

ANTONIO OLIVIERI

INIZIATIVE DI RIFORMA, TENSIONI ISTITUZIONALI E QUADRI GIURIDICI NELLA STORIA DELLE FONDAZIONI OSPEDALIERE VERCELLESI (SECOLI XIV E XV)

Nel 1474, a quattro anni dalla sua morte, Iolanda di Savoia, ormai vedova di Amedeo IX, ottenne dal papa Sisto IV l'autorizzazione per porre in atto un suo ambizioso progetto di riforma ospedaliera. Nella supplica indirizzata al papa la duchessa aveva disegnato un quadro degli ospedali dispersi nelle terre soggette al dominio dei duchi di Savoia caratterizzato da una estrema varietà, se non confusione, di profili istituzionali. Per questa ragione, cui andavano aggiunte la negligenza e la cattiva amministrazione da parte dei responsabili di quegli stessi enti, l'esercizio della carità ospedaliera risultava rallentato, talvolta addirittura impedito, con grave danno per coloro che da essa attendevano soccorso, poveri, ammalati, lebbrosi, persone miserevoli. A chi conosca, anche in modo approssimativo, la documentazione ospedaliera tardomedievale, i toni e le argomentazioni cui Iolanda ricorse non giungeranno nuovi. Tutt'altro. Neppure era nuova la soluzione proposta, se non forse per la scala cui si voleva applicarla: si progettava di scegliere nelle diverse città e terre del ducato uno degli ospedali, da restaurare e riformare, oppure di costruirne uno nuovo e a questo ospedale nuovo o restaurato, che doveva essere chiamato Ospedale Grande, tutti gli altri dovevano essere uniti e incorporati. Una gigantesca opera di concentrazione e razionalizzazione dei servizi ospedalieri, si direbbe, cui il papa, con le dovute riserve, prestò il suo assenso¹.

È facile osservare che la vastità e la genericità stessa del progetto costituivano una premessa per il suo fallimento. Dal confronto con le note vicende lombarde sembra anche chiaro quale fosse stata la fonte di ispirazione dei propositi riformatori di Iolanda e quali le debolezze intrinseche del suo

¹ ASVc, OSA, m. 1860: copia autentica della bolla papale eseguita il 30 ottobre 1475. Cfr. M. C. Perazzo, *La riforma e la vita all'interno dell'Ospedale di Sant'Andrea nel Cinquecento*, in *E divenne maggiore: aspetti della storia dell'ospedale di Sant'Andrea in Vercelli*, Atti del Convegno di Vercelli (8 novembre 2003), a cura di M. C. Perazzo, Novara 2009, pp. 75-208, pp. 84-86.

progetto. Certo è che esso ha avuto una debolissima eco storiografica² e che anche presso i contemporanei, nei diversi centri del ducato, la risonanza dell'assenso papale ai disegni riformatori della duchessa fu ridottissima. È auspicabile che, su quest'ultimo punto specifico, si proceda a verifiche archivistiche. Certo è che osservando dalla specola costituita dall'archivio dell'Ospedale di Sant'Andrea di Vercelli si ottiene veramente poco di specifico a proposito della bolla del settembre 1474 e nulla sulle sue conseguenze pratiche.

A parte le tracce inventariali³, non si ha altro se non l'esemplare della bolla presente nell'Archivio dell'ospedale: esso è costituito da una copia autentica dell'ottobre del 1475 ottenuta in seguito a una procedura promossa in ambienti interni alla curia episcopale Vercellese, e più in particolare da un procuratore del vescovo di Vercelli – che era allora il grande ecclesiastico e uomo politico, vicinissimo alla duchessa Iolanda, Urbano Bonivard⁴ –, tal Antonio Lessona di Biella che ne fece richiesta al procuratore generale del vescovo.

Nella bolla l'attenzione del papa appariva tutta concentrata sui redditi degli enti ospedalieri e sugli individui o enti che potevano vantare legittimi diritti su di essi, ben al di là dal dettato del canone di Clemente V – che pure veniva richiamato – che prevedeva il rispetto assoluto, salva naturalmente l'autorità della sede apostolica, del vincolo di destinazione dei beni assegnati dai fondatori e benefattori agli enti assistenziali⁵. La salvaguardia dei

² Se si eccettua, naturalmente, il lavoro di Perazzo, *La riforma e la vita* cit.

³ Si veda, per esempio, ASVc, OSA, m. 594, fascicolo privo di cartulazione ma con le entrate numerate, denominato *Primo quinternetto*, intitolato «Ospedal Grande de Poveri infermi detto di S. Andrea della città di Vercelli come pervenuto sotto il regime della città di Vercelli, sua fondazione, unione di altri ospedali al medemmo, provvisioni delli amministratori precedenti alli detto nuovo regim e e unione, bolle e diplomi di privilegi, franchiggie et esenzioni tanto spirituali quanto laicali al medemmo et alli altri a quali uniti stati contemporaneamente concessi etc.»; all'entrata 103: «1474 li 3 settembre. Unione pontificia delli ospedali del Piemonte e Savoia citra tamen preiudicium delle unioni già seguite. l Bolla del pontefice Sisto 4° di unione delli ospedali soggetti al duca di Savoia ultra et citra montes ac comitatu Nitie fatta ad istanza della duchessa Yolant (...)».

⁴ Cfr. M. C. Daviso di Charvensod, *La duchessa Iolanda (1434-1478)*, Torino 1935; F. Ch. Uginet, *Bonivard, Urbain*, in *DBI*, 12, Roma 1971 (voce consultabile on-line all'URL <[⁵ «Cum tamen ea, quae ad certum usum largitione sunt destinata fidelium, ad illum debeant non ad alium, salva quidem sedis apostolicae auctoritate, converti»: *Concilium Viennense \(1311-1312\)*, can. 17, in *Conciliarum Oeconomicorum Decreta*, curantibus J. Alberigo, P.-P.](http://www.treccani.it/enciclopedia/urbain-bonivard_(Dizionario_Biografico)/>>.</p></div><div data-bbox=)

diritti di questi individui o enti restava ben salda dietro l'apparente latissimo assenso ai progetti della duchessa: le unioni già effettuate, confliggenti con il progetto di creazione di un ospedale maggiore, avrebbero potuto essere sciolte a meno che nel frattempo non avessero sortito effetto, mentre, d'altra parte, le unioni avrebbero potuto essere effettuate in caso di vacanza, oppure di morte o rinuncia alla rettoria da parte dei rettori degli ospedali da unire all'Ospedale Grande, potendo procedere – è vero – il rettore di quest'ultimo libero dalla soggezione all'autorità dell'ordinario diocesano. La duchessa non ottenne quindi il consenso papale all'eversione di diritti pregressi, come invece accadde nel caso milanese e in altri casi lombardi, dove si procedette a notevoli interventi edilizi e complessi riordinamenti amministrativi e patrimoniali, di cui gli aspetti più evidenti furono le centralizzazioni ospedaliere e le annessioni di enti più piccoli a enti più grandi, compensate parzialmente da pensioni vitalizie erogate agli amministratori decaduti, sconti parziali o totali di debiti imputabili ad amministratori e affittuari di beni ospedalieri e altri provvedimenti consimili⁶. Tale fondamentale differenza è legata a tutta una robusta serie di differenze tra il caso che definirò, per sintetizzare, sforzesco, e quello sabauda: esse non possono ridursi alla diversa capacità di formulare e realizzare progetti riformatori da parte di un nucleo di potere compatto, coeso, espansivo quale quello sforzesco e le difficoltà, le debolezze, gli scacchi cui era soggetta la leadership di Iolanda. Andrebbero tenute nel debito conto le differenze tra le tradizioni assistenziali lombarde e quelle dei paesi soggetti ai Savoia e, in ultima analisi, i caratteri dei rispettivi tessuti civili e religiosi. Qui non è possibile, naturalmente, approfondire questo confronto, assai arduo per la grande complessità e diversità dei rispettivi quadri territoriali, ma forse proprio per questo utile per riflettere sui caratteri dell'assistenza pubblica medievale.

