

ESTHER DIANA

**Non solo carità.
L'ospedale di Santa Maria Nuova
di Firenze: un risultato imprenditoriale
(1285-1427)**

A stampa in
«Ricerche Storiche», XL (2010), 1, pp. 5-37

Distribuito in formato digitale da
«Storia di Firenze. Il portale per la storia della città»
<<http://www.storiadifirenze.org>>

NON SOLO CARITÀ
L'OSPEDALE DI SANTA MARIA NUOVA DI FIRENZE:
UN RISULTATO IMPRENDITORIALE (1285-1427)

La storia dell'ospedale quale luogo di cura del corpo e dello spirito e quale luogo di formazione professionale ha da sempre accentrato l'interesse degli storici. Viceversa, attenzione secondaria è stata attribuita non tanto al ruolo economico svolto dalla struttura in ambito territoriale (talmente evidente nei periodi di maggiore splendore dell'istituzione da non poter essere sottovalutato), quanto all'essere stato l'ospedale anche il risultato di un proposito speculativo, scientemente perseguito dai fondatori, fin dai primi propositi di fondazione. Intento che procede all'unisono con quei caratteri spirituali (siano essi stati esclusivamente dettati da carità verso il bisognoso, o originati da bisogni più prosaici di redenzione personale) ai quali invece, si tende ad attribuire primaria responsabilità. La fondazione degli ospedali – per lo meno di quelli fiorentini – è certamente prodotto di un *input* interiore, di una carità 'universale' che indubbiamente permea il periodo culturale esteso tra il XIII e XIV secolo; ma queste fondazioni (mi riferisco agli ospedali che fin da quasi gli esordi indirizzano la propria funzionalità alla cura dell'ammalato) sono state promosse da personaggi facoltosi¹ assai avvezzi a maneggiare

¹ Mi riferisco agli ospedali di Santa Maria Nuova (fondato dal mercante Folco Portinari nel 1285-'88), Bonifazio (fondato dal nobile condottiero Bonifacio Lupi nel 1377); Santa Maria dell'Umiltà (fondata dal mercante fiorentino Simone Vespucci nel 1380); S. Matteo (fondato dal mercante usuraio Guglielmo Balducci nel 1385); Santa Maria degli Innocenti (fondato nel 1419 grazie al lascito testamentario del mercante pratese Marco Datini). Sugli ospedali fiorentini in generale, L. PASSERINI, *Storia degli istituti di beneficenza ed istruzione elementare della città di Firenze*, Firenze, Le Monnier, 1853; R. FRANCI, *L'ospedale di S. Paolo in Firenze e i Terziari francescani*, in "Studi francescani", 18 (1921), pp. 52-70; P. SAMPAOLES, *Alcuni documenti sull'ospedale di S. Matteo a Firenze*, in "Belle Arti", I (1946), pp. 76-87; G. PAMPALONI, *Lo Spedale di Santa Maria Nuova e la costruzione del loggiato di Bernardo Buontalenti ora completato*, Firenze, Cassa di Risparmio di Firenze, 1961; R. STOPANI (a cura di), *Storia della solidarietà a Firenze*, Firenze, L.E.F., 1985; E. LOMBARDI, *Messer Bonifacio Lupi da Parma e la sua fondazione in via S. Gallo a Firenze*, Firenze, MSC, 1992; L. SANDRI, (a cura di), *Gli Innocenti e Firenze nei secoli. Un ospedale, un archivio, una città*, Firenze, Studio per Edizioni Scelte, 1996; F. CARRARA, L. SEBREGONDI, U. TRAMONTI (a cura di), *Gli istituti di beneficenza a Firenze*, Firenze, Alinea, 1999; E. DIANA, *S. Matteo e S. Giovanni di Dio: due ospedali nella storia fiorentina*, Firenze, Le Lettere, 1999; C. DE BENEDICTIS (a cura di), *Il patrimonio artistico dell'ospedale di Santa Maria Nuova di Firenze*, Firenze, Polistampa, 2000; E. DIANA (a cura di), *Silvio Berti, La lebbra a Firenze. I luoghi e i personaggi*, Firenze, Polistampa, 2005; E. GHIDETTI, E. DIANA (a cura di), *La bellezza come terapia. Arte e assistenza nell'ospedale di Santa Maria Nuova di Firenze*, Firenze, Polistampa, 2006; J. HENDERSON, *The Ranaisance Hospital. Healing the body and the healing the soul*, Yale, University Press, 2006.

denaro per ricavarne un profitto. Dobbiamo ri-considerare, pertanto, il tema ‘patrimonio fondiario’ prima di tutto differenziando le sue due connotazioni: quella di essere patrimonio ‘nel territorio’ o patrimonio ‘nella città’. Nel primo caso, il patrimonio nasce con la principale finalità di sostenere l’istituzione mediante un’economia autarchica e attraverso la vendita del *surplus* accumulato. In questo caso la collocazione del patrimonio nel territorio dipende dalle opportunità originarie del fondatore (che cede, spesso, all’istituzione fondata proprietà di cui è già in possesso) e, soprattutto, da quell’espansione a ‘largo raggio’ – in generale, poco orientabile – dipendente dalle eredità/donazioni che l’ente accumula nel tempo. Questi patrimoni, salvo crisi politiche od economiche particolarmente avverse (vedi guerre, eventi naturali come inondazioni o carestie) rimangono costanti, sia per consistenza che per tipologia di sfruttamento richiedendo, da parte dell’ente, solo la routinaria manutenzione del bene e il controllo dell’esigibilità delle varie forme delle rendite agricole e patrimoniali².

Nel caso di beni *intra-moenia*, invece, l’istituzione interviene più direttamente in quanto i beni cittadini sono soggetti a più complesse sollecitazioni di mercato che, a seconda dei contesti storici di riferimento, ne decretano la contrazione o l’accrescimento secondo quelle opportunità di investimento che la politica, l’economia, l’organizzazione sociale della città viene ad indicare. Essendo la ricchezza immobiliare da sempre elemento di identificazione dello stato e ruolo sociale, questi patrimoni diventano anche il simbolo fisico dell’importanza che l’istituzione vuole assumere all’interno della città. E, in tale ambito, la crescita patrimoniale presuppone un prioritario indirizzo topografico da parte del fondatore che, assai frequentemente, diviene programmatico e successivo accorto consolidamento da parte dell’istituzione.

² Sui patrimoni fondiari di ospedali italiani, A. ESPOSITO, *Un inventario di beni in Roma dell’ospedale di S. Spirito in Sassia*, in “Archivio della Società Romana di Storia Patria”, 99 (1976), pp. 71-115; S. GELLI, G. PINTO, *La presenza dell’ospedale nel contado (sec.XV)*, in L. SANDRI, *Gli Innocenti*, cit., pp. 95-108; PAL-LANTI, *Le fattorie dell’ospedale di Santa Maria Nuova tra il XVI e XVIII secolo*, in G. COPPOLA (a cura di), *Agricoltura e aziende agrarie nell’Italia Centro-Settentrionale (sec. XVI-XIX)*, Milano, Franco Angeli, 1983, pp. 219-245; M. DEL LUNGO, *Le risorse economiche dell’assistenza a Genova: il patrimonio dell’ospedale degli Incurabili (sec. XVI-XIX)*, in “Annali della Fondazione Einaudi”, 17 (1983), pp. 218-230; L. GAFFURI, *Trasfigurazioni della Pietà. L’agire territoriale dell’ospedale Maggiore di Milano tra Sette e Ottocento*, Milano, Franco Angeli, 1996; G. ALBINI, *La gestione dell’ospedale Maggiore di Milano nel Quattrocento: un esempio di concentrazione ospedaliera*, in A.J. GRECO, L. SANDRI (a cura di), *Ospedali e città. L’Italia del Centro-Nord, XIII-XVI secolo*, Firenze, Le Lettere, 1997, pp. 157-178; I. PASTORI BASSETTO, *Le angustie di molti bisognosi. Aspetti patrimoniali della Ca’ di Dio di Padova fra Cinque e Seicento*, in C. GRANDI (a cura di), *Benedetto chi ti porta, maledetto chi ti manda. L’infanzia abbandonata nel Triveneto*, Treviso, Fondazione Benetton Studi e Ricerche, 1997, pp. 132-143; M. GARBELLOTTI, *Il patrimonio dei poveri. Aspetti economici degli istituti assistenziali a Trento nei secoli XVII-XVIII*, in A. PASTORE, M. GARBELLOTTI (a cura di), *L’uso del denaro. Patrimoni e amministrazione nei luoghi pii e negli enti ecclesiastici in Italia (secoli XV-XVIII)*, Bologna, Il Mulino, 2001, pp. 179-195; G. SPAGNESI, *L’ospedale di Santo Spirito e il rione Borgo*, in L. CARDILLI (a cura di), *L’antico ospedale di Santo Spirito, dall’istituzione papale alla sanità del Terzo Millennio*, Roma, Il Velcro Editore, 2001, vol. I, pp. 47-58; E. DIANA, *Il patrimonio immobiliare cittadino dell’ospedale di Santa Maria Nuova di Firenze tra XIV e XV secolo*, in “Archivio Storico Italiano, CLXI (2003), pp. 425-454.

La formazione del patrimonio immobiliare cittadino deve, pertanto, non restare relegata ad un risultato posteriore alla fondazione: ovvero, risultato del progressivo accumulo di beni a seguito del plauso che la società decreta all'istituzione per il suo operato umanitario (mediante privilegi, donazioni, lasciti testamentari); bensì come un obbiettivo imprenditoriale fin dall'origine perseguito anche se non sempre – o non del tutto – effettivamente realizzato³. Se è indubbio che eventi particolari quali, ad esempio, le epidemie pestose, fungono da elementi acceleratori per l'accumulo fondiario, è vero anche che fin dall'idea di fondazione i patroni – e per la scelta del sito e per le evidenti potenzialità economiche insite nello stesso – hanno avuto in animo di conseguire un 'risultato' sul piano finanziario. In sintesi, hanno perseguito l'intento di creare una struttura che – per l'essere collocata in un determinato sito urbano – rappresentasse un investimento fondiario proficuo e, con il tempo, risultasse un'operazione imprenditoriale tale da supportare e/o consolidare il ruolo politico ed economico della famiglia artefice della costituzione. Che poi la famiglia fondatrice non abbia potuto/voluto continuare la gestione in prima persona dell'istituzione creata (come avviene in tutti i casi fiorentini e, per alcuni ospedali non senza contrasti⁴) è una circostanza che avvalorava la presenza di incisi interessi politico-economici ruotanti attorno alla struttura.

L'atto di fondazione va visto, dunque, come il risultato di una compartecipazione – assolutamente paritetica – tra spinte caritative ed intenti volti prettamente all'investimento di capitali.

Questo modo di concepire un'istituzione ospedaliera all'interno del tessuto urbano ha una sua prima esemplificazione (più compiuta grazie alla dimensione della struttura fondata rispetto alle altre istituzioni assistenziali coeve o precedenti⁵) nell'ospedale di Santa Maria Nuova e, in progressione, nelle fondazioni degli ospedali di

³ Ad esempio, l'ospedale di S. Matteo impiegherà quasi due secoli per acquisire gli immobili prospettanti su Piazza S. Marco, DIANA, *S. Matteo e S. Giovanni di Dio*, cit., pp. 30-71.

⁴ A parte Santa Maria Nuova che Folco Portinari lascia alla famiglia (alla quale, tuttavia, subentrerà ben presto il Vescovo e, in seguito, il Granduca Medici), l'ospedale di Bonifazio verrà lasciato dal fondatore all'Arte di Calimala che già amministrava il lebbrosario di S. Jacopo a Sant'Eusebio (1187); S. Matteo perverrà all'Arte del Cambio; Santa Maria dell'Umiltà perverrà alla Compagnia dei Capitani del Bigallo; Santa Maria degli Innocenti, all'Arte della Seta, l'ospedale di S. Paolo (1198) all'Arte dei Giudici e Notai. Per una sintesi, L. SANDRI, *La gestione dell'assistenza a Firenze nel XV secolo*, in *La Toscana al tempo di Lorenzo il Magnifico. Politica, economia, cultura e arte*, Atti del Convegno Int. Firenze, Pisa, Siena, 1992, Pisa: Pacini, 1992. Sui problemi legati alla successione in Santa Maria Nuova, G. PAMPALONI, *Il palazzo Portinari-Salviati*, Firenze, Cassa di Risparmio, 1960, pp. 16-26, mentre per il lebbrosario di S. Jacopo, DIANA, *Silvio Berti. La lebbra*, cit., pp. 131-168.

⁵ Gli ospedali dei secoli XI-XII nascono con finalità volte al ricovero del povero o del viandante: non accumulano beni immobili rilevanti a parte i casi del lebbrosario di S. Jacopo, vedi, DIANA, *Silvio Berti. La lebbra*, cit., pp. 35-99 e dell'ospedale di S. Paolo, B. BONACCINI, *San Paolo Spedale dei Poveri. Nascita e sviluppo di un ente assistenziale nella Firenze del XIII-XIV secolo*, PhD thesis, Facoltà di Lettere e Filosofia, Università di Firenze, 1998-99; E DIANA, *Dinamiche fondiarie e caratteri insediativi degli ospedali tra XIV e XVI secolo: il caso fiorentino*, in "Medicina & Storia", 6 (2004), pp. 37-71. Per gli ospedali dei primi secoli vedi HENDERSON, *The Renaissance*, cit., pp. 3-31.

Bonifazio, Santa Maria dell'Umiltà, S. Matteo, fino a Santa Maria degli Innocenti. Naturalmente, nel caso di questi ultimi enti, si devono tenere presenti le diverse condizioni in cui questi ospedali vennero a trovarsi rispetto al Santa Maria Nuova, in quanto fondati nel secolo successivo quando si era ormai quasi del tutto conclusa l'occupazione del suolo urbano. Pertanto, i patroni di questi ospedali dovettero inserirsi 'faticosamente' all'interno di un tessuto per lo più già costruito, tanto da essere costretti a venire a patti con le istituzioni limitrofe per poter conseguire il proprio progetto. La collocazione all'interno di determinate vie o piazze (non stupisce il riscontrare come le scelte dei siti di fondazione si appuntino sul quartiere di S. Giovanni, notoriamente quartiere residenziale d'élite, così come il trovare quattro degli ospedali sopra citati – Santa Maria Nuova, S. Matteo, Bonifazio, Innocenti – collocati in un'area circoscritta tra la Cattedrale e quanto verrà a costituire il polo di influenza medica di S. Marco-S. Lorenzo) comporterà, spesso, una sovrapposizione – più o meno coercitiva – con quelle presenze istituzionali (conventi ormai fatiscenti, ospedaletti obsoleti) la cui posizione fisica appariva appetibile. Sono questi i casi degli ospedali di Bonifazio e S. Matteo: il primo, inserito quasi a forza lungo una via densamente abitata (ma su una 'croce di via' prospetticamente significativa) occupando terreni di un vecchio ospizio; il secondo, fondato su un angolo di piazza S. Marco, su un convento preesistente di monache che il fondatore riesce ad espropriare costruendo loro una nuova struttura. Anche l'ospedale di Santa Maria dell'Umiltà di Simone Vespucci si colloca su un sito della famiglia 'sapientemente' affacciato ad angolo su quella piazza degli Umiliati di Ognissanti con i quali entrerà in sottoso conflitto quasi da subito. Usufruirà, invece, di uno spazio non costruito e adeguatamente vasto, l'ospedale di Santa Maria degli Innocenti voluto dal ricco mercante Francesco Datini su uno spazio ortivo nella piazza della SS. Annunziata dei Serviti, a ridosso degli ospedali di S. Matteo e Santa Maria Nuova⁶.

