup>

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

---

<sup>(25)</sup> Articolo redatto il 21.11.2006.