

OSPEDALI E MONTAGNE

Paesaggi, funzioni, poteri nei secoli medievali (Italia, Francia, Spagna)

A CURA DI MARINA GAZZINI E THOMAS FRANK



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO
DIPARTIMENTO DI STUDI STORICI



BRUNO MONDADORI

Li homini se pretendono essere patroni.
**Gli ospedali della Lombardia alpina nelle tensioni
giurisdizionali e sociali del basso medioevo**

di Massimo Della Misericordia

in *Ospedali e montagne. Paesaggi, funzioni, poteri nei secoli medievali*
(Italia, Francia, Spagna)

Dipartimento di Studi Storici
dell'Università degli Studi di Milano - Bruno Mondadori

Quaderni degli Studi di Storia Medioevale e di Diplomatica, V

<<https://riviste.unimi.it/index.php/SSMD>>

ISSN 2612-3606

ISBN (edizione cartacea) 9788867742929

ISBN (edizione digitale) 9788867742974

DOI 10.17464/9788867742974_04

*Ospedali e montagne. Paesaggi, funzioni, poteri nei secoli medievali
(Italia, Francia, Spagna)*

Quaderni degli Studi di Storia Medioevale e di Diplomatica, V

<<https://riviste.unimi.it/index.php/SSMD>>

ISSN 2612-3606

ISBN 9788867742929 (edizione cartacea)

ISBN 9788867742974 (edizione digitale)

DOI 10.17464/9788867742974_04

Li homini se pretendono essere patroni. **Gli ospedali della Lombardia alpina nelle tensioni giurisdizionali e sociali del basso medioevo***



Massimo Della Misericordia
Università degli Studi di Milano - Bicocca
massimo.dellamisericordia@unimib.it

Una prima impressione della situazione tardo-medievale degli ospedali nell'ampia fascia montana della Lombardia facilmente farebbe ricorso all'etichetta della crisi: sono evidenti lo spopolamento delle comunità di *fratres* e *sorores*, lo sbiadirsi dell'identità religiosa dei ministri, la riduzione dei patrimoni a benefici accaparrati da chierici di carriera, la necessità nel contado di ricorrere all'ospedale riformato di Como, la preferenza di grandi e piccoli benefattori per l'elemosina rituale. Questo quadro di partenza, invero, può essere più sottilmente articolato, nel peculiare contesto sociale e territoriale delle valli¹. In primo luogo, infatti, molto dipende dalle ubicazioni degli enti e dalle autorità che se ne contendevano il controllo: se gli ospedali di valico più raramente appaiono vitali, ormai efficacemente affiancati, quando non sostituiti, da altre forme di supporto e organizzazione dei transiti

* Ringrazio Tiziana Marino (Archivio di Stato di Sondrio) e Paolo Ostinelli (Archivio di Stato del Cantone Ticino, Bellinzona) per la documentazione che mi hanno reso disponibile durante le restrizioni imposte alla mobilità e all'accesso agli istituti culturali nel corso del 2020.

¹ Alla luce di tali prospettive intendo riconsiderare di seguito alcuni elementi già in DELLA MISERICORDIA, *Pratiche e immagini di carità*. A questo e ad altri miei lavori precedenti rinvio pure per il panorama generale dell'area.

allestite dai comuni, e vari istituti di piccoli centri vennero assimilati a semplici chiese impegnate nel servizio sacramentale, alcuni ospedali di borgo esercitarono un'ampia gamma di funzioni. Inoltre sulla vitalità o meno dell'ospedale incide profondamente la dinamica dei conflitti giurisdizionali, fra la gerarchia ecclesiastica, i poteri locali – i signori e le comunità – e, ancora defilate in questo periodo, le autorità centrali, che si contendono il controllo degli enti. Gli istituti più continuamente attivi nell'alloggiamento di poveri, forestieri e folli, nel mantenimento degli esposti e così via, anche se magari di dimensioni relativamente modeste, furono di norma quelli di cui i comuni di borgo si assunsero la responsabilità, un fenomeno parallelo e contemporaneo – pure in assenza di progetti di concentrazione patrimoniale e gestionale – allo sviluppo delle politiche d'assistenza promosse dalle istituzioni municipali nelle città della Lombardia, ma che, pur con cronologie variamente scalate, ha avuto risonanze in tutta Europa².

Il quadro che si articolerà nelle pagine seguenti si fonda sulla disponibilità di solide ricerche più o meno recenti dedicate a molti degli ospedali che punteggiavano l'area in questione, sulla produzione documentaria della curia episcopale di Como, spesso ancora non considerata appieno nella ricostruzione della storia dei vari enti e alla quale infatti apporta non di rado elementi nuovi, sul carteggio politico di età sforzesca e su un sondaggio sulla documentazione notarile.

1. *Un inquadramento cronologico*

Nel 1490 il maggiorenne Sigismondo Zenoni, nel discorso pronunciato nel Consiglio di popolo di Bormio, prefigurando il rischio che la popolazione, revocati i monopoli commerciali di cui godeva da parte del duca che voleva ingraziarsi i Grigioni, si impoverisse, impiegò un'espressione proverbiale: «siamo tuti al ospitale»³. In realtà a Bormio, uno dei principali centri della Lombardia settentrionale, un ospedale non c'era, e nel XV secolo la situazione di un importante borgo alpino o prealpino privo di un ospedale, o di un ospedale effettivamente in funzione, non era rara.

Di più, nel Quattrocento la fase storica più fortunata di questi enti, che vide la convergenza sull'*hospitale* di esigenze di servizio alla mobilità e ad altre forme del bisogno, e di una spiritualità che attraeva tanto persone di umile condizione

² Il quadro regionale resta per ora limitato alle situazioni urbane: v. la sintesi di ALBINI, *People, groups, and institutions*. Sugli ospedali dei borghi, v. GAZZINI, *L'ospedale di San Gerardo; I luoghi della carità*.

³ ASMi, CS, 1152, 1490 maggio 29.

quanto esponenti delle *élites* locali, parrebbe ormai remota. Nel clima dei secoli XII-XIII, in effetti, si era sviluppata, trovando nell'ospedale un luogo d'elezione, una religiosità delle opere che scandisce un periodo riconoscibile, fra la religiosità a più alto monopolio clericale della precedente età della Riforma e la religiosità dei riti che, alla fine del medioevo, avrà come sede la parrocchia e si coniugherà all'esercizio di una carità a sua volta dalle forme essenzialmente cerimoniali. Le comunità erano alimentate dalla *conversio* di uomini e donne che si votavano agli ospedali con i loro beni, per trovarvi aiuto (magari nella vecchiaia) e per offrirlo, sostenuti da molti altri, meno coinvolti ma comunque solleciti, mediante le loro donazioni⁴.

In seguito quelle funzioni religiose e assistenziali prenderanno direzioni diverse, dalla chiesa curata ai servizi sociali assicurati del comune, marginalizzando il ruolo di molte delle sedi ospedaliere. La cristianizzazione più capillare del territorio avverrà mediante la promozione delle parrocchie e delle cappelle e avrà al suo centro la vita sacramentale, cui il carisma dell'esperienza di *religiosi* non sacerdoti, fra i quali le *sorores* erano numerose e capaci di esercitare ruoli rilevanti⁵, era meno affine.

Ho già mostrato altrove come il sempre avvertito impegno dell'elemosina venne assolto dal Trecento tramite le distribuzioni di vino, pane, formaggio sovvenzionate individualmente dai legati. In qualche occasione se ne fecero carico gli ospedali⁶, più spesso, però, gli eredi degli stessi benefattori o le comunità. È emblematico che nella zona si siano conservati due cicli delle opere di misericordia eccezionalmente realizzati in una casa nobiliare, a Pendolasco (Poggiridenti), piuttosto che in una chiesa o in un ospedale come di norma altrove, tanto che in passato gli studi, invece di riconoscervi il segno dell'inclusione delle pratiche e dei valori della carità nell'autorappresentazione della famiglia aristocratica dei committenti, sono stati automaticamente portati a dedurre, in base alla sola presenza degli affreschi, una mai attestata funzione ospedaliera dell'edificio in cui furono rinvenuti.

Le comunità occuparono un'altra sfera che era stata degli ospedali, mantenendo ponti e strade, approntando le strutture dell'alloggiamento dei forestieri, per-

⁴ Oltre ai testi citati di volta in volta, v. CHIESI, *Gli umiliati*; GHEZZI, *Ospedali di passo*. Una più ampia discussione delle questioni storiografiche aperte avverrà in altra sede. Per una comparazione all'interno dell'area alpina italiana, hanno offerto un apporto di ampio respiro VARANINI, *Uomini e donne*; SERGI, *L'aristocrazia della preghiera*. V. adesso anche *Santa Maria di Campiglio*, oltre al quadro complessivo che emerge da questo stesso volume.

⁵ GAZZINI, *Vite femminili*.

⁶ V. ad esempio MORETTI, *Gli umiliati*, p. 226 (Corzono).

lo più concesse in appalto ad imprenditori privati: proprio a Bormio, negli anni in cui Sigismondo Zenoni pronunciò il suo monito, queste attività erano fra le voci più rilevanti del bilancio comunale e anche l'*hospitale* duecentesco della località di Fraele era diventato una locanda⁷. Alberto Vignati, nell'itinerario che redasse fra la fine del Quattrocento e l'inizio del Cinquecento, non a caso menziona come segnavia, per così dire, le *hostarie* piuttosto che gli ospedali⁸. Lo sviluppo di servizi più strettamente sanitari conferma lo stesso protagonismo, allorché i centri maggiori ingaggiarono un medico. Inoltre dal XIV secolo l'emergenza più allarmante divenne la peste, che non si poteva affrontare negli ospedali promiscui e contro la quale nessun centro rurale allestì stabilmente un lazzaretto, ma che venne contenuta con l'isolamento in luoghi predisposti temporaneamente e le interdizioni dei movimenti, rese esecutive sempre dalle comunità.

2. Geografie

Le parabole di perdita di vitalità, di persistenza o recupero di funzioni richiedono di essere ulteriormente articolate nello spazio. Ovviamente il reticolo ospedaliero non era un fenomeno esclusivamente locale, tuttavia gli impulsi provenienti dai nuclei remoti di maggiore intensità spirituale e capacità organizzativa non erano più in grado, nell'età considerata, di diramare un'estesa attività istituzionale. Lo testimonia l'ospedale di Contone, ubicato lungo la strada che, valicando il Monte Ceneri, si biforcava verso Locarno o verso Bellinzona. Nel 1219 Enrico *de Sacco*, per onorare quanto già stabilito dai suoi antecessori, assegnò annualmente 5 soldi nuovi «ospitali de Moncendero», da corrispondere «noncio vel misso ospitali Sancti Johannis de Ultra Mare». L'ente era dunque capace di attrarre, all'inizio del XIII secolo, la pietà di più generazioni di una potente famiglia aristocratica della regione alpina centrale. Nel XV secolo, invece, per donazione dello stesso titolare della commenda, il suo patrimonio pervenne al più vitale ospedale borghigiano di S. Maria di Lugano, come alla fine si definì a seguito di una lunga lite e di una transazione stabilita con l'ordine gerosolimitano nel secolo successivo⁹.

⁷ DELLA MISERICORDIA, *I confini dei mercati*, p. 50.

⁸ *Economia e società in Valtellina*, III, pp. 381-398, n. 101. V. anche SCARAMELLINI - ZOIA, *Transiti e comunicazioni*.

⁹ *Bündner Urkundenbuch*, II, p. 94, n. 591; *Atti della visita pastorale*, p. 399, nota 1, p. 480, nota 2; MORETTI, *Gli umiliati*, p. 131. Per un inquadramento, v. ALBINI, *In margine alle fonti*. Sul contesto del Ticino meridionale, v. SCHAEFER, *Il Sottoceneri nel medioevo*.

È il caso, ancora, degli antoniani. I frati percorrevano il territorio. Nel 1491 frate Ferrando *de Cizillia*, ospite a Morbegno nella casa di un maggiorenne, *ser Bernardino Cossogna*, con il suo *familius*, conferiva a un sacerdote la facoltà a lui delegata di commutare, si può pensare a vantaggio degli antoniani, e dispensare dai voti di entrare in un ordine religioso o di recarsi in pellegrinaggio al Santo Sepolcro o a San Giacomo di Compostella. Certamente nel XV secolo la devozione era viva fra i diversi ceti: il nobile valtellinese Gabardino Venosta di Vervio nel 1459 ricordava S. Antonio di Vienne nel suo testamento con un lascito (come Bono Venosta di Mazzo e altri due uomini di Gerola e Grosio, l'ultimo dei quali ai «fratres questuantes» donava una cifra di entità pari a quella che destinava all'altare di S. Antonio esistente nella chiesa parrocchiale del suo paese), ancora come altri (ad esempio un residente a Sondalo e, per uscire dal circuito della valle dell'Adda, un abitante a Solario di Olivone in Val Blenio) aspirava a condurvi un pellegrinaggio¹⁰. Il comune di Bormio stabilì per statuto di comprare ogni anno in primavera un «verrus communis», cui a differenza dei capi di proprietà privata era consentito di scorrazzare per il borgo fino a Natale per essere poi scannato «per commune», in modo che le carni fossero vendute e il ricavato consegnato ai «nuncii» dell'istituto: un'elemosina, cui presumibilmente è da ricondurre l'annua registrazione dell'offerta di 2 lire imperiali ai frati «secundum usum» nel bilancio invernale, che insistentemente voleva coagulare una dimensione collettiva e consuetudinaria¹¹. Tuttavia vedremo come nell'area solo di un ospedale, a Morcote, non più attivo come tale già nel XV secolo, venga ricordata l'antica appartenenza a S. Antonio di Vienne nel verbale di una visita pastorale tardo-cinquecentesca, mentre per il caso di Sondrio ci si può limitare a rilevare l'intitolazione in onore dell'abate egiziano, che come è noto è traccia troppo debole per congetturare l'affiliazione. Anche alcuni testatori che esprimevano l'aspirazione a visitare S. Antonio di Vienne o lasciavano una somma per i suoi frati, nello stesso tempo, per venire incontro ai poveri, sovvenzionavano le consuetudini della carità vicinale.

¹⁰ Grosio, Archivio Storico del Comune, *Capitolo dell'elemosina*, 28, fasc. 1, 1456 giugno 18, 1459 giugno 2; ASSo, AN, 353, ff. 71r-72v, 1470 aprile 14; 465, ff. 144v-146v, 1488 marzo 6; 530, f. 324r, 1491 dicembre 29; 279, ff. 77 bis r-78v, 1494 dicembre 30. V. anche *Materiali e documenti ticinesi*, serie III, pp. 1220-1223, n. 516. Per questa presenza rinvio a FENELLI, *Dall'eremo alla stalla*; FILIPPINI, *Questua e carità*; EAD., *Antiche fondazioni laicali*. Sul richiamo del pellegrinaggio a Vienne presso l'aristocrazia dello stato di Milano, v. GENTILE, *Un itinerario devozionale*.

¹¹ *Statuta seu leges municipales*, pp. 212-213, cap. 215. La spesa ricorre identica in: Bormio, Archivio Storico del Comune, *Quaterni datorum*, sorte invernale, anno per anno, nei fascicoli consultati risalenti alla fine del XV e all'inizio del XVI secolo.

È dunque soprattutto ai fenomeni locali che penso ci si debba volgere e specialmente alla profonda trasformazione delle relazioni territoriali verificatasi nella regione alpina fra il XII e il XV secolo, che aveva visto precisarsi in modo più netto posizioni centrali e periferiche, con l'emersione di borghi in grado di egemonizzare aree di *hinterland*¹².

Gli ospizi dei valichi in effetti risultano più frequentemente in affanno, dalla Valtellina all'area ticinese, anche se vedremo di seguito l'eccezione di SS. Nicolao e Caterina di Valdolgia (a 2254 metri s.l.m.). Talvolta delle loro sedi sorse una duplicazione a valle¹³, più spesso si marginalizzarono. Così, nel Tiranese, S. Perpetua, che era «in [...] monte», e S. Romerio, «in acumine montis» (a quasi 1800 metri s.l.m.), stando ai verbali della visita del vescovo Ninguarda condotta alla fine del Cinquecento¹⁴.