La saturazione degli spazi urbani comporterà che anche la costituzione del primo patrimonio fondiario cittadino di queste fondazioni cronologicamente più tarde (quello accordato dal patrono al momento della fondazione od immediatamente perseguito dall'ente come proprio investimento), debba venire a patti con le preesistenze, non potendosi sviluppare come gli intenti speculativi e di immagine della struttura avrebbero preferito. Ovvero, nei pressi del complesso nosocomiale o in quei poli economici di maggior rilevanza. Una circostanza di cui, invece, ha potuto non tener conto l'ospedale di Santa Maria Nuova grazie alla sua precoce fondazione.

Intento di questo studio è quello di analizzare il lato prettamente commerciale, di "business venture", sotteso alla decisione di fondare una istituzione assistenziale localizzata all'interno di un rilevante centro urbano e, in tale contesto, la scelta si è focalizzata sull'ospedale di Santa Maria Nuova per essere esempio anticipatore del particolare rapporto che viene ad instaurarsi tra città ed istituzioni sanitarie dedite alla cura dell'ammalato.

⁶ DIANA, *Dinamiche*, cit., pp. 48-50.

In particolare le ricerche – condotte su una documentazione archivistica in buona parte inedita – cercheranno di approfondire due questioni: 1) la cronologia e i caratteri formativi del patrimonio immobiliare cittadino dalla fondazione dell'ospedale (1285) fino al 1427 (periodo che rispecchia la massima propulsione dell'istituzione); 2) le fasi di costruzione del complesso nosocomiale la cui struttura a croce si realizza in simbiosi con la progressiva stabilizzazione patrimoniale.

La scelta dell'arco cronologico preso in esame (1285-1427) (e che coincide con lo sviluppo promosso negli stessi settori da altri complessi laici o religiosi quali, ad esempio, le Arti e i complessi conventuali di Santa Maria Novella, Santa Croce, ecc.) si motiva in quanto la storia dei primi secoli dell'ospedale asseconda le linee di sviluppo di una città, Firenze, che nonostante la crisi demografica della fine del Trecento, continua la sua crescita artistica e culturale.

La fondazione dell'ospedale si colloca entro quel progressivo 'accaparramento' di lotti per scopi edilizi promosso da privati e da enti pubblici che, sul finire del sec. XII, regola il progressivo ampliamento del tessuto urbano. In tale ambito, la scelta del sito su cui fondare Santa Maria Nuova da parte del fondatore Folco Portinari asseconda quelle spinte di urbanizzazione promosse, in quella stessa area, dal Vescovo e da altre famiglie illustri come i Gualterotti, i Falconieri e i Tedaldini come già delineato dallo Sznura⁷. Invece, il termine cronologico del 1427 – data del primo Catasto urbano – coincide con la definizione urbanistica di una Firenze in cui si sono ormai consolidati i poli civili e religiosi principali e che, nell'ambito del Santa Maria Nuova, corrisponde, in similitudine, alla sua massima propulsione architettonica e patrimoniale.

Le analisi dei due aspetti sopra citati troveranno esplicitazione rispettivamente il primo, nei paragrafi 3, 3.2, 4.2; il secondo, nei paragrafi 2, 3.1, 4.1. Tuttavia tale divisione non potrà essere netta per l'ovvia embricazione della 'storia' dell'evoluzione strutturale con la 'storia' della crescita patrimoniale.

Il preliminare paragrafo 1, invece, inserirà la fondazione di Santa Maria Nuova all'interno del contesto urbano, cercando di evidenziare quelle che potrebbero essere state le sollecitazioni economiche che hanno guidato la scelta del fondatore.

1. *I presupposti per la fondazione*

1a - L'AMBIENTE

L'area su cui sorgerà l'ospedale era immediatamente a ridosso del fossato che circondava l'esterno della prima cerchia comunale (1176) compresa tra la porta de' Visdomini e la postierla degli Albertinelli. Un'area che oltre alla presenza di un borgo *extra moenia* formatosi già dalla fine del 1100 lungo una stradella che fuoriusciva da porta Visdomini, non presentava altre presenze antropiche rilevanti. La sua urbanizzazione inizia, infatti, intorno agli anni 1250-'55 quando il Vescovo fiorentino vendeva alcuni lotti

⁷ F. SZNURA, *Firenze nel Duecento*, Firenze, La Nuova Italia, 1975.

edificabili di una sua estesa proprietà denominata *Cafagium*. La concomitante fondazione della chiesa con convento della SS. Annunziata dei Servi di Maria (1250) e la poco posteriore decisione del Comune di abbattere le mura cittadine (1260) per ampliare il suolo urbano, daranno un più deciso *input* demografico alla zona che inizierà a caratterizzarsi quale preferenziale sito economico-manifatturiero dell'Arte della Lana⁸.

Il crescente ruolo religioso e culturale svolto dai Serviti e la progressiva costruzione di tiratoi e botteghe dell'Arte lungo il borgo sopra citato, avevano comportato nel 1256 l'allargamento e raddrizzamento della strada che usciva da Porta Visdomini (l'attuale via dei Servi) la quale, per l'incremento del transito delle balle di lana verrà ridenominata "alla Balla". Sempre nel 1256 si ha notizia della costruzione di una "*via noviter missa iuxta foveas*" lungo la quale iniziano gli acquisti di casolari con diritto edificatorio: questa via, che correva a ridosso delle mura, va identificata con le odierne vie Bufalini e Sant'Egidio. Quest'ultima strada traeva il nome da una piccola chiesetta dedicata a questo santo con annesso convento e terreno ortivo di proprietà dei frati Saccati. Quest'Ordine era giunto in zona intorno al 1060 e, nonostante fosse a metà del Duecento già dismesso, i frati continuavano ad abitare il sito e ad interessarsi al mercato di compravendite dei terreni compresi tra le parrocchie di S. Procolo, Santa Maria in Campo e S. Pier Maggiore⁹. Sempre in questa zona, nel 1280, si era venduta la "quarta parte di tutti i palazzi, case, piazze, curie, terreni, casolari" che appartenevano a Guido di Ruggero, conte Palatino. Questi beni – di evidente notevole estensione – erano stati acquistati da una consorterìa di ricchi mercanti tra i quali figurava quel Bindo di Cerchia de' Cerchi, individuo legato alla famiglia Portinari¹⁰.

Facevano da sfondo a questo fermento demografico, le presenze 'antiche' delle chiese di S. Pier Maggiore, di Santa Maria in Campo e di S. Michele Visdomini.

In sintesi, quando Folco Portinari inizia a concertare l'idea di fondare un ospedale, la zona su cui incentra l'interesse è in piena evoluzione e affermazione urbana.

1.b - IL FONDATORE: FOLCO PORTINARI, MERCANTE FIORENTINO

Appartenente ad una famiglia i cui membri risultano impegnati già dai primi del sec. XIII in cariche politiche¹¹, il suo 'ramo' dovette trasferirsi – presumibilmente verso

⁸ Nel 1261 si hanno le prime notizie sulla presenza in loco di due tiratoi appartenenti alla famiglia Falconieri, SZNURA, *Firenze*, cit., pp. 58-59, anche per le citazioni di seguito.

⁹ Nel 1269, infatti, Lotto brigliaio e Arrigo suo nipote della famiglia Gualtierotti – proprietaria di vasti appezzamenti – vendevano al Priore di Sant'Egidio "un pezzo di terra posto vicino al detto convento", ARCHIVIO DI STATO DI FIRENZE (da ora ASF), *Diplomatico*, S. Maria Nuova, 12 marzo 1269. Ancora nel 1275 alcuni mercanti fiorentini – forse riuniti in consorterìa – vendevano a Sant'Egidio un altro terreno "in luogo detto La Tura dei figli di Uberto Albertinelli [...] vicino alla strada della parte delle fosse di S. Pier Maggiore", *Ivi*, 7 febbraio 1275. Il terreno sorgeva in prossimità dell'ospedale di S. Paolo a Pinti, presumibilmente sul lato di via Sant'Egidio a fronte dell'incrocio con Borgo Pinti.

¹⁰ ASF, *Diplomatico*, S. Maria Nuova, 8 novembre 1280.

¹¹ PAMPALONI, *Il palazzo Portinari*, cit., p. 12. I documenti attestano che la famiglia si era trasferita da Fiesole verso il 1125. Notizie sulla famiglia in BIBLIOTECA RICCARDIANA DI FIRENZE (da ora BRFF), codici 347, 1884, 2009, 2040, 2050, 2328, 3416.

la metà del 1200 – dal popolo di S. Procolo (dove esisteva la dimora avita¹²) alle case nel popolo di Santa Margherita. Scarni sono i documenti pervenutici sulla storia della famiglia in questi primi secoli: tuttavia, sono bastevoli ad indicare Folco personaggio emergente. Un uomo – probabilmente nato a Firenze nella prima metà del secolo – che, dedicatosi per tempo all'attività bancaria, riesce ad accumulare un ingente patrimonio. Di questo patrimonio conserviamo traccia della consistenza a termine della sua vita, grazie al testamento che redige nel 1288¹³, pochi mesi prima del decesso avvenuto il 31 dicembre del 1289.

Dal documento si evince che i beni di Folco risultavano concentrati tra la attuale via del Corso (in antico denominata Corso di Por S. Piero) e via dello Studio, in una zona non troppo distante dal circuito murario della prima cerchia comunale e, quindi, dal complesso di Santa Maria Nuova. Ma queste proprietà rappresentano il risultato finale di un intenso programma di accumulo fondiario: in realtà gli immobili del Portinari negli anni che precedono la fondazione di Santa Maria Nuova dovevano enumerare anche altre proprietà.

I primi interessi volti ad un investimento di capitali in quell'area che si andava ad urbanizzare dovettero evidenziarsi tra la fine degli anni Settanta e i primissimi anni Ottanta in sintonia con l'affermazione del personaggio, sia sul piano economico che sociale. Infatti, l'impegno politico di Folco iniziava nel 1282 all'interno dell'Ufficio dei Quattordici continuando un anno dopo con la carica di Priore assoluta anche nel 1285 e nel 1287. Nel 1288, infine, veniva eletto Console dell'Arte dei Mercatanti, Arte a cui si era iscritto da lungo tempo.

La preferenziale scelta accordata da Folco a questo settore rispetto ad altre aree similmente interessate dall'ampliamento cittadino, potrebbe forse correlarsi a quanto già stavano facendo alcuni parenti/amici o suoi consorti in quello stesso periodo. Non può essere un caso, infatti, riscontrare come i terreni che Folco andrà ad acquisire nel limotrofo del perimetro in cui sorgerà l'ospedale confinassero con altrettante proprietà appartenenti a parenti o a suoi conoscenti. Ad esempio, con le proprietà di quel Bindo dei Cerchi più sopra menzionato da cui Folco acquistava due case nel 1288¹⁴, già suo vicino di casa in via del Corso, e al quale assegnerà nel testamento, il ruolo di co-tutore dei figli minori.

Ma procediamo con ordine sulla base dei documenti a disposizione.

Nel 1283 il Portinari appare già proprietario di un terreno posto nel popolo di Sant'Ambrogio (limotrofo a porta Albertinelli) che in quest'anno cede in permuta a Jacopo "hospitalaris de Pintì"¹⁵ ricevendone in cambio un appezzamento nella località *extra moenia* di S. Gervasio. Il terreno ceduto era vicino ad una proprietà di Teodaldo

¹² PAMPALONI, *Il palazzo Portinari*, cit., p. 28.

¹³ Il testamento è conservato in ASF, *Testamento di Folco Portinari*, cassetta di sicurezza. Una trascrizione parziale è in G. RICHA, *Notizie istoriche delle chiese fiorentine*, Firenze, 1756, vol. VIII, p. 229.

¹⁴ BRF, codice 2009, c. 241r.

¹⁵ BRF, codice 2009, c. 240.

di Orlando Rustichelli (notaio che poi redigerà l'atto testamentario di Folco) e di Cione dei Caponsacchi parente di Folco per parte di moglie¹⁶. Questo, tuttavia, non doveva essere stato il solo possedimento immobiliare del Portinari.

Infatti, quando nel 1285 verrà ad acquistare dai fratelli Lippo e Tura di Guido Benincasa un pezzo di terreno con casolare (sul quale poi edificherà l'ospedale), questo terreno appare confinato "a p° via quae vadit circa foveas Civitatis Florentiae; a 2° dicti Folchi et fratrum et Ecclesiae Sancti Egidij; a 3° scilicet de retro, Fratrum et dictae Ecclesiae; a 4° dictorum fratrum et Jacobi quondam Uberti Albertinelli"¹⁷. Questa proprietà, dunque, oltre a sorgere limitrofa alla chiesa di Sant'Egidio, era prossima ad un'altra proprietà dello stesso Portinari. Che Folco fosse proprietario di altri beni nel perimetro in cui sorgerà Santa Maria Nuova è circostanza avvalorata dallo stesso atto di fondazione dell'ospedale del 23 giugno 1288 nel quale si specifica che accanto alle "case da disputarsi alla ospitalità e sostentazione de' poveri e bisognosi" vi erano "anco certe altre case poste appresso alle sopraddette confinate in questo modo: a primo e a secondo, via pubblica; a terzo, terra di detta chiesa di S. Gilio; a quarto, il detto Spedale"¹⁸. Dunque, pare di capire che la proprietà dei frati Saccati circondasse il terreno acquisito dai Benincasa il cui acquisto doveva essere avvenuto per incrementare un 'qualcosa' della famiglia che già doveva sussistere ma che, per i progetti edilizi, risultava troppo esiguo. Tant'è che nel 1286 Folco supplicava il Papa Onorio IV di consentire ai frati di vendere una parte del loro terreno da utilizzare per quell'ospedale che definiva già essere "opere sumptuoso" e per il quale l'anno successivo otteneva il permesso di acquisire il terreno e la piazza prospiciente la chiesa¹⁹.

L'evidente necessità di fruire di ulteriore terreno per la fabbrica dell'ospedale dovette spingere Folco ad attivare delle permutazioni: nel 1288, infatti – come più sopra già accennato – aveva acquistato da Bindo de' Cerchi due case tra via Borgo Pinti e via Sant'Egidio le quali case dopo neppure venti giorni cedeva in permuta all'ospedale di Pinti ricevendone in cambio altro terreno sempre nella stessa zona ma dai confini, purtroppo, non chiaramente specificati²⁰. È lecito, comunque, presumere che questa nuova proprietà fosse limitrofa alla struttura ospedaliera.

¹⁶ La moglie era Celia di Gherardo Caponsacchi.

¹⁷ Documento riportato in PASSERINI, *Storia degli istituti*, cit., p. 834.

¹⁸ "[...] aedificavit quasdam domos ad hospitalitatem et sustentationem pauperum et egenorum deputandas [...] Item quasdam alias domos juxta praedictas [...]". Questa e le successive citazioni dell'atto di fondazione sono riportate nella traduzione dal latino tratta da *Il R. Arcispedale di S. Maria Nuova. I suoi benefattori, sue antiche memorie*, Firenze, Dell'Arte della Stampa, 1888, pp. 42-43.

¹⁹ ASE, *Ospedale di S. Maria Nuova* (da ora OSMN), f. 10, c. 4. L'intera proprietà dei frati Saccati venne venduta nel 1296 con la condizione che restasse in godimento ai frati fino all'estinzione dell'ultimo religioso, circostanza che avvenne nel 1312. La proprietà era contesa anche da altri soggetti fra i quali le monache di Ripoli. Non stupisce che Folco – da accorto uomo d'affari e forse proprio con l'intento di 'accattivarsi' il favore dei frati – stilasse il proprio testamento in Sant'Egidio, chiamando a testimoni tutti i dodici frati allora esistenti.

