«Rivista di Storia della Medicina», Anno XXIII NS (XLIV) fasc.1 gennaio-giugno 2013

LUCIA CRAXÌ *

IL CONTROLLO DELLA SALUTE PUBBLICA NEL REGNO DI SICILIA (SECOLI XVI-XIX)

L'Italia ha avuto, tra la fine del Medioevo e l'inizio dell'Età Moderna, un ruolo pionieristico nello sviluppo di un sistema di gestione della salute pubblica e dunque nell'organizzazione di strutture e metodi di politica sanitaria, in virtù dell'evoluta tradizione amministrativa di molti degli stati pre-unitari[1]. Tra XIV e XVI secolo, i maggiori stati dell'Italia settentrionale, stimolati dall'esigenza di rispondere a necessità contingenti quali il diffondersi dell'epidemia di peste della metà del Trecento, elaborarono "una organizzazione sanitaria d'avanguardia, notevolmente in anticipo sul resto d'Europa"[2]. La peste in tale occasione non agì solo come un "agente destrutturante", ma anche come "stimolo durevole"[3] a dotarsi di strutture idonee a fronteggiarla e "ad affrontare con essa, dopo di essa, indipenden-

* Dottore di ricerca e docente a contratto presso l'Università degli Studi di Palermo.

[1] Cfr. G. Cosmacini, *Storia della medicina e della sanità in Italia. Dalla peste europea alla guerra mondiale (1348-1918)*, Laterza, Roma-Bari 1987.

[2] C.M. Cipolla, *Chi ruppe i rastelli a Montelupo?*, Il Mulino, Bologna 1977, p. 21.

[3] La storia sanitaria e ospitaliera si colloca nel più ampio filone di una storia sociale, che ha come punto di riferimento imprescindibile la storiografia di *Les Annales*. Sulla base di tale presupposto, essa considera la malattia come una "struttura" della società, una struttura in negativo, ma pur sempre una struttura dalla quale non si può prescindere, che come tale influenza pesantemente lo sviluppo e l'aspetto della società stessa. È sulla base di tale quadro storiografico che lo studio delle terapie e delle istituzioni sanitarie, ma anche degli organi politici preposti al controllo della sanità pubblica, diviene indispensabile nella ricostruzione della storia della nostra società. È importante dunque non solo lo studio della storia delle malattie e della loro diffusione, ma anche l'identificazione delle istituzioni sanitarie, della loro architettura, del loro apparato burocratico-amministrativo: è proprio tale tipo di storia della medicina a rendere questo campo di studi non settoriale e subalterno, ma parte integrante della storia sociale.

temente da essa, problemi igienico-sanitari di capitale importanza"[4]. Già nel XIV secolo, in città come Firenze, Venezia, Pistoia, dei nuovi organi di controllo della salute pubblica si evolvono a partire da istituzioni che si occupano di problemi annonari; più tardi, tra la fine del secolo e l'inizio di quello successivo, la sanità pubblica esce dal provvisorio ed entra nel definitivo, come dimostra l'istituzione di un vero e proprio Magistrato di Sanità a Venezia nel 1486[5]. In generale è possibile affermare che gli uffici di sanità in Italia, già nel corso del XV secolo, svolgessero un'enorme mole di lavoro e i compiti più disparati, che si estendevano dal controllo dei lazzaretti, alla nettezza urbana, al controllo delle derrate alimentari, alla repressione dell'accattonaggio, alla sorveglianza sulla prostituzione, fino all'esame delle fedi di sanità e alla prescrizione della contumacia per le navi. Il sorgere di tali strutture e della relativa legislazione non fu opera della classe medica, ma fu frutto dell'evoluzione amministrativa di molti stati pre-unitari, ed è dunque inquadrabile nel più ampio processo di accentramento e strutturazione dell'apparato amministrativo, che caratterizza la nascita dello Stato moderno[6]. Nel complesso, la professione medica non ebbe un ruolo di grande peso nell'attività di salute pubblica; tuttavia i rapporti tra associazioni mediche – già costituitesi con modi e tempi diversi tra la seconda metà del XIII e il XIV secolo – e uffici di sanità furono piuttosto intensi: questi si avvalevano dei medici per consulenze e altro genere di prestazioni necessarie, e nell'organico di un ufficio di sanità in linea di massima non mancava un rappresentante della professione medica. Quanto al contributo diretto della scienza medica, quale veniva insegnata e appresa nelle università, si trattò di un apporto piuttosto scarso. Nel corso del Cinquecento e della prima metà del Seicento, di fronte all'imperversare delle epidemie, la risposta più appropriata e concreta non fu fornita dalla scienza medica, che risentiva ancora pesantemente dell'influsso delle teorie galeniche, ma dagli uffici di sanità che, lavorando in modo più empirico e concreto, ristrutturarono e ampliarono le proprie competenze. Del resto la prassi del prevenire era anche una scelta forzata, dovuta all'impotenza nel reprimere[7], laddove le cure proposte dalla scienza medica per lo più non erano efficaci, quando non erano addirittura dannose. Con il trascorrere del tempo dunque "gli uffici sanitari permanenti divennero la norma anziché l'eccezione, nelle città principali. [...] Contemporaneamente, le città che ancora mancavano

---

[4] G. Cosmacini, *Storia della medicina e della sanità*, cit., p. 40.

