

Renato Sansa, *Un territorio, la peste, un'istituzione. La congregazione sanitaria a Roma e nello Stato pontificio. XVI-XVII secolo*

Peste
Stato pontificio
Congregazione di Sanità
Controllo sociale
Frontiere

Il 27 novembre 1630 Urbano VIII, di fronte al rischio del contagio che si stava propagando dal nord dell'Italia, con un breve istituisce una congregazione di Sanità per Roma e lo Stato pontificio. A lungo si è ritenuto che quella sia stata la prima congregazione permanente dello Stato pontificio, che così seguiva, con un ritardo secolare, l'esempio dei più avanzati Stati dell'Italia centro settentrionale. Il presente lavoro intende confutare questa tesi, per dimostrare che la congregazione del 1630 non abbia avuto un carattere permanente e che sia stata preceduta da altre simili istituzioni a carattere temporaneo. L'indagine archivistica ha consentito di risalire ad alcuni precedenti fino alla congregazione sanitaria, di origine municipale, istituita nel 1576 per far fronte al pericolo del contagio della cosiddetta peste di S. Carlo, in cui inizialmente il potere pontificio entrò solo con discrezione. Già nell'attività di quella prima congregazione emergono questioni che saranno poi costantemente riprese nei decenni successivi: l'ossessione per la definizione e il controllo dei confini, lo straniero identificato come potenziale nemico e, all'interno dei propri confini, l'individuazione negli strati più deboli della popolazione, poveri, ebrei, emarginati, di un pericoloso mezzo di diffusione del contagio.

Renato Sansa, *Territorial control, the plague and an institution. The health board in Rome and in the Pontifical state (16th – 17th cent.)*

Health Board
Plague
Pontifical state
Social control
Borders

On November 27th 1630, Urban VIII established a health board to face the risk of contagion, after plague had occurred in many regions of north and central Italy. For a

Storia urbana n. 147, 2015

long time it was considered that this was the first permanent health board of the Pontifical State, that followed, with a secular delay, the example of the most advanced states of central and northern Italy. This article intends to challenge this thesis by demonstrating that the health board established in 1630 hadn't a permanent character and that it was preceded by other similar institutions on a temporary basis. A deep archival research has revealed the existence of earlier health boards and in particular a municipal health board established in 1576 to cope with the danger of plague contagion. The topics discussed during the works of this first health board recurred in the following decades: the obsession for the definition and control of the borders, the stranger identified as a potential carrier of infection and the recognition, within the internal borders, of the link between poor and minorities (Jews, vagrants, gipsy) and the spread of plague.

Danilo Pedemonte, *Quando il nemico è visibile: il magistrato di sanità genovese come strumento di controllo del territorio e di politica economica*

Repubblica di Genova
Sanità
Controllo del territorio
Costruzione statale
Politica economica

La macchina sanitaria genovese, accrescendo la propria efficienza e perfezionandosi nell'organizzazione, è divenuta nel XVIII secolo un vero e proprio patrimonio strutturale della Repubblica, vedendosi spesso assegnati compiti più ampi rispetto a quelli connessi al puro e semplice controllo profilattico. Sfruttando l'ambiguità insita nel concetto di insidia invisibile, non si può negare che gli Stati talvolta abbiano scelto contro quali potenziali vettori "visibili" del contagio rivolgere la propria azione. Gli stessi documenti dell'epoca, d'altronde, testimoniano la forte incidenza di considerazioni di ordine economico e politico nella gestione degli affari di Sanità. L'analisi che propongo, centrata sulla seconda metà del Settecento, ruota attorno a due temi: il primo è quello del contributo dato dal Magistrato di Sanità della Repubblica di Genova al controllo del territorio e all'affermazione della giurisdizione statale; il secondo è quello dell'influenza esercitata dalle pratiche sanitarie sulle dinamiche economiche del Mediterraneo occidentale. Le fonti archivistiche utilizzate provengono essenzialmente dai fondi *Ufficio di Sanità* e *Archivio segreto* dell'Archivio di Stato genovese.

