

STEFANO ARIETI

SOCIETÀ E SANITÀ A SAN MARINO PRIME RICERCHE

Mi è parso interessante in questa occasione intraprendere una ricerca sistematica delle fonti d'archivio atte ad illustrare da una parte le provvidenze igienico-sanitarie a tutela della salute pubblica prese dalla Comunità Sammarinese, dall'altra l'evoluzione epidemiologica dei fenomeni morbosi presenti in questa zona. Presento qui i primi risultati di quest'indagine: indagine per il momento effettuata solo su alcuni fondi dell'Archivio di Stato di S. Marino ¹ e che andrà completata e integrata, anche, con i fondi di altri archivi ².

È negli Statuti del 1600, libro I Rubrica xxxii che si codifica, per la prima volta, l'obbligo da parte dei Capitani Reggenti

ad tuendam, et conservandam sanitatem nostrorum subditorum, statuimus, et ordinamus, quod de cetero Domini Capitanei, qui pro tempore fuerit, saltem per almeno tres menses ante finem officii tum praesentis Medici, tum etiam eius successorum in eodem debeant convocare, et congregare magnum, et generale Consilium et in eo proponere in nostrum Medicum aliquem Artium et Medicinae Doctorem forenses, quae aetas, annorum saltem trigintaquae, Doctoratus gradus per decennium, probitas vitae et longa rerum experientia saltem in duabus aliis conductis publicis alicuius Civitatis, vel oppidi redderit clarum et insignem, ac

¹ Desidero vivamente ringraziare il prof. Cristoforo Buscarini, direttore dell'Archivio di Stato di San Marino e il personale tutto per la cortesissima collaborazione e i preziosi consigli.

² Considerate le vicende storiche materiale utile a tal fine potrà reperirsi presso l'Archivio Segreto Vaticano, gli Archivi di Stato di Firenze, Forlì, Ravenna e Urbino, l'Archivio Storico Comunale di Rimini, e quelli ecclesiastici. Cfr. sull'utilizzo dei libri parrocchiali quale fonte di demografia storica: C. VERDUCCI, *Popolazione ed emergenze economico-sanitarie a San Marino tra medioevo e ottocento*, San Marino 1995.

dignum cui tale munus, et exercitium in Terra quoque nostra tuto committi et demandare possit ³.

Evidentemente l'intento del legislatore fu quello di assicurare una presenza sanitaria continua e costante, non creando pericolose soluzioni di continuo. Quando fosse stato istituito l'obbligo di un medico, stipendiato dalla Comunità, allo stato dei fatti non è dato sapere, anche perché nel *Bando sopra la Peste* del 26 dicembre 1579 ⁴ non si fa cenno a simile istituzione. È probabile comunque che gli Statuti fotografino una realtà esistente da qualche tempo. Una volta assunto l'incarico questo medico aveva l'obbligo curare

omnes, et singulos, infirmos, aegrotantes, ulceratos ac quolibet alio morbo laborantes in libro nostro descriptos, et habitantes in hac nostra terra, et eius curia, districtu, et Castris nostris Serravallis, Faitani et Montis Giardini et eorum, et cuiuslibet eorum curiis, ea qua decet vigilantia, cura, ac diligentia visitare, et ad eorum proprias domos et habitationes, si in terra nostra, seu Suburbiiis Plagiatarum, et Mercatalis commorentur et degant toties, quoties fuerit requisitus, et necessitas postulabit saltem his in die iuxta ritum, et morem hactenus obserbatum ⁵.

Peraltro, al fine di evitare che il medico si esponesse a eventuali contagi in caso di epidemia, si introdusse la norma che prima di recarsi al domicilio del malato, esaminasse l'urina del paziente. Se avesse rilevato in essa segni di probabile affezione contagiosa, aveva l'obbligo di inoltrare denuncia ai capitani reggenti. L'assistenza sanitaria fu gratuita per i cittadini sanmarinesi, mentre era a carico del singolo per i forestieri. Vigilanza sull'esercizio professionale degli altri medici, che desideravano esercitare nel territorio della Repubblica, e obbligo di ispezione alla farmacie furono gli ulteriori compiti a lui demandati. A fronte dei suoi servizi la Repubblica si impegnava a fornirgli, oltre al salario, un alloggio, mentre era il medico stesso a dover provvedere per il mantenimento del cavallo o della mula necessari alla professione ⁶.

³ *Raccolta delle leggi e decreti della Repubblica di San Marino*, a cura di T.C. Giannini e M. Bonelli, Città di Castello 1900, p. 32.

⁴ Archivio di Stato della Repubblica di San Marino (d'ora innanzi ASRSM), *Reggenza, Bandi Particolari: Bando sopra la peste* (26 dicembre 1579).

⁵ *Raccolta delle leggi*, cit., pp. 32-33.

⁶ *Ibid.*, pp. 33-34.

