

**COMPARAZIONE TRA LE NORME EMANATE
DURANTE LA SECONDA GUERRA MONDIALE
E LE ULTIME NORME STATALI DEL 1990**

(a cura del Dott. Antonio Dieni)

	R.D. 1880/1942	D.P.R. 285/1990
MONITORAGGIO		Art.1. <i>[omissis]</i> 2. Nel caso di morte per malattia infettiva compresa nell'apposito elenco pubblicato dal Ministero della Sanità, il Comune deve darne informazione immediatamente all'unità sanitaria locale dove è avvenuto il decesso.
OSSERVAZIONE	Art. 9. Nei casi in cui la morte sia dovuta a malattia infettiva-diffusiva <i>[omissis]</i> su proposta dell'ufficiale sanitario, il podestà può ridurre il periodo di osservazione a meno di 24 ore. Art. 10. <i>[omissis]</i> i cadaveri di deceduti per malattia infettiva-diffusiva devono essere protetti, mediante opportuni veli, dalle mosche e da altri insetti e devono essere adottate altresì quelle speciali misure cautelative, prescritte dall'ufficiale sanitario, per evitare ogni contatto diretto o indiretto.	Art. 10. Nei casi in cui la morte sia dovuta a malattia infettiva-diffusiva compresa nell'apposito elenco pubblicato dal Ministero della Sanità su proposta del coordinatore sanitario dell'unità sanitaria locale il sindaco può ridurre il periodo di osservazione a meno di 24 ore. Art. 11. <i>[omissis]</i> Nel caso di deceduti per malattia infettiva-diffusiva compresa nell'apposito elenco pubblicato dal Ministero della Sanità il coordinatore sanitario dell'unità sanitaria locale adotta le misure cautelative necessarie.
RAPIDO DEPOSITO TEMPORANEO		Art. 15. 3. <i>[omissis]</i> si provvede a dotare gli obitori di celle frigorifere isolate per i cadaveri portatori <i>[omissis]</i> o di malattie infettive-diffusive, in ragione di una ogni centomila abitanti.
CADAVERE ESEQUIE	Art. 15. Quando la morte è dovuta ad una delle malattie infettive-diffusive comprese nell'apposito elenco pubblicato dal Ministero dell'Interno, il cadavere, trascorso il periodo di osservazione, deve essere deposto nella cassa con gli indumenti di cui è rivestito e avvolto in un lenzuolo imbevuto di soluzione disinfettante. È consentito di rendere al defunto le estreme onoranze, osservando le prescrizioni dell'autorità sanitaria salvo che il Prefetto non ne vieti netta contingenza di manifestazione epidemica della malattia che ha causato la morte.	Art. 18. Quando la morte è dovuta ad una delle malattie infettive-diffusive comprese nell'apposito elenco pubblicato dal Ministero della Sanità, il cadavere, trascorso il periodo di osservazione, deve essere deposto nella cassa con gli indumenti di cui è rivestito ed avvolto in un lenzuolo imbevuto di soluzione disinfettante. È consentito di rendere al defunto le estreme onoranze, osservando le prescrizioni dell'autorità sanitaria, salvo che questa le vieti nella contingenza di manifestazione epidemica della malattia che ha causato la morte.
AUTORIZZAZIONE TRASPORTO	Art. 22. Per i morti di malattie infettive-diffusive, di cui all'apposito elenco pubblicato dal Ministro per l'Interno, l'autorizzazione al trasporto prevista dal precedente articolo, può essere data soltanto quando risulti accertato che il cadavere, trascorso il periodo di osservazione, è stato composto nella duplice cassa, prevista dall'art. 27, seguendo le prescrizioni degli articoli 15 e 29. Ove tali prescrizioni non siano state osservate, la autorizzazione anzidetta può essere concessa soltanto dopo due anni dal decesso e con l'osservanza delle speciali cautele che, caso per caso, saranno determinate dall'ufficiale sanitario. Le disposizioni del presente articolo si applicano anche ai trasporti di cadaveri da o per l'estero previsti dagli articoli 24, 25 e 26 quando la morte sia dovuta ad una delle malattie infettive-diffusive di cui al sopraindicato elenco.	Art. 25. 1. Per i morti di malattie infettive-diffusive di cui all'apposito elenco pubblicato dal Ministero della Sanità, l'autorizzazione al trasporto prevista dall'art. 24 può essere data soltanto quando risulti accertato che il cadavere, trascorso il periodo di osservazione, è stato composto nella duplice cassa prevista dagli articoli 30 e 31 seguendo le prescrizioni degli articoli 18 e 32. 2. Le disposizioni del presente articolo si applicano anche ai trasporti di cadaveri da o per l'estero previsti dagli articoli 27, 28 e 29 quando la morte sia dovuta ad una delle malattie infettive-diffusive di cui all'elenco previsto nel comma 1.



