

MEDICINA NEI SECOLI ARTE E SCIENZA, 28/2 (2016) 473-482

Journal of History of Medicine

Articoli/Articles

IL RUOLO DELLE SOTTOPREFETTURE NELLA TUTELA DELL'IGIENE E DELLA SANITÀ PUBBLICA IN ITALIA, CORSI E RICORSI STORICI

LORENZO CAPASSO*, SILVIA IORIO^o, MADDALENA GAETA*, MARISA
ARPESELLA*, DANIELA D'ALESSANDRO^o

* Università degli studi di Pavia, ^oSapienza, Università di Roma, I

SUMMARY

THE ROLE OF SUBPREFECTURES IN THE SAFEGUARDING OF PUBLIC HEALTH AND HYGIENE IN ITALY: HISTORICAL CASES AND RECOURSES

This work is based on 18-months field research I carried out among Eritrean and Ethiopian Pentecostals in Rome (Italy). One of the topics of my work focused on the meaning they give to the evil: I collected different illness narratives and various cases. In this paper, I would like to shed light upon some dimensions of the sickness that go beyond the disease itself. By proposing a case of a woman who became sick during her high school period, because of a witchcraft attack, I will try to analyze the various stakes we can find in the interpretation of the evil, in the etiology of the sickness and in her illness narratives. The various issues will be also analyzed by putting them in the wider picture of the conflict between Pentecostalism and local "tradition", represented, in this case, by the local Orthodox (tewahdo) Church and its therapeutic practices, considered by Pentecostals to be devilish.

Introduzione

Secondo l'ordinamento italiano dell'epoca le Sottoprefetture erano strutture di decentramento amministrativo rispetto alle Prefetture ed

Key words: Public Health - Subprefectures - History of Health Law - Health Organization

alle Province, ai sensi della legge 23.10.1859, n. 3702, la cosiddetta “Legge Rattazzi”¹, emanata dal Regno di Sardegna e poi estesa a tutto il territorio italiano²; va ricordato che anche nel Regno delle Due Sicilie esistevano simili strutture territoriali denominate Distretti.

Sotto il Governo Ricasoli furono cambiate le denominazioni delle strutture decentrate che rappresentavano lo Stato centrale sul territorio, ovvero nelle Province e nei Circondari, (alle dipendenze del Ministero dell’Interno): con l’emanazione del Regio Decreto 09.10.1861, n. 250, le Intendenze generali assunsero la denominazione di Regie Prefetture, mentre le Intendenze assunsero la denominazione di Sottoprefetture³. La Sottoprefettura svolgeva funzioni di controllo nel Circondario in maniera particolare per ciò che atteneva le attività dei Comuni e degli altri enti presenti sul territorio; inoltre la legge le attribuiva il compito di presiedere alle attività connesse alla leva obbligatoria. Il compito del Sottoprefetto era però fondamentalmente quello di far eseguire le impartizioni del Prefetto sul territorio circondariale e di rendere conto a costui della situazione politica, sociale, economica ed anche sanitaria del Circondario stesso. Si trattava dunque di una figura indirettamente alle dipendenze del Ministero, in quanto alle dipendenze della Prefettura (Fig. 1). A seguire, le leggi stabilirono che il Sottoprefetto ricopriva autorità di pubblica sicurezza⁴ e sanitaria⁵.

La strutturazione territoriale ha previsto variazioni del numero e dell’estensione territoriale delle Sottoprefetture (Tab. 1) tenendo presente che quelle dell’Alta Savoia, di Annecy, Chiabrese, Chambery, Faucigny, Moriana, Nizza e della Tarantasia furono cedute alla Francia con il Trattato di Torino del 1860⁶ e che nel circondario del capoluogo di provincia le funzioni erano delegate alla Prefettura.

Il ruolo delle Sottoprefetture fu messo in discussione più volte durante la loro storia per via della loro ridondanza rispetto alle Prefetture⁷; non dobbiamo dimenticarci però dell’estrema difficoltà nella comunicazione e nei trasporti che gravavano l’Italia nello scorcio di vita di queste istituzioni. Nicotera ne propose la soppressione nel 1876⁸, mentre nel

1921 la Commissione parlamentare d'inchiesta sull'ordinamento delle amministrazioni dello Stato e sulle condizioni del personale si era posta il problema della funzionalità delle Sottoprefetture consigliando di conservare esclusivamente quelle collocate in centri lontani e mal collegati con il capoluogo di Provincia⁹. Con il Decreto Legge 02.10.1926, n. 1890 venne disposta la soppressione di 94 Sottoprefetture (Tab. 1) e la creazione di quella di Tolmino¹⁰. Atto prodromico alla definitiva abolizione avvenuta ad opera del Decreto 02.01.1927, n. 1, il cui lapidario articolo 3 recita “tutte le attuali Sottoprefetture sono soppresse”¹¹.