Joannou, C. Leonardi, P. Prodi, Freiburg im Brisgau 1962, p. 351. Cfr. per es. J. Henderson, *The Renaissance hospital: healing the body and healing the soul*, New Haven - London 2006, p. 29. Sugli ostacoli giuridici posti all'unione di enti ospedalieri dalla necessità di rispettare le volontà dei fondatori è tutt'ora importante il breve articolo di U. Gualazzini, *L'origine dell'ospedale di Cremona vista nei suoi aspetti giuridici*, in Atti del primo Congresso italiano di storia ospedaliera (Reggio Emilia, 14-17 giugno 1956), Reggio Emilia 1957, pp. 341-347.

⁶ F. Leverotti, *Ricerche sulle origini dell'Ospedale Maggiore di Milano*, in «Archivio storico lombardo», 107 (1981), pp. 77-113; G. Albin, *Città e ospedali nella Lombardia medievale*, Bologna 1993, p. 103 sgg.

Anche se non si è in grado di misurare in termini concreti il riflesso sugli ambienti della corte sabauda delle questioni che infiammavano il dibattito coevo sull'assistenza in Italia, la bolla di Sisto IV, nei suoi più rilevanti nodi testuali, consente di verificarne una eco puntuale e articolata: non si trattava solo di affrontare il problema dell'assistenza, avviando un processo di concentrazione delle risorse entro strutture di amministrazione unitaria ed efficace, ma anche di favorire un intervento immediato, con funzioni direttive, dei poteri laici e della società civile in ambito ospedaliero. Il papa disponeva infatti che i rappresentanti delle città e luoghi del ducato procedessero alla riforma, eleggendo anche propri sindaci da proporre all'amministrazione delle nuove strutture ospedaliere che rimanessero in carica almeno un anno. In ambito vercellese l'intervento dell'amministrazione cittadina nell'ambito dell'assistenza non era certo una novità, né lo erano le sollecitazioni a intervenire, simili a quelle contenute nella bolla di Sisto IV. Trent'anni prima un altro papa, Eugenio IV, dando seguito alle denunce di abusi da parte dei rettori degli ospedali vercellesi avanzate da Amedeo VIII e dai cittadini Vercellesi, aveva delegato il vescovo a scegliere due ecclesiastici che, insieme con due cittadini di Vercelli eletti dal consiglio cittadino, procedessero a una ispezione dei nosocomi della città con ampia facoltà di controllo e correzione e persino di destituzione dei rettori trovati inadempienti o privi di titoli legittimi a tenere la carica⁷. Anche in questo come nell'altro caso non se ne era fatto nulla, ma in un caso come nell'altro la delega del papa costituiva un precedente prezioso per la città, perché essa si vedeva riconosciuta, di là da ogni possibile dubbio, da parte della massima autorità in materia di carità e assistenza, una specifica competenza in materia. Prova ne sia l'approvazione nel febbraio 1452, avvenuta dunque circa quindici anni dopo l'intervento di Eugenio IV, da parte del papa Nicolò V di una supplica con la quale si chiedeva la conferma della lettera del suo predecessore⁸. La stessa ottica dovette presiedere, come è stato già notato, all'inclusione, nella seconda metà del Cinquecento, della lettera di Eugenio IV nel *Libro de' privilegi* della co-

⁷ ASCVc, *Libro de' privilegi*, ff. 119r-120r. Una copia d'età moderna tratta dal *Libro de' privilegi* della comunità di Vercelli è conservata in ASVc, OSA, m. 578, fasc. 112.

⁸ La supplica venne approvata *sola signatura*: ASVc, OSA, m. 1747

munità di Vercelli⁹. Intanto però proprio a metà di quest'ultimo secolo – il Cinquecento – la comunità di Vercelli otteneva per concessione papale il controllo dell'ospedale di Sant'Andrea¹⁰. Controllo non assoluto, come è ben noto, ma sostanziale e decisivo per inaugurare una stagione amministrativa tutta diversa rispetto al passato: con l'anno 1555, l'anno stesso della bolla di Paolo IV cui si è appena alluso, iniziò la serie dei registri di conti, nel gennaio 1557 quella degli ordinati¹¹. Con questo non si vuole dire, naturalmente, che in precedenza non si tenessero i conti, che invece si tenevano, almeno per ciò che riguarda la gestione patrimoniale, come testimoniano alcuni interessanti registri giunti sino a noi¹². Ciò che mancava era una amministrazione regolare delle attività al cui svolgimento era vincolata la rendita derivante dalla gestione del patrimonio fondiario. Così, mancando tale regolarità amministrativa, di cui la tenuta regolare dei conti interni all'amministrazione ospedaliera era un aspetto, allo studioso dell'ospedale di Sant'Andrea e, più in generale, degli ospedali vercellesi degli ultimi due secoli del medioevo, resta preclusa la conoscenza di alcuni dei più importanti aspetti relativi alla domanda di assistenza, alla sua organizzazione ed erogazione, ai rapporti tra le strutture ospedaliere e la società vercellese. Un solo esempio: che cosa si sa del personale subordinato, salariato o meno, dell'ospedale di Sant'Andrea fino al pieno Cinquecento? Se ne sa, o meglio se ne saprebbe, se qualcuno si prendesse la briga di fare una ricerca minuta, tutto ciò che è ricavabile dalle liste dei testimoni dei documenti notarili conservati nell'archivio dell'ospedale e da qualche car-

⁹ Perazzo, *La riforma e la vita* cit., p. 105.

¹⁰ Op. cit., p. 114 sgg.

¹¹ ASVc, OSA, m. 210 e sgg. per i registri dei conti; m. 62 e sgg. per gli ordinati, che iniziano con un ordinato del 2 gennaio 1557, con il quale si procede all'elezione di due nuovi conservatori in sostituzione di due dei quattro eletti nell'ottobre 1555, e alla conferma degli altri due. Ma si vedano i quinterneti citt. da Perazzo, *La riforma e la vita* cit., p. 108 sgg.

¹² Cfr. per es. in ASVc, OSA diversi esemplari di *Registro del dare e dell' avere di diversi individui debitori di livelli perpetui verso l'ospedale di S. Andrea di Vercelli* per gli anni 1384-1403 (m. 576), 1396-1433 (m. 577), 1403-1428 (m. 581). Al m. 578 si veda un registro in forma di vacchetta con il titolo originale «Incipit liber locationum de possessionibus hospitalis Sancti Andree Vercellensis factarum per me fratrem Iacobum de Advocatis Casanove ministrum hospitalis antedicti de anno currente MCCCXXX quarto, indictione XIIª, die XXVIª mensis februaryi». Ancora, per fare un ultimo esempio, al m. 584 si ha un registro intestato «Copia consignamenti hospitalis Sancti Andree Vercellensis facti de anno currenti MºCCCCºXXXº, die v mensis aprilis».

ta sparsa, prima che compaiano, nel quinto decennio del XVI secolo quei quinternetti di conti da cui, chi li ha studiati, ha ricavato alcune interessantissime notizie, purtroppo isolate¹³.