[5] Cfr. S. Carbone, *Provveditori e sopraprovveditori alla sanità della Repubblica di Venezia*, "Quaderni della Rassegna degli Archivi di Stato", 21 (1962), pp. 15 e ss.

[6] Cfr. C. M. Cipolla, *Origine e sviluppo degli Uffici di Sanità in Italia*, "Annales Cisalpines d'Histoire Sociale", serie I, 4 (1973), pp. 89-90.

[7] G. Cosmacini, *Storia della medicina e della sanità,* cit., pp. 69-70.

di uffici di sanità permanenti presero a eleggere, con maggiore frequenza, magistrature temporanee in caso di emergenza e in risposta a epidemie di peste in atto non solo nelle immediate vicinanze, ma anche a distanza considerevole"[8]. Nel complesso, sul piano dell'organizzazione di strutture e metodi di politica sanitaria è individuabile, tra gli stati italiani pre-unitari, un profilo evolutivo comune e un elevato livello di scambio di informazioni, che determina per certi versi un'unità sul piano sanitario. In un quadro sostanzialmente omogeneo, il caso della Sicilia è in parte diverso: soggetta a contagi per il suo ruolo di crocevia commerciale del Mediterraneo, l'isola organizzò anch'essa sistemi di controllo sanitario di carattere contingente o permanente, ma in tempi e con modalità differenti, rivelando "sfasature rispetto al quadro di riferimento nazionale"[9]. In assenza di studi sistematici sull'argomento, l'obiettivo della ricerca è stato quello di delineare lo strutturarsi e l'evolversi del sistema di gestione della salute pubblica nel Regno di Sicilia, dall'inizio dell'Età Moderna fino all'epoca della Luogotenenza (1816-1860), di sottolineare le peculiarità del caso siciliano, enucleando le possibili cause di tali specificità, e di capire inoltre se esista una soluzione di continuità nell'operato dei diversi organi, che col trascorrere del tempo si avvicendarono nella gestione della materia della salute pubblica. A tal fine sono state analizzate l'articolata legislazione in materia e la ricca documentazione prodotta dagli organi competenti.

1.1 Il Magistrato di Sanità di Palermo (1575-1740)

Diversi organismi nel corso del tempo si occuparono della materia della sanità e dell'assistenza pubblica nel Regno di Sicilia, con una commistione di competenze che è tratto caratteristico dello Stato moderno ai suoi esordi. In base a quanto emerso dalla ricerca, l'evento che stimola nell'isola una prima forma di organizzazione sanitaria è la peste del 1575; in tale occasione l'istituzione di un Magistrato di Salute (1575) denota una tendenza alla specializzazione delle funzioni di controllo della salute pubblica da parte dello Stato. Benchè tale organo godesse di ampia giurisdizione e fosse indipendente dal viceré, la sua competenza era limitata al solo territorio palermitano, mentre il ruolo di sovrintendenza generale sugli affari di salute pubblica spettava ancora ad un istituto con competenze molto

---

[8] R.J. Palmer, *La Gran Morìa*, "Kos", a. 2, 18 (1985), p. 29.

[9] S. Raffaele, *Note sulla legislazione sanitaria nel Meridione in epoca moderna*, in *Malattie, terapie e istituzioni sanitarie in Sicilia*, in *Atti del Seminario di Studi*, Palermo 10-12 maggio 1984, C. Valenti (a cura di), C.I.S.O., Palermo 1985, p. 43.

ampie e variegate, il Tribunale del Real Patrimonio[10] – supremo organo dell'amministrazione finanziaria –, cui ogni deputazione di sanità locale era tenuta a rendere conto. Le fonti[11] concordano nell'indicare il 1575 come la data di creazione del Magistrato o Deputazione di Sanità di Palermo, un organo cui spettava secondo statuto[12], "la cura di invigilare alla custodia della pubblica salute". Circostanze e cause dell'istituzione di tale organo sono chiarite nel documento, datato Palermo 24 luglio 1575, con cui il viceré don Carlo Aragona Tagliavia principe di Castelvetrano, in nome del sovrano Filippo II, concede la potestà al Magistrato di Salute:

> "Affine di allegerire il concorso delle genti, e facilitare la cura degl'infermi di detto morbo, per rimediare ai disordini che da' disubbidienti si venissero a commettere intorno le guardie, o altre cose necessarie, che voi ordinerete, abbiamo provisto farvi le presenti, per le quali vi diamo licenza, autorità, e potestà di poter voi durante questo sospetto (se bisogno vi parrà) oltre ai diputati eletti, eleggere altre persone atte e disposte, e quelle crescere, e diminuire, o mutare a vostra volontà, e così ancora di chiamare, e far venire quei diputati, che si trovassero assenti, ed ancora di poter promulgare bandi con pene a voi benviste, e farsi tutte quelle ordinazioni, che vi parranno necessarie, e contro ai trasgressori delle vostre ordinazioni, e bandi, e de' nostri bandi promulgati per occasione di detta sospezione di peste, e contro ai disubbidienti ai mandati vostri procederete, *si opus fuerit*, a tortura, frusta, condannazione ad ultimo supplicio, a galere, bruciamento di loro robe, ed alla esazione di pene per voi imposte, o imponende".

