

**R.D. 2 maggio 1940, n. 1045 <sup>(1)</sup>.**

**Approvazione del regolamento per la polizia sanitaria della aeronavigazione <sup>(2)</sup>.**

-----  
<sup>(1)</sup> Pubblicato nella Gazz. Uff. 8 agosto 1940, n. 185.

<sup>(2)</sup> Vedi anche art. 28, ultimo comma, e 31, del testo unico 1934 delle leggi sanitarie, nonché il regolamento sanitario internazionale, reso esecutivo in Italia con [L. 31 luglio 1954, n. 861](#), riportato al n. A/II, e, per la responsabilità penale del comandante di aeromobile che non osservi le disposizioni di sanità aerea, l'art. 1225 cpv., c. nav. 1942.

---

È approvato l'unito regolamento per la polizia sanitaria della aeronavigazione, composto di 56 articoli, visto, d'ordine nostro, dal Duce del fascismo Capo del governo, Ministro per l'interno.

-----

---

## **Regolamento**

### **Capo I - Ordinamento generale del servizio**

#### **Articolo 1**

Il servizio di polizia sanitaria dell'aeronavigazione ha per oggetto:

di vigilare per quel che concerne l'igiene e la sanità pubblica, sugli aeroporti e sugli aeromobili che vi stazionano nonché sugli arrivi e sulle partenze per la via dell'aria;

di provvedere alla difesa contro la trasmissione delle malattie infettive che possono diffondersi per mezzo degli aeromobili, delle persone o delle cose imbarcatevi;

di eseguire e fare osservare quanto prevedono in merito le leggi in vigore, il presente regolamento, nonché le ordinanze e le istruzioni emanate dal Ministero dell'interno <sup>(3)</sup>, ai sensi dell'ultimo comma dell'art. 28 del testo unico delle leggi sanitarie <sup>(4)</sup>.

-----  
<sup>(3)</sup> Ora, Ministero della sanità.

<sup>(4)</sup> Approvato col [R.D. 27 luglio 1934, n. 1265](#), riportato alla voce Sanità pubblica.

---

#### **Articolo 2**

Il servizio di polizia sanitaria della navigazione dipende dal Ministero dell'interno con il concorso dei Ministeri dell'aeronautica e delle finanze, e ne curano il disimpegno i prefetti a mezzo di apposito personale tecnico appartenente ai ruoli della sanità pubblica o di sanitari competenti all'uopo delegati dal Ministero dell'interno <sup>(5)</sup>.

Negli aeroporti che hanno maggiore importanza per l'intensità del traffico, per la situazione geografica, per i frequenti rapporti commerciali con località colpite da malattie esotiche, il servizio di polizia sanitaria di cui al presente regolamento sarà, di regola, disimpegnato da funzionari tecnici di ruolo dell'amministrazione della sanità pubblica <sup>(6)</sup>.

Negli idroscali, in prossimità dei quali esiste un ufficio di sanità marittima, il servizio stesso sarà disimpegnato, di regola, dai medici di porto addetti all'ufficio predetto.

Negli aeroporti di minore importanza e comunque tutte le volte che non sia presente il personale di ruolo, le visite e le altre incombenze tecnico-sanitarie di cui sopra saranno affidate a medici delegati di aeroporto.

-----  
<sup>(5)</sup> In questa, come nelle successive disposizioni del presente decreto, al Ministero dell'interno e ai prefetti debbono intendersi sostituiti il Ministero della sanità ed i medici provinciali, ai sensi della [L. 13 marzo 1958, n. 296](#).

Inoltre, le competenze attribuite nel testo al Ministero dell'aeronautica appartengono ora al Ministero dei trasporti e dell'aviazione civile, secondo la [L. 30 gennaio 1963, n. 141](#).

<sup>(6)</sup> Attualmente, gli uffici sanitari aeroportuali, cui sono addetti medici di ruolo del Ministero della sanità, sono quelli di Roma Fiumicino (comprendente anche l'aeroporto di Roma Ciampino) e Varese Malpensa (comprendente anche Milano Linate). Negli aeroporti situati in città capoluogo di provincia, il relativo servizio è affidato ai medici provinciali.

---

### Articolo 3

In ogni aeroporto devono rimanere costantemente affissi, ostensibili al pubblico, il presente regolamento e il quadro delle ordinanze di sanità emesse dal Ministero dell'interno <sup>(3)</sup> relative all'applicazione di misure di polizia sanitaria dell'aeronavigazione.

-----  
<sup>(3)</sup> Ora, Ministero della sanità.

---

## Capo II - Dei medici di aeroporto

### Articolo 4

Ai sensi del presente regolamento, medico di aeroporto è il sanitario cui sono devolute le funzioni di medico addetto alla polizia aeroportuale.

I medici di aeroporto hanno qualità e veste di ufficiali sanitari governativi e come tali vigilano sulle condizioni igieniche dell'aeroporto e degli aeromobili che vi stazionano.

Essi hanno l'obbligo di vigilare sull'adempimento di tutti i provvedimenti igienico-sanitari nell'aeroporto e di provvedere alle visite ed alle ispezioni necessarie ai fini del presente regolamento e delle ordinanze del Ministero dell'interno, o che fossero disposte dal prefetto, o richieste dal comando o direzione civile dell'aeroporto.

Essi assistono il comando o la direzione civile dell'aeroporto nella esecuzione dei provvedimenti sanitari di carattere profilattico; informano immediatamente il comando o la direzione civile dell'aeroporto e il medico provinciale di qualsiasi fatto che possa interessare la pubblica salute, verificatosi nell'aeroporto stesso o a bordo degli aeromobili, proponendo i provvedimenti necessari.

Nei casi straordinari di un pericolo imminente hanno facoltà di ordinare, sotto la propria responsabilità, le misure di urgenza ritenute indispensabili ai fini della tutela della pubblica salute riferendone immediatamente al comando o alla direzione civile dell'aeroporto e al medico provinciale.

I medici di aeroporto redigono un verbale di ogni accertamento in confronto degli aeromobili in arrivo, precisando tutte le circostanze che possono interessare la salute pubblica, nonché le misure adottate.

Essi debbono, inoltre, istruire il personale del comando o della direzione civile dell'aeroporto, addetto ai servizi sanitari, nelle operazioni di disinfestazione ed in genere di profilassi alle quali potrà essere adibito.

Nel disimpegno delle loro mansioni i medici di aeroporto possono essere coadiuvati da una o più guardie di sanità, a seconda dell'importanza del traffico aereo dell'aeroporto.