Accanto alla codificazione dei compiti del medico condotto, l'istituzione di una nuova magistratura i « Soprastanti alla Sanità ». Nominati dai capitani reggenti avevano il compito

insieme con essi [...] di provvedere, e di fare i provvedimenti necessari ad evitare la pestilenza, e conseguirne la liberazione della detta Terra, Curia, e Distretto, tanto coll'espellere dalla Città e dalle loro case gli'infetti, o i sospetti pel contatto coi contagiosi, e confinandoli in quei luoghi, che sembreranno più a proposito ad essi [...].⁷

Negli Statuti del 1600 vi sono altre norme igienico-sanitarie a tutela della salute pubblica: così nel Libro V le rubriche II⁸ e III⁹ proibivano di introdurre nel territorio le carni infette e la loro vendita; le rubriche V¹⁰ e IX¹¹ si preoccupavano che i residui della lavorazione delle pelli e quelli della lavorazione della farina non contaminassero l'ambiente circostante, mentre le rubriche VI¹², XVI¹³, XXIX¹⁴, XXXII¹⁵ e XXXIII¹⁶ contenevano disposizioni per evitare l'inquinamento idrico dei pozzi. Il divieto (rubriche XVIII¹⁷ e XXII¹⁸) di « non gettar immondizie per le finestre » e sulle piazze di San Marino completava le disposizioni assunte in materia sanitaria¹⁹.

⁷ *Ibid.*, pp. 51-52.

⁸ *Ibid.*, p. 194.

⁹ *Ibid.*, p. 196. Un bando del 2 aprile 1561 aveva già proibito la macellazione al di fuori del pubblico macello (ASRSM, *Reggenza, Bandi Particolari*).

¹⁰ *Raccolta delle leggi*, cit., p. 195.

¹¹ *Ibid.*, p. 197.

¹² *Ibid.*, pp. 195-196.

¹³ *Ibid.*, p. 199. Già alla fine del XVI secolo il governo aveva assunto la decisione di proibire che i maiali si abbeverassero alla fonte di Mercatale (ASRSM, *Reggenza, Bandi Particolari*, 7 dicembre 1594).

¹⁴ *Raccolta delle Leggi*, cit., p. 206.

¹⁵ *Ibid.*, p. 204.

¹⁶ *Ibid.*, p. 204.

¹⁷ *Ibid.*, p. 200.

¹⁸ *Ibid.*, p. 201.

¹⁹ Alcuni bandi, in particolare quelli del 24 novembre 1745, del 23 luglio 1788, del 2 aprile 1823, del 2 ottobre 1828, del 11 giugno 1856 reiterarono alcune disposizioni sull'igiene urbana contenute negli Statuti, in particolare quella relativa alla conservazione delle cisterne, alla pulizia delle strade e al divieto di far circolare per le pubbliche vie animali porcini e pecorini ,

Alle origini di queste minuziose disposizioni, probabilmente, una nuova sensibilità del governo della Repubblica che comprese l'opportunità di creare validi strumenti permanenti di prevenzione e non agire solo quando costretti dalle necessità contingenti.

Non abbiamo sinora reperito riscontri documentari di epidemie di una certa importanza che abbiano colpito il territorio sanmarinese; infatti, se da una parte si ha notizie di epidemie che si diffusero nella Repubblica fin dalla fine del XIV secolo²⁰, allo stato dei fatti si può ritenere che la mortalità non abbia mai raggiunto quei picchi caratteristici di altre zone²¹. Quindi probabilmente più la paura che la vera necessità determinarono la risoluzione del 1656 con la quale il Consiglio Principe stabilì di aumentare a quattro i « Soprastanti la Sanità » reiterando i soliti provvedimenti²².

Una nuova emergenza epidemica, quella causata dalla peste di Messina del 1743, indusse i governanti sammarinesi a provvedere alla nomina di nuovi « Soprastanti alla Sanità », carica da lungo tempo vacante, che

allo scolo delle acque e al divieto di lavare panni sporchi nell'Ausa per evitare di inquinare i pozzi da cui si traeva acqua per uso domestico e per abbeverare gli animali (ASRSM, *Reggenza, Bandi Particolari*, sub data).

²⁰ C. RUBBINI, *San Marino e la peste*, in *Atti XVIII Congr. it. St. Medicina* (Sanremo, 13-15 ottobre 1962), Roma 1964, pp.609-619, in part. pp. 610-611. L'autore ricorda la lettera del Consiglio riminese ai capitani reggenti di San Marino del 18 aprile 1480, nella quale, rispondendo ai sammarinesi colpiti dal flagello, i riminesi scrivono che « ne dole: et rincresce per mala: et despiacere de le Vostre Signorie quanto el nostro proprio ». Analoghe lettere sono inoltrate da fra Giovanni da Macerata (20 aprile, 26 aprile, 11 maggio) nelle quali si informa della diffusione del morbo in Monte Cerignone. Cfr. sull'epidemia del 1575-79: ASRSM, *Reggenza, Bandi Particolari: Bando sopra la peste* (26 dicembre 1579): in esso si reiterano tutte le disposizioni già note.