Solo raramente restarono attivi gli istituti sorti nei centri minori. La rete degli ospedali lariani, forse ancora perché non di rado decentrati rispetto alle direttrici principali, è nel complesso piuttosto fragile¹⁵.

Più ricche furono le funzioni conservate o acquisite dagli enti borghigiani, di fondazione più recente (non risalente oltre il XIII secolo) rispetto ai più antichi ospizi lontani dai centri abitati e dislocati lungo gli itinerari di passo (in qualche caso attestati già all'inizio del XII secolo). Nel 1396 una supplica inviata dai «fratres et sorores» dell'ospedale di S. Maria di Lugano a Gian Galeazzo Visconti specificava «ipsum hospitale esse solum in spazio miliariorum LX vel circha». L'affermazione appare iperbolica, però consente di intravedere il peso di un borgo, e dei servizi che esso accentrava, nel territorio¹⁶.

Nell'area ticinese, quello di Pollegio non era un ospedale di alta montagna: presidiava un importante snodo stradale come la diramazione fra la Val Leventina (verso il passo del San Gottardo) e la Val Blenio (che dà adito al Lucomagno). Eppure anche in questo caso la pressione sull'ente delle nuove polarità è forte, favorita dall'insediarsi nella carica priorale dell'esponente di una tipica famiglia delle nuove élites, i Tatti, immigrati da Varese e capaci di inserirsi efficacemente nella vita politica ed economica di Bellinzona e Biasca. Nel 1450 le critiche alla gestione del priore Andreolo Tatti riguardavano proprio l'estrazione verso la metropoli di quelle valli dei prodotti dell'allevamento e dell'agricoltura locali. Essi

¹² SCARAMELLINI, *L'economia mista*; DEL TREDICI, *Separazione, subordinazione*.

¹³ Riprenderemo di seguito il caso di Valdolgia. V. anche MORETTI, *Gli umiliati*, p. 162 (Airolo).

¹⁴ *Atti della visita pastorale*, I, p. 348.

¹⁵ BELLONI ZECCHINELLI - BELLONI, *Hospitales e xenodochi*, pp. 86-88; CANI, *Storia di una chiesa*; DUVIA, *Ospitalità religiosa*.

¹⁶ SCHAEFER, *Il Sottoceneri nel medioevo*, p. 409, n. 42.

non venivano «*ibidem dispensati*», ma «*alibi conducti*», «*ultra Biaschinam*»: il priore li «*mittebat [...] ad Birinzonam*». Inoltre aveva smantellato la copertura in assi del tetto della chiesa «*parva*» dell'ospedale per realizzare un cassone, anch'esso condotto a Bellinzona¹⁷.

Alcuni piccoli ospizi continuarono invero ad essere oggetto di un'intensa attenzione da parte delle autorità locali e ducali, che generò cospicui dossier documentari, ma che registra uno spostamento della loro importanza, non più come fulcri rilevanti, ancorché remoti, di vita economica e spirituale, ma come disputati luoghi di frontiera. Dunque se ne confermava la collocazione ai margini pure nel momento in cui la rilevanza della loro posizione, allorché intersecò le nuove delimitazioni fra gli stati, veniva riconosciuta. L'ospizio di S. Remigio (o Romerio) fu uno dei teatri della lunga vertenza confinaria fra le comunità di Poschiavo e di Tirano e quindi fra il vescovo di Coira e lo stato di Milano¹⁸. La non lontana chiesa di S. Perpetua, annessa istituzionalmente all'ospedale, era ricordata soprattutto perché situata «*apresso la forteza de Piatamala*», uno dei presidi della frontiera milanese¹⁹. La nomina del priore di Pollegio fu contesa fra la curia milanese, gli Urani (signori della Val Leventina) e gli Sforza, ed interessò fitte trattative diplomatiche²⁰.

Al livello locale, nell'accordo del 1451 fra la comunità di Formazza (stato di Milano) e quella di Val Bedretto (signoria di Uri) l'ospizio di SS. Nicolao e Caterina di Valdolgia, presso un confine che già aveva acceso molti conflitti, fu assunto come il punto che delimitava le responsabilità delle due popolazioni di mantenere la strada, liberandola dalla neve, e come il luogo della sosta, sin dove gli uomini di Formazza potevano condurre le merci verso la Val Bedretto e viceversa quelli di Bedretto verso la Val Formazza²¹.

Eccezionale, infine, è il caso di ospedali attorno ai quali gravitasse un'intera vallata e non il singolo borgo o una puntiforme realtà di villaggio. Solo dal 1781 l'ospedale di Locarno sarà retto dai sindaci espressi oltre che dai tre ceti locarnesi, come era avvenuto sino a quel momento, anche dai comuni del territorio, coinvolti in precedenza soprattutto dall'onere di mantenere i trovatelli che ne prove-

¹⁷ CHIESI, *Un priore nella tempesta*, p. 133, nota 20, p. 134, nota 30, per le citazioni; ID., *Bellinzona ducale, ad indicem*. Su Pollegio v. anche il saggio di Giuliana Albini in questo volume, cap. 3.1.1.

¹⁸ DELLA MISERICORDIA, «*Molto turbati et inanimati*»; ID., *Molestia di soi superiori*.

¹⁹ ASMi, *Comuni*, 87, Valtellina, s.d. [1499].

²⁰ VAGLIANTI, «*Per dicta pace realegrati*», pp. 147-151.

²¹ OSTINELLI, *Tra commercio, alpeggio e devozione; Materiali e documenti ticinesi*, serie I, *Leventina*, 35 (1990), pp. 1657-1664, n. 853. V. anche MORETTI, *Gli umiliati*, p. 162 (Airolo).

nivano²². Quello della Valcamonica, di cui diremo, era nell'area in esame l'unico ospedale propriamente di valle. Aveva sede a Malegno, una località di fondovalle della media Valcamonica vicino al capoluogo giurisdizionale e poteva dunque facilmente irradiare i suoi servizi a favore di tutta la popolazione. Anche la scelta delle persone cui si affidavano il governo ordinario dell'ospedale o il compito di affrontare situazioni particolari riflette questa proiezione territoriale: se vennero privilegiati gli uomini di Malegno, non mancarono gli incarichi conferiti a quelli di Cividate, Borno, Vione e via dicendo²³. A Domodossola, a Lugano, a Chiavenna era invece il comune e non l'università sovra-locale (la Curia di Mattarella, la Val Lugano o la Valchiavenna) ad occuparsi dell'ospedale. Semmai quando si delimitava l'area di intervento ci si poteva riferire ad uno spazio più ampio del territorio comunale: i capitoli ossolani del 1469 prevedevano esplicitamente l'accoglienza degli invalidi del borgo e della sua giurisdizione; il circuito della questua, inoltre, si estendeva «per terras et loca Ossulae»²⁴. Perlomeno dopo che nel 1487 l'ospedale, «quod erat extra et prope portam dicti burgi Domi versus Mediolanum» e la chiesa annessa furono gravemente coinvolti in un episodio militare, fu la comunità dell'intera Curia di Mattarella a farsi tramite delle esigenze dei sudditi. Rinnovando i capitoli di dedizione, ricordò i fatti a Ludovico il Moro Sforza: gli edifici erano stati occupati dai vallesani; quando i capitani dell'esercito milanese espulsero i nemici, per privarli di una possibile bastia, vi diedero fuoco, insieme pure alla cappella extramurale di S. Agata. Il danno era stato di oltre 500 ducati. Da quel momento, inoltre, i poveri restavano «inhospitati» ed esposti al rigore del freddo. Siccome quegli enti erano «pauperrimi» e non in grado di sostenere la ricostruzione, già intrapresa «in alio loco idoneo», con i loro redditi, né potevano farlo loro, i sudditi supplicavano il duca di soccorrere l'iniziativa, ottenendo invero solo parole molte generiche²⁵. Nel 1591 anche l'elemosina dell'ospedale di Lugano era destinata «a quelli del borgo o paesani»²⁶.

Vi era infine uno spazio ancora più esteso, quello dei contadi cittadini. In concomitanza con la concentrazione dei patrimoni e della gestione attuata con la riforma del XV secolo, in effetti, si fece il tentativo di aggregare almeno alcuni enti rurali agli ospedali grandi di Milano o Como, che fu però osteggiato²⁷ e riuscì

²² MONDADA, *Locarno e il suo ospedale*, pp. 56, 59-60, 62; DUBINI, *Povertà e assistenza*, p. 442.

²³ Biblioteca civica di Breno, *Raccolta Putelli, Registri*, 1, 1492-1500, *passim* (ringrazio Simone Signaroli per le informazioni).

²⁴ FERRARIS, *L'ospedale San Biagio*, pp. 26-27.

²⁵ ASMi, *Comuni*, 42, Matarrella, Valle d'Ossola, s.d. [1495-1499].

²⁶ *Atti della visita pastorale*, II, pp. 398-399.

²⁷ MORETTI, *Gli umiliati*, pp. 200, 220 (Casaccia e Camperio).

sul Lario in alcuni casi di istituti molto gracili²⁸. Debole, quindi, sul piano istituzionale, l'attrazione degli ospedali urbani sulle campagne si esercitò piuttosto, come si accennerà, sul piano di alcuni servizi.

Da quanto si è detto e si dirà, insomma, emerge come la geografia degli ospedali ribadisca i connotati specifici della società della montagna lombarda e delle singole valli al suo interno alla fine del medioevo. Si conferma innanzitutto l'identità di un territorio refrattario all'egemonia urbana. Inoltre, la gerarchizzazione interna al contado indotta da poli che richiamavano persone, risorse e servizi, costituendosi pure come gli snodi della rete stradale, investì anche gli ospedali, che divennero essenzialmente una funzione borghigiana. Non stupisce, a questo punto, annoverare fra gli istituti più vitali quello di Domodossola, vero centro semi-urbano, e quelli ticinesi (in particolare a Lugano, con maggiori incertezze a Bellinzona, solo nel corso del Cinquecento a Locarno). In Valtellina, dove la storia delle località centrali rivela una minore continuità che nell'area ossolana o ticinese (dove i tre nuclei principali mostrano una notevole capacità di concentrare servizi sociali e responsabilità istituzionali stratificate, come capoluoghi plebani, sedi giurisdizionali e di mercato, luoghi di insediamento minoritico e via dicendo), nessun ospedale si pone, fra XV e XVI secolo, allo stesso livello di quelli di Domodossola, Lugano, Locarno e Bellinzona. In Valcamonica, infine, dove spiccano meno le singole terre, a favore dell'unitarietà della valle, si sviluppò l'unico ospedale della zona governato dal consiglio dell'università federale.

3. *Avvicendamenti istituzionali: élites, comunità, autorità ecclesiastiche*

Lo *status* istituzionale è un altro motivo di divergenza dei destini degli ospedali. Per la cronologia del presente intervento, interessa in modo particolare il momento di incertezza coincidente con l'esaurimento della vita delle comunità di *sorores* e *fratres*, che aveva garantito l'autonomia patrimoniale e spirituale degli enti, sebbene siano sempre stati intensi i rapporti con il contesto sociale e con le autorità ecclesiastiche. Nel quadro generale degli assetti giuridici basso-medievali, sempre controverso, la situazione degli ospedali si caratterizzò allora per le continue contestazioni: dalle elezioni disputate alle opposte rivendicazioni dei competitori, con il conseguente ricorso a plurime sedi di giudizio. Si fronteggiarono iniziative comunitarie, signorili ed ecclesiastiche, che avvantaggiavano i privilegiati, cittadini o curiali, in grado di farsi valere nelle sedi dove si stabiliva

²⁸ *Atti della visita pastorale*, II, pp. 91, 95-96.

L'assegnazione di quelle cariche e i beni connessi, sottraendo alle società rurali risorse ingenti. Anche ospedali di patronato privato o popolare finivano con l'essere permeabili alle loro ambizioni, ma di norma proprio lo strumento del giuspatronato poté servire per contrastare queste tendenze e trattenere localmente le risorse materiali e simboliche degli ospedali. Dunque, dato per l'appunto il carattere estremamente controverso dei diritti esercitati sugli ospedali, sarà possibile a volte seguire nel tempo il vario intensificarsi dell'una o dell'altra influenza sullo stesso ente. Vedremo così che avevano maggiore probabilità di rivestire funzioni importanti gli ospedali entrati nell'orbita comunitaria; più raramente si mantennero gli enti di patronato privato e a maggior ragione quelli pervenuti alla diretta disponibilità delle autorità diocesane.

In analogia con quanto avvenuto nel processo di decentramento della cura d'anime, le forze locali più precocemente attive, fra il XIV e il XV secolo, furono quelle dell'aristocrazia di vario rango o comunque di soggetti privati.

L'ospedale tiranese di S. Romerio (o Remigio) e S. Perpetua era il frutto dell'unione (risalente ancora al 1237) di comunità che erano state numerose, di variegata estrazione sociale, dinamiche sul piano patrimoniale nonostante i momenti critici attraversati, capaci di attrarre donazioni ed effettivamente impegnate nell'ospitalità. Il riconoscimento episcopale dell'unione stabiliva anche che il rettore venisse istituito dai *fratres* «de licencia et auctoritate ipsius domini episcopi»²⁹. Fra il XIV e il XV secolo, però, l'istituto fu investito da rivendicazioni signorili. Nel 1368 era priore Tebaldo Capitanei di Sondrio, capo della fazione guelfa valtellinese, assente nella circostanza documentata dal capitolo e rappresentati da un procuratore³⁰. La cronaca familiare cinquecentesca, molto inaffidabile su questo punto, attribuisce la fondazione stessa del «loco delli monaci» di S. Perpetua e S. Romerio alla casa dei Capitanei di Sondrio, sottolineandone la proiezione verso l'alta Valtellina e confondendoli o fondendoli intenzionalmente con i Capitanei di Stazzona, visto che ascrive loro il castello di Stazzona e il giuspatronato sulla cappella castrense. Pare più informato, sebbene senza riscontro, il racconto per cui l'8 febbraio 1423 Antonio Francesco Capitanei «patrone unico del beneficio de San Romerio», da cui conseguiva una annua «recognizione» di torce e una forma di formaggio, avrebbe eletto il beneficiario³¹. In ogni caso nella gestione dei beni in Chiuro, nel 1380, il priore non pare respingere

²⁹ MORETTI, *Gli umiliati*, pp. 171-195; PEZZOLA, *Introduzione; Bündner Urkundenbuch*, II, pp. 217-218, n. 752. V. anche il saggio di Rita Pezzola in questo volume.

³⁰ *Bündner Urkundenbuch*, VI, pp. 577-578, n. 3636.

³¹ Biblioteca comunale «Pio Rajna» di Sondrio, Valt.misc.146/32, *I signori della Valtellina de' Capitani e Beccaria* (riproduzione fotostatica), pp. 3, 6.

la tutela di coloro che preciseranno la propria identità politica in quanto avversari dei Capitanei, operando in casa di Gaudenzio Quadrio³².

Già nel Trecento scomparvero le *sorores*, i *fratres* nel primo Quattrocento. Nel 1443 un Cristoforo *Artoldi* era identificato come «habitor ad Sanctum Remigium de Tirano» ma non era detto *frater*³³. Fra il 1427 e il 1432 è attestato un commendatario apostolico assenteista, Pantaleone, vescovo di Sicaria, che svolgeva funzioni di suffraganeo in diocesi di Como³⁴. Seguirono rettori di origine milanese o comunque non locale. Poi l'ospedale ricadde nell'orbita delle collazioni episcopali. Nel 1448 il vescovo di Como lo conferì ad un accumulatore di prebende come Giovanni da Trevano, già curato di Chiuro, canonico di varie pievi e di una collegiata urbana, S. Fedele³⁵. È notevole l'apertura a circuiti lariani e cittadini che ne conseguì. In un documento redatto nel 1456 da un notaio episcopale il lessico tradizionale era completamente cancellato: non ricorrevano le parole ospedale, ministro o rettore, ma solo «ecclesia», «benefitium ecclesie», «beneficialis». Quest'ultimo si trovò così a disporre di un bosco che era parte costitutiva del patrimonio dell'ente: il toponimo ne faceva un'antonomasia, «ubi dicitur buschum Sancti Romerii», e su tre lati, dove cioè non era esposto su una «vallis ruinosa» oltre la quale vi erano beni del comune di Poschiavo, confinava con altre proprietà dell'ospedale. Giovanni lo concesse, per l'anno in corso e poi per otto anni, a ser Antonio Rumoni di Dongo. In cambio chiese la consegna a Como, sulla riva del lago, entro la Pasqua ventura, di 100 braccia di assi di piante del genere delle querce (come suppongo sia da intendere, estensivamente, la parola *illex*) o di larice e 50 di abete, 6 braccia di larice «da mensura», nonché l'impegno di condurre a Dongo 28 bordonali di larice e 6 borre (i tronchi sottoposti ad una prima lavorazione) di larice che il prete aveva già fatto tagliare. Esaurite queste forniture, il conduttore avrebbe goduto a proprio vantaggio di ogni diritto di fare legname³⁶.