-----

---

## **Articolo 5**

Il medico di aeroporto ha sempre facoltà di circolare a qualunque ora nell'aeroporto e di accedere negli aeromobili in arrivo o in partenza e in quelli stazionanti nell'aeroporto, per assicurarsi delle condizioni igieniche dell'aeromobile e del carico e dello stato di salute dei passeggeri e dell'equipaggio pur evitando che, per tali motivi, abbiano a verificarsi non indispensabili ritardi nello svolgimento del traffico aereo.

I comandanti degli aeromobili sono tenuti a fornire al medico di aeroporto tutte le notizie, informazioni e indicazioni che possono occorrergli ed agevolare, con i mezzi a loro disposizione, l'espletamento del suo compito.

-----

---

## **Articolo 6**

I medici di aeroporto sono tenuti a prestare la loro opera per il servizio di pronto soccorso e di assistenza sanitaria previsto nell'art. 10 del regolamento per la navigazione aerea approvato con [regio decreto 11 gennaio 1925, n. 356](#) <sup>(7)</sup>, in tutti i casi in cui il servizio stesso non sia affidato ad apposito personale dipendente dal Ministero della aeronautica.

-----

[\(7\)](#) Abrogato dall'art. 1329 c. nav. 1942; il nuovo regolamento non è ancora stato emanato.

---

### **Articolo 7**

Nel caso di arrivi di aeromobili con a bordo cadaveri di persone decedute durante il volo il medico di aeroporto, dopo avere accertato il decesso e la causa presumibile, adotterà le eventuali opportune misure di profilassi e, se del caso, proporrà l'autopsia. Provvederà, inoltre, a stendere apposito verbale e suggerirà al comando o alla direzione civile dell'aeroporto le modalità da seguire per il condizionamento della salma ai fini profilattici.

Analoghi provvedimenti saranno adottati nel caso di decessi nell'ambito dell'aeroporto di persone in arrivo, in sosta o in partenza o fra il personale in servizio presso l'aeroporto.

-----

---

### **Articolo 8**

La visita medica dei passeggeri e dell'equipaggio ed in generale le ispezioni sanitarie agli aeromobili sono gratuite. Così pure è gratuito il rilascio di certificati individuali o collettivi attestanti le misure sanitarie a cui aeromobile e persone trasportate sono state sottoposte.

I compensi spettanti ai medici di aeroporto, siano essi di ruolo o delegati, per il servizio di polizia sanitaria, non possono far carico al comando dell'aeromobile.

Le spese relative alle prestazioni di pronto soccorso e quelle per misure profilattiche per le aerodine sono a carico degli esercenti le linee di navigazione aerea. Sono invece a carico dello Stato tutte le altre spese per prestazioni a scopo profilattico praticate ai passeggeri, per la disinfezione dei loro bagagli ed effetti d'uso, nonché per il loro ricovero in ospedali o in locali di isolamento o contumaciali.

Le eventuali competenze spettanti al personale sanitario addetto al servizio degli aeroporti e le spese di rimborso sono stabilite con apposite tariffe <sup>(7/a)</sup>, approvate dal Ministro per l'interno, di concerto con i Ministri per l'aeronautica e per le finanze <sup>(7/b)</sup> e pubblicate in tutti gli aeroporti doganali e notificate all'ufficio internazionale di igiene pubblica e alla commissione internazionale della navigazione aerea a norma dell'art. 60 della convenzione sanitaria internazionale dell'Aia del 12 aprile 1933 <sup>(8)</sup>.

-----

[\(7/a\)](#) Dette tariffe non sono ancora state approvate.

[\(7/b\)](#) Ora, Ministero del tesoro.

[\(8\)](#) L'ufficio internazionale di igiene pubblica è stato soppresso, e le funzioni trasferite all'Organizzazione mondiale della sanità. Vedi ora, in materia, l'art. 101 del regolamento sanitario internazionale, riportato al n. A/II.

---

### Capo III - Degli aeroporti

#### Articolo 9

La competenza territoriale per ciò che riguarda il servizio di polizia sanitaria dell'aeronavigazione, è quella determinata nell'art. 12 del regolamento per la navigazione aerea <sup>(9)</sup>.

-----

[\(9\)](#) Abrogato. Vedi ora l'art. 688 del c. nav. 1942; tab. A allegata al [D.P.R. 5 giugno 1964, n. 438](#), riportato alla voce Ministero dei trasporti e dell'aviazione civile e [D.M. 19 dicembre 1964](#), riportato alla voce Navigazione aerea.

---

#### Articolo 10

Agli effetti del presente regolamento, gli aeroporti doganali del regno, in ragione della maggiore o minore loro importanza e dei mezzi posti a loro disposizione per provvedere alle esigenze del servizio sanitario, sono distribuiti in due classi: aeroporti *autorizzati* e aeroporti *sanitari*.

L'elenco degli aeroporti autorizzati e di quelli sanitari è stabilito con decreto del Ministro per l'interno, di concerto con i Ministri per l'aeronautica e per le finanze <sup>(9/a)</sup> ed è comunicato all'ufficio internazionale d'igiene pubblica e alla commissione internazionale della navigazione aerea a norma dell'art. 7 della citata convenzione internazionale dell'Aia <sup>(10)</sup>.

-----

[\(9/a\)](#) Ora Ministero del tesoro.

[\(10\)](#) Il decreto di approvazione dell'elenco degli aeroporti autorizzati e di quelli sanitari non è mai stato emanato. Attualmente, un elenco di aeroporti sanitari è stato comunicato all'Organizzazione mondiale della sanità, ai sensi dell'art. 21 del regolamento sanitario internazionale, riportato al n. A/II.

---

#### Articolo 11

Gli aeroporti *sanitari* sono abilitati a compiere tutte le operazioni di carattere igienico-profilattico previste nel presente regolamento o disposte con ordinanze del Ministero dell'interno e ad ammettere a libera pratica tutte indistintamente le provenienze per la via dell'aria.

Gli aeroporti *autorizzati*, di regola, ammettono a pratica le provenienze da paesi dell'estero non colpiti da ordinanze di sanità emanate dal Ministero dell'interno. Tuttavia gli aeromobili provenienti da circoscrizioni colpite da ordinanza di sanità potranno fare scalo negli aeroporti autorizzati per compiere soltanto alcune operazioni in contumacia, secondo le disposizioni speciali che saranno stabilite caso per caso dal comando o dalla direzione civile dell'aeroporto su proposta del medico di aeroporto.