Ma si torni alla bolla di Sisto IV. In essa si deve notare una caratteristica rilevante: le cautele, che in genere percorrono i testi dei documenti relativi alle unioni di enti ospedalieri¹⁴, sono in questo documento del tutto assenti: il pontefice badò bene a porre in evidenza che il requisito necessario a operazioni di unione di enti ecclesiastici (anzi di benefici ecclesiastici, come scriveva il papa) era la conoscenza precisa dell'ammontare delle loro rendite annuali complessive; e inoltre che l'atto di unione doveva coinvolgere le parti che potevano vantare diritti su tali rendite, dovendosi intendere con esse i rettori in carica o, in caso di vacanza, le istanze che disponevano del diritto di conferimento della carica stessa¹⁵; i diritti consolidati andavano poi tutelati: non si sarebbe quindi potuto sciogliere una unione che avesse già avuto effetto, né costringere un rettore alla rinuncia a una rendita. Anzi, se questi vi avesse rinunciato volontariamente, per favorire l'erezione di un ospedale generale, avrebbe comunque avuto diritto a un terzo della sua *pensio* per il resto della vita. Pur senza dimenticare il richiamo alla costituzione di Clemente V sugli ospedali emanata in occasione del concilio di Vienne, la costituzione delle basi giuridiche che dovevano servire alla duchessa Iolanda per affrontare il problema della riorganizzazione degli ospedali venne attuata da Sisto IV assumendo un punto di vista prevalentemente beneficiale. La bolla di Eugenio IV emanata nel 1436 era stata costruita partendo da basi lessicali e concettuali diverse: un tempo – avevano osservato il duca Amedeo VIII, i cittadini e gli abitanti della città e del suburbio di Vercelli – i *cives* vercellesi avevano fondato ospedali per l'uso e il ricovero di poveri e ammalati, badando a dotarli di edifici e suppellettili belli e decorosi e a

¹³ Cfr. sopra, n. 11. Per il Duecento si veda naturalmente G. Ferraris, *L'ospedale di Sant'Andrea di Vercelli nel secolo XIII. Religiosità, economia, società*, Vercelli 2003, in partic. pp. 71-119.

¹⁴ Qui mi limiterò a questi, anche se l'esclusione di enti ecclesiastici di altro tipo è, entro certi limiti, un poco artificiosa.

¹⁵ «Et semper in unionibus commissio fiat ad partes, vocatis quorum interest singulorum et leprosorum hospitalium predictorum fructus redditus et proventus, etiam si qua ex eis rectoribus careant eorum veros et ultimos vacationum modos, etiam si ex illis que in titulum perpetui benefitii conferri consueverunt generalis reservatio resultet».

fornirli di mezzi abbondanti per favorire l'accoglienza¹⁶. Ora i rettori stessi di quegli ospedali avevano preso a trattare quei beni come se fossero loro propri, destinandoli all'abuso loro e dei loro congiunti, dimenticando poveri e ammalati e facendo anzi cessare o quasi l'ospitalità nei loro confronti e l'esercizio delle opere di pietà. Questo avveniva con grave offesa della maestà divina, pregiudizio per i poveri, pericolo delle anime dei rettori, scandalo ed esempio pernicioso, e frode dei pii propositi di quei munifici fondatori. Sarebbe un errore derubricare la premessa posta a introduzione del provvedimento papale a mero esercizio di retorica diplomatica: essa serviva invece a costituire per l'intervento prospettato – una ispezione, con connessa facoltà di irrogare sanzioni e persino di destituire rettori inadempienti – una solida base di legittimità giuridica, costituita dalla necessità di porre rimedio alla frode perpetrata a danno delle pie intenzioni dei fondatori degli ospedali. In questo il papa non innovava, ponendosi anzi sul solco di una secolare tradizione canonistica. Basterebbe leggere il provvedimento emanato da Clemente V a Vienne, già più volte richiamato. Qui mi sembra preferibile ripercorrere alcune vicende ospedaliere vercellesi per mostrare come il principio che imponeva il rispetto delle volontà dei fondatori, e quindi il rispetto del vincolo di scopo cui veniva assoggetta la dotazione patrimoniale del fondatore¹⁷, potesse servire, e di fatto servì, a legittimare o impedire interventi tra loro in apparente contrasto: da un canto la tutela dell'autonomia di singoli enti caritativi oppure, d'altro canto, la volontà di concentrare patrimoni e energie unendo o accorpando ospedali, ricoveri, fondazioni caritative.

Nell'ottobre del 1399 il vicario generale del cardinale Ludovico Fieschi, allora commissario apostolico del vescovado e chiesa di Vercelli, scrisse una lettera ufficiale, munita del sigillo della curia commissariale, al ministro dell'ospedale di Sant'Andrea. Con essa gli riferiva di avere appreso che

¹⁶ ASCVc, *Libro de' privilegi*, ff. 119rv: «licet dudum nonnulla hospitalia pro pauperum et infirmorum aliarumque miserabilium personarum ad illa pro tempore confluentium usu et receptione per nonnullos cives Vercellenses, qui tunc erant, et in dictis civitate et suburbiiis profunderata et dotata fuerint illaque lectis et aliis necessariis habundare ad eorum edificia et structure condecensibus venustate et decore conducere consueverint, tamen (...)».

¹⁷ Si veda P. Fedele, *Fondazione (diritto intermedio)*, in *Enciclopedia del diritto*, XVII, Milano 1968, pp. 785-790; J. Imbert, *Aperçu historique sur les fondations en droit français*, in *Le fondazioni: tradizione e modernità, materiali raccolti da Guido Alpa*, Padova 1988, pp. 35-53.

un portico coerente con l'ospedale di Santa Brigida degli Scoti, sito presso il chiostro della cattedrale di Sant'Eusebio, era in parte chiuso e doveva invece essere aperto a tutti per volontà del suo fondatore e costruttore, il *presbiter* Bonfiglio, volontà «espressa in una tavola marmorea murata su una parete su cui era incisa una scritta che manifestava a tutti che il portico doveva restare aperto»¹⁸. Dato che, aggiungeva il vicario, le volontà dei fondatori vanno osservate con speciale cura, dava ordine al ministro, sotto pena di scomunica, che se, come si credeva, al ministro dell'ospedale di Sant'Andrea competeva un qualche diritto sull'ospedale di Santa Brigida, si presentasse di fronte al vicario entro un termine di sei giorni oppure facesse aprire il portico, distruggendo gli edifici che lo occludevano, e riportandolo così allo stato in cui era un tempo, dimostrato dall'esistenza di certi piloni. Il mandato era stato emesso, precisava il vicario nella lettera, su istanza del capitolo della cattedrale di Vercelli.