²⁰ BRF, codice 2009, c. 241.

Da quanto finora accennato non emerge, dunque, l'immagine di un Folco "guidato dai consigli di qualche medico, vigilatore zelante della pubblica igiene, e conscio dei danni che possono provenire, in specie nei tempi di infezione, dagli Spedali compresi nel perimetro delle città (che) volle che Santa Maria Nuova fosse edificata fuori delle mura; non molto però lungi da esse affinché i malati non privi dei comodi che provengono dalla vicinanza della città, potessero godere i benefici di un'aria più salubre e più facilmente mutabile [...]"²¹. Piuttosto, emerge l'uomo accorto, l'uomo di mondo, pienamente inserito in un 'giro' di amicizie e parentele, provvisto di capitali che investe in un'impresa dal manifesto impegno sociale e dall'incisivo 'ritorno di immagine'.

È credibile ritenere che in Folco venissero a compimento felici intendimenti che accomunavano gli spunti spirituali certamente presenti (forse sollecitati da quella Monna Tessa che la tradizione indica quale ispiratrice della fondazione?) alla possibilità di realizzare un'operazione di investimento finanziario tale da costituire emblema imperituro della potenza della famiglia.

Quanto Folco intendesse legare le sorti dell'ospedale alla casata è condizione ribadita e sottolineata sia nell'atto ufficiale di fondazione del 23 giugno dell'88 sia nel testamento dell'anno successivo dai quali emerge come l'ospedale dovesse restare proprietà perpetua dei Portinari a linea maschile e come ai soli patroni spettasse l'elezione dello Spedalingo e dei conversi (ovvero delle cariche gestionali più importanti). Tant'è vero che quando il ruolo dell'ospedale all'interno della città inizierà ad assurgere in tutto il suo significato sociale ed assistenziale fomentando nel Vescovo – attraverso lo Spedalingo di derivazione ecclesiastica – interessi gestionali, ciò darà il via ad aspre dispute con i Portinari che verranno, come è noto, ben presto esautorati²².

2. La fondazione: prima immagine dell'ospedale

Al momento dell'inaugurazione in quel 23 giugno 1288 l'ospedale era costituito, dunque, "da certe case disputate all'ospitalità" e da altri immobili – a probabile destinazione residenziale e di servizio – "in una delle quali case ha fatto rizzare l'altare"²³. Il documento è di estrema chiarezza nell'evidenziare sia come la struttura ospedaliera si presentasse quale 'aggregato di immobili', sia il ruolo dell'edificio religioso che viene dedicato a Santa Maria con l'aggiunta 'Nuova' per differenziarlo dalla chiesa di Santa Maria in Campo sotto il cui popolo era compresa la struttura. Questo ambiente – pur

²¹ Questa la motivazione adottata dal Passerini per la localizzazione di Santa Maria Nuova, PASSERINI, *Storia degli istituti*, cit., p. 289. È evidente che il Passerini risente delle teorie di igiene urbana proprie del periodo in cui scrive che sono, tuttavia, assolutamente improprie se riferite alla città e cultura medievale.

²² BRF, cod. 2009, c. 242v. Nel 1324 i Portinari concedono allo Spedalingo la facoltà di eleggere i conversi. Sulla controversia gestionale, che comportò tra il 1324 e il 1356 ben cinque dibattiti giuridici non sempre avversi ai Portinari, vedasi PASSERINI, *Storia degli istituti*, cit., pp. 291-293.

²³ "In una quorum erige fecit altare", in *Il R. Arcispedale*, cit., p. 42.

di ridotte dimensioni – doveva essere qualcosa di più di una semplice cappellina. In primo luogo era esterno all’infermeria (sebbene forse nel suo immediato limitrofo) e non eretta (come attestato dal Richa che ha fuorviato molti studiosi) su “dieci braccia nella testata” dell’ospedale²⁴.

In sintonia con quel concetto di cura del corpo secondario alla cura dell’anima che permea la concezione medico-assistenziale del momento, e con la necessità di un imperituro bisogno di redenzione dei peccati del fondatore e di tutta la sua famiglia nei secoli, Folco lascia alla chiesa – e non all’ospedale – le principali dotazioni. In particolare, dei possedimenti terrieri affinché “uno sacerdote con uno servente possino in perpetuo stare et abitare in quella e comodamente essere sustentati”²⁵. L’eredità destinata esplicitamente all’ospedale sarà molto più modesta “oltre alle case predette disputate all’ospitalità, come detto è, dare, per remedio dell’anima sua e di sua parenti, possessioni di valuta di lire trecento di fiorini piccoli, e più masserizie, letta e beni infrascritti; cio sono: una arca; uno soppidiano; diciassette letta fornite di sacconi, coltrici, lenzuola, copertoi, pimacci e lettieri, le quali già sono sute poste e messe in detto Spedale per uso de’ poveri, et una caldaia et una secchia di rame”²⁶. In questi primi momenti (che perdureranno fino all’acquisizione della chiesa di Sant’Egidio) chiesa ed ospedale appaiono due elementi distinti – unificati nella personalità dello Spedalingo – dove la prima è l’elemento cardine per la funzionalità del secondo.

La lettura attenta dei documenti apre a presupporre ulteriori considerazioni su questa pur minuta chiesetta, al cui interno dovette trovare posto la Cappella dedicata a S. Luca, primo luogo di riunione della Compagnia dei Pittori, fondata nel 1339. I Capitoli della Compagnia ricordano come la prima sede fosse ne “la Cappella maggiore ch’è oggi nello Spedale di Santa Maria Nuova”²⁷ ed affermano che “fu poi edificato da e Portinari lo spedale di Santa Maria Nuova e attaccata a detta cappella la croce di quello spedale”, frase che, ad una lettura frettolosa, ha assegnato la priorità di fondazione alla cappella rispetto alla struttura ospedaliera. In realtà, proprio il rimando alla

²⁴ RICHIA, *Notizie istoriche*, cit., vol. VIII, p. 190. Il Richa, probabilmente, ha fatto confusione con la successiva edificazione della cappella quando l’ospedale inizia ad ampliare la sua struttura in forma di croce. Per Del Migliore la cappella si trovava nell’ospedale delle donne (F. DEL MIGLIORE, *Firenze città mobilissima illustrata*, Firenze, 1684, p. 345).

²⁵ “[...] silicet, quod unus sacerdos cum uno ministro possit perpetuo in ea stare, et commode sustentari [...]”, in *Il R. Arcispedale*, cit., p. 42.

²⁶ “[...] ultra domos praefatas ad hospitalitatem, ut dictum, est dare, pro remedio animae suae suorumque parentum, possessiones ad avlorem librarum trecentarum parvorum, et maxaritas, lectos, et bona infrascripta; silicet unam arcam, unum sopidaneum; decem et septem lectos fornitos de fisconibus, cultriciibus, lintiaminibus, copertoriis, pulvinaribus, et lecteriis, qui iam sunt positi et collocati in Hospitali predicto ad usum pauperum, et unam caldariam et unam situlam de rame”, in *Il R. Arcispedale*, cit., p. 45.

²⁷ ASE, *Arte del Disegno*, f. 1. Giorgio Vasari, nella Vita di Jacopo da Casentino, scrive: “Fu il loro primo oratorio la cappella maggiore dello Spedale di Santa Maria Nuova il quale fu loro concesso dalla famiglia de’ Portinari” e data la fondazione della Compagnia al 1350, G. VASARI, *Le vite dei più eccellenti pittori, scultori e architetti*, Roma, I Mammut Newton, 1991, p. 240. Per la storia della Compagnia, Z. WAŻBIŃSKY, *L’Accademia medica del disegno a Firenze nel Cinquecento*, Firenze, Olschky, 1987.

tipologia 'a croce' che inizia ad evidenziarsi solo nel 1341 con la costruzione della seconda infermeria, ne posticipa l'esistenza.

In effetti, un luogo religioso non doveva preesistere a Santa Maria Nuova: si è visto più sopra con quanta meticolosità venissero citati i confini dell'ospedale e, pertanto, è impossibile che una struttura (anche ammesso che fosse un piccolo oratorio) la cui importanza culturale doveva qualificare tutto l'isolato, non venisse ricordata o almeno citata nei molti documenti successivi alla fondazione, attestanti compravendite in zona non solo da parte Portinari, ma anche da parte di altri soggetti.

Piuttosto, appare lecito presupporre che nel momento in cui l'ospedale vede accrescere la sua struttura e la sua fama scaturisse l'esigenza/opportunità da parte della Compagnia e da parte degli stessi Portinari di titolare nella chiesetta di Folco un sito a S. Luca per il radunarsi degli artisti. Di quegli stessi artisti che, inseriti nell'Arte dei Medici e Speciali già dal 1303, iniziavano ad essere richiamati dall'ospedale per le possibilità di studio e ricerca sul corpo umano. Ricerche finalizzate alla messa a punto di quei concetti di proporzione, bellezza e simmetria che la cultura umanistica verrà a sancire e che, tradotti in rappresentazioni pittoriche o scultoree, spesso, specie dal XV secolo, resteranno all'ente per sua emblematica magnificenza. L'indicazione citata dal Capitolo sulla sequenza cappella-ospedale potrebbe, dunque, essere 'riletta' come una situazione post-ampliamento relativa al momento in cui inizia ad evidenziarsi la struttura a croce del 1341/45. E, in questo caso, ricordando come la struttura chiesastica originaria fondata da Folco fosse in "una casa" separata dalla struttura ospedaliera, appare lecito arguire come, tale sito, dovesse rimanere 'inglobato' tra la 'vecchia' corsia e quella 'nuova', divenendo quell'"altare quale era posto sotto una cupoletta" nella testata dell'ospedale assunto "in forma di sette rovesciato"²⁸.

Anche il documento in cui si descrivono i siti delle sepolture di Folco e di alcuni suoi congiunti, non corrobora né la preesistenza della cappella, né una sua originaria collocazione all'interno ospedaliero. Il riferimento a come Folco (come pure il figlio Manetto morto nel 1334) venisse seppellito "nella cappella dello spedale dallato delle donne allato almuro dallato mancho (a sinistra) in una sepoltura rilevata con arco di pietra nella quale sono larme de Portinari et lettere intagliate nella pietra [...]", mentre la sepoltura del nipote Acerrito (morto nel 1358) trovasse posto "dal lato delli Huomini posta dalato ritto (a destra) di detto spedale allato al muro"²⁹ indica – per la progressione delle date di sepoltura – una sistemazione successiva delle tombe (che nella descrizione continuava forse a tener conto della originaria separazione dei sessi all'interno della prima struttura ospedaliera) nella cappella che andava ristrutturandosi³⁰.

²⁸ ASE, *OSMN*, f. 1, c.n.n. Il documento è stato più volte pubblicato: PAMPALONI, *La costruzione*, cit., p. 80; CIUCCETTI, *Lo sviluppo architettonico dell'ospedale di Santa Maria Nuova*, in DE BENEDICTIS, *Il patrimonio artistico*, cit., p. 54.

²⁹ ASE, *OSMN*, f. 10, c. 12r.

³⁰ *Ibidem*. Per il RICHA, *Notizie istoriche*, cit., p. 190, vennero sepolti anche la moglie, i fratelli ed altri figli.

L'«estraneità» del sito religioso alla costruzione del nuovo corpo ospedaliero maschile e la necessità di «inglobarlo» all'interno dell'ospedale che andava a formarsi, trova conferma, infatti, in una Uscita del 1343 (dunque, in pieno cantiere della seconda infermeria) che remunerando per del «serrame per le finestre di S. Luca»³¹ prospetta l'esistenza di lavori di ristrutturazione alla cappella.

Una circostanza avvalorata da una trascrizione del 1662 che, ricordando l'edificazione della seconda infermeria, scrive che «l'altare [...] era posto sotto una cupoletta» coperta «di legname et embrici come ancora si vede sopravanzare al tetto dello spedale et ancora si vede nelle cantonate del mezzo dello spedale»³². Vi era, dunque, una difformità strutturale che richiedeva una «riorganizzazione» delle altezze tanto da condurre nel 1369 ad una più articolata ristrutturazione dell'ambiente³³.

Tuttavia, intorno alla metà del Trecento, l'importanza della cappella iniziava a decrescere a vantaggio della chiesa di Sant' Egidio la quale a questa data – ormai acquisito il convento dei frati Saccati – stava diventando chiesa ufficiale dell'ospedale³⁴. In effetti, sebbene il ruolo della cappella per gli ammalati che potevano seguire le celebrazioni liturgiche ovunque fossero ricoverati nelle corsie a squadra, restasse inalterato, la circostanza di trovarsi inglobata all'interno di un luogo ospedaliero induceva lo Spedalingo, di lì a breve, ad allontanare gli artisti concedendo loro un ambiente «sotto le volte dello Spedale» non senza, peraltro, che questa decisione non suscitasse controversie³⁵.

3. Verso la codificazione dell'immagine urbana ed economica

La precisione con cui vengono trascritti i confini riportati nell'atto di fondazione identificano un complesso ospedaliero ad angolo su due strade: una è quella di Sant'Egidio, o meglio la sua piazza, e l'altra una strada da individuarsi nell'originario tracciato di via della Pergola che a seguito dell'ampliamento dell'ospedale dovette essere spostata (forse raddrizzata) più verso est come supposto da quel basolato a larghe bozze che scavi hanno portato alla luce a ridosso del primo braccio della corsia maschile.

³¹ ASF, OSMN, f. 4392, 107. Nel 1353 Francesco Petruccio realizzava la cancellata in ferro.

³² *Ivi*, f. 1, c. n.n.

³³ «La cappella dello spedale da lato degli uomini [...] fu edificata e fatta nel mese di maggio 1369 al tempo di Ser Guido Spedalingo [...]» (*Ivi*, f. 10, c. 12r.). La progressione dei lavori è deducibile anche in f. 4424, cc. 3r., 16, 17, documenti citati anche in HENDERSON, *The Renaissance*, cit., p. 58.

³⁴ Già nel 1334 si pagava un maestro per la «conciatura della tavola di S. Gilio» che doveva andare a decorare l'altare della chiesa (*Ivi*, f. 4390, cc. 90-90r.) mentre nel 1353 si «racconcia il coro di S. Gilio», (*Ivi*, f. 4405, c. 72).

³⁵ BRF, codice 2040, c. 104r., 20 gennaio 1350: «[...] detti Compagni vi avevano una Cappella e altare dedicato a detto santo con sepoltura antica e lo spedalingo con l'occasione di allargare con nuova fabbrica detto spedale da quella parte si consentiva la trasportasse col sepolcro in altre parti dello spedale che poi lo negava e così detti Compagni ebbero la sentenza in favore che trasportassero al detto luogo».

Gli anni Novanta del Duecento rappresentano un decennio fondamentale per la configurazione dell'isolato che continua ad essere oggetto di importanti investimenti fondiari. Nel 1294, nei terreni retrostanti l'ospedale, i frati cistercensi della Badia di Settimo acquisivano un terreno su cui costruivano un romitorio per circa sei monaci, che denominavano Santa Maria degli Angeli. Il Richa, tra i confini del terreno acquistato dai Benincasa, cita alcune "fornaci" sulle quali afferma come lo Spedaligo Bonello (attivo dal 1288 al 1308) costruì "sopra le rovine di alcune fornaci confinanti allo spedale vecchio dalla banda di levante, una abitazione per le donne destinate alla cura dello spedale che si leggono chiamate a confini nel testamento di Guido Brunetti del 1301"³⁶. Parrebbe, dunque, che l'ospedale, subito dopo la sua fondazione avesse continuato a 'dilatarsi' strutturalmente, costruendo una prima residenza per quelle Oblate che fin dall'origine dell'istituzione si erano votate alla cura degli infermi. Questa prima costruzione (probabilmente una 'casetta' dall'impegno strutturale simile a quelle menzionate nell'atto di fondazione) venne presumibilmente abbandonata quando tra il 1299 e il 1311 fu possibile acquisire i terreni delle mura abbattute a fronte dell'ospedale ed edificarvi delle prime strutture per la cura delle inferme e per la residenza delle Oblate.