²¹ C. VERDUCCI, *Popolazione ed emergenze economico-sanitarie a San Marino tra medioevo e ottocento*, San Marino 1995, p. 63: l'autore esaminando l'epidemia di tifo petecchiale del 1620-22 scrive che sebbene l'epidemia avesse colpito con particolare intensità Marche e Romagna, non sembra incombere su S. Marino, anche se nel 1621 si registra un qualche incremento di decessi, concomitanti soprattutto tra agosto e ottobre, che sono i mesi a maggior rischio per le manifestazioni tifoidee. Vd. anche RUBBINI, *San Marino*, cit., p 58: l'autore dall'esame dei registri parrocchiali della chiesa della Pieve, che comprendeva la Città di San Marino e il Borgo sottolinea come, per gli anni intercorrenti tra il 1629 e il 1631, su una popolazione di circa 3000 anime la media dei decessi non trova significativi aumenti. Per la peste del 1630 al momento si sono ritrovati solo i seguenti bandi: ASRSM, *Reggenza, Bandi Particolari: Bandi sopra la peste* (26 aprile 1630, 29 maggio 1630, 26 giugno 1630).

²² ASRSM, *Atti del Consiglio Principe*, vol. X-24, cc. 226 r. e v. ASRSM, *Reggenza, Bandi Particolari: Bando sopra la peste* (12 luglio 1656). I Soprastanti alla Sanità che firmarono questo bando sono Giovanni Francesco Belluzzi, Alessandro Belluzzi, Ludovico Belluzzi, Ottavio Gianini.

furono chiamati col il nuovo nome di « Conservatori della Sanità »²³. Altrettanta attenzione fu prestata per evitare le epizoozie, che funestarono la pianura padana tra la prima e seconda metà del XVIII secolo²⁴.

È noto come uno dei problemi più gravi del territorio sammarinese sia stata la mancanza di fonti di approvvigionamento idrico autonomo, infatti le tanto celebrate acque minerali di San Marino, hanno la propria sorgente al di fuori della Repubblica²⁵. Tale scarsità d'acqua, nota certamente sin dall'epoca medievale e che costrinse gli abitanti a rifornirsi da pozzi o cisterne, contenenti acque piovane, adeguatamente raccolte e convogliate, pare non abbia influito significativamente neanche sull'andamento delle epidemie di colera ottocentesche. Infatti, per l'epidemia del 1855 gli indici di morbilità e di mortalità si presentano rispettivamente del 4,09% e del 1,60%: su una popolazione di 6000 anime si hanno 245 casi con 99 decessi. L'indice di morbilità si presenta più alto di quello del comprensorio di Forlì, che è 2,60% (7.289 casi su 280.000 individui), ma notevolmen-

²³ ASRSM, *Atti del Consiglio Principe*, vol. DD-28, c. 49v; ASRSM, *Reggenza, Bandi Particolari: Bando sopra la peste* (23 luglio 1743). Furono nominati Conservatori della Sanità Giuseppe Onofri, Giacomo Begni, Girolamo Gori, Ludovico Belluzzi. ASRSM, *Reggenza, Bandi Particolari: Bando Sopra la Sanità* (7 agosto 1743). Contrariamente al bando precedente in cui si obbligava chi si era recato alla fiera di Senigallia alla quarantena, si permette di rientrare liberamente nel territorio della Repubblica con il solo obbligo di presentare la fede di sanità del luogo d'origine.

²⁴ Cfr. per un inquadramento generale: F. TRENTI, *Norme sanitarie e lotta alle epizoozie in area modenese fra il XVIII e il XIX secolo*, in *Atti Conv. St. Medicina veterinaria* (Reggio Emilia, 18-19 ottobre 1990) Reggio Emilia 1991, pp. 113-124; ASRSM, *Reggenza, Bandi Particolari: Bando sull'epidemia del Bestiame* (14 aprile 1746). Considerata l'epidemia di « influenza » bovina che affligge il bestiame delle due Legazioni di Bologna e Ferrara, le autorità sammarinesi prendono i seguenti provvedimenti: 1) proibizione di entrare nel territorio della Repubblica agli « zingari, vagabondi, pidocchi, birbanti e a qualsiasi altra simile fatta gente, eccettuati i veri pellegrini, muniti però delle loro patenti »; 2) proibizione di ammettere nel territorio « con fedi e senza fedi [...] le bestie bovine, lanuse, porcine; loro pelli, fresche o secche, formaggi e butirri e qualunque altra cosa che abbia connessione sospetta con detti animali, provenienti dalle due legazioni di Bologna e Ferrara »; 3) obbligo di denuncia immediata se si ammalasse qualche bovino; 4) obbligo di ispezione dell'animale prima della sua macellazione in caso di morte; 5) obbligo di ispezione due volte al giorno alle bestie che si ritenevano potessero essere malate per rilevare i segni della malattia « allontanamento dal cibo, mestizia e torbidezza agli occhi, immobilità [...], secrezione continua di muco viscido e figurato dalle narici, tremore alle fianchi, coscia e spalle [...] ».

