

CARLO MARCHESANI

CONTRIBUTO ALLO SVILUPPO DELLA OSPEDALITA' A GENOVA NEL MEDIOEVO

Le prime fondazioni a carattere assistenziale ebbero origine nel lontano Oriente fin dal IV secolo prima della nostra era⁽¹⁾. In Occidente questo importante problema sociale venne affrontato soltanto dal Cristianesimo, come realizzazione del precetto evangelico di carità e ciò fu possibile non appena la religione cristiana acquisì, con l'editto di Costantino, la propria libertà di culto.

Già nel concilio di Nicea, del 325, venne stabilita la necessità di dare assistenza ai poveri, ai malati, ai bisognosi in genere, e a questo scopo venne fatto obbligo ai vescovi di allestire idonei locali nella diocesi da loro amministrata⁽²⁾, locali che generalmente essi ricavano dalla propria abitazione e che costituirono i primi esempi di ospedalità cristiana⁽³⁾.

L'organizzazione dell'assistenza ospedaliera seguì per lungo tempo lo stesso sviluppo organizzativo della Chiesa, differenziandosi a mano a mano che nuove strutture venivano acquisite dalla Chiesa medesima. Infatti, accanto alle fondazioni vescovili sorsero, nell'Oriente bizantino già nel IV secolo e in Occidente dal V secolo in poi, gli ospedali di fondazione monastica, posti alle dirette dipendenze dell'abate. A questi seguirono poi le fondazioni plebane, istituite per lo più nelle pievi rurali e ovviamente dirette dal clero plebano e, ancora più tardi, dopo la riforma gregoriana, vennero istituiti gli ospedali di fondazione canonica⁽⁴⁾.

Per più di sette secoli l'assistenza ospedaliera rimase, per così dire, monopolio pressoché esclusivo dell'autorità ecclesiastica, Diciamo pressoché esclusivo poiché, pur se in modo sporadico, vi furono anche fondazioni laiche sorte ad opera di privati cittadini, come testimoniano le carte lucchesi di epoca

longobarda⁽⁵⁾, oppure fondazioni dovute all'opera delle autorità civili⁽⁶⁾. Anche queste ultime fondazioni laiche non possono essere tuttavia considerate veramente indipendenti, in quanto esse venivano quasi sempre affidate in gestione a ecclesiastici, come avvenne ad esempio per gli ospedali del Gran San Berbardo e del Moncenisio, affidate al clero regolare, per cui anche essi rientravano in definitiva sotto la giurisdizione del vescovo o dell'abate⁽⁷⁾.

E' necessario giungere all'età comunale per osservare una evoluzione della ospedalità, che iniziava allora a distaccarsi, pur se in forma limitata, dalla tutela della Chiesa. E' appunto in questo periodo che cominciò a moltiplicarsi il numero delle fondazioni laiche, che verso la metà del XIII secolo raggiunsero la loro massima espansione con istituti sorti per opera di privati, di terzi ordini, di congregazioni, di corporazioni artigiane, ecc., tutti ispirati dalla predicazione degli Ordini Mendicanti e che furono l'espressione tangibile di quel vasto movimento penitenziale, tendente a spingere il laicato verso una condotta di vita più aderente al cristianesimo delle origini (i Battuti e i Flagellanti costituirono, come è noto, la manifestazione più esasperata di questo movimento).

Questo processo di laicizzazione proseguì nei secoli XIV e XV, per giungere poi, in coincidenza col periodo delle concentrazioni ospedaliere e della nascita dei grandi ospedali, allo svincolo pressoché definitivo e completo dall'autorità ecclesiastica, alla quale rimaneva soltanto il controllo sulla vita spirituale degli istituti assistenziali, ma non quello amministrativo, che sarebbe passato alla gestione di un Consiglio di eminenti cittadini nominati dalle autorità civili locali⁽⁸⁾.

