

# Le Deputazioni sopra gli Ospedali e Luoghi pii nel XVIII secolo in Toscana

## Fonti e contesti

A L E S S A N D R A C O N T I N I

**1. I precedenti.** Se da numerosi studi recenti è emersa la centralità delle strutture per l'assistenza alla povertà, alla malattia dei poveri e ai bambini abbandonati non solo nella Firenze medievale e rinascimentale ma più in generale nell'antico territorio della attuale Toscana, molto meno indagati sono stati i secoli successivi. L'attenzione verso gli elementi costitutivi di un sistema come quello fiorentino che aveva quale tessuto connettivo della propria struttura sociale e politica l'organizzazione corporata delle arti cittadine ha permesso di ricostruire l'origine di momenti organizzati di assistenza: gli 'Spedali', le confraternite, i luoghi pii (Pinto, 1989; Henderson, 1998; Grieco e Sandri, 1997). La nascita di tali organismi assistenziali, innestata di sovente su precedenti strutture religiose, espresse, infatti (Goldthwaite, 1984; Sandri, 1997), non solo la ratifica del fondamentale ruolo sociale e politico esercitato dalle stesse arti nella società cittadina dell'epoca, ma anche mise spesso in luce gli elementi di 'concorrenza' estetica fra le stesse corporazioni, interessate a segnare il volto della città commissionando ai migliori artisti del periodo grandi opere «d'arte comunale» a scopo sociale. Dagli Ospedali degli Innocenti e Santa Maria Nuova, fino al tessuto articolato e composito delle confraternite (Rusconi, 1986)<sup>1</sup> e delle compagnie in cui elementi religiosi e solidaristici si fondevano: è all'interno di questo tessuto assistenziale che si delineavano, come sappiamo, in un intreccio che partiva dal basso, il modo e il senso di una società in grado di organizzare dal suo interno le proprie catene di protezione, di soccorrere i propri poveri e bisognosi secondo logiche di appartenenza ad un medesimo corpo congregato. Nel caso poi degli ospedali di Firenze si sperimentò, com'è noto, a partire dal XIV secolo, una precoce sensibilità alla 'medicalizzazione' ospedaliera, e all'attenzione all'infanzia abbandonata (Sandri, 1997, 51-65), che non va comunque estremizzata e fatta uscire dal contesto dominante di una concezione assistenziale di tipo caritativo (Henderson, 1998, 48-49). Dato il grande rilievo sociale ed economico di queste reti caritative precocemente organizzate, era fondamentale per le famiglie del patriziato esserne parte, legare ad esse non solo le proprie credenziali ultraterrene con lasciti e donazioni ma rinsaldare anche, per loro tramite, il proprio ruolo politico e sociale all'interno delle strutture associative cittadine. Un elemento, questo del tentativo di controllare le confraternite e gli ospedali, che fu, come noto, *in primis* anche della consorteria medica al potere che ne fece una indispensabile strategia politica<sup>2</sup>.

Se questi aspetti sono conosciuti, altrettanto noto è, nelle sue linee generali, il pro-

cesso che vide rinforzare le maglie di questo reticolo assistenzial-caritativo durante la penetrazione disciplinatoria della Controriforma cattolica del XVI e del XVII secolo (D'Addario, 1972; Pastore, 1986; Prosperi, 1996), che favorì anche a Firenze e nel territorio la nascita di nuove confraternite e congreghe in cui le tradizionali pratiche di assistenza alla povertà si calarono a fondo nell'orizzonte della rinnovata *caritas* religiosa del periodo.

Rispetto a questo ampio orizzonte storiografico sulla Firenze tardo medievale e primo rinascimentale, molto limitate finora appaiono invece le ricerche specifiche sulla storia dei singoli organismi associativi ed assistenziali per l'età medicea, ovvero per il maturo XVI e poi per il XVII secolo, e carenti le nostre conoscenze sull'atteggiamento assunto, nel corso del tempo, dalla stessa dinastia medicea verso i problemi connessi al controllo di questa rete fittissima di organismi. Per Firenze, ad eccezione del bel lavoro di Daniela Lombardi (1988) sull'ospedale dei poveri nel Seicento<sup>3</sup>, che affronta nel dettaglio la storia dei tentativi e delle vicende del *renfermement* a Firenze, è ancora necessario, per tracciare una storia complessiva della politica dell'assistenza in età medicea, far riferimento al vecchio, anche se informatissimo, lavoro di Luigi Passerini (1853)<sup>4</sup>. Per quanto poi riguarda le altre realtà territoriali dello stato mediceo manca a tutt'oggi una indagine complessiva, e direi addirittura una generale traccia interpretativa che ci consenta di capire quale funzione svolgesse questo ramificato tessuto di opere pie nella società toscana di antico regime e come il potere dello stato entrasse, e con quali mezzi, in contatto con esse nello sforzo di regolarne finalità e funzionamento. Certamente gli anni di Cosimo I e dei suoi immediati successori sono determinanti in questo senso: lo sforzo di controllare la rete di ospedali, di concentrarli, come nel caso degli ospedali fiorentini, sotto un'unica direzione, quella del Bigallo, andò di pari passo con l'accendersi di vive controversie fra l'autorità pubblica e quella ecclesiastica sulla laicità di essi e quindi sulla qualità del controllo che il potere mediceo poteva esercitarvi (Lombardi, 1982; D'Addario, 1972)<sup>5</sup>. Ma il controllo mediceo venne rapidamente attenuandosi: la fragilità delle reti pubbliche di uno stato in formazione rese rapidamente evidente come gli ordini del principe in questo campo non potessero che utilizzare il tessuto corporato ed assistenziale esistente. Il ricorso a deputazioni straordinarie, piuttosto che a strutture stabili, per affrontare i problemi del pauperismo, attivate negli anni di crisi e sempre egemonizzate dal patriziato fiorentino (Lombardi, 1982), si accompagnò, sembra, come già era avvenuto per il Quattrocento, alla attenzione e alla partecipazione diretta di membri della famiglia Medici alla vita e alle finalità assistenziali e religiose delle confraternite. Queste, in taluni casi, furono fatte oggetto, a Firenze, di vere 'scalate' da parte di cordate di confratelli appartenenti a famiglie della parte medicea, o di famiglie riallineate alla dinastia nel maturo Cinquecento (Manno Tolu, 1998; Artusi, Patruno, 1994)<sup>6</sup>.

Tornando al territorio, ci si può interrogare sul perché sia stata così scarsa, anche nei grandi studi sul governo territoriale in età medicea, l'attenzione riservata ai luoghi e ai monti pii, nonché agli ospedali e sulla loro funzione sociale ed assistenziale (Fasano Guarini, 1973; 1977)<sup>7</sup>.

Ora, questa omissione storiografica mi pare possa mettersi in relazione a due elementi centrali. Il primo è legato allo stato di disponibilità delle fonti: sono stati

infatti solo di recente inventariati e resi accessibili alla consultazione i fondi documentari dedicati ai luoghi e monti pii dello Stato fiorentino<sup>8</sup>, conservati in una serie dell'archivio del *Magistrato dei Nove conservatori*, presso l'Archivio di Stato di Firenze. Si tratta di documenti di notevole interesse, che aspettano di essere studiati a fondo ma che, da primi sondaggi, sembrano comprovare a dovere, a partire dal pieno Cinquecento, quanto sia stata centrale l'attenzione del potere politico medico a controllare la gestione contabile<sup>9</sup> e i modi della tenuta degli stessi luoghi e i monti pii (Pastore, 1986)<sup>10</sup>. Lo studio approfondito di questa documentazione dovrebbe consentire, riteniamo, di integrare con ulteriore importante tassello, il modello 'tutorio' di controllo del territorio da parte del potere centrale che si esercitava per lo più, come ha ben dimostrato Mannori (1994), utilizzando la capacità di governo e le reti delle strutture corporate e comunitative preesistenti, pur disciplinandone l'esercizio. Fonti queste che permettono inoltre di misurare a fondo la serie ininterrotta di competizioni e di conflitti fra potere laico ed ecclesiastico per il controllo degli stessi luoghi pii (Pastore, 1986).

A questo dato di una lunga 'omissione' della documentazione, ora recuperata, si deve aggiungere però un secondo elemento, da un punto di vista storiografico più rilevante: probabilmente è proprio la prospettiva di lettura di questi fenomeni dal 'centro' che ha impedito a lungo di cogliere la rilevanza e il funzionamento di queste forme di associazione a scopo sociale, devozionale, ed anche medico sanitario, tanto caratterizzanti le società del passato, quanto poco avvicinabili alle forme dell'odierna amministrazione (Mannori, 1990; Greco, 1995)<sup>11</sup>. La stessa difficoltà che incontriamo nel decifrare, nei suoi reali contenuti, il composito significato del termine 'luogo pio' è espressione, ritengo, di questo nostro intoppo concettuale, dell'attuale incapacità a calcare i tragitti di una pre-amministrazione lontana dalle definizioni attuali (Battaglia, 1975, 305)<sup>12</sup>. Non è un caso infatti che l'assoluto rilievo sociale delle compagnie, confraternite e luoghi pii, venga emergendo oggi in tutta la sua complessità e in tutto il suo rilievo, proprio dallo studio ravvicinato delle comunità e delle città toscane, dalle ricerche sull'identità e le caratteristiche delle 'nobiltà' e delle forze sociali, sul modo di organizzarsi delle solidarietà a livello locale ma anche sull'esercizio del potere comunitativo. Nell'importante rilettura dal basso delle forme e della evoluzione nel tempo della società, delle sue molte componenti e delle sue reti di solidarietà, il momento assistenziale, e la rete ospedaliera, vengono visti da molti autori come punto di incontro per lo studio della sensibilità religiosa, della mentalità e della povertà, ma anche della vicenda del patrimonio e dell'uso sociale da parte dei gruppi di potere cittadino della gestione dei luoghi pii; 'corpi pubblici' con le loro cospicue rendite da gestire ed organizzare<sup>13</sup>.

Il dato di fondo di questo sistema era la capillarità di un tessuto di organismi assistenziali, disseminati nei borghi, nei paesi e nelle città, che disponevano spesso di cospicui patrimoni, frutto di lasciti e legati, che assolvevano a compiti sociali fondamentali (dalla distribuzione delle doti, all'assistenza all'inabilità e alla malattia, dal soccorso ai bambini abbandonati all'assistenza alla povertà congiunturale, alle borse di studio, ai prestiti) a cui si fondevano spesso profonde motivazioni religiose. Un tessuto per sua natura assolutamente disomogeneo che il potere medico,

nella fragilità delle sue reti territoriali, poteva cercare di conoscere e di controllare tramite i suoi canali (*in primis* la rete dei cancellieri dei Nove), ma di cui doveva anche rispettare regole statutarie e pratiche sociali, talvolta anche tollerare una limitata giurisdizione. Un tessuto che aveva un assoluto rilievo da un punto di vista sociale ed economico, perennemente in bilico com'era fra la sfera della solidarietà sociale e la sensibilità religiosa e devozionale, da cui derivava la gestione in taluni casi (si pensi al caso di Prato, ma anche di Arezzo, di Firenze, di Siena, di Pisa) di patrimoni notevolissimi, in continua crescita, nella gestione dei quali si esercitava il predominio delle famiglie dominanti, dei vari e anomali patriziati locali; patriziati che da un canto ne alimentavano la crescita patrimoniale, dall'altra attingevano ad essi per un uso clientelare delle risorse e dei servizi. Un sistema quindi profondamente radicato nei gangli dell'antico sistema di gestione delle comunità che solo nel XVIII secolo iniziò ad essere nella sostanza prima attaccato, e poi eroso in profondità.

In generale, a questa polimorfa funzione degli ospedali e luoghi pii corrispondeva una scarsa specializzazione medica: il povero e il malato si confondevano in un unico e generico oggetto di assistenza. Questo non escluse tuttavia che la gran parte degli ospedali maggiori, soprattutto nelle città, maturassero una loro vocazione medica in parte specializzata, nel corso dell'età medicea. In particolare sembra che, anche nell'ambito della politica sanitaria, il tardo Seicento di Cosimo III abbia rappresentato un momento di significativa attenzione alla specializzazione delle grandi istituzioni assistenziali. Si pensi alla 'pazzeria' del Santa Dorotea e di Santa Maria Nuova, dove i dementi trovarono precocemente uno specifico luogo di assistenza e forme aurorali di cura (Magherini e Biotti, 1992; Roscioni, 1998). O ancora si pensi allo stesso grande ospedale di Santa Maria Nuova, macchina sì di impieghi e con un patrimonio fondiario formidabile (ben 18 fattorie, per un totale di 339 poderi, fondi diversi, botteghe, mulini, censi, titoli di debito pubblico ecc.), dove è però assai anticipata una vocazione istituzionale dell'ente alla cura medica delle malattie più comuni, l'affermarsi precoce di avanzati criteri igienico sanitari, e una precisa attenzione alla preparazione del personale ostetrico<sup>14</sup>.

Ma, qui come altrove in Italia e in Europa, i veri indirizzi verso la specializzazione medica, la sempre più precisa distinzione fra assistenza alla povertà e cura ospedaliera, la professionalizzazione dei saperi e degli operatori in campo medico, sono tutti portato delle trasformazioni settecentesche.