²⁵ P. GAMBERINI, *Idrologia minerale medica dello Stato Romano*, Bologna 1850, pp.184-188; G. GARELLI, *Delle acque minerali d'Italia e delle loro applicazioni terapeutiche*, Torino 1864, pp.90; 165, 242-243.

te più basso di quello della provincia di Pesaro-Urbino, pari al 7,24% (su 220.000 individui i casi furono 15.927). Peraltro la mortalità in San Marino risulta minore sia di quella di Forlì (53% dei colpiti), sia di quella di Pesaro-Urbino (42% dei colpiti) ²⁶. È probabile che la minore mortalità debba attribuirsi alla integrazione fra medici condotti ²⁷, Compagnia di Carità e Ospedali ²⁸. Tale ipotesi ²⁹, se confermata dalla documentazione archivistica, renderebbe il sistema sanitario sammarinese della prima età moderna estremamente attuale: infatti l'integrazione medici-ospedali rappresenta per altri territori solo un'acquisizione tardo-ottocentesca, se non addirittura novecentesca.

Al di fuori delle emergenze epidemiche la popolazione sammarinese presentò con una certa frequenza affezioni di tipo polmonare in quanto, pur essendo « l'aria asciutta e pura, e non mai inquinata da miasmatiche esalazioni » le mutazioni barometriche, termometriche ed igrometriche, che si succedevano « sovente con tanta rapidità » determinavano l'insorgenza di tale patologia ³⁰. Peraltro, scrive Brizi, la « longevità in generale è estesissima e floridissima e vi veggono dei vecchi di 90 anni serbare intero l'uso dei sensi e delle morali facoltà e godere di forze fisiche vigorose », confermando così che « il popolo sammarinese non conosce grandi cagioni morbose » ³¹.

Un altro aspetto della tutela della salute pubblica a cui il governo di San Marino fu particolarmente attento fu quello del controllo delle pro-

²⁶ P.P. GUARDIGLI, « Il terribile morbo invase pur anco questa nostra repubblica »: il caso di epidemia colerica del 1855, « Studi Sanmarinesi », IV (1987), pp. 187-200; A.M. FORTI-MESSINA, *L'Italia dell'Ottocento di fronte al colera*, in *Storia d'Italia: Malattia e Medicina (Annali 7)*, Torino 1984, pp. 429-537, in part. p. 454.

²⁷ Nel XIX secolo i medici condotti sono tre: due in Città e uno in Borgo. Accanto a loro il chirurgo.

²⁸ V. CORNACCHIA, *L'organizzazione ospitaliera nella Repubblica di San Marino*, in *Atti Primo Congresso Italiano di Storia Ospitaliera* (Reggio Emilia 1956), Reggio Emilia 1957, pp. 138-147. Gli ospedali di Sant'Antonio e di Santa Maria erano già presenti dal XIV secolo, mentre quello della Misericordia fu istituito nel primo ventennio del XIX secolo.

²⁹ J. IMBERT, *Quelques aspects anciens de la vie hospitalière dans la République de Saint-Marin*, in *Atti del I Congresso Europeo di Storia Ospitaliera* (Reggio Emilia, 6-12 giugno 1960), Reggio Emilia 1962, pp. 611-616.

³⁰ G. BERGONZONI, *Ragguaglio inedito intorno alla statistica medica della Repubblica di San Marino*, in *Giornale per servire ai progressi della patologia e della terapia*, s.l., 1838, t. VIII, pp. 24-35.

³¹ O. BRIZI, *Quadro storico-statistico della Repubblica di San Marino: stato sanitario*, Firenze 1842, pp. 70-72, in part. p. 71.

fessioni sanitarie, in particolare dei cerusici, delle levatrici e degli speciali. In una risoluzione del 7 marzo 1754 si fa ordine ai cerusici di esercitare solo dopo aver esibito la matricola di « qualche rinomata Università » ai Capitani Reggenti e dopo che questa fosse stata approvata dal medico condotto. Inoltre i cerusici non potevano preparare medicinali, e « nelle urgenze di ferite gravi, o da altri mali esterni accompagnati con febbre » erano tenuti a ricorrere all'aiuto del medico, né potevano « arbitrarsi di cavar sangue, applicar vescicatori, copette, mignatte o far altre operazioni senza l'ordine del medico »³². Anche le levatrici dovevano essere esaminate dal medico primario, prima di poter esercitare, ed era loro inibito il prescrivere qualche farmaco o consigliare « la missione di sangue o altre operazioni mediche »³³. Pure gli speciali, per esercitare, erano soggetti all'approvazione del protomedico della Repubblica. Inoltre erano tenuti all'obbligo di trascrivere le ricette dettate oralmente dal medico e a conservare quelle scritte per almeno un anno. In caso di mancanza, nella farmacia, di uno dei principi attivi inseriti nella *Tabula rerum petendarum* i titolari erano soggetti ad una pena pecuniaria. Almeno una volta l'anno le spezierie³⁴ erano soggette all'ispezione improvvisa del protomedico e di un « deputato degli Illustrissimi Capitani » al fine di accertarne l'efficienza³⁵. Era, poi, proibita qualsiasi forma di associazione fra medici e farmacisti³⁶.