Defunto prete Giovanni da Trevano, nel 1459 la rete dei Pusterla che si irradiava dall'episcopato raggiunse anche queste remote periferie. Il vescovo Martino Pusterla, succeduto ad Antonio Pusterla, conferì la rettoria dell'ospedale dei

³² *Archivio storico del santuario*, p. 193, n. 591.

³³ ASSo, AN, 197, ff. 60v-61v, 1443 maggio 19.

³⁴ *Archivio storico del santuario*, pp. 205-206, nn. 636, 638. Fra le tracce della sua attività, v. ASSBVT, *Pergamene*, 642, 1433 febbraio 21.

³⁵ *Archivio storico del santuario*, p. 233, n. 720. V. anche ASCo, AN, 9, fasc. 7, pp. 91-94, 1443 marzo 30; 10, fasc. 11, p. 43, 1452 aprile 1; ASDCo, BE, I, ff. 333r-334v, 1444 gennaio 9 e s.d.; *Archivio storico del santuario*, p. 233, n. 721, p. 235, n. 726.

³⁶ ASDCo, CB, II, p. 721, 1456 gennaio 9. Ringrazio Angela Borghesi e Franca Prandi per l'ipotesi di identificazione della specie arborea.

SS. Perpetua e Remigio di Tirano, «que unicum corpus sunt» e la cui «commissio» era rivendicata come diritto del presule, a Marco Pusterla, rappresentato da Francesco Pusterla, cappellano dei SS. Maria e Tommaso di Tresivio, presente all'atto nel palazzo episcopale il *nobilis vir* Giovanni Pusterla³⁷. L'anno successivo il comune di Tirano elesse i procuratori per esporre al papa, al duca e ad ogni giudice secolare ed ecclesiastico la «mentem et voluntatem» degli uomini «circa regimen et gubernationem, utilitatemque et comoditatem hospitalis seu loci pietatis Sanctorum Remigii et Perpetue de Tirano siti super territorio et comuni Tirani»³⁸. Se il proposito di questa manifestazione di attenzione era quello di opporsi al chierico milanese, un altro ecclesiastico di carriera che si era accaparrato anche un canonicato in S. Lorenzo di Chiavenna, al momento non ebbe successo. Il Pusterla ottenne la conferma del suo incarico dal nuovo vescovo, Lazzaro Scarampi, e gestì il patrimonio dell'ente³⁹.

La morte del rettore, però, riattivò le prerogative concorrenti. Una nuova «deputatione» «de esso beneficio» stabilita dal vescovo di Como ovvero dal suo vicario favorì prete Antonio Pusterla, ma suscitò una reazione locale. Castellino Beccaria, esponente della famiglia erede dei Capitanei, nel 1483 si proclamò con convinzione «patrono per una parte» dell'ospedale, diritto che condivideva in modo dubbioso con la comunità («e li homini de Tirano quali etiam se pretendono essere patroni per l'altra»). Egli osteggiò la designazione episcopale e si espresse a favore della temporanea presa di possesso dell'ente da parte del capitano di Valtellina, in attesa che il commissario incaricato della causa deliberasse⁴⁰. Gli uomini, a loro volta facendosi definire dal notaio rogatario dell'*electio*, Antonio Canobbio di Tirano, «advocati et patroni» dell'ospedale e delle due chiese, presentati come vacanti, elessero il *sapiens vir dominus* Donato Beaqua, cittadino milanese, «ministerium, beneficium et rectorem»⁴¹. Seguì la presa di possesso del «beneficium», da parte di Francesco Beaqua, quale procuratore di Donato, presenti l'arciprete della pieve di Villa, il curato di Tirano e un sacerdote del luogo, nonché, come avvocati e patroni, i rappresentanti del comune di Tirano, tra i quali erano il decano e varie figure di grande reputazione⁴². Dovette seguire una ulteriore forma di mediazione, perché dopo qualche mese un commissario episco-

³⁷ *Ibidem*, pp. 293-294, 1459 aprile 12. Su Francesco, v. CARUGO, *Tresivio*, p. 91.

³⁸ ASSBVT, *Pergamene*, 729, 1460 ottobre 4.

³⁹ *Archivio storico del santuario*, pp. 237 e ss., nn. 731 e ss.

⁴⁰ ASMi, *Comuni*, 87, Valtellina, 1483 novembre 30.

⁴¹ ASSBVT, *Pergamene*, 747, 1483 novembre 21.

⁴² *Ibidem*, 748, 1483 dicembre 12.

pale addivenne ad una *nomina rectoris*, effettuata come se non esistessero diritti di patronato privato, a favore del chierico milanese Galeotto Beaqua (fratello di Donato)⁴³. Nemmeno il gruppo agnazio spodestato rinunciò a far valere le proprie pretese e, non più sostenuto in curia e tantomeno capace di attrarre consensi a livello locale, passò alle maniere forti. Il rettore, infatti, non era solo, ma aveva radicato un potere familiare. Già Castellino Beccaria, nella citata lettera, scriveva: «esso preto Antonio et li soy, quali se pretendeno essere in possessione de esso beneficio». Nel 1484 il duca incaricò un commissario di intervenire nel caso di prete Antonio Pusterla e suo fratello Gian Pietro, che «armata manu» avevano occupato Santa Perpetua, da cui avevano asportato beni, e avevano effettivamente preso la vicina torre di Piattamala, «passo de la nostra iurisdicione», insieme ad alcuni ostili vicini di Poschiavo e Brusio. Dell'episodio di notevole gravità politica, che metteva a repentaglio la «secureza» di luoghi di confine, venivano interessati il vescovo di Coira, affinché «li soy» non volessero «prestare favore» a quanti erano definiti senza mezzi termini «nostri rebelli», il vescovo di Como, che si sollecitava a minacciare le «censure consuete» contro i poschiavini, nonché il capitano di Valtellina insieme ai gentiluomini e agli uomini della valle, perché collaborassero con il commissario al recupero della fortificazione e dell'ospedale, possibilmente «senza tumulto», restituendo le «cose» sottratte al «legittimo patrono»⁴⁴. Evidentemente poi la situazione si regolarizzò e fu Donato ad esercitare effettivamente le mansioni di rettore, un successo della comunità, almeno sul piano formale visto che si trattava pur sempre di un chierico forestiero che non era stato presente nemmeno all'atto della presa di possesso, anche se poi non mancò di gestire personalmente le terre dell'ospedale nei suoi edifici residenziali⁴⁵.

Anche i Beaqua usarono l'ospedale per presidiare un corridoio confinario che, come è già evidente con i Pusterla, poteva costituire una nicchia di potere privato poco controllato dal potere centrale. Anche Galeotto Beaqua, infatti, continuò ad operare nel Tiranese: nel 1499 fu segnalato al duca come un prepotente che aveva ammassato 300 some di cereali per esportarle in Val Poschiavo, disposto, per difendere i suoi interessi, a sfidare con arroganza il castellano della vicina torre di Piattamala che voleva far osservare le interdizioni disposte contro questi commerci⁴⁶.

La successione sarà ancora una volta controversa e come la precedente giocata sul filo temporale delle reciproche anticipazioni. Il comune di Tirano il 16 ottobre

⁴³ *Ibidem*, 749, 1484 aprile 15.

⁴⁴ ASMi, *Comuni*, 87, Valtellina, 1484 settembre 6.

⁴⁵ *Archivio storico del santuario*, pp. 244 e ss., nn. 751 e ss.

⁴⁶ ASMi, *Comuni*, 87, Valtellina, s.d. [1499].

1502 elesse rettore *dominus* Gian Antonio Quadrio, *clericus cumanus* (sempre che non fosse in realtà Gian Antonio Lambertenghi e non ci si trovi di fronte ad un mero errore di scrittura del notaio) e affidò la pratica al potente locale Luigi Quadrio e ad altri «consortes», che il 17 designarono a loro volta un «*substitutus*» per presentare l'elezione al vicario generale il 18⁴⁷. Già il 17, però, nella casa milanese di un consanguineo, il vescovo Antonio Trivulzio investì della carica il chierico Paolo Candiani, suo camerario e commensale⁴⁸. Il re di Francia, in quel momento signore di Milano, sulla base di un pronunciamento del Senato, riconobbe i diritti del Candiani⁴⁹. La comunità invece si oppose a mano armata all'insediamento dell'ennesimo milanese, guidata dai suoi principali più influenti, Gian Antonio e il figlio Luigi Quadrio⁵⁰. Nel periodo di presidio violento dei beni dell'ospedale da parte degli *homines* del luogo alcuni atti di natura patrimoniale furono stabiliti da colui che figura come il rettore di parte comunitaria, Gian Antonio Lambertenghi (esponente di una famiglia molto influente e presente nelle cariche e nelle rendite ecclesiastiche della zona)⁵¹. Il Candiani non si intimorì ed esercitò i suoi diritti. Prima addivenne ad un qualche patto con i suoi oppositori, visto che il cavaliere Gian Antonio Quadrio nel 1507 ne era il fittabile generale che disponeva le sub-concessioni, ma poi gestì il patrimonio tramite suoi consanguinei⁵². Cercò in ogni caso di trattarne una vantaggiosa cessione. Gian Agostino Lavizzari, archivista ducale e cancelliere del Senato, che nella circostanza si interponeva a favore dei tiranesi, convinse il chierico Paolo a privilegiare la comunità a certi «frati» non meglio identificati. Per un attimo tornarono all'attenzione dei protagonisti le antiche finalità ospedaliere. Scrisse il Lavizzari: «parentome non essere molto conveniente che frati [...] debiano appropriarse & tirare a sì simili hospitali, le intrate de' quali pare siano pur lassate perché debiano alimentarsi et mantenerli li poveri layci del paese dove sono siti tali loci pii». Anche il Candiani pareva «inclinato ad volerlo dare con qualchi mancho sua comodità a la comunità lì de Tirano per beneficio de li poveri layci ut supra che ad frati né ad altri»⁵³. Eppure ancora in seguito era un suo procuratore a stabilire una locazione⁵⁴. Solo nel 1518, dopo l'annessione del patrimonio dell'ospedale a quello

⁴⁷ ASCo, AN, 130, f. 347r-v, 1502 ottobre 18.

⁴⁸ *Archivio storico del santuario*, p. 251, n. 773.

⁴⁹ *Ibidem*, p. 251, n. 774, p. 397, n. 1218.

⁵⁰ *Ibidem*, pp. 402-405, nn. 1230-1241.

⁵¹ *Ibidem*, p. 251, n. 775, p. 404, nn. 1237, 1238, p. 406, n. 1243.

⁵² *Ibidem*, p. 254, n. 785, p. 406, n. 1242, p. 409, n. 1256, p. 409, n. 1256.

⁵³ ASSBVT, *Carteggio*, b. 2, fasc. 19, 1514 luglio 25.

⁵⁴ *Archivio storico del santuario*, p. 257, n. 797, p. 259, n. 804.

del santuario di S. Maria della Folla sorto a fondovalle poco lontano da S. Perpetua, egli rinunciò alla rettoria, in cambio di una pensione a favore suo e del nipote, sicché i beni tornarono ad essere una risorsa locale, ma non più a disposizione dei poveri⁵⁵.

Anche sull'altro ospedale tiranese, S. Maria, si affermarono privati ma mai di rango signorile: vi si installarono infatti i *de Solario*, un ramo degli Omodei, per più generazioni⁵⁶. Erano laici di livello intermedio all'interno della comunità non privi di responsabilità pubbliche: Donato, ad esempio, padre di una numerosa famiglia, proprietario di casa ma dotato solo di «poche facultate», svolse una missione presso il vescovo di Coira per difenderne le ragioni contro i vicini di Brusio e Poschiavo⁵⁷. L'avvicendamento del 1497 è significativo della modalità con cui i membri della discendenza trattavano l'ente e il suo patrimonio: proprio Donato rinunciò infatti alla carica e il vicario generale la assegnò al figlio Gian Maria, riservando al padre una pensione di 50 fiorini annui⁵⁸.

Nell'area ticinese, fu rettore di S. Giovanni di Mendrisio, estintasi anche in questo caso la comunità religiosa, Giovanni della Torre di Mendrisio, di cui nel 1419 faceva le veci, per la gestione patrimoniale, l'agnato Giorgio. La sua posizione, però, era molto controversa e nel 1440 fu privato dell'ufficio da due sentenze del vicario generale⁵⁹. Il nuovo rettore insediato mediante una *provisio* dello stesso vicario, come egli ricordò in seguito, il primo anno non aveva però effettivamente governato l'ospedale, dove si era installato un economo deputato dal feudatario della Val Lugano, Luigi Sanseverino. Nel 1449 il vescovo assegnò l'ospedale a Giovanni Quartironi, che dal 1451 divenne curato di S. Sisinnio, una parrocchia di patronato privato rara nella zona, che serviva il quartiere dove risiedevano i della Torre. Nel 1477 questi ultimi, con l'appoggio dei Sanseverino, vi promossero l'insediamento dei serviti. L'ente, insomma, era conteso fra la chiesa episcopale, coloro che esercitavano la giurisdizione nel più ampio spazio del

⁵⁵ *Ibidem*, pp. 261-262, nn. 812-814.

⁵⁶ DELLA MISERICORDIA, *Pratiche e immagini*, pp. 32-33; MASA, *L'ospedale dei poveri*.

⁵⁷ ASMi, CS, 1153, 1491 maggio 28; SCARAMELLINI, *Le fortificazioni sforzesche*, pp. 166, 432-433, n. 436, pp. 438-439, n. 446. In Tirano, Archivio Storico del Comune, *Estimi*, 1, fasc. 1, 1524, le partite dei *de Solario* sono incomplete.

⁵⁸ ASCo, AN, 129, ff. 572r-573v, 1497 febbraio 9. La presenza dei *de Solario* si prolungò ulteriormente, dopo la rettoria di *dominus* Matteo fu *dominus* Antonio Omodei di Sernio (dunque in qualche modo un membro del gruppo agnaticio allargato anche se di livello sociale che i titoli fanno ritenere superiore), installatosi al momento della rinuncia di Gian Maria (*ibidem*, 132, ff. 103r, 104r-v, 1509 maggio 12); nel 1526, infatti, Gian Maria mediò la resignazione da parte di Matteo che propiziò la successione di Vincenzo, figlio di Gian Maria (*ibidem*, 234, ff. 645r-646v, 1526 settembre 4).

⁵⁹ ASDCo, CB, II, pp. 169-170, 1447 marzo 31.

Sottoceneri per investitura ducale e, il soggetto che alla fine pare più incisivo, la famiglia di potenti del borgo⁶⁰.

Alla fine del medioevo si imposero generalmente le comunità, contenendo non solo le prerogative delle autorità diocesane, ma anche le pretese dei patroni privati, un processo che mostra molti parallelismi con i più studiati fenomeni che ebbero luogo nelle città. Si verificò al contempo un ricambio all'interno delle *élites* locali, con l'affermazione di gruppi più legati alle istituzioni borghigiane, che mirarono ai ruoli di deputati o sindaci degli ospedali conferiti dalle comunità piuttosto che all'esercizio diretto del patronato⁶¹.