Tra le cause che furono all'origine di questo processo di laicizzazione degli ospedali, manifestatosi nel corso di circa quattro secoli, di certo non poco peso ebbero gli abusi amministrativi e il malgoverno di rettori senza scrupoli, i quali si curavano unicamente di consolidare la propria prebenda⁽⁹⁾. Abusi questi che non furono frenati neppure dalle ben note disposizioni restrittive del concilio provinciale di Ravenna, prima e di quello ecumenico di Vienne (nel Delfinato) poi, ambedue del 1311. Tuttavia il malcontento scatenato dalla cattiva amministrazione, ormai diffuso in vari ospedali, fu soltanto una concausa della graduale trasformazione amministrativa degli istituti ospedalieri, perché questo rinnovamento trovò in realtà le

sue origini più profonde e più vere nei radicali mutamenti che la società europea subì durante gli ultimi secoli del medioevo. Da questa evoluzione della società emerse una nuova classe dirigente che veniva ad affiancarsi, o spesso a sostituire, l'antica nobiltà feudale. Lo stesso processo di trasformazione della ospedalità si manifestò a Genova, con caratteri del tutto simili a quelli dianzi citati. Infatti, come altrove, troviamo nella nostra città la massima fioritura di fondazioni laiche, a partire dalla metà del XIII secolo, nel periodo cioè in cui congregazioni, confraternite, Terzi Ordini, privati cittadini, ecc. (le corporazioni artigiane, per quanto riguarda Genova, ebbero minor peso rispetto alle altre città), cercarono di primeggiare, gli uni sugli altri, nel fondare e gestire ospizi destinati ai bisognosi. Queste fondazioni sono ricordate nei documenti d'epoca con i termini di *Domus Misericordiae*, di *Domus Dei* o di *Cadè* (ovviamente quest'ultimo termine sta per Ca Dei) e si trovavano sparsi nella città e nei sobborghi, come ad esempio le *Cadè* di Castelletto, la *Domus Misericordiae* presso l'abbazia di S. Stefano, gli ospedali di S. Benedetto, del Carmine, di S. Desiderio, dei SS. Crispino e Crispiniano (quest'ultimo fondato dalla corporazione dei calzalai), ecc. In questa eterogenea categoria di fondatori laici, in cui abbiamo visto confluire rappresentanti delle più disparate associazioni con finalità caritativo-religiose, figurano ovviamente anche esponenti delle classi dirigenti dell'epoca. Accanto all'ospedale fondato da esponenti della più antica nobiltà, altri ne sorsero per opera di ricchi borghesi. Da ciò si possono trarre le relative considerazioni su quale fu il contributo della classe dirigente e in quale misura ne influenzò lo sviluppo.

In primo luogo va riconosciuto l'apporto finanziario, attraverso lasciti e donazioni, che consentì nella maggioranza dei casi una prospera esistenza a gran parte dei nostri antichi ospedali. Basterà al proposito scorrere i cartolari notarili conservati nell'Archivio di Stato di Genova per ritrovare innumerevoli testimonianze di questo tipo di beneficenza. In molti casi si tratta di somme non rilevanti, ma non raramente possiamo osservare lasciti oltremodo cospicui, come nei testamenti di Giordano Richeri, nel 1198⁽¹⁰⁾, di Vivaldo Levaggi, nel 1207⁽¹¹⁾, di Bruscarello Ghisolfi, nel 1303⁽¹²⁾ e di Salvagia Spinola, nel 1348⁽¹³⁾, tanto per citarne alcuni, contenenti legati di centinaia di lire destinati a ospedali cittadini, oppure di quelli concernenti numerosi lasciti o donazioni di proprietà immobiliari, come

quello di Aighineta Fieschi, nel 1384⁽¹⁴⁾. Tuttavia non fu questa l'unica forma di beneficenza, ma altre si manifestarono, incidendo in modo ancora più concreto nella pubblica assistenza e cioè con la fondazione e la gestione diretta di istituti ospedalieri.