**2. Il nuovo potere lorenese: dalla carità all'assistenza nelle Deputazioni sopra gli Ospedali e Luoghi pii.** È fin troppo noto come gli anni del nuovo governo della Reggenza della dinastia Lorenese in Toscana (1737-1765), siano stati ricchi di fermenti innovativi. Tutto l'assetto di potere e le istituzioni furono investite da un ampio riesame con lo scopo, prima ancora che di trasformare, di comprendere a fondo le modalità di funzionamento della rete istituzionale fiorentina e del territorio (Venturi, 1969; Diaz, 1988; Verga, 1990). Con il Settecento e l'arrivo della nuova dinastia è come se tutto il fitto tessuto istituzionale del passato divenisse improvvisamente illeggibile a chi non ne aveva governato e disciplinato, come invece aveva fatto la dinastia medicea, la irregolare ma fondamentale funzione. Il *caos* di cui par-

lava Richecourt al suo sovrano, appena giunto a Firenze, risultava dalla difficoltà di decifrare, di svelare e quindi di controllare le istituzioni secondo nuove regole più confacenti alle esigenze amministrative del nuovo governo. All'interno di questo più generale processo va sottolineato come il tema degli ospedali e luoghi pii fosse affrontato, con straordinaria tempestività: è infatti dell'ottobre del 1737 un chiaro pronunciamento del conte lorenese per disciplinare meglio il tema cruciale dei luoghi pii, un complesso di beni che amministravano la cospicua somma di 225.000 scudi annui. A questo scopo si era subito ordinata una inchiesta generale che avrebbe dovuto fornire utili informazioni per una migliore gestione di questi interessi<sup>15</sup>. Rispetto ai temi del controllo sull'assistenza e sulle molteplici istituzioni in cui essa si esprimeva, temi che aspettano di essere studiati a fondo per questo periodo, si assistette ad una duplice tendenza: da un canto ad un capillare intervento delle autorità lorenese sull'efficienza amministrativa dei luoghi pii e quindi sulla gestione economica e sulle sottese regole sociali che stavano dietro a questi compositi sistemi di potere; dall'altro alla tendenza, che viene maturando embrionalmente negli anni di Reggenza ma che assumerà un rilievo teorico concettuale dominante solo dopo l'arrivo di Pietro Leopoldo, a rileggere complessivamente le regole e la funzione pubblica delle vecchie istituzioni assistenziali nel solco delle nuove idee di buona amministrazione del periodo, nel tracciato delle concettualizzazioni cameraleistiche del *Polizeistaat* (Contini, 1994; Antonielli, 1995) (significativamente tradotto nel più domestico 'Buon Governo'), che avevano al centro un diffuso progetto eudemonistico dei sovrani impegnati sul fronte riformistico; cifra comune di questa fase storica, quella dell'assolutismo illuminato, carica di contraddizioni, di istanze di accentramento e di controllo sulla società a tratti dispotiche, ma anche dominata da una indubitabile e sincera carica utopica<sup>16</sup>. In tal senso l'assistenza controllata e regolata dal sovrano diventa uno dei luoghi qualificanti di un progetto complessivo di imporre nuovi ed omogenei criteri e regole di *buon governo* in questo nodale terreno della regolazione sociale. Benessere, utilità sociale, controllo amministrativo quindi, ma anche (e questo elemento è fondamentale) attenzione al miglioramento delle tecniche mediche, alla professionalizzazione della medicina, alla qualità dell'insegnamento, all'igiene, alla specializzazione dei luoghi di ospedalizzazione e delle strategie di cura (Bellinazzi, 1994, 1996 e in corso di stampa; Brambilla, 1980). Alla separazione soprattutto, nel campo dell'assistenza, del malato dal povero: il primo da curare, il secondo da correggere, disciplinare, riabilitare al lavoro, e caso mai rinserrare, tramite i nuovi strumenti di polizia. Di questa energica volontà di controllo si fece veicolo una profonda istanza conoscitiva: una attenzione alla raccolta di dati complessivi sulla realtà, un uso generalizzato di inchieste e censimenti totali e parziali, una sempre più chiara volontà di misurare i fenomeni sociali attraverso strumenti conoscitivi di tipo statistico quantitativo<sup>17</sup>.

I momenti di questa attenzione politica all'assistenza e alla sanità nel Settecento possono essere rapidamente riportati a tre fasi che corrispondono anche alla creazione, sotto la spinta conoscitiva e di riorganizzazione che proveniva dai vertici politici lorenese, di grandi nuclei di carte e documenti sulle istituzioni dei vari ospedali e luoghi pii toscani, sul loro funzionamento sulla loro amministrazione economica: una sorta di arsenale documentario per le riforme<sup>18</sup>, che segna in questo caso, come

in altri analoghi casi di interventi riformatori, un importante momento di ‘svellamento’ conoscitivo di quella composita nebulosa di ospedali e luoghi pii che da secoli gestiva i temi dell’assistenza e della povertà, un arsenale informativo che è anche un significativo misuratore delle trasformazioni che si susseguirono nel corso dell’irruente e complesso movimento di riforme.

A voler essere schematici, sono tre i momenti di addensamento di interventi, che corrispondono anche a tre momenti di passaggio delle redini del governo a tre sovrani diversi: Francesco Stefano, durante la sua reggenza (1737-1765), l’età leopoldina (1765-1790), il governo di Ferdinando III (1791-1799).

*2.1. La Reggenza lorenese.* Nella fase della Reggenza, anche nel campo assistenziale, ad opera del nuovo governo, si inizia, come si è accennato, una vasta opera di ricognizione del sistema medico-sanitario fiorentino e del territorio dello stato. Per immediato interessamento di Richécourt si conducono indagini capillari sul funzionamento degli ospedali. Il 4 novembre 1737 viene infatti istituita una deputazione, composta da Ascanio Samminiati, Filippo Zati e Michele Pierucci, per passare in rassegna le istituzioni assistenziali dello Stato, per raccogliere dati informativi «per il migliore servizio dei luoghi» (Cantini, 1800-1808, 70-72). È da questo immediato interessamento alla vicenda patrimoniale e medica dei luoghi pii che si attiveranno subito proficui contatti fra vertice lorenese e medici ed eruditi toscani. Fra essi emerse subito, per intelligenza ma anche per disponibilità dimostrata verso le istanze riformistiche apportate in Toscana dal cambio dinastico, quello che sarà destinato a diventare uno dei collaboratori più stretti della dinastia sul piano della scienza medica e più in generale della politica culturale, ovvero l’erudito e uomo di scienza Antonio Cocchi, «lettore di filosofia e Notomia», che fu inserito nella deputazione del 1737 con il compito di occuparsi insieme al collega Giuseppe Bertini, appunto solo ed esclusivamente degli aspetti medico sanitari dell’inchiesta. Interessato alle operazioni di ricognizione, a lui in particolare, com’è noto, si deve una delle più importanti relazioni sulle istituzioni, le tecniche mediche e la politica sanitaria, ovvero la famosa, ed ora edita, *Relazione dello Spedale di Santa Maria Nova* del 1742, la cui portata innovativa nel campo della gestione dei patrimoni, della centralità del malato e dell’attenzione alle scuole interne, è stata recentemente sottolineata con tanta efficacia da rendere inutile il ritornarvi<sup>19</sup>. Un interessamento ai temi del miglioramento delle finalità assistenziali e alla gestione dei luoghi pii, destinati alla cura dei malati, che dettero l’avvio a molte altre memorie ed inchieste, i cui risultati generali sono oggi conservati nel fondo della *Reggenza lorenese*.

L’immediata attenzione a questi temi sembrò poi flettere e la spinta alla trasformazione dovette fare i conti, in una situazione di grave instabilità dinastica<sup>20</sup>, con il più generale contesto politico: in particolare si attenuò la originaria volontà di voler affermare un più marcato controllo laico e sovrano su queste associazioni ed istituzioni dal volto, come si è visto, tanto composito; e questo per non creare ulteriori motivi di frizione con gli ambienti ecclesiastici, in una fase in cui si faceva più marcato un indirizzo giurisdizionalista nella politica del governo lorenese. Ma la ripresa di attenzione a tali problematiche negli anni di governo di Botta Adorno (1757-1765) fu di nuovo assai significativa.

Insomma la storia dell'assistenza alla povertà e alla malattia durante gli anni della Reggenza, che nella sua complessa articolazione va ancora indagata<sup>21</sup>, è una storia di accelerazioni e di rallentamenti e si intreccia molto spesso anche con tematiche più generali ed in particolare con una parallela ed analoga attenzione al tema, cruciale per la tenuta dell'assetto sociale, del modo di controllare il vagabondaggio e la questua<sup>22</sup>. Anni, quelli della Reggenza lorenese<sup>23</sup>, che sembrano preparare, come giustamente ha notato Anna Bellinazzi, la fase più intensa dell'età leopoldina, anche in rapporto ai progressi delle scuole mediche, luogo della nuova sperimentazione e fucina di nuovi indirizzi di professionalizzazione medica e per la nascita di professionalità 'paramediche', secondo indirizzi tipici del XVIII secolo. Si pensi alla istituzione di una cattedra di ostetricia nel 1756, presso l'Ospedale di Santa Maria Nuova, e alla nascita della scuola di ostetricia nel 1763, per le levatrici donne. Si viene cioè affermando, in linea con gli orientamenti generali della medicina italiana, magistralmente ricostruiti da Elena Brambilla (1980), un interesse alla medicina sperimentale, o neo-ippocratica, che muove da un ricco fermento interno agli ambienti scientifici fiorentini, un fermento che Richécourt stesso sembrò incoraggiare, dati i legami, molto probabilmente anche massonici, che lo legarono ad uomini di punta dell'ambiente scientifico fiorentino, fra cui spicca, come accennato, la figura del Cocchi (Fileti Mazza e Tomasello, 1996)<sup>24</sup>. Fu proprio questo il periodo in cui, ad esempio, come hanno dimostrato le ricerche di Magherini e Biotti (1997), ed ora della Roscioni (1998), si assiste ad una prima trasformazione e specializzazione – nella vicenda delle riforme di Santa Dorotea e di Santa Maria Nuova – per cui la malattia mentale inizia ad essere considerata, con certa significativa precocità rispetto ad altri contesti, nei suoi aspetti medici e considerata tendenzialmente curabile. Fu ancora questo il periodo (1756) in cui si stabilirono le nuove scuole di chirurgia, dove dovevano insegnare, di nuovo, Antonio Cocchi, Francesco Antonio Viligiardi, Gaetano Fabbri e Giovanni Targioni Tozzetti. Ma si dovrà citare anche la precoce attenzione, negli ultimi anni della Reggenza, al tema nuovo delle vaccinazioni contro il vaiolo, la cui inoculazione iniziò alla fine degli anni Cinquanta, negli Ospedali di san Matteo e degli Innocenti<sup>25</sup>, e arrivò poi ad essere applicato sperimentalmente sui figli stessi di Pietro Leopoldo (Wandruszka, 1968). Una attenzione ai temi medico/sanitari e alla loro dimensione sociale che proseguì, con una accentuazione delle istanze di controllo amministrativo contabile, negli anni di Botta Adorno e che corrispose, in termini più generali ad una notevole vivacità degli ambienti intellettuali toscani in questa fase, in cui i temi di una incipiente dimensione sociale della malattia si accamparono spesso in primo piano. Si pensi, oltre al già citato caso del grande Cocchi, anche a Giovanni Targioni Tozzetti (Arrigoni, 1987)<sup>26</sup> che espresse a pieno le qualità di uomo di scienza, naturalista e soprattutto di medico, ampiamente impiegato con incarichi di prestigio nell'amministrazione lorenese, ma anche precocemente inserito, come dimostra un recentissimo saggio di Weber (1999), nei più avanzati orientamenti della cultura scientifico medica europea di Leida come di Vienna (dal Boerhaave, al von Haller e al van Swieten). Ma si pensi anche alla figura di Giovanni Gentili, intelligente uomo di scienza e funzionario-medico prima a Firenze e poi nella deputazione di sanità di Livorno (Morelli Timpanaro, 1997).

2.2. *Anni di governo di Pietro Leopoldo.* Gli anni del governo leopoldino, sono contraddistinti, come accennato, da un grande progetto di regolazione della società e degli spazi prima occupati da istituzioni sociali, quali appunto i luoghi pii, le compagnie, le confraternite – tradizionalmente dominati dal ruolo egemone del patriariato – che si cerca ora di porre sotto un unico controllo e di piegare, rotti i sistemi di regolazione tradizionale, con il loro corredo di meccanismi di protezione corporativa e clientelare, ad una omogenea regola di buon governo e buona amministrazione.

Anche in questo caso si possono rintracciare fasi diverse:

– Una prima fase in cui si riprende l'interesse verso l'amministrazione di luoghi pii e ospedali: continua ad operare una *Deputazione sopra gli Ospedali* messa in piedi in età di Reggenza e si organizza una prima generale inchiesta sugli ospedali fiorentini nel 1768<sup>27</sup>. Nello stesso periodo parte una intensa attività, come certifica il recente contributo su Targioni Tozzetti (Stumpo, 1998), per una più capillare politica attenta alla sanità pubblica, all'igiene e all'ambiente da parte del nuovo potere lorenese<sup>28</sup>.

– La seconda fase è quella in cui, in rapporto ad una vasta riforma delle strutture istituzionali e del tessuto delle giurisdizioni fiorentine del maggio 1777, con cui nacque la polizia a Firenze (Mangio, 1988; Contini, 1994), si creò una nuova *Deputazione sopra gli Ospedali e i Luoghi pii*, il 13 luglio 1778<sup>29</sup>. Una deputazione importante, le cui carte, attualmente conservate nel fondo della Presidenza del Buongoverno, e inventariate qui, per la prima volta in appendice 1, forniscono indispensabili conoscenze sul dibattito e sugli interventi in materia di politica dell'assistenza in periodo leopoldino e, nel contempo, sulle linee e le iniziative più propriamente mediche: dall'assistenza e controllo sul parto e sulle donne gravide, alle scuole di specializzazione ospedaliere, alla concentrazione dei malati in specifici luoghi di cura, ad una nuova attenzione alla malattia mentale e alla sua curabilità<sup>30</sup>. Anzi è corretto affermare che la *Deputazione sopra gli Ospedali e Luoghi pii*, con la sua subordinazione alle regole amministrative e disciplinatorie della nuova polizia, concretizza in maniera decisa quel modello largo di 'polizia medica', ovvero di medicina sociale, che in questi stessi anni trovava significativa espressione nella grande esperienza pratica e teorica del medico tedesco, poi al servizio degli Asburgo, Johann Peter Frank (1825)<sup>31</sup>, che fece della 'polizia medica' una branca importante di una più estesa «strategia generale» della polizia di Buon governo (Panseri, 1980; Brau, 1994).

Accanto a questa matrice, per così dire di importazione asburgica, l'altra forte impronta al dibattito e all'attenzione alla medicina sociale e agli aspetti dell'igiene e del miglioramento della cure, che si riflette nei lavori della deputazione, proveniva in Toscana, come ha osservato qualche anno fa Gemma Prontera (1984), dai larghi contatti fra l'ambiente medico fiorentino e gli ambienti della *Société Royale de Médecine* francese, che vennero stretti *in primis* da quel grande organizzatore della cultura scientifica toscana che fu Giovanni Luigi Targioni, uno dei componenti della sezione 'medica' della stessa *Deputazione* del 1778.