Anche l'assistenza infermieristica ai poveri fu oggetto di particolare cura: infatti, nella prima metà del XIX secolo, la Commissione di sanità ritenne, sebbene più oneroso, di far « curare diligentemente [...] gli infermi più miserabili [...] nelle loro medesime abitazioni ed in mezzo alla

³² Un decreto del 29 giugno 1850 elevò a legge la consuetudine che fosse il medico a salassare (ASRSM, *Decreti del Consiglio Generale*, 29 giugno 1850).

³³ Nell'Ottocento fu prescritto che il chirurgo condotto dovesse istruire nell'arte ostetrica le lavatrici (ASRSM, *Decreti del Consiglio di Reggenza*, 29 ottobre 1849).

³⁴ All'inizio del XIX secolo le farmacie erano due: una in città, l'altra nel borgo. Nel 1840 fu respinta la richiesta di aprirne altre due in Serravalle e in Montegiardino, non essendovi in tali località il medico residente (ASRSM, *Decreti del Consiglio Generale*, 16 marzo 1840).

³⁵ Già dopo la peste del 1630 il Consiglio generale aveva prescritto che il medico condotto assistito da « uno dei migliori speciali » ispezionasse le farmacie (ASRSM, *Decreti del Consiglio Generale*, 24 giugno 1633).

³⁶ ASRSM, *Reggenza, Bandi Particolari: Editto per gli Spetiali, per i Cerusici, per le Levatrici, per i Medici* (7 marzo 1754).

carità dei congiunti »³⁷. Ci troviamo davanti ad un esperimento di assistenza domiciliare a quel tempo impensabile e che non trova riscontro in nessuna altra realtà sanitaria dell'epoca.

Con la seconda metà dell'Ottocento il governo della Repubblica, forse, anche per adeguarsi alle leggi sanitarie italiane prese una serie di provvedimenti per meglio tutelare la salute pubblica. Del 30 ottobre 1864 è il nuovo *Regolamento Edilizio* con l'istituzione di due edili aventi il compito di « vegliare sul pane, sul vino, sulle carni e, in generale sopra ogni sorta di commestibile », a cui seguì quello *Per i Pubblici Macelli* (8 aprile 1865). Il 27 agosto 1884 entrò in vigore il nuovo *Regolamento di Igiene pubblica*, con il quale si introdusse l'obbligo di fornire le abitazioni d'acqua e di pozzi neri in misura sufficiente al fabbisogno degli abitanti e si proibì la costruzione di fosse biologiche a distanza minore di 4 metri dai pozzi d'acqua potabile o dalle sorgenti. Il loro svuotamento doveva verificarsi solo dall'1 novembre a tutto il mese d'aprile e fra le 22 e l'alba; il materiale estratto, trasportato in vasi chiusi, al fine di evitare qualsiasi inquinamento del suolo pubblico, doveva essere sotterrato fuori dagli agglomerati urbani ad una distanza variabile, a seconda della sostanza in oggetto, dai 40 ai 200 metri. Inoltre si proibì la presenza di stalle permanenti per suini e ovini, concedendo il deposito di letame « di scuderie, purché raccolto in buche o fosse murate, chiuse e collocate alla distanza almeno di tre metri da una fonte d'acqua »; vennero pure reiterate disposizioni, già, in vigore quali il divieto di gettare dalle finestre, balconi, porte o da altre parti della casa, di giorno o di notte, acqua o qualunque altra materia immonda, sulle strade, piazze ed altri luoghi pubblici o privati: in questi luoghi fu anche vietato fare « il bucato ». Ai proprietari e inquilini di abitazioni fu fatto obbligo di « tenere i cortili o resedi ben puliti e sgombri da qualunque materia putrida o in stato di putrefazione ».

Anche le competenze degli Ufficiali sanitari al servizio della Repubblica trovarono una più precisa formulazione in due successivi capitolati. Nel primo stipulato alla fine del XIX secolo furono riconfermate, ai fini sanitari, le tre circoscrizioni di Città, di Borgo e di Serravalle³⁸. Ad ognuna

³⁷ BERGONZONI, *Ragguaglio*, cit. p. 34.