Il Magistrato di Sanità nasce dunque come filiazione e appendice del Senato di Palermo, in virtù di un'espansione delle competenze del Senato stesso, cui dal sovrano viene affidato, in una situazione di emergenza, l'arduo compito di gestire e controllare il contagio. L'urgenza dell'intervento,

---

[10] Per alcune materie quali contagio e quarantena delle navi avevano competenza anche le Secrezie e le amministrazioni comunali.

[11] A. Gervasi, *Statuti del Magistrato della Sanità*, Stamperia d. Giacomo Epiro, Palermo 1773; G.E. Di Blasi, *Storia del Regno di Sicilia*, vol. 3, Stamperia Oretea, Palermo 1847, p. 397; P. La Placa, *Governo Generale di Sanità del Regno di Sicilia e instruzioni del lazzeretto della città di Messina*, Nuova Stamperia de' SS. Apostoli, Palermo 1749. Gli *Statuti del Magistrato di Sanità* furono compilati nel 1728 da Agostino Gervasi, consultore protomedico; essi videro poi una seconda edizione arricchita di nuovi documenti a cura di Giuseppe Emanuele La Placa, deputato di quella che nel frattempo era divenuta la Suprema Generale Deputazione di Salute Pubblica e cancelliere della città. Il *Governo Generale di Sanità del Regno di Sicilia* contiene una raccolta di documenti relativi all'istituzione del Magistrato di Salute, ma anche i provvedimenti e regolamenti relativi alla peste del 1743, nonché gli statuti generali per i magistrati di pubblica salute del Regno di Sicilia e le istruzioni del lazzaretto di Messina.

[12] A. Gervasi, *Statuti del Magistrato*, cit., p. 1.

determinato dal sospetto di peste, dà un connotato più chiaramente improntato all'esigenza di mantenere l'ordine pubblico in una situazione di emergenza; ecco dunque, tra le altre cose, perché tale materia sia ritenuta di competenza del Senato della città. Con il trascorrere del tempo, terminata l'emergenza, l'azione della Deputazione di Sanità avrà un'impronta più legata alla prevenzione, salvo poi assumere sempre un ruolo di coordinamento e controllo nel caso di nuovi contagi. Oltre al tipo di intervento, anche la composizione stessa dell'organo subisce alcune variazioni e tende a dilatarsi numericamente in occasione di nuovi contagi, ciò a dimostrare la tendenza di tale istituzione – come di molte altre nello Stato di Antico Regime – all'elasticità e all'adattabilità. Al momento della sua istituzione il Magistrato di Sanità risulta presieduto – come sarà sempre da ora in poi – dal pretore di Palermo e composto dal capitano di giustizia della città e da diciannove cavalieri "dei più riguardevoli e previdenti"[13], più un deputato consultore che al momento della fondazione era Giovan Filippo Ingrassia, protomedico del Regno. In seguito il numero dei deputati crebbe fino a ventinove elementi, per poi essere ridotto a dodici dal viceré Marcantonio Colonna nel 1582, il quale reputava in tal modo di rendere meno lento l'operare dell'organo. Era così composta la deputazione quando, nel 1624, giunse nuovamente la peste, portata da "un bastimento, venuto da Tunisi con i cattivi redenti, ammesso al commerzio dal viceré principe Filiberto di Savoia contro il sentimento del Consiglio di Sanità"[14]. In tale momento di difficoltà l'organico viene nuovamente ampliato e il Magistrato di Sanità risulta, in questa fase, composto da: pretore, capitano di giustizia, l'intero senato della città di Palermo – che però disponeva di un unico voto –, tre principi, tre cavalieri, sei medici – con a capo il protomedico del Regno –, cui poi viene aggiunto il noto medico Marco Antonio Alaimo[15]. Pare possibile dedurre, sulle base di tali dati, che nella contingenza della peste tendano ad emergere all'interno della Deputazione figure professionali di medici, che comunque godono di credibilità per avere già ricoperto ruoli istituzionali nel Regno, più che per il loro ruolo professionale. La composizione dell'organo rimane la stessa fino al 1658, quando don Pietro Martinez

---

[13] P. La Placa, *Governo Generale di Sanità* cit., p. III.

[14] P. La Placa, *Governo Generale di Sanità* cit., p. III.