Questa infatti venne suddivisa in due tronconi: una sezione 'medica' appunto, incaricata di avanzare proposte sul tema della riorganizzazione medico-sanitaria fioren-

tina e che lavorò sui temi più specifici della medicina, dell'insegnamento medico e della cura ospedaliera; ed una «deputazione politica», controllata dal vertice del nuovo sistema di polizia (e in particolare l'auditore fiscale Domenico Brichieri Colombi) cui fu affidato il compito di sovrintendere ai lavori della deputazione medica e di pensare, in un omogeneo e grande progetto di scala, a riorganizzare tutto l'insieme degli «ospedali», «conservatori», «congregazioni» esistenti «in sollievo dei poveri» a Firenze, con il fine di proporre soluzioni «per sollevare il popolo nelle diverse sue necessità»<sup>32</sup>. Un unico serbatoio concettuale dunque, quello della polizia di Buongoverno, che esprimeva una duplice istanza 'modernizzante' e centralizzatrice: da un canto disancorare il tema dell'assistenza alla povertà (e le istituzioni relative) da quella matrice corporativa e frammentaria cui si è fatto cenno nella prima parte di questo lavoro, a favore di un più omogeneo progetto pubblico di assistenza, lontano dalle forme tradizionali e polimorfe della carità a base spesso religiosa<sup>33</sup>, progetto che esprimeva bene quella marcata impronta dirigista della politica sociale leopoldina, che è stata più volte sottolineata dalla storiografia<sup>34</sup>; il secondo obiettivo era quello di condensare, nella sotto/sezione medico-sanitaria della stessa *Deputazione*, la discussione sulle misure da prendere in campo medico, per riorganizzare e migliorare l'assistenza alla malattia negli ospedali, raccogliendo il meglio dei medici del momento: da Giovan Giorgio Lagusius, archiatra granducale, a Francesco Tozzetti e Luigi Targioni, ai chirurghi Giuseppe Cavallini e Francesco Valli (Prontera, 1984; Pasta, 1996).

Di straordinario significato per le successive realizzazioni nel settore medico sanitario e dell'assistenza ospedaliera alla povertà, i lavori della deputazione, già in buona parte studiati in ricerche recenti, possono soltanto essere rapidamente presi in esame. Rispetto alle inchieste dell'età della Reggenza in cui la molla principale delle operazioni era stata amministrativo-contabile, ora, in piena età leopoldina, al centro dell'attenzione c'era non solo il nucleo, tutto 'politico', del miglioramento dell'assistenza alla povertà ma anche l'interesse ai nuovi indirizzi medico sanitari. Non è questa l'occasione per entrare nel merito delle discussioni della *Deputazione*, la cui forte istanza conoscitiva ha comunque prodotto una grande mole di informazioni (vedi in appendice 1). La gran parte di esse sono di carattere qualitativo (memorie, relazioni, pareri ecc.), ma bisogna anche segnalare la presenza di un'attenzione, non ordinata certamente né sistematica, ma pur sempre assai significativa, alla raccolta di informazioni quantitative. Si segnali, ad esempio, come una delle prime direttive impartite dalla *Deputazione*, nell'estate del 1778, sia stata quella di attivare una grande inchiesta sull'operato di cerusici, medici, ostetriche dei quattro quartieri fiorentini, in rapporto all'esito delle operazioni ostetriche nel decennio precedente. L'operazione fu controllata nelle sue fasi (trasmissione degli ordini, raccolta e controllo dei materiali) dai nuovi *commissari di quartiere* che divennero in quegli anni una cellula fondamentale del nuovo controllo amministrativo sulla città, e che dovevano anche farsi carico<sup>35</sup> degli aspetti più propriamente medico sanitari del quartiere: ad essi passassero infatti il controllo amministrativo sui problemi della igiene pubblica della città, i temi della sanità, e la salvaguardia della sicurezza contro gli incendi<sup>36</sup>; nello stesso modo in cui ad essi vennero assegnati la giurisdizione e i compiti di una importante magistratura del sistema del Buon Governo tradizio-

nale, gli Ufficiali di Sanità<sup>37</sup>, nonché il controllo sulla prostituzione e i suoi riflessi sanitari<sup>38</sup>.

Nell'estate 1778 si avviò inoltre da parte della deputazione una grande inchiesta sulla situazione amministrativa di tutti i luoghi pii, ospedali, confraternite e compagnie e la sezione medica fu incaricata di predisporre un piano per migliorare la cura e l'assistenza ai malati poveri negli ospedali, e per studiare i modi di riformare e migliorare l'istruzione medica.

Da questa inchiesta, con una rapidità straordinaria, uscì nel settembre 1778 il progetto grandioso di riunire in un unico ospedale, tutti i malati e invalidi fiorentini, allargandone la capienza con nuove costruzioni e concentrando le entrate delle diverse amministrazioni dei luoghi pii e ospedali in un unico scrittoio centrale<sup>39</sup>, proposta che, per le difficoltà di rendere operativo il piano, non passò. Contemporaneamente si dimostrò chiara la volontà di affrontare in termini nuovi i problemi connessi alla regolamentazione del pauperismo, e dell'assistenza alla povertà fiorentina. Al centro dell'attenzione della deputazione non furono più la povertà e le sue manifestazioni, ma le strutture istituzionali esistenti, ovvero quei moltissimi «istituti fondazioni pie e spedali per il soccorso dei poveri i quali se fossero bene diretti al suo vero uso, sarebbero di maggior utile per il pubblico e più che sufficienti a provvedere per il soccorso dei poveri a cui sono destinati»<sup>40</sup>. Tutto il variegato e stratificato ordito assistenziale fiorentino veniva così passato, per l'arco di quattro anni, al setaccio di un'analisi approfondita mirante ad imporre nuove regole per rendere la rete esistente realmente vantaggiosa al 'pubblico'. Si dettarono le linee di intervento relative all'assistenza ai poveri negli ospedali, sviluppate negli anni successivi (Passerini, 1853; Andreucci, 1864), e una particolare attenzione fu in questo senso dedicata alla Congregazione di San Giovanni Battista, destinata a tutti i «poveri abili di lavoro», che vennero negli anni leopoldini classificati e assistiti secondo nuove regole (Contini, 1994, 479-481). Ritornò, più volte sollecitata dal sovrano, la volontà di istituire una casa di correzione per i falsi poveri, «per i discoli e vagabondi»: per l'insieme articolato e poco controllabile della marginalità sociale.

Era in sostanza marcata l'indicazione data alla deputazione di riassorbire i temi dell'assistenza alla povertà nell'alveo più generale della nuova polizia, intervenendo a controllare e regolamentare quel composito ordito di relazioni e di equilibri sociali che si erano fino ad allora sorretti grazie alla rete laicale e religiosa delle istituzioni caritative ed assistenziali tradizionali<sup>41</sup>.

I quattro anni di lavoro della deputazione videro procedere in parallelo i lavori delle sue due anime, quella politica e quella medica, non senza contrasti sulle linee di fondo del progetto politico. Più 'poliziesca' l'anima della deputazione 'politica', composta, come si è detto, dal vertice del sistema di polizia, che si occupò della grande questione del nuovo disciplinamento sociale; attenta ai grandi temi della medicina sociale l'altra anima, quella della 'medica', che si applicò ai temi medico/sanitari, con un progetto per molti versi assai avanzato: dalla proposta di un grande ospedale sul modello di quanto si farà di lì a poco in Lombardia, alla larga diffusione di una sensibilità e attenzione al tema fondamentale dell'assistenza degli abbandonati, e ancora attenzione al parto e alla protezione materna, alle ragioni dei

poveri dementi, che vennero considerati malati da curare anticipando quella che sarà di lì a poco la grande lezione di Chiarugi (1991)<sup>42</sup>. All'interno della sezione medica si espresse anche un'istanza verso forme di emancipazione della professione e di specializzazione del sapere medico<sup>43</sup> che vennero in gran parte frustrate dall'altra anima più dirigista dei vertici del potere politico: si pensi alla proposta avanzata dalla *élite médicale* di istituire una Accademia di medicina, progetto che non passò mai<sup>44</sup>. Tutti momenti, quelli tratteggiati, importanti di un processo di crescita che spesso non riuscì a farsi concreto progetto di scala per la sanità fiorentina<sup>45</sup>. Molto restò infatti solo sulla carta; molto si sviluppò nelle misure di riforma di Santa Maria Nuova, negli anni del governo dell'Ospedale affidato al Covoni. Il corpo bicefalo della deputazione, politica e medica, chiuse così i suoi lavori con un buon bilancio di risultati ottenuti, ma anche con un fardello pesante di iniziative appena abbozzate e lasciate cadere per le opposizioni politiche: si pensi solo all'esigenza di una profonda riforma delle compagnie religiose e alle confraternite, segnalata da Pietro Leopoldo come uno dei punti qualificanti del progetto della deputazione<sup>46</sup>, riforma che dovette attendere l'85 per giungere in porto, quando le compagnie vennero abolite<sup>47</sup>, o al progetto presentato in deputazione di riorganizzare le doti che incontrò molte opposizioni; o ancora alla proposta leopoldina di istituire una casa di correzione per vagabondi e marginali che, combattuta vivamente all'interno della deputazione, venne poi aperta dal sovrano e dalla sua polizia, all'indomani della chiusura dei lavori della stessa deputazione, nell'agosto del 1782 (Contini, 1994).

2.3. *Epoca di Ferdinando III*. Rispetto all'ariosa officina di proposte e di dibattiti che fu la deputazione leopoldina del 1778-82, l'ultima deputazione del secolo XVIII, quella che aprì i suoi lavori nel febbraio del 1792, a poco tempo dall'insediamento sul trono di Ferdinando III, si muove oramai in un clima politico di chiusura e di freno rispetto alle istanze più radicali che avevano mosso la grande stagione utopica del riformismo; ma, ciò nonostante, è di nuovo un momento importante di riflessione e di accumulo di conoscenze. Non se ne parlerà qui che brevemente, essendo fino ad oggi quasi stata ignorata dalla storiografia, ma auspichiamo che la segnalazione di questi documenti possa accendere un interesse in questa direzione.

L'intento che muove l'istituzione della *Deputazione sopra la riforma generale degli Spedali del granducato* è, questa volta, concretamente amministrativo. In quegli anni di fine secolo, di profonda crisi interna ed internazionale, dopo che le riforme leopoldine avevano mosso dal profondo le tradizionali logiche di autogestione della carità, facendo entrare in crisi il modello tradizionale di assistenza, gli ospedali scontavano infatti una grave crisi economica: «ritrovandosi chi per una ragione che per un'altra ragione ridotti in stato da non potere colle proprie entrate supplire ai loro pesi»<sup>48</sup>. Concentrata soprattutto sugli ospedali maggiori, ormai percepiti in prevalenza come luoghi di cura dei malati, l'inchiesta partì con lo scopo dichiarato di raccogliere, in un «piano permanente», tutte le notizie sullo stato economico degli ospedali, raffrontando i dati sul presente con quelli del passato, cosa che produsse, di nuovo, un enorme accumulo di conoscenze e di dati anche statistici sulla mortalità e sulla morbilità del periodo, che qui presentiamo in appendice. Certamente il clima che si respira, sullo sfondo, è quello angusto del dover gestire

una quotidianità difficile: tutta una serie di misure prese dalla deputazione tendono, in questi tre anni, a replicare monotonamente la necessità del risparmio, ad addossare ai più facoltosi, le spese del mantenimento degli infermi, a scoraggiare quell'enorme afflusso di infermi d'ambidue i sessi che arrivano a Firenze per essere curati a Santa Maria Nova<sup>49</sup>. Tutti elementi che caratterizzano un rafforzamento della vocazione regionale medica del rinnovato Ospedale di Santa Maria Nuova, cui non faceva certo riscontro una analoga forza delle risorse amministrative.

Chiusi nel marzo 1795, nell'atmosfera non certo vivace e ariosa della politica ferdinandea, i lavori spesso minuti e uggiosi della deputazione, la vicenda delle deputazioni mediche toscane dovette riprendere all'indomani della Restaurazione. La *Deputazione sopra gli Ospedali e Luoghi pii*, che iniziò i suoi lavori nel 1816 divenne così, in modo analogo alle precorritrici deputazioni settecentesche, di nuovo il luogo d'informazione sul funzionamento amministrativo e contabile degli ospedali, ma fu anche di nuovo, e con maggior incisività, luogo del controllo statistico-demografico sull'andamento della morbilità, della mortalità e dell'abbandono infantile<sup>50</sup>.

**Appendice 1**  
**Materiali della Deputazione sopra gli Ospedali e Luoghi pii**  
**(1778-1782)**

Si presenta, qui di seguito, il primo sintetico inventario dei materiali della *Deputazione* che Pietro Leopoldo volle creare nel 1778 per raffrontare, nel suo insieme, il tema del controllo e dell'assistenza sociale e medica fiorentina. Anzi va rilevato il carattere solo fiorentino di questo nucleo di carte. L'individuazione di questo complesso documentario è recente (non era ad esempio conosciuto nei lavori della Prontera, o della Brau) e non del tutto casuale. In realtà il suo annidamento nella serie dei «negozi» del presidente della polizia (fondo: *Presidenza del Buongoverno 1784-1808*), è legato alla genesi dello stesso complesso, nato, per così dire, all'interno del cuore del nuovo apparato repressivo, amministrativo e preventivo che fu la polizia leopoldina. A capo della deputazione fu, infatti, dal 1778 al 1782, Domenico Brichieri Colombi, in qualità di auditore fiscale, che raccolse queste carte e poi le passò al suo successore Giuseppe Giusti, diventato presidente del buon governo dal 1784. La caratteristica fondamentale di questo insieme di documenti non è tanto di essere fonti uniche (materiali delle singole decisioni prese dalla deputazione in rapporto con i vertici politici del governo sono spesso presenti nella serie degli affari della *Segreteria di stato*), ma di costituire l'intero e organico nucleo del grezzo materiale di lavoro della *Deputazione*: il bacino entro il quale si depositavano i lavori settimanali dei deputati in forma di documenti in minuta del segretario Gozzi, di appunti, note, cui si aggiungevano, via via, materiali di inchieste, raccolte di dati sul funzionamento delle istituzioni assistenziali fiorentine su cui si intendeva lavorare, e ancora pareri e memorie. Da questo nucleo, e dalla sua, solo apparente, caoticità, emerge così, chiara, l'immagine di un vivo «laboratorio» di progettazione, di un altro momento del riformismo leopoldino: ma emergono anche – come credo di aver dimostrato in un saggio citato nel testo – le difficoltà profonde di far passare, da parte del sovrano, un progetto di disciplinamento a base laica e 'poliziesca', e, ancora, le opposizioni, le resistenze a smantellare quel sistema stellare e polimorfo degli ospedali, dei luoghi pii, delle congregazioni e luoghi pii che aveva, come si è detto, costituito, dal medioevo in avanti, un collante fondamentale di spinte ed identità religiose e civili provenienti dalla società. Questo farsi del progetto riformatore per via di approssimazioni e confronti, in un dialogo serrato con i suoi diversi collaboratori, fuori e dentro alla *Deputazione*, si accompagna poi al procedere dell'altra anima della deputazione, ovvero la *sezione medica*, che operò di concerto con la deputazione politica e che fu in grado di prospettare proposte di riforma in campo medico, molto avanzate, di cui abbiamo qui i diversi piani, progetti e abbozzi, che meriteranno di essere riprese e studiate più a fondo. Da qui nasce anche quell'attenzione, non sempre coerente e sistematica, alla raccolta dei dati quantitativi e alla misurazione dei fenomeni che sono caratteristiche presenti in queste carte.