³⁸ Cfr. per l'esatta descrizione di ciascun territorio ASRSM, *Reggenza, Istrumenti e Capitoli con Pubblici Ufficiali: Capitolato per i Medici Condotti* (21 giugno 1915). La Circoscrizione di Città

fu assegnato un medico-chirurgo: quello di Città ebbe, anche, il compito di dirigere la sezione medica dell'Ospedale del Ricovero³⁹. A loro si affiancò il chirurgo, primario pure della sezione chirurgica dell'Ospedale. I compiti che ciascun sanitario era obbligato a svolgere furono dettagliatamente descritti nel Capitolato del 1915: in particolare egli doveva curare gratuitamente tutti i cittadini sammarinesi o naturalizzati abitanti nel territorio, gli impiegati dello Stato, della Congregazione di Carità, degli altri Enti governativi, della Cassa di Risparmio, gli alunni del Collegio Belluzzi, i coloni, le persone di servizio, i detenuti delle carceri, i forestieri poveri e tutti quelli con residenza continua e stabile da non meno di dieci anni. Inoltre doveva: 1) eseguire le vaccinazioni ordinarie nell'epoca e nei luoghi indicati da appropriato avviso della Segreteria degli Interni; 2) effettuare quelle straordinarie ogni qualvolta fosse per esigenze igieniche loro richiesto; 3) rilasciare ai poveri dichiarazioni informatrici per ottenere beneficenze ed ammissioni in Istituti Pii, Scuo-

comprende il territorio limitato da una linea che, partendo dalla Rocca, segue la cresta del monte fino alla Chiusola del Crocifisso, d'onde discende per raggiungere lo sbocco della strada dei Mularini nella consolare del Borgo; poi per le località Fabbrica, Montecchio, Canepa, Cà Micio raggiunge il Torrente di San Marino lasciando a destra la Fornace ed i Mularini; segue il Torrente fino a toccare il confine poco prima di Galavotto; segue il confine sud-est, sud-ovest fino al rio di Faetano; poi ne risale il corso fino a fronte a Cà Chiavanello ove prende la mulattiera fino al Monte della Mandra dal quale in linea retta raggiunge la strada consolare della Mandra dal quale in linea retta raggiunge la strada consolare di Montegiardino ove si congiunge con quella proveniente dalla Città; sale lo spartiacque di Monte Carlo dal cui limite si getta sulla strada consolare di Città al Ghiandaio; segue detta strada fino ai Fondi donde sale alla cresta del Monte fino alla Rocca. La Circostrizione di Borgo comprende il territorio limitato dalla linea di divisione dalla condotta di Città, dalla Rocca al confine sud-est della Repubblica sul Torrente San Marino poco prima di Galavotto; dal suddetto confine sud-est, nord-est, nord fino alla prima località detta Cà Laghi; di qui da una linea che comprendendo le località Benefizio, Cà Geri, la Toscana raggiunge la strada consolare al 4° km; da questo punto scende nel fosso del Molino seguendo questo ed il fiumicello fino allo sbocco nel Marrano sul confine ovest; segue detto confine fino alla Calligheria d'onde risalendo il fosso di Faetano raggiunge di fronte a Cà Chiavello la linea che limita la condotta di Città dal Monte dalla Mandra allo sbocco della strada di Fiorentino e da questo del Monte Carlo, Ghiandaio, Fondi alla Rocca. La Circostrizione di Serravalle comprende il territorio limitato dal confine nord-est, nord, nord-ovest e dalla linea di divisione nella condotta di Borgo che dalla località Cà Laghi al confine nord-est per Benefizio, Cà Geri, la Toscana 4° Km, fosso del Molino va allo sbocco del Fiumicello nel Marano raggiungendo il confine nord-ovest della Repubblica.

³⁹ ASRSM, *Reggenza, Istrumenti e Capitoli con Pubblici Ufficiali: Regolamento per gli Ufficiali Sanitari della Repubblica di San Marino*, s.d. ma fine XIX secolo.

le Uffici pubblici e firmare i certificati ai soci del Mutuo Soccorso per ottenere i sussidi; 4) eseguire il servizio necroscopico.

All'articolo 10 si fece obbligo al medico di essere « provvisto a sue spese (come negli Statuti del 1600) di un solido cavallo e di ogni altro presidio necessario all'esercizio domiciliare della medicina, chirurgia ed ostetricia ». Le richieste di visite a domicilio (art.16) avrebbero dovuto essere presentate la sera per la mattina o nelle primissime ore affinché il sanitario potesse combinare l'orario giornaliero delle visite. Le richieste d'urgenza dovevano essere fatte in modo tale che il sanitario potesse rendersi conto della patologia da affrontare e « prendere seco l'occorrente e provvedere nel migliore dei modi ». L'art. 20 stabilì che il medico offeso ingiustamente dal malato o da suo familiare « avrebbe dovuto riferirne alla Reggenza » che « accertata la cosa, lo annoterà per le dovute riparazioni ». Inoltre la Reggenza avrebbe dovuto « prestargli aiuto in ogni caso in cui avesse incontrato difficoltà nell'esercizio della professione, ponendo in opera ogni mezzo a sua disposizione per assicurargli l'urbanità dei modi ed il rispetto dovuto per parte dei cittadini »⁴⁰.