Danilo Pedemonte, *When the enemy is visible: the Genoa's health office as an instrument of territorial control and economic policy*

Republic of Genoa
Health Board
Territorial Control
State Building
Economic Policy

During the Eighteenth century the Republic of Genoa assigned different tasks to the Health board, tasks that were not only concerned with the sanitary control. The-

refore, exploiting the ambiguity of the idea of “invisible enemy”, the governments sometimes chose to fight some “visible” carriers of an hypothetical contagion. The sources show the strong incidence of economic and political considerations in the management of the sanitary affairs. My analysis, focused on the second half of the Eighteenth century, aims to highlight two aspects: a) to underline the contribution of the Genoese Health board to the territorial control and to the expanding of State jurisdiction; b) to provide some examples of the influence exerted by the sanitary controls upon the economic dynamics. This essay is based upon sources conserved in the fonds *Ufficio di Sanità* and *Archivio segreto* of State Archive of Genoa

Idamaria Fusco, *Il Regno di Napoli nelle emergenze sanitarie del XVII secolo. Istituzioni, politiche e controllo dello spazio marittimo e terrestre*

Peste
Emergenze sanitarie
Politiche sanitarie
Regno di Napoli
XVII secolo

Nel saggio si offrono alcuni brevi spunti di riflessione sulle politiche sanitarie adottate nel Regno di Napoli nel Seicento, facendo riferimento a due eventi straordinari che spinsero le autorità di governo a prendere i provvedimenti necessari per affrontare l'emergenza sanitaria. Due eventi molto differenti tra loro, sia per la loro diversa gravità e diffusione, sia, conseguentemente, per il modo assai diverso di governarli. Il primo episodio riguarda la grave epidemia di peste del 1656, grave sia per la sua capillare propagazione, sia per gli alti tassi di mortalità registrati; il secondo la peste del 1690, che presenta una diffusione territoriale molto più limitata e, quindi, anche indici di mortalità inferiori. Attraverso l'analisi del governo di queste due epidemie si tenta di fornire una lettura complessiva delle politiche sanitarie nel Mezzogiorno del Seicento. Infatti, è soprattutto in occasione di eventi straordinari che emergono con maggiore chiarezza le “politiche” e le ragioni delle scelte operate dalle autorità.

Idamaria Fusco, *The Kingdom of Naples during health emergencies in the 17th century. Institutions, policies, maritime and territorial control*

Plague
Health Emergency
Health Policies
Kingdom of Naples
17th century.

In this essay I tend to make some brief remarks on health policies adopted in the Kingdom of Naples in the 17th century, referring to two extraordinary events which pushed government authorities into taking the necessary measures to deal with the health emergency. The two epidemics were very different. The serious plague epidemics in 1656 was characterized by a widespread diffusion and a high mortality rates recorded; the plague epidemics in 1690 had a less widespread diffusion, and therefore also lower mortality rates. Thanks to the analysis of the management of these two epidemics it's

possible to give an overall interpretation of health policies in Southern Italy during the 17th century. In fact, the reasons behind the choices adopted by the health authorities emerge more clearly during epidemic crisis.

Raffaella Salvemini, *Politiche e interventi su sanità e territori marittimi nel Regno di Napoli*

Porti sanitari
Peste
Controlli, frontiere, commercio
Mediterraneo
Regno di Napoli.

Nel Settecento la peste non era stata sconfitta e il Regno di Napoli, inserito nello scacchiere del Mediterraneo, continuò a confrontarsi con le misure adottate dagli altri Stati in merito alla prevenzione sanitaria marittima. Sulle regole e l'applicazione dei principi di sanità marittima nacquero innumerevoli conflitti, dovuti in gran parte all'incertezza nell'interpretazione della norma. I controlli e i divieti alla libera circolazione erano spesso contrastati dagli operatori economici privati e istituzionali. L'obiettivo di questo saggio è quello di analizzare alcune delle questioni sorte in merito alla gestione degli affari sanitari, compresi i conflitti tra sanità, interessi mercantili, doganali e militari all'interno delle aree portuali del Regno di Napoli. Particolare attenzione sarà riservata alle vicende del Tribunale di commercio e dal suo primo presidente Francesco Ventura, che durante il periodo 1740-1746 ricoprì il doppio incarico di responsabile della sanità e del commercio nel Regno di Napoli. Il lavoro svolto in quegli anni fu decisivo per il varo della riforma della sanità marittima del 1751, per la revisione dei ruoli dei vari uffici coinvolti (sanità e dogana), per l'incremento della portualità nel litorale del regno.