[15] Alaimo è noto per essersi prodigato nella peste del 1624. Egli nel 1625 pubblicò a Palermo il *Discorso intorno alla preservazione del morbo contagioso e mortale che regna al presente in Palermo ed in altre città e terre del Regno di Sicilia*; sempre a Palermo, nel 1652, pubblicò i *Consigli politico-medici per l'occorrente necessità di peste*. Nel 1634 Alaimo fu nominato consultore protomedico e per varie volte in seguito consultore del pretore di Palermo e deputato del Magistrato di Sanità. Egli fu inoltre uno dei fondatori della palermitana Accademia di Iatrofisica.

de Rubio, arcivescovo di Palermo e presidente del Regno, lo ridimensiona nuovamente, stabilendo che sia composto esclusivamente dal pretore, dal Senato e da quattro cavalieri (deputati nobili) di età superiore ai quarant'anni – che siano stati capitani di giustizia o senatori –, con l'aggiunta di tre consultori medici, tra i quali il protomedico della città. Al Magistrato di Sanità era riconosciuta un'ampia potestà e la facoltà di comminare pene molto gravi, che spaziavano dall'ammenda pecuniaria fino alla pena capitale. Di contro al viceré era stato esplicitamente vietato di ingerire in affari attinenti alla pubblica sanità[16], tentazione chiaramente molto forte visti gli interessi economici che si chiamavano in causa nel caso, ad esempio, del blocco dei commerci con una nazione estera o, più banalmente, della messa in quarantena di una nave.

1.2 Il Supremo Magistrato di Commercio (1740-1743)

Nonostante gli ampi poteri ad esso conferiti, il Magistrato di Sanità di Palermo rimane per tutto questo tempo un organo con competenze territoriali circoscritte, mentre la funzione di coordinamento e sovrintendenza generale continua ad essere in mano al Tribunale del Real Patrimonio. Nel 1740[17], in seguito all'attuazione di un piano di riforme messo in campo dalla dinastia borbonica – di recente ascesa al trono di Sicilia – e mirante, tra le altre cose, a rigenerare i commerci, la funzione di organizzazione e gestione della salute pubblica passa ad un organo di nuova istituzione, il Supremo Magistrato di Commercio (1739). Ciò dimostra l'intrinseca connessione percepita e vissuta tra la materia della salute pubblica e quella dei commerci e soprattutto degli scambi con l'estero attraverso il mare[18]. Il Supremo Magistrato di Commercio era un organo con ampie competenze, istituito contestualmente nel Regno di Napoli e in quello di Sicilia, con lo scopo di liberare le attività economiche dalle lentezze del sistema giudiziario[19].

---

[16] A. Gervasi, *Statuti del Magistrato*, cit., p. 3.

[17] Con dispaccio reale del 13 agosto 1740 si definivano i limiti della giurisdizione del Supremo Magistrato di Commercio, affidandogli "per aderenza, che passa tra le materie appartenenti a sanità, ed a commerzio [...] la soprantendenza della salute pubblica" (P. La Placa, *Governo Generale di Sanità* cit., p. VI).

[18] Prevaleva chiaramente a quell'epoca la preoccupazione di difendersi dalla minaccia di un contagio proveniente dall'esterno, piuttosto che dalla diffusione interna.

[19] Sul significato "riformatore" della istituzione del napoletano Magistrato Supremo di Commercio, cfr. F. Venturi, *Settecento riformatore. Da muratori a Beccaria*, Einaudi, Torino 1969; D. Carpanetto, G. Ricuperati, *L'Italia del Settecento*, Laterza, Roma-Bari 2008, p. 231. Per informazioni sulla carica di magistrato di commercio in Sicilia, cfr. A. Baviera Albanese, *Diritto pubblico e istituzioni amministrative in Sicilia. Le fonti*, Il centro di ricerca, Roma 1981; per una ricostruzione attenta della magistratura siciliana del commercio, cfr. V. Sciuti

Esso era dotato di ampie funzioni regolatrici delle attività economiche, e in particolar modo del commercio, di amplissimi poteri di intervento e di controllo in materia di traffici interni, marina mercantile, riscossioni daziarie, manifatture e attività minerarie, pesca, rifornimenti urbani, strade e ponti. L'ufficio esercitava vigilanza sui consolati delle arti, sulle esportazioni e sul commercio del sale, aveva compiti ispettivi in materia di lavoro, nonché il potere di fissare le mete dei prodotti e, ultimo ma non meno importante, la giurisdizione su tutte le cause di commercio; esso era inoltre osservatorio di studio con competenze statistiche e laboratorio d'assistenza e promozione delle attività commerciali e manifatturiere. La vastità delle funzioni del Magistrato di Commercio e la sua autorevolezza suscitarono presto risentimenti nel Senato palermitano e negli altri tribunali, reputatisi lesi nei diritti giurisdizionali, così come negli ambienti ecclesiastici, inappagati nella richiesta di taluni privilegi commerciali, nonché nelle corporazioni, che mal tolleravano di dovere subire controlli. Di tale situazione troviamo eco nei Parlamenti del 1741 e del 1746, ove si giunse a richiedere unanimemente la soppressione dell'istituto. Sebbene tale grazia non venisse accordata, il sovrano di fatto soddisfece le richieste del Parlamento ridimensionando a tal punto le competenze del Magistrato di Commercio (rescritto del 24 aprile 1747) da renderlo un istituto di scarsa rilevanza, con giurisdizione solo sulle cause di commercio tra siciliani e stranieri[20]. Con tali modeste mansioni tale tribunale sarebbe sopravvissuto ancora per circa cinquant'anni, scomparendo poi in silenzio alla fine del secolo. Già nel 1743 comunque, le competenze relative alla sovrintendenza alla salute pubblica erano state trasferite ad un altro organo.