In Valcamonica, all'indomani della scomparsa dei *fratres* e delle *sorores* dell'ospedale di S. Maria di Malegno, si inserì l'università di valle, rintuzzando le pretese del vescovo di Brescia. Nel 1459 il visitatore pastorale registra come l'istituto fosse in quel momento governato da un designato del capitano di valle, cui aveva conferito tale facoltà il Consiglio di valle, che aveva sempre osteggiato i diritti episcopali e aveva ottenuto dai governanti veneziani l'esenzione per l'ente, non più tenuto, pertanto, a condividere le taglie sulle chiese, a discapito del clero locale⁶². Dopo pochi mesi fu necessario un accordo fra le parti per sanare la controversia giurisdizionale: il rettore sarebbe stato eletto dal Consiglio di valle e confermato dal vescovo, che solo in caso di inidoneità del candidato poteva scegliere un altro «oriondo della valle», prerogativa poi andata in disuso; l'esenzione fiscale fu confermata⁶³. Alla fine del secolo i consigli dell'università eleggevano i responsabili dell'ospedale, fra cui poteva non mancare uno dei maggiori aristocratici della valle come il giurisperito Pietro Federici accanto però ai più vari profili sociali, valutavano la situazione debitoria e l'utilità delle transazioni fondiarie che lo riguardavano, seguivano le cause che lo coinvolgevano, concedevano largizioni generose (40 o 50 lire pianette o 10 ducati alla volta)⁶⁴.

Il comune di Chiavenna a partire dal 1460 sottrasse l'ospedale di S. Maria al ramo locale di un'antica agnazione consolare e vassallatica di origine comasca, i Lucini, la cui fortuna si era ormai esaurita. Per alcuni anni alla gestione dei Lucini, incline al favoritismo personale e familistico nelle concessioni delle terre, al lassismo verso gli impegni dei conduttori, nel quadro di una generale promiscuità fra patrimonio personale e dell'ente, si reagì con un'iniziativa di regolarizza-

⁶⁰ MORETTI, *Gli umiliati*, pp. 143-151; ASDCo, BE, II, ff. 288r-289r, 1442 novembre 15.

⁶¹ Oltre ai casi presentati di seguito, v. MORETTI, *Gli umiliati*, pp. 163 (Airolo), 199 (Casaccia e Camperio), 226, 232 (Corzonese).

⁶² SCARPETTA, *La visita pastorale*, p. 185. Sull'ente, v. FRANZONI, *L'antico ospedale degli esposti*.

⁶³ GREGORIO DI VALCAMONICA, *Curiosj trattenimenti*, pp. 506-508.

⁶⁴ V. sopra nota 23 e testo corrispondente.

zione affidata dal comune, fra gli altri, a Baldassarre e al figlio Guglielmo Pestalozzi, il nucleo familiare più ricco del borgo grazie ad una variegata attività creditizia e commerciale, contabilizzata in un loro *quaternus*, e al loro agnato Paolo. In questo caso, invero, l'iniziativa fallì e il comune poté riprendere solo all'inizio del Cinquecento la sua battaglia per il controllo dell'ospedale⁶⁵.

Anche nel caso di Lugano la comunità è guidata verso il controllo dell'ospedale dall'*élite* borghigiana, che però non si direbbe assumere una posizione prevaricante. Nel XIV secolo presso S. Maria esisteva ancora una nutrita comunità di fratelli e sorelle, fra cui non mancavano esponenti di famiglie notabili di Lugano (Quadri, Castorea) e delle circostanze (come i della Porta di Mendrisio)⁶⁶. Nel 1449 l'ente pare trovarsi in una situazione di passaggio. L'elezione del rettore avviene «per [...] ministram, sorores et capitulum ac commune et homines de Lugano», scrive in un primo momento il cancelliere episcopale, che in una seconda formulazione pare aver voluto stabilire una precedenza della comunità ospedaliera sulla comunità territoriale: «ministra, sorores et capitulum dicte domus et hospitalis elegerint ac commune et homines burgi de Lugano nominaverint in ministrum et rectorem». La conferma dell'eletto spettava al vescovo⁶⁷. Nel 1450 quattro uomini, uno per ciascuna contrada del borgo, furono incaricati di indagare sulla condotta di chi operava presso l'ospedale⁶⁸. La successiva memoria dell'istituzione fissò in quegli anni la svolta definitiva. Quando nel 1639 i Sette cantoni cattolici chiesero ai luganesi di accertare l'intervento del potere temporale nel passato, i consiglieri risposero di non aver trovato «altro principio della forma del governo dell'hospitale [...] se non che dall'anno 1451 il 28 dicembre in qua (per non ritrovarsi li libri più antichi) il Consiglio di detto borgo va perseverando ogn'anno in far l'elettione de' suoi deputati sempre laici nell'invigilanza e buon governo di detto hospitale e d'un ministro qual scodeva l'entrate e le distribuiva in sostenimento de' poveri, rendendo a suo tempo il dovuto conto a detti deputati»⁶⁹. Nel 1468 il rettore di S. Maria di Lugano, «domus» e «hospitalis», fu designato dall'*universitas* del comune, riconosciuto patrono dell'ente. A seguito della rinuncia del rettore, avvenuta nelle mani del vescovo di Como, gli uomini vennero convocati, mediante il *servitor* del comune, dal capitano del borgo, che presiedette l'assemblea. Il nuovo ministro era «amovibilis ad beneplacitum [...]

⁶⁵ Questa vicenda richiederà una trattazione in altra sede.

⁶⁶ MORETTI, *L'antico ospedale di Santa Maria*, pp. 92-93. Per quanto segue, v. EAD., *Da feudo a baliaggio*, pp. 215-218. V. anche BRENTANI, *Codice diplomatico ticinese*, IV, pp. 32-35, n. CCXL.

⁶⁷ ASDCo, CB, I, pp. 850-854, 1449 maggio 20.

⁶⁸ MORETTI, *Gli umiliati*, pp. 129-130.

⁶⁹ GILI, *Dal Santa Maria al Civico*, pp. 43, 54; MORETTI, *L'antico ospedale*, pp. 96-97.

episcopi cumani et predictorum communis et hominum de Lugano», e avrebbe dovuto svolgere il proprio incarico nel rispetto delle «ordinationes» dei vescovi di Como presenti e futuri, mentre si riconosceva che i quattro deputati che il Consiglio nominava potessero «interesse et assistere regimini et administrationi». La procedura prevenne i tentativi dei competitori dell'eletto di conseguire una raccomandazione del duca di Milano, che fu discretamente ritirata⁷⁰. Nel linguaggio dell'elezione del 1502, infine, operata dai *vicini antiqui*, si riflette la ridefinizione istituzionale che, a partire dal 1448, portò il comune a restringersi alle famiglie riconosciute come originarie⁷¹.

L'ospedale costituiva anche una sfera di potere personale, tanto che all'inizio del Cinquecento non fu facile per il comune allontanare il rettore, anziano e ritenuto non più idoneo a esercitare la carica, pure definito amovibile a beneplacito al momento dell'elezione: l'ente dovette affrontare un processo, almeno due arbitrati, tacitare l'avversario con una rendita vitalizia e dopo anni, comunque, attenderne la finale rinuncia⁷².

In ogni caso, anche in questa circostanza il vicario episcopale confermò i diritti del comune e fu sostanzialmente entro questa cornice che i maggiorenti si ritagliarono un proprio ruolo, senza poter imporre un monopolio. I ministri dell'ospedale in questa fase furono di estrazione piuttosto varia: *ser* Antonio Quadri (ante 1449), Gerolamo *de Marco* (1449-1467), Petrolino *Rubey* di Lugano fu Lazzarolo (1468), cui poi succedette Pietro Robbiani fu *ser* Princivalle, *ser* Antonio *de Ixeo* (che cercò di far valere un'elezione molto controversa nei primi anni del Cinquecento), il chirurgo Francesco Quadri di Lugano (1512).

Quella dei Quadri era una parentela di vassalli episcopali attiva nelle cariche del comune di Lugano e dell'università di Val Lugano. Gerolamo *de Marco* era privo di ascendenze illustri, al punto che il notaio di curia lasciava in bianco la paternità nell'atto di designazione. Pietro Robbiani era riconosciuto come *dominus* in età avanzata, di famiglia ben inserita nelle istituzioni locali, tanto che fra i tre incaricati di adempiere alla procedura di conferma del ministro nel 1468 era stato Lancillotto Robbiani. Antonio *de Ixeo*, figlio di prete Gaspare, non apparteneva al consolidato ceto dirigente luganese.

Un sondaggio sull'estimo del borgo del 1470 consente di identificare il nome di Antonio *de Ixeo*, cui era imputata una lira, collocato dunque in un'ampia fascia di piccoli contribuenti, fra il centocinquantesimo e il duecentotreesimo posto su

⁷⁰ ASDCo, CB, I, pp. 597-599, 1468 marzo 27.

⁷¹ BRENTANI, *Codice diplomatico ticinese*, V, pp. 224-229, n. 164.

⁷² Oltre all'atto citato alla nota precedente, v. ASCo, AN, 131, ff. 198r-199r, 1505 ottobre 22; ff. 184r-185v, 1505 novembre 5.

duecentocinquantuno partite; era evidentemente riconosciuto esente il ministro allora in carica, Pietro *Rubey*, mentre era registrata la moglie per 10 soldi, la soglia minima al di sotto della quale erano solo due nullatenenti.

Accanto a queste famiglie, altri esponenti dell'*élite* borghigiana, dai Pocobelli ai Castoria, dai Somazzi ai Laghi, intervennero a loro volta nelle vicende dell'ospedale, in primo luogo mediante la carica di deputati dell'ente. Nel 1502, ad esempio, era deputato *ser* Gian Antonio Castoria al quale, per i beni che nel 1470 deteneva ancora indivisi con i fratelli, era attribuita la cifra d'estimo di 20 lire (al settimo posto dei contribuenti del borgo alla pari con un altro maggiorenente). Nel 1505 rappresentarono in curia gli interessi dell'istituto contro il ministro Pietro Robbiani i *domini* Antonio fu *dominus* Gian Donato Pocobelli e Bartolomeo fu *dominus* Antonio Pocobelli. Il primo era figlio della persona che nel 1470 condivideva con il fratello e i nipoti il patrimonio di gran lunga più ricco del borgo (alibrato per 62 lire), il secondo verosimilmente di colui che si collocava al trentatreesimo posto (7,5 lire). Testimonianza dell'intrico di interessi particolari e collettivi che così si generava, nello stesso momento in cui conduceva l'iniziativa comunitaria per riacquistare il pieno controllo dell'ospedale, Bartolomeo Pocobelli era personalmente in lite, insieme ai fratelli, con il ministro Pietro Robbiani e suo fratello per debiti che questi ultimi tardavano a soddisfare, generati non da un prestito ma da pendenze istituzionali risalenti agli anni in cui il padre Antonio Pocobelli era stato canevaro della comunità di Val Lugano. Tutto ciò non significa, però, che al rango di deputato non potesse aspirare anche una figura di condizione inferiore come, nel 1502, l'artigiano Antonio *de Adassono*⁷³.

Nel 1440 a Bellinzona Girardolo Nadi, consigliere del borgo nel 1431, membro di una famiglia di originari luganesi attivi nel commercio, rifondò l'ospedale di S. Giovanni con una donazione e ne assunse la carica di rettore. L'immobile e il giuspatronato, nelle sue intenzioni, sarebbero poi passati al fratello, ai suoi discendenti e all'arciprete di Bellinzona. Il comune di Bellinzona, invero, già interveniva nella gestione dei beni dell'ospedale, sovrintendeva ai conti, ne designava i responsabili, dopo il 1440 con l'affiancamento dei Nadi⁷⁴. Poi nel corso del XVI secolo si affermò il solo controllo del comune⁷⁵. Alla guida dell'ente si alternarono

⁷³ Archivio città di Lugano, Provvisioni, IV, ff. 136r-147r, 1470 giugno 6 (consultato in microfilm presso l'Archivio di stato del Cantone Ticino, Bellinzona).

⁷⁴ CORTI, *Ospitare, assistere*, pp. 34-41. V. anche CHIESI, *Fonti per la storia amministrativa*, p. 10, n. 16, p. 16, n. 105, p. 47, n. 462, p. 52, n. 520, p. 78, n. 798, p. 100, n. 1049, p. 104, n. 1099, p. 105, n. 1110, p. 116, n. 1248. Riguardano probabilmente l'ospedale, pure in modo indiretto, anche le deliberazioni *ibidem*, p. 5, n. 9, p. 81, n. 833 (con un ruolo di Alessio Tedeschi).

⁷⁵ CORTI, *Ospitare, assistere*, pp. 69, 72-73, 80.

persone di più modesta estrazione ed esponenti di famiglie di peso, sovente come tappa finale del loro *cursus honorum*. È il caso, fra gli altri, di *ser* Marcolo Tedeschi, notaio, consigliere del borgo dal 1432, stimatore, esattore delle multe campestri e rappresentante della collettività, membro di una famiglia di speciali e commercianti originaria del Vallese, fatto cui evidentemente doveva il suo cognome. Nel 1455, ormai infermo, chiese di essere sostituito. Si provvide in effetti alla scelta di un successore, ma in qualche modo poi Marcolo fu reintegrato, se ancora una volta quando morì, nel 1458, si dovettero scegliere nuovi amministratori. Nel 1455 era stato nominato *ser* Morazio Ghiringhelli, già in età avanzata, originario di Caronno, nel Varesotto, speciale e commerciante di altri articoli, consigliere del borgo dal 1439 e quindi incaricato di varie mansioni particolari, ritiratosi dalla vita pubblica dopo il 1453. Nel 1481 fu eletto *ser* Cristoforo Molo. Apparteneva ad una agnazione di ricchi mercanti, prestatori di denaro e proprietari terrieri, molto influente non solo a livello locale, se arrivò ad esprimere un cancelliere e segretario ducale (Giovanni). Personalmente attivo nel commercio di legname e ferramenta e nelle cariche del comune, appaltatore di alcune sue entrate, era anch'egli alla fine della carriera politica. Nel 1483 venne nominato amministratore dell'ospedale l'artigiano Giovanni Galli, figura più opaca, anche se fu consigliere del comune. Nel 1491 affiancò i Nadi Cristoforo Tognoli, che invece non spicca per il proprio ruolo pubblico nella vita del borgo⁷⁶.

Presumibilmente si trattava anche di persone pie e zelanti. Su Girardolo Nadi torneremo. Marcolo Tedeschi fu uno dei due consiglieri che, al contrario di tutti gli altri, nel 1452 ritennero che il comune dovesse accollarsi le spese risultanti dai processi inquisitoriali. Morazio Ghiringhelli si adoperò, personalmente e a nome della collettività, per le chiese del borgo: nel 1451 edificò una cappella dedicata ai santi Bernardo e Bernardino nella chiesa di S. Biagio e ottenne dal Consiglio la disponibilità di un edificio contiguo che si impegnava a restaurare ad uso del cappellano; nel 1455 offrì «per sua devozione» le assi del soffitto della chiesa di S. Maria, di nuovo sapendo coinvolgere il Consiglio che accettò di farle collocare e dipingere; nel 1456 fu incaricato dal Consiglio di seguire la ricostruzione della plebana dei SS. Pietro e Paolo⁷⁷.

Insolito e significativo è che i consiglieri abbiano deputato anche delle donne amministratrici dell'ospedale, nel 1479 Elisabetta figlia del *magister* Antonio Sal-

⁷⁶ *Ibidem*, p. 40; CHIESI, *Fonti per la storia amministrativa*, p. 47, n. 462, p. 52, n. 520, p. 100, n. 1049.

⁷⁷ *Ibidem*, p. 38, n. 366, p. 40, n. 384, p. 46, n. 455, p. 48, n. 475.

tasbarra al posto di Giustina, figure che è molto più difficile inquadrare, ma almeno la prima certamente non apparteneva all'*élite* borghigiana⁷⁸.