Raffaella Salvemini, *Policies and interventions on health and maritime territories in the Kingdom of Naples*

Health Ports
Plague
Controls, Borders, Business
Mediterranean
Kingdom of Naples

In the 18th century, the plague had not yet been completely defeated and the Kingdom of Naples continued to deal with the measures taken by other states in order to prevent the spread of disease. Countless conflicts on the rules and the application of the principles of maritime health arose, largely due to uncertainty in the interpretation of the law. The controls and bans on freedom of movement were often thwarted by private and institutional traders. The aim of this paper is to analyze some of the issues raised about the conduct of health procedures, including conflicts among health, mercantile, customs and military interests within the port areas.

With reference to government interventions, will be stressed the experience of the new Commercial Court and its first president Francesco Ventura (1740-1746) responsible for the dual role of head of health and trade in the Kingdom of Naples. The work done during those years was fundamental for the reform of maritime health policies in 1751, for the review of the roles of the various offices involved (health and customs), for the increasing of health ports along the coast of the Kingdom.

Dario Dell'Osa, *Una potenzialità territoriale compressa. Sanità marittima e attività economiche nell'Abruzzo preunitario*

Abruzzo
Adriatico
Pesca
Commercio
Sanità marittima

In epoca preunitaria le province abruzzesi, confine settentrionale del Regno delle Due Sicilie, risentivano più degli altri territori napoletani della rigida applicazione delle normative inerenti alla salute pubblica e al controllo sanitario di persone e merci. La vicinanza allo Stato della Chiesa e la naturale propensione allo sviluppo delle relazioni commerciali con la sponda opposta dell'Adriatico hanno comportato in questo territorio l'applicazione di norme sanitarie caratterizzate da un maggior rigore e da un più elevato livello di restrizioni. Ogni prescrizione normativa volta a regolare le attività marittime doveva conciliare le esigenze di carattere sanitario o di ordine pubblico con le necessità connesse alla pesca e al commercio marittimo, limitando e comprimendo le iniziative economiche delle popolazioni costiere. Nacque così, a partire dal decennio napoleonico, un ricco carteggio tra i rappresentanti delle istituzioni abruzzesi (intendenti, sotto-intendenti, sindaci e deputati di salute) e il governo centrale. Attraverso questa fonte si possono ricostruire le interazioni tra la normativa sanitaria e lo svolgimento delle attività marittime in un territorio che, per la sua posizione geografica e politica, presentava caratteristiche diverse rispetto alle altre aree del Regno delle Due Sicilie.

Dario Dell'Osa, *A land of restricted opportunities. Maritime health and economic activities in the pre-unification Abruzzo*

Abruzzo
Adriatic Sea
Fishing
Commerce
Maritime health

Prior to the unification of Italy, the territory of Abruzzo – the Northern border of the Kingdom of the Two Sicilies – was affected more than other areas of the State by a rigid application of the laws relating to public health and to the sanitary check of people and goods. Its proximity to the Pontifical State and its propensity to develop trade relations with the opposite shore of the Adriatic Sea influenced the application of

stricter health laws in this area. Each law aiming at regulating maritime activities had to combine the needs of health or public order with the needs related to fishing and maritime trade, thus limiting the economic initiatives of coastal populations. As a consequence, starting from the Napoleonic decade, a large correspondence between local institutions and the central government was originated. These documents show the interactions between health laws and maritime activities in a territory which, due to its geographical and political position, had different characteristics than other areas of the Kingdom of the Two Sicilies.