Il Ministero dell'interno, tenuto conto della particolare attrezzatura sanitaria di alcuni aeroporti nonché delle vie del traffico, può prescrivere, previa intesa con il Ministero dell'aeronautica, che gli aeromobili provenienti da località colpite da ordinanza sanitaria approdino soltanto in taluni aeroporti sanitari.

-----

---

## Articolo 12

Gli aeroporti sanitari, oltre a quanto prescrivono gli artt. 10 e 11 del regolamento per la navigazione aerea debbono avere in ogni momento a propria disposizione:

- a) un servizio sanitario al quale sia addetto almeno un medico di aeroporto e uno o più agenti sanitari;
- b) un locale per la visita medica;
- c) l'attrezzatura necessaria per il prelevamento e la spedizione in laboratorio di materiale patologico per le indagini diagnostiche non possano essere espletate nell'aeroporto stesso;
- d) i mezzi idonei per l'isolamento e la cura degli infermi in adatto locale nell'aeroporto o, in difetto, per il trasporto al prossimo ospedale d'isolamento;
  - per la contumacia delle persone che hanno avuto contatto con gli infermi o che siano comunque sospette;
  - per ogni altra misura profilattica da attuare nell'ambito dell'aeroporto o nelle vicinanze;
- e) i mezzi per procedere alla distruzione degli insetti e dei topi, alla disinfezione e alle altre misure stabilite nel presente regolamento e nelle ordinanze del Ministero dell'interno.

L'aeroporto dovrà essere protetto dalla presenza di roditori e provvisto di acqua potabile sufficiente nonché di un sistema razionale per lo smaltimento dei rifiuti <sup>(11)</sup>.

-----

[\(11\)](#) Cfr. ora l'art. 19 del regolamento sanitario internazionale, riportato al n. A/II.

---

## Articolo 13

Gli aeroporti autorizzati devono poter disporre di un medico di aeroporto per la visita medica e per gli altri adempimenti profilattici di competenza nonché di un locale per la visita medica.

-----

---

#### **Articolo 14**

I progetti per la costruzione degli aeroporti statali o privati destinati al traffico civile, dovranno anche essere sottoposti al parere del consiglio superiore di sanità per l'esame degli impianti di carattere igienico-sanitario necessari ai fini della difesa contro l'importazione di malattie esotiche.

-----

---

### **Capo IV - Dei documenti sanitari di bordo**

#### **Articolo 15**

Agli effetti del presente regolamento si considerano documenti sanitari di bordo:

- a) il giornale di rotta, di cui all'art. 167, lettera a), del regolamento per la navigazione aerea <sup>(12)</sup>;
- b) l'elenco dei passeggeri, di cui all'art. 166 dello stesso regolamento, completato, agli effetti sanitari, con la indicazione del luogo di provenienza di ciascuno dei passeggeri e di quello di destinazione <sup>(12)</sup>;
- c) il manifesto, di cui all'art. 37 del regolamento su citato <sup>(12)</sup>.

Per la tenuta di detti documenti sanitari si osservano le norme indicate dagli artt. 37 e 171 del regolamento per la navigazione aerea <sup>(13)</sup>.

Gli aeromobili non hanno l'obbligo della patente di sanità <sup>(14)</sup>.

-----

[\(12\)](#) Vedi ora gli artt. 771-773 c. nav. 1942.

[\(12\)](#) Vedi ora gli artt. 771-773 c. nav. 1942.

[\(12\)](#) Vedi ora gli artt. 771-773 c. nav. 1942.

[\(13\)](#) Vedi ora l'art. 774 c. nav. 1942: il nuovo regolamento per la navigazione aerea non è stato ancora emanato.

[\(14\)](#) Vedi, peraltro, gli artt. 95, 97 e 100 del regolamento sanitario internazionale, riportato al n. A/II.

---

## Articolo 16

Dovranno essere annotati sul giornale di rotta alla rubrica «osservazioni»:

- a) tutti gli avvenimenti di ordine sanitario che si siano svolti durante il viaggio a bordo dell'aeromobile;
- b) le misure sanitarie imposte all'aeromobile prima della partenza e durante gli scali, agli effetti del presente regolamento o delle ordinanze di sanità, ovvero prescritte dalle competenti autorità locali, colla indicazione dei motivi che hanno dato luogo all'applicazione delle misure stesse e della natura di queste;
- c) le eventuali annotazioni disposte dal Ministero dell'interno, in conformità delle vigenti convenzioni internazionali.

Le annotazioni fatte sul giornale di rotta in applicazione del presente articolo, dovranno essere vidimate gratuitamente dal comando o dalla direzione civile dell'aeroporto <sup>(14/a)</sup>.

-----  
[\(14/a\)](#) Vedi, peraltro, gli artt. 95, 97 e 110 del regolamento sanitario internazionale.

---

### Capo V - *Degli aeromobili in partenza* <sup>(15)</sup>

## Articolo 17

Gli aeromobili in partenza menzionati alle lettere *a)*, *b)*, *c)* del primo comma dell'art. 136 del citato regolamento per la navigazione aerea <sup>(16)</sup>, oltre a soddisfare a tutte le condizioni prescritte nel titolo III, capo 6°, dello stesso regolamento <sup>(17)</sup>, debbono corrispondere ai necessari requisiti igienico-sanitari.

Alle visite effettuate a norma del citato regolamento per il controllo dei requisiti di navigabilità partecipa un funzionario dell'amministrazione della sanità pubblica delegato dal Ministro per l'interno per l'accertamento dei requisiti igienico-sanitari.

Nel certificato di navigabilità di cui all'art. 143 del citato regolamento <sup>(18)</sup> dovranno essere specificate le qualità e quantità di materiali e mezzi sanitari e profilattici dei quali l'aeromobile deve essere provvisto.

-----  
[\(15\)](#) Cfr. ora l'art. 30 del regolamento sanitario internazionale, riportato al n. A/II. Vedi anche l'art. 802 c. nav.

[\(16\)](#) Vedi ora l'art. 747 c. nav. 1942.

[\(17\)](#) Vedi ora gli artt. 763 segg. c. nav. 1942.

[\(18\)](#) Ora, art. 764 c. nav. 1942.

---

### **Articolo 18**

Gli aeromobili in partenza, ai fini dell'accertamento della esistenza dei requisiti e della sufficienza delle dotazioni di carattere igienico-sanitario, potranno essere sottoposti a particolare ispezione dal comando o dalla direzione civile dell'aeroporto con l'intervento obbligatorio del medico di aeroporto.