Le nuove esigenze connesse all'allevamento del bestiame e alla tutela della salute animale diedero origine all'istituzione del Veterinario di Stato, le cui competenze furono sancite dal Regolamento del 17 febbraio 1887 e meglio precisate nel Capitolato del 7 giugno 1916⁴¹. Il veterinario aveva l'obbligo: 1) dell'assistenza zoiatrica medico-chirurgico-osterica per tutti i capi di bestiame che si trovavano ammalati; 2) della vigilanza sulle condizioni sanitarie del bestiame; 3) della denuncia immediata alla Reggenza di ogni caso di malattia infetta o diffusiva, accertata o sospetta, nonchè della sorveglianza per l'esecuzione dei provvedimenti descritti per accertarne la diffusione; 4) degli accertamenti ordinati dall'autorità della causa di morte accidentale o per malattia degli animali per determinare in conformità dei regolamenti in vigore l'uso o la distruzione delle carni o gli eventuali provvedimenti di Polizia sanitaria; 5) della vigilanza zoiatrica ed igienica sulle fiere e sui mercati, sulle esposizioni di bestiame, sulle

⁴⁰ ASRSM, *Reggenza, Istrumenti e Capitoli con Pubblici Ufficiali: Capitolato per i Medici Condotti* (21 giugno 1915).

⁴¹ ASRSM, *Reggenza, Istrumenti e Capitoli con Pubblici Ufficiali: Capitolato per il Veterinario* (7 giugno 1916).

stalle di sosta che ricoverano gli animali in tali circostanze; 6) della vigilanza zoiatrica sulle mandrie e sui greggi di transito o di permanenza nella Repubblica; 7) dell'accertamento delle condizioni sanitarie degli animali destinati alla produzione di latte; 8) dell'ispezione degli animali da macello e dei locali di mattazione, delle carni macellate, degli spacci e locali di deposito o di conservazione delle medesime e del pesce; 9) della compilazione di un rapporto annuale sullo stato sanitario del bestiame, sui provvedimenti preposti e adottati durante l'anno e su quanto potesse ritenersi opportuno per l'incremento ed il miglioramento delle razze; 10) della compilazione di prospetti statistici; di relazioni o di altri lavori riguardanti le condizioni igieniche e sanitarie del bestiame, che fossero richiesti dall'autorità governativa; 11) del servizio inerente alla approvazione preventiva dei tori.

Anche per le levatrici furono dettate precise disposizioni: in particolare, dopo la loro nomina da parte del Consiglio Grande e Generale, sulla base di un diploma conseguito in una Scuola Ostetrica del Regno d'Italia e dell'attestato di servizio pratico per almeno un anno, esse dovevano risiedere nelle tre condotte ostetriche di loro pertinenza e che coincidevano con le circoscrizioni sanitarie. Era lasciato a discrezione dell'ostetrica il ricorso al medico, nel qual caso avrebbe dovuto rilasciare alla famiglia della gestante un biglietto indicante le motivazioni della richiesta. Qualora la levatrice « si trovasse a prestar opera ad una donna affetta o anche sospetta di febbre puerperale o altra malattia contagiosa » doveva darne immediata comunicazione al medico condotto astenendosi dall'assistere altre donne finché non ne avesse ricevuto il permesso dall'Ufficiale Sanitario ⁴².

Questa la situazione sanitaria della Repubblica alle soglie del xx secolo, quando dovette affrontare le ultime tre grandi emergenze: le epidemie di vaiolo e di colera del 1911 e quella di tifo del 1924-25, che comunque ebbero effetti abbastanza contenuti ⁴³.

⁴² ASRSM, *Reggenza, Istrumenti e Capitoli con Pubblici Ufficiali: Capitolato per le Levatrici* (7 giugno 1916).

⁴³ C. CORNACCHIA, *L'epidemia tifica del 1924-25 a San Marino e l'opera del Conte Pullè*, « Annuario Liceo Ginnasio Governativo », a.s. 1966-67, Urbania 1967, pp. 3-7 dell'estratto; C. BUSCARINI, *Notizie di contagi epidemici a San Marino nel primo quarto di secolo*, « Annuario Scuola Secondaria Superiore », a.s. 1995-96, San Marino 1996, pp.341-349.

APPENDICE

Si è tentato di ricostruire, con la scorta di varie fonti archivistiche, un primo elenco dei medici e chirurghi condotti nonché dei medici ausiliari tra XVIII e XIX secolo. L'elenco si presenta ancora estremamente imperfetto. Si spera con ulteriori ricerche di renderlo completo.