Daniele Palermo, *La suprema deputazione generale di salute pubblica del Regno di Sicilia dall'emergenza alla stabilità*

Sicilia
Peste
Sanità
Quarantena
Istituzioni sanitarie

Fino al 1743, nel Regno di Sicilia le emergenze e il controllo sanitario rientrano nella sfera d'azione del Tribunale del Real Patrimonio, tuttavia, nei momenti di emergenza un collegiale Magistrato di Sanità – istituito in via provvisoria nel 1575 – riceveva alcune deleghe dal Tribunale: era un contenitore vuoto, parzialmente riempito solo in circostanze straordinarie. In occasione della peste di Messina del 1743, in un momento in cui analoghe magistrature di altri stati cominciano il loro declino operativo e istituzionale, viene istituita nel Regno di Sicilia la Suprema deputazione generale di salute pubblica: organismo centralizzato a cui era sottoposta una struttura gerarchica con compiti ben precisi. La Suprema deputazione, anche se per breve tempo, avrebbe rappresentato il terminale ultimo di una struttura articolata e organizzata, col compito di salvaguardare la salute pubblica senza bloccare gli scambi commerciali.

Daniele Palermo, *The suprema deputazione generale di salute pubblica in the Kingdom of Sicily: from emergency to stability*

Sicily
Plague
Health Policy
Quarantine
Health Boards

Up to 1743 in the Kingdom of Sicily the health emergency and surveillance were responsibility of the Tribunale del Real Patrimonio, however in times of emergency beside it operated a temporary Magistrato di Sanità established in 1575. During the plague of 1743 in Messina it was established a centralized office which employed a hierarchical structure: the Suprema Generale Deputazione di Salute Pubblica. Even if for a short time, it would be the head of a structure articulated and organized, responsible for protecting the health and at the same time trade.

Matteo Di Figlia, *La costruzione del confine naturale. Il controllo sanitario della costa nella Sicilia di primo ottocento*

Sicilia Borbonica
Controllo sanitario
Centralismo amministrativo
Controllo del confine
Politica delle quarantene

Nel saggio si intende mettere a fuoco le modalità con cui la Suprema Generale Deputazione di Salute ha gestito il controllo sanitario della costa siciliana fra il 1816 e il 1830. Particolare attenzione è rivolta a un tentativo di riforma varato nel gennaio del 1816 e dunque ancora nella cornice istituzionale della costituzione del 1812. Si compie poi un'analisi del modo in cui il sistema di controllo sanitario è stato aggiornato alla luce dell'inglobamento dell'Isola nel Regno delle Due Sicilie e della conseguente riforma amministrativa, che variava moltissimo le modalità di trasmissione del controllo tra centro e periferia. Si mette in evidenza come predominasse l'idea di un controllo centralizzato e come il passaggio del 1817 abbia sostituito a un'ipotesi di funzionamento basata sulla centralità di Palermo una prassi amministrativa fondata sull'emanazione dell'autorità da Napoli e come questo insieme di circostanze abbia determinato conflitti. La gestione sanitaria della costa rappresentò anche un importante momento di definizione del litorale, di consolidamento del confine naturale concepito come frontiera. In questo senso, il controllo amministrativo fu anche e soprattutto strumento per una definizione culturale che alternava classificazioni del proprio spazio costiero a definizioni dell'*otherness* articolate attraverso le tabelle delle contumacie.

Matteo Di Figlia, *The process of building of a natural border. Health control on the Sicilian coast in the first decades of 19th century*

Pre-Unitarian Sicily
Health Control
Administrative Centralization
Border Controls
Quarantines

The essay aims to describe the history of the Palermitan *Suprema Generale Deputazione di Salute* (Board of Health) and the health control of Sicilian coasts from 1816 to 1830. The reform of 1816 will receive a special focus. The transformation of the *Suprema Deputazione*, which followed the birth of the Kingdom of the Two Sicilies, will be covered in detail. An attempt will be made to argue that in 1816 a conflict broke out when members of the *Suprema Deputazione* tried to increase their central authority. The purpose of this was to diminish the local districts' sphere of influence. The balance of powers was then revolutionised by a new administrative law in 1817. On the one hand, the conflict between the *Suprema Deputazione* and the Sicilian local offices went on. On the other hand, Palermo had to face the centralization policy decreed by Naples. The evolution of coastline health control helped

to define the geographical aspects of the shores – it consolidated the idea of natural thresholds used as a regional frontier. Thus, the history of the *Suprema Deputazione* is also investigated from a border studies' perspective. A brief study of the quarantines shows the interconnection between the control of Sicilian coasts and the definition of “otherness”.