L'ospedale di S. Biagio di Domodossola nel Quattrocento appare sotto lo stretto controllo del comune, che nominava il rettore e stabiliva i suoi compiti. Nel 1396 un'enfiteusi fu disposta dal solo frate che ricopriva il ruolo di ministro. Nel secolo successivo, invece, gli atti di amministrazione dei beni dell'ospedale (conservatisi dal 1432) si svolgevano nei luoghi pubblici comunitari e con il concorso dei rappresentanti del borgo, che affiancavano il rettore nella difesa processuale degli interessi dell'ente. Nel 1469, in effetti, si impose al rettore di soggiacere, per le vendite e le investiture, alla supervisione dei consoli e della Credenza, cui il neoeletto doveva consegnare un inventario, offrire il rendiconto ad ogni richiesta e denunciare gli usurpatori. Dagli elenchi ricostruiti a partire dal 1396 risulta che i rettori furono uomini di estrazione modesta, con l'unica parziale eccezione di frate Garbellino fu Lorenzo del Ponte di Domodossola, rampollo illegittimo di una potente famiglia di capi-parte, designato appunto nel 1469 dai due consoli e dai credenziari (fra cui, primi in elenco, erano Gaspare e Anton Giorgio del Ponte, suoi fratelli naturali)⁷⁹.

Anche a Locarno l'ospedale era di patronato comunitario e fra i suoi ministri, negli anni 1586-1595, non manca una figura come Paride Orelli, esponente dell'antico consorzio capitaneale che tuttavia si era profondamente riadattato alle opportunità e ai limiti del contesto borghigiano⁸⁰.

Sugli ospedali, però, come già si è visto, avevano presa anche prerogative non locali. All'interno della gerarchia ecclesiastica, i diritti plebani appaiono in sostanza ridotti a riconoscimenti simbolici. Molto più incisivi, invece, erano le attribuzioni episcopali. L'attestazione di tributi onorifici è estremamente sporadica. Molto più rilevante, come è ovvio, era la facoltà di designare il rettore di alcuni enti. Su tutti gli ospedali, poi, si estendevano in generale il diritto di visita, la giurisdizione e una tutela gestionale. Sono funzioni senz'altro esercitate nel XV se-

⁷⁸ CORTI, *Ospitare, assistere*, p. 40; CHIESI, *Fonti per la storia amministrativa*, pp. 96-97, n. 1011. Per i profili personali e familiari, v. *Ibidem*, *ad indicem*; ID., *Bellinzona ducale, ad indicem*; BROILLET, *A cavallo delle Alpi*, pp. 385-386. Giovanni Molo è figura ben nota anche agli studi sulla Milano sforzesca: ricordo, fra gli altri, COVINI, *Essere nobili, ad indicem*, per gli spunti relativi al suo inserimento sociale.

⁷⁹ FERRARIS, *L'ospedale San Biagio*, pp. 31-34, 125-126. V. anche NECCHI DELLA SILVA, *La famiglia da Ponte*, specialmente p. 151. Ho potuto verificare alcune di queste informazioni grazie ai registri delle pergamene conservate dall'istituto che il dott. Giovanni Necchi della Silva mi ha cortesemente messo a disposizione.

⁸⁰ MONDADA, *Locarno e il suo ospedale*, p. 47. Sulla parentela, v. BROILLET, *A cavallo delle Alpi*, pp. 336-384.

colo: le visite pastorali fanno tappa negli ospedali di patronato privato e comunitario. Nel 1447 il vicario generale convocò mediante un editto rettori e ministri degli ospedali perché esibissero i titoli istitutivi della loro posizione e la contabilità⁸¹.

Infine, l'ingerenza del potere statale è attestata già nel Quattrocento, con pressioni e raccomandazioni per l'assegnazione delle cariche⁸², ricambiata con il riconoscimento di un'immunità fiscale più ampia di quella di cui godeva il clero⁸³. Saranno però solo le autorità svizzere, dopo la conquista delle terre ticinesi, a sviluppare una particolare attitudine di controllo sulle cariche e la gestione⁸⁴.

4. *Laici e viri religiosi*

La domanda che ritengo occorra farsi a questo punto è in che misura nel XV secolo la specifica esperienza religiosa rappresentata dall'ospedale fosse ancora attrattiva nelle valli che stiamo esaminando.

Il profilo di questi istituti, come degli uomini e delle donne che li abitavano, è sempre stato complesso. Nella documentazione locale più antica, alla fine del XII e all'inizio del XIII secolo, gli elementi della *domus* ospedaliera e della chiesa erano faticosamente combinati o giustapposti, la dedicazione ad un santo o una santa talvolta elusa; le figure che vi operavano potevano non essere qualificate o qualificate in modo molto vario. Poi si era tendenzialmente affermato un vocabolario che consolidava istituzionalmente questo tipo di realtà anche come *monasterium* o *conventus*, affidati a figure gerarchicamente rilevate come *prelatus*, *rector* e via dicendo.

Fra Tre e Quattrocento, tuttavia, la corrente delle conversioni si era inaridita, le comunità si erano contratte o erano scomparse, a capo degli ospedali erano rimasti ministri o rettori la cui identità di *religiosi* non era scontata. Anche in termini ufficiali, ad esempio l'ospedale di S. Maria di Tirano fu definito nel documento di «colatio» vescovile del 1526 «*hospitale pauperum [...] per laicos regi*

⁸¹ ASDCo, CB, II, pp. 169-170, 1447 marzo 17-aprile 13.

⁸² MORETTI, *Gli umiliati*, pp. 199-200, 218-219 (Casaccia e Camperio).

⁸³ Ad esempio nel 1490 ai costi per il rifacimento di un cruciale tratto stradale valtellinese si chiamarono anche i patrimoni ecclesiastici detenuti nel territorio di Sondrio, ma non l'ospedale di S. Antonio (SCARAMELLINI, *Le fortificazioni sforzesche*, p. 208).

⁸⁴ MONDADA, *Locarno e il suo ospedale*, pp. 49, 53, 61-62, 66; MORETTI, *Gli umiliati*, p. 163 (Airolo), 221 (Casaccia e Camperio), 239-240, 255-257 (Iragna); GILI, *Dal Santa Maria al Civico*, pp. 46-58; CORTI, *Ospitare, assistere*, pp. 70-72, 74, 78.

et gubernari solitum»⁸⁵. In effetti il rettore in carica fino al 1497, quello che gli succedette, quello in carica sino al 1526 e quello che gli succedette non furono mai detti *fratres*⁸⁶.

I verbali della visita pastorale del 1445 chiariscono le richieste di parte ecclesiastica almeno verso i rettori-*fratres*. Melchione, cui era conferito l'ospedale di S. Antonio di Sondrio, venne condannato dai superiori perché, nonostante una precedente censura, teneva una concubina, da cui aveva avuto un figlio, e perché non adempiva appieno i compiti che paiono piuttosto quelli di un cappellano con prerogative almeno parziali di cura d'anime⁸⁷.

A livello locale tali motivi non dovevano risultare del tutto indifferenti. Il Consiglio di Lugano rimproverò il ministro di concubinaggio, oltre che di malversazioni⁸⁸. Nel 1450, fra le critiche che il laico *dominus* Andreolo Tatti si attirò per la gestione dell'ospedale di Pollegio, molte si appuntavano sulle sue carenze morali. Un consigliere della vicinanza di Giornico denunciò il priore come concubinario: la ragazza, in età da marito, «ibat ad laborandum ad dictum hospitalle ad requixitionem ipsius prioris», «qua violenza fecit magnam verecondiam parentibus et vicinis suis de Pollezio». Come aggravante, si riteneva che la seduzione fosse avvenuta «pro aliquibus incantibus et pro mallis artibus», mediante un vino affatturato⁸⁹.

Il comune di Domodossola nel 1469 richiedeva al rettore di S. Biagio un'incombenza che pare di natura pastorale – l'accompagnamento dei condannati a morte – e di vestire «habitu fratris et ministralis prout ordo rectorum hospitalium requirit»⁹⁰. Un soprannome a sua volta può aiutare a ricostruire l'altrimenti poco sondabile visione comune: il ministro di S. Maria di Lugano nel 1440 era Antonio «dictus Mezpreved», conosciuto insomma per uno *status*, evidentemente di attribuzione popolare e non canonica, di carattere semi-presbiterale⁹¹.

Tutto ciò non toglie che la stessa popolazione nutrisse aspettative orientate verso il servizio rituale, specialmente quello eucaristico, vive perlomeno quanto la considerazione dei gesti della misericordia appartenenti alla tradizione propria di questi enti. Si tratta di un processo ben più generale, che vide la sostituzione dei conversi e delle converse con sacerdoti nel presidio delle cappelle minori, il

⁸⁵ ASCo, AN, 234, ff. 645r-646v, 1526 settembre 4.

⁸⁶ *Ibidem*, 129, ff. 572r-573v, 1497 febbraio 9; 234, ff. 645r-646v, 1526 settembre 4.

⁸⁷ *La visita pastorale di Gerardo Landriani*, pp. 150-151. V. anche MORETTI, *Gli umiliati*, pp. 163-164 (Airolo), 218 (Camperio).

⁸⁸ MORETTI, *L'antico ospedale*, pp. 96-97.

⁸⁹ CHIESI, *Un priore nella tempesta*, p. 134, note 32, 33, per le citazioni.

⁹⁰ FERRARIS, *L'ospedale San Biagio*, p. 26.

⁹¹ MORETTI, *Gli umiliati*, p. 141.

rafforzamento della preminenza della messa fra le varie funzioni liturgiche e luoghi sacri diversi dalle chiese, come i battisteri, disseminarsi a loro volta di altari per celebrarla in modo sempre più frequente. Sono rivelatrici, ancora una volta, le deposizioni relative al priore di Pollegio. Egli, si diceva, trascurava la chiesa, «malle honorata», e non la faceva illuminare, tenendola «obschura», sicché erano i fedeli a portare burro, candele e cera per rischiararla. L'unico intervento edilizio aveva interessato il portico, ma senza il completamento estetico che evidentemente si agognava («sine aliquibus pincturis»). Di più, egli in ogni caso non poteva officiarla, «quia ipse non est presbiter, sed est laychus». Le messe le celebrava il cappellano, mentre Andreolo restava anche un mese o due senza andarci. Ora, se lo *status* non sacerdotale del priore attirava tutta questa attenzione era perché anche il modo di concepire l'ospedale in vista della salvezza era mutato. Ribadiva un teste: «non est presbiter quod (*sic*) possit celledrare missas et divina offitia ibidem in ea ecclesia pro animabus defunctorum qui iudicaverunt de suis bonis ipsis ecclesie et hospitalli». Insomma, anche un ospedale assicurava il destino dell'anima non più tanto mediante le opere di carità e, indirettamente, il sostegno economico prestato alla loro erogazione, ma grazie al solito meccanismo dei suffragi garantiti da legati che alimentavano l'economia di ogni altra chiesa. Assegnando i beni dell'ospedale di Pollegio al seminario delle Valli ambrosiane, l'autorità diocesana sancì, alla fine del Cinquecento, un mutamento delle rilevanzze che promuoveva la funzione sacerdotale cui in sostanza anche la gente del posto aveva da tempo concorso⁹².

Mi pare in sintesi che, a mano a mano che si raffreddava l'intensità delle scelte personali di ritiro, povertà e assistenza, questa esperienza divenisse più opaca nella stessa riconoscibilità della sua specificità spirituale, sicché il profilo degli ospedali e dei loro responsabili tese a divaricarsi. Alcuni enti di patronato comunitario o privato furono affidati a laici, più o meno solleciti, per impulso locale o delle autorità diocesane, nel garantire le funzioni caritative, mentre quelle liturgiche furono conferite a cappellani. Altri ospedali tesero a trasformarsi in chiese *tout court*, sicché anche i loro rettori dovettero dispensare in primo luogo servizi di cura delle anime⁹³.

Le vicende di Mendrisio e Lugano possono esemplificare la situazione in cui funzioni religiose e assistenziali continuarono a convivere in modo complesso,

⁹² CHIESI, *Un priore nella tempesta*, pp. 127, 134, note 32, 33, per le citazioni.

⁹³ Oltre ai casi considerati di seguito, v. MORETTI, *Gli umiliati*, pp. 163-164 (Airolo), 201, 221 (Casaccia e Camperio), 226-227, 233 (Corzoneso), 240 (Iragna), e più in generale OSTINELLI, *Chiese, istituzioni ecclesiastiche*, pp. 414-415.

magari in forme più polarizzate fra una sfera strettamente sacramentale e una sociale sotto il controllo delle autorità laiche. Nella prima metà del Quattrocento alla guida del S. Giovanni di Mendrisio si alternarono alcuni *fratres* e un *laycus* (Giovanni della Torre, pure figlio del «nobilis et religiosus vir» Comolo, e affiancato da un *frater*), poi un prete, Stefano Bossi. Oggetto delle attenzioni di quest'ultimo fu, tra l'altro, la chiesa, componente cui venne data molta enfasi nell'identificazione del complesso: si era riparato il tetto e posta una ferrata ad una specola. Egli compensava un cappellano, che celebrava la messa due o tre volte la settimana e pagava la refezione dei preti in occasione delle feste di san Giovanni Battista. Gli succedette un altro prete, che, impegnato localmente nella cura d'anime, conferì l'amministrazione dell'ospedale ad un chierico, sino a quando negli edifici dell'ente non si trasferì un convento servita, negli anni Settanta del secolo, che pure si faceva carico dell'ospitalità⁹⁴.

Nel XIV secolo presso il S. Maria di Lugano vivevano delle *sorores humiliatae*, con a capo una ministra o *magistra*⁹⁵. Nel 1396 l'ospedale era «habitatum» da una comunità composta di un ministro, *fratres* e *sorores*⁹⁶. Nel 1449 esercitavano i loro diritti elettorali la ministra, le *sorores* e il capitolo, come si è scritto. Probabilmente nel 1505 l'unica erede di tale tradizione era *domina* Lucia *de Dassono*, che vi risiedeva insieme a *frater* Adriano *de Sanctomichaele*, che in quegli anni risulta *gubernator hospitalis*, carica che nel 1512 fu accorpata a quella di *minister*⁹⁷.

Il ruolo del rettore luganese, invece, era già caratterizzato in senso laicale, tuttavia non senza ambivalenze. Nel 1449 si riscontrava che l'ospedale di S. Maria «quandoque per clericos, quandoque vero per laicos etiam coniugatos regi et gubernari consuevit». Per lo scriba episcopale Francesco Riva, in effetti, risultò molto difficile inquadrare, con le sue designazioni, altri che laici. Nel primo documento che egli redasse, l'accettazione da parte di Gerolamo *de Marco*, la qualifica di *magister* del neoeletto fu regolarmente trascurata e inserita in interlinea in un secondo momento; il predecessore era detto semplicemente *ser* Antonio Quadrio. Nel secondo e nel terzo atto del dossier, il cancelliere della curia vescovile divenne più attento e menzionò sempre come *magister* sia il nuovo sia il vecchio mini-

⁹⁴ ASDCo, BE, II, ff. 288r-289r, 1442 novembre 15; CB, II, pp. 169-170, 1447 marzo 31; MORETTI, *Gli umiliati*, pp. 143-151.

⁹⁵ EAD., *L'antico ospedale*, p. 91.

⁹⁶ SCHAEFER, *Il Sottoceneri nel medioevo*, p. 409, n. 42.

⁹⁷ ASCo, AN, 131, ff. 198r-199r, 1505 ottobre 22; ff. 184r-185v, 1505 novembre 5; BRENTANI, *Codice diplomatico ticinese*, V, pp. 228-229, n. 164, nota 5.

stro. La parola *frater*, però, non ricorre mai⁹⁸. Anche quando era in carica, Antonio Quadrio veniva identificato ora semplicemente come *ser*⁹⁹, ora come *magister*¹⁰⁰.

Per i successori sarà poi impiegata la consueta titolatura del prestigio laico e non qualifiche di *status* religioso. Nel profilo dell'eletto nel 1512, un chirurgo, si potrebbe vedere la personificazione della sempre più spiccata vocazione degli ospedali per le funzioni mediche. Al contrario, uno studente di teologia del borgo appartenente all'ordine francescano, che nel 1468 cercò di ottenere la rettorica mediante una raccomandazione ducale, non conseguì il suo scopo¹⁰¹. Eppure Pietro Robbiani, che nel 1480 era stato l'incantatore della cancelleria civile e criminale della comunità di Val Lugano, nel 1502 poteva contestare la giurisdizione del capitano di valle «cum dictus ser Petrus [de Robiano] sit homo sacer»¹⁰².

