

La Stampa Medica Europea

Quadrimestrale di aggiornamento in Scienze Forensi

Estratto dal n. 1 dell'anno XXX
Gennaio - Aprile 2010

 EDIZIONI
UNIVERSITARIE
ROMANE

La scheda di identificazione personale nell'esperienza internazionale

Susanna Agostini*, Alessandro Eramo**,
Alessandro Feola*, Luigi Tonino Marsella**

Abstract:

The method of personal identification is still an open question at international level. The authors analyze the various types of personal identification card available today and identify the characteristics of the "ideal" personal identification card.

Key words:

Personal identification, INTERPOL model.

Riassunto:

La metodologia di identificazione personale è tuttora una questione aperta a livello internazionale. Gli autori analizzano i vari tipi di scheda di identificazione personale oggi disponibile e individuano le caratteristiche della scheda di identificazione personale "ideale".

Parole chiave

Identificazione personale, scheda INTERPOL.

• Stampa med. eur. 30 (1): 5-8, 2010

L'identificazione personale è sempre stata una questione annosa che oltre ad essere gravata dall'incertezza che caratterizza i processi biologici, è altresì legata a lacune di carattere normativo e a difficoltà organiz-

zative che ne impediscono un più razionale utilizzo. Di fronte ad un problema di identificazione personale ciò che si richiede è l'adozione di sistemi univoci ed omogenei della raccolta dei dati, che consentano, nella

* Dipartimento di Medicina Legale dell'Università degli Studi di Roma "Sapienza".

** Dipartimento di Sanità Pubblica e Biologia Cellulare dell'Università degli Studi di Roma "Tor Vergata".

fase ricostruttiva e in quella comparativa, la registrazione delle peculiarità di ciascun soggetto e la loro conservazione documentale. Inoltre un'accurata raccolta di più dati può pervenire soltanto da parte di personale qualificato, in grado di evitare l'inquinamento o la distruzione dei reperti, per quanto concerne i caratteri estrinseci od accessori del cadavere, o comunque, gli elementi rilevabili dal sopralluogo ambientale. Non abbastanza evidente risulta, nel nostro Paese la sensibilità a ricorrere all'ausilio di personale con la specifica competenza per registrare e repertare caratteristiche biologiche personali, rinviandosi spesso la raccolta dei dati ad una fase successiva. Nella fattispecie la medicina legale e l'odontologia forense potrebbero essere di grande aiuto in tale campo. Inoltre in Italia non è stato ancora adottato un modello di raccolta dati univoco, che costituirebbe un enorme vantaggio nell'approccio identificativo. A livello internazionale esistono diversi tipi di schede di identificazione personale, lo scopo di questo saggio è quello di illustrare i vantaggi e le incongruenze proprie dei modelli più utilizzati¹. La scheda proposta dall'INTERPOL è quella che ad oggi risulta più adottata nelle diverse Nazioni. Tale modello si divide in due parti: nella prima² si raccolgono i dati della persona scomparsa di cui si sospetta l'identità; nella seconda parte³ si raccolgono i dati reperibili nel cadavere o nel resto scheletrico esaminato. Tuttavia ciascuna delle due parti è suddivisa in ulteriori tre

¹ Pinchi V., Mencarelli A., Norelli G.A., *La scheda di identificazione personale nell'esperienza internazionale*. XVII, 571: 551, Rivista Italiana di Medicina Legale, 1995.

² Visivamente riconoscibile perché colorata in giallo e indicata con la dicitura *missing person*.

³ Colorata in rosa e indicata con la dicitura *dead body*.