Il seguito del piccolo incartamento processuale che contiene, in apertura, la lettera del vicario, è interessante, anche per il racconto che vi si fa di un episodio notturno, che vide alcuni individui, qualificati come *malefactores*, distruggere un muro della sacrestia di Santa Brigida rubando pietre e mattoni. Non sembra che si sia andati oltre le prime schermaglie procedurali e, in ogni caso, non si dispone di altra documentazione su questa causa. Il fascicolo mette a nudo l'esistenza di forti tensioni tra l'ospedale di Sant'Andrea e i canonici della cattedrale intorno a Santa Brigida. Questo, naturalmente, non stupirà nessuno, dato che l'ospedale degli Scoti era una fondazione da ricondurre proprio a un membro del corpo canonico, a quel Bonfiglio tesoriere ricordato in una annotazione dell'obituario: «Obiit Bonfilius presbiter et thesaurarius, qui hedificavit hospitale in platea Sancti

¹⁸ ASVc, OSA, m. 577, fasc. 93 (Cfr. V. Mandelli, *Il comune di Vercelli nel medio evo*, II, Vercelli 1857, p. 323): «quedam portuchus coherens hospitali Sancte Brigide sita prope claustrum et ipsius ecclesie Vercellensis ex ordinatione presbiteri Bonifilii ipsius hospitalis seu hospicii fondatoris et constructoris debere esse patens omnibus, tamen stetit et est in parte clausa contra voluntatem prefati constructoris, prout de voluntate ipsius apparet tabula quedam marmorea literis sculpta in muro ipsius parietis murata in signum predictorum, per quam scripturam apparet omnibus debere patere». Vicario generale del commissario apostolico era l'*alamannus* Vivando de Bongardo, canonico di Vercelli. Sull'ospedale degli Scoti si veda M. C. Ferrari, *L'ospedale di S. Brigida o degli Scoti nella storia di Vercelli medievale (secoli XII-XIV)*, Vercelli 2001.

Eusebii ut pateret omnibus peregrinis»¹⁹. Dove va osservato come l'annotazione obituaria, nella sua brevità, ponga bene in rilievo come la scelta della posizione del luogo di accoglienza fosse volta ad assicurare ai *peregrini* la sua immediata visibilità. Ora, l'accusa che i canonici rivolgevano ai dirigenti dell'ospedale di Sant'Andrea era proprio quella di aver tradito l'originario spirito di accoglienza che stava all'origine della fondazione, espresso plasticamente dalla sua ricercata visibilità e dalla carica comunicativa delle sue forme architettoniche che comprendevano, come si è visto, gli spazi aperti ma protettivi e accoglienti di un portico, e fissato a futura memoria nello scritto mediante un'epigrafe, scrittura pubblica per eccellenza, perché esposta allo sguardo di tutti e non alterabile («tabula quedam marmorea literis sculpta»).

Visibilità e pubblicità, disponibilità esibita all'accoglienza dei bisognosi: tali elementi dovettero presiedere alla elaborazione di una sorta di codice visuale della carità istituzionalizzata. Collocazione topografica degli edifici e loro forme architettoniche sono componenti fondamentali di questo codice, ben note e studiate²⁰, come lo è anche un aspetto sul quale forse si è riflettuto meno nell'ambito degli studi di storia della carità pubblica tardomedievale, quale quello delle scritture esposte di ambito ospedaliero. L'epigrafe dell'ospedale degli Scoti aveva una funzione analoga a quella di un'altra più celebre epigrafe, citata in un documento milanese quattrocentesco assai noto agli studiosi di storia ospedaliera della Penisola: gli statuti dell'arcivescovo Rampini, sui quali mi soffermerò poco più avanti. Nella chiusa del prologo degli statuti l'arcivescovo dichiarò di agire imitando i «temporum antiquorum instituta», e più in particolare le opere dei decani del consorzio dei poveri, anch'essi laici, che nell'ospedale del Brolo, insieme col ministro si dedicavano alle distribuzioni dei soccorsi agli indigenti, come si leggeva «aperte in lapide sculpto in muro dicti hospitalis»²¹. *Aperte*,

¹⁹ G. Colombo, *I necrologi eusebiani*, in «Bollettino storico-bibliografico subalpino», 7 (1902), p. 369; cfr. Ferrari, *L'ospedale di S. Brigida* cit., p. 33 sgg.

²⁰ Si veda, p. es., *Archéologie et architecture hospitalières de l'antiquité tardive à l'aube des temps modernes*, sous la direction de F.-O. Touati, Paris 2004; per un'analisi modello, relativa all'Ospedale maggiore di Milano, P. Boucheron, *Le pouvoir de bâtir. Urbanisme et politique éditiale à Milan (XIV^e-XV^e siècles)*, Rome 1998 (Collection de l'École française de Rome, 239), pp. 217-238.

²¹ *Antichi diplomi degli arcivescovi di Milano e note di diplomatica vescovile*, a cura di G. C. Bascapè, Firenze 1937 (Fontes Ambrosiani, XVIII), p. 135, doc. 65-66. Sull'ospedale del

appunto, a significare la volontà di rendere nota a tutti la volontà del fondatore e dei continuatori dell'opera di carità, fissandone il contenuto di carattere commemorativo e comunicativo entro un testo esposto in uno spazio pubblico e adatto, per le forme di cui veniva dotato, alla lettura da lontano²². Occorrerebbe insistere sulle funzioni e, naturalmente, anche sulle forme di queste epigrafi, quando di esse si abbia conoscenza diretta e non mediata da trascrizioni o menzioni di vario tipo. Si è in presenza di dati di una certa importanza: apertura e pubblicità degli spazi ospedalieri, pubblicità della *pia intentio* del fondatore e sua iscrizione sulla pietra *ne pereat*²³, abbondanza di suppellettili e mezzi di soccorso destinati ai bisognosi, *venustas* e *decor* degli edifici procurati dai fondatori, come si è letto nella bolla di Eugenio IV. Comporre insieme in un solo quadro dati così eterogenei può essere rischioso, ma è tuttavia utile per formulare una ipotesi su questa carità cittadina tardomedievale, sulla concezione che ne ebbero i ceti dirigenti, sulle sue componenti ideali: così, per esempio, la bellezza e il decoro degli edifici ospedalieri non erano, genericamente, un contributo alla bellezza e al decoro urbano, ma costituivano un elemento del quadro ideale di una carità munifica, che fluiva abbondante e in forme di perfetto decoro a soccorso dei poveri e a testimonio dell'insostituibile funzione sociale dei ceti affluenti²⁴.

Converrà ora risalire agli anni in cui si realizzò l'unione tra S. Andrea e l'ospedale degli Scoti, gli anni del pontificato di Clemente VI (1342-1352). La vicenda è ben nota – come d'altra parte sono noti nelle grandi linee tutti gli avvenimenti di cui si parla qui. Ci si soffermerà quindi su alcuni passi della supplica che l'abate del monastero di Sant'Andrea e il ministro dell'ospedale del monastero (come viene talvolta definito l'ospedale nelle fonti

Brolo Albini, *Città e ospedali* cit., p. 34-46.

²² Si veda A. Petrucci, *La scrittura. Ideologia e rappresentazione*, Torino 1986; Id., *Medioevo da leggere. Guida allo studio delle testimonianze scritte del Medioevo italiano*, Torino 1992, pp. 38-47; Id., *Potere, spazi urbani, scritture esposte proposte ed esempi*, in *Culture et idéologie dans la genèse de l'Etat moderne*, Actes de la table ronde de Rome (15-17 octobre 1984), Rome 1985 (Collection de l'École française de Rome, 85) pp. 85-97.

²³ È degno di nota il fatto che i canonici, in una causa in cui l'ospedale di S. Andrea si presentava armato di numerosi *istrumenta*, non ne avessero addotto nessuno.