Nel 1591 il visitatore non riscontrava più alcuna traccia di una comunità riunita presso l'ospedale di Lugano; a proposito della vita religiosa che comunque ruotava attorno all'ente, rilevava che presso la chiesa ospedaliera di S. Maria operava un cappellano, si tenevano celebrazioni aperte al «popolo» come l'esposizione quotidiana del Santissimo, conveniva periodicamente tutto il clero secolare e regolare della pieve e del borgo¹⁰³. Al di fuori del perimetro del borgo, nel 1365 anche la chiesa di S. Maurizio di Vira fu fatta dipendere dall'ospedale di Lugano¹⁰⁴.

Altri ospedali tesero ad essere percepiti e registrati come semplici chiese, evidentemente con il concorso della popolazione che stornò risorse dalle esigenze dei poveri a quelle delle parrocchie. Nel 1253 un frate minore del convento di Locarno consacrò, a nome del vescovo di Como, la chiesa e ospizio dei SS. Giacomo e Cristoforo *de Quarino* (Bosco Gurin, in Vallemaggia), presenti il console e i vicini di Bosco. Nei verbali di visita del 1591 essa compariva solo come «chiesa parrocchiale di Sancto Iacomo»¹⁰⁵. Così ad Aprica (fra la Valtellina e la Valcamonica), dove nel XV secolo il titolo *de l'Ospitale* per la chiesa di S. Pietro poteva essere ancora ricordato¹⁰⁶ o indifferentemente omissivo¹⁰⁷ o ancora sopravvivere in un

⁹⁸ ASDCo, CB, I, pp. 850-854, 1449 maggio 20.

⁹⁹ *Ibidem*, II, p. 170, 1447 aprile 13.

¹⁰⁰ *Ibidem*, p. 206, 1445 gennaio 2.

¹⁰¹ MORETTI, *Da feudo a baliaggio*, p. 217, nota 362.

¹⁰² BRENTANI, *Codice diplomatico ticinese*, V, pp. 226-227, n. 164, nota 1.

¹⁰³ *Atti della visita pastorale*, II, pp. 397-399.

¹⁰⁴ MORETTI, *L'antico ospedale*, p. 95.

¹⁰⁵ RIZZI, *Storia della Valle Formazza*, p. 121, n. 3; *Atti della visita pastorale*, II, p. 490.

¹⁰⁶ ASSo, AN, 108, f. 204r, 1427 maggio 10.

¹⁰⁷ *Ibidem*, 109, f. 73r, 1433 novembre 28; *La visita pastorale di Gerardo Landriani*, p. 179.

cognome come nel caso di Bernardo di Antoniolo «del Corno de Hospitale Sancti Petri de Auriga»¹⁰⁸.

Nel 1477 della «ecclesia» di S. Antonio di Morcote (sul lago di Lugano) restava solo il laconico ricordo che fosse detta («nuncupata») ospedale. Per il resto si trattava di un normale beneficio «sine cura» che, dopo la resignazione di frate Nicola *de Mantua*, il comune di Morcote e Vicomorcote conferì a prete Alberto *de Sardis de Murcote*, presso il quale si alimentava la devozione per un protettore di grande successo nelle campagne italiane, come mostra l'estesa decorazione a fresco quattrocentesca, che dà ampio spazio alla vita del santo, e la singolare attenzione di inviare il procuratore per presentare l'elezione al vicario episcopale proprio il giorno di sant'Antonio¹⁰⁹. Nella visita del 1591 si registrava la «chiesa», in cui si celebrava la messa una volta alla settimana, aggiungendo un'interessante affiliazione, ancorché ipotetica e riferita ad un lontano passato: «si dice che anticamente *era hospitale* per alloggiare i peregrini et quando *venivano* in Lombardia i frati viennesi *celebravano* in detta chiesa e da i segni che si veggono si scopre che *era hospedale* di Sant'Antonio Viennensis [...]. Altre volte vi *era* una scola, ma hora non c'è»¹¹⁰.

I signori locali non diedero un indirizzo diverso agli enti soggetti alla loro autorità. S. Antonio di Sondrio, a quanto consterebbe da un documento di «institutione» oggi non reperibile ma citato nel verbale di una visita seicentesca, fondato «da una donna maritata nella casa de Capitani de Sondrio», negli anni Trenta del Quattrocento passò ai Beccaria. Denominato ancora ospedale, nel corso del secolo venne però aggregato in modo sempre più stabile come mero beneficio agli altri giuspatronati della parentela e conferito a sacerdoti i cui impegni erano di carattere esclusivamente liturgico¹¹¹. Nei verbali di visita del 1589 era una «ecclesia [...] beneficiata iurispatronatus dominorum de Beccaria», in cui era presente un sacello di patronato della medesima famiglia¹¹². Nella successiva visita del 1614 si registrava, in base alla relazione dell'arciprete di Sondrio, che la chiesa

¹⁰⁸ ASSo, AN, 121, f. 146r, 1445 novembre 24.

¹⁰⁹ ASDCo, BE, II, f. 426v, 1477 gennaio 17.

¹¹⁰ *Atti della visita pastorale*, II, pp. 378-384 (corsivi dell'autore). V. più ampiamente LURATI, *La chiesa di Sant'Antonio*, e il panorama in FENELLI, *Il tau, il fuoco*, pp. 93-105, tav. XVI (dove però non è possibile reperire riscontri alle parole del presule). «I segni che si veggono» erano presumibilmente le ricorrenze dell'emblema antoniano del *tau*, tuttora riscontrabili. Per un caso ancora di trasformazione dell'ospedale in una chiesa comunitaria, v. MORETTI, *Gli umiliati*, pp. 226-227 (Corzoneso).

¹¹¹ DELLA MISERICORDIA, *Pratiche e immagini*, p. 33; PARAVICINI, *La pieve di Sondrio*, pp. 300-307; CORBELLINI, *La chiesa di Santa Maria della Sassella*, pp. 35 e ss.

¹¹² *Atti della visita pastorale*, I, pp. 301-302.

«anticamente era hospitale», ma ormai non si prendeva nota che degli obblighi di celebrazione della messa¹¹³.

Un raro ospedale di passo che mostri una vitalità di tipo tradizionale è quello dei SS. Nicolao e Caterina di Valdolgia. Nel 1405 due ossolani, definiti «domicelli» (vocabolo d'uso non univoco ma che allude alla persona di un qualche rango sociale appartenente ad una clientela vassallatica o signorile) della chiesa milanese, avevano già iniziato a costruire direttamente un «hospitalis seu ecclesia» ovvero una «domus et ecclesia», con l'aiuto di elemosine, e chiesero una lettera di indulgenze a favore di chi li sostenesse nell'opera. Pietro da Cravegna, «frater seu monachus», espresse esplicitamente l'aspirazione ad una «vitam monegalem» in alta montagna per il resto dei suoi giorni, allevando il bestiame, per nutrire se stesso, i viaggiatori e i poveri. Grazie ai suoi discendenti tale esperienza ebbe una durata secolare, sino al 1514, quando gli eredi non intesero più risiedere presso il passo e i vicini di Bedretto, che avevano espanso progressivamente i loro diritti, decisero di promuovere un *hospitium*, ma nel senso più attuale di *hostaria*, a valle, sicché il complesso fu abbandonato al deterioramento, cui solo per la chiesa si pose rimedio¹¹⁴.

Infine, la connessione fra ospedali e confraternite altrove rilevante appare debole nell'area, a parte pochi casi. A Lugano nel 1591 il visitatore rilevava che nella chiesa dell'ospedale, dedicata a santa Maria, gli «scolari» di S. Marta avevano una cappella e altri due luoghi di riunione e preghiera¹¹⁵. A Bellinzona, nel 1440 Girardolo Nadi, il fondatore dell'ospedale che abbiamo già incontrato, era priore della confraternita dei disciplini, che aveva sede nella chiesa dei SS. Giovanni Battista e Giovanni Apostolo¹¹⁶; quest'ultima chiesa era di patronato di Zanolo Rusca, consigliere e incaricato dal comune della gestione dell'ospedale negli anni Trenta oltre che di altre incombenze, fra cui l'inventariazione e l'amministrazione dei beni della cappella di S. Biagio¹¹⁷. Tuttavia, come abbiamo già visto avvenire a Mendrisio con i serviti, come avvenne a Lecco con i francescani e come per un momento sembrò potesse avvenire a Chiavenna con i domenicani, anche in questo caso l'ente fu in parte assorbito da forme di vita religiosa in quel momento

¹¹³ Filippo Archinti, pp. 489, 512, 515, 515.

¹¹⁴ OSTINELLI, *Tra commercio, alpeggio e devozione*. Atti importanti sono editi in *Materiali e documenti ticinesi*, serie I, *Leventina*, 16 (1979), pp. 732-734, n. 472, pp. 738-739, n. 476.

¹¹⁵ *Atti della visita pastorale*, II, pp. 397-398. Per una comparazione, v. *Confraternite in Trentino*; D'ARCANGELO, *Anatomia di un territorio*, pp. 168-169, e per un inquadramento, FRANK, *Confraternite e assistenza*.

¹¹⁶ CORTI, *Ospitare, assistere*, pp. 34-36.

¹¹⁷ *Ibidem*, pp. 33-37; CHIESI, *Fonti per la storia amministrativa*, p. 30, n. 286, p. 32, n. 305, e *ad indicem*; ID., *Bellinzona ducale, ad indicem*.

più dinamiche, grazie ad un'iniziativa condotta all'unisono dal Rusca e dal Nadi e supportata dal comune. Un primo progetto del 1441 prevedeva di insediare nelle case dell'ospizio i frati predicatori. Già nel 1444, invece, si stabilirono gli agostiniani, beneficiando a più riprese della destinazione al loro uso di strutture materiali dell'ospedale, che intanto andò rafforzando la propria identità laica, affidato a persone senza titoli di dignità né qualifiche religiose, a figure laiche di prestigio intermedio (*ser*) e ad un *magister*¹¹⁸.

5. *Gli ospedali fra vitalità ed esaurimento*

Alla luce di quanto si è detto finora penso si possa riprendere più analiticamente il problema della gestione e delle funzioni mantenute, dismesse o acquisite dagli ospedali della montagna lombarda alla fine del medioevo. Le criticità di una rete rada di enti spesso non più vitali, rimpiazzati nelle loro funzioni da erogazioni non solo simboliche, ma di carattere estemporaneo perché legate in primo luogo ad occasioni cerimoniali (solennità liturgiche, festività del calendario profano o commemorazioni dei benefattori), spiega il significativo ricorso all'ospedale grande di Como (fondato nel 1468 e attivo dal 1485) da parte di bisognosi abitanti nel contado, anche in luoghi del Lario e dell'area ticinese meridionale in cui gli ospedali esistevano. Per tutta l'età moderna è attestato in particolare il trasporto più o meno clandestino degli esposti: ad esempio in una deposizione del 1568 un abitante di Mendrisio ammise di aver condotto in città di nascosto insieme ad un socio una fanciulla, che «deveva esser stata portata incognitamente di notte all'hospital di San Giovanni di Mendrisio», per lasciarla «sopra la porta» del S. Anna di Como prima che facesse giorno, «di commissione» dei due procuratori del borgo, fra cui Guido della Torre, la famiglia che aveva esercitato una tutela sull'ospedale locale¹¹⁹.

Eppure non mancarono i casi di strutture di norma dalla capienza limitata, in rapporto ad altre realtà alpine o di borgo, ma solide e attive. In Valcamonica il panorama degli ospedali era desolato, con l'unica eccezione di quello di Malegno.

¹¹⁸ OSTINELLI-LUMIA, *Bellinzona*, pp. 67-68; CORTI, *Ospitare, assistere*, pp. 36-38. V. anche CHIESI, *Fonti per la storia amministrativa*, p. 18, n. 130, p. 37, n. 355, p. 62, n. 640, oltre ai documenti già citati sopra, nota 76. Riuscite o fallite, le iniziative, sostenute a livello locale, per insediare conventi mendicanti presso o al posto degli ospedali furono frequenti nella Lombardia quattrocentesca: *La pieve di Lecco*, p. 14; D'ARCANGELO, *Anatomia di un territorio*, pp. 169-172.

¹¹⁹ ASDCO, *Visite pastorali*, 4, fasc. 3, f. 61r, 1568 giugno 4; DUBINI, *La pratica della carità*; ID., *Povertà e assistenza*, pp. 443-444.

Nei verbali della visita pastorale del 1459, l'arciprete di Cividate stimava la presenza di 36 degenti, tra «fatui» – specializzazione molto insolita in questo periodo – e figli di padre ignoto, mantenuti grazie ad un reddito di 100 fiorini d'oro. Aggiungeva l'opinione, penso viziata dalla situazione di conflitto giurisdizionale tra il clero della valle e la comunità, che fosse mal governato. Per il resto della valle, venivano menzionati soltanto un «edeficium dirruptum in forma monasterii» a Niardo, in località «a le Ca' de le monege», che «solebat esse hospitale, vel monasterium», dal patrimonio non bene conosciuto, e un ospedale a Cemmo, governato dall'arciprete di S. Siro e le cui terre appartenevano direttamente all'episcopo¹²⁰. Un documento di accordo fra la comunità di valle e la chiesa vescovile di Brescia sempre del 1459 confermava l'impegno dell'ospedale a favore di poveri e orfani¹²¹.

In Valtellina, l'ospedale di S. Antonio di Sondrio è nettamente sostituito nelle sue funzioni assistenziali dal comune. I patroni, come si è detto, lo trattavano come semplice chiesa, con un'unica eccezione: nel 1463 Antonio Beccaria supplicò il papa per la concessione di indulgenze a tutti i fedeli che avessero contribuito al sostentamento dei poveri o alla manutenzione della *domus sive hospitalis* di Sondrio¹²². Un sondaggio sui testamenti sondriesi mostra in ogni caso come l'ospedale fosse assente negli orizzonti della pietà. La rappresentanza sociale è molto ampia: si va dai facoltosi cittadini, residenti almeno per parte dell'anno a Sondrio, ai nobili locali agli abitanti o alle abitanti delle contrade. Essi prevedevano doni alle chiese e distribuzioni temporanee o perpetue di pane, formaggio e vino, in occasione delle solennità liturgiche (la Quaresima, il giorno di sant'Antonio, san Giovanni evangelista o sant'Andrea, le processioni). Ne godevano i poveri o i vicini della contrada¹²³. Potevano essere affidate agli eredi, soprattutto nelle contrade dove le elemosine sembrano più assorbite nella sfera privata, tanto da avere luogo presso la casa o la cantina dei donatori, opzione non assente nel capoluogo, dove però si valorizzava anche lo spazio pubblico rappresentato dalle adiacenze delle chiese. In ogni caso la responsabilità ultima doveva essere assunta direttamente o indirettamente dal comune, le cui autorità raccoglievano dai discendenti i cereali e il vino che i benefattori avevano destinato ed esigevano l'osservanza dei legati¹²⁴. Nel 1506 imposero una taglia per acquistare un reci-

¹²⁰ SCARPETTA, *La visita pastorale*, nell'ordine pp. 184, 160, 155.

¹²¹ GREGORIO DI VALCAMONICA, *Curiosj trattenimenti*, p. 508.

¹²² «*Beatissime pater*», p. 573, n. 1504.

¹²³ ASSO, AN, 357, f. 187r, 1480 febbraio 9; f. 260r-v, 1480 febbraio 23; 302, f. 29r, 1486 dicembre 30; f. 220 bis r-v, 1488 dicembre 1; 359, ff. 63r-64r, 1489 luglio 30; 537, ff. 108r-111v, 1497 luglio 31; 538, ff. 5r-6r, 1502 dicembre 28; ff. 6r-7r, 1503 febbraio 11; ff. 8r-9r, 1503 ottobre 26; 539, ff. 56r-57r, 1511 maggio 26; 766, f. 121r, 1517 febbraio 26.

¹²⁴ *Ibidem*, 226, f. 154r-v, 1468 dicembre 5; *Fondo Romegiali*, 33, fasc. 1/3, f. 102r, 1511 giugno 18.

piante (*veges*, veggia) «pro gubernandum vinum pauperibus Christi de Sondrio»¹²⁵. La stessa aristocrazia di origine urbana ne riconosceva il ruolo: Romerio Lavizzari, nel 1432, non solo prevedeva una distribuzione di pane presso la chiesa plebana «hominibus de Sondrio», ma in caso di morte del nipote ed erede universale Aregino lasciava tutto il suo patrimonio valtellinese al comune di Sondrio, che fra l'altro avrebbe assicurato un'elemosina di pane e vino ai poveri in Quaresima sempre presso la plebana¹²⁶. Più tardi Francesco fu Taddeo Lavizzari istituì un legato perché i suoi eredi distribuissero per dieci anni «pauperibus Christi de Sondrio» pane e vino nella circostanza stabilita dai decani del comune¹²⁷.