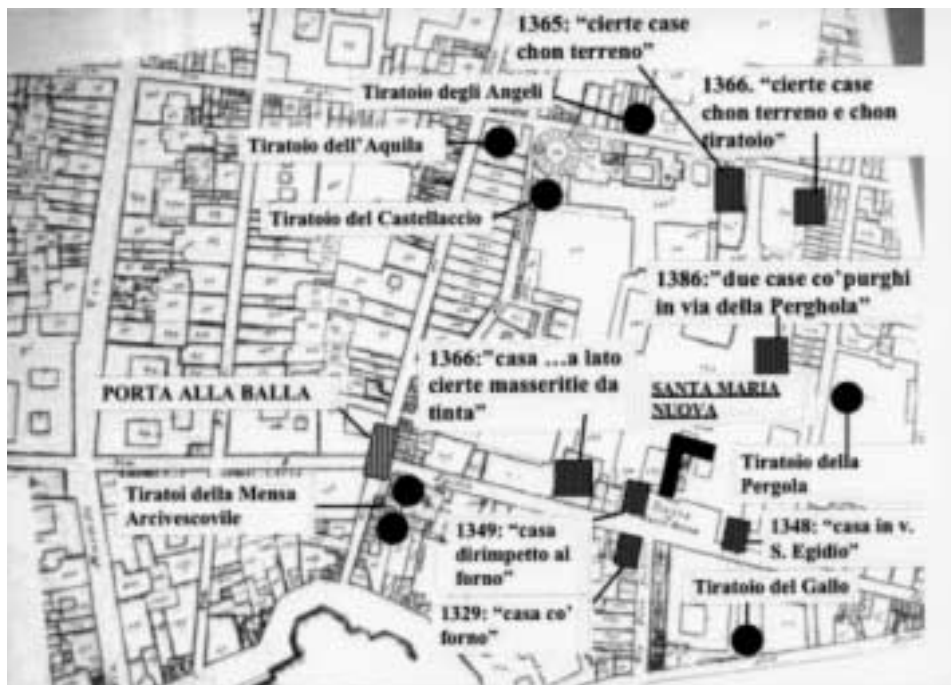


Fig. 1 - Presenze manifatturiere e prime acquisizioni immobiliari.

³⁶ RICHIA, *Notizie storiche*, cit., vol. X, p. 192.

L'ospedale tra la fine degli anni Novanta ed i primi decenni del Trecento risulta circondato da una incisiva presenza di tiratoi dell'Arte della Lana: a sud, il tiratoio del Gallo appartenente, con altri opifici e manifatture, alla famiglia Albizi; ad est, il tiratoio della Pergola sulla via omonima; a nord, il tiratoio degli Agnoli prospiciente il convento degli Angeli nell'attuale via degli Alfani; ad ovest, infine, i tiratoi dell'Aquila, quello del Castellaccio e, più spostati verso la Cattedrale, i due tiratoi di proprietà della Mensa Arcivescovile (fig. 1). Una intensa attività produttiva avvalorata dalla supplica del 1296 che gli abitanti dei popoli delle chiese di S. Michele Visdomini, Santa Maria in Campo, S. Pier Maggiore, S. Benedetto e S. Procolo indirizzavano al Comune di Firenze affinché proibisse ai tintori di gettare per le strade l'acqua sporca usata per il ciclo di lavorazione dei pannilani. Una situazione igienica precaria che trovava parziale risoluzione nel 1319 con la costruzione di una fogna in piazza Sant'Egidio per lo scarico degli opifici.

Iniziano in queste date le prime 'operazioni' imprenditoriali direttamente promosse dall'ospedale finalizzate a trarre maggiori rendite da quanto già in possesso. È questo forse il significato da attribuire alla permuta avvenuta nel 1291, della "casa grande con terreni" lasciata in eredità da Folco, con un'altra proprietà sempre localizzata in località S. Martino a Mensola³⁷. La successiva vendita di questa nuova proprietà consentirà allo Spedalingo Benedetto nel 1296 di pagare i 2300 fiorini d'oro per l'acquisizione definitiva del complesso di Sant'Egidio³⁸.

Ci piacerebbe affermare che la stabilizzazione dell'immagine economica prettamente manifatturiera della zona evidenziasse da subito un chiaro protagonismo dell'ospedale o dei Portinari. Una circostanza che potrebbe maggiormente suffragare l'intento speculativo di Folco sulla scelta del sito di fondazione. All'opposto, non abbiamo documentazione esplicita attestante proprietà dei Portinari legate alla lavorazione della lana sebbene decimari trecenteschi rimandino ad una complessa rete di "siti di tinta" confinati con l'ospedale, a volte definiti propriamente "dello Spedale", o di "purghi", alcuni dei quali appartenenti a personaggi comunque legati a Santa Maria Nuova. Come nel caso di alcuni membri della famiglia Del Tovaglia (o Del Tenaglia) che "banchiera" dell'ospedale (e lo sarà ancora nel Quattrocento), era proprietaria di alcuni beni appresso all'istituzione³⁹.

È indubbio, comunque, che la crescita strutturale dell'ospedale avviene in sintonia con la stabilizzazione economica di questa porzione urbana: la lunga trattativa iniziata nel 1286 con i frati Saccati per acquisire l'intera loro proprietà che aveva portato all'acquisto formale del 1296, diveniva tangibile risultato nel 1312 quando l'ultimo frate risolveva di cedere definitivamente il luogo a Santa Maria Nuova.

³⁷ ASF, *Diplomatico*, S. Maria Nuova, 28 nov. 1291.

³⁸ Il Vescovo Francesco concedeva allo Spedalingo "di vendere tanti appezzamenti di terra [...] all'oggetto di rimettere il debito di duemila trecento fiorini d'oro creato per comprare dal suddetto Vescovo [...] il luogo di Sant'Egidio", ASF, *Diplomatico*, Acquisto Manni, 21 agosto 1296.

³⁹ Ufficialmente il primo Portinari iscritto all'Arte della Lana è Puccini Grifi Portinari nel 1333, BRE, codice 2040, c. 121.

3.a - L'EVOLUZIONE DELLA STRUTTURA OSPEDALIERA

L'opportunità di espansione del 1312 colloca l'edificazione del primo braccio della crociera dell'ospedale degli uomini tra il 1313 e il 1315⁴⁰. Questo primo cantiere perdurerà – quasi ininterrottamente – per lo meno fino a tutto il secolo XV e avrà il suo elemento emergente nella codificazione progressiva della struttura a croce dell'infermeria dell'ospedale degli uomini. Studi recenti hanno consentito di precisare non solo le fasi della costruzione degli ospedali maschile e femminile, ma anche la sistemazione urbanistica del limitrofo dell'ospedale⁴¹. Un settore, questo, che viene perseguito in sintonia sia con l'ampliamento architettonico che con la formazione del patrimonio immobiliare e che conferma la volontà di 'creare' una struttura che, attraverso la sua collocazione urbana e la sua immagine architettonica, facesse immediatamente recepire il ruolo sociale e il 'peso' economico che essa era chiamata a svolgere all'interno della città.

Le edificazioni delle prime corsie maschile e femminile si realizzano quasi una di seguito all'altra⁴²: che la corsia dell'ospedale delle donne prospiciente via delle Pappe (attuale via Folco Portinari) fosse stata iniziata intorno agli anni Venti è presumibile, infatti, in quanto terminava nel 1325 la copertura del tetto⁴³. Entrambi i complessi, oltre che nell'edificazione ex-novo degli ambienti destinati agli ammalati, evidenziano anche una serie di ristrutturazioni/miglioramenti attinenti a qualche preesistenza che nel caso dell'ospedale maschile si trattava di un ambiente dell'originario convento dei Saccati che, presumibilmente, veniva riorganizzato per offrire un più consono alloggio a serventi e staff dirigenziale⁴⁴. Nel caso dell'ospedale delle donne, si trattava, invece, del consolidamento del "palcho de lo spedale vechio de le femine" anche questo, in origine ligneo⁴⁵. Questa preesistenza potrebbe attestare, dunque, la presenza 'al di là della piazza' di un primo sito demandato alla cura delle inferme costituitosi nei primi del Trecento (come già affermato da Richa e più sopra accennato) o di poco posteriore se non formatosi a seguito dell'edificazione della prima infermeria degli

⁴⁰ Come attestato da RICHIA, *Notizie storiche*, cit., vol. VIII, p. 207, e poi assecondato da tutti gli storici successivi.

⁴¹ La sequela dei documenti è stata pubblicata da DIANA, *La struttura*, cit., pp. 47-58 e 64-68.

⁴² Le registrazioni delle spese riportate nei Libri di Uscita dal 1325 fino alle soglie del 1400, pur con tutte le ovvie lacune, consentono di individuare le fasi operative dei principali cantieri demandati all'ampliamento dell'ospedale maschile e alla costruzione di quello femminile. Il primo libro di Entrata/Uscita data 1314, (f. 4389) ma riporta solo lasciti di beni mobili quasi esclusivamente consistenti in letti, denari, lenzuola e beni in natura.

⁴³ 8 agosto 1325 - "Demo nele tecta (e) ricopritura de le case delo spedale de le femine che si rimessono tucte [...]". ASE, *OSMN*, f. 4390, c. 3v.

⁴⁴ Doveva trattarsi forse di una ristrutturazione dell'originario palco dei frati Saccati: si acquistava, infatti, del legname per il palco "che è sopra la sagrestia quando si fece in mattoni, e [...] in matonatura di quello altro palcho [...]". *Ibidem*.

⁴⁵ *Ivi*, cc. 22- 22r. Per altri lavori all'ospedale femminile, *Ivi*, cc. 13r., 14, 14r., 15, 15r. In dettaglio, DIANA, *La struttura*, cit., pp. 48-49.

uomini, ovvero nel momento in cui dovette avvenire la definitiva separazione – anche a livello strutturale – dei due sessi.

Il cantiere dell'ospedale femminile si concludeva – senza tuttavia essere del tutto conclusi i lavori di rifinitura – nell'ottobre del 1327 con il completamento della cappella, con il “raconciare la copertura dell'altare” e con il pagamento “[...] a Cenni maestro per far fare una tavola da dipingere per altare [...]”⁴⁶.

Negli anni successivi l'interesse edilizio si focalizzava soprattutto sulla sistemazione del limitrofo urbano⁴⁷. Lavori consistenti, infatti, iniziavano nel maggio del 1332 con la lastricatura di via Portinari⁴⁸ e proseguivano nel 1335 con il lastrico della “[...] via allorto da lato dele femine dallato di la [...]” (probabilmente da intendersi con un tratto di via Sant'Egidio o, forse, con la retrostante via dell'Oriuolo) e della “via allato allo spedale dele femine” (ovvero via Portinari che a questa data, forse, era ancora da completare) estendendosi, nell'estate, anche alla “via dal nostro spedale allaltro”⁴⁹ che potrebbe riferirsi o al tratto più meridionale di via della Pergola, o alla stessa piazza che stava assumendo connotati di scena urbana.

Tuttavia, a parte l'avvio dei lavori per l'ampliamento della corsia femminile (1337-'38)⁵⁰, per attestazioni concernenti l'apertura di un cantiere di vaste proporzioni, bisogna attendere l'inizio degli anni Quaranta del Trecento in quanto, fino a questa data, i Libri di Uscita non segnalano alcuna ingente spesa per materiali edili tali, per lo meno, da rimandare alla costruzione del secondo braccio ‘a squadra’ (in sintesi quello “in forma di sette rovesciato”) voluto dallo Spedalingo Orlando di Pierozzo da S. Casciano per l'ospedale maschile, la cui datazione è stata finora giudicata (troppo approssimativamente) principiarsi intorno al 1334⁵¹.

Ingenti quantitativi di pietre e “pietre da cantoni”, di legname e di migliaia di embrici e di quadrucci, di calcina e carrettate di terra vengono depositati “in sulla piazza”⁵² ad iniziare, infatti, dal marzo del 1341. Maestri e manovali vengono pagati alla giornata (a differenza di quanto riscontrato nei precedenti cantieri dove si remunerava settimanalmente al sabato mattina, o secondo rateazioni differenziate o a termine dei lavori). Questa circostanza corrobora la complessità del cantiere che doveva avvalersi di plurime maestranze, molte delle quali forse anche temporanee, legate alla contingenza dei lavori e per le quali si preferiva la retribuzione immediata.

⁴⁶ ASE, *OSMN*, f. 4390, cc. 25, 26, 26 r.

⁴⁷ Nel 1331 si delimitava la proprietà dell'ospedale con una recinzione e in questa occasione si dovette ricavare un primo organizzato spazio da adibirsi a cimitero, *Ivi*, cc. 70r., 71r., 78r.

⁴⁸ *Ivi*, c. 60r.

⁴⁹ *Ivi*, f. 4392, cc. 2, 2r.

⁵⁰ *Ivi*, c. 27. Il cantiere continuava nel luglio del 1338 con la “rechatura di rena per amatonare lo spedale di la” terminando il 24 ottobre con il pagamento “a uno maestro che intonicho di la”, *Ivi*, cc. 41, 42, 43, 44.

⁵¹ Come attestato da PASSERINI, *Istoria*, cit., p. 356, ripreso da CIUCCETTI, *Lo sviluppo architettonico*, cit., p. 54 e ancora riportato da HENDERSON, *The Renaissance*, cit., p. 23.

⁵² *Ivi*, cc. 70, 77r. Per le fasi del cantiere, DIANA, *La struttura*, cit. pp. 53-55.

L'incalzante crisi finanziaria potrebbe spiegare la successiva interruzione del cantiere⁵³: nel 1343 le Uscite in materiali edili riguarderanno, infatti, solo poche retribuzioni, mentre nell'aprile del 1344 pare di ravvisare una ripresa dei lavori laddove erano stati presumibilmente interrotti. Forse non tutte le pavimentazioni erano state completate perché gli acquisti riguardano migliaia di mezzane, quadrucci, "pietre da sogliari" e tornano ad essere impegnate molte delle maestranze attive nel cantiere precedente⁵⁴. Le Uscite attestano ancora lavori di pavimentazione e sistemazione a qualche copertura fino all'estate del 1345. Poi (forse a seguito di una più disordinata gestione finanziaria che coincide con trascrizioni altrettanto frettolose e frammentarie e con perdita degli inventari⁵⁵) per trovare ulteriori notizie su una qualche attività edilizia bisogna attendere il luglio del 1348.

3.b - L'IRROMPERE DELLA PESTE: A 'FINANCIAL OPERATION'

Il quarto decennio del Trecento, forse proprio per le spese sostenute negli anni precedenti, ravvisa crescenti problemi finanziari che l'irrompere della peste acuisce come ben evidenziato nella supplica del 1355 che lo Spedalingo rivolgeva alla Compagnia di Orsanmichele affinché elargisse delle elemosine per il sostentamento degli ammalati⁵⁶.