L'attività in campo di igiene e sanità pubblica

La legge Rattazzi prevedeva la presenza presso la Sottoprefettura di un Medico circondariale e di un Consiglio circondariale di Sanità, in analogia a quanto presente presso le Prefetture (Medico provinciale e Consiglio provinciale di Sanità): tale organismo era composto da due medici, un farmacista ed un veterinario e presieduto dal Sottoprefetto¹². Questa struttura è ampiamente rivista e rimaneggiata già pochi anni più tardi ad opera dalla legge 22.12.1888 n. 5842¹³, la cosiddetta legge Crispi-Pagliani; essa, infatti, prende in esame il ruolo delle Sottoprefetture solamente all'articolo 10: “Ove per l'estensione della Provincia sarà riconosciuto il bisogno, il Ministro potrà designare in alcuni Capoluoghi di Circondario medici per coadiuvare il Medico provinciale”¹⁴; bisognerà attendere il regolamento per l'applicazione della legge medesima¹⁵ per ottenere il dettaglio delle attività e per l'istituzione della figura del Medico Circondariale. Nello specifico saranno gli articoli 23 e 24, parte del Capo IV “Dei Medici provinciali e circondariali” appunto a dettagliare caratteristiche e compiti di questa figura. L'articolo 23 recita

I Medici circondariali sono designati con decreto ministeriale, su proposta del Medico provinciale, udito il parere del Consiglio provinciale di sanità, preferibilmente tra i medici residenti nel capoluogo del Circondario che hanno maggiore competenza nella pubblica igiene.

Dunque si tratta di una figura che, a differenza del Medico provinciale non ha necessità di vincere un concorso per ricevere la sua nomina. Nell'articolo successivo vengono dettagliati i compiti e le funzioni del Medico circondariale, ovvero:

- a) *riceve dagli Ufficiali sanitari dei Comuni le informazioni dirette al Medico provinciale, al quale le trasmette con le proprie osservazioni;*
- b) *propone al Sottoprefetto i provvedimenti di urgenza e ne cura l'esecuzione, informandone immediatamente il Medico provinciale;*
- c) *esegue le ispezioni di cui è incaricato dal Sottoprefetto presso il quale esercita tutte le attribuzioni che gli sono delegate dal Medico provinciale con l'approvazione del Prefetto*¹⁶.

Si tratta dunque di un ruolo, in perfetto parallelismo con il Sottoprefetto, di subordine gerarchico nei confronti del Medico provinciale.

Competenza specifica assegnata alle Sottoprefetture era quella di vigilare sulle istituzioni di assistenza e beneficenza, ai sensi della Legge 17.07.1890, n. 6972 (Capo I, articolo 2), potendone anche decretare la chiusura¹⁷.

I Consigli circondariali furono poi soppressi ad opera del il Regio Decreto 06.09.1874, n. 21, che attuava quanto previsto dalla Crispi-Pagliani, che non citava affatto detti organismi sanitari¹⁸.

Il Regio Decreto 03.02.1901, n. 45 "Regolamento generale sanitario" all'articolo 23 riporta le medesime attribuzioni¹⁹, presenti all'articolo 24 del regolamento applicativo della Crispi-Pagliani.

Conclusioni

La parabola storica della creazione, funzione e soppressione delle Sottoprefetture non può che spingerci ad alcune riflessioni sulla strutturazione della Sanità in Italia e più in generale dell'assetto amministrativo della Nazione. Non possiamo non notare notevoli parallelismi geografico-territoriali, se non spesso precise sovrapposizioni, fra le antiche Sottoprefetture e le UU.SS.LL. introdotte dalla legge istitutiva del Servizio Sanitario Nazionale (SSN)²⁰. Abbiamo assistito negli ultimi