I patroni dell'ospedale non si comportarono in modo diverso. In un codicillo del 1463 di Antonio Beccaria il ministro dell'ospedale di S. Antonio compare come cappellano del signore, le cui attenzioni sono però tutte per la cappella castrense di S. Agata¹²⁸. Il figlio di Antonio Castellino, nel 1476, dispose la classica «elemosina» di pane e vino, «pauperibus de Montagnia et de Sondrio», affidata agli eredi, all'arciprete di Sondrio e al decano, sintetica panoramica di pratiche sociali e istituzioni laiche ed ecclesiastiche del borgo, in cui continua a mancare l'ospedale¹²⁹. Singolare la polarizzazione che si verifica nel testamento del nipote di Castellino, Agostino fu Francesco, nel 1506. Ricordava S. Antonio solo per l'istituzione, nella chiesa, di una cappellania dedicata alla Natività della Vergine, ma senza nessuna menzione delle funzioni ospedaliere: si trattava piuttosto di un tipico altare gentilizio di giuspatronato degli eredi, che diverrà pure luogo di sepoltura per loro, dotato di una cospicua rendita finalizzata alla celebrazione di una messa quotidiana. Non per questo dimenticava i poveri di Sondrio, ai quali, però, provvedeva con l'elemosina consuetudinaria: lasciava un fitto che constava di vino, cereali, noci, un cappone e un pollastro, che gli eredi dovevano distribuire alla porta di casa sua ogni anno in perpetuo per la festa dell'Invenzione della croce¹³⁰. Nicola, figlio di Castellino, stabilì i propri lasciti in un primo testamento del 1539, perduto, perfezionando le sue ultime volontà nel 1542, quando menzionò l'ospedale fra i giuspatronati e confermò l'intenzione già espressa dal padre di ricavarvi uno spazio per alloggiarvi i predicatori chiamati a Sondrio occasionalmente (di prassi durante la Quaresima), ricordo molto sbiadito delle funzioni di ospitalità della struttura, destinata piuttosto, come in altri casi ma qui

¹²⁵ *Ibidem*, f. 79v, 1506 giugno 13.

¹²⁶ ASMi, *Pergamene per fondi*, 123, fasc. 57 (S. Francesco), 1432 gennaio 4.

¹²⁷ ASSo, AN, 538, ff. 37r-39r, 1502 aprile 26.

¹²⁸ GUICCIARDI, *Il condottiero Antonio Beccaria*, pp. 74-75.

¹²⁹ ASSo, AN, 330, ff. 28v-30v, 1476 febbraio 11.

¹³⁰ PARAVICINI, *La pieve di Sondrio*, pp. 301-305; CORBELLINI, *La chiesa di Santa Maria della Sassella*, pp. 40, 50.

solo temporaneamente, a divenire uno dei luoghi utili a promuovere la religiosità che gli ordini mendicanti, in particolare gli osservanti, stavano esprimendo¹³¹.

A Tirano la documentazione quattrocentesca è estremamente frammentaria. In ogni caso anche qui i testamenti sembrano privilegiare le distribuzioni di pane, vino e formaggio ai poveri, piuttosto che gli ospedali gravitanti su quel centro: S. Maria, nel borgo, S. Perpetua e S. Remigio, unificati in un solo ente, nella direzione della Val Poschiavo. Evidentemente la loro inattività ne era una concausa. Tali enti, infatti, non erano beneficiati solo dagli abitanti del luogo a titolo di opera pia, ma anche dai forestieri che venivano assistiti nella malattia. Se però un *magister* ticinese probabilmente impegnato nelle opere di fortificazione della terra, Bernardo *fq. Mafioni del Pesio de Merchuro* di Balerna, una volta malato trovava il sostegno soltanto dei suoi colleghi e di una famiglia del luogo, gli Omodei, e giaceva infatti «in canipa una syta in domo habitationis heredum d. Remigii de Homodeo», assistito, all'atto del testamento, da un prete (Pietro Omodei di Tirano), da uno dei suoi ospiti (Stefano fu Giovanni fu Remigio Omodei) e da tre *magistri* originari delle sue zone (due di Saltrio e uno di Balerna), evidentemente non aveva ragione per ricordarsi dell'ospedale, invece che delle chiese dei luoghi d'origine (S. Antonio a Castel San Pietro, S. Vittore di Balerna, S. Maria di Balerna). Nella circostanza la presenza istituzionale che poteva indirettamente ricondursi all'ospedale era ormai irricognoscibile: si trattava del «monachus ecclesie Sancte Marie de Tirano» *Meio de Parisio*. L'intitolazione era infatti quella dell'ospedale, ma veniva riferita solo alla chiesa; per l'ente, inoltre, non interveniva, un rettore, un *frater* o una *soror*, ma il custode¹³².

In Valchiavenna, gli ospedali di Piuro e Chiavenna, nonostante i tentativi di riattivazione condotti a partire dagli anni Sessanta del Quattrocento, non erano più funzionanti. A Piuro nel 1477 l'organizzazione comunitaria della carità prescindeva dall'ospedale. Due «sindici et procuratores ecclesiarum et pauperum [...] vile Plurii» agirono, affiancati dalla rappresentanza dei vicini, contro i «consortes» *de Suxana*, eredi inadempienti a un legato destinato ai «pauperes dicte vile» di 10 lire terzole annue istituito da Pietro *de Suxana*, affidando la mediazione arbitrale all'arciprete di Chiavenna, al beneficiario di Piuro e, se i due sacerdoti non avessero raggiunto un accordo, al conte Antonio Balbiani, il feudatario nel cui palazzo si erano incontrate le parti¹³³. Anche in questo borgo i testamenti non prevedono lasciti per l'ospedale, ma distribuzioni temporanee presso la casa

¹³¹ ASSo, AN, 773, ff. 417r-419r, 1542 maggio 25.

¹³² *Ibidem*, 186, ff. 224r-225v, 1492 novembre 26. V. anche *ibidem*, 197, ff. 60v-61v, 1443 maggio 19.

¹³³ *Ibidem*, 371, f. 583r-v, 1477 aprile 14.

del testatore a favore di «pauperes et egeni»¹³⁴; uno *iuuenis* senza discendenti e particolarmente generoso lasciò 50 lire terzole «pauperibus communis Plurii»¹³⁵. A Chiavenna la pratica testamentaria esprimeva lo stesso orientamento.

In area ticinese, nel 1442 il ministro dell'ospedale di S. Giovanni di Mendrisio poteva fare il bilancio di una nutrita serie di «expense [...] facte ad decorem [...] dicti hospitalis», «incrementa», cioè migliorie condotte sugli edifici: una cisterna, il granaio («solarium a blado»), una camera in cui era stata posizionata una fer-rata, una *domus massarii* contigua all'ospedale, un mulino. In particolare la casa colonica e il mulino erano, insieme ai terreni e alle decime, fonti di reddito dell'ospedale, che alimentava i poveri¹³⁶. Una trentina d'anni dopo, però, constatava il delegato apostolico, «nulla vel modica hospitalitas servatur»¹³⁷.

Nel 1396 l'ospedale di Lugano alloggiava poveri e pellegrini, nell'ordine di una ventina per notte¹³⁸, nel XV secolo anche gli orfani («pupilli») ¹³⁹. «Degentes», «pauperes», «peregrini» e «infirmi», pure in documenti molto generici del 1449 e del 1468, continuavano ad esserne gli utenti¹⁴⁰. Nel 1591 l'ospedale di Lugano ospitava poveri e pellegrini e distribuiva elemosine sulla base di «bolatini» scritti, rilasciati dai due deputati di turno per un bimestre con questa funzione e sottoscritti però da altri due colleghi, grazie ad entrate stimate ordinariamente di 650 ducatonì all'anno, che aumentavano in periodi di particolare rincaro del grano e del vino¹⁴¹.

Nel 1440 a Bellinzona Girardolo Nadi prevede nel suo testamento di ritirarsi con la moglie presso l'ospedale, assumendone la carica di rettore, cedendo tutti i suoi beni all'ente che intese anche dotare di una casa idonea allo svolgimento delle attività assistenziali¹⁴². Anche un successivo rettore, Morazio Ghiringhelli, privo di figli, stabilì una donazione di 10 fiorini¹⁴³. La figura del rettore-residente profondamente immedesimato, da un punto di vista esistenziale, nell'ente è dunque viva a Bellinzona nel pieno Quattrocento. Altri legati furono destinati all'ospedale dal XIV al XVIII secolo, da donne e uomini di varia estrazione, non solo da persone del borgo, talvolta proprio per «riconoscenza» dei servizi resi¹⁴⁴.

¹³⁴ *Ibidem*, 259, ff. 299r-302v, 1455 maggio 8; ff. 324r-326r, 1455 agosto 9.

¹³⁵ *Ibidem*, 330, f. 162r-v, 1476 novembre 21.

¹³⁶ ASDCo, BE, II, ff. 288r-289r, 1442 novembre 15.

¹³⁷ MORETTI, *Gli umiliati*, p. 146.

¹³⁸ SCHAEFER, *Il Sottoceneri nel medioevo*, p. 409, n. 42.

¹³⁹ MORETTI, *L'antico ospedale*, p. 94.

¹⁴⁰ ASDCo, CB, I, pp. 850-854, 1449 maggio 20; pp. 597-599, 1468 marzo 27.

¹⁴¹ *Atti della visita pastorale*, II, pp. 398-399.

¹⁴² CORTI, *Ospitare, assistere*, pp. 34-36.

¹⁴³ ASMi, *Famiglie*, 82, Ghiringhelli, s.d.

¹⁴⁴ CORTI, *Ospitare, assistere*, p. 41.

L'ente operò anche in soccorso di forme nuove e non tradizionali di mobilità, accogliendo gli zingari («quelli dell'Egitto») in transito (1439)¹⁴⁵.

L'ospedale di Pollegio, invece, già nel 1450 era precipitato in una crisi che non troverà rimedio. Il contestato priore, che non risiedeva più presso l'ente, era accusato di distrarne i beni, di non svolgere le funzioni di «hospitalitas» a favore dei viandanti e di non distribuire le elemosine ai poveri. La competizione fra ospizio e albergo, fra l'antica e la più attuale forma di ospitalità, non appartiene, in questo caso, ai modelli e forse alle semplificazioni storiografiche, ma alle effettive pratiche denunciate. Il priore e i suoi fratelli «tenebant et fatiebant ospitium in Birinzona, et usque ad gallinas et ova transmittebant ad Birinzonam», oltre a cereali, formaggio, burro, lino, tele, vacche e buoi. Non mancava la consapevolezza che si trattava di una innovazione (non apprezzata) rispetto alla tradizione dell'uso caritativo di queste stesse risorse («secundum quod sollebat fieri tempore anticho»)¹⁴⁶.

Venendo ad un ultimo caso, nel 1469 il comune di Domodossola stabilì che il rettore, obbligato a risiedere nell'ospedale del borgo, conservasse i beni immobili e mobili, fra cui sette letti (che doveva incrementare di una unità), realizzasse un locale riscaldato, mantenesse i poveri, gli infermi, gli inabili (la persona «mangagnata», cioè segnata da un difetto fisico) e gli anziani, ospitasse i viandanti, nutrisse i trovatelli, raccogliesse mediante questua le risorse necessarie. Quei capitoli espressero anche la gerarchia delle responsabilità di cura che i consoli e la Credenza del borgo contemplavano: l'individuo stesso, la sua famiglia e infine la collettività. Ci si faceva carico, insomma, di colui che non poteva badare a se stesso e che non era protetto dai legami familiari, la persona inferma che «non posset cum pedibus suis pergere quaesitum sibi necessaria et quae non haberet in bonis nec de suis strictis parentibus habentibus ad sibi fovendum». Il trovatello, infine, doveva essere mantenuto fino a quando «exire poterit [...] ad quaerendum sibi elemoxinam»¹⁴⁷. Il S. Biagio manterrà in sostanza le sue funzioni e il suo ruolo anche nel corso dell'età moderna, una vicenda piuttosto lineare che, in chiusura, penso possa ben esemplificare le potenzialità sociali che, a differenza di altri enti nella stessa regione delle Alpi lombarde e in particolare degli ospizi di valico, alcuni degli ospedali controllati dalle comunità e ubicati nei borghi principali continuarono ad esprimere.

¹⁴⁵ *Ibidem*, pp. 46-47.

¹⁴⁶ CHIESI, *Un priore nella tempesta*, p. 133, note 20, 21, per le citazioni.

¹⁴⁷ FERRARIS, *L'ospedale San Biagio*, pp. 21-29.

MANOSCRITTI

Archivio città di Lugano, *Provvisioni*, IV (in microfilm presso l'Archivio di stato del Cantone Ticino, Bellinzona).

Como, Archivio di Stato (ASCo), *Atti dei notai* (AN), 9, 10, 129, 130, 131, 132, 234.

Milano, Archivio di Stato (ASMi),

- *Carteggio sforzesco* (CS), 1152, 1153.
- *Comuni*, 42, 87.
- *Famiglie*, 82.
- *Pergamene per fondi*, 123.

Sondrio, Archivio di Stato (ASSo),

- Archivio notarile (AN), 108, 109, 121, 186, 197, 226, 259, 279, 302, 330, 353, 357, 359, 371, 465, 530, 537, 538, 539, 766, 773.
- *Fondo Romegialli*, 33, fasc. 1/3.

Bormio, Archivio Storico del Comune, *Quaterni datorum*.

Grosio, Archivio Storico del Comune, *Capitolo dell'elemosina*, 28, fasc. 1.

Tirano, Archivio Storico del Comune, *Estimi*, 1, fasc. 1.

Archivio storico del santuario della beata Vergine di Tirano (presso Tirano, Archivio Storico del Comune) (ASSBVT),

- *Pergamene*, 642, 729, 747, 748, 749.
- *Carteggio*, b. 2, fasc. 19.

Como, Archivio Storico della Diocesi (ASDCo),

- *Collationes beneficiorum* (CB), I-II.
- *Bonorum ecclesiasticorum* (BE), I-II.
- *Visite pastorali*, 4.

Breno, Biblioteca Civica, *Raccolta Putelli, Registri*, 1.

Sondrio, Biblioteca Comunale «Pio Rajna», Valt.misc.146/32, *I signori della Valtellina de Capitani e Beccaria* (riproduzione fotostatica).

BIBLIOGRAFIA

G. ALBINI, *In margine alle fonti e agli studi sull'Ordine di San Giovanni di Gerusalemme in Lombardia*, in *Cavalieri di San Giovanni in Liguria e nell'Italia settentrionale: quadri regionali, uomini e documenti*, a cura di J. COSTA RESTAGNO, Genova 2010, pp. 611-620.