		Art. 37. <i>[omissis]</i> 2 Il coordinatore sanitario può disporre il riscontro diagnostico anche sui cadaveri delle persone decedute a domicilio quando la morte sia dovuta a malattia infettiva e diffusiva o sospetta di esserlo, <i>[omissis]</i>
MONITORAGGIO	Art. 36. I risultati dei riscontri diagnostici <i>[omissis]</i> devono essere comunicati al podestà per la eventuale rettifica, da parte dell'ufficiale sanitario, della scheda di morte contemplata dall'art. 1. Quando come causa di morte risulta una malattia infettiva-diffusiva, la comunicazione deve essere fatta d'urgenza ed essa vale come denuncia ai sensi dell'art. 254 del testo unico delle leggi sanitarie 27 luglio 1934, n. 1265.	Art. 39. 1. I risultati dei riscontri diagnostici devono essere, dal direttore sanitario dell'ospedale o della casa di cura, comunicati al sindaco per eventuale rettifica della scheda di morte di cui all'art. 1. <i>[omissis]</i> 2. Quando come causa di morte risulta una malattia infettiva e diffusiva, la comunicazione deve essere fatta d'urgenza ed essa vale come denuncia ai sensi dell'art. 254 del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, e successive modifiche.
	Art. 40. <i>[omissis]</i> I risultati delle autopsie devono essere comunicati al podestà per la eventuale rettifica, da parte dell'ufficiale sanitario, della scheda di morte contemplata dall'art. 1. Quando come causa di morte risulta una malattia infettiva-diffusiva, la comunicazione deve essere fatta d'urgenza ed essa vale come denuncia ai sensi dell'articolo 254 del testo unico delle leggi sanitarie 27 luglio 1934, n. 1265.	Art. 45. 2. I risultati delle autopsie devono essere comunicati al sindaco e da quest'ultimo al coordinatore sanitario dell'unità sanitaria locale o delle unità sanitarie locali interessate per la eventuale rettifica della scheda di morte di cui all'art. 1. Il contenuto della comunicazione deve essere limitato alle notizie indispensabili per l'eventuale rettifica della scheda. 3. Quando come causa di morte risulta una malattia infettiva-diffusiva compresa nell'apposito elenco pubblicato dal Ministero della Sanità, il medico che ha effettuato l'autopsia deve darne d'urgenza comunicazione al sindaco e al coordinatore sanitario dell'unità sanitaria locale comprendente ed essa vale come denuncia ai sensi dell'art. 254 del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, e successive modifiche.
SPOSTAMENTI POST SEPOLTURA	Art. 63. Salvo i casi ordinati dall'Autorità giudiziaria non possono essere eseguite esumazioni straordinarie: <i>[omissis]</i> b) quando trattasi della salma di persona morta di malattia infettiva contagiosa, a meno che non siano già trascorsi due anni dalla morte e che l'ufficiale sanitario dichiari che essa può essere eseguita senza alcun pregiudizio per la pubblica salute.	Art. 84. 1. Salvo i casi ordinati dall'autorità giudiziaria non possono essere eseguite esumazioni straordinarie: <i>[omissis]</i> b) quando trattasi della salma di persona morta di malattia infettiva contagiosa, a meno che siano già trascorsi due anni dalla morte e il coordinatore sanitario dichiari che essa può essere eseguita senza alcun pregiudizio per la salute pubblica.
PIANO REGOLATORE CIMITERIALE	Art. 88. L'area destinata ai campi di inumazione deve essere almeno dieci volte più estesa dello spazio necessario per il numero presunto dei morti da seppellire in ciascun anno, calcolato secondo i criteri di cui all'art. 47. Se per il turno di rotazione è stato fissato un periodo diverso dal decennio, l'area viene calcolata proporzionalmente. Devesi, inoltre, calcolare una maggiore assegnazione di terreno, per la eventualità di epidemie, equivalente ad un sesto dell'area totale occorrente per le inumazioni ordinarie.	Art. 58. 1. La superficie dei lotti di terreno, destinati ai campi di inumazione, deve essere prevista in modo da superare di almeno la metà l'area netta, da calcolare sulla base dei dati statistici delle inumazioni dell'ultimo decennio, destinata ad accogliere le salme per il normale periodo di rotazione di dieci anni. Se il tempo di rotazione è stato fissato per un periodo diverso dal decennio, l'area viene calcolata proporzionalmente. <i>[omissis]</i> Si tiene anche conto dell'eventualità di eventi straordinari che possono richiedere un gran numero di inumazioni.