Ma, a fronte della precarietà del periodo, il biennio 1348/49 non appare quel periodo di disorganizzazione gestionale e di stasi architettonica che si potrebbe presupporre. L'affluenza di ammalati non disgiunta, spesso, a cospicui contributi straordinari sia in denaro che in beni mobili, dovettero dare nuovo impulso ai cantieri di ampliamento della struttura nosocomiale, sia maschile che femminile, oltre che definitivamente modificare la politica di investimento fondiario che, d'ora in avanti, si volgerà decisamente verso l'accumulo patrimoniale.

Nel 1329 un documento relativo ad una disputa fra Portinari e Spedalingo aveva sentenziato che ad eccezione di "un forno con casa posto dirimpetto allo spedale delle donne"⁵⁷ (che le fonti catastali successive, più descrittive, indicano localizzato sull'angolo tra l'attuale via Portinari e via Sant'Egidio), nessun bene immobile potesse essere tesaurizzato dall'ente, ma dovesse venire prontamente rivenduto entro un

⁵³ Risalgono a queste date i debiti contratti con Elisabetta moglie di Acerrito Portinari e con Pigello Portinari, ASF, *OSMN*, f. 4392, cc. 81, 84.

⁵⁴ Il cantiere si riattiva nel maggio dell'anno successivo (in genere i cantieri edili si interrompevano da novembre ad aprile per la pausa invernale) facendo finalmente esplicito riferimento al luogo in cui si era lavorato: alle spese sostenute infatti "per dipingere i chavalletti delo spedale, [...] per colore per imbiancare i chavalletti e al dipintore che imbiancha", per pietre da finestre, e per assi "da seccare" per la porta dell'ospedale, si aggiungeva la remunerazione a "Maestro Francesco per fare la porta dello spedale degli huomini [...]", *Ivi*, cc. 84r., 98r., 99, 100, 117, 117r.

⁵⁵ I Libri di Uscita riprendono nel 1348/49 (f. 4397); 1348/52 (f. 4398); 1348/53 (f. 4400).

⁵⁶ ASF, *OSMN*, f. 4409, frontespizio del Libro, riportata da HENDERSON, *The Renaissance*, cit., p. 38.

⁵⁷ ASF, *OSMN*, f. 1, c. n.n. Una prima notizia concernente l'affitto della casa "ad uso di forno" risale al 1327, *Ivi*, f. 4390, c. 25r.

anno⁵⁸. La norma, forse, intendeva salvaguardare l'istituzione da finalità lucrative che potevano – in un momento gestionale complesso – favorire o consolidare l'ascendenza della famiglia fondatrice. Comunque sia, documenti quali le Uscite e alcune prime registrazioni di testamenti informano sulla presenza di alcune case che già intorno al 1340 erano state date a pigione o a livello⁵⁹.

La formale ratificazione dell'accumulo fondiario urbano giungerà, tuttavia, nel 1345 quando l'Abate della chiesa di S. Miniato (incaricato della redazione di nuove regolamentazioni) protraeva a due anni il termine di alienazione forzosa⁶⁰. Tre anni dopo – certamente sotto l'incalzare della peste – una Provvisione del Comune veniva formalmente ad attribuire allo Spedaligo la facoltà di “dare, vendere, e concedere per ragione di proprio e in perpetuo et come gli pare tutti e ciaschuni poderi, case, terre, possessioni, cose e beni di detto Spedale per qualunque cagioni e titolo fussino sute lasciate o fussino appartenenti allo Spedale”⁶¹. Un esplicito invito alla formazione di un patrimonio fondiario *intra-moenia* che troverà fertile terreno nella crisi pestosa, sebbene il divieto all'accumulo continui a restare formalmente ricordato negli Statuti del 1374 che attribuiranno però allo Spedaligo – coadiuvato dal Camarlingo e “con consentimento de' conversi” – la discrezionalità alla vendita di immobili, ferma restando, ovviamente, l'egida del Vescovo⁶².

Con le 39 unità immobiliari ereditate nel decennio 1340-1350 di cui ben 29 acquisite per atto testamentario nel biennio '48/'49⁶³ e le 30 accumulate nel decennio 1361-1370 (di cui 13 pervenute tra gli anni di peste 1362-'63)⁶⁴ l'ospedale inizia la costituzione del proprio patrimonio urbano che incrementerà mediante donazioni e dirette acquisizioni in luoghi cittadini mirati.

Gli eventi pestosi che si succederanno dalla metà del Trecento costituiscono, quindi, lo snodo per intraprendere una nuova politica imprenditoriale; tanto più incisiva se si tiene conto che i lasciti effettivi dovettero essere assai più numerosi delle cifre

⁵⁸ Questa norma consolidava quanto stabilito da Folco nell'atto di fondazione dove affidava allo Spedaligo “*et ipsorum thesaurus possessiones jura et res, bona fide et sine fraude custodire, difendere, salvare, mantere, et augere pro posse, e tea non vendere nec alienare...[...]*”, in *Il R. Arcispedale*, cit., p. 50.

⁵⁹ Nel 1340 accanto alla pigione del forno compare anche quella di una casa in via S. Gallo (f. 4392, c. 64); nel dicembre del 1341 quella di una casa in via Larga (f. 4392, c. 81) e in via dei Macci (f. 62, c. 38r.); nel 1343 per testamento pervengono la casa lasciata da Botte Binghi nel popolo di Santa Maria in Campo (f. 60, c.2) e quella proveniente da Niccolò di Biccino in via Campo Corbolini (f. 62, c. 41r.).

⁶⁰ *Ivi*, f. 10, c. 7.

⁶¹ *Ibidem*.

⁶² Nel 1359 si remunerava il notaio del Vescovo fiorentino “[...] per la licentia di poter vendere i beni checci sono lasciati [...]”, *Ivi*, f. 4416, c. 36r. La libertà discrezionale dello Spedaligo verrà formalmente ribadita dalle Bolle papali di Niccolò V del 1452 e di Sisto IV del 1472.

⁶³ Una buona parte di questi immobili già dal febbraio del 1350 verrà appigionata secondo una frammentarietà tipologica che probabilmente dipende sia dalla lenta ripresa del mercato immobiliare, sia dall'iter burocratico dell'eredità, sia dai tempi di ‘idoneità sanitaria’ da conseguirsi dopo le opportune ‘affumigazioni’.

⁶⁴ DIANA, *Il patrimonio immobiliare*, cit., pp. 425-454.

qui riportate. Infatti, di alcune trascrizioni testamentarie non viene riportata la data esatta del testamento, anche se in genere le trascrizioni si succedono in ordine cronologico⁶⁵. Una più alta incidenza di donazioni è inficiata anche dalla frammentarietà delle trascrizioni (dovuta alla soggettività del compilatore, alla precarietà del momento, o, anche alla perdita postuma di documenti) responsabile a sua volta della non rispondenza tra raccolte di testamenti e coeve memorie o postumi decimari⁶⁶. Tuttavia, anche solo a considerare le donazioni datate, la rilevanza del fenomeno appare in tutta la sua incisività. In questo momento di repentina costituzione del patrimonio immobiliare gli edifici non si collocano secondo una logica topografica, sebbene inizino a delinearci delle preferenziali direttrici di inserimento: la zona relativa alla parrocchia di S. Procolo nel quartiere di Santa Croce; la zona di Santa Maria Novella limitrofa alla chiesa di S. Pancrazio; la zona di pertinenza della parrocchia di Santa Felicità in Oltrarno; mentre nel popolo di S. Pier Maggiore, la via di Sant'Egidio.

In questa strada il 10 giugno 1348 il sellaio Lotto di Cione lasciava una casa, mentre nel 1349 “pellamor di Dio e per bene salute dell'anime loro” i figli di Neri di Lippo donavano “una mezza casa grande [...] e una chasa piccolina [...] dirimpetto al forno dello spedale”⁶⁷: sarà l'avvio alla formazione di quella serialità edilizia che caratterizzerà, in seguito, il limitrofo della struttura.

Come il fattore emotivo funge da elemento propulsivo per la donazione di edifici durante l'evento pestoso è confermato dalla particolare tipologia del lascito. La maggior parte di questi atti testamentari sono proprietà “indivise”, ovvero assegnate in parte all'ospedale e in parte alla Confraternita della Misericordia; spesso anche alla Compagnia di Orsanmichele; più di rado, ad altre istituzioni religiose. Una frammentarietà del bene direttamente legata alla necessità dell'ammalato di beneficiare (e di riflesso, di garantirsi) l'assistenza di quegli enti da cui dipendeva il suo conforto durante la malattia o la religiosa sepoltura in caso di decesso. Ma anche, di riflesso, al bisogno di estendere la protezione dell'istituzione a congiunti superstiti socialmente fragili: mogli, figli, nipoti, sorelle a cui gli ammalati lasciavano beni che alla morte di questi avrebbero dovuto traslare all'ospedale il quale, per salvaguardare questa linea indiretta di successione, diveniva automatico garante dell'integrità del lascito, contro eventuali riven-

⁶⁵ ASF, *OSMN*, f. 62. Per rigore non sono stati considerati gli immobili non datati che – non comparando nelle filze dei Testamenti ma negli Inventari – appaiono ceduti “a vita” o appigionati già tra gli anni 1349 e 1351 anche se, per cronologia, è presumibile che provenissero da lasciti legati alla pestilenza.

⁶⁶ Ad esempio, i “Testamenti degli anni 1340- 1370” (f. 60, c. 24) riportano il lascito del 1348 di Monna Margherita di una casa in via S. Gallo che non trova riscontro nel “Registro di inventari, testamenti compravendite, 1344-1368” (f. 62). La casa risultava già appigionata nel 1351 (f. 4404, c.1). Tra i testamenti non figurano nemmeno i lasciti di Zanobi Giannini del 1362 riportati invece quale donazione di quell'anno nell' “Inventario del 1486” (f. 560, c. 14) e presenti nell' “Inventario di case e botteghe del 1396-1413” (f. 5740, cc. 24r., 29, 41, 44).

⁶⁷ ASF, *OSMN*, f. 62, rispettivamente cc. 42r., 45r.

dicazioni da parte di terzi⁶⁸. Salvo poche eccezioni, non viene trasmesso lo stato sociale del donatore ma, a considerare la collocazione degli immobili, si rileva come gran parte degli edifici donati sorgessero lungo strade preferenziali siti di residenza di un ceto subalterno legato soprattutto alla lavorazione dell'Arte della Lana, tanto da far presumere come molti testatori fossero stati lavoratori nei numerosi tiratoi e lanifici della zona, se non lavoratori in quei siti da tinta che a questa data circondavano l'ospedale⁶⁹.

Nonostante la drammatica contingenza sanitaria Santa Maria Nuova usufruisce di uno staff notarile di prim'ordine, sia per le ratificazioni ufficiali dei numerosi testamenti concernenti beni mobili ed immobili e lasciti pecuniari, sia per i rapporti giuridici da interessare con quegli enti designati dai testatori quali co-beneficiari. Già nel dicembre del 1349 a Maestro Leonardo viene commissionato l'incarico di "fare stimare chasc che ci furono lasciate per lamor di dio"⁷⁰ mentre già iniziano alcune ristrutturazioni agli immobili pervenuti per immetterli prontamente sul mercato delle locazioni⁷¹. Al 1351 risale un primo censimento di "tutte le alloghagioni di case e di terre che noi alloghamo per lo spedale di Santa Maria Nuova" in cui si certifica l'affitto di 8 case compreso il forno, di una "mezza chasa", di 5 palchi, di 2 botteghe di cui una con palco⁷².

Nel corso degli anni Sessanta l'ospedale inizia a promuovere dirette acquisizioni non solo di immobili ad uso residenziale ma anche di siti commerciali, tutti posizionati entro il suo limitrofo urbano. Nel 1365 si ha notizia di un immobile "nella piazza di S. Gilio" locato a Monna Francesca e al figlio Niccolò, mentre in questo stesso anno, in via degli Alfani, l'ospedale acquistava da Rosso Ricci "cierte case chon terreno"⁷³ con-

⁶⁸ Esemplificativo il caso di Lorenza, vedova di Piero Borghini che redigeva un testamento in cui avrebbe lasciato dopo la sua morte due case all'ospedale a patto che "lo spedale dovesse dare a due (sue) figliole [...] dopo la morte di detta Lorenza Fiorini 150 per ciascheduna di loro [...] per maritare" e tale obbligo lo estendeva anche agli eventuali figli che le fossero nati dopo la redazione dell'atto testamentario (f. 88, c. n.n.). Interessante anche il caso di Monna Contessa, vedova di Botte di Bingo maniscalco, il quale nel 1340 l'aveva lasciata sua erede (f. 60, c. 2). La donna nel 1348 – evidentemente pensando di contrarre la peste – faceva testamento lasciando a sua volta erede l'ospedale di "cierte sue chasc poste in porta S. Piero da corso de Pazzi a Chasa Portinari". Sopravvissuta all'epidemia, riusciva ad accordarsi con l'ospedale (che rivendicava comunque la legalità del lascito al di là della salute della testataria) che le riconosceva il diritto di risiedere nella sua casa e di percepire *pro tempore vitae* 8 fiorini d'oro all'anno. Nel 1368 Contessa era ancora viva (f. 30, cc. 26, 44r., 71). Sui caratteri delle donazioni testamentarie, DIANA, *Il patri-monio*, cit., pp. 432-434. Sui caratteri dei lasciti testamentari sotto l'influenza pestosa, S.K. COHN, *The cult of Remembrance and the Black Death: six renaissance cities in central Italy*, Baltimora, Johns Hopkins University Press, 1992.

⁶⁹ Nell'Estimo trecentesco (ASF, *OSMN*, Estimo, f. 3, cc. 38r., 39, 40r., 43r., 44, 45r.) nelle denunce dei capifamiglia residenti lungo le vie limitrofe all'ospedale si rileva (sebbene il mestiere venga citato solo in una percentuale molto bassa) la seguente presenza di tessitori, cardatori o pettinagnoli: 8 in via Sant'Egidio (su un totale di 47 denunce); 3 in via degli Angeli (su un totale di 12 denunce); 10 in via dei Servi (su un totale di 39 denunce).

⁷⁰ ASF, *OSMN*, f. 4400, c. 17r.

⁷¹ *Ivi*, cc. 24r., 28r.

⁷² *Ivi* f. 4404, c. 1.

⁷³ *Ivi*, f. 62, c. 147.

finanti con il suo orto e un anno dopo, sempre su questa strada (presumibilmente nell'estremità settentrionale verso via della Pergola e forse contiguo al primo acquisto) da Bernardo Covoni “cierre chace chon terreno e chon tiratoio” limitrofe da una parte, sempre con l'orto e, dall'altra, con il terreno agricolo del convento degli Angeli. Un acquisto dispendioso pari a ben 1300 fiorini d'oro “e detti beni chomperamo per molto danno che ci tenea lo spedale per lorto”⁷⁴ (vedi ancora fig. 1).

Un anno dopo si acquistavano da Luca di Matteo Del Tovaglia una casa “chon volta e pozzo e la metà d'un androne posto sotto allato alla chasa di Luca per lo quale si va nella bottegha di tinta” e ancora un altro immobile confinario per due lati con l'ospedale di cui uno mediante “[...] cierre masseritie da tinta”⁷⁵. Nel 1386, invece, era Bartolomeo Del Tovaglia a cedere altre due case “co' purghi poste nella via della Perghola a lato a quello (purgo) delo spedale”⁷⁶.

Da questi documenti emerge, dunque, la conferma indiretta non solo dell'esistenza di un reticolo di manifatture interno all'isolato – specialmente verso via degli Alfani/via della Pergola – ma, anche, come di questo ne dovesse essere in parte proprietario o co-proprietario lo stesso ospedale.