sezioni, che devono essere compilate, rispettivamente dall'ufficiale di polizia, dal patologo e dall'odontoiatra. La sezione a cura dell'ufficiale di polizia riguarda la descrizione fisica del soggetto scomparso o del cadavere, la descrizione degli eventuali effetti personali, le modalità del ritrovamento e le generalità dello scomparso. Il patologo invece deve compilare due modelli in cui si devono annotare tutti i dati rilevati all'esame autoptico, mentre nel secondo modello devono essere annotate le condizioni di salute del soggetto scomparso, basandosi su informazioni apprese dal medico curante o da documentazioni cliniche. La sezione riservata all'odontoiatra anch'essa si articola in due modelli⁴, previsti in entrambi le parti della scheda. Il primo modello è riservato ai dati del soggetto scomparso che si possono apprendere da documentazioni cliniche odontoiatriche precedenti, mentre il secondo modello concerne la descrizione dettagliata dei reperti odontoiatrici del soggetto scomparso o del cadavere. Ciascuna sezione compilata dallo specialista deve essere sottoscritta dallo stesso, ciò comporta l'assunzione di responsabilità personale di quanto registrato. Inoltre al termine della trascrizione dei dati raccolti ciascuno degli specialisti deve affermare se ritiene, per la parte di propria competenza, l'identificazione possibile o meno. Infine nell'ultimo modello viene indicata una sintesi conclusiva di tutti i pareri che assume la qualità di certificato di identificazione vero e proprio. Oltre al modello proposto dall'INTERPOL vi sono altri modelli meno utilizzati: la scheda detta di "Pittsburgh", la scheda detta "Ohio", la scheda detta "Perù" e la scheda "Belgio". Il modello di scheda "Pittsburgh" è caratterizzato dall'ampio interesse per i dati di carattere odontoiatrico. Tale scheda risulta

⁴ Tali modelli vengono denominati rispettivamente F1 e F2.

divisa in due sezioni: la prima viene dedicata alla raccolta dei dati riguardanti il soggetto; la seconda relativa alla descrizione degli elementi acquisiti dallo studio del cadavere. Inoltre all'interno della scheda sono contenuti due modelli "dental chart" sovrapponibili nella *ante e post mortem*, in cui viene riportato un odontogramma che riproduce in modo la morfologia delle arcate e delle superfici occlusali di ogni dente con la possibilità di riportare numerosi particolari, poi sono presenti ulteriori due modelli per le informazioni acquisite dal sopralluogo, per quanto concerne la parte *post mortem*, e per la documentazione odontoiatrica precedente alla scomparsa. Nel caso di identificazioni collettive invece viene utilizzato il modello di scheda "Ohio", tale modello però è di esclusiva pertinenza odontoiatrica e offre l'opportunità di confrontare i dati *ante e post mortem* di ciascun elemento dentario indicato secondo la numerazione universale. Il limite di tale scheda è quello di non essere impiegata come raccolta completa dei dati, ma tuttavia fornisce un immediato orientamento sulla possibilità di identificazione tramite le caratteristiche dentali, operandosi da parte degli odontoiatri un immediato confronto tra i dati *ante e post mortem* di cui si dispone⁵. Altro modello che lascia ampio spazio all'aspetto odontoiatrico è quello della scheda "Perù". Se si utilizza questa metodica una volta raccolti dati sommari sulla dentatura, si fa riferimento al reperto considerato più caratteristico sotto il profilo identificativo per quell'individuo⁶ e si inserisce in un gruppo contraddistinto da un codice numerico precedentemente assegnato a quella caratteristica specifica. Successivamente si annotano gli altri reperti denti, cui corrisponderanno altri codici, consenten-

⁵ Canuto G., Tovo S., *Medicina legale e delle assicurazioni*, Piccin, Padova 1995.

⁶ Eventuali protesi, anomalie e ricostruzioni.

do quindi di inserire i codici del caso in esame in un archivio informatico che rende possibile un confronto rapido e immediato. Tuttavia tale metodica è gravata da un sensibile rischio che l'operatore sbaglia a tradurre i dati⁷. Infine v'è il modello di scheda "Belgio", che però può essere utilizzata soltanto per la raccolta di dati da cadavere. Tale scheda consta di cinque parti: la prima parte reca i dati della descrizione degli effetti personali, degli elementi circostanziali e gli eventuali rilievi di impronte digitali; la seconda parte i dati relativi all'esame esterno ed autoptico e all'analisi dei campioni biologici; la terza parte reca l'odontogramma completo; la quarta l'elenco di tutte le operazioni effettuate e infine la quinta è riservata all'eventuale documentazione allegata al caso. Tuttavia, anche se tale scheda riporta la descrizione di numerosi preziosi elementi ai fini identificativi, richiede tempi molto lunghi per la compilazione e sembra riguardare esclusivamente la figura del patologo. Dopo aver analizzato i diversi sistemi di registrazione si può affermare che, pur variando nell'impostazione, i modelli presentano numerosi aspetti in comune quali la duplicità della scheda per i dati *ante e post mortem*, l'ampio spazio riservato ai dati odontoiatrici e il tentativo di informatizzazione dei dati. Ad oggi tra i modelli descritti la più utilizzata è quella dell'INTERPOL, che rappresenta il modello di scheda a cui si dovrebbe far riferimento perché rispetto alle altre presenta una più dettagliata e precisa sistematizzazione dei dati ottenuti⁸, la so-