Durante la ispezione il medico di aeroporto accerterà che l'acqua potabile ed i viveri imbarcati rispondano a criteri igienici, che i locali adibiti al trasporto passeggeri ed equipaggio siano in buone condizioni igieniche, e proporrà al comando dell'aeroporto la esclusione dalla partenza delle persone dell'equipaggio che risultassero affette da malattie contagiose o mentali.

-----

---

### **Articolo 19**

Il comando o la direzione civile dell'aeroporto può, su proposta del medico di aeroporto, vietare l'imbarco di persone ammalate e convalescenti di gravi malattie, o affette da malattie infettive o che possano recare incomodo agli altri passeggeri.

Sono tuttavia, senza eccezione, escluse dall'imbarco le persone malate o sospette di peste, colera, febbre gialla, tifo esantematico o vaiuolo, ovvero di quelle altre malattie infettive o parassitarie che fossero indicate con ordinanza del Ministero dell'interno.

Le persone indicate nel primo comma possono essere autorizzate dal comando o dalla direzione civile dell'aeroporto, su parere del medico di aeroporto, ad imbarcarsi a bordo di speciali aeromobili che verranno successivamente sottoposti a disinfezione quando abbiano trasportato malati infettivi.

-----

---

### **Articolo 20**

Nel caso della esistenza di malattie infettive esotiche nel territorio del regno, il comando o la direzione civile dell'aeroporto, con l'assistenza del medico di aeroporto, in conformità delle segnalazioni ed istruzioni che saranno caso per caso impartite dal Ministero dell'interno, adotterà le opportune misure profilattiche nei riguardi del servizio nell'aeroporto ed in confronto degli aeromobili, delle persone e delle merci in partenza, al fine di evitare la diffusione delle suddette malattie a mezzo dell'aeromobile.

Tali misure comprenderanno, fra l'altro, quelle concernenti la ispezione accurata dell'aeromobile e la visita medica dell'equipaggio e dei passeggeri onde evitare l'imbarco di persone o di cose che possano costituire tramite di contagio.

-----

---

## Articolo 21

Il personale di governo e di manovra dell'aeroporto, il personale addetto allo scarico delle merci e gli equipaggi degli aeromobili in partenza, possono essere immunizzati contro malattie esotiche con opportune vaccinazioni, tutte le volte che il Ministero dell'interno, mediante ordinanza anche telegrafica, lo ritenga necessario.

-----

---

## Capo VI - Degli aeromobili in volo

### Articolo 22

È fatto assoluto divieto di gettare o di lasciar cadere dall'aeromobile in volo, materiali di rifiuto o capaci di diffondere malattie infettive. Gli aeromobili dovranno essere muniti di opportuni mezzi per ricevere detti materiali.

-----

---

## Capo VII - Degli aeromobili in arrivo <sup>(19)</sup>

### Articolo 23

Qualora a bordo si manifestino circostanze che possano interessare la pubblica salute con particolare riguardo alla eventuale presenza di ammalati, il comandante dell'aeromobile proveniente dall'estero che intenda di approdare in uno degli aeroporti del regno è tenuto a darne preventivo avviso al comando o direzione civile dell'aeroporto di destinazione.

-----

[\(19\)](#) Cfr. gli artt. 35-45 del regolamento sanitario internazionale, riportato al n. A/II. Sull'approdo degli aeromobili esteri, vedi anche gli artt. 805 e 1201, n. 4 c. nav.

---

## Articolo 24

Nei tempi ordinari, gli aeromobili che viaggiano fra una località e l'altra del regno sono esenti all'approdo da ogni formalità sanitaria.

Sono del pari esenti da ogni formalità sanitaria, all'approdo, gli aeromobili che provengono o abbiano fatto scalo in località estere per le quali non sia prescritto il trattamento sanitario stabilito dal presente regolamento o da ordinanze del Ministero dell'interno, a condizione che nessuna circostanza aggravante in linea sanitaria sia sopravvenuta a bordo durante il viaggio.

Quando si siano verificate circostanze aggravanti il comandante dell'aeromobile ne deve fare denuncia al comando o alla direzione civile dell'aeroporto di approdo.

-----

---

### **Articolo 25**

La esenzione preveduta nel precedente articolo cesserà nel caso in cui:

*a)* sia stata segnalata nei modi indicati nell'art. 23 dal comandante dell'aeromobile, ovvero sia riconosciuta all'arrivo dal medico di aeroporto, la esistenza di circostanze aggravanti in linea sanitaria o la alterazione di salute in qualche individuo a bordo;

*b)* l'aeromobile provenga od abbia fatto scalo in paesi che con ordinanza del Ministero dell'interno siano stati dichiarati infetti da una delle seguenti malattie infettive: peste, colera, febbre gialla, tifo esantematico, vaiuolo.

Agli effetti delle misure da adottare in confronto delle provenienze per via aerea valgono anche le ordinanze di sanità marittima emanate dal Ministero dell'interno per le provenienze via mare.

-----

---

### **Articolo 26**

Nel caso in cui l'aeromobile in arrivo debba essere sottoposto a trattamento sanitario esso, non appena abbia approdato in un aeroporto, deve osservare la stretta contumacia e portarsi al posto designato per la visita di controllo sanitario, mentre che il personale addetto al servizio di vigilanza deve trovarsi presente per assicurare che né persone, né bagagli, né merci sbarchino prima dell'intervento sanitario.

Il comandante dell'aeromobile è tenuto a presentare subito al comando dell'aeroporto i documenti sanitari di bordo di cui all'art. 15 e a rispondere all'interrogatorio che gli verrà rivolto, dichiarando tutte le circostanze che possono interessare la pubblica salute previo giuramento nelle forme di legge.

Le informazioni e dichiarazioni di cui al comma precedente saranno notate in apposito registro nel quale non sarà permessa alcuna cancellatura od alterazione.

Per gli aeromobili militari basterà sempre la dichiarazione del comandante, fatto col vincolo della «parola d'onore».

-----

---

### **Articolo 27**

Le informazioni da richiedersi al comandante dell'aeromobile ai sensi dell'articolo precedente dovranno essere intese ad accertare le condizioni sanitarie del luogo di partenza e degli scali intermedi toccati dall'aeromobile, il tempo impiegato per la traversata, la qualità e quantità del carico, il numero, le generalità, la provenienza e destinazione delle persone che si trovano a bordo, equipaggio e passeggeri, lo stato igienico dell'aeromobile, eventuali casi di malattia avvenuti a bordo, nonché il trattamento sanitario eventualmente subito negli aeroporti di partenza e di scalo.