1.3 La fase di transizione (1743-1746)

Fu proprio l'ultimo e tardivo episodio di peste, che colpì la Sicilia nel 1743[21], a stimolare ancora una volta un riassetto del sistema di organizzazione della sanità. Sotto l'incalzare del morbo, le competenze di sovrintendenza generale passarono al Magistrato di Salute di Palermo, che

---

Russi, *Il Supremo magistrato di commercio in Sicilia*, "Archivio storico per la Sicilia orientale", 1968, pp. 253-300 e F. Renda, *Dalle riforme al periodo costituzionale (1734-1816)*, in *Storia della Sicilia*, Società editrice Storia di Napoli del Mezzogiorno continentale e della Sicilia, Napoli 1978, vol. VII, pp. 204-6 e 212-3.

[20] V. Sciuti Russi, *Il Supremo magistrato di commercio* cit., p. 282.

[21] G. Restifo, *Peste al confine. L'epidemia di Messina del 1743*, Epos, Palermo 1984; *Idem, La peste a Messina nell'anno 1743 e oltre*, in *Malattie, terapie e istituzioni sanitarie in Sicilia, Atti del Seminario di Studi*, Palermo 10-12 maggio 1984, C. Valenti (a cura di), C.I.S.O., Palermo 1985, pp. 183-187.

assunse il carattere di organismo centrale, per trasformarsi poi, a peste conclusa, senza alcuna sostanziale modifica alla sua composizione, in Suprema Deputazione di Salute Pubblica (1746). Stando a quanto riportato dalle fonti[22], numerosi documenti dimostrerebbero che già prima del 1743, le competenze del Magistrato di Sanità di Palermo in occasioni particolari e contingenti si erano estese, per esplicita volontà del sovrano, oltre i confini territoriali di competenza. In un passo del *Governo Generale di Sanità del Regno* viene addirittura precisato che:

> "regola era non di meno del suddetto tribunale [il Tribunale del Real Patrimonio, *n.d.r.*] di udire in ogni occorrenza i sentimenti del Senato, e Diputazion della capitale, e di non allontanarsi punto dagli stessi: e se talora accadea, ch'ei pensasse altramente di quanto venivagli da loro suggerito, ne trattenea la disposizione, infino a tanto che ritornata l'esamina della controversia innanti il medesimo Senato, e Diputazione, facendovi assistere il suo procurator fiscale, per riferire in voce i motivi della diversa opinione di esso tribunale, deliberavasi il conveniente; sempre però attenendosi al parere del Consiglio di Sanità, come quegli che consultava con la direzion delle leggi."[23]

Le fonti sostengono in sostanza che già prima del 1743 il Magistrato di Sanità di Palermo rivestisse in qualche misura un ruolo di sovrintendenza generale, sebbene attraverso il Tribunale del Real Patrimonio e – per pochi anni – il Supremo Magistrato di Commercio. In seguito al diffondersi della peste, nel 1743, l'esigenza di maggiore celerità ed efficienza avrebbe portato a sancire definitivamente ed ufficializzare questo ruolo di coordinamento della Deputazione della capitale. Con reali dispacci del 9 e del 29 giugno 1743, il sovrano decretava ufficialmente che si seguissero le disposizioni della Deputazione di Sanità di Palermo in materia di salute pubblica per tutto il Regno; il viceré, il 27 dello stesso mese, trasferiva ufficialmente il ruolo di sovrintendenza generale dal Supremo Magistrato di Commercio al Magistrato di Sanità di Palermo, seguì poi l'approvazione reale con dispaccio del 19 luglio dello stesso anno. A partire da questo momento la Deputazione, costituita come Magistrato Supremo, ha un proprio organico formato da un notaio[24] – che non è più quello del Senato – e da ministri e ufficiali subalterni, addetti specificamente al suo servizio. Anche la composizione interna dell'organo subisce modificazioni e una crescita numerica, vengono infatti aggiunti otto nuovi membri: due appartenenti all'ordine ecclesiastico – l'arcivescovo metropolitano e uno dei canonici della cat-

---

[22] P. La Placa, *Governo Generale di Sanità,* cit.

[23] P. La Placa, *Governo Generale di Sanità*, cit., p. V.

[24] Più tardi, nel 1751, per real ordine l'impiego viene abolito e si stabilisce che il compito sia svolto a turno per un anno da ognuno dei deputati della classe dei senatori.

tedrale –, quattro tra i primi baroni del Regno, che siano stati insigniti del grado di pretore, e due esperti giusperiti (avvocati del Senato). Più in là verranno aggiunti altri due deputati nobili e a uno di essi sarà affidata la cura di sovrintendere alla stesura di dispacci e ordini. Il primo a ricoprire tale ufficio sarà Pietro La Placa, il quale aveva già dato prova delle proprie capacità in qualità di cancelliere della città.