*Presidenza del Buongoverno (1784-1808)*

*Filze*                      *Documenti*

---

- n. 509 *Materiali diversi relativi alla Deputazione sopra gli Ospedali e Luoghi pii: relazioni preliminari e motuproprio di istituzione del 13 luglio 1778; verbali delle sezioni dei deputati; stato economico degli ospedali di Firenze e proposte di riforma; proposte di sopprimere S. Paolo e circa la collazione delle doti; riscontro delle operazioni d'ostetricia fatte a Firenze in un decennio. Proposizioni per un miglior regolamento di tali operazioni; note sull'andamento della mortalità delle parrocchie nel decennio 1768-1778;*

note sul personale degli ospedali; proposta di destinare un chirurgo in ogni quartiere ecc. All'interno si segnalano i materiali relativi all'inchiesta condotta nel 1778 sull'andamento delle operazioni di ostetricia. Pur nelle omissioni dovute alla omertà dichiarativa di casi non felicemente risolti, si tratta di una indagine a tappeto affidata alle dichiarazioni di medici e levatrici e gestita dai commissari di quartiere. Si segnalano anche alcune note decennali rimesse dai parroci ai commissari di quartiere sull'andamento della mortalità della propria parrocchia, talvolta con nome del deceduto, età, sesso e causa del decesso; in altri casi con la sola indicazione del numero totale dei decessi per causa di morte.

- n. 510 *Verbali delle sezioni della Deputazione politica e medica (sparsi all'interno della filza); materiali sul Conservatorio di San Giovanni Battista di Bonifazio: materiali sulla dieta, sull'organizzazione interna, note sugli assistiti divisi per sesso (nome e cognome, infermità, età); nota di aspiranti al conservatorio (nome e cognome, età, condizione sociale, infermità o stato di inabilità); note sugli impieghi nell'ospedale; proposte di riforma; «Risposta alle preposizioni del Signor Commissario Neri sopra i nuovi regolamenti progettati dalla deputazione medico-chirurgica intorno lo Spedale degli Innocenti»; altre memorie relative allo stesso Ospedale e disegni delle «buche» per l'introduzione delle creature; affari relativi alla collazione delle doti; «Relazione per i lavori di fabrica da farsi nel Regio spedale di San Matteo»; incartamento sull'Ospedale di San Paolo, che venne soppresso; note delle oblate che vi operano (nome cognome, condizione, tempo di permanenza nell'impiego in quell'ospedale, eventuale destinazione altrove), memorie diverse; incartamento sulle «Compagnie», ovvero elenco delle compagnie e confraternite di Firenze; sistemazione Archivio Santa Maria Nuova presso i locali della compagnia dei tessitori e interpellanze dei confratelli.*
- n. 511 *Verbali della Deputazione (sparsi all'interno della filza) e corrispondenza diversa. Riflessioni e memorie relative a Santa Dorotea: proposte sul modo di adattare gli edifici e sulla cura ai «pazzarelli», sul personale da impiegare: dieta, entrate e uscite; nota di persone detenute a Santa Dorotea, ma non dementi; note di donne, malate di lue e di altre malattie veneree passate dalle Stinche agli Incurabili; elenchi, ordinati ai commissari di quartiere, di donne affette da malattie veneree da mandare agli Incurabili, secondo una circolare del 1779, elenchi simili per gli uomini; memorie e informazione sulla collocazione degli ammalati «di morbo venereo» nel Nuovo Spedale Chirurgico di Santa Maria Nuova (1781), abolendo quello degli Incurabili e relazioni sulla cura delle stesse malattie veneree; relazione sul «Regio Spedale del Ceppo di Pistoia» e sull'assistenza all'interno dei malati ed infermi (1781); relazioni dei deputati medici sullo stesso ospedale e proposte di riforma; Spedale di Grosseto. Piano et aumento dell'armamentario chirurgico.*
- n. 512 *Verbali della Deputazione (sparsi all'interno della filza) e corrispondenza diversa. La filza è dedicata a Santa Maria Nuova [affari numero 1-14]. Regolamenti per medici e cerusici, scuola operazioni di parto lezioni, regolamento assistenza agli infermi (1779-1781) ecc; fra gli altri si segnala regolamento a stampa: Ordini di medicheria per l'esercizio e per lo studio della chirurgia nel Regio Spedale di Santa Maria Nova, Firenze, Cambiagi, 1780. Si tratta di materiali che preparano la riforma di Santa Maria Nuova che culminerà negli interventi di Marco Covoni negli anni Ottanta. Si segnalano tabelle dimostrative, fra cui tabella dei «vitalizzanti» dal 1700 al 1778; una «Dimostrazione del numero dei malati alimentati nel Regio Spedale di Santa Maria Nuova in anni 20»; «Dimostrazione dei malati defunti nel regio Spedale di Santa Maria Nuova in anni 20».*

- n. 513 *Verbali della Deputazione (sparsi all'interno della filza) e corrispondenza diversa (1780-1782). Anche questa filza è dedicata a Santa Maria Nuova [affari numero 15-32]. Molti materiali relativi alla scelta del personale (oblato, infermiere, aiuti); relazioni sui lavori da farsi all'Ospedale; regolamenti per l'assistenza degli infermi e discussione su questi temi; Motupropri di riforma del 1780; ruolo dell'ospedale, ovvero «piano stabile dei ministri per l'azienda e amministrazione del regio Spedale di Santa Maria Nuova», note di medici e infermieri concorrenti ai posti vacanti (con percorsi curricolari) ecc.*
- 
- n. 514 *Verbali della Deputazione (sparsi all'interno della filza) e corrispondenza diversa (1780-1782). Anche questa filza è dedicata a Santa Maria Nuova: molti materiali su questioni diverse. [affari numero 33-44]. Si segnala corrispondenza fra la deputazione medica e il Collegio medico relativa ai concorsi degli aspiranti medici e speciali, per la matricola, che, in ottemperanza al motuproprio del 4 luglio 1780, dovevano passare al vaglio preventivo di nuovi criteri di selezione che non fossero più di «mera formalità ma servano di una sicura riprova dell'abilità e della capacità di quelli che si mettono ad intraprendere l'esercizio di dette professioni» (25 sett. 1780, lettera di Bricchieri Colombi), misure che incontrano forti resistenze da parte della tradizionale corporazione; preparazione di una lettera circolare per conoscere, per tutti gli ospedali lo stato degli ammalati, gli impiegati, il personale medico, le scuole ecc.; inventari delle mercanzie e medicinali di Santa Maria Nuova; storia della biblioteca dell'Ospedale di Santa Maria Nuova ed elenchi e cataloghi completi della biblioteca (per nome dell'autore): la biblioteca passa sotto la direzione di Giovanni Luigi Targioni (1781) ecc.*
- 
- n. 515 *Verbali della Deputazione (sparsi all'interno della filza) e corrispondenza diversa (1781-1782). Anche questa filza è dedicata, in parte, a Santa Maria Nuova: molti materiali su questioni diverse. [affari numero 45-65].*  
*Inserto in filza intitolata: «Poveri». All'interno: preposizioni della deputazione intorno al soccorso dei poveri e in particolare materiali sulla **Congregazione dei poveri di san Giovanni Battista**; Note dei poveri che hanno il segno per questuare, per quartiere e in ordine alfabetico, in tutto 115 a cui ne vanno aggiunti 37 di altra lista (1779). Vari opuscoli contenenti regolamenti e statuti a Stampa: Statuti della Congregazione di San Giovanni Battista della città di Firenze sopra il soccorso de' poveri e loro lavoro, Firenze, Tartini e Franchi, 1732; Regolamento da tenersi dalla congregazione di San Giovanni Batista sopra il soccorso dei poveri [6 marzo 1767], Firenze, Moücke, 1967; Avviso ai parrochi e Istruzioni per i deputati delle cure, (s. luogo, ma dalla stamperia granducale) 1773; elenco dei deputati delle cure; conti generali per l'assistenza. Regolamento dei **Buonomini di San Martino**, assegnamenti e aggravi. Molte memorie sul tema della povertà a Firenze, discusse all'interno della deputazione. Inserto relativo alle **scuole di quartiere**, istituite dalla deputazione e materiali della discussione.*  
*Si segnalano, nell'inserto relativo alla Congregazione dei Poveri di San Giovanni Battista, anche se presenti per la sola parrocchia di San Lorenzo, le tabelle dei poveri assistiti nella cura di San Lorenzo: (poveri di prima, seconda e quarta classe). Secondo un tabulato a stampa vengono riportati: dati nominativi, luogo di origine e di residenza, strada e numero, stato civile, età, mestiere del momento, se il mestiere è sufficiente a mantenere il povero, lo stato della famiglia rispetto all'impiego (se ci sono minori a carico), parenti in grado di soccorrerlo, sussidi accordati. Sono inoltre presenti, sempre per la stessa parrocchia di San Lorenzo, per gli anni 1778-79, lo stato delle famiglie che avevano goduto di qualche sussidio caritativo; anche in questo caso le informazioni nominative vengono richieste sulla base di un formulario a stampa (nome e cognome di tutti i membri del nucleo familiare, età, condizione di salute, mestiere esercitato, sotto la direzione di chi lavoravano, il guadagno settimanale).*

## Appendice 2

### Materiali della Deputazione sopra la riforma generale degli Ospedali (1792-1795)

Questo insieme di documenti, della *Deputazione sopra la riforma generale degli Ospedali (1792-1795)*, erano parte dell'archivio del Consiglio di Stato, organismo di governo, istituito nel 1739 dalla nuova dinastia lorenesa – che prese il titolo di *Consiglio di Reggenza* fino al 1765 – che operò per tutto il corso del secolo: l'archivio del Consiglio di Stato infatti, in cui si accumularono materiali per tutto il Settecento lorenesa, solo più tardi prese il nome, in gran parte incongruo, che conserva attualmente, di *Consiglio di Reggenza*<sup>51</sup> (mentre le serie degli Affari e dei Protocolli dello stesso Consiglio di Stato, che prese l'attuale denominazione di *Segreteria di stato*, al cui interno si segnala, ai nostri scopi, la sezione distinta relativa agli *affari di sanità*, con materiali risalenti all'età di Reggenza e poi organicamente quelli dell'età leopoldina e ferdinandea).<sup>52</sup>

Per quanto concerne questo grosso nucleo documentario, originato dalla istituzione per conto di Ferdinando III di una nuova deputazione, nel febbraio 1792, che aveva il compito di riesaminare l'insieme della gestione degli Ospedali in tutto lo stato, esso risulta composto per 'trascinamento' ed addensamento da molti nuclei di materiali conoscitivi che si erano prodotti ed accumulati durante quell'intenso processo di riforme che, a partire dalla prima età lorenesa, coinvolse le istituzioni assistenziali e ospedaliere toscane: questo proprio perché i materiali conoscitivi, via via accumulati (inchieste, memorie, prospetti, tabelle ecc.), costituirono la viva memoria di una grande questione politico amministrativa, a cui si attingeva ogni qual volta iniziava una nuova fase di esame e riforma.

Per evidenziare questa stratificazione documentaria presente nei materiali assemblati negli anni Novanta, e quindi per rendere immediato comprendere la provenienza cronologica dei singoli documenti o insieme di essi, si fa presente la seguente tripartizione a cui corrisponde anche un segno di riconoscimento:

Età lorenesa (1737-1765): per questo periodo \*

Età leopoldina (1765-1790): per questo periodo »

Età ferdinandea (dal 1790): per questo periodo -

Inoltre, dato l'interesse alle fonti quantitative e seriali della rivista che accoglie questo contributo, si sono segnalati prospetti e tabelle di interesse demografico storico. Si rammenti al proposito che già il 2 settembre 1788, Pietro Leopoldo (Pasta, 2000), aveva imposto agli Ospedali del Granducato la tenuta di 'ristretti' dei malati internati, per il calcolo della morbilità e mortalità.

Archivio del *Consiglio di Reggenza*:

Filze	Descrizione
-------	-------------

n. 389 <sup>-</sup>	<i>Protocollo I della Deputazione sopra la riforma generale degli Ospedali, istituita il 13 febbraio 1792, composta da Giovanni Neri Badia (auditore Ordine di Santo Stefano), Alessandro Pontenani (segretario del Consiglio di Stato), Bindo Maria Peruzzi (aiuto del Sovrintendente Ufficio Revisione e Sindacati), Luigi Seratti (provveditore Monte di Pietà). Segretario: G. Battista Nuti. Si tratta di verbali delle sedute della deputazione e decisioni prese settimanalmente fino al 25 settembre 1792. Per i dossier originali vedi dal n. 401 in avanti.</i>
---------------------	---

n. 390 <sup>-</sup>	<i>Protocollo II: dal 30 ottobre al 14 maggio 1793</i>
---------------------	--