Intorno agli anni '80/'90 doveva essere stato acquisito anche il tiratoio della Pergola in quanto ancor prima del 1397 questo risultava appigionato dall'ospedale ai fratelli Bini. Tuttavia, il tiratoio, non pare fosse di sola proprietà del nosocomio ma, piuttosto, come ne dovesse essere co-proprietario: infatti, in un documento redatto in occasione del rinnovo del contratto di affitto ai Bini, si specifica come questo patto fosse stato stabilito “[...] d'accordo con Ser Piero nostro rettore e cogli altri lochatari del detto tiratoio”⁷⁷. E ancora, nel 1386 Santa Maria Nuova possedeva anche “la tinta di S. Piero” perché ne “racconciava” i tetti; mentre nel 1395 è attestata l'esistenza di “una tinta di presso allo spedale” perché sempre oggetto di ristrutturazione⁷⁸. Questo opificio, forse, era lo stesso che nel 1390 viene definito “bottegha nostra della tinta dell'arte maggiore posta presso alo spedale” e che figurava già appigionata⁷⁹.

In sintesi, nella seconda metà del Trecento nell'area retrostante l'ospedale verso via degli Alfani e su via della Pergola doveva essersi formato un coagulo di manifatture connesse ai cicli di lavorazione della lana (in collegamento, e forse a supporto, delle attività da più tempo attive lungo via dei Servi e via del Castellaccio) nelle quali l'ospedale figura attivo protagonista tanto da trovarlo proprietario nel 1431 di un ulteriore “tiratoio dell'arte” probabilmente limitrofo all'istituzione, sebbene non sia pervenuta la sua esatta ubicazione⁸⁰.

⁷⁴ *Ivi* c. 72.

⁷⁵ *Ivi*, c. 148.

⁷⁶ *Ivi*, f. 4400, c. 82r.

⁷⁷ *Ivi*, f. 5740, c. 82.

⁷⁸ *Ivi*, f. 4440, c. 77e f. 4450, c. 24.

⁷⁹ *Ivi*, f. 5740, c. 59r.

⁸⁰ *Ivi*, f. 6140, c. 33.

Allontanandoci dal complesso nosocomiale, l'investimento in siti commerciali varia la sua tipologia: interessi suscitavano, ad esempio, gli edifici dediti all'ospitalità (alberghi, taverne, celle, posti preferenzialmente nell'area commerciale di S. Lorenzo) che intorno al 1361 iniziano a figurare con frequenza tra le proprietà gestite da Santa Maria Nuova⁸¹.

Per concludere, a termine delle epidemie pestose del '48/'49 e del '62/'63, nel 1370 il patrimonio immobiliare era cresciuto ad oltre 70 immobili destinati soprattutto alla residenza⁸².

Tutto questo patrimonio immobiliare (sia ad uso residenziale che commerciale) era suddiviso in due principali gruppi la cui collocazione urbana (la prima nei pressi dell'ospedale e la seconda nell'area limitrofa alle proprietà dei Portinari, nel cuore commerciale della città) resterà sostanzialmente immodificata (con solo poche varianti) fino alla fine del XVIII secolo.

Scontata la collocazione del primo nucleo concentrato nell'isolato di pertinenza di Santa Maria Nuova; più singolare il secondo gruppo che era venuto a costituirsi nel 1362 presso la residenza dei Portinari (che si ricorderà area circoscritta dalle attuali vie del Proconsolo, del Corso, dello Studio) mediante una donazione di Zanobi Giannini di due case dotate a piano terra di tre botteghe e 'tre palchi' rialzati in prossimità della Volta di S. Piero, presso al Canto de' Portinari (inizio di via del Corso con via del Proconsolo). Il Giannini lasciava anche una bottega in via de' Bucciai e due case limitrofe al nucleo suddetto⁸³. Nel 1369 a questo lascito si aggiungerà una casa di Messer Tedaldini⁸⁴ e successivamente gli immobili pervenuti per testamento di Bernardo Portinari⁸⁵. Continuava a persistere, dunque, un 'legame' con la famiglia fondatrice forse per l'opportunità di investire in un'area – quella del centro cittadino – dove clientele ed amicizie potevano favorire i contratti. Del resto, sebbene privati ormai dell'autorità diretta, i Portinari continuavano nel tardo Trecento a mantenere dei privilegi all'interno dell'istituzione quali i diritti di sepoltura nella chiesa e l'uso di una stanza per eventuali ricoveri.

Le descrizioni di case relative ai primi lasciti testamentari sono molto sintetiche: la maggior parte dei termini individuano "casellina", "casa", spesso, quest'ultima, suddi-

⁸¹ Sull'argomento, DIANA, *Il patrimonio*, cit., pp. 437-439.

⁸² La cifra è indicativa dovendo tener conto di quanto affermato nella nota 65. La cifra è desunta dalla somma delle 39 proprietà del decennio '40/'50, delle 8 conseguite nel decennio '50/'60 (decennio in cui la peste è assente come si rileva dal minore impatto di lasciti testamentari) e delle 30 proprietà del decennio '60/'70.

⁸³ ASE, *OSMN*, f. 5740, cc. 16r., 20, 24r., 25, 27, 29, 30r. Questi beni, comunque, erano intestati a vita alla moglie Piera la quale li appigionava per conto dell'ospedale forse a seguito di un suo contratto di commissione.

⁸⁴ *Ivi*, f. 560, cc. 20v., 41v.

⁸⁵ *Ivi*, f. 583, cc. 9r. Il lascito di Bernardo perverrà all'ente nel 1454: consisteva in 8 immobili contigui corredati da altrettante botteghe. Su questi lasciti, DIANA, *Il patrimonio*, cit., p. 448.

visa in più palchi o camere laddove collegate a siti commerciali⁸⁶. Il modulo base è costituito, in genere, da “chamera e saletta”⁸⁷. Solo sporadicamente compaiono citazioni riguardo a servizi come nel caso del lascito di Jacopo Ciai consistente in una “casa con corte e orto e [...] altra casa a lato all’orto e un pozzo e altre cose”⁸⁸.

È un processo incalzante quello che contraddistingue la formazione del patrimonio negli ultimi trent’anni del 1300, periodo in cui le compravendite o le donazioni – pur restando immutato l’apporto delle crisi epidemiche (ad esempio, di quella devastante del 1399/1400) – paiono privilegiare precisi indirizzi topografici. Quasi che una sottesa ‘pressione’ indirizzasse molti lasciti, specialmente quelli potenzialmente più remunerativi dal punto di vista economico o locativo.

A fianco degli immobili ad uso residenziale iniziano ad imporsi i fondi commerciali: tra il 1396 e il 1399 l’ospedale dichiarava di appigionare 26 botteghe (oltre al tiratoio della Pergola) di cui 7 “ad uso di arte di lana” collocate soprattutto nelle limitrofe parrocchie di S. Pier Maggiore, S. Procolo e di S. Pancrazio; 10 ad attività artigianali indifferentemente localizzate entro il centro della città, mentre delle restanti non si conosce l’ubicazione⁸⁹.

4. *Dopo la peste*

4.a - LA RIPRESA DEI CANTIERI EDILIZI

Si diceva dei contributi che la peste, suo malgrado, attribuirà all’architettura dell’ospedale: l’effettivo incremento dei ricoveri, il bisogno di ‘ricettare’ tutti quei soggetti che, non ancora ammalati, gravitavano comunque attorno alla struttura in cerca di cibo e conforto, decreterà l’avvio di nuove edificazioni. Infatti, nel luglio del 1348 – in piena epidemia – ricompaiono annotazioni di pagamenti “[...] per fare ricoprire lo spedale degli huomini per embrici e per lastre”⁹⁰. O questo lavoro veniva finalmente a completare quella struttura di cui abbiamo perso la prosecuzione nel 1345 o – grazie all’entrate impreviste – si riferiva ad un’opera generale di manutenzione delle coperture

⁸⁶ Come nel caso delle proprietà Giannini suddivise in più ‘palcho con camera’. In genere – com’era consuetudine anche per altre istituzioni – le locazioni iniziavano dal “primo di chalende di novembre” e duravano tre anni con possibilità di rinnovo. In alcuni casi i contratti potevano essere estesi a quattro o cinque anni (f. 5740, c. 10); o, viceversa, ridursi ad un solo anno. Il canone veniva pagato “di sei in sei mesi” a volte corredato da un’oca o da due capponi.

⁸⁷ La maggior parte delle proprietà pervenute in zona dovevano essere in origine ad un solo piano composto da due stanze con, al più, un palco ligneo e con un orto (o corte) non sempre recintato. Le ristrutturazioni più consuete alle case, infatti, riguardano la sopraelevazione, la “rifacitura del tetto”, varie “spese in chiavi e toppe” e “per travi maestre”, per corti da “ramattonare” e “chiudere”, f. 5740, c. 75.

⁸⁸ *Ivi*, f. 62, cc. 145r.

⁸⁹ Dati desunti da f. 5740 “Case e botteghe tra il 1396 e il 1413”.

⁹⁰ *Ivi*, f. 4400, c. 4 e, ancora, 13 settembre 1348: “[...] et pagamo a maestri e manovali per fare più opere e per lo decto tecto che finimo tucto”, f. 4398, c. 1.

degli ambienti ospedalieri⁹¹. Ma soprattutto, in pieno agosto, veniva attivato il cantiere per un nuovo ampliamento (che sarà quello definitivo) della corsia femminile che con l'acquisto di case destinate alla demolizione era venuta in possesso del terreno necessario per espandersi fino a via dell'Oriuolo⁹². In quello stesso mese si registra anche una spesa riferita all'acquisto di legni "che si missono nerefectorio quando se feciaro le cele del dormentorio dela famiglia"⁹³ così come si costruisce " il tetto sopra la porta delo spedale degli huomini"⁹⁴ la quale tettoia (poi ricostruita) troverà testimonianza pittorica nell'affresco di Bicci di Lorenzo. L'intenso lavoro di ampliamento e di definizione della struttura ospedaliera perseguito dalla metà del Trecento trova sintesi descrittiva nell'Inventario del 1376 nel quale, per ogni ambiente del complesso maschile e femminile, vengono elencati tutti i beni mobili conservati⁹⁵. Questa descrizione è esaustiva per delineare di quanti e quali ambienti fosse costituito a questa data il complesso assistenziale: in prima viene citata l'"Infermeria hospitali" maschile che conteneva 62 letti tutti forniti della biancheria necessaria; seguiva la "Apotheca spetiaria" considerevole per la quantità e qualità dei farmaci conservati. Vi erano presenti tutti gli olii, le acque, gli unguenti, i lattovari, le polveri più usate dalla farmacopea del tempo: persino tre libbre di "mummia", preziosissima sostanza dalle mirabolanti virtù. L'"Infermeria familia" assommava ad 8 letti, una cassapanca e fra gli altri oggetti di uso comune, un tabernacolo in pietra. Quindi vengono citati i luoghi legati alla residenza di coloro demandati alla gestione dell'istituzione: l'abitazione "del Castaldo", ovvero di colui che anche in seguito – con il nome di Maestro di Casa – verrà indicato quale responsabile primo della conduzione quotidiana dell'ospedale: gli spettavano due camere disposte una sopra all'altra. A piano terra, tre accessi conducevano rispettivamente alla "volta" sotterranea, alla "chalzolaria", e all'"androne" che immetteva nell'orto ove stava una "casaccia", presumibile deposito degli attrezzi. Collocati su questo piano la "guardaspesa vetera", ovvero il 'vecchio' guardaroba per la biancheria della cucina e il deposito di vari utensili e la "chucinera" con una "caldaia magna murata". Da questo locale si accedeva alla

⁹¹ Tant'è vero che in questi stessi mesi si ricoprivano anche i tetti del "dormentorio delle femmine, la cucina", l'infermeria femminile e la chiesa di Sant'Egidio: *Ivi*, f. 4400, cc. 4 e 4r.

⁹² Nell'aprile del 1350 sono registrate successivi acquisti di case "dietro lo spedale" delle donne (f. 4405, cc. 21r., 32), alcune "disfatte" per reperire terreno utile all'ampliamento (f. 4404, c. n.n., alla data del 25 febbraio 1350). Sui lavori, *Ivi*, cc. 6, 6r. Il cantiere terminava nel aprile dell'anno successivo come ricordato nella meticolosa lista delle Uscite redatta dallo scrivano nella quale è registrato il pagamento nel mese di aprile 1351 "A Andrea nostro camarlingo quando faciamo linfermeria da lato dele femine per fare le spese", f. 4400, c. 35. Il camarlingo in occasione di cantieri più onerosi riceveva una remunerazione aggiuntiva per il suo impegno straordinario di trascrizione dei costi.

⁹³ *Ivi*, f. 4400, c. 8.

⁹⁴ *Ivi*, c. 10r. Ancora: "[...] 2 legni per fare becategli li fa Maestro Benincasa [...] costo fiorini XI doro, lire 22, soldi 19" (f. 4398, c. 13). Questa tettoia verrà rifatta nel 1404 dal maestro Andrea di Giovanni (f. 4456, c. 86).

⁹⁵ ASF, *OSMN*, f. 1, c. 9. L'Inventario è stato pubblicato in L. CHIAPPELLI, A. CORSINI, *Un antico inventario dello spedale di Santa Maria Nuova di Firenze (a. 1376)*, in "Rivista delle biblioteche e degli archivi", XXXII (1921), pp. 5-37.

“cella” dove venivano riposte le botti, le botticelle e i fiaschi del vino. Al piano superiore, si snodavano varie camere (da intendersi più come celle dato l’arredo assai minuto) assegnate ai vari rappresentanti dello staff dirigenziale: 16 camere in tutto fra cui quella destinata a “Ser Paolo Mainardi” (allora Spedaligo), “Ser Angelo”, a “Maestro Bernardini”, a un non meglio identificato (forse Giuseppe) “Portinari”. Si accedeva alle celle da un “androne dormentori” con altra “chamera hospitalari” e un “dormentorio in camera G...” di ignota interpretazione. L’ospedale delle donne, invece, era organizzato in un settore sanitario comprensivo della corsia con 58 letti, di una “infermeria”, di un “dormentorio” per 19 Oblate, di un “refectorio”, di una “saletta” e una “cameruzza” con due letti, evidentemente adibita al ricovero eventuale delle monache. Vi erano poi altri ambienti di servizio quali la “cucina”, la “camera d’olio”, la “dispensa”. Sebbene, ovviamente l’Inventario non riesca a trasmettere l’effettivo ‘disegno’ strutturale, questa descrizione è comunque utile per precisare la distribuzione spaziale e funzionale dell’ospedale.

La fine del Trecento rappresenta uno dei momenti più fulgidi per l’istituzione che funge – per quel settore urbano – da elemento emergente e per immagine edilizia (le prime schiere di case verso la fine degli anni Ottanta del Trecento dovevano ormai caratterizzare i fronti strada specialmente delle vie Portinari e della Pergola⁹⁶) e per impatto culturale.