Le informazioni fornite dai comandanti degli aeromobili e le affermazioni da essi fatte non potranno farsi note ad estranei, né essere portate a conoscenza del pubblico.

-----

---

### **Articolo 28**

Allorquando si verifichi uno dei casi contemplati nell'art. 25 o quando il comando o la direzione civile dell'aeroporto lo ritenga, il medico di aeroporto eseguirà la visita medica delle persone esistenti a bordo per accertare se queste non presentino segni di malattia infettiva.

A tale fine il medico di aeroporto passerà in rassegna tutte le persone esistenti a bordo, preferibilmente nell'apposito locale dell'aeroporto, nel quale esse possano accedere con le dovute cautele di isolamento, sottoponendole alle interrogazioni ed indagini mediche necessarie.

L'esame del medico si estenderà anche alle condizioni igieniche dell'aeromobile, dei bagagli e delle merci da questo trasportate.

-----

---

### **Articolo 29**

Quando le constatazioni, fatte a norma dell'articolo che precede, escludano nelle persone esistenti a bordo la presenza di malattie infettive o di altre circostanze aggravanti in linea sanitaria, l'aeromobile è subito ammesso a libera pratica.

Se però l'aeromobile proviene, o ha fatto scalo volontario o forzato in una località estera le cui provenienze sono sottoposte alle misure prescritte dalle ordinanze del Ministero dell'interno di cui al precedente art. 25, lettera *b*), l'aeromobile ed i passeggeri possono essere sottoposti alle misure profilattiche in conformità di quanto è previsto nelle disposizioni di cui al capo VIII del presente regolamento.

-----

---

### **Articolo 30**

Se, a seguito delle constatazioni fatte a norma dell'art. 28, risulta l'esistenza a bordo dell'aeromobile di casi certi o sospetti di malattie infettive comuni non contemplate nel capo VIII, si applicano, prima dell'ammissione a libera pratica, le disposizioni seguenti:

- a) sbarco ed isolamento dei malati infettivi siano essi accertati o sospetti;
- b) eventuali disinfezioni.

In casi eccezionali e quando trattisi di aeromobile che fa soltanto scalo intermedio nell'aeroporto il medico di aeroporto potrà consentire che i malati proseguano il viaggio fino all'aerodromo di destinazione quando ciò non possa costituire pericolo di contagio per gli altri passeggeri.

Le misure sanitarie che si possono compiere nell'aeroporto di approdo dovranno essere eseguite di urgenza sotto la diretta sorveglianza del medico di aeroporto, curando di evitare ogni non indispensabile ritardo od intralcio al traffico e limitando al minimo il disturbo ai passeggeri.

-----

---

### **Articolo 31**

L'aeromobile, qualunque ne sia la provenienza e lo stato sanitario, il cui comandante dichiara all'atto dell'approdo di non voler sottoporsi alle misure previste nel presente regolamento, è libero di riprendere il volo dopo essersi rifornito, in contumacia, di combustibile, di pezzi di ricambio, di viveri e di acqua. Esso non potrà tuttavia approdare in altro aeroporto del regno se non per causa di forza maggiore o per rifornimenti.

Potrà, tuttavia, essere consentito lo sbarco di passeggeri alla condizione che dichiarino di sottoporsi alle misure prescritte dal presente regolamento.

Potrà anche, in casi eccezionali, essere consentito lo scarico di merci a condizione che le operazioni si svolgano in contumacia e che le merci stesse siano sottoposte, ove occorra, alle misure previste nei capi VIII e IX del presente regolamento.

-----

---

## **Capo VIII - Misure speciali in confronto di aeromobili in arrivo da circoscrizioni infette di peste, colera, tifo esantematico, vaiuolo e febbre gialla**

### **Sezione I - Disposizioni generali**

#### **Articolo 32**

Le persone che ai termini del presente regolamento devono essere sottoposte alla sorveglianza sanitaria sono munite, a cura del medico di aeroporto, di apposito documento, nel quale è indicata, fra l'altro, la durata della sorveglianza in relazione con il periodo di incubazione della malattia.

Le persone medesime sono contemporaneamente segnalate a cura dello stesso medico di aeroporto, nel modo più rapido, all'ufficiale sanitario dei comuni dove sono dirette, per essere quivi sottoposte a sorveglianza sulle condizioni di salute fino allo spirare del periodo di tempo indicato sul documento sanitario. Se la persona sottoposta alla sorveglianza si allontana dal comune nel quale soggiorna, prima che sia trascorso tale periodo di tempo, deve darne tempestiva comunicazione all'ufficio di igiene comunale che provvede alla segnalazione all'ufficiale sanitario del comune di nuova destinazione per la prosecuzione della sorveglianza fino al termine prescritto.

La sorveglianza consiste nella visita medica, anche quotidiana, integrata, se del caso, da accertamenti diagnostici, clinici e batteriologici.

Tuttavia il medico di aeroporto o l'ufficiale sanitario hanno la facoltà di sottoporre alla osservazione sanitaria o al ricovero in ospedale di isolamento le persone sottoposte a sorveglianza sanitaria allorché, a loro giudizio, le condizioni di salute delle persone stesse costituiscano pericolo per la pubblica salute.

Per la applicazione della sorveglianza a persone in transito per l'estero, il medico di aeroporto, dopo averle munite del documento sanitario prescritto, provvede alla segnalazione di esse al prossimo consolato estero del paese di destinazione.

Qualora la prosecuzione del viaggio si effettui per via aerea le persone sottoposte a sorveglianza devono essere nominativamente menzionate nel giornale di rotta <sup>(20)</sup>.

-----  
[\(20\)](#) Cfr. l'art. 27 del regolamento sanitario internazionale, riportato al n. A/II.

---

### Articolo 33

La osservazione sanitaria dei passeggeri e dell'equipaggio degli aeromobili e del personale addetto a servizi negli aeroporti, nei casi previsti nel presente regolamento, consiste nell'isolamento delle persone stesse, durante il periodo di tempo corrispondente alla durata del periodo di incubazione della malattia, da attuarsi o in adatto locale presso l'aeroporto, o in un vicino ospedale di isolamento, o in una stazione sanitaria marittima a seconda delle circostanze e possibilità locali, a giudizio del medico di aeroporto.

Le persone che sono sottoposte ad osservazione sanitaria devono assoggettarsi alle ricerche cliniche e batteriologiche ritenute necessarie ai fini dell'accertamento diagnostico e della identificazione di portatori di virus, salva restando la applicazione nei loro confronti, quando ne sia il caso, delle disposizioni in vigore nel regno circa l'isolamento degli infermi di malattie esotiche diffuse o la contumacia delle persone che hanno avuto contatto con essi.