Il ruolo delle sottoprefetture

anni a un progressivo allontanamento degli organi amministrativi dal territorio ed, in ultima analisi, dal cittadino, fenomeno che si continua a perpetuare con la recente, paventata, soppressione addirittura di numerose Prefetture e Questure²¹. In ambito sanitario si è assistito, con la ulteriore riforma del 1992-1993²², alla creazione di strutture di maggiore estensione territoriale, ovvero le AA.SS.LL.²³. D'altro canto è stato già sottolineato come l'allontanamento degli operatori di sanità pubblica da un contesto strettamente territoriale potrebbe rappresentare una delle concause della attuale crisi del sistema di prevenzione in Italia²⁴. In questo senso un fitto sistema radicato sul territorio, come quello offerto dalle Sottoprefetture, poteva assicurare una maggiore omogeneità dell'offerta²⁵, effetto, se vogliamo, inverso rispetto a quanto avvenuto con la regionalizzazione ed il federalismo²⁶. Chiaramente nelle attuali contingenze economiche vanno assolutamente contemplate questioni inerenti il contenimento della spesa e la riduzione di enti ridondanti nelle competenze e nelle funzioni. In una sorta di ricorso storico, di recente sono state pesantemente ridimensionate le Province²⁷, seppur non con un atto di soppressione così come accadde per le Sottoprefetture: ci si può interrogare sul perché, nella soppressione di un ente "intermedio", venga eliminato quello più vicino ai fruitori. In questo contesto dall'analisi storica dell'evoluzione del sistema di prevenzione in Italia possiamo trarre dei validi insegnamenti per immaginare e disegnare la nuova prevenzione e la nuova Sanità nel nostro Paese.

Circondario	Provincia	Periodo di attività	Circondario	Provincia	Periodo di attività
Abbiategrasso	Milano	1859-1926	Lecce	Otranto	1860-1927
Acireale	Catania	1860-1926	Lecco	Como	1859-1926
Acqui	Alessandria	1859-1926	Levante	Genova	1859-1927
Adria	Rovigo	1866-1926	Lodi	Milano	1859-1926
Alba	Cuneo	1859-1926	Lugo	Ravenna	1860-1926
Albenga	Genova	1859-1926	Lussino	Istria	1923-1927
Alcamo	Trapani	1860-1927	Matera	Potenza	1860-1927

Circondario	Provincia	Periodo di attività	Circondario	Provincia	Periodo di attività
Alghero	Sassari	1859-1927	Mazara del Vallo	Trapani	1860-1926
Altamura	Bari	1860-1926	Melfi	Potenza	1860-1927
Aosta	Torino	1859-1927	Merano	Trento	1923-1927
Ariano di Puglia	Avellino	1860-1926	Mirandola	Modena	1860-1926
Asiago	Vicenza	1866-1926	Modica	Siracusa	1860-1927
Asti	Alessandria	1859-1926	Mondovì	Cuneo	1859-1926
Avezzano	L'Aquila	1860-1927	Monteleone di Calabria	Catanzaro	1860-1927
Barletta	Bari	1860-1927	Montepulciano	Pisa	1860-1926
Biella	Novara	1859-1926	Monza	Milano	1859-1926
Bobbio	Pavia	1859-1923	Mortara	Pavia	1859-1926
Bolzano	Trento	1923-1927	Nicastro	Catanzaro	1860-1927
Borgo	Trento	1923-1927	Nicosia	Catania	1860-1927
Borgo San Donnino	Parma	1860-1926	Nola	Terra d Lavoro	1860-1926
Borgo Taro	Parma	1860-1926	Noto	Siracusa	1860-1927
Bovino	Foggia	1860-1926	Pavullo nel Frignano	Modena	1860-1926
Breno	Brescia	1859-1927	Penne	Teramo	1860-1926
Bressanone	Trento	1923-1927	Perugia	Umbria	1860-1927
Brindisi	Otranto	1860-1927	Piave di Cadore	Belluno	1866-1927
Caltagirone	Catania	1860-1927	Piedimonte d'Alife	Terra d Lavoro	1860-1926
Camerino	Macerata	1860-1926	Pinerolo	Torino	1859-1926
Campagna	Salerno	1860-1926	Pisino	Istria	1923-1927
Capodistria	Istria	1923-1927	Pistoia	Firenze	1860-1927
Casale	Alessandria	1859-1926	Pola	Istria	1923-1927
Casalmaggiore	Cremona	1859-1926	Pontremoli	Massa-Carrara	1860-1926
Caserta	Terra di Lavoro	1860-1927	Pordenone	Udine	1866-1926
Casoria	Napoli	1860-1926	Postumia	Trieste	1923-1927
Castellammare di Stabia	Napoli	1860-1926	Pozzuoli	Napoli	1860-1926