- n. 391<sup>-</sup> Protocollo III: dal 28 maggio a tutto il settembre 1793
- 
- n. 392<sup>-</sup> Protocollo IV: dal 16 settembre 1793 al 13 febbraio 1794
- 
- n. 393<sup>-</sup> Protocollo V: dal 28 febbraio al 16 luglio 1794
- 
- n. 394<sup>-</sup> Protocollo VI: dal 3 agosto 1794 all 31 dicembre
- 
- n. 395<sup>-</sup> Protocollo VII: dal gennaio 1795 al 26 marzo
- 
- n. 396<sup>-</sup> Seguivo del Protocollo precedente fino al 22 ottobre 1795
- 
- n. 397<sup>-</sup> Filza prima, parte I, contenente le minute dei protocolli della Deputazione
- 
- n. 398<sup>-</sup> Idem, parte II
- 
- n. 399<sup>-</sup> Idem, parte III
- 
- n. 400<sup>-</sup> Idem, parte IV
- 
- n. 401<sup>-</sup> Filza I di Atti della deputazione (febbraio-novembre 1793), dal num. 1 al num. 62. Si tratta dei materiali informativi raccolti dalla Deputazione nel corso della sua attività: relazioni e bilanci, informazioni che coprono tutti gli ospedali dello Stato. Lo scopo della Deputazione essendo prevalentemente di controllo amministrativo, sono pertanto presenti in primo luogo i prospetti contabili per tutti gli ospedali, ma all'interno si trovano anche prospetti statistici relativi alla ospedalizzazione. Vedi ad esempio, affare 23, relativo all'ospedale dei «dementi» di Santa Dorotea, un prospetto degli internati dal 1777 al 1788 (decennio a cui l'inchiesta fa riferimento).
- 
- n. 402<sup>-</sup> Filza II; idem, dal num. 63 al 95. Si segnala affare n. 64: "Dimostrazioni ventennali riguardanti l'economico dello spedale di Arezzo", e in particolare il prospetto ventennale sui trovatelli entrati e morti nell'Ospedale, divisi per anno e per sesso ed età alla morte (0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10); nonché il prospetto ventennale mensile dei malati dell'ospedale, con indicazione del numero dei morti (1771-1790); o anche (n. 869): una «dimostrazione delle creature state portate al regio spedale degli Innocenti di Pistoia» (1785-1792); e analogo prospetto delle spese per gli Innocenti di Firenze, con il numero annuo di esposti (1785-1792), dati a balia, doti ecc.; n. 92: grosso quaderno di dimostrazioni di entrata e uscita e di stato attivo e passivo dei RR. Spedali di Santa Chiara e Trovatelli di Pisa, al presente riuniti, all'interno si vedano le dimostrazioni de malati e malate alimentate (pp. 141- 142-143): prospetto dal 1777 al 1784: venuti, partiti, morti, permanenti, divisi per sesso; prospetto dell'ospedale dei trovatelli (p. 145); di seguito, sciolto, inserto: Dimostrazione delle creature trovatelle state esposte nel regio Spedale di Pisa, con indicazione dei venuti e dei morti, divisi per sesso (1784-1790).
- 
- n. 403<sup>-</sup> Filza III; idem, dal num. 96 al 131. Si segnalano prospetti statistici: n. 96: Dimostrazione dei malati venuti e morti dell'Ospedale di San Cristofano di Montepulciano (1778-1790); Dimostrazione dei "gettatelli" entrati nell'Ospedale di San Cristofano di Montepulciano (1778-1790): veduti, morti e resi ai genitori. Altro inserto (n. 106): Catalogo dei malati e morti dell'ospedale di san Iacopo e Filippo di Campiglia (1792-1793). Si tratta di un elenco nominativo dei malati, con indicazione della località di provenienza (per lo più da altre parti della Toscana e in particolare dal pistoiese) e l'eventuale morte sopravvenuta in Ospedale, con il totale finale del numero dei malati e dei morti. All'interno dell'inserto n. 114 si trova: Dimostrazione dello stato attivo del venerabile spedale degli infermi di questa città di Pontremoli., si segnala la presenza del numero di malati venuti annualmente all'ospedale (1781-1790); nel cospicuo fascicolo sugli ospedali della Provincia inferiore di Siena (n. 123)

*si segnala prospettino annuo (1791) del numero di ammessi, giorni di permanenza e morti dei quattro ospedali di Grosseto, Massa, Pitigliano e Castel del Piano. È annotato l'andamento stagionale delle diverse malattie in un prospetto del chirurgo.*

- n.404<sup>-</sup> *Filza IV; idem, dal num. 138 al 186. Si segnalano prospetti statistici come quello relativo all'Ospedale di Campiglia (n. 152) dove gli infermi assistiti, anni 1793-1794, sono indicati per nome e distinti fra ospedalizzati ed assistiti a casa*
- n. 405<sup>-</sup> *Filza V; idem, dal num. 187 al 231. Si segnalano: al n. 213: prospetti annuali (1793-94) numero degli infermi, esposti e gravide dell'Ospedale del Ponte della città di Arezzo*
- n. 406<sup>-</sup> *Filza VI; idem, dal num. 232 al 272.*
- n. 407<sup>\*</sup> *Filza I contenete materiali d'ogni genere sull'Ospedale di Santa Maria Nuova e la sua riforma (anni diversi della Reggenza lorenese).*
- n. 408<sup>\*</sup> *Volume manoscritto intitolato Stato patrimoniale del Regio spedale di Santa Maria Nuova della città di Firenze (1759), con lunga memoria storica introduttiva di Giovan Battista Ciai. All'interno Stati attivi e passivi, quindi tutti i materiali sulla gestione dell'enorme complesso di beni patrimoniali (fattorie, campi, case, poderi) e di beni mobili, livelli, fitti ecc. degli Ospedali; anche note sommarie dei malati assistiti, elenchi di debitori e creditori.*
- n. 409<sup>\*</sup> *Filza II contenente materiali sull'Ospedale di Santa Maria Nuova (anni diversi della Reggenza lorenese).*
- n. 410<sup>\*</sup> *Filza contenente materiali sull'Ospedale di Santa Maria Nuova: ovvero tre opuscoletti manoscritti sui beni dell'ospedale: case, mulini, fattorie (anni diversi della Reggenza lorenese).*
- n.411<sup>\*</sup> *Filza III contenente progetti, relazioni, memorie e vari materiali sull'Ospedale di Santa Maria Nuova. Si segnalano tre opuscoletti manoscritti: «relazione de periti medici sopra lo stato presente e proposizione per un nuovo regolamento della spezieria» (a firma di Giovanni Targioni Tozzetti e Francesco Antonio Viligiardi); relazione de periti medici concernente la scelta del vitto, l'assistenza e cura dei malati (anche questa a firma di Giovanni Targioni Tozzetti e Francesco Antonio Viligiardi); relazione de periti medici sopra la memoria del maestro chirurgo Gaetano Arizzarra (anche questa a firma di Giovanni Targioni Tozzetti e Francesco Antonio Viligiardi). Anni 1761-1762.*
- n.412<sup>\*</sup> *» Filzetta contenente la relazione sull'Ospedale di Santa Maria Nuova, fatta dal medico Antonio Cocchi il 23 dicembre 1742; Rappresentanza dello spedalingo di santa Maria Nove al Consiglio di Reggenza (1764-1766).*
- n.413<sup>\*</sup> *Libro intitolato «Relazione dello stato economico del Regio Spedale di Santa Maria Nuova di Firenze» fatta da Francesco Maggio, 30 marzo 1747.*
- n.413 bis<sup>\*</sup> *uplicato della precedente*
- n. 413 ter<sup>\*</sup> *» Volume che contiene una relazione dal titolo: Relazione e osservazioni sopra l'antico e attuale stato di S. Maria Nuova, dell'età di Marco Covoni<sup>53</sup>. [1782]*
- n. 414<sup>\*</sup> *» Filza di documenti, dimostrazioni giustificative della relazione, e regolamento dell'Ospedale di Santa Maria Nuova [1782]*
- n.415<sup>\*</sup> *» Dimostrazioni e bilanci di Santa Maria Nuova e di Bonifazio, 1789.*
- n.416<sup>-</sup> *«Dimostrazioni e osservazioni relative al regio Arcispedale di Santa Maria», 1790.*

- n. 417<sup>-</sup> *Schiarimenti e osservazioni sull'Ospedale di Santa Maria Nuova in relazione al Motuproprio del 8 febbraio 1792 che prescrive l'esame «di tutti i rami dell'azienda e dei regolamenti del Granducato»<sup>54</sup>*
- 
- n. 418» \* *Relazioni e materiali diversi sui beni dell'Ospedale di Santa Maria Nuova (periodi: Reggenza e età leopoldina).*
- 
- n. 419<sup>-</sup> *Filza di materiali relativi della Deputazione, non decisi dal sovrano, dal 1792 al 1795.*
- 
- n. 420 \* *Materiali Ospedale di Bonifazio, Conservatorio di san Giovanni Battista. Dal 1734 (quando furono con bolla papale uniti al conservatorio il conservatorio delle fanciulle di Santa Caterina, il monastero dell'arcangelo Raffaello, il Monastero di San Giovanni del Ceppo e quello di San Luca) fino alla fine età di Reggenza. Con relazioni. Inseriti 1-17.*
- 
- n. 421<sup>-</sup> *Ristretti e osservazioni sull'Ospedale di Santa Maria Nuova e Bonifazio, fatte al momento dell'istituzione della deputazione del 1792. Si segnalano note circa il numero medio di malati per anno per un decennio negli ospedali di Santa Maria Nuova, Bonifazio, San Matteo, Santa Dorotea, San Paolo, Incurabili (età leopoldina ed oltre) con le spese di vitto ed altro. Simili prospetti per ospedali del resto dello stato.*
- 
- n. 422 » *Entrate e uscite, ruoli, debitori e creditori amministrazione dell'Ospedale di Santa Maria Nuova e Bonifazio (età leopoldina).*
- 
- n.423 \* *Carte diverse relative Ospedale di San Matteo: fra cui materiali relativo all'inoculazione del vaiolo ad alunni ragazzi dal 1756 al 1763, presso l'Ospedale di Siena e di San Matteo a Firenze. (Materiali relativi alla Reggenza lorenese).*
- 
- n. 424\* *Materiali relativi all'ospedale dei trovatelli o Degli Innocenti. (Materiali relativi alla Reggenza lorenese).*
- 
- n. 425 \* *Materiali relativi all'Ospedale di San Paolo dei Convalescenti. Entrate ed uscite, doti, notizie storiche Reggenza lorenese.*
- 
- n.426 \* *Filza relativa all'Ospedale dei pazzi di Santa Dorotea. Materiali relativi alla Reggenza lorenese.*
- 
- n. 427 *Materiali relativi alla gestione del patrimonio del Bigallo, incorporo beni Ospedali di S. Agostino e di San Lorino di Arezzo nella confraternita di Santa Maria della Misericordia; ospedale di Santa Maria a Greve; amministrazione beni ospedale di San Cristofano di Montepulciano, Santa Maria Maddalena di Castiglion Fiorentino, Bigallo, Spedale della Misericordia e dolce della città di Prato, sospensione elemosine ai pellegrini, ecc. (ins 1-22). Anni diversi.*
- 
- n. 428 *Congregazione dei Poveri di San Giovanni Battista per il soccorso dei poveri: carte relative all'istituzione, statuti ecc.(materiali dal 1709). Anni diversi.*
- 
- n. 429 » *Ospedali, luoghi pii e compagnie di Firenze al 1768:*  
1. *Prospetto ospedali divisi in tre classi e con le soppressioni di quelli inutili dal 1741 al 1771.*  
2. *Relazione storica sull'Ospedale degli Innocenti del Commissario Giovanni Neri del 14 settembre 1768.*  
3. *Relazione storica sulla Casa Pia del rifugio dei fanciulli sotto il titolo di San Filippo Neri.*  
4. *Relazione sulla fondazione, amministrazione Ospedale di San Matteo, dal XV secolo.*  
5. *Conservatorio di San Giovanni Battista: carte relative alla bolla di Papa Clemente XII del 15 maggio 1734 con cui si aggregavano beni di conventi al conservatorio (vedi sopra n.420).*

- n. 430\* *Libro intitolato: Visita Bulgarini di Ospedali dello Stato senese (1753): visite nei 52 ospedali esistenti in quello stato, con molte notizie storiche.*
- n. 431<sup>-</sup> *Revisioni e visita all'Ospedale di Santa Maria della Scala di Siena, come da rescritto 26 marzo 1790; anche relazione sull'Ospedale di Santa Maria della Croce in Montalcino.*
- n. 432<sup>-</sup> *Filza di documenti relativi all'Ospedale di Santa Maria della Scala di Siena e alla sua riforma (1795).*
- n. 433<sup>-</sup> » *Fascio di dimostrazioni dello Stato attivo e passivo dell'Ospedale di Santa Maria della Scala di Siena (1770-1793).*
- n. 434 » *Fascio di documenti relativi agli Ospedali riuniti di Santa Chiara e dei Trovatelli di Pisa (1788).*
- n. 435 » *Fascio di documenti (relazioni e memorie) relativi agli Ospedali di Santa Maria del Ceppo e degli Innocenti sotto il titolo di San Gregorio alias della Misericordia di Pistoia (1780).*
- n. 436 e n. 437 *Filze relative a diverse memorie e documenti di molti ospedali della provincia. Anni diversi.*

<sup>1</sup> Una rete, soprattutto quella delle confraternite, che era connotata da una forte matrice corporata e di fazione e che, in quanto tale, venne percepita, nel XV secolo, dal Reggimento medicco come un rischio di potenziali cospirazioni e per questo controllata e spesso repressa a favore del primato assunto dai grandi ospedali fiorentini (Henderson 1998). Più in generale sul ruolo e il peso di queste reti, in un ampio discorso comparativo, e in una prospettiva di più lungo periodo vedi: Rusconi (1986, 466-506).

<sup>2</sup> Vedi il caso dei Buonomini di San Martino, per i poveri vergognosi, che a metà secolo erano finanziati dalla famiglia Medici per il 50% delle spese di beneficenza e che era composta da affiliati al gruppo Medici (Henderson, 1998, 424).

<sup>3</sup> Si veda anche D. Lombardi (1993, 521-534), in particolare sulla genesi della stessa Congregazione, e la sua originalità nel contesto della coeva trattatistica ed esperienza di governo europea. Ma vedi anche, per un aspetto assai rilevante della assistenza di antico regime, ovvero le doti, Fubini Leuzzi (1999).

<sup>4</sup> Ma vedi anche Andreucci (1864); mentre per il tema della politica sanitaria medicca, messa in opera tramite la magistratura centrale degli *Ufficiali di sanità* soprattutto per affrontare le epidemie, è ovvio il riferimento ai numerosi studi di Carlo Maria Cipolla.

<sup>5</sup> Sul progetto di riforma assistenziale del Bigallo, del 1542, sulla volontà di darsi «una struttura amministrativa accentrata in materia assistenziale» ma anche sul successivo ridimensionamento, da parte di Francesco I e Ferdinando I, di questa spinta centralistica a favore invece della utilizzazione delle esperienze di congregazioni laiche o dello spirito «di iniziativa di privati, piuttosto che assumersi in toto le responsabilità dell'intervento assistenziale», vedi Lombardi (1982, 165-184). Sui provvedimenti politici, sulle opere di carità nella società fio-

rentina del Cinquecento e la loro tradizione vedi D'Addario (1972).

<sup>6</sup> Su questo fenomeno spunti interessanti si possono cogliere nel recente contributo Manno Tolu (1998); lumi indiretti della penetrazione di membri della famiglia Medici e dei loro consociati all'interno delle congreghe fiorentine si trovano anche nella raccolta di informazioni sulle congreghe operata a scopi divulgativi da Artusi e Patruno (1994).