²⁴ Importante e ricco di spunti per i temi qui accennati il libro di Philip Gavitt, *Charity and children in Renaissance Florence: the Ospedale degli Innocenti, 1410-1536*, Ann Arbor 1990; illuminante, pur essendo dedicato a un caso di età posteriore, è anche il saggio di E. Grendi, *Pauperismo e Albergo dei poveri nella Genova del Seicento*, in Id., *La repubblica aristocratica dei genovesi*, Bologna 1987, pp. 227-279.

trecentesche) presentarono al cardinale cistercense Guillaume Court, legato pontificio in Lombardia²⁵, chiedendogli di unire all'ospedale di Sant'Andrea l'ospedale degli Scoti. In quest'ultimo infatti non si praticavano le cure ospedaliere – «nulla ospitalitas observatur» – né si operavano gli adempimenti dovuti; inoltre un laico appartenente a una delle più nobili famiglie del Vercellese deteneva l'ospedale, di cui asseriva di essere il ministro, percependone i redditi e destinandoli a suo uso «pro sue voluntatis libito». Questa situazione costituiva certo un presupposto giuridico indispensabile per procedere a una riforma drastica come l'unione o annessione di un ente ospedaliero a un altro²⁶. Alla presentazione di questo stato di fatto seguiva una considerazione in cui risuonavano toni destinati ad assumere particolare forza solo nel secolo successivo. L'unione dell'ospedale degli Scoti e di tutti i suoi beni all'ospedale di Sant'Andrea andava eseguita perché in quest'ultimo veniva osservata senza interruzione l'*hospitalitas* e vigevano con assiduità le opere di carità ed era necessaria proprio in vista della tutela della continuità dell'opera caritativa del Sant'Andrea. Infatti, la defezione dell'ospedale degli Scoti e di altri ospedali cittadini («propter defectum dicti ospitalis Scotorum et aliorum ospitalium civitatis Vercellarum»), che non osservavano l'*hospitalitas*, produceva un aumento anomalo del numero dei poveri e degli infermi, che avrebbe potuto causare una cessazione delle opere di pietà nei loro confronti. Ciò, tuttavia, non sarebbe accaduto se la paterna sollecitudine del cardinale lo avesse indotto a procedere alla sospirata unione, che avrebbe consentito, proprio grazie all'affluire dei beni degli Scoti nella provvidente disponibilità del ministro dell'ospedale di Sant'Andrea, la ripresa di quelle opere di pietà che l'attuale ministro degli Scoti aveva intermesso.

Il testo della supplica rivela quindi una notevole densità, più di quanto non facciano la concessione del legato pontificio e la successiva conferma papale. Le argomentazioni della supplica erano destinate a esercitare la loro efficacia su un piano giuridico. Ma nell'argomentare, al fine di costruire una

²⁵ Su Guillaume Court cfr. R. Lützelshwab, *Cardinalis albus. On the career of the Cistercian monk Guillaume Court (†1361)*, in «Cistercian Studies Quarterly», 45 (2010), pp. 141-167.

²⁶ ASVc, OSA, m. 1 (si tratta di una copia autentica del luglio 1780 in fascicolo cartaceo dovuta al notaio Michele Zorda contenente la bolla di conferma dell'unione concessa da papa Clemente VI con inserto il documento di unione rilasciato dal legato cardinale Guglielmo del titolo dei Santi Quattro Coronati e, in calce, la supplica): «dignemini ipsum ospitale cum omnibus suis terris bonis iuribus ac pertinentiis annectere et unire dicto ospitali dicti monasterii Sancti Andree Vercellensis».

base di legittimità per il decreto di unione – che infatti venne accordato –, attingeva a un repertorio tematico d'altra natura: la denuncia di una patologia sociale che non era costituita dalla povertà – nel pensiero cristiano medievale componente ineliminabile dalla società umana, cui doveva rispondere la carità –, ma da una povertà, si direbbe, mal regolata, incontrollabile, inarginabile²⁷, cui la carità non poteva fare fronte per carenze organizzative e insufficienze di mezzi. La povertà andava assoggetta a controllo mediante un esercizio costante ed efficace della carità.

Il premere incontrollato di folle di miserabili era un incubo per le classi dirigenti delle città tardomedievali: ne recano traccia, per fare un esempio, gli statuti emanati dall'arcivescovo di Milano Enrico Rampini nel marzo del 1448²⁸. Nel prologo degli statuti il prelado alternò un linguaggio appartenente al repertorio tradizionale degli scritti di riforma ospedaliera, a toni che mi sembrano invece contenere degli elementi di novità. Osservò che gli ospedali dentro e fuori Milano, nei suburbi e Corpi Santi, assolvevano assai male ai loro compiti, «quod tanto plus dolendum est, quanto hospitalia ipsa propter pauperes fuerunt instituta», e che invece certi luoghi pii milanesi, detti scole o consorzi, governati da laici, di cui si faceva un elenco, si facevano apprezzare in quanto i loro redditi erano dispensati «sine fraude» in favore dei poveri di Cristo «ut decet, ex ordinatione ipsorum locorum»²⁹. Quindi, accingendosi ad esporre i relevantissimi provvedimenti che aveva elaborato, scrisse di ritenere che sarebbero tornati grati alle anime di coloro che avevano istituito e dotato gli ospedali; che i laici avrebbero prestato più volentieri soccorso agli ospedali se avessero visto i redditi di questi usati davvero a beneficio dei poveri («eo magis laici manus sua ad hospitalia porrigent, quo magis viderint ipsorum fructus ad usum pauperum et nichil in sinistrum transire») e che, inoltre, come conseguenza di una sufficiente offerta di assistenza ospedaliera, sarebbe cessato il «questus elemosinarum ad domos civium».

²⁷ M. Mollat, *I poveri nel medioevo*, Roma-Bari 2001 (ediz. orig. Paris 1978), pp. 3 sgg.

²⁸ *Antichi diplomi degli arcivescovi di Milano* cit., pp. 134 sgg., doc. 65-66.

²⁹ Questo apprezzamento nei confronti delle imprese caritative laiche da parte di ecclesiastici non è isolato: si veda il caso coevo di Luca da Padova, abate dei benedettini di S. Procolo di Bologna che, nel progettare la riforma dell'ospedale monastico, tracciò un quadro lusinghiero della gestione ospedaliera di alcune confraternite laiche bolognesi: N. Terpstra, *Lay confraternities and civic religion in renaissance Bologna*, Cambridge 1995, pp. 181 sgg.

Torno alle unioni di enti assistenziali. Queste ultime, come anche le politiche contrarie di mantenimento dell'autonomia di singoli enti o della loro dipendenza da superiori istanze ecclesiastiche, con i connessi poteri di nomina e conferma dei nuovi ministri, erano questioni instabili e intricatissime. Le vicende del bolognese Ospedale degli Esposti nella seconda metà del XV secolo (si era formato nel 1450) sono rappresentative in tal senso. Si assiste, infatti, studiando il suo caso, a una ridda di unioni e disunioni di cui si fatica assai a cogliere il senso generale, mentre di alcune di esse non si capiscono neppure le immediate motivazioni³⁰. La trama di fondo era costituita naturalmente da una lotta senza quartiere per la gestione delle risorse, nel corso delle quali non si faceva economia di armi legali e di azioni dirette di meno legale apparenza, in cui la violenza aveva nondimeno una dimensione simbolica, come si è appena visto nel caso degli Scoti. Per restare a questo ospedale, una supplica non datata del ministro e frati di Sant'Andrea a un «reverendissimus pater et dominus noster», che non si fatica a identificare con Giovanni Visconti, narra come il cardinale Guglielmo del titolo dei Santi Quattro – il Guillaume Court cui s'è accennato – avesse decretato l'unione, poi confermata dal papa, di modo che, morto Guglielmo de Valdengo ultimo ministro degli Scoti, l'ospedale e i suoi beni e redditi fossero devoluti nella loro totalità all'ospedale di Sant'Andrea. Morto da poco Guglielmo, il vescovo di Vercelli, non rispettando la decretata unione, si accinse a provvedere l'ospedale di Santa Brigida o degli Scoti di un nuovo ministro, come se l'unione non avesse avuto luogo. L'ospedale di Sant'Andrea invocava quindi l'autorità del prelado, «noster conservator a sede apostolica specialiter deputatus», cui si rivolgeva per far desistere il vescovo dalle sue intenzioni e lo supplicava di dare mandato al podestà di Vercelli di tutelare l'ospedale di Sant'Andrea quanto al possesso degli Scoti, in modo che non potesse essergli portata «iniuriam vel gravamen»³¹.