Soltanto in casi eccezionali, quando trattisi di aeromobili in transito, ed il fatto non costituisca pericolo per le persone che sono a bordo, potrà consentirsi, con l'autorizzazione del Ministero dell'interno e con l'assenso del comando o della direzione civile dell'aeroporto cui l'aeromobile è diretto, che le persone da sottoporre ad osservazione sanitaria proseguano il viaggio previa annotazione sulle carte di bordo e segnalazione telegrafica all'aeroporto di destinazione ove avrà inizio l'osservazione <sup>(21)</sup>.

-----  
[\(21\)](#) Vedi peraltro, gli artt. 95, 97 e 110 del regolamento sanitario internazionale.

---

## **Sezione II - Misure applicabili ad aeromobili provenienti da circoscrizioni infette da peste, colera, tifo esantematico e vaiuolo <sup>(22)</sup>**

### **Articolo 34**

Gli aeromobili provenienti da una circoscrizione che, con ordinanza del Ministero dell'interno, è dichiarata infetta di peste, colera, tifo esantematico e vaiuolo, devono, di regola, dirigersi per l'approdo ad uno degli aeroporti sanitari compresi nell'elenco di cui all'art. 10 del presente regolamento.

Quando approdino in aeroporti autorizzati potrà loro essere concesso soltanto di sbarcare eventuali ammalati da ricoverare in locali di isolamento, previa visita medica dei passeggeri e dell'equipaggio, ed effettuare rifornimenti di combustibile, pezzi di ricambio, viveri ed acqua potabile. L'equipaggio ed i passeggeri non potranno oltrepassare i limiti fissati dal comando dell'aeroporto su parere del medico dell'aeroporto stesso. Soltanto in casi eccezionali, in base ad autorizzazione richiesta al Ministero dell'interno su parere favorevole del medico di aeroporto, potrà essere consentita la libera pratica ai passeggeri e lo sbarco di merci sempreché nell'aeroporto esistano i mezzi per l'attuazione degli occorrenti adempimenti profilattici.

-----  
[\(22\)](#) Vedi anche gli artt. 49-69 e 82-92 del regolamento sanitario internazionale, riportato al n. A/II.

---

### **Articolo 35**

Se durante il viaggio non si sono verificati casi di peste a bordo, le misure da adottare subito dopo l'interrogatorio, assunto ai sensi dell'art. 26, sono:

1° visita medica dei passeggeri e dell'equipaggio;

2° derattizzazione e disinsettazione nei casi nei quali tali operazioni risultassero indispensabili sempreché non siano state attuate nell'aeroporto di partenza;

3° sorveglianza sanitaria dei passeggeri e dell'equipaggio per un periodo di sei giorni dalla data nella quale l'aeromobile ha lasciato la circoscrizione infetta.

-----

---

### **Articolo 36**

Se durante il viaggio si è verificato a bordo un caso riconosciuto o sospetto di peste, si applicano, subito dopo l'interrogatorio, le seguenti misure:

1° visita medica dei passeggeri e dell'equipaggio;

2° sbarco immediato dell'ammalato in contumacia e ricovero in locale d'isolamento;

3° sorveglianza sanitaria per un periodo di sei giorni dalla data di arrivo dell'aeromobile, di tutte le persone che sono state in contatto immediato con il malato e di quelle che siano da ritenere sospette a giudizio del medico di aeroporto;

4° disinsettazione, e, se opportuno, disinfezione degli effetti di uso, della biancheria e di tutti gli altri oggetti che, a parere del medico di aeroporto, siano da ritenere contaminati;

5° disinsettazione delle parti dell'aeromobile da ritenere sospette;

6° derattizzazione, ove sia ritenuto necessario dal medico di aeroporto per il sospetto di presenza di roditori a bordo, sempreché l'operazione non risulti effettuata alla partenza.

-----

---

### **Articolo 37**

Se durante il viaggio non si sono verificati a bordo casi di colera si applicano, subito dopo l'interrogatorio, le seguenti misure:

1° visita medica dei passeggeri e dell'equipaggio;

2° sorveglianza sanitaria dei passeggeri e dell'equipaggio, per un periodo di cinque giorni a partire dalla data di partenza dell'aeromobile dalla circoscrizione infetta.

-----

---

### **Articolo 38**

Se, durante il viaggio, si è verificato a bordo un caso riconosciuto o sospetto di colera si applicano, subito dopo l'interrogatorio, le seguenti misure:

1° visita medica dei passeggeri e dell'equipaggio;

2° sbarco immediato dell'ammalato in contumacia e ricovero in locale d'isolamento;

3° sorveglianza, per un periodo di tempo di cinque giorni dalla data di arrivo dell'aeromobile, di tutte le persone che sono state in contatto immediato con il malato e di quelle che, a giudizio del medico di aeroporto, siano da ritenere sospette;

4° disinfezione degli oggetti d'uso, della biancheria e di tutti gli altri oggetti che, a giudizio del medico di aeroporto, siano da ritenere contaminati;

5° disinfezione delle parti dell'aeromobile che siano da ritenere contaminate;

6° sostituzione dell'acqua potabile di bordo previa disinfezione dei serbatoi.

-----

---

### **Articolo 39**

È in facoltà dell'autorità sanitaria di sottoporre alla osservazione sanitaria le persone sbarcate dall'aeromobile e che dichiarino di voler soggiornare nel regno, soltanto per il tempo occorrente ad espletare le ricerche cliniche e di laboratorio necessarie agli effetti della ricerca dei portatori di germi colerici.

Coloro che possono comprovare di essere stati vaccinati contro il colera da meno di sei mesi e da oltre sei giorni non debbono, di regola, essere sottoposti che alla sorveglianza.

L'attestazione deve risultare da dichiarazione scritta o di un medico la cui firma sia legalizzata dalla regia rappresentanza consolare competente o rilasciata dal medico di aeroporto che ha eseguita la vaccinazione, controfirmata dal comando o dalla direzione civile dell'aeroporto.

-----

---

### **Articolo 40**

Se durante il viaggio non si sono verificati casi di tifo esantematico a bordo, dopo assunto l'interrogatorio, sarà applicata, di regola, soltanto in confronto delle persone che hanno lasciato da meno di dodici giorni una circoscrizione dichiarata infetta da tifo esantematico, la sorveglianza per giorni dodici dalla data alla quale hanno lasciato la circoscrizione infetta oltre l'eventuale trattamento parassitico a giudizio del medico di aeroporto.