⁷ Canuto G., Tovo S., *Medicina legale e delle assicurazioni*, Piccin, Padova 1995.

⁸ La scheda è dotata di un elevato numero di paragrafi, che consente di catalogare in modo organico e agevole informazioni circa la persona scomparsa ed il cadavere, senza incidere negativamente sulla rapidità e semplicità di compilazione.

vrapponibilità dei modelli relativi alla persona scomparsa ed al cadavere, la possibilità di informatizzazione, la possibilità di inserire una risposta esaustiva ad alcuni quesiti e la separabilità dei modelli nelle diverse sezioni. L'unica pecca di questa scheda è il fatto che non riserva, nella parte relativa al patologo, un'indagine del DNA, che al giorno d'oggi risulta sempre più determinante. In conclusione si può a ragione affermare che è sempre presente la necessità di poter disporre di un sistema standardizzato, che sia valido e comprensibile a livello internazionale. A nostro giudizio tale modello dovrebbe essere caratterizzato da: un'impostazione in un'unica lingua, recante però la traduzione dei termini nella lingua dello Stato in cui se ne fa uso; semplicità di visualizzazione in modo tale da poter annotare i reperti in modo rapido e completo; riferimento ad un unico sistema di nomenclatura dentaria; limitazione all'uso di codici e abbreviazioni; informatizzazione dei dati in modo tale da rendere il sistema di facile e rapida consultazione. Inoltre nel nostro Paese si potrebbe migliorare molto in questo campo se si concretizzasse la figura dell'esperto in Odontologia Forense come responsabile del rilievo, del confronto e del giudizio di identità, confor-

mati su base standardizzata ed omogenea almeno su scala nazionale. Infatti la necessità di demandare ad un odontoiatra la responsabilità dei reperti dentali, la cui importanza è fondamentale in ambito identificativo, sembra non rappresentare argomento di discussione all'estero, ove ormai da lungo tempo, tra le specializzazioni cui l'odontoiatra può accedere è prevista quella in Odontoiatria Forense. Da qui l'opportunità di istituire, anche in Italia, corsi formativi adeguati per formare meglio i nostri odontoiatri in questo campo. Dunque, l'assenza di un'organizzazione sistematica ed interdisciplinare in caso di disastro, in cui siano coordinate professionalità di differente provenienza, in modo uniforme per una collaborazione fondata sull'unità di intenti. Alla luce di tali difficoltà, non è più procrastinabile, in Italia, una rivisitazione di questa materia, al fine di renderci partecipi dell'evoluzione che altrove ha dimostrato la disciplina identificatoria e per stimolare la crescita di personale esperto e responsabile, che operando nell'ambito dell'identificazione si rende depositario delle tecniche e modello di una sistematica raccolta di dati, che rappresenti un'imprescindibile premessa ad ogni forma identificativa per confronto.

Riferimenti bibliografici

- CANUTO G., TOVO S.: *Medicina legale e delle assicurazioni*, Piccin, Padova 1995.
- MACCHIARELLI L., ARBARELLO P., DI LUCA N.M., FEOLA T.: *Medicina Legale*, II edizione, Minerva Medica, Torino 2005.
- NORELLI G.A., BUCCELLI C., FINESCHI V.: *Medicina Legale e delle Assicurazioni*, Piccin, Padova 2009.
- PINCHI V., MENCARELLA., NORELLI G.A.: La scheda di identificazione personale nell'esperienza internazionale. XVII, 571: 551, *Rivista Italiana di Medicina Legale*, 1995.
- Puccini C.: *Istituzioni di Medicina Legale*, Editrice Ambrosiana, Milano 2003