L'unione era stata decretata dal cardinal legato nell'agosto 1343 e con-

³⁰ Op. cit.

³¹ ASVc, OSA, m. 1: in calce alla supplica «Ex parte devotorum et fidelissimorum vestrorum .. ministri fratrum et conventus dicti hospitalis Sancti Andree». Nell'*incipit* si legge: «Reverendissime pater et domine noster, dudum tituli Sanctorum Quatuor Coronatorum apostolice sedis in partibus Lombardie legatus Hospitale Scotorum sive Sancte Brigide de Vercellis, cum omnibus suis possessionibus bonis redditibus proventibus pertinenciis et iuribus suis universis, univit et annexit hospitali Sancti Andree de Vercellis (...)».

fermata dal papa nel dicembre 1345³². La disputa con il vicario del vescovo Manuele Fieschi – che era poi un membro di quella stessa famiglia Fieschi, Papiniano – si era accesa in realtà già prima della morte del ministro Guglielmo da Valdengo. Dopo il decreto legatizio di unione, infatti, il ministro degli Scoti aveva dato in affitto all'ospedale di Sant'Andrea il suo ospedale con tutti i beni diritti censi ecc. a condizione che fossero amministrati correttamente, che fosse osservato il debito di ospitalità costitutivo e che gli fosse pagata una congrua pensione³³. Alla fine di giugno del 1344 – prima, quindi, della conferma papale e prima anche della morte del ministro – il vicario generale del vescovo aveva cassato la locazione del dicembre 1343 in quanto fatta a pregiudizio dei diritti del vescovo e della chiesa vercellese³⁴. Inutile procedere: si tratta di schermaglie legali che seguono un certo numero di schemi fissi, che qui non importa classificare, il cui significato risiede sempre nel tentativo di controllare le risorse ospedaliere.

Gli ospedali erano uno strumento di incremento delle fortune religiose, politiche ed economiche di un ampio novero di soggetti distribuiti nelle diverse fasce dello spettro sociale. Si va dagli ordini entro cui tali istituti potevano essere inseriti, alle chiese e monasteri da cui spesso dipendevano in modo più diretto; dai grandi centri di potere tardomedievali alle *élites* delle città dominate fino a scendere alle componenti medie e basse dei ranghi ospedalieri, i conversi e le converse e i medi e piccoli salariati che si ponevano a servizio di questi enti, senza dimenticare i piccoli e grandi affittuari dei beni ospedalieri, i cui rapporti con gli enti proprietari furono all'origine di mille vicissitudini, contribuendo al versamento di fiumi d'inchiostro. Nel quadro vivace tracciato da Lucia Brunetti – per prendere ad esempio solo uno studio recente tra i molti che potrei citare – della storia, anche minuta, dell'ospedale senese detto di monna Agnese, dal nome della donna che lo fondò verso la fine del XIII secolo, emergono bene molte di queste presenze, grazie anche a una documentazione particolarmente ricca³⁵. Da essa si evince anche un dato che è bene non dimenticare: la vita conventuale, con le

³² Cfr. la nota 26. Nello stesso mazzo (ASVc, OSA, m. 1), dove si trova la copia autentica prima citata, ne è presente un'altra, sempre settecentesca, tratta a sua volta da una copia autentica del novembre 1390 dovuta al notaio Simone *de Centoriis*.

³³ ASVc, OSA, m. 1837, pergamene in data 1343 novembre 26 e 1343 dicembre 11.

³⁴ ASVc, OSA, m. 1837, pergamena 1344 giugno 28

³⁵ L. Brunetti, *Agnese e il suo ospedale. Siena, XIII-XV secolo*, Pisa 2005.

sue *routines* e i suoi accadimenti meno quotidiani (le morti, i nuovi ingressi di oblati e conversi, l'assunzione di nuovi salariati, spesso costituiti da coppie di coniugi), finiva per assorbire di fatto una parte non trascurabile dei fini che l'ente si dava: sia le cerimonialità della vita comunitaria sia le spese si concentravano in buona parte sugli appartenenti al convento (gli oblati e i conversi dell'ospedale)³⁶.

Intorno agli ospedali si combatteva una perpetua battaglia di *status*: *status* degli ospedali, *status* dei beni ad essi destinati, *status* delle persone che vi servivano, in quanto conversi o dedicati, *status* dei malati che vi vivevano (si pensi, per esempio, ai lebbrosi³⁷). Questo perché lo *status* definiva di volta in volta gli scopi dell'ente, la destinazione dei suoi beni, la condizione e i doveri delle persone, i loro diritti e le loro capacità sul piano dei diritti soggettivi e delle decisioni relative all'amministrazione dell'ente che li aveva presi in carico.

Tutto ciò faceva sì che le continue tensioni intorno alle fondazioni ospedaliere, spesso di piccole dimensioni e in cattivo stato quanto al soddisfacimento dei doveri di ospitalità, si risolvessero spesso in condizioni di notevole incertezza a carico di tutti i soggetti coinvolti nelle pratiche caritative. Un caso interessante che qui si può citare è costituito da un piccolo ospedale vercellese e da una coppia di coniugi che aveva voluto donarvisi. Occorre risalire indietro nel tempo sino alla fine del Duecento: nell'agosto 1299 o poco prima il prevosto della chiesa di San Graziano di Vercelli – com'è noto grazie alle ricerche di Vittorio Mandelli – era riuscito a rientrare nella disponibilità della chiesa e ospedale di San Graziano³⁸, a lungo occupati

³⁶ Si veda anche, sempre tra i molti possibili esempi, F. Bianchi, *La Ca' di Dio di Padova nel Quattrocento. Riforma e governo di un ospedale per l'infanzia abbandonata*, Venezia 2005.

³⁷ G. De Sandre Gasparini, *L'assistenza ai lebbrosi nel movimento religioso dei primi decenni del Duecento veronese: uomini e fatti*, in *Viridarium floridum. Studi di storia veneta offerti dagli allievi a Paolo Sambin*, a c. di M. C. Billanovich, G. Cracco, A. Rigon, Padova 1984, pp. 25-59; Ead., *Lebbrosi e lebbrosari tra misericordia e assistenza nei secoli XII-XIII*, in *La conversione alla povertà nell'Italia dei secoli XII-XIV*, Atti del Convegno storico internazionale (Todi, 14-17 ottobre 1990), Spoleto 1991, pp. 239-268.