- EAD., *People, groups, and institutions: charity and assistance in the Duchy of Milan from the 15th to the 17th Century*, in *A companion to Late Medieval and Early Modern Milan. The distinctive features of an Italian State*, ed. by A. GAMBERINI, Leida 2015, pp. 499-523.
- Archivio storico del santuario della beata Vergine di Tirano. *Inventario d'archivio (1078-sec. XX)*, a cura di G. VETTI - D. ZOIA, Milano 1996.
- Atti della visita pastorale diocesana di F. Feliciano Ninguarda vescovo di Como (1589-1593)*, a cura di S. MONTI, Como 1903 (rist. anast. Como 1992).
- «Beatissime pater». *Documenti relativi alle diocesi del ducato di Milano. I «registra supplicationum» di Pio II (1458-1464)*, a cura di E. CANOBBIO - B. DEL BO, Milano 2007.
- M. BELLONI ZECCHINELLI - L.M. BELLONI, *Hospitales e xenodochi. Mercanti e pellegrini dal Lario al Ceresio*, Menaggio 1997.
- L. BRENTANI, *Codice diplomatico ticinese. Documenti e registi*, IV, Lugano 1954.
- ID., *Codice diplomatico ticinese. Documenti e registi*, V, Lugano 1956.
- L. BROILLET, *A cavallo delle Alpi. Ascese, declini e collaborazioni dei ceti dirigenti tra Ticino e Svizzera centrale (1400-1600)*, Milano 2014.
- Bündner Urkundenbuch*, II (neu), 1200-1272, bearbeitet von O. P. CLAVADETSCHER, Chur 2004.
- Bündner Urkundenbuch*, VI, 1350-1369, bearbeitet von L. DEPLAZES - I. SAULLE HIPPENMEYER, Chur 2010.
- F. CANI, *Storia di una chiesa e di un campanile*, in *Il campanile di Ossuccio e la chiesa di Santa Maria Maddalena*, a cura di M. DI SALVIO, Como 2007, pp. 15-65.
- M.A. CARUGO, *Tresivio. Una pieve valtellinese tra Riforma e Controriforma*, Sondrio 1990.
- G. CHIESI, *Bellinzona ducale. Ceto dirigente e politica finanziaria nel Quattrocento*, Bellinzona 1988.
- ID., *Fonti per la storia amministrativa. Le provvisori del Consiglio di Bellinzona. 1430-1500*, Appendice in «Archivio Storico Ticinese», XXX-XXXI (1993-1994).
- ID., *Un priore nella tempesta: l'ospizio di Pollegio nel Quattrocento*, in «I Nostri Monumenti Storici», 43 (1992), pp. 126-134.
- ID., *Gli umiliati, la proprietà fondiaria dell'ospizio di Pollegio e l'ospitalità nelle Valli ambrosiane*, in *Materiali e documenti ticinesi, serie II, Riviera*, a cura di V.F. RASCHER - L. DEPLAZES - G. CHIESI - C. JOHNER-PAGNANI, 2 (1979), pp. 39-44.
- Confraternite in Trentino e a Riva del Garda*, a cura di E. CURZEL - M.C. ROSSI - M. GARBELLOTTI, Sommacampagna 2018.
- A. CORBELLINI, *La chiesa di Santa Maria della Sassella. Un excursus storico documentario ovvero il racconto di un beneficio lungo un millennio*, in *Santa Maria della Sassella*, a cura di A. DELL'OCA - A. ROVETTA, Sondrio 2018, pp. 25-73.
- F. CORTI, *Ospitare, assistere, guarire. L'ospedale di Bellinzona da ospizio medievale a polo ospedaliero regionale*, Bellinzona 2011.
- M.N. COVINI, *Essere nobili a Milano nel Quattrocento. Giovan Tommaso Piatti tra servizio pubblico, interessi fondiari, impegno culturale e civile*, in «Archivio Storico Lombardo», CXXVIII (2002), pp. 63-161.
- P. D'ARCANGELO, *Anatomia di un territorio. Pizzighettone nel secondo Quattrocento*, Milano 2012.
- F. DEL TREDICI, *Separazione, subordinazione e altro. I borghi della montagna e dell'alta pianura lombarda nel tardo medioevo*, in *I centri minori italiani nel tardo medioevo: cambiamento sociale, crescita economica, processi di ristrutturazione (secoli XIII-XVI)*, a cura di F. LATTANZIO - G.M. VARANINI, Firenze 2018, pp. 149-174.
- M. DELLA MISERICORDIA, *I confini dei mercati. Territori, istituzioni locali e spazi economici nella montagna lombarda del tardo medioevo*, Morbegno 2013.

- ID., *Molestia di soi superiori. Relazioni interstatali, gerarchie politiche e appartenenze sociali fra Milano, Svizzera, Vallese e Grigioni nel XV secolo*, in «Studi Storici», 61 (2020), pp. 607-643.
- ID., «*Molto turbati et inanimati*». *Testimonianze per un quadro delle culture politiche della frontiera alpina nel XV secolo (parte seconda)*, in «Bollettino della Società Storica Valtellinese», 70 (2017), pp. 71-93.
- ID., *Pratiche e immagini di carità: una lettura degli affreschi di Pendolasco (secoli XIV-XV)*, in «Bollettino della Società Storica Valtellinese», 67 (2014), pp. 29-58.
- M. DUBINI, *Povertà e assistenza*, in *Storia della Svizzera italiana. Dal Cinquecento al Seicento*, a cura di R. CESCHI, Bellinzona 2000, pp. 429-444, 682-685.
- ID., *La pratica della carità. L'ospedale S. Anna ed i suoi assistiti nei primi anni di attività dell'istituto (1485-1505)*, in «Periodico della Società Storica Comense», LIX (1982), pp. 33-78.
- S. DUVIA, *Ospitalità religiosa in area lariana nel basso medioevo*, in *L'accoglienza religiosa tra tardo antico ed età moderna. Luoghi, architetture, percorsi*, a cura di S. BELTRAMO - P. COZZO, Roma 2013, pp. 89-102.
- Economia e società in Valtellina e contadi nell'età moderna*, a cura di G. SCARAMELLINI - D. ZOIA, Sondrio 2006.
- L. FENELLI, *Il tau, il fuoco, il maiale. I canonici regolari di sant'Antonio abate tra assistenza e devozione*, Spoleto 2006.
- EAD., *Dall'eremo alla stalla. Storia di sant'Antonio Abate e del suo culto*, Roma-Bari 2011.
- S.A. FERRARIS, *L'ospedale San Biagio di Domodossola*, Domodossola 1935.
- Filippo Archinti, *vescovo di Como. Visita pastorale della diocesi. Edizione parziale (Valtellina e Valchiavenna, pieve di Sorico, Valmarchirolo)*, in «Archivio Storico della Diocesi di Como», 6 (1995), pp. 1-729.
- E. FILIPPINI, *Antiche fondazioni laicali e nuove precettorie: gli Antoniani di Vienne nella Lombardia occidentale nel Medioevo, tra successi e resistenze*, in «Novariens», 45 (2016), pp. 49-79.
- EAD., *Questua e carità. I canonici di Sant'Antonio di Vienne nella Lombardia medievale*, Novara 2013.
- T. FRANK, *Confraternite e assistenza*, in *Studi confraternali: orientamenti, problemi, testimonianze*, a cura di M. GAZZINI, Firenze 2009, pp. 217-238.
- O. FRANZONI, *L'antico ospedale degli esposti di Valle Camonica*, in *La pia fondazione di Valle Camonica attraverso i secoli*, Malegno 1997, pp. 13-138.
- M. GAZZINI, *L'ospedale di San Gerardo di Monza (secoli XII-XV)*, in «Archivio Storico Lombardo», CXIX (1993), pp. 45-69.
- EAD., *Vite femminili negli ospedali medievali. Pregare, lavorare, lasciare memoria di sé (Italia centro-settentrionale)*, in *Vita religiosa al femminile*, Roma 2019, pp. 91-105.
- M. GENTILE, *Un itinerario devozionale e i suoi orizzonti politici: Pietro Rossi pellegrino a Compostella*, in «Compostella», 26 (1999), pp. 5-13.
- A. GHEZZI, *Ospedali di passo: Casaccia e Camperio sulla strada del Lucomagno*, in «Bollettino storico della Svizzera Italiana», s. IX, CV (2002), pp. 397-413.
- A. GILI, *Dal Santa Maria al Civico (1451-1909): l'ospedale come istituzione fra società religiosa e società civile*, in «Pagine Luganesi», 7 (1995), pp. 37-79.
- GREGORIO DI VALCAMONICA, *Curiosj trattenimenti continenti raguagli sacri e profani de' popoli camuni*, Venezia, appresso Giuseppe Tramontin, 1698 (rist. anast. Bologna 1965).
- F. GUICCIARDI, *Il condottiero Antonio Beccaria signore di Tresivio e Sondrio*, in «Bollettino della Società Storica Valtellinese», 56 (2003), pp. 61-75.
- I luoghi della carità e della cura. Ottocento anni di storia dell'Ospedale di Varese*, a cura di M. CAVALLERA - A.G. GHEZZI - A. LUCIONI, Milano 2002.
- P. LURATI, *La chiesa di Sant'Antonio abate a Morcote*, Bellinzona 2015.

- S. MASA, *L'ospedale dei poveri di Tirano fra medioevo ed età moderna*, in «Bollettino della Società storica valtellinese», 49 (1996), pp. 87-114.
- Materiali e documenti ticinesi*, serie I, *Leventina*, a cura di V. RASCHER, Bellinzona 1975-(in corso).
- Materiali e documenti ticinesi*, serie III, *Blenio*, a cura di V. RASCHER, Bellinzona 1980-(in corso).
- G. MONDADA, *Locarno e il suo ospedale dal 1361 ai giorni nostri*, Locarno 1971.
- A. MORETTI, *L'antico ospedale di Santa Maria: origini medievali e umiliate (XIII-XV secolo)*, in «Pagine Luganesi», 7 (1995), pp. 81-97.
- EAD., *Da feudo a baliaggio. La comunità delle pievi di Val Lugano nel XV e XVI secolo*, Roma 2006.
- EAD., *Gli umiliati e le comunità degli ospizi della Svizzera italiana*, Basilea-Francoforte sul Meno 1992.
- G. NECCHI DELLA SILVA, *La famiglia da Ponte*, in «Oscellana», XV (1985), pp. 146-169.
- P. OSTINELLI, *Tra commercio, alpeggio e devozione. Il difficile assestamento della via del San Giacomo tra medioevo e prima età moderna*, in «Verbanus», 26 (2005), pp. 477-496.
- ID., *Chiese, istituzioni ecclesiastiche e vita religiosa*, in *Storia del Ticino. Antichità e medioevo*, a cura di ID. - G. CHIESI, Bellinzona 2015, pp. 387-422, 606-610.
- G. OSTINELLI-LUMIA, *Bellinzona*, in *Die Augustiner-Eremiten, die Augustinerinnen, die Anunziatinnen und die Visitandinnen in der Schweiz*, herausgegeben von P. BRAUN, Basel 2004, pp. 67-88.
- G.A. PARAVICINI, *La pieve di Sondrio*, a cura di T. SALICE, Sondrio 1969.
- R. PEZZOLA, *Introduzione*, in *Le carte degli ospedali di San Remigio di Brusio e di Santa Perpetua di Tirano (1078-1200)*, a cura di EAD., Pavia 2005 (all'url <<http://www.lombardiabeniculturali.it/cdlm/edizioni/co/brusio-sremigio/>>).
- La pieve di Lecco ai tempi di Federico Borromeo dagli atti della visita pastorale del 1608*, a cura di C. MARCORÀ, Lecco 1979.
- E. RIZZI, *Storia della Valle Formazza*, Domodossola 2015.
- Santa Maria di Campiglio: nuove ricerche*, a cura di E. CURZEL, in «Studi Trentini. Storia. Rivista della Società di Studi Trentini di Scienze storiche», 99/2 (2020), pp. 349-440.
- GUGLIELMO SCARAMELLINI, *L'economia mista dei borghi e delle altre località principali*, in *Economia e società in Valtellina* [v.], I, pp. 413-437.
- ID. - D. ZOIA, *Transiti e comunicazioni*, in *Economia e società in Valtellina* [v.], II, pp. 237-310.
- GUIDO SCARAMELLINI, *Le fortificazioni sforzesche in Valtellina e Valchiavenna*, Chiavenna 2000.
- A. SCARPETTA, *La visita pastorale di Bartolomeo Malipiero alla Valcamonica nel 1459*, in «Brixia Sacra», III serie, 18 (2013), pp. 91-211.
- P. SCHAEFER, *Il Sottoceneri nel medioevo. Contributo alla storia del medioevo italiano*, Lugano 1954.
- G. SERGI, *L'aristocrazia della preghiera. Politica e scelte religiose nel medioevo italiano*, Roma 1994.
- Statuta seu leges municipales communitatis Burmii tam civiles quam criminales*, a cura di L. MARTINELLI - S. ROVARIS, Sondrio 1984.
- F. VAGLIENTI, «*Per dicta pace realegrati*». *Le trattative diplomatiche tra la Confederazione elvetica e il duca Galeazzo M. Sforza per il rinnovo del capitolato, l'investitura della Leventina e la cessione della Val Formazza*, in «Archivio Storico Ticinese», XXXI (1994), pp. 125-166.
- G.M. VARANINI, *Uomini e donne in ospedali e monasteri del territorio trentino (secoli XII-XIV)*, in *Uomini e donne in comunità*, Verona 1994, pp. 259-300; ora in ID., *Studi di storia trentina*, a cura di E. CURZEL - S. MALFATTI, Trento 2020, pp. 797-833.

La visita pastorale di Gerardo Landriani alla diocesi di Como (1444-1445), a cura di E. CANOBBIO, Milano 2001.

Tutti i siti citati sono da intendersi attivi alla data dell'ultima consultazione: 31 ottobre 2021.

TITLE

Li homini se pretendono essere patroni. *Gli ospedali della Lombardia alpina nelle tensioni giurisdizionali e sociali del basso medioevo*

Li homini se pretendono essere patroni. *Alpine Lombardy Hospitals in the jurisdictional and social tensions of the late Middle Ages*

ABSTRACT

Può essere scontato, per sintetizzare la situazione tardo-medievale degli ospedali nella fascia montana della Lombardia, fare ricorso all'etichetta della crisi, e sottolineare lo spopolamento delle comunità di *fratres* e *sorores* che vi avevano dedicato la loro vita, lo sbiadirsi dell'identità religiosa dei ministri che li reggevano, la riduzione dei patrimoni a benefici accaparrati da chierici di carriera, la necessità nel contado di ricorrere all'ospedale riformato cittadino, la preferenza di grandi e piccoli benefattori per l'elemosina rituale rispetto alle donazioni a favore di questi enti. In realtà il quadro deve essere più sottilmente articolato e non manca di rivelare casi di persistente vitalità. Gli ospizi di valico, in effetti, spesso avevano perso il loro ruolo, vari istituti di piccoli centri vennero assimilati a semplici cappelle che erogavano servizi sacramentali, ma alcuni ospedali di borgo esercitarono un'ampia gamma di funzioni sociali. Oltre all'ubicazione, sulla vitalità o meno dell'ospedale incise profondamente la dinamica dei conflitti giurisdizionali, fra la gerarchia ecclesiastica, i poteri locali – i signori e le comunità – e le autorità centrali. Più efficaci dei loro competitori furono i comuni di borgo, in particolare dell'area ticinese, e la comunità di valle in Valcamonica, guidati dalle loro *élites* cui però non si consentì di assumere una posizione prevaricante. Le istituzioni territoriali, infatti, assicurarono l'attività degli ospedali, magari piccole realtà ma operanti effettivamente sui fronti dell'alloggiamento dei forestieri, dei poveri e degli infermi o nel sostentamento degli esposti.

To summarise the situation of the late medieval hospitals in the alpine area of Lombardy, it may seem obvious to use the label of crisis to emphasise the extinction of the communities of *fratres* and *sorores* who originally had dedicated their lives to the needy, the fading of the religious identity of the ministers who governed

them, the appropriation of the hospitals' patrimonies into benefices for the clergy, the need for rural dwellers to have recourse to the reformed urban hospital of Como, the preference for ritual alms rather than donations to hospitals by large and small benefactors. However, when the picture is more subtly articulated there are a few examples of continued vitality. While it is true that hospices in mountain passes had often lost their function and various rural institutions were assimilated into simple chapels providing only sacramental services, in some *borghi* (small towns) the hospitals continued to perform a wide range of social functions. The vitality or decline of a hospital was profoundly influenced by its geographical location, and the dynamics of jurisdictional conflicts between the ecclesiastical hierarchy, local powers (lords and communities) and central authorities. More effective than their competitors were the *borghi* communes, particularly in the Ticino area, and the valley community in Valcamonica, led by their elites, even if these elites were not allowed to take a dominant role. The local institutions ensured the functioning of the hospitals, which may have been small but were very active in housing foreigners, the poor and the sick or supporting abandoned children.

KEYWORDS

Tardo medioevo, Alpi, Lombardia, Carità, Ospedali, Comunità, Borghi, Signori locali, Istituzioni ecclesiastiche

Later Middle Ages, Alps, Lombardy, Charity, Hospitals, Communities, Towns, Local lords, Ecclesiastical institutions