Medici condotti primari

- Maringiacomo Presottini di Recanati, già condotto a Mondolfo; 13 gennaio 1732-20 maggio 1740;
- Paolo Cagnani di Montiano, medico provvisorio; 22 maggio 1740-4 luglio 1740;
- Leonardo Fabbri di Bologna, già condotto a Longiano; 5 luglio 1740-16 settembre 1741; assunse la condotta di Urbana;
- Alessandro Campagnoli di Cento, già condotto a Pieve di Cento; 16 settembre 1741-12 novembre 1742; assunse la condotta di Filatrano;
- Michele Nucci, di S. Angelo, medico provvisorio; 22 novembre 1742-9 marzo 1743;
- Giuseppe Mercuri, di Fermo, già condotto ad Acquaviva; 12 marzo 1743-18 marzo 1764 (deceduto); aggregato alla nobiltà sammarinese;
- ? Onorati, medico provvisorio; 18 marzo 1764-?;
- Giovanbattista Maioli; 1 giugno 1764-30 ottobre 1796 (giubilato);
- Giulio Renghi, di S. Leo; 22 novembre 1796-3 marzo 1805; assunse la condotta di Senigaglia;
- Paolo Anderlini; 18 aprile 1805-? maggio 1805; già condotto a Mondolfo, vi ritornò;
- Domenico Ranaldi, di Macerata; 20 agosto 1805-28 giugno 1809; fu chiamato a ricoprire la cattedra di chimica e storia naturale nel Liceo di Fermo;
- Benedetto Ercolani, di Urbino, medico provvisorio sino al settembre 1809; assunse la condotta di Ripatransone;
- Alessandro Ginevri di Pergola; 9 settembre 1809-7 gennaio 1810;
- Sante Mengaroni di Sogliano; 7 marzo 1810- 2 settembre 1817; assunse la condotta di Rocca Contrada;
- Gaetano Zavagli; 19 settembre 1817-16 novembre 1817; assunse la condotta di Recanati
- Giuseppe Borghi; 16 novembre 1817-? dicembre 1820;
- Antonio Asdrubali; 18 febbraio 1821-30 dicembre 1824; assunse la condotta a Lugo
- Lucio Fusignani, di Meldola; 30 dicembre 1824-13 marzo 1825;
- ? Zangolini; 13 marzo 1825-3 giugno 1829;
- Francesco Clementi; 22 agosto 1829-14 aprile 1833;
- Giuseppe Bergonzi; 1 settembre 1833-2 dicembre 1837;
- Annibale Lazzarini; 13 marzo 1838-? agosto 1854 (deceduto).

Medici ausiliari

- Casimiro Masetti; 15 maggio 1818-? 14 luglio 1823-4 giugno 1828;
- Angelo Presi; 30 agosto 1818-28 febbraio 1819; 30 agosto 1820-28 febbraio 1829
- ? Furlani; ? 1819-29 ottobre 1820;

Giuseppe Giri; 29 ottobre 1820-? dicembre 1821; assunse la condotta di Acquafagna;
 Concetto Spaccasassi; 26 agosto 1822-15 settembre 1822;
 Giovanni Battista Madruzzo; ? - 9 settembre 1832; fu accusato di aver approfittato dell'ufficio in quanto si era recato in casa di tal Rosa Caimmi con il pretesto di accertarne la gravidanza e forse aveva abusato di lei;
 Annibale Lanzarini, di Fano; 27-ottobre 1832-?;
 Fedele Venturi; 13 marzo 1838-18 luglio 1841;
 Giocondo Venerucci; 1 agosto 1841-10 ottobre 1841;
 Pietro Angeloni; 13 febbraio 1842-? dal 16 settembre 1855 medico comprimario.

Chirurghi condotti

Giovanni Battista Tintori, di Urbino, già condotto a Santa Vittoria; 2 gennaio 1735-? aprile 1741
 Giuseppe Saccomandi, di Imola, già condotto a Monte Verrucchio; 1 maggio 1741-1 marzo 1742;
 Giorgio Ghini, di Monte Scutolo; 1 marzo 1742- ? 1764;
 Giuseppe Boari, di Bologna, già condotto a Gualdo; 13 maggio 1764-21 aprile 1765;
 Giuseppe Brunazzi, di Cervia; 1 maggio 1765- ? giugno 1765; chirurgo

provisionale;
 Petronio Vecchi, di Bologna; 9 giugno 1765- ? giugno 1766;
 Giacomo Laurenti, di Roma; 1 giugno 1766 - ?; chirurgo provisionale, poi, dal 22 febbraio 1767, chirurgo condotto;
 ? Malinguai, di Rimini, chirurgo provisionale; 9 giugno 1767 - ?;
 Francesco Paolo Bendinelli, già chirurgo primario a Comacchio; 13 agosto 1767 - ?;
 Giuseppe Zanoni, di Bologna, già condotto ad Argenta; 11 ottobre 1767-13 marzo 1769; assunse la condotta di Cervia;
 Luigi Landini di Ravenna; 16 luglio 1769-20 settembre 1774; chirurgo provisionale fino al 22 aprile 1770;
 Gaetano Zanotti di Bologna; 28 agosto 1774- ?1809 (decaduto); chirurgo provisionale fino al 25 agosto 1776;
 Gatti Francesco di San Giovanni in Galilea; 24 dicembre 1809-2 settembre 1817; assunse la condotta di Pesaro;
 Domenico Zampatori, di Monte S. Giovanni; 2 settembre 1817-19 settembre 1826;
 Domenico Bargnoni; 7 dicembre 1826-20 ottobre 1849;
 Leopoldo Seghieri, di Montecarlo in Toscana; 18 dicembre 1849-31 maggio 1854
 Cleto Boni; 14 settembre 1854-?; chirurgo provisionale sino al 13 luglio 1856.