1.4 La Suprema Deputazione di Salute Pubblica (1746-1819)

A peste conclusa, un regio diploma del 4 aprile 1746[25], esecutoriato il 7 maggio dello stesso anno, sanciva ufficialmente la trasformazione della Deputazione di Sanità della capitale in "Magistrato di Salute, supremo, generale, e indipendente per tutto il Regno di Sicilia", cui era affidata la "direzione di tutto ciò, che conviene alla conservazione della comune salute, ed alle provvidenze, che corrispondono a mantenere la pristina felicità"[26]. La Suprema Deputazione fu dichiarata "Magistrado perpetuo, ordinario, y supremo [...] con la universal superintendencia, y facultades correspondentes, y con la total independencia de otro qualquiera tribunal [...] con plena jurisdicion, y las necesarias facultades en todas las materias, y negocios de sanidad, y sobre las deputaciones locales [...] en la misma forma, que ha usado hasta ahora dicha Deputacion general, y que usaron por lo pasado el Tribunal de mi Real Patrimonio, y sucesivamente il Supremo Magistrado del Comercio, sin rextricion alguna"[27]. Venivano inoltre confermati dal sovrano tutti i diritti, le facoltà, le giurisdizioni e privilegi, di cui aveva goduto a partire dal 1743, mantenendone sostanzialmente invariati lo stato e la composizione. Anche fisicamente la Deputazione non cambiò il luogo delle proprie riunioni, che rimase l'aula senatoria; perfino la disposizione dei posti, portatrice di profondi significati simbolici e gerarchici, rimase invariata. L'organo dunque perde il carattere di organo locale per assumere quello di organo statale centrale, sebbene continui ad essere presieduto dal pretore di Palermo e mantenga sostanzialmente inalterata la propria composizione. Tale fenomeno, ovvero la trasformazione di un organismo comunale in organismo generale, va inquadrato nel progetto di specializzazione degli uffici – già avviatosi nel periodo precedente – e di progressivo accentramento

[25] Il documento è riportato in A. Gervasi, *Statuti del Magistrato*, cit., pp.75-80. Già l'anno precedente (1745) un dispaccio reale del 21 agosto aveva in realtà ufficializzato l'affidamento del ruolo di sovrintendenza generale al Magistro di Sanità di Palermo, cfr. V. Parisi, *Capitoli ed ordinazioni della felice e fedelissima città di Palermo sino al corrente anno 1768*, Palermo 1768, II, pp. 3-4.

[26] A. Gervasi, *Statuti del Magistrato*, cit., p. 75.

[27] A. Gervasi, *Statuti del Magistrato*, cit., p. 77.

delle competenze, messo in atto dal riformismo borbonico[28]. Sotto questo aspetto il Regno di Sicilia appare in controtendenza rispetto all'andamento nazionale, mirante, tra la peste (1743) e il colera (1837), all'abolizione delle istituzioni sanitarie precedenti[29]. È forse possibile leggere tale attribuzione di competenze a un organo già esistente e di consolidata tradizione come il Magistrato di Sanità di Palermo, come manifestazione della seconda fase del riformismo borbonico in Sicilia, non più troppo innovatore o lesivo nei confronti dei consolidati privilegi delle città e dei baroni, ma più rassicurante e rispettoso della tradizione[30].

1.5 La Soprintendenza Generale di Salute Pubblica (1819-1860)

Dopo la Restaurazione, nel 1819, i regi decreti emanati in materia di salute pubblica[31] modificano l'assetto istituzionale precedente. La tutela della sanità nell'isola è affidata a due organi distinti, entrambi dipendenti dal Ministero Luogotenenziale dell'Interno – dunque organi dell'amministrazione centrale particolare – e presenti nella stessa forma anche *citra Pharum*: la Soprintendenza Generale di Salute Pubblica, con potere esecutivo, e, subordinato a quest'ultima, il Magistrato di Sanità – già istituito nel 1743[32] –, con potere consultivo e deliberativo. Già nel 1818, un regio decreto del 18 novembre aveva nominato una commissione provvisoria in Palermo per gli Affari di salute pubblica. Il 23 marzo dell'anno successivo viene, sempre con regio decreto, istituita la Soprintendenza Generale di Salute in Sicilia. Il 20 ottobre dello stesso anno viene inoltre emanata una legge organica sulla salute pubblica nei domini *ultra e citra Pharum*. La normativa successiva[33] definirà il sistema nei dettagli: in particolare il regio decreto 1

---

[28] S. Sambito Piombo, *Fonti archivistiche per lo studio delle istituzioni sanitarie siciliane*, in *Malattie, terapie e istituzioni sanitarie in Sicilia, Atti del Seminario di Studi*, C. Valenti (a cura di), Palermo 10-12 maggio 1984, C.I.S.O., Palermo 1985, p. 18.

[29] G. Restifo, *L'ordine del lazzaretto: la risposta istituzionale alla peste di Messina del 1743*, in *Città e controllo sociale in Italia tra XVIII e XIX secolo*, E. Sori (a cura di), Franco Angeli, Roma 1982.