Il ruolo delle sottoprefetture

Circondario	Provincia	Periodo di attività	Circondario	Provincia	Periodo di attività
Castelnuovo di Garfagnana	Massa-Carrara	1860-1926	Prato	Firenze	1925-1927
Castiglione	Brescia	1859-1927	Ragusa	Siracusa	1926-1927
Castrovillari	Cosenza	1860-1927	Rieti	Umbria	1860-1927
Cavalese	Trento	1923-1927	Rimini	Forlì	1860-1926
Cefalù	Palermo	1860-1927	Riva	Trento	1923-1926
Cento	Ferrara	1860-1926	Rocca San Casciano	Forlì	1860-1926
Cerreto Sannita	Benevento	1860-1926	Rossano	Cosenza	1860-1927
Cesena	Forlì	1860-1926	Rovereto	Trento	1923-1926
Chiari	Brescia	1859-1926	Sala Consilina	Salerno	1860-1927
Chiavari	Genova	1859-1926	Salò	Brescia	1859-1926
Chioggia	Venezia	1866-1926	Saluzzo	Cuneo	1859-1926
Cittaducale	L'Aquila	1860-1926	San Bartolomeo in Galdo	Benevento	1860-1926
Cividale del Friuli	Udine	1866-1926	San Miniato	Firenze	1860-1927
Civitavecchia	Roma	1870-1927	San Remo	Imperia	1859-1926
Cles	Trento	1923-1926	San Severo	Foggia	1860-1926
Clusone	Bergamo	1859-1926	Sant'Angelo dei Lombardi	Avellino	1860-1926
Comacchio	Ferrara	1860-1926	Savona	Genova	1859-1927
Corleone	Palermo	1860-1927	Sora	Terra d Lavoro	1860-1927
Crema	Cremona	1859-1926	Spoletto	Umbria	1860-1927
Crotone	Catanzaro	1860-1927	Sulmona	L'Aquila	1860-1926
Domodossola	Novara	1859-1926	Susa	Torino	1859-1926
Faenza	Ravenna	1860-1926	Taranto	Otranto	1860-1927
Feltre	Belluno	1866-1926	Tempio	Sassari	1859-1927
Fermo	Ascoli Piceno	1860-1926	Termini Imerese	Palermo	1860-1926
Fiorenzuola	Piacenza	1860-1923	Terni	Umbria	1860-1927
Fiume	Carnaro	1923-1927	Tione	Trento	1923-1926
Foligno	Umbria	1860-1927	Tolmezzo	Udine	1866-1926
Frosinone	Roma	1870-1927	Tolmino	Gorizia	1923; 1926-1927

Circondario	Provincia	Periodo di attività	Circondario	Provincia	Periodo di attività
Gaeta	Terra d Lavoro	1860-1927	Tortona	Alessandria	1859-1926
Gallarate	Milano	1859-1926	Treviglio	Bergamo	1859-1926
Gallipoli	Otranto	1860-1926	Urbino	Pesaro	1860-1926
Gerace	Reggio Calabria	1860-1927	Vallo della Lucania	Salerno	1860-1926
Gradisca	Gorizia	1923-1926	Valsesia	Novara	1859-1927
Guastalla	Reggio Emilia	1860-1926	Varese	Como	1859-1927
Idria	Gorizia	1923-1926	Varollo	Novara	1860-1926
Iglesias	Cagliari	1859-1927	Vasto	Chieti	1860-1926
Imola	Bologna	1860-1926	Velletri	Roma	1870-1926
Isernia	Campobasso	1860-1926	Vercelli	Novara	1859-1926
Isola d'Elba	Livorno	1860-1927	Vergato	Bologna	1860-1926
Ivrea	Torino	1859-1926	Verolanuova	Brescia	1859-1926
Lagonegro	Potenza	1860-1927	Viterbo	Roma	1870-1927
Lamellina	Pavia	1859-1927	Voghera	Pavia	1859-1926
Lanciano	Chieti	1860-1926	Volosca-Abbazia	Istria	1923-1927
Lanusei	Cagliari	1859-1927	Volosca-Abbazia	Carnaro	1923-1926
Larino	Campobasso	1860-1926	Volterra	Pisa	1860-1927