<sup>7</sup> Questi temi sono ampiamente presenti in Fasano Guarini (1977, 490-538), dove il funzionamento dell'impianto istituzionale del magistrato dei Nove viene messo alla prova delle reazioni e dell'impatto del nuovo controllo centrale sui territori, in rapporto al precedente modo di organizzarne e gestirne entrate e patrimoni. Sull'amministrazione periferica in età medicca sono ora fondamentali le considerazioni di Mannori (1994), che dedica comunque al tema dei luoghi pii un'attenzione limitata; vedi comunque pp. 272-273 dove l'Autore sottolinea la sostanziale «latitanza del centro» in tali materie, pur corretta dalla doverosità assistenziale imposta ad alcuni luoghi pii.

<sup>8</sup> Tale materiale, che inizia dalla metà del secolo XVI, è stato inventariato dagli allievi di Francesco Martelli e Alessandra Contini nell'ambito delle esercitazioni della scuola di Archivistica e poi definitivamente rivisto, sotto la cura di Beatrice Biagioli, che ha prodotto due nuovi inventari in sala studio che sono: *Nove Conservatori: luoghi pii*, numero N°52 bis; e *Nove Conservatori: Deputazione sui Monti Pii*. Sulla centralità di questi temi Martelli ha presentato una relazione al convegno «Comunità e poteri centrali negli antichi stati italiani» dal titolo: *Il controllo centrale sugli organismi locali di assistenza e credito nella Toscana medicca*, Napoli 28-29 giugno 1996.

<sup>9</sup> Per l'ampia gamma di compiti di vigilanza che i cancel-

lieri dei Nove avevano in materia si vedano le istruzioni ai cancellieri del 1635.

<sup>10</sup> Sul ruolo sociale dei Monti pii e di pietà che costituivano una alternativa ai prestiti speculativi ed usurai vedi ancora Pastore (1986).

<sup>11</sup> Di questo mondo di assistenza dal basso Gaetano Greco (1995) fornisce una definizione chiara: «Dagli ospedali alle confraternite, dai 'monti' alle così dette fraternite, fino alle 'opere' o fabbricerie. Un magma composito e dalle tradizioni giuridiche controverse, sia perché vi erano [...] conflitti e dibattiti sul loro carattere veramente ecclesiastico o piuttosto laicale (e di conseguenza sui poteri di controllo nei loro confronti) sia perché in alcuni di questi enti prevaleva il momento associativo volontario (si pensi alle confraternite), mentre in altri – le 'fraternite', gli 'spedali', le 'pie case' era fondamentale la scelta assistenziale nei confronti di un 'pubblico' che travalicava il numero degli iscritti».

<sup>12</sup> Nel Battaglia (1975, 305), ad esempio, il luogo pio è definito come «istituzione, laica o ecclesiastica, dotata di statuti, amministrazioni, proventi propri, con finalità generalmente assistenziali e caritative». Una definizione, quella odierna, ampiamente riduttiva quindi rispetto alla pluralità di compiti sociali ed assistenziali di questi organismi nell'antico regime, veri cuori dell'amministrazione.

<sup>13</sup> Questo è ben emerso nella lunga vicenda di quel potente luogo pio che furono i Ceppi di Prato (Fasano Guarini 1986). Ma risultati analoghi vengono emergendo dallo studio di altri centri dello stato fiorentino: nel caso di Pistoia, ad esempio, dove il più importante luogo pio, gli Operai di San Iacopo, istituzione nata nel XII secolo e a cui restò legato il culto e il pellegrinaggio verso San Iacopo di Compostela, andò acquisendo compiti di assoluto rilievo 'pubblico': dal controllo annonario e dei prezzi, al patrocinio su alcuni ospedali e sulle doti: anche in questo caso il luogo pio e le sue entrate furono appannaggio dei gruppi di potere pistoiese e spesso l'Opera fu usata dal potere fiorentino per organizzare in modo indiretto i propri interventi amministrativi sulla città (Gai, Savino, 1994); ma anche in generale il recente intervento di Vivoli (1997). Analogo inscindibile connubio fra istanze religiose e di culto e funzione di controllo e di gestione 'pubblica' delle risorse emerge nel caso di Fiesole, dove per il vertice del governo della comunità (il gonfalonierato) si attingeva ai membri effettivi dell'opera pia (in questo caso non laicale ma dipendente dal vescovo) di Santa Maria Primerana, composta dal meglio della locale élite di potere: vedi Mineccia (1996). Sul caso di Arezzo dove la «Fraternita dei laici» gestiva «tutti gli aspetti sociali della vita cittadina», vedi Biagianti (1988, 87); Salvadori (1995). E ancora era simile la rilevanza sociale dei luoghi pii a Volterra, dove, come ha osservato Carlo Pazzagli (1996, 142), «proprio gli enti pii laicali e gli istituti, anche ecclesiastici, presenti in città offrivano gli impieghi migliori, retribuiti e cumulabili, grazie ai quali i nobili ricavano notevoli vantaggi economici». A Pisa è stata rilevata la centralità in questo senso dell'opera del Duomo, o del Monte pio: Barsanti (1995). Analogo il caso dell'Ospedale del Ricovero di Colle Val D'Elsa per cui vedi Greco (1994, 162).

<sup>14</sup> Formidabile per uno sguardo sulla storia dell'istituzione, con una particolare attenzione al periodo tardo seicentesco e primo settecentesco, quando l'ospedale fu diretto dallo spadalingo Michele Mariani: Cocchi, (2000), Pasta (2000).

<sup>15</sup> Archivio di Stato di Firenze (d'ora in poi: ASF) *Consiglio di Reggenza*, f. 12, 30 ottobre 1737.

<sup>16</sup> Si veda in questo senso Pasta (1996). Più in generale per i larghi orizzonti aperti all'attività amministrativa dai principi dell'assolutismo illuminato, Frigo (1990).

<sup>17</sup> Sulla spinta che porta, fra Sette e Ottocento – ovvero in quel momento caratterizzato da vaste istanze di riforma – all'elaborazione di una «vasta rassegna del mondo come premessa indispensabile per la sua comprensione e per la sua trasformazione», vedi Corsini (1989). Per una considerazione sui nessi fra istanze conoscitive, progetti di riforma e impieghi di tecniche statistiche nel Settecento leopoldino, con particolare riferimento al grande censimento professionale del 1767, vedi anche Contini, Martelli (1993).

<sup>18</sup> Si vedano i molti materiali relativi agli ospedali conservati, nell'Archivio di Stato di Firenze, nel fondo *Consiglio di Reggenza*, il cui elenco sommario è qui riportato in appendice 2, ricchi di risultati delle inchieste sul funzionamento contabile e amministrativo dei vari ospedali, sulla storia delle istituzioni ospedaliere, il loro funzionamento, le scuole mediche ospedaliere ecc.

<sup>19</sup> Cocchi (2000), in particolare la citata introduzione di Pasta e l'appendice. La memoria pubblicata è quella presente presso la Biblioteca nazionale. Si fa presente che ve ne sono altre copie fra cui quella in ASF, *Reggenza lorenese*, f. 412. Per le carte Cocchi vedi Megale Valenti (1982).

<sup>20</sup> Sulla instabilità politico-dinastica di questa fase, durata per tutto il corso della Guerra di successione austriaca che mise in forse il governo lorenese della Toscana, si veda, per una rapida sintesi, il contributo di Contini (1999).

<sup>21</sup> Significativi elementi in questo senso, oltre che negli autori appena citati, in Bellinazzi (1994).

<sup>22</sup> Fu in questo contesto infatti che nel 1750 si avanzò la prima concreta proposta di istituire una casa di correzione per disciplinare e controllare questi fenomeni, all'interno di un più ampio esame sul sistema ospedaliero e le reti di assistenza a Firenze, vedi: ASF, *Segreteria di gabinetto*, f. 113; su questo provvedimento vedi Cajani (1982).

<sup>23</sup> In particolare si vedano le risposte, relative ai vari ospedali, della generale inchiesta istituzionale commissionata dal governo lorenese nel 1759; su di essa si veda anche, in generale, Verga (1990, 304); Contini (1992, 252-253). In particolare si può rimarcare il grande nucleo documentario su Santa Maria Nuova, vero cuore dell'assistenza sanitaria fiorentina: sul funzionamento dell'ospizio, che specifica in questa fase la sua vocazione nosocomiale, c'è tutta una tradizione di relazioni settecentesche, dagli anni della Reggenza fino all'età del Covoni (si veda ad esempio una sua relazione dei primi anni '80: ASF, *Consiglio di Reggenza*, f. 413 ter., Relazione e Osservazioni sopra l'antico e attuale stato di Santa Maria Nova), ma in generale la ricca documentazione, qui, di nuovo, in appendice 2.

<sup>24</sup> Bellinazzi (1996); Morelli Timpanaro (1996; 1999); sui contatti di Cocchi con Richcourt, vedi anche Fileti Mazza, Tomasello (1996). Sulle riforme ospedaliere e gli ambienti scientifici toscani, l'ampio quadro problematico, in Brambilla (1980); Pasta (1989).

<sup>25</sup> Su questi temi vedi Fadda (1983); sui riflessi che questi esperimenti ebbero nella pubblica opinione e negli ambienti della Toscana vedi: Mirri (1959, 55-115; 72-74); più in generale sul tema Tucci (1984, 391-428).

<sup>26</sup> Su Giovanni Targioni Tozzetti e la sua attività di agronomo ed erudito vedi Venturi (1987, 348 e sgg.).

<sup>27</sup> Si veda fra gli altri: ASF, *Consiglio di Reggenza*, f. 429,

(anno 1768), vedi qui in appendice 2. Per la deputazione medica dei primi anni Settanta, composta da Giovanni Francesco Antonio Viligiardi, Antonio Maria Franchi, Giovanni Targioni Tozzetti vedi Bellinazzi (1996, 109 e nota).

<sup>28</sup> G. Targioni Tozzetti (1998): vedi in particolare la densa introduzione di Stumpo.

<sup>29</sup> ASF, *Presidenza del Buongoverno (1784-1808)*, f. 509. Si vedano nella seconda parte della filza i verbali delle sedute della deputazione, a partire dal 17 luglio 1778, tenuti da Francesco Gozzi e controfirmati dal Brichieri Colombi. La deputazione fu sciolta il 14 aprile 1782, dopo la presentazione da parte dei deputati di una memoria nella quale si esponevano in sintesi le riforme già apportate agli istituti assistenziali fiorentini, le proposte accettate dal sovrano e quelle respinte. ASF, *Segreteria di Stato (1765-1808)*, f. 339, prot. 15, num. 36 (segret. Seratti), aprile 1782.

<sup>30</sup> Su questi aspetti, quelli dell'assistenza e della cura alla malattia mentale, all'interno della deputazione medica mi sia concesso rimandare all'intervento Contini (in preparazione).

<sup>31</sup> La monumentale opera del Frank, tradotta in 19 volumi nel 1825, ma pubblicata inizialmente in tedesco dal 1778, era già circolante in Italia a metà degli anni Ottanta. Nel primo volume del Frank è chiarito, con straordinario vigore, il grande ambito eudemonistico in cui si inseriva la pubblica azione della polizia medica e ne erano giustificate le eventuali movenze «dispotiche». L'orizzonte era quello della grande giustificazione del buon governo della cameralistica – dal Justi al Sonnenfels – ma ormai la polizia medica diveniva, nelle teorizzazioni di Frank, un gigantesco strumento di regolazione sociale, una sorta di massiccia macchina di eugenismo demografico: «non so ben comprendere come nella vita sociale s'abbia a conservare intatta la libertà naturale dell'uomo, e che pare a me pensar troppo alla Rousseau colui che così pensa: [...] Si vogliono meno leggi e conservare con queste poche leggi la libertà [...]. Ma non è egli meglio per me e per gli altri membri dello stato che mi siano legate le mani [...]. Sì ma la polizia medica! La polizia medica farà che ogni padre di famiglia sia verso la pubblica sicurezza garante de' suoi domestici: obbligherà il marito all'osservanza de' suoi principali doveri verso sua moglie, sia ella sana, ammalata, gravida, partoriente, o puerpera: la polizia medica, se lo crederà necessario, ricercherà conto ai genitori della vita, della fisica educazione, dei castighi, dell'impiego dei loro figli: essa impedirà i matrimoni di dissolute vecchie con floridi giovani avari; matrimoni d'un tifico dichiarato con una donzella sana e vigorosa, la polizia medica vieterà che non possa alcuno condur in sui pascoli comunali le sue bestie infette, né girar liberamente e infettare tutta la città, s'egli o i suoi sono presi da mal contagioso o dalla peste. [...] Tali essendo le incumbenze della polizia medica [...] gli è strano assai che si incolpi la polizia medica di voler troppo restringere la libertà civile e favorire la dispotica potenza legislativa, è che male intendiamo cosa sia libertà» (vol. I, 26-29); e poco più avanti, dopo aver citato la centralità della sicurezza interna, sostenuta dal famoso testo sulla polizia di Sonnenfels, proseguiva: «la polizia medica dunque, siccome la sicurezza universale di polizia, è un arte di difesa, una dottrina che insegna a proteggere gli uomini» (ivi, 32).

<sup>32</sup> ASF, *Presidenza del Buongoverno (1784-1808)*, f. 509. Motuproprio di istituzione della Deputazione del 13 luglio 1778. Sulla deputazione vedi ancora Prontera

(1984), che ha analizzato, però, i lavori della sola deputazione medica, sulla base della documentazione presente, in luoghi diversi, nella *Segreteria di Stato*.

<sup>33</sup> Su questo passaggio delle forme della carità tradizionale alle nuove dell'assistenza pubblica nel Settecento riformistico, e sulle smagliature e le difficoltà che questo processo innestò, vedi Rosa (1980).

<sup>34</sup> Mi sia ancora permesso di rimandare, per la discussione interna alla deputazione politica, a Contini (1994, 468); sulle contraddizioni e la rilevanza del progetto utopico ed eudemonistico leopoldino anche nel campo del progresso scientifico vedi ancora Pasta (1996).

<sup>35</sup> Sull'inchiesta del 1778: vedi lettera del commissario Cangini all'auditore fiscale del 15 settembre 1778, ASF, *Presidenza del Buongoverno*, 509, che avvertiva i vertici governativi di usar molta cautela nell'assumere per buoni i dati delle dichiarazioni degli stessi medici, chirurghi ecc., dal momento che si riteneva che questi tendessero a sottostimare i dati relativi alle «morti accadute nell'operazione». Sui pregi, ma anche i limiti della fonte, vedi di nuovo Bellinazzi (1996).