Parlando di classe dirigente dobbiamo in primo luogo considerare coloro i quali reggevano il governo della Repubblica. Non sappiamo se le autorità civili cittadine fondarono direttamente un ospedale, sebbene ciò rimane abbastanza verosimile, in analogia a quanto avvenne in altre città, come ad esempio in San Gimignano⁽¹⁵⁾. In effetti, la fondazione dell'ospedale dello Scalo, presso la darsena, per quanto manchino memorie relative, fu dovuta con tutta probabilità all'intervento diretto del governo della Repubblica di Genova. Questo istituto lo troviamo infatti citato col nome di "ospedale del Comune di Genova" già in carte dei primi anni del XIV secolo⁽¹⁶⁾. Inoltre l'intervento dell'autorità cittadina si manifestò anche in altre forme e cioè con la concessione di terreni, di edifici o di particolari benefici a vantaggio di istituti ospedalieri. L'intervento dei consoli genovesi, Lanfranco Pevero, Rodoano, Guglielmo Lusio e Ansaldo Mallone, appare, ad esempio, chiaramente dimostrato in un decreto del 1150, con il quale i suddetti consoli, aderendo alla iniziativa di un benemerito cittadino, che le poche carte documentarie ricordano col semplice nome di Bonmartino, donavano il terreno necessario alla costruzione del lebbrosario di S. Lazzaro sull'area, molto prossima all'attuale piazza di Negro, presso cui era il ghetto dei lebbrosi⁽¹⁷⁾, poveri infelici costretti a vivere pressoché all'aperto, in ripari di fortuna e facendo affidamento solo sulla pietosa beneficenza di passanti occasionali. Tuttavia, se da un lato vanno riconosciuti ai vari governi cittadini indubbi meriti nel favorire le varie attività assistenziali, non va d'altronde dimenticato che le più numerose e importanti espressioni di pubblica beneficenza si ebbero grazie all'impegno di privati cittadini. Non pochi furono gli ospedali, anche di una certa importanza, la cui fondazione si deve a esponenti del patriziato e della ricca borghesia. Di queste fondazioni laiche ne vogliamo ricordare quattro, tutte risalenti a un periodo compreso tra la metà del XIV secolo e la metà di quello successivo.

Il primo di questi istituti, in ordine di tempo, fu l'ospedale del Carmine che Leona Ghisolfi fondò intorno al 1340, dato che il testamento di Virginia Lomellini⁽¹⁸⁾, del 1347, ne conferma la

recente costruzione (*nuper constructum fuit in contrata de Carmine*).

Nel 1360, a distanza di pochi lustri della fondazione dell'ospedale del Carmine, un altro facoltoso cittadino, l'orafo Lanfranco del Poggio, con l'autorizzazione dell'arcivescovo Guido Scetten, destinava una sua casa, sita nella contrada Voltaleone, presso l'attuale vico Castagna, per istituirvi un ospedale che dedicò al nome di S. Desiderio⁽¹⁹⁾.

Un terzo ospedale venne costruito, tra il 1360 e il 1370, nella zona di Fassolo, in un terreno che il banchiere Giovanni Sacco e il patrizio Raffaele Spinola acquistarono presso la chiesa e convento di S. Benedetto, dalle suore di quel convento, proprio con la condizione di erigervi un edificio da destinare all'assistenza ai bisognosi e ai pellegrini⁽²⁰⁾.

Il quarto ospedale venne istituito, intorno alla metà del XV secolo, da Giacomo Fieschi di Canneto, il quale lo dedicò al nome di S. Gerolamo, affidandolo poco dopo alla gestione dei monaci olivetani di Quarto, ma riservando il giuspatronato, vita durante, per sè e la propria moglie Marietta⁽²¹⁾.

I documenti che riguardano la fondazione di questi ospedali ci consentono di trarre diverse considerazioni su questo tipo di istituti, sia dal punto di vista giuridico-amministrativo sia da quello assistenziale. In primo luogo va ricordato l'istituto del patronato, che costituiva un privilegio per i fondatori i quali si riservavano il diritto di nominare i rettori del proprio istituto. Questo diritto di nomina era però subordinato all'approvazione vescovile e quindi la indipendenza di questi istituti ospedalieri, nei riguardi dell'autorità ecclesiastica, rimase soltanto parziale. Il diritto di nomina del rettore fu sempre considerato dai patroni come un proprio privilegio irrinunciabile al quale annettevano una grande importanza, come è ampiamente dimostrato, ad esempio, dall'atto di fondazione dell'ospedale di S. Desiderio, dove appare una puntigliosa elencazione di ogni possibile evento che avrebbe potuto impedire al patrono l'esercizio di questa sua prerogativa e per ogni caso previsto, vengono suggerite le opportune garanzie (come il termine concesso per la vacanza del rettorato, che era usualmente di due mesi, entro il quale si doveva procedere alla nomina del nuovo rettore, veniva prorogato a sei mesi, nel caso in cui il patrono si trovasse lontano dalla propria sede, per consentirgli il termine utile per il rientro e a provvedere personalmente alla nomina).