[30] F. Renda, *Dalle riforme al periodo costituzionale (1734-1816)*, in *Storia della Sicilia*, Società editrice Storia di Napoli del Mezzogiorno continentale e della Sicilia, Napoli 1978, vol. VII, pp. 183-297.

[31] Cfr. D. Vacca, *Indice generale-alfabetico della collezione delle leggi e dei decreti per il Regno delle Due Sicilie distinto per materie con ordine cronologico dall'anno 1806 a tutto il 1836*, Stamperia dell'Ancora, Napoli 1832, pp. 706-9.

[32] Cfr. S. Raffaele, *Dalla beneficenza all'assistenza. Momenti di politica assistenziale nella Sicilia moderna*, Cuecm, Catania 1990.

[33] Cfr. *Collezioni delle Leggi e de' Decreti Reali del Regno delle Due Sicilie*, Napoli 1821-1850, voll. 33, 1819, II, pp. 458-466.

gennaio 1820 disciplina nel dettaglio la materia sanitaria, designando l'intendente come direttore del servizio sanitario per ogni provincia, mentre le deputazioni locali avranno il ruolo di ultimi agenti di esecuzione del servizio sanitario interno. Lo stesso decreto inoltre subordina il Supremo Magistrato di Sanità al Soprintendente Generale di Salute Pubblica, fissa le retribuzioni degli impiegati delle sovrintendenze e dei Supremi Magistrati di Salute di Napoli e Palermo, stabilisce le tariffe e i diritti da riconoscere alle deputazioni stesse e, ultimo ma non meno importante, stila una classificazione delle diverse deputazioni di salute.

È interessante rilevare che la Soprintendenza Generale opera in linea di assoluta continuità con la precedente Suprema Deputazione di Salute Pubblica, al punto che l'archivio che conserva la documentazione prodotta da questi due organi è unico e le serie sono continuative[34]. Dunque le modifiche apportate all'indomani della Restaurazione di fatto non alterano in profondità l'organizzazione della gestione della salute pubblica nel Regno.

Conclusioni

Una volta sviluppato un esame diacronico del percorso evolutivo degli organi di controllo e gestione della salute pubblica nel Regno di Sicilia, è necessario passare ad alcune osservazioni di carattere generale, valide per l'intero periodo preso in esame. In primo luogo emerge con chiarezza la sostanziale continuità nell'operato e nei metodi di azione tra i diversi organi che si avvicendano nella gestione della materia della salute pubblica nel Regno, continuità comprovata dalla coerenza e continuità della produzione legislativa e soprattutto documentaria. Altro dato costante è rappresentato dagli ampi margini decisionali e dalla libertà d'azione riconosciuta dall'autorità sovrana ad un organo che, vista l'importanza della materia in questione, ha il potere di comminare pene durissime – che giungono fino alla pena di morte[35] – per reprimere i reati in materia di salute pubblica. Altro elemento interessante è lo stretto legame tra la materia dei commerci e quella della salute pubblica; tale legame, dimostrato tra le altre cose dalla

[34] Il fondo, conservato presso l'Archivio di Stato di Palermo, sezione Catena, è quello della Suprema Deputazione Generale di Salute Pubblica poi Soprintendenza Generale di Salute Pubblica (1731-1864), voll. 1205. Tale fondo costituisce il riferimento essenziale per una ricostruzione dettagliata della politica sanitaria e dell'organizzazione delle strutture tecniche che la espletano.

[35] Le esperienze delle malattie epidemiche giunte in Sicilia per lo più dall'Oriente determinarono un progressivo rafforzamento e un irrigidimento nella difesa sanitaria verso l'esterno, con misure disciplinari pesantissime, che prevedevano addirittura la forca nel caso, ad esempio, dell'infrazione di una contumacia da parte di una nave.

competenza riconosciuta in materia al Supremo Magistrato di Commercio, è motivato dal fatto che la prevenzione sanitaria era vista quasi esclusivamente come protezione da una minaccia esterna; ciò probabilmente in ragione del fatto che vi era assoluta consapevolezza che, qualora il contagio fosse giunto entro i confini del Regno, poche se non nulle erano le misure efficaci per contrastarlo. Tale constatazione conduce ad un altro elemento estremamente interessante: la sostanziale sfiducia nei confronti della medicina e della sua reale capacità di guarire. Ciò emerge chiaramente in più punti negli *Statuti del Magistrato di Sanità*, ove troviamo scritto:

> "il più valevole sforzo, per abbattere un sì possente nemico [la peste, *n.d.r.*] par che debba solo riporsi nel fargli argine colle più esatte vigilantissime cure, per isfuggire l'assalto, non potendo egli in altra guisa vincersi, che col tenerlo sempre lontano, il che sarebbe vano a sperarsi, senza invigilare colle più esatte diligenze sulle persone, merci, o altre robe da introdursi nel proprio paese, e soprattutto quelle, che da paesi turchi, o barbari procedessero, colle quali insieme si sono spesso i pestiferi semi introdotti."[36]