<sup>36</sup> Legge del 26 maggio 1777 con cui si istituisce la nuova rete di polizia e in particolare i quattro commissariati di quartiere, in *Bandi e Ordini da Osservarsi nel Granducato di Toscana*, vol. VIII, Firenze 1778, n. LVII: l'articolo XXVIII è relativo all'istituzione, presso ogni commissariato di «un medico, un cerusico, ed una levatrice» a disposizione del commissariato; art. XXIX: incombenze affidate ai commissari per il soccorso agli affogati; art. XXX-XXXII: controllo dei commissari in caso di incendi nel quartiere.

<sup>37</sup> In data 22 febbraio 1778 fu abolito il magistrato degli *Ufficiali di Sanità* di Firenze, insieme alle altre magistrature sanitarie di altre città dello stato. Le competenze generali di controllo sull'andamento sanitario ed epidemiologico passarono alla Segreteria di Stato. In Firenze «tutte le altre incombenze e facoltà riguardanti le stanze mortuarie, le sepolture, i cani e altre bestie arrabbiate, i vittuali infetti, licenze per i pozzi neri, spurgo dei tisici, fabbriche e manifatture che producono esalazioni nocive e per ogni altro oggetto di pubblica polizia... spettano ai quattro commissari di quartiere» (*Bandi e Ordini da Osservarsi nel Granducato di Toscana*, vol. IX, num. XVIII). Vedi anche istruzioni per i Commissari in ASFI, *Commissariati di quartiere*, f. 65, «filza prima di ordini», cc. 70 e sgg. Questa decisione era già matura da tempo: già nel 1773, Leopoldo, parlando del magistrato di Sanità di Firenze – composto di cinque senatori di nomina regia – aveva osservato: «Questo tribunale è tutto confuso, non ne intende niente nessuno e fanno risoluzioni e cose vergognose» (ASF, *Segreteria di gabinetto*, 124, cit., pp. 279-283).

<sup>38</sup> «All'effetto di prevenire al possibile i disordini che seguono nei pubblici lupanari, ha ordinato S.A.R. che si distacchi affatto dal tenente della piazza ogni sovrintendenza ai predetti lupanari e che si osservi l'appreso regolamento. Le donne che vorranno essere ammesse a fare le meretrici, dovranno prima presentarsi al commissario di quartiere, a cui manifesteranno il nome, il cognome, età, patria, ed altre qualità che loro verranno richieste. Fatti fare gli opportuni riscontri se abbiano o no pregiudizi, dovranno presentarsi al chirurgo del quartiere per essere visitate, e riportando da esso il certificato di essere sane lo esibiranno al commissario, il quale in tal atto dovrà avvertire del contegno coerente alla buona polizia. Non dovranno essere ammesse all'esercizio di meretrice le donne maritate quelle infette di lue gallica e non si permetterà mai alle meretrici ammesse di tenere alcuna pra-

tica fissa». Le meretrici non potevano muoversi senza licenza ed era compito del capo squadra del quartiere, dipendente dal commissario, di compilare un rapporto mensile sul loro comportamento. Tali compiti andavano dai commissari 'religiosamente' rispettati. (ASF, *Commissariati di quartiere*, f. 51, 5 aprile 1779, cc. 113-114: lettera dell'auditore fiscale ai commissari di quartiere, le sottolineature sono nostre).

<sup>39</sup> Si veda in ASF, *Presidenza del Buongoverno (1784-1808)*, 509 cit., minuta di partecipazione del progetto al sovrano del 25 settembre 1778; allo stesso progetto si fa riferimento in una successiva partecipazione del 21 febbraio 1779 (Ivi).

<sup>40</sup> ASF, *Presidenza del Buongoverno (1784-1808)*, 509.

<sup>41</sup> Per analogie e differenze con la Lombardia teresiana e giuseppina, vedi Cenedella (1993).

<sup>42</sup> L'opera del grande medico, che operò una sorta di rivoluzione nel campo della concezione della malattia mentale e sull'esperienza dell'Ospedale di Bonifazio a fine '700, è ora stata riedita in anastatica, con due importanti prefazioni e con introduzioni di Giuseppe Riefolo e Filippo Maria Ferro (Chiarugi 1991).

<sup>43</sup> Su questi temi oltre ai saggi citati vedi ora, in termini generali e comparativi la raccolta di saggi in Betri e Pastore (1997); Porter (1995).

<sup>44</sup> Questo progetto fu presentato da Giovanni Luigi Targioni e da Alessandro Bicchierai nel 1778; ad esso era allegato il regolamento a stampa di una analoga *commission de Médecins à Paris* del 1776 (lo si veda in ASF, *Consiglio di Reggenza*, 1051, ins. 14, *Piano di una accademia di medicina da stabilirsi nel regio Spedale di Santa Maria Nuova di Firenze*, ma vedi anche lettere di accompagnamento del piano: (Ivi, ins, 5). Prevedeva un'ampia rete di relazioni internazionali, letture pubbliche; una speciale sezione dell'ospedale (dieci letti per gli uomini e dieci per le donne) doveva essere lasciata «a disposizione dell'accademia». Vedi anche Brau (1994).

<sup>45</sup> Per una sintetica esposizione dei risultati ottenuti nei quattro anni del suo lavoro dalla deputazione sui temi della riorganizzazione ospedaliera cfr. la memoria rimessa al sovrano in data 5 aprile 1782 (ASF, *Segreteria di Stato* (1765-1808), 339, prot. 15, n. 36). Vedi inoltre Prontera (1984), nonché ovviamente le filze della deputazione *Presidenza del Buongoverno (1784-1808)*, 509-515 in appendice 1. Per quanto riguarda l'infanzia

abbandonata la Prontera parla della volontà nel superamento dal secolare uso di mettere i bambini nella «buca» degli Innocenti. Per i materiali della deputazione sull'Ospedale degli Innocenti vedi filza 509, infra.

<sup>46</sup> Vedi le due memorie di Pietro Leopoldo: «Pensieri sopra il modo di soccorrere i poveri in Firenze e lo stabilimento di una casa di correzione» e «Osservazioni e progetti sopra gli Spedali di Firenze», del 1778, in ASF, *Presidenza del Buongoverno (1784-1808)*, 509.

<sup>47</sup> Sulla abolizione delle compagnie fiorentine nel 1785 e sulla controversa preparazione di questi provvedimenti si vedano: Passerin D'antreves (1955); ed ora in particolare: Toccafondi (1985).

<sup>48</sup> Sulla istituzione vedi Lettera circolare ai retori degli ospedali del 17 febbraio 1792 con cui si comunicava che, con motuproprio del 8 febbraio 1792 era stata istituita la deputazione (*Bandi e ordini da osservarsi nel Granducato di Toscana*, cit., vol. 15, num. XLII; e ASF, *Consiglio di Reggenza*, 389).

<sup>49</sup> *Bandi e ordini da osservarsi nel Granducato di Toscana* (1778), vol. 15, CLXXIX, 9 luglio 1794.

<sup>50</sup> Vedi inventario ASF, *Commissione poi deputazione sopra gli Ospedali e luoghi pii*, a cura di Alessandra Contini e Maura Sabatini, sala di studio ASF, N/401.

<sup>51</sup> Questa serie è descritta dettagliatamente nell'inventario manoscritto della *Reggenza lorenese*, presente nella sala inventari della sala di Studio dell'archivio di Stato di Firenze, con il num N\67, da cc. 46r. a 58 r.

<sup>52</sup> Campanile (1989), l'inventario ha il num. N\292. Vedi ora la edizione dell'*Introduzione all'inventario* (Campanile, 1993). La sezione relativa agli affari di sanità, che passarono al Consiglio di Stato nel 1778 quando fu abolito il vecchio *Magistrato di Sanità*, comprende quattro serie «*Ordini e disposizioni date in occasione di epidemie (1738-1765)*, i *Carteggi con il magistrato di sanità delle città estere (1778-1792)*, gli *Affari di Sanità (1778-1807)*, e le *Preposizioni e approvazioni per le contumace di bastimenti (1778-1807)*». Ivi, 25.

Sulla storia di questi archivi di governo lorenese vedi Vitali, Vivoli (1999).

<sup>53</sup> Per l'attribuzione del regolamento manoscritto a Marco Covoni Girolami cfr. Passerini (1853, 524). Si veda a stampa Covoni, Chiarugi, 1789; su questo rapidamente vedi: Boccadoro, Zandri, 1989.

<sup>54</sup> Il pezzo risulta attualmente irreperibile.

## Riferimenti bibliografici

- O. Andreucci, 1864, *Della carità ospedaliera in Toscana*, Bencini, Firenze.
- L. Antonielli, 1995, *Una ricerca sulla polizia del Ducato di Milano (secoli XVII-XVIII)*, «Le Carte e la Storia», 1, 2, 29-34.
- T. Arrigoni, 1987, *Uno scienziato nella Toscana del Settecento: Giovanni Targioni Tozzetti*, Gonnelli, Firenze.
- L. Artusi, A. Patruno, 1994, *Deo Gratias. Storia, tradizioni, culti e personaggi delle antiche confraternite fiorentine*, Newton Compton, Roma.
- P. L. Asburgo Lorena, 1966, 1969, *Relazioni sul governo della Toscana*, a cura di A. Salvestrini, Olschki, Firenze.
- D. Barsanti, 1995, *Pisa in età leopoldina*, ETS, Pisa.
- S. Battaglia, 1975, *Grande dizionario della lingua italiana*, IX, UTET, Torino.

- A. Bellinazzi, 1994, *Maternità tutelata e maternità segregata. L'assistenza alle partorienti povere a Firenze in età leopoldina*, in *Istituzioni e società in Toscana nell'età moderna*, Ministero per i Beni Culturali ed Ambientali, Roma, II, 509-537.
- A. Bellinazzi, 1996, *Scienza e sanità pubblica. La professione ostetrica a Firenze nella seconda metà del Settecento*, in G. Barsanti, V. Becagli, R. Pasta (a cura di), *La politica della Scienza. Toscana e Stati italiani nel tardo Settecento*, Olschki, Firenze 101-132.
- A. Bellinazzi (in corso di stampa), *La scuola di Ostetricia di Firenze fra Settecento e Ottocento. Obiettivi e risultati di un progetto politico*.
- M. L. Betri, A. Pastore (a cura di), 1997, *Avvocati, medici, ingegneri. Alle origini delle professioni moderne*, Clueb, Bologna.
- I. Biagianti, 1988, *Povertà e assistenza durante l'ancien régime: la fraternità dei Laici di Arezzo nelle riforme leopol-*