Il progressivo incremento del settore immobiliare verrà a costituire quella base di sicurezza finanziaria che si tradurrà nella ripresa dei cantieri edilizi dei primi decenni del 1400. Un periodo che vede l’ospedale attivo co-protagonista del ‘ridisegno’ architettonico ed urbanistico che sta interessando la porzione urbana compresa tra l’area a ridosso della cattedrale e piazza dei Servi⁹⁷ e che si tradurrà, di riflesso (nonostante le incalzanti epidemie di peste del 1400-’01; 1411; 1417-’18; 1423-’24, 1430; 1437;

⁹⁶ Tra gli anni 1385/’86 si riscontrano ingentissimi acquisti di pietre “da murare” e legname per via Portinari dove vengono trascritti “disfacimenti di cierte mura vecchie [...] alato dele femmine” con contemporanei acquisti di case nella stessa via. Evidentemente si ri-costruiva e/o si ristrutturava al fine di riqualificare il bene (f. 4440, cc. 29, 76, 77). Nel 1395 “[...] ricomperamo dalla Compagnia (di Santa Reparata) per poter alzare una chasa checci lasciò Giovanni di Bono [...] posta nella via del forno luogho lo spedale delle done [...]” (f. 4447, c. 80). Nell’estate del 1401 troviamo l’annotazione “[...] portamo via calcinacci nella via alato delle done” che potrebbe attestare il termine del cantiere (f. 4453, c. 31). Invece, in via della Pergola, oltre agli acquisti dai Del Tovaglia già citati e le solite incisive compere di travi, pietre ed embrici attestanti ristrutturazioni edilizie, nel 1396 si costruiva un pozzo (f. 4447, c. 23) e si ‘racconciava’ “per la nostra parte checci toccò [...] la fogna della tinta che va adarno” (f. 4447, cc. 78, 79). Questi lavori testimoniano su una sistemazione urbanistica della zona in sintonia con i lavori – avviati nei primissimi anni del 1400 – di “ricopritura di tecti” di case (f. 4453, c. 30r.). Per lavori coevi al cimitero, f. 4450, cc. 24r., 25, 25r., 26, 26r., 27.

⁹⁷ Fervore edilizio in sincronia con i cantieri michelozziani di S. Marco (1436) e della SS. Annunziata, con quelli, in fase terminale, dell’ospedale di S. Matteo di recente inaugurato (1408) e con quello costituendo degli Innocenti (1419), fino con gli interventi di lottizzazione seriale promossi da Lorenzo il Magnifico nelle vie Laura, Servi, Alfani, cfr. CH. ELAM, *Lorenzo de’ Medici and the urban development of Renaissance Florence*, in “Art History”, I (1986), pp. 43-57.

1449; 1457; 1479; 1495; 1499), nella codificazione della sua struttura architettonica e del suo patrimonio immobiliare. A parte le incisive ristrutturazioni che si apportano alle case di nuova acquisizione soggette, spesso, a interventi di sopraelevazione⁹⁸, si avvia un cantiere riferito alla costruzione di uno “spedale nuovo”.

A questo proposito emerge, in base a quanto riportato nel corso degli anni dai Libri di Uscita, una precisa prassi descrittiva: quando le spese concernano lavori all’ospedale maschile i riferimenti specifici sul sito compaiono solo casualmente, affidando per lo più l’identificazione del luogo dell’intervento al generico vocabolo ‘spedale’ (come del resto già riscontrato in occasione dell’edificazione del secondo braccio). All’opposto, qualora il cantiere interessi l’infermeria femminile (o suoi annessi), la costante apposizione dei vocaboli “spedale di là” o “spedale delle done” o “delle femine” esplicitano, senza ombra di dubbio, il sito su cui si lavora. Quasi che lo scrivano dia per scontato che trattando di “spedale” si debba sempre e solo doversi intendere il complesso maschile – nucleo originario di formazione – aggiungendo annotazioni più precise qualora trattarsi dell’appendice femminile. Tornando al termine “spedale nuovo” (che compare nel settembre del 1401 in occasione di un pagamento “per braccia sei di doccie di pietre per tetti dello ospedale nuovo”⁹⁹) non pare questo doversi riferire alla corsia delle donne che in questo momento doveva aver già raggiunto l’ampliamento definitivo (o quasi) con i lavori che si sono visti iniziare nel 1348 e ai quali si erano aggiunti, nel 1374, gli ampliamenti/ ristrutturazioni dei chiostrini¹⁰⁰ ed altri lavori a carico dei servizi (1390)¹⁰¹.

Appare più verosimile, pertanto, che questo termine si debba riferire effettivamente ad una nuova costruzione sul lato maschile. In effetti, verso il 1395 si era avviata una nuova ristrutturazione del “dormitorio” e del chiostro che la mancanza delle Uscite per il biennio 1398 e 1399 non permette di seguire nelle fasi progressive¹⁰².

⁹⁸ “[...] a maestri e manovali per loro opere e per certo legname comperato per la casa chessi alzò allato alla bottega della tinta [...]”, *Ivi*, f. 4456, c. 31.

⁹⁹ *Ivi*, f. 4453, c. 31r. Corroborata questa interpretazione anche quanto similmente desumibile dai documenti riportati da Ciuccetti in occasione della costruzione della terza corsia sempre e solo citata come “spedale nuovo”, cfr. CIUCCETTI, *Lo sviluppo*, cit., p. 60.

¹⁰⁰ ASE, *OSMN*, f. 4428, cc. 28r., 30: a due “[...] portatori per rechatura di fascia 4 di chastagniuoli che bisognano dallato delle done [...] e per rechatura duno fascio di cholone [...]”, e, ancora “[...] 4 cholone per lato delle done” (f. 4440, c. 78).

¹⁰¹ Si costruivano il pollaio, un pozzo nuovo, lavatoi ed il terrazzo e si dotavano le finestre di vetrate, (f. 44, cc. 25r., 28r.).

¹⁰² *Ivi*, f. 4441, cc. 24, 27r. Nel 1397 si lavorava ancora (f. 4450, c. 84v.) come riportato da Angela Rensi, “Interventi del primo Quattrocento nello Spedale di Santa Maria Nuova”, DE BENEDICTIS, *Il patrimonio*, cit., p. 76, nota 72. La mancanza delle Uscite viene in parte supplita dai Quaderni di Cassa degli anni 1398-1400 (ff. 5041; 5042; 5043) che tuttavia sono più sintetici. Per il 1398-’99 queste fonti annotano spese per due cantieri che non paiono interessare l’ospedale maschile: uno, infatti, attiene al complesso femminile con lavori al “dormitorio” e alla cucina (f. 5042, cc. 42, 59r.); e l’altro – che perdura per quasi un anno – vede i “capomaestri del murare [...] delle donne di la e di qua”, (f. 5041, c. 105; f. 5042 c. 35r.) impegnati a lavorare “alle chate di Monna Tice donna fu di Giovanni di Bono” (f. 5042, cc. 41r., 43, 62r.).

È comunque presumibile che questi primi lavori vadano collegati al cantiere che troviamo in loco attivo dal gennaio del 1400¹⁰³ le cui Uscite rimandano ad espliciti pagamenti per uno “spedale nuovo”¹⁰⁴. Spese che proseguono nel 1402¹⁰⁵ e che si ‘dilatano’, dall’agosto dell’anno successivo, a comprendere anche un nuovo ‘lavorio’ al refettorio “che si rachoncia” ovvero, nel quale si costruisce un palco¹⁰⁶ senza, peraltro, che fossero terminati i lavori al dormitorio anch’esso interessato da una sopraelevazione¹⁰⁷. Considerando che nel 1402 Santa Maria Nuova aveva acquistato per 2600 fiorini dall’abate di Settimo “[...] tutto chase e terreni e avillare che so alato a monastero [...]” cioè girando per la via degli Agnoli insino insul chanto [...] e come viene in per la via della Perghola e dallaltro lato in parte [...] e di parte noi medesimi cioè lorto nostro¹⁰⁸ [...]” (ovvero tutto quel terreno retrostante l’ospedale e sul quale verranno edificate e/o ristrutturate quelle case a schiera che andranno a costituire l’unitarietà del prospetto edilizio tra via della Pergola e via degli Alfani), emerge come tra gli ultimi anni del Trecento e i primissimi anni del Quattrocento, l’ospedale si trovasse in una fase di espansione tale da rendere insufficienti i 62 letti registrati nel 1376.

¹⁰³ *Ivi*, f. 4453, c. 29. Per le fasi in dettaglio dei lavori, DIANA, *La struttura*, cit., p. 66.

¹⁰⁴ Si sono già citati i pagamenti per i doccioni del tetto; a questi si devono aggiungere quelli a Puccio di Nese “[...] per opere VI e 2/3 per ricoprire tetti dello Spedale nuovo [...]” (f. 4453, c. 32); quelle a “[...] tre manovali (che) tirano su tegole e tegole [...]” e “[...] a Parente di Lippo maestro di schalpello adì 24 di novembre per opere 5 e ½ cha lavorato a conciare pietre per li pilastri della volta b.a (braccia) 15 [...]” (*Ivi*, c. 32r.). L’avvio di questo cantiere trova riscontro nel Quaderno di Cassa nel quale è registrato il pagamento del 7 maggio 1401a “[...] Nigi Dangioni e Lorenzo di Bartolo et altri che cominciarono a lavorare a lavoro di qua da noi [...]” (f. 5042, c. 84). Nel novembre di quest’anno si pagava anche Ambrogio Baldese “[...] per la tavola di S. Stefano [...]” (f. 5043, c. 9r.). Molte sono le maestranze impegnate e la presenza di alcuni soggetti come Antonio di Giovanni “fabbro di Casa Medici” potrebbe essere un’ulteriore conferma dell’importanza del cantiere.

¹⁰⁵ “[...] al fornaciaio Donato di Giovanni per lavorio nello Spedale Nuovo [...]” (f. 4456, c. 28). In particolare, i pagamenti si intensificano nell’autunno del 1401 con l’acquisto di migliaia di mezzane e mattoni fino al marzo del 1402 con il pagamento “[...] a Nofri di Romolo (fiorini) 10 per travi per fare venire qua da noi [...]” (f. 5043, c. 48). Poi la peste dovette interrompere il cantiere che riprende nella primavera del 1403 stante le remunerazioni nel giugno a “[...] Francesco Alderotti e compagni fornaciai e [...] Nigi Dangioni [...] quando ricominciarono a lavorare [...]” (*Ivi*, c. 105).

¹⁰⁶ Nell’inventario del 1376 non viene citato un ambiente adibito espressamente a refettorio: forse tale funzione veniva espletata dalla ‘cucina’ con ampia stufa. Tuttavia questi lavori di ristrutturazione ed ampliamento rimandano ad uno spazio preesistente ben definito, forse edificato a seguito dell’ampliamento del dormitorio negli anni ’90 del Trecento. Tornando al cantiere del 1402, vi lavora il maestro legnaiolo Jacopo di Biagio da Schopeto “[...] per fare due mensole per lo palcho del rifettorio” (f. 4456, cc. 29r., 31r, 87r.,88r.). Nel 1402 Andrea di Giovanni legnaiolo “[...] comincio adì 15 di magio [...] a impiallacciare due porte e cinque finestre sopra lo rifettorio [...]” (f. 31, c. 37). Nel 1406 sono ricordati altri lavori al “[...] refettorio antico reformato [...] lungo b.a 22 ¼, largo b.a 12 [...] dal refettorio dove si mangia insino alle cholonne del refectorio vecchio b.a 24 scarse [...]” (probabilmente ciò che nella pianta dell’ospedale del 1707 viene indicato quale “refettorio dei serventi”), (f. 31, c. 38).

¹⁰⁷ Pagamento a Giovanni di Gherardo maestro legnaiolo “[...] cha lavorato nel palcho sopra il dormitorio” (f. 4456, cc. 87, 87r.). Nel gennaio del 1404 viene fatta la porta “[...] per luscio della schala che va in sul palcho sopra al dormentorio [...]” (f. 4458, c. 28r.).

¹⁰⁸ *Ivi*, f. 4456, c. 90.

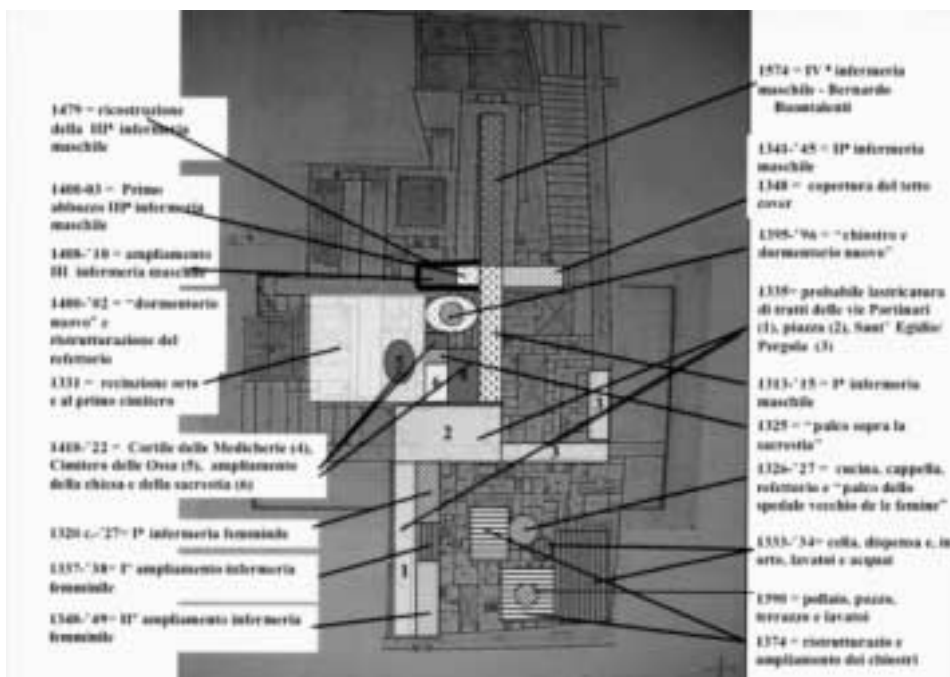


Fig. 2 - I principali cantieri edilizi di Santa Maria Nuova tra il 1313 ed il 1374.

Per quanto finora esaminato, la realizzazione di uno schema a forma di Tau, ovvero di una terza corsia da collocarsi intorno agli anni 1408/10¹⁰⁹ e dunque anteriore al 1479 (data che la tradizione documentaria indica quale fondazione del terzo braccio¹¹⁰) troverebbe non solo conferma ma, addirittura, andrebbe leggermente anticipata – come visto – agli anni 1400/03 assegnando a questa prima edificazione il valore di ‘abbozzo’ strutturale a seguito delle ristrutturazioni degli annessi conventuali del dormitorio e del refettorio. L’avvio della formale edificazione nel marzo del 1408 “del nuovo braccio dello spedale di verso via della Perghola” (qualora sia corretto attribuire al termine “di verso” il significato latino di “opposto”, e non quello più usuale volgarizzato che assegnerebbe al vocabolo “di verso” il significato “verso via della Pergola”¹¹¹) potrebbe, in questo caso, rappresentare la definizione strutturale (magari un ampliamento) del progetto iniziato

¹⁰⁹ CIUCCETTI, *Lo sviluppo*, cit., p. 60, nota 41.

¹¹⁰ “La croce da lato sinistro dello spedale da lato delli huomini di nuovo e dai primi fondamenti fu fatta ed hedificata e compiuta interamente l’anno 1479”, trascrizione seicentesca riportata da CIUCCETTI, *Lo sviluppo*, cit., p. 56 che potrebbe essere letta anche quale ri-costruzione in forma ‘regolare’ di una preesistente tipologia più frammentaria.

¹¹¹ Attribuzione che porrebbe l’intervento di edificazione del 1408 quale ristrutturazione, magari ampliamento, del braccio del Pierozi.

negli anni precedenti. In effetti, la struttura che viene edificata tra il 1408/'10 doveva avere una estensione maggiore di quella costruita tra il 1400 e il 1403 anche solo a considerare i più consistenti acquisti di materiali¹¹². Se così fosse, la corsia 'fondata' nel 1479 dovrebbe essere considerata quale intervento di complessiva ristrutturazione – in forma 'ordinata e regolare' e magari dalle dimensioni speculari al braccio pierozziano – di ciò che contingenze funzionali e opportunità spaziali avevano già disegnato nei decenni precedenti, sebbene in forma approssimativa (fig. 2).