³⁸ Mandelli, *Il comune di Vercelli* cit., II, pp. 310-313. Cfr. Ferraris, *L'ospedale di Sant'Andrea* cit., pp. 51 sgg. La prima menzione della chiesa di S. Graziano «cum hospitali pauperum», sita nel suburbio di Vercelli, è in una bolla di Innocenzo II del 19 novembre 1140 in favore del monastero della Bessa. Per la documentazione citata a testo ASVc, OSA, m. 575, fasc. 54; ASVc, OSA, m. 1826 (copia autentica del 1303 settembre 18 di documento del 1299 agosto 26).

da un certo Guglielmo Coabella, che aveva causato la spoliazione di tutte le suppellettili necessarie all'ospitalità e impedito al prevosto di accedere in condizioni di sicurezza a chiesa e ospedale. La volontà del prevosto e del capitolo, decisi a provvedere al restauro delle condizioni e alla riforma dell'ospedale predetto, si incontrarono con i pii propositi di un fornaio vercellese, Uberto da Greggio, e della moglie di lui Astrua. Le intenzioni erano serie e i mezzi messi in campo confacenti allo scopo: marito e moglie «volendo mutar vita e dedicarsi in perpetuo al servizio dell'ospedale e degli infermi che vi vengono ricevuti»³⁹, si diedero nelle mani del prevosto come conversi e devoti del detto ospedale⁴⁰. Il prevosto e i tre canonici che componevano il capitolo di San Graziano, viste le intenzioni dei due coniugi e visti i beni che essi portavano, li costituirono ministri e rettori dell'ospedale, imponendo loro di sottostare al prevosto e di effettuare il rendiconto annuale delle spese sostenute, ma offrendo anche una serie di garanzie. Ai beni recati dai coniugi, tra i quali spiccava la casa con forno sita in Vercelli presso il mulino di San Lorenzo, i canonici aggiunsero – dato che l'ospedale appariva sfornito di beni propri – l'usufrutto di un podere in Lignana e vari altri beni, aggiungendo che restava pattuito che nell'ospedale restassero anche altre due converse, *soror* Agnese e *soror* Rica, e che anche in futuro, morte le due attuali, le converse non potessero essere più di due, scelte con l'accordo del prevosto.

Quasi tre anni dopo, a metà del mese di giugno del 1302, un documento posseduto in copia autentica di poco posteriore – come tutti i documenti di questo piccolo dossier – avverte che qualche equilibrio si stava incrinando: il frate Uberto da Greggio, converso dell'ospedale della chiesa di San Graziano, anche a nome di sua moglie Astrua pur essa conversa dell'ospedale, dichiarò a due canonici di San Graziano – due nomi nuovi, che non si trovano nel documento del 1299 – e a un converso dell'ospedale stesso, anch'e-

³⁹ «Qui iugales, volentes vitam mutare et ad servitium dicti hospitalis et infirmorum qui ibi recipiuntur in dicto hospitali perpetuo permanere, dederunt sese in manibus dicti domini prepositi tamquam conversos et devotos hospitalis predicti».

⁴⁰ Non si hanno indagini sui conversi nella società vercellese bassomedievale, quando si eccettino le pagine che ha loro dedicato, per l'ospedale di Sant'Andrea nel Duecento, Ferraris, *L'ospedale di Sant'Andrea* cit., pp. 62 sgg. (Ugucione *de Alice* e sua moglie Miliana), 72 sgg., in partic. pp. 88-96 (per una accurata analisi delle figure dei *conversi*, *redditi* e *devoti*). In una prospettiva più ampia si veda il fondamentale libro di C. De Miramon, *Les 'donnés' au Moyen Age. Une forme de vie religieuse laïque (v. 1180-v.1500)*, Paris 1999.

gli un nuovo venuto, che i canonici erano tenuti a osservare i patti stretti tra i canonici loro antecessori e i coniugi *de Gregio*, come anche loro stessi erano pronti a fare. Il tentativo di Uberto non ebbe successo: pochi giorni dopo il prevosto della chiesa di Santa Croce di Mortara, da cui San Graziano dipendeva, dichiarò che, essendo l'ingresso di Uberto e Astrua nell'ospedale giuridicamente invalido, il coniugi e i loro beni erano sciolti dal vincolo contratto con l'ospedale, la chiesa di San Graziano e l'ordine mortariense e ordinava ai frati risidenti in San Graziano di sciogliere i coniugi, le loro cose, beni e diritti da ogni obbligo, aggiungendo solo che se i coniugi nel corso della loro residenza nel detto ospedale avevano percepito frutti, redditi o crediti, o anche vitto e abiti, prima di andar via li restituissero, rendendo ragione di ogni cosa. Tutto qui: all'esperienza di dedicazione e di governo ospedaliero dei due devoti venne posta fine in modo piuttosto asciutto, né si conoscono i motivi e le fasi della crisi⁴¹. I documenti stessi che illustrano i propositi e la liquidazione dell'esperienza di Uberto e Astrua sono noti soltanto per il fatto che tra il 26 agosto e il 18 settembre 1303 Eusebio da Tronzano, vicario dell'episcopio e della chiesa di Vercelli nel corso della vacanza della sede vescovile successiva alla morte di Aimone di Challant, ne aveva fatto redigere copia autentica in quanto utili alla causa che verteva tra l'ospedale e chiesa di San Graziano e l'ospedale di Sant'Andrea. Uberto, intanto, era defunto, e questi documenti, già appartenuti a lui o che comunque lo riguardavano, erano stati rinvenuti e sequestrati (oppure erano stati sequestrati e depositati) presso una certa Emiliana, conversa dell'ospedale di San Lorenzo⁴². La causa verteva di fronte al vicario e, da ciò che è dato saperne, non se ne capisce bene l'oggetto. Sembra quasi che aspetto rilevante della contesa fossero proprio sui documenti appena citati, dei quali solo una parte è giunta sino a noi: questi documenti dovevano essere esibiti e copiati? bisognava dare l'originale o la copia a entrambe le parti o a una sola di esse? Il vicario affidò la questione alla cognizione di due giuristi,

⁴¹ Si dispone di un ulteriore documento, del successivo 1° luglio, con cui i due canonici risidenti nella chiesa di San Graziano rilasciavano una liberatoria completa ai due coniugi per tutte le eventuali pretese derivanti dalla loro *conversatio* e *dedicatio* nell'ospedale predetto «quoad Deum et quoad mundum». Il documento fa parte, come quelli citati a testo, della pergamena citata alla nota 45.

⁴² «Quedam instrumenta saxita penes dominam Emilianam conversam hospitalis Sancti Laurentii».

Guglielmo *de Ripis* e Paxio da Cremona, i quali a loro volta coinvolsero per volontà delle parti un terzo giurista, Guglielmo de la Serrata. Questi, visto il tenore della commissione, visti gli istrumenti prodotti dalle parti, tra i quali soprattutto il testamento di Uberto da Greggio – che si è conservato in due diversi esemplari nell'Archivio dell'ospedale di Sant'Andrea⁴³ e che conteneva un legato per Sant'Andrea, la casa «cum furno et cruzolio»⁴⁴ –, esaminato il resto, redassero il loro consiglio: doversi i detti istrumenti esibire nella corte del vicario e, una volta esibiti, doversene dare copia debitamente autenticata all'ospedale di Sant'Andrea, e che gli originali dovessero invece restare presso il prevosto di San Graziano. Il consiglio venne ricevuto dal vicario, che lo rese coattivo⁴⁵.