- dine, in *Cultura e società nel Settecento lorenese: Arezzo e la fraternità dei laici*, Olschki, Firenze.
- V. Biotti, G. Magherini, 1992, *L'isola delle Stinche e i percorsi della follia a Firenze nei secoli XIV-XVIII*, Ponte alle Grazie, Firenze.
- V. Biotti - G. Magherini (a cura di), 1997, *Un luogo della città per custodia de'pazzi. Santa Dorotea dei Pazzarelli di Firenze nelle delibere della sua Congregazione (1642-1754)*, Le Lettere, Firenze.
- S. Boccadoro, A. Zandri, 1989, *L'opera riformatrice di Pietro Leopoldo nell'ordinamento giuridico dell'Ospedale di Santa Maria Nuova*, in Z. Ciuffoletti, L. Rombai (a cura di), *La Toscana dei Lorena*, Olschki, Firenze.
- E. Brambilla, 1980, *La medicina del Settecento: dal monopolio dogmatico alla professione scientifica*, in F. Della Peruta (a cura di) *Storia d'Italia, Annali, VII, Malattia e Medicina*, Einaudi, Torino, 5-147.
- J. Brau, 1994, *La professionnalisation de la santé dans la Toscane des Lumières, 1765-1815*, «Revue d'Histoire moderne et contemporaine», 3.
- L. Cajani, 1982, *L'assistenza ai poveri nella Toscana settecentesca*, in G. Politi, M. Rosa, F. Della Peruta (a cura di), *Timore e carità. I poveri nell'Italia moderna*, Cremona.
- O. Campanile, 1989, *Introduzione all'inventario della segreteria di Stato (1765-1808)*, Firenze.
- O. Campanile, 1993, *Introduzione all'inventario della segreteria di Stato (1765-1808)*, in Per Orsella. *Gli amici dell'Archivio di Stato di Firenze*, Firenze.
- L. Cantini (a cura di) 1800-1808, *Legislazione toscana*, Stamperia Albizziana, Firenze.
- C. Cenedella (a cura di), 1993, *Dalla carità all'assistenza. Orfani, vecchi e poveri a Milano fra Settecento e Ottocento*, Electa, Milano.
- V. Chiarugi, 1991, *Della pazzia in genere, e in specie. Trattato medico-analitico*, Vecchiarelli, Roma.
- Z. Ciuffoletti, L. Rombai (a cura di), 1989, *La Toscana dei Lorena: riforme, territorio, società*, Atti del Convegno di Grosseto, 1987, Olschki, Firenze.
- A. Cocchi, 1990, *Le carte di Antonio Cocchi*, inventario (a cura di A.M. Negale Valenti), Giunta Regionale Toscana, Editrice Bibliografica, Milano.
- A. Cocchi, 2000, *Relazione dello Spedale di Santa Maria Nuova di Firenze*, (a cura di M. Mannelli Goggioli), Le Lettere, Firenze.
- A. Contini, 1992, *Pompeo Neri fra Firenze e Vienna (1758-1766)*, in A. Fratoianni, M. Verga (a cura di) *Pompeo Neri, Atti del Colloquio di studi. Castelfiorentino 6-7 maggio 1988*, Società Storica della Valdelsa, Castelfiorentino.
- A. Contini, 1994, *La città regolata: polizia e amministrazione nella Firenze Leopoldina (1777-1782)*, in *Istituzioni e società in Toscana nell'età moderna*, Ministero per i Beni Culturali ed Ambientali, Roma, I, 426-508.
- A. Contini, 1999, *Lo Stato dei Lorena, in Storia della civiltà Toscana*, vol. IV, *L'età dei Lumi*, Le Monnier, Firenze.
- A. Contini, (in preparazione), *La nascita della polizia in Europa e in Toscana e la malattia mentale*, presentato al Convegno *I saperi sulla follia. Il corpo e le passioni nel Settecento in Europa e nel Granducato di Toscana*, Firenze, 14-15 novembre 1998.
- A. Contini, F. Martelli, 1993, *Il censimento del 1767: una fonte per lo studio della struttura professionale della popolazione di Firenze*, «Ricerche storiche», 23, 1, 77-121.
- A. Contini, M. Sabatini (a cura di), *Commissione poi depu-*
- tazione sopra gli Ospedali e luoghi pii*, Asf, Firenze.
- C. A. Corsini, 1989, *Premessa*, in C. A. Corsini (a cura di) *Da Osservazione sperimentale a spiegazione razionale. Per una storia della statistica in Italia*, Pacini, Pisa.
- M. Covoni, V. Chiarugi, 1789, *Regolamento dei Regi Spedali di Santa Maria Nuova e di Bonifazio*, Gaetano Cambiagi, Firenze.
- A. D'Addario, 1972, *Aspetti della Controriforma a Firenze*, s.n., Roma.
- F. Diaz, 1988, *I Lorena in Toscana. La Reggenza*, Einaudi, Torino.
- B. Fadda, 1983, *L'innesto del vaiolo. Un dibattito scientifico e culturale nell'Italia del Settecento*, Angeli, Milano.
- E. Fasano Guarini, 1973, *Lo stato medico di Cosimo I*, Sansoni, Firenze.
- E. Fasano Guarini, 1977, *Potere e comunità soggette nel Granducato di Cosimo I*, «Rivista Storica Italiana», 89, 490-538.
- E. Fasano Guarini (a cura di), 1986, *Prato. Storia di una città. Un microcosmo in movimento (1494-1815)*, Le Monnier, Firenze.
- M. Fileti Mazza, B. Tomasello, 1996, *Antonio Cocchi primo antiquario della Galleria fiorentina*, Panini, Modena.
- G.P. Frank, 1825, *Sistema compiuto di polizia medica*, Serafino Majocchi, Milano.
- D. Frigo, 1990, *Principe, Giudici, giustizia: mutamenti dottrinali e vicende istituzionali fra Sei e Settecento*, in *Illuminismo e dottrine penali*, in L. Berlinguer, F. Colao (a cura di), Giuffrè, Milano, 3-38.
- M. Fubini Leuzzi, 1999, *Per "Condurre ad onore". Famiglia, matrimonio, assistenza sociale a Firenze in età moderna*, Olschki, Firenze.
- L. Gai, G. Savino, 1994, *L'opera di San Iacopo in Pistoia e il suo primo statuto in volgare (1313)*, Pacini, Pisa, Comune di Pistoia, Pistoia.
- R. A. Goldthwaite, 1984, *La costruzione della Firenze rinascimentale: una storia economica e sociale*, Il Mulino, Bologna.
- R. A. Goldthwaite, L. Sandri (a cura di), 1996, *Gli Innocenti e Firenze. Un ospedale, un archivio, una città*, SPES, Firenze.
- G. Greco, 1994, *Istituzioni ecclesiastiche e vita religiosa nella diocesi di Colle in epoca medicea*, in *Colle di Val d'Elsa, diocesi e città tra '500 e '600*, Società storica della Valdelsa, Castelfiorentino.
- G. Greco, 1995, *Il clero nelle riforme municipali toscane*, in *Atti del Convegno L'Ordine di Santo Stefano e la nobiltà toscana nelle riforme municipali settecentesche (Pisa 12-13 maggio 1995)*, ETS, Pisa, 209-243.
- A.J. Grieco, L. Sandri (a cura di), 1997, *Ospedali e città. L'Italia del centro Nord, XIII-XVI secolo*, Le Lettere, Firenze.
- J. Henderson, 1997, *'Splendide case di cura'. Spedali, medicina ed assistenza a Firenze nel Trecento*, in A.J. Grieco, L. Sandri (a cura di), *Ospedali e città. L'Italia del centro Nord, XIII-XVI secolo*, Le Lettere, Firenze, 15-50.
- J. Henderson, 1998, *Pietà e carità nella Firenze del basso Medioevo*, Le Lettere, Firenze.
- D. Lombardi, 1982, *Poveri a Firenze. Programmi e realizzazioni della politica assistenziale dei Medici tra Cinque e Seicento*, in G. Politi, M. Rosa, F. Della Peruta (a cura di) *Timore e carità. I poveri nell'Italia moderna*, Cremona.
- D. Lombardi, 1988, *Povertà maschile, povertà femminile. L'ospedale dei mendicanti nella Firenze dei Medici*, Il Mulino, Bologna.
- D. Lombardi, 1993, *I gesuiti e il principe. Il modello fran-*

- cese nella politica dell'assistenza di fine Seicento, in F. Angiolini, V. Becagli, M. Verga (a cura di), *La Toscana nell'età di Cosimo III*, Edifir, Firenze.
- C. Mangio, 1988, *La polizia toscana. Organizzazione e criterio di intervento (1765-1808)*, Giuffrè, Milano.
- L. Mannori, 1990, *Per una 'preistoria' della funzione amministrativa*, «Quaderni fiorentini per la storia del pensiero giuridico moderno», 19, 323-504.
- L. Mannori, 1994, *Il sovrano tutore. Pluralismo istituzionale e accentramento amministrativo nel principato dei Medici (secc. XVI-XVIII)*, Giuffrè, Milano.
- R. Manno Tolu, 1998, *Echi savonaroliani nella compagnia e nel conservatorio della Pietà*, SISMELE, Firenze.
- F. Martelli, 1996, *Il controllo centrale sugli organismi locali di assistenza e credito nella Toscana medicea*, relazione al convegno *Comunità e poteri centrali negli antichi stati italiani*, Napoli.
- A. M. Megale Valenti (a cura di), 1990, *Le carte di Antonio Cocchi*, Giunta Regionale Toscana, Firenze.
- F. Mineccia, 1996, *La pietra e la città. Famiglie artigiane e identità urbana a Fiesole dal XVI al XIX secolo*, Marsilio, Venezia.
- M. Mirri, 1959, *Per una ricerca sui rapporti fra «economisti» e riformatori toscani. L'abate Niccoli a Parigi*, «Annali dell'Istituto Giangiacomo Feltrinelli», 55-115.
- M. A. Morelli Timpanaro, 1996, *Per una storia di Andrea Bonducci (Firenze, 1715-1766). Lo stampatore, gli amici e le loro esperienze culturali e massoniche*, Istituto Storico Italiano per l'età moderna e contemporanea, Roma.
- M. A. Morelli Timpanaro, 1997, *A Livorno, nel Settecento. Medici, mercanti, abati, stampatori: Giovanni Gentili (1704-1784) ed il suo ambiente*, Belforte Editore Libraio, Firenze.
- M.A. Morelli Timpanaro, 1999, *Francesco di Giovacchino Moucke, stampatore a Firenze, tra Medici e Lorena, ed i suoi rapporti con il dottor Antonio Cocchi*, in A. Contini, M.G. Parri (a cura di), *Il Granducato di Toscana e i Lorena nel secolo XVIII*, Olschki, Firenze.
- G. Panseri, 1980, *La nascita della polizia medica: l'organizzazione sanitaria nei vari stati italiani*, in G. Micheli (a cura di), *Storia d'Italia, Annali III, Scienza e tecnica nella cultura e nella società dal Rinascimento ad oggi*, Einaudi, Torino.
- E. Passerin D'antreves, 1955, *L'istituzione dei patrimoni ecclesiastici e il dissidio fra il vescovo Scipione de Ricci ed i funzionari leopoldini (1783-1789)*, «Rassegna storica toscana», I, 1.
- L. Passerini, 1853, *Storia degli stabilimenti di beneficenza e d'istruzione elementare gratuita della città di Firenze*, Le Monnier, Firenze.
- R. Pasta, 1989, *Scienza politica e rivoluzione. L'opera di Giovanni Fabbroni (1752-1822) intellettuale e funzionario al servizio dei Lorena*, Olschki, Firenze.
- R. Pasta, 1996, *Scienza e istituzioni nell'età leopoldina. Riflessioni e comparazioni*, in G. Barsanti, V. Becagli, R. Pasta (a cura di), *La politica della Scienza. Toscana e Stati italiani nel tardo Settecento*, Olschki, Firenze.
- R. Pasta, 2000, *Introduzione* a A. Cocchi, *Relazione dallo Spedale di Santa Maria Nuova di Firenze*, a cura di M. Mannelli Goggioli, Le Lettere, Firenze.
- A. Pastore, 1986, *Strutture assistenziali fra Chiesa e Stati nell'Italia della Controriforma*, in G. Chittolini, G. Miccoli (a cura di), *Storia d'Italia, Annali IX, La chiesa e il potere politico dal Medioevo all'età contemporanea*, Einaudi, Torino, 430-465.
- C. Pazzagli, 1996, *Nobiltà civile e sangue blu. Il patriziato volterrano alla fine dell'età moderna*, Olschki, Firenze.
- G. Pinto, 1989, *La società del bisogno. Povertà e assistenza nella Toscana medievale*, Libreria Salimbeni, Firenze.
- R. Porter (a cura di), 1995, *Medicine in the Enlightenment*, Rodopi, Amsterdam.
- G. Prontera, 1984, *Medici, medicina, e riforme nella seconda metà del Settecento*, «Società e Storia», 7, 783-820.
- A. Prosperi, 1996, *Tribunali della coscienza*, Einaudi, Torino.
- M. Rosa, 1980, *Chiesa, idee sui poveri e assistenza in Italia dal Cinque al Settecento*, «Società e Storia», 10, 775-806.
- L. Roscioni, 1998, *Saperi e identità: I folli nella Toscana del Settecento*, in B. Salvemini (a cura di), *Gruppi ed identità sociali nell'Italia di età moderna. Percorsi di ricerca*, Edipuglia, Bari, 315-343.
- R. Rusconi, 1986, *Confraternite, compagnie e devozioni*, in G. Chittolini, G. Miccoli (a cura di), *Storia d'Italia, Annali, IX, La chiesa e il potere politico dal Medioevo all'età contemporanea*, Einaudi, Torino.
- R. G. Salvadori, 1995, *La nobiltà e la riforma municipale di Arezzo*, in *Atti del Convegno L'Ordine di Santo Stefano e la nobiltà toscana nelle riforme municipali settecentesche (Pisa 12-13 maggio 1995)*, ETS, Pisa, 167-205.
- L. Sandri (a cura di), 1996, *Gli Innocenti e Firenze. Un ospedale, un archivio, una città*, SPES, Firenze 1996.
- L. Sandri, 1997, *La specializzazione ospedaliera fiorentina: gli Innocenti e l'assistenza all'infanzia (XV-XVI secolo)*, in A.J. Grieco, L. Sandri (a cura di), *Ospedali e città. L'Italia del centro Nord, XIII-XVI secolo*, Le Lettere, Firenze.
- E. Stumpo, 1998, *Un uomo per tutte le stagioni. Giovanni Targioni Tozzetti e la polizia sanitaria nella Firenze dei Lorena*, in G. Targioni Tozzetti, *Relazioni forensi. Ambiente, igiene e sanità nella Firenze dei Lorena*, Le Lettere, Firenze.
- D. Toccafondi, 1985, *La soppressione leopoldina delle confraternite fra riformismo ecclesiastico e politica sociale*, «Archivio storico pratese», LXI, I-II, 143-172.
- U. Tucci, 1984, *Il vaiolo fra epidemia e prevenzione*, in F. Della Peruta (a cura di), *Storia d'Italia, Annali VII, Malattia e medicina*, Einaudi, Torino.
- F. Vannini, *Giovanni Luigi Targioni tra riforma ospedaliera e diffusione dell'innovazione medico-scientifica (1770-1785)*, in G. Barsanti, V. Becagli, R. Pasta (a cura di), *La politica della Scienza. Toscana e Stati italiani nel tardo Settecento*, Olschki, Firenze.
- F. Venturi, 1969, *Settecento riformatore. D. Muratori a Beccaria*, Einaudi, Torino.
- F. Venturi, 1987, *Settecento riformatore, V, L'età dei Lumi*, Einaudi, Torino.
- M. Verga, 1990, *Da "cittadini" a "nobili". Lotta politica e riforma delle istituzioni nella Toscana di Francesco Stefano*, Giuffrè, Milano.
- S. Vitali, C. Vivoli, 1999, *La famiglia, la Corte e lo Stato dalla Restaurazione dei Lorena all'Unità d'Italia. Le carte di Ferdinando III e di Leopoldo II nell'archivio di Stato di Praga*, Ministero Beni e Attività culturali, Roma.
- C. Vivoli, 1997, *Tra autonomia e controllo centrale: il territorio pistoiese nell'ambito della Toscana medicea*, in *Comunità e poteri centrali negli antichi stati italiani. Alle origini dei controlli amministrativi*, Napoli.
- A. Wandruszka, 1968, *Leopoldo un grande riformatore*, Vallecchi, Firenze.
- G. Weber, 1999, *Autopsie, edite e inedite di Giovanni Targioni Tozzetti*, Olschki, Firenze.

## Riassunto

*Le Deputazioni sopra gli Ospedali e Luoghi pii del XVIII secolo in Toscana: fonti e contesti*

Questo saggio si propone di segnare, nelle sue linee generali, il passaggio in Toscana dal sistema polimorfo della rete dei luoghi pii e degli ospedali di remota origine medievale – nati per assistere i poveri, i bambini abbandonati, gli infermi – in cui spesso poveri assistiti e malati si confondevano in un unico oggetto, alle nuove forme dell'ospedalizzazione del Settecento che si espressero, oltre che in una inedita attenzione alla specializzazione dei saperi medici, anche in una forte istanza di controllo e centralizzazione dei momenti di organizzazione delle attività di assistenza e ospedalizzazione. Si propone altresì di segnalare come questa nuova attenzione centralizzata, che si espresse nella costituzione, da parte della nuova dinastia lorenese, di deputazioni centrali sopra gli Ospedali, abbia prodotto, in Toscana, come altrove, un'attenzione al momento conoscitivo ed al dato statistico comparativo: in questo senso quindi fu matrice di nuove fonti documentarie, sia qualitative che quantitative, di significativo rilievo per lo storico della popolazione e della storia sociale.

## Summary

*Commissions regarding hospitals and holy places in 18<sup>th</sup> century in Tuscany: origins and background*

This essay aims to focus the general features of commissions regarding hospitals and holy places in Tuscany, moving from the polymorphous network system of hospitals and holy places dating back to Middle Ages, whose target was to assist poor people and look after the sick or deserted children, to the new hospitalisation system characterising the eighteenth century, which showed a special care in considering doctors specialisation together with a strong request of control and management of its relative assistance and hospitalisation. Another aim of the essay is that of pointing out this new centralised care which expressed itself by means of central commissions regarding hospitals introduced by the Lorenese dynasty, and lead both in Tuscany and elsewhere, to surveys and comparative statistical data: in this sense it was the background of new documentary sources both qualitative and quantitative, with a great importance for those studying Populations History and Social History.