Tab. 1. Circondari italiani

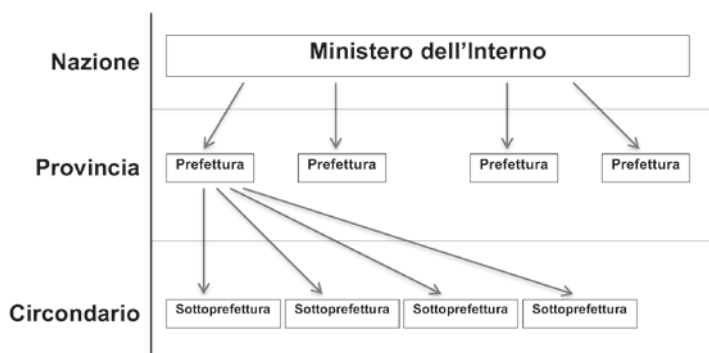


Fig. 1: Relazione gerarchica struttura-territorio della sanità dall'Unità d'Italia sino al 1927.

BIBLIOGRAFIA E NOTE

1. Legge 23/10/1859, n. 3702.
2. Legge 20/03/1865, n. 2248 “Legge per l’unificazione amministrativa del Regno d’Italia”.
3. Regio Decreto 9/10/1861, n. 250.
4. Legge 30/06/1889, n. 6144 “Legge di pubblica sicurezza”.
5. Regio Decreto 01/08/1907, n. 636 “Testo unico delle leggi sanitarie”.
6. Trattato di Torino, del 24/03/1860.
7. <http://www.lombardiabeniculturali.it/istituzioni/schede/300039/> (sito visitato il 24/11/2015).
8. <http://www.150anni.it/webi/stampa.php?wid=2257&stampa=1> (sito visitato il 24/11/2015).
9. <http://www.lombardiabeniculturali.it/istituzioni/schede/300039/>, op. cit. nota 7.
10. Legge 21/10/1926, n. 1890 “Soppressione di 94 circondari e ricostituzione di quello di Tolmino”.
11. Regio Decreto Legge 02/01/1927, n. 1 “Riordinamento delle circoscrizioni provinciali”.
12. Legge 23/10/1859, op. cit. nota 1.
13. Legge 22 dicembre 1888, n. 5849 “Legge sulla tutela dell’Igiene e della Sanità pubblica”.
14. Legge 22 dicembre 1888, op. cit. nota 13.
15. Cent’anni fa la sanità. La legge Crispi-Pagliani del 1888, Nuova CEI, Milano, novembre 1988.
16. Regio Decreto 09/10/1889, n. 6442 “Approvazione del regolamento per l’applicazione della legge sulla tutela dell’Igiene e della Sanità pubblica”.
17. Legge 17/07/1890, n. 6972 “Norme sulle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza”.
18. Regio Decreto 06/09/1874, n. 21.
19. Regio Decreto 03/02/1901, n. 45 “Regolamento generale sanitario”.
20. CAPASSO L., *Historical evolution of sanitary prevention in Italy after national unification*. Rivista di Storia della Medicina 2014; 24(2): 125-133.
21. <http://www.iltempo.it/cronache/2015/09/11/la-madia-chiude-23-questure-e-prefetture-1.1456036> (sito visitato il 24/11/2015).
22. Decreto legislativo numero 502 30/12/1992 “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421” e Decreto legislativo numero 517 07/12/1993 “Modificazioni al decreto

- legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, recante riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421”.
23. CAPASSO L., SCHIOPPA F. S., *150 anni di requisiti igienico-sanitari delle abitazioni in Italia*. Ann. Ig. 2012; 24(3): 207-16.
 24. Vd. MELONI C., *L'incerto futuro dei Dipartimenti di Prevenzione*. Ig Sanità Pubbl. 2011; 67(1): 53-7.
 25. CAPASSO L., RAPINESE A., DI FABRIZIO A., LICATA M., *I medici condotti e la sanità pubblica in Italia: l'esempio del gabinetto medico del dott. Sgandurra*. Med. Secoli. 2016 (in press).
 26. FAGGIOLI A., CAPASSO L., *Incongruenza tra normative vigenti in Italia e requisiti di benessere in materia di opere edilizie*. Ann. Ig. 2015; 27(1): 74-81
 27. Legge 07/04/2014, n. 56 “Disposizioni sulle città metropolitane, sulle province, sulle unioni e fusioni di comuni”.

Correspondence should be addressed to:

lorenzo.capasso@unipv.it