-----

---

### **Articolo 41**

Se durante il viaggio si è verificato un caso riconosciuto o sospetto di tifo esantematico a bordo, si applicano, subito dopo l'interrogatorio, le misure seguenti:

1° visita medica dei passeggeri e dell'equipaggio;

2° sbarco immediato dell'ammalato in contumacia e ricovero in locale di isolamento previo trattamento parassitico dell'infermo;

3° trattamento parassitico per tutti coloro che si ha ragione di ritenere portatori di pidocchi o di essere stati esposti alla infezione, e sorveglianza sanitaria di essi per un periodo di giorni dodici a contare dalla data dell'effettuato trattamento suddetto;

4° disinsettazione della biancheria, degli effetti d'uso e degli altri oggetti che, a giudizio del medico di aeroporto, sono da ritenere contaminati;

5° disinsettazione dell'aeromobile o delle parti dell'aeromobile dove ha soggiornato il tifoso e che, a giudizio del medico di aeroporto, sono da ritenersi contaminate.

-----

---

### **Articolo 42**

Se durante il viaggio non si sono verificati casi di vaiolo a bordo, dopo assunto l'interrogatorio, sarà applicata, nei riguardi delle persone che hanno lasciato da meno di quattordici giorni una circoscrizione dichiarata infetta da vaiolo e che, a giudizio del medico di aeroporto, non risultino sufficientemente immunizzate, la vaccinazione ienneriana seguita da sorveglianza sanitaria per quattordici giorni a contare dalla data di arrivo dell'aeromobile.

-----

---

### **Articolo 43**

Se si è verificato un caso di vaiolo a bordo, dopo l'interrogatorio si applicano le misure seguenti:

1° visita medica dei passeggeri e dell'equipaggio;

2° sbarco immediato dell'ammalato in contumacia e ricovero in locale di isolamento;

3° vaccinazione ienneriana seguita da sorveglianza sanitaria, di durata non superiore a giorni quattordici, di tutte le persone che possono essere state esposte alla infezione e che, a giudizio del medico di aeroporto, non sono sufficientemente immunizzate;

4° disinfezione della biancheria, degli effetti di uso e di quegli altri oggetti che, a giudizio del medico di aeroporto, sono da ritenere contaminati;

5° disinfezione delle parti dell'aeromobile dove ha soggiornato il vaioloso che, a giudizio del medico di aeroporto, sono da ritenere contaminate.

Ai sensi del presente articolo, sono considerate come immunizzate le persone che possono dimostrare di avere sofferto la malattia o che possono esibire una dichiarazione medica comprovante di essere state vaccinate contro il vaiolo da meno di tre anni e da oltre dodici giorni; ovvero quelle che presentano dei segni locali di reazione precoce che attestino una immunità sufficiente. Eccetto i casi nei quali esistono tali segni, l'attestazione di subita vaccinazione sarà costituita da dichiarazione scritta, redatta in conformità dell'ultimo comma dell'art. 39.

---

### Sezione III - Misure applicabili ad aeromobili provenienti da circoscrizioni colpite da febbre gialla <sup>(23)</sup>

#### Articolo 44

L'approdo in aeroporti del regno di aeromobili provenienti da località dichiarate infette di febbre gialla è ammesso soltanto in quegli aeroporti *sanitari* che saranno designati dal Ministero dell'interno con apposita ordinanza, alla condizione che dai documenti di bordo risulti che l'aeromobile sia partito da aeroporto «antiamarillico» e sia stato sottoposto, prima della partenza, alle misure previste nel cap. II, sezione seconda della convenzione sanitaria internazionale per la navigazione aerea firmata all'Aia il 12 aprile 1933, posta in esecuzione nel regno con [legge 11 aprile 1935, n. 1269](#) <sup>(24)</sup>.

Gli aeromobili provenienti da località dichiarate infette da febbre gialla che non possono comprovare di avere ottemperato alle condizioni suddette non saranno ammessi a pratica in aeroporto del regno e, salvo eccezionale preventivo consenso del Ministero dell'interno, dovranno riprendere il volo dopo effettuati rifornimenti da eseguirsi in stretta contumacia con le cautele volta per volta indicate dal medico di aeroporto.

---

[\(23\)](#) Vedi anche gli artt. 70-81 del regolamento sanitario internazionale, riportato al n. A/II.

Per la febbre ricorrente, vedi inoltre gli artt. 93 e 94 dello stesso.

[\(24\)](#) Cfr. gli artt. 73, co. 2, e 79 del regolamento sanitario internazionale.

---

#### Articolo 45

Se durante il viaggio non si sono verificati a bordo casi neppur sospetti di febbre gialla si applicano le seguenti misure subito dopo l'interrogatorio del comandante:

1° visita medica dei passeggeri e dell'equipaggio;

2° ispezione accurata dell'aeromobile e del carico con particolare riguardo all'accertamento di eventuale presenza a bordo della *Stegomya (Aedes Aegypti)*;

3° disinsettazione dell'aeromobile e del carico tutte le volte che non sia esclusa in modo sicuro la presenza a bordo delle suddette zanzare;

4° osservazione sanitaria, possibilmente in locale entro l'ambito dell'aeroporto, per quei passeggeri che, a giudizio del medico di aeroporto, possono ritenersi sospetti di essere stati esposti al contagio della febbre gialla; l'osservazione sanitaria avrà la durata di giorni sei a contare dell'ultimo giorno in cui la persona fu presumibilmente esposta al rischio del contagio; qualora venga constatata a bordo la presenza della *Stegomya* l'osservazione sanitaria avrà inizio dal giorno dello sbarco.

Qualora trattisi di aeromobile in transito l'equipaggio potrà essere autorizzato a proseguire in volo previa annotazione nel giornale di rotta.

-----

---

#### **Articolo 46**

Se durante il viaggio si è verificato un caso presentante sintomi clinici di febbre gialla, si applicano subito, dopo assunto l'interrogatorio del comandante, le seguenti misure:

1° sbarco dell'ammalato con le necessarie cautele profilattiche e ricovero in locale di isolamento, possibilmente entro l'ambito dell'aeroporto;

2° visita medica dei passeggeri e dell'equipaggio;

3° osservazione sanitaria dei passeggeri e dell'equipaggio per la durata di giorni sei dalla data dello sbarco, possibilmente in locale entro l'ambito dell'aeroporto;

4° disinsettazione dell'aeromobile e del carico.