Questo costituirsi 'lento' dello schema a croce – per abbozzi e successive modifiche protrattesi in un lungo arco di tempo – avvalorava la tesi di una struttura tipologica originatasi non da un'idea predefinita la cui mancata realizzazione deve essere ascritta solo a contingenze finanziarie avverse, bensì di una struttura prodotta di una felice gemazione progettuale, nella quale le incalzanti sollecitazioni culturali verso nuovi modelli architettonici trovano, in vari momenti, nelle casuali ma progressive risorse finanziarie, nella fruibilità di nuovi spazi circostanti, nelle particolari sensibilità e 'aperture' culturali dei personaggi preposti alla conduzione dell'istituzione, quella sintesi di intenti che condurrà alla codificazione e completamento dello schema cruciforme (fig. 3).

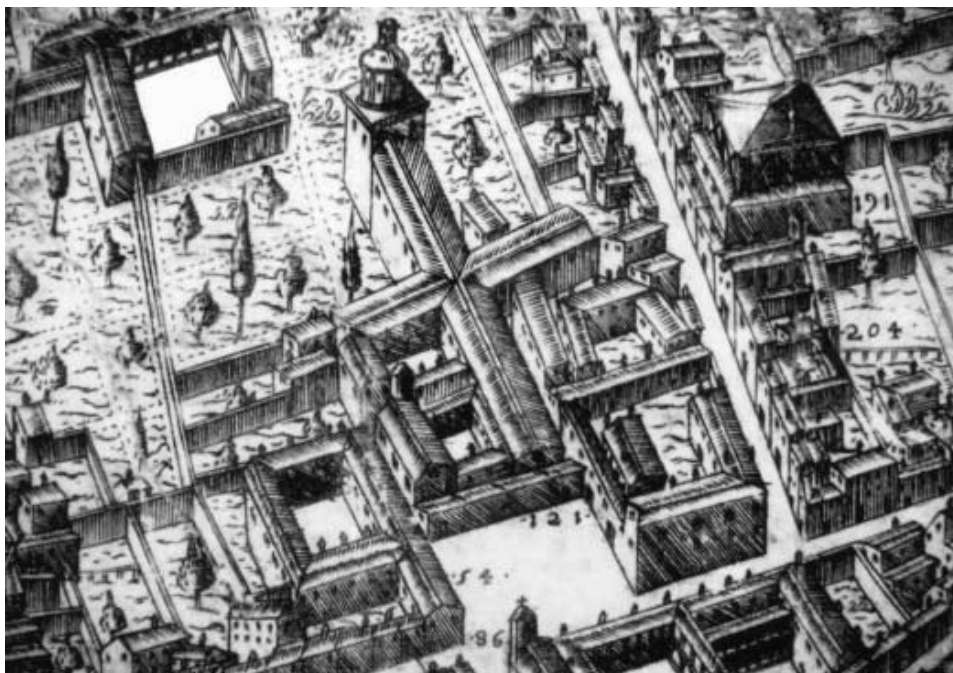


Fig. 3 - Stefano Buonsignori, *Nova pulcherrima civitates Florentiae topographia accuratissime delineata*, particolare dell'ospedale di Santa Maria Nuova, 1584.

¹¹² Cfr. le trascrizioni di materiali acquistati riportati da CIUCCETTI, *Lo sviluppo*, cit., p. 60, nota 41.

4.b - IL CONSOLIDARSI DEL PATRIMONIO IMMOBILIARE

Alla data del Catasto 1427 l'ospedale evidenzia una immagine 'compiuta': 30 immobili fanno da scenario alla struttura ospedaliera. Facevano quinta al complesso, infatti, in via Sant'Egidio "in sulla piazza", 5 case contigue le une alle altre "dal chanto da lato alla chiesa" verso via dei Servi. Sul lato opposto alla chiesa (oltre l'ospedale degli uomini) altre 6 case si snodavano fino all'edificio posto ad angolo con via della Pergola da dove si dipartiva una schiera di 9 immobili a fronte del tiratoio. Sul lato opposto di via Sant'Egidio, "lungo lo spedale delle donne" (presumibilmente dipartendosi dal convento delle Oblate), un'altra schiera di 4 case si dirigeva verso S. Pier Maggiore, mentre altri 5 immobili erano venuti ad 'apicharsi' all'antico forno¹¹³ (fig. 4). Complessivamente a questa data la ricchezza immobiliare di Santa Maria Nuova enumerava ben 141 proprietà di cui 118 ad uso residenziale, 20 ad uso commerciale e 3 a destinazione promiscua. Un'incredibile sostanza specialmente se paragonata a quella che in questo stesso frangente enumeravano altri ospedali fiorentini come evidenziato in Tabella 1¹¹⁴.

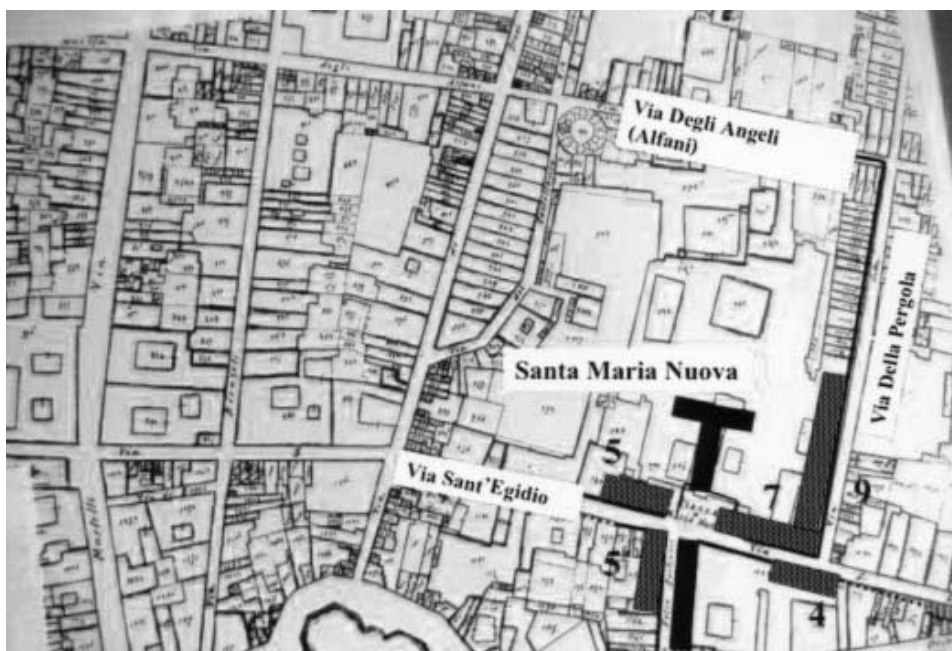


Fig. 4 - Le proprietà immobiliari nel limitrofo di Santa Maria Nuova al 1427.

¹¹³ ASE, *Catasto*, f. 185, cc. 675, 678r., 686r., 689r. Per la componente sociale, vedasi DIANA, *La struttura*, cit., pp. 69 e sgg.

¹¹⁴ DIANA, *Dinamiche*, cit., p. 56. Questi dati restano, comunque, indicativi sia perché suscettibili di lacune, sia perché, a volte, di difficile lettura. Tutto questo non pregiudica, tuttavia, i caratteri generali del fenomeno.

Tabella 1 - Immobili ad uso residenziale e loro distribuzione al 1427 (sono state inserite anche le "case con bottega sotto").

	case nel limitrofo dell'ospedale	nel restante tessuto urbano
Bonifazio	4 + 3 poderi	13
S. Matteo	3	19
Santa Maria Nuova	30	91
S. Jacopo a Sant'Eusebio	21 + 3 poderi	2

La formazione del patrimonio immobiliare si distingue per la concentrazione di immobili (sia residenziali che prettamente commerciali) nel nucleo storico della città (vedi Tabella 2). Una zona che invece, sarà poco rappresentata nei decimetri di ospedali come S. Matteo, Bonifazio, Innocenti se non per beni quasi ad esclusivo uso commerciale. Una divergenza che origina – come già accennato in apertura – soprattutto dai tempi differenti di fondazione delle varie istituzioni assistenziali, e dalle conseguenti differenti opportunità imprenditoriali a cui avevano potuto accedere.

A livello urbano la distribuzione del patrimonio descritta dal Catasto privilegia nettamente il quartiere di S. Giovanni dove si enucleano tre settori di coagulo patrimoniale: quello prettamente residenziale del limitrofo dell'ospedale; quello di S. Lorenzo con 7 proprietà localizzate tra la piazza e il Borgo S. Lorenzo di cui 3 atte ad albergo o taverna¹¹⁵; e il terzo settore ad uso promiscuo abitazione/attività commerciale concentrato soprattutto nella zona tra l'ospedale e l'area di residenza dei Portinari.

Tabella 2 - La distribuzione delle proprietà immobiliari di Santa Maria Nuova nei quartieri di Santo Spirito, Santa Croce, S. Giovanni e Santa Maria Novella.

	1427			1486		
	case	botteghe	case con bottega	case	botteghe	case con bottega
Santo Spirito	11	3	–	4	3	–
Santa Croce	12	3	–	10	2	1
San Giovanni	78	11	3	64	19	18
Santa Maria Novella	17	3	–	8	15	3
Totale	118	20	3	86	39	22

Al di fuori del quartiere, emerge il nucleo limitrofo alla chiesa di S. Firenze - via dei Castellani - S. Procolo (7 immobili) e si evidenzia il consolidarsi dell'investimento commerciale entro quelle zone 'centrali' per tradizione economicamente più proficue: via

¹¹⁵ "Una abituro da taverna dirimpetto a S. Lorenzo", e un "descho da tavernaio" a S. Lorenzo confinante con il "chiassolino" (ASE, *Catasto*, f. 185, c. 684r.); "una chasa atta ad albergo dell'Agnolo in Borgo S. Lorenzo" (*Ivi*, c. 685).

Calimala-Mercato Vecchio-S. Lorenzo. Infatti, delle 20 botteghe censite (a parte 3 di cui non è riportato il sito) ben 11 si collocavano lungo queste direttrici, e per quanto riguarda il settore dell'Arte della Lana i 6 esercizi si localizzavano nel polo manifatturiero del convento di S. Martino e in Borgo S. Jacopo. Questo indirizzo di politica fondiaria sarà ribadito nel corso del sec. XV tanto da condurre ad un netto incremento di questo settore rispetto a quello residenziale come i dati al 1486 evidenziano: 147 immobili di cui 86 demandati alla residenza, 22 ad un uso promiscuo casa/ bottega, e 39 a sola bottega. Di queste ultime, 18 erano destinate ad "attività d'arte di lana" ed erano localizzate specialmente lungo quell'asse economico accennato più sopra¹¹⁶. Una priorità dell'indirizzo manifatturiero se si considera che delle 24 botteghe 'sotto casa' (2 edifici enumeravano 2 botteghe ciascuno), altre 4 erano dedite alla lavorazione della lana. In sintesi, poco meno di un terzo dell'intera attività commerciale¹¹⁷.

A questa data, l'ospedale era proprietario anche del lazzaretto di S. Bastiano sul Prato della Giustizia¹¹⁸.

5. Conclusioni

Il percorso imprenditoriale di Santa Maria Nuova dal 1285 fino al 1427 dimostra una struttura razionalmente inserita all'interno della città. La sua peculiarità non deriva tanto dal suo modo di collocarsi che si allinea a quanto perseguito da tutte quelle istituzioni – laiche o religiose – che affidano all'immagine della propria struttura ruolo di autocelebrazione urbana. Piuttosto colpisce il pragmatismo e la continuità con cui Santa Maria Nuova – nell'arco temporale analizzato – attua il suo programma. Specialmente considerando la vastità del patrimonio che riesce ad accumulare.

In sintesi, il programma di investimento di Santa Maria Nuova si attua attraverso la programmazione delle acquisizioni mediante compravendite dirette o mediante una oculata selezione di quegli immobili (in base alla loro ubicazione urbana e alla loro tipologia) che giungono in suo possesso a seguito di eventi particolari (vedi la peste). In entrambi i casi l'elemento cardine che muove gli intenti è la metodicità del programma.

Lo studio ha evidenziato una logica di autoaffermazione urbana ben presente già nell'intento del fondatore. Quel ricercare, trovare, ampliare il sito da parte di Folco su cui erigere il proprio ospedale non è altro che l'inizio di un programma di oculata espansione che verrà fatto proprio dall'istituzione – al di là del mutamento di gestione – anche nei secoli successivi.

¹¹⁶ Nel convento di S. Martino ve ne erano 5, 4 in Mercato vecchio, 4 in via degli Speziali, 2 in Malborghetto e 1 rispettivamente nelle vie di Calimala, Ferrivecchi e Vigna Nuova.

¹¹⁷ Da tener presente come a questa data il tiratoio della Pergola fosse ormai alienato.

¹¹⁸ "[...] *plura domus et edificia ad usum hospitalis seu hospitalium cum orto, et statoribus XX laboratie, vineate, et fructate (detto) hospitale Sancti Bastiani et fabiani an Sanctum Honofrium cum omnibus suis habituris et pertinentis [...] qua tenet ad fictum Matteus Bartoli galigaius (a) R16 auro annui [...]*”, *Ivi*, f. 560, c. 42r.

In questo percorso l'ospedale è indubbiamente avvantaggiato rispetto alle altre istituzioni sanitarie fiorentine proprio per essere stato fondato in un periodo in cui era ancora possibile 'scegliere' le zone urbane più proficue, sia per immagine che per investimento.

L'essere stata, infatti, una istituzione fondata alla fine degli anni Ottanta del Duecento ha consentito di fruire di spazi inediti; e l'essersi trovata nelle prime dirimpenti contingenze pestose quale istituzione assistenziale ormai a largo credito sociale, le ha permesso di partecipare ad un 'giro' di donazioni non solo quantitativamente rilevanti, ma anche qualitativamente e topograficamente diversificate. Questi lasciti testamentari, derivando da una differenziata provenienza sociale (tessitori ma anche 'messeri', 'madonne' e soprattutto componenti della classe artigiana) hanno comportato l'afflusso di beni collocati in aree privilegiate della città, ovvero in quelle zone e direttrici varie centrali già da tempo favorevoli particolari forme di investimento. Fin verso la metà del Trecento all'artigiano non era ancora stata preclusa la possibilità di essere proprietario del proprio immobile residenziale e/o professionale. Una circostanza questa che già a fine Trecento si era venuta a modificare, evidenziando un mercato immobiliare sempre più di difficile accesso per le classi lavoratrici e per quelle subalterne in particolare. In effetti, pur perdurando nel Quattro/Cinquecento la consuetudine testamentaria al lascito immobiliare a seguito di crisi epidemiche, questo 'effetto' si farà meno dirimpente di quanto espresso nel secolo precedente, e topograficamente quasi del tutto relegato alla fascia periferica della città dove erano venute a trovare collocazione quelle classi subalterne emarginate progressivamente dal centro cittadino, e nelle quali pochi potevano assumersi la proprietà della casa.

Ma questo è un altro discorso.

Al momento del Catasto del 1427 Santa Maria Nuova appare in tutta la sua emblematica ascesa economico-strutturale: preludio alla definizione tipologica di quella croce che si completerà con la corsia di Bernardo Buontalenti nel 1574, e ai cantieri seicenteschi che verranno a concludere – con l'edificazione del loggiato – la fisionomia architettonica dell'ospedale e il suo rapporto con la città.

ESTHER DIANA

(Centro di Documentazione per la Storia
dell'Assistenza e della Sanità)