La vicenda di Uberto e Astrua consente di guardare come di scorcio a un mondo di conversi piuttosto popolato: oltre ai due coniugi doveva essere un converso anche quel frate Guglielmo Coabella, che aveva tanto nuocito all'ospedale di San Graziano, fino a rendere impossibile l'esercizio dell'ospitalità per mancanza di suppellettili ospedaliere; ed erano converse le *sorores* Agnes e Rica che Uberto e Astrua trovarono nell'ospedale; nel documento del 16 giugno 1302, quando Uberto intimò ai due nuovi canonici della chiesa di San Graziano il rispetto dei patti, accanto a questi ultimi comparve un converso, frate Iacobo Bergondiono, detto esplicitamente converso dell'ospedale. Si ricordi, infine, che i documenti o alcuni dei documenti di Uberto *de Gregio* dopo la sua morte si trovavano «saxita penes

⁴³ ASVc, OSA, m. 1826: nella stessa pergamena il testamento del 28 febbraio 1303 e un codicillo del successivo 2 marzo; in un'altra pergamena un estratto del testamento del 28 febbraio.

⁴⁴ Il testo, contenuto anch'esso nella pergamena citata alla nota seguente, qui non è chiarissimo: «et maxime viso testamento dicti condam Uberti de Gregio, in quo inter cetera continetur quod legavit hospitali Sancti Andree domum cum furno et cruzolio ubi habitabat, ultra libras centum Papiensium, pro quibus uxor sua dictam domum habebat in solutum». Bisogna intendere, alla luce del testamento cit. alla nota preced., che la casa doveva essere tenuta in soluto dalla vedova in ragione di 100 lire pavesi di cui essa aveva diritto sull'eredità del marito e che all'ospedale sarebbe pervenuto in eredità tutto il valore eccedente le 100 lire: «Item legavit hospitali Sancti Andree superfluum dicte domus, videlicet totum id quod reperiretur valere ultra preditas libras centum pro quibus habet dictam dominam Astruam in solutum dictam domum» (dal testamento del 28 febbraio 1303).

⁴⁵ ASVc, OSA, m. 1826: in un'unica pergamena gli atti giudiziari del 26 agosto, 13 settembre e 18 settembre 1303 e le copie autentiche del 21 giugno, 16 giugno e 1° luglio 1302. Il documento prima visto del 26 agosto 1299 è in copia autentica, ordinata dallo stesso vicario nel corso della medesima causa in data 18 settembre 1303.

dominam Emilianam conversam hospitalis Sancti Laurentii Vercellensis», quale che sia il significato preciso di questa frase. Come al solito i documenti redatti dai notai ci lasciano vedere poco oltre ciò che ha un qualche rilievo sotto un profilo giuridico o giudiziario. Eppure il loro apporto di conoscenza⁴⁶, come si vedrà nell'ultimo esempio che farò prima di chiudere questa relazione, è prezioso.

Così, per esempio, quarant'anni più tardi rispetto alle vicende del fornai Uberto e di sua moglie, fu la volta di altri due coniugi: Enrico da Greggio, anch'egli fornai e forse discendente di Uberto, e sua moglie Fiorina⁴⁷. Essi furono protagonisti di una solenne scena di dedicazione all'ospedale di Sant'Andrea, che il notaio Giovanni Fornasco verbalizzò con ogni scrupolo, badando a riferire tutte le formalità osservate. Formalità che condussero Enrico a essere ricevuto come converso e frate dell'ospedale e Fiorina come conversa e dedicata del medesimo. Circa un anno dopo però il comune di Vercelli pretese giudizialmente che Enrico continuasse ad essere soggetto all'obbligo di pagare allora e in futuro fodri e taglie imposte dal comune⁴⁸. Il vicario del podestà affidò la soluzione della querela al giurista Antonio de Mussis⁴⁹, il quale, valutati gli argomenti e le corpose allegazioni delle parti, formulò il *consilium*, poi emanato come sentenza dal vicario «sedendo pro tribunali ad banchum ubi ius redditur»: Enrico era un *dedicatus* dell'ospedale e quindi doveva essere cancellato dall'estimo comunale e non avrebbe potuto essere costretto a pagare fodri e altri oneri fiscali dal giorno della dedicazione in poi; naturalmente, se si fossero ritrovati carichi fiscali non

⁴⁶ Si vedano, in proposito, i contributi pubblicati in *Gli atti privati nel tardo medioevo: fonti per la storia sociale*, a cura di P. Brezzi ed E. Lee, Atti del Convegno promosso dall'Istituto di Studi Romani, dall'Università di Calgary e dal Centro Accademico Canadese in Italia (Roma 16-18 giugno 1980), Roma 1984, e in particolare il saggio ivi contenuto di A. Esposito, *La documentazione degli archivi di ospedali e confraternite come fonte per la storia sociale di Roma*, pp. 69-79. Si vedano inoltre, per ciò che riguarda i membri dell'ospedale di Sant'Andrea nel XIII secolo, le già citate pagine di Ferraris, *L'ospedale di Sant'Andrea* cit., tutte basate sullo studio di documentazione notarile.

⁴⁷ ASVc, OSA, m. 1837: documento del 15 agosto 1344 con cui Enrico e Fiorina dedicano se stessi e i loro beni all'ospedale e l'abate del monastero di Sant'Andrea, il ministro, i frati e il capitolo dell'ospedale, osservate le consuete formalità, ricevono Enrico come converso e frate dell'ospedale e Fiorina come conversa e dedicata del detto ospedale.

⁴⁸ ASVc, OSA, m. 1837: documento del 13-15 settembre 1345.

⁴⁹ Noto grazie agli studi di Paolo Rosso: Id., *Studio e poteri. Università, istituzioni e cultura a Vercelli fra XIII e XIV secolo*, Torino 2010, pp. 197 sgg.

pagati da Enrico per il periodo precedente la dedicazione, Enrico o anche il procuratore dell'ospedale (dato che Enrico dopo la conversione si era spogliato di tutti i beni) avrebbe potuto essere costretto a pagarli.

Quest'ultima, come anche le altre vicende che ho utilizzato come esempio, andrebbero illuminate meglio mediante una indagine più accurata. Per esempio, è solo un caso che anche il procuratore dell'ospedale nella causa con il comune appena vista fosse un da Greggio? e poi, quali beni avevano portato con sé nell'ospedale Enrico e Fiorina? Enrico aveva un contenzioso aperto con il comune prima della dedicazione? Le questioni si potrebbero moltiplicare. Quello che intendevo far rilevare in questa relazione è una circostanza che di solito tende a sfuggire allo sguardo dell'osservatore. Gli ospedali, i loro beni, i loro fondatori, coloro che si posero a servizio dei poveri entrando nella gerarchia ospedaliera, persino i poveri e i malati che ricorrevano ai suoi servizi caritativi, si trovarono nel fuoco di esigenze e spinte contrastanti, talora così vivaci da sfociare in atti di arbitrio e violenza, si trovarono a dover affrontare condizioni ora più ora meno pressanti, ma talvolta tali da generare situazioni drammatiche. Per irreggimentare questa materia magmatica gli intellettuali pragmatici delle società cittadine del tardo medioevo – politici, uomini di chiesa, giuristi e notai, uomini che avevano talvolta più d'uno di questi caratteri allo stesso tempo — fecero ricorso a un arsenale retorico, visuale, cerimoniale che aveva lo scopo di collocare enti caritativi, ricchezze che ne costituivano il patrimonio funzionale, uomini che le amministravano e incarnavano le pratiche caritative entro le maglie protettive del diritto.