Le misure di cui ai numeri 2, 3 e 4 si applicano anche agli aeromobili nei quali risulti si sia verificato un caso sospetto di febbre gialla durante il viaggio, sbarcato in scalo intermedio.

-----

---

### **Capo IX - Trattamento sanitario nei confronti del carico degli aeromobili <sup>(25)</sup>**

#### **Articolo 47**

I medici di aeroporto dovranno esaminare la natura del carico a bordo degli aeromobili, onde accertare se esso sia costituito di materie suscettibili di recare comunque danno alla pubblica salute provvedendo anche, se del caso, a prelevamenti di campioni per le occorrenti indagini di laboratorio. In base agli accertamenti eseguiti proporranno al comando o direzione civile dell'aeroporto gli eventuali provvedimenti ai fini della difesa profilattica.

-----

[\(25\)](#) Cfr. gli artt. 46-48 del regolamento sanitario internazionale, riportato al n. A/II.

---

#### **Articolo 48**

Le merci che devono transitare per il territorio del regno con destinazione ad altro Stato, qualunque ne sia la provenienza, potranno essere ammesse allo sbarco e al trasporto in transito con le garanzie del transito doganale sempre che gli imballaggi siano in perfetto stato e in condizioni tali da non ammettere manipolazioni lungo il percorso.

---

---

### **Articolo 49**

La corrispondenza postale non è sottoposta ad alcuna misura sanitaria. I pacchi postali sono anche esenti da trattamenti sanitari a meno che, per la natura del contenuto e la provenienza, non siano ad essi applicabili le disposizioni di cui all'art. 52.

---

---

### **Articolo 50**

È vietata l'importazione di generi alimentari che risultino avariati e di qualsiasi oggetto che, a parere del medico di aeroporto, possa costituire mezzo di diffusione di contagio.

È vietata l'importazione di stracci comunque condizionati, qualunque ne sia la provenienza.

È vietata la spedizione e il trasporto per via aerea nonché lo sbarco da aeromobili, di materiali patologici e di colture di germi, comunque condizionati salvo speciale preventiva autorizzazione del Ministero dell'interno.

---

---

### **Articolo 51**

Le merci e gli effetti di uso personale e domestico provenienti da località estera di cui alla lettera *b*) dell'art. 25, saranno, a seconda dei casi, sottoposte:

- a*) alla distruzione degli insetti e dei topi seguita, ove del caso, da disinfezione, se si tratta di peste;
- b*) a disinfezione, se si tratta di colera o di vaiolo;
- c*) alla distruzione degli insetti, se si tratta di tifo esantematico o di febbre gialla.

Agli interessati che ne facciano domanda, sarà rilasciato dal medico di aeroporto, senza spesa, un certificato delle misure alle quali le merci furono sottoposte.

---

---

### **Articolo 52**

È vietata la importazione di pesci e di molluschi nonché di frutta e di legumi freschi, anche se contenuti in pacchi postali, provenienti da località infette da colera, a meno che non risulti provato

da dichiarazione ufficiale, che dette merci, nell'aeroporto estero di provenienza, sono state sottoposte ad un trattamento efficace diretto a distruggere il vibrione colerigeno, con la indicazione della natura di detto trattamento.

La dichiarazione di cui al precedente comma per le merci che provengono da aeroporti di Stati esteri con i quali non siano in vigore speciali accordi per il riconoscimento reciproco di efficacia delle misure sanitarie, deve essere corredata da una copia conforme tradotta in lingua italiana, vidimata gratuitamente dalla regia autorità consolare.

La presentazione di detta dichiarazione non esclude l'obbligo per il medico di aeroporto di eseguire gli accertamenti occorrenti caso per caso e di attuare le misure di disinfezione ritenute opportune, prima di consentire l'importazione.

-----

---

### **Articolo 53**

È vietata l'importazione dall'estero, a mezzo di aeromobili, di animali e prodotti animali la cui importazione nel regno sia vietata dalle ordinanze in materia emanate dal Ministero dell'interno.

Ogni altra limitazione o condizione per la importazione dall'estero di animali o prodotti animali per via terrestre o marittima vale anche per le importazioni per via aerea.

-----

---

## **Capo X - Dei casi di approdo forzato e di sinistro. Approdi clandestini**

### **Articolo 54**

Nei casi di approdo forzato fuori dei luoghi prescritti il comandante dell'aeromobile dovrà farne la denuncia nel più breve tempo possibile alla autorità locale più vicina, qualora l'aeromobile provenga o abbia fatto scalo in una delle località estere menzionate alla lettera *b*) del precedente art. 25, ovvero qualora taluna delle persone imbarcate risulti inferma. In tale caso l'autorità indicata nel primo e nel secondo comma dell'art. 40 del regolamento per la navigazione aerea, deve vigilare perché nulla venga sottratto dall'aeromobile sino all'intervento dell'autorità sanitaria locale, che adotterà i provvedimenti necessari nell'interesse della pubblica salute, ispirandosi ai criteri che informano le norme del presente regolamento e dirigerà, se possibile, l'aeromobile in uno degli aeroporti prescritti. Nessun passeggero o membro dell'equipaggio potrà allontanarsi dall'aeromobile e nessuna merce potrà essere sbarcata senza l'autorizzazione della competente autorità sanitaria <sup>(26)</sup>.

Verificandosi una delle ipotesi previste nel terzo e quarto comma del succitato art. 40, l'autorità stessa, oltre alle vidimazioni al giornale di rotta, farà sul giornale stesso le annotazioni circa i provvedimenti sanitari attuali.

-----

<sup>(26)</sup> Cfr. l'art. 45 del regolamento sanitario internazionale, riportato al n. A/II.

---

### **Articolo 55**

Nel caso di sinistro aeronautico, fermo restando il disposto dell'art. 273 del regolamento per la navigazione aerea, l'autorità di pubblica sicurezza, oltre a quanto è prescritto nell'articolo 274 dello stesso regolamento <sup>(27)</sup>, deve dare immediata comunicazione del sinistro stesso all'autorità sanitaria per i provvedimenti necessari ai fini della tutela della pubblica salute.

-----  
[\(27\)](#) Vedi ora l'art. 826 c. nav. 1942.

---

### **Articolo 56**

L'autorità di pubblica sicurezza e quella doganale, nel caso di approdo o sbarco clandestino di persone, di oggetti o merci da parte di aeromobili, debbono immediatamente informare l'autorità sanitaria, trattenendo intanto in isolamento le persone, gli oggetti e le merci.