Anche la capacità di adottare misure preventive non pare essere legata a specifiche competenze medico-scientifiche, ma soprattutto al criterio del buon senso del "padre di famiglia". Tale approccio si riflette chiaramente nella composizione degli organi che si occupano della salute pubblica. Nella maggior parte dei casi in Italia tali uffici sono nelle mani di amministratori non medici[37], i protomedici si limitano a prestarvi servizio o a fornire pareri e consulte[38] *ad hoc*. Il caso della Sicilia sostanzialmente è assimilabile a quelli del resto d'Italia ed è possibile notare che l'elemento discriminante per entrare a far parte del Magistrato di Sanità risulta essere non una specifica competenza in campo medico, ma bensì l'essere uomini "savi" e con comprovata esperienza politico-amministrativa[39]:

> "noi veggiamo le più regolate, e ben custodite città, provvedute ciascuna di un autorevole magistrato da persone le più nobili, e savie com-

---

[36] A. Gervasi, *Statuti del Magistrato*, cit., p. 4.

[37] C.M. Cipolla, *Public Health and the medical profession in the Renaissance*, Cambridge University Press, Cambridge 1976, pp. 21-3 n. 13.

[38] Niente nei registri dei protomedicati suggerirebbe alcun tipo di coinvolgimento ufficiale nelle magistrature di sanità, cfr. D. Gentilcore, *"All that pertains to Medicine": protomedici and protomedicati in Early Modern Italy*, "Medical History", 38, 1994, p. 134.

[39] Perfino il limite minimo di età di quarant'anni per i deputati nobili della Deputazione di Salute è indice del fatto che si riteneva contassero maggiormente il buon senso – che si presume accompagni l'età – e l'esperienza, come dimostra il fatto che i deputati nobili dovessero essere stati capitani di giustizia o senatori della città.

posto, che con cura e vigilanza particolare presedessero alla pubblica sanità, col respingere da'confini a forza di somme cautele [...] questo perniciosissimo male.[40]"

Nonostante un formale riconoscimento del ruolo della medicina nella gestione della salute pubblica, i medici hanno, all'interno dell'organo in questione, un ruolo sostanzialmente marginale, come dimostra il fatto che i voti dei tre medici deputati abbiano mero valore consultivo, ma non deliberativo[41]. Consigli e istruzioni ispirati o stilati personalmente da eminenti medici quali Ingrassia e Alaimo sono reputati spesso confusionari e poco pratici, o addirittura inutili e dannosi.[42]Per vedere la medicina e i medici protagonisti attivi nell'ambito della gestione della salute pubblica sarà necessario aspettare in Italia l'esplosione, nella seconda metà del XIX secolo, della ricerca scientifica e "la nascita di una rigogliosa medicina sociale" con "in primo piano il momento della prevenzione rispetto a quello della terapia" come "le due facce della stessa medaglia".[43]

---

[40] A. Gervasi, *Statuti del Magistrato*, cit., p. 4.

[41] Sebbene nella sostanza il ruolo dei medici risulti assolutamente secondario, sul piano formale non manca il riconoscimento della loro competenza e autorità in materia. Al capo IV degli Statuti (A. Gervasi, *Statuti del Magistrato*, cit., p. 2) troviamo così scritto: "benché i medici della Diputazione non abbiano voto decisivo: tuttavia considerando il molto che giova attendere ai loro dettami in una materia, che tanto importa, si incarica ai diputati di aver particolare riguardo ai loro consigli; essendo i medici persone pratiche, e che in materia di salute possono con maggior accertamento consigliare quello, che più conviene".

[42] A titolo esemplificativo possiamo riportare che il Gervasi – curatore degli *Statuti del Magistrato di Sanità di Palermo* – (vedi *supra*, nota 11), pur mostrando un certo rispetto, nega l'utilità e l'efficacia delle *Istruzioni* fatte stilare dal principe Filiberto in occasione della peste del 1575 e largamente ispirate al principe dal noto medico Gianfilippo Ingrassia. Egli scrive che "benchè nella prima apparenza sembravano buone, tutta volta nell'esecuzione di molte e molte cose riuscivano perniciose" (A. Gervasi, *Statuti del Magistrato*, cit., p. L). Sempre Gervasi, a proposito dei *Consigli politico-medici* scritti dal medico Marco Antonio Alaimo (vedi *supra*, nota 15), sostiene che i suoi consigli fossero prolissi, confusionari, contraddittori e poco pratici. Proprio in ragione di ciò, "avendo colla sperienza mostrato la necessità, che tiene il magistrato di sode istruzioni per ben regolarsi ne'vari casi, che possono accadere", nel 1728 era stato dato incarico proprio al Gervasi di stilare "sode istruzioni per ben regolarsi ne' vari casi [...] acciocchè in affari di tanta importanza servissero di costante regola per l'avvenire", chiarendo che in materia di salute pubblica "contano più gli esempli, e massimamente i più recenti, che le dottrine, e le speculazioni"(A. Gervasi, *Statuti del Magistrato*, cit., p. LII).

[43] T. Detti, *Medicina, democrazia e socialismo in Italia tra '800 e '900*, "Movimento operaio e socialista", 1, (1979), p. 16.