Sempre a proposito della relativa indipendenza dall'autorità ecclesiastica di questi istituti ospedalieri, va ancora segnalato che in certi casi il fondatore, dopo un certo tempo, provvedeva ad affidare a enti religiosi, in genere monasteri, la gestione del proprio ospedale, come fu il caso del S. Desiderio, passato alle monache del convento di S. Andrea della Porta e quello del S. Gerolamo, affidato agli Olivetani di Quarto. Quindi, istituti originariamente laici a tutti gli effetti, divennero poi in pratica assimilati ai *loca religiosa*⁽²²⁾. In altri casi, invece, i fondatori e i loro eredi si batterono tenacemente per mantenere intatta l'indipendenza dei propri istituti e il loro carattere laico. E' questo il caso dell'ospedale dei Sacco, presso S. Benedetto⁽²³⁾, i cui eredi protrassero per lungo tempo la loro opposizione alla incorporazione all'Ospedal Grande, opposizione che fecero valere anche in sede giudiziaria⁽²⁴⁾, fatto questo che consentì loro di mantenere per quasi un secolo l'autonomia del proprio istituto. Anche i patroni dell'ospedale del Carmine ottennero con i *Protectores* di Pammatone un accordo che consentiva la prosecuzione di una attività assistenziale indipendente da parte dell'ospedale del Carmine⁽²⁵⁾. L'appiglio giuridico che permise a questi istituti di sfuggire alla incorporazione nel nuovo grande ospedale di Pammatone era rappresentata dalla condizione laica della fondazione. Infatti, la bolla di Sisto IV, del 1471, analogamente ad altre bolle riguardanti diverse città italiane, stabiliva che tutti gli ospedali religiosi di Genova e dei sobborghi dovessero essere assorbiti, con le loro proprietà, in quello di Pammatone⁽²⁶⁾.

Dal punto di vista assistenziale, infine, si possono dare in breve alcuni ragguagli sulla struttura e sulla dotazione di questi ospedali e sul tipo di cura che vi si praticava. Gli ospedali medievali genovesi, pur non raggiungendo le dimensioni imponenti del S. Spirito di Roma o dell'Hôtel Dieu di Parigi, erano generalmente strutturati su due piani, come ci dimostrano gli inventari relativi agli istituti di S. Gerolamo e di S. Benedetto⁽²⁷⁾. Per lo più erano composti da due sale di degenza, dette *infirmarie*, da una cucina e da due o tre piccole stanze e a volte da una sala, detta *caminata*, che veniva usualmente adibita a refettorio e a sala per riunioni (S. Gerolamo). Per quanto riguarda la capienza, in genere, ben pochi ospedali avevano una recettività superiore alla dozzina di letti, anzi il numero di dodici era considerato ottimale, anche perché già alle origini esso assunse un significato simbolico, a ricordo degli apostoli, e tale

rimase nella tradizione medievale.

Gli ospedali di fondazione laica, che non possedevano una propria cappella, come i *loca religiosa*, avevano usualmente un altare situato nelle corsie e disposte in modo che i ricoverati potessero seguire le funzioni religiose dai propri letti.

La dotazione di questi istituti comprendeva, oltre ai letti completi del loro corredo, armadi, cassapanche, tavoli, sedie, ecc. Il corredo dei letti era costituito da un usuale pagliericcio, lenzuola di tela, coperte di vario genere e cuscini, spesso di piume. Quindi, tutto sommato, abbastanza ricco e confortevole.

Negli ospedali non si seguivano terapie particolari, ma si mettevano in opera le consuete pratiche curative del tempo. Le piante medicinali (i cosiddetti semplici che i monaci coltivavano con gran cura), costituirono per secoli il principale presidio terapeutico della farmacopea medievale, insieme alle droghe orientali e ad alcuni medicamenti di origine minerale o animale, con i quali spesso essi si associavano per dare vita a quei complicati composti, come la triaca o i vari antidoti tanto diffusi nella medicina di quei tempi.

In conclusione possiamo confermare il contributo positivo che diedero allo sviluppo della ospedalità le classi dirigenti, sia con l'indispensabile apporto finanziario sia partecipando attivamente alla gestione degli istituti che esse stesse avevano fondato o contribuito a fondare. Tale apporto sarebbe divenuto sempre più consistente con la progressiva laicizzazione dell'assistenza pubblica e proprio agli inizi dell'età moderna, in coincidenza con la nascita dei grandi ospedali. Tale partecipazione sarebbe divenuta veramente determinante per il progresso dell'assistenza ospedaliera e sanitaria.

Note

- (1) C.G. CUMSTON, *Histoire de la médecine*, Parigi 1931, p. 66.
- (2) *Conciliorum Oecumenicorum Decreta*, a cura di G. ALBERICO, P. JOANNOU, C. LEONARDI, P. PRODI, Friburgo-Roma, 1962, p. 14 (can.LXX, dei cosiddetti "Canon arabici").
- (3) Questi locali venivano indicati col termine greco di *xenodocheion* termine questo che si conservò (*xenodochium*) anche successivamente. Il nome *hospitale* fa la sua comparsa agli inizi dell'VIII secolo (cfr. V. FAINELLI. *L'assistenza nell'alto medioevo. I xenodochi di origine romana*, in "Atti R. Ist. Ven. Scienze, Lettere, Arti", 1933, XVII, p. 921).
- (4) C. MARCHESANI, G. SPERATI, *Ospedali genovesi nel medioevo*, ASLi, XXI (N.S.), fasc. I, pp. 9-11.
- (5) Cfr. C. TROYA, *Codice diplomatico longobardo*, Napoli 1852-55, tomo I, doc. CCC; t. II, doc. CCCL; t. III, docc. CCCLI, DXXXIV.
- (6) Si ricorda, a questo proposito che Belisario (VI sec.) fondò ospedali sulla via Flaminia e in via Lata (*Monumenta Germaniae Historica*, a cura di G.H. PERTZ, ecc., Hannover-Berlino 1826, sgg., *Gest. Pont. Rom.*, tomo I, p. 149), e le numerose fondazioni regie di epoca franca (cfr. J. IMBERT, *Les hôpitaux en droit canonique*, Parigi 1947, p. 60).
- (7) G. SCHREIBER, *Mittelalterliche Alpenpässe und ihre Hospitalkultur*, in "Misc. Giovanni Galbiati", Milano 1951, vol. III, pp. 345, 351.
- (8) MARCHESANI, SPERATI cit., pp. 55-56.
- (9) Cfr. ad esempio l'amministrazione, non certo irreprensibile, condotta da alcuni rettori nell'ospedale di S. Lazzaro di Genova (ibid., pp. 87-89).
- (10) *Bonvillano* (1198), a cura di J.E. EIERMAN, H.G. KRUGER, R.L. REYNOLDS, in "Notai liguri del secolo XII, vol. III", Genova 1939, doc. 148.

- (11) Arch. di Stato di Genova, Notai, Cart. 4, c. 184 v.
- (12) Ibid., Notai Ignoti, busta 8, fasc. 1, ng. 93, c. 127 v.
- (13) Ibid., Notai, Cart. 233, c. 123 r.
- (14) Ibid., ms. 543, p. 327.
- (15) Cfr. M. BATTISTINI, *Gli spedali dell'antica diocesi di Volterra*, Pescia 1932, p. 72.
- (16) A.S.G., Notai, Cart. 140, c. 211 v.
- (17) *Hist. Pat. Mon.*, vol. VIII, *Leges Genuenses*, Torino 1901, doc. CLXXI.
- (18) A.S.G., Notai, Cart. 232, c. 241 v.
- (19) V. DE ANGELIS, *L'atto di fondazione dell'ospedale genovese di S. Desiderio (1360)*, in "Boll. Ligust. Stor. e Cult. Reg.", XXVIII, 1976, p. 19.
- (20) A.S.G., ms. 845, c. 226 r.
- (21) Arch. Ospedali Civili di Genova, Cod. 6, c. 10 r.
- (22) Cfr. MARCHESANI, SPERATI cit., pp. 200, 212.
- (23) L'ospedale laico di S. Benedetto successivamente rimase sotto il giuspatronato della famiglia Sacco, poiché, forse per rinuncia o per mancanza di eredi, il nome degli Spinola non appare più nei documenti.
- (24) MARCHESANI, SPERATI cit., p. 111.
- (25) Arch. Osp. Civ. di Genova, Cod. 6, cc. 29-31.
- (26) Cfr. C. CARPANETO DA LANGASCO, *L'intervento papale nelle concentrazioni ospitaliere del Rinascimento in Italia*, in "Atti del I Congr. Ital. di storia ospitaliera", Reggio Emilia 1963, p. 130.
- (27) MARCHESANI, SPERATI cit., pp. 107, 201.

