

Francesco Villani

L'OSPEDALE DI SANTA MARIA DELL'OLMO E LA CITTÀ DI CAVA (SECOLI XVI-XVIII)*

DOI 10.19229/1828-230X/61032024

SOMMARIO: *Lo studio, sulla scorta di una variegata documentazione inedita, considera come oggetto d'indagine una delle più rilevanti istituzioni ospedaliere provinciali del Regno di Napoli di antico regime, non adeguatamente indagata dalla storiografia: l'Ospedale di Santa Maria dell'Olmo di Cava de' Tirreni, fondato nella seconda metà del Cinquecento dall'omonima confraternita laica. Particolare attenzione è rivolta al radicamento e all'influenza esercitata dall'ente caritativo-assistenziale nel dinamico tessuto socio-economico e istituzionale cittadino e alla sua proiezione extraurbana, inteso dunque nei termini di un'impresa cittadina, al crocevia di una fitta trama di poteri e interessi nell'intreccio tra sfera laica e dimensione religiosa, ambito pubblico e articolate strategie familiari. Un ruolo rilevante assume inoltre l'incursione tra i complessi risvolti dello scenario terapeutico, specificamente in relazione ai saperi e alle pratiche di quelle famiglie di speziali che, nel volgere dei secoli, subentrano nella gestione della ben fornita spezieria ospedaliera e dell'annesso 'giardino dei semplici'.*

PAROLE CHIAVE: *Regno di Napoli, ospedali, assistenza, speziali, storia socio-economica, storia religiosa, strategie familiari, età moderna.*

THE HOSPITAL OF SANTA MARIA DELL'OLMO AND THE CITY OF CAVA
(16th-18th CENTURIES)

ABSTRACT: *The study, based on a variety of unpublished sources, considers as an object of investigation one of the most relevant provincial hospital institutions of the Kingdom of Naples of ancient regime, scarcely considered by historiography: the Hospital of Santa Maria dell'Olmo in Cava de' Tirreni, founded in the second half of the sixteenth century by the homonymous lay confraternity. Particular attention is given to the rooting and influence exerted by the charitable-welfare institution in the dynamic socio-economic and institutional framework of the town and to its extraurban impact, meant therefore in terms of a 'city enterprise', at the crossroads of a dense network of powers and interests in the interweaving of the secular and religious dimension, public sphere and articulate family strategies. An important role also assumes the incursion between the complex implications of the therapeutic scenario, specifically in relation to the knowledge and practices of those families of apothecaries who, over the centuries, take over the management of the well-furnished hospital pharmacy and the joined 'Garden of the Simples'.*

KEYWORDS: *Kingdom of Naples, hospitals, welfare, apothecaries, socio-economic history, religious history, family strategies, early modern age.*

1. Introduzione

«Difficilmente si trova un'altra città nelle nostre province che possa stare al paragone della Cava»¹ esclama nel 1789 Giuseppe Maria Galanti, dopo aver tracciato a grandi linee i momenti storici salienti e

* Abbreviazioni utilizzate: Bcc, Biblioteca Comunale "Canonico Aniello Avalone", Cava de' Tirreni; Assa: Archivio di Stato di Salerno.

¹ G. M. Galanti, *Della descrizione geografica e politica delle Sicilie*, Tomo IV, Napoli, MDCCXC (1790), presso li Socj del Gabinetto Letterario, p. 218.

la condizione socio-economica di questo centro del Mezzogiorno continentale, ubicato a cavallo del tratto appenninico che disgiunge l'agro nocerino dalla costa tirrenica «tra le amene vallate del monte *Meteliano* e intorno alla costiera sul mare»², al tempo parte del Principato Citeriore. Amenità del sito e prosperità degli abitanti cui si collega il riconoscimento di uno stato di eccezione nello scenario provinciale del Regno napoletano, rappresentano un fortunato *topos* narrativo nelle descrizioni dei viaggiatori: «oggi questa Città è una delle prime del Regno [...] & è Città molto ricca, e popolata per esser ella situata in uno de' più belli, & ameni luoghi, che siano nella presente Provincia»³ afferma già ai primi del Seicento Enrico Bacco nel suo *Regno di Napoli diviso in dodici province*.

La descrizione di Galanti coglie *in nuce* alcuni di quegli elementi che la recente storiografia ha identificato come distintivi: la presenza di un agiato ceto dirigente afferente al patriziato e alla borghesia commerciale e legale caratterizzato dal forte spirito identitario e dall'orgogliosa difesa della demanialità cittadina; un variegato gruppo sociale di artigiani specializzati – maestri fabbricatori, scalpellini, architetti, operai e filatrici⁴ – il cui dinamismo si riflette nelle molteplici attività manifatturiere (arte muraria, seta, lino, lana, ceramica); la produttività di un territorio che «sebbene sia sterile o petroso» per la sua morfologia accidentata «tuttavolta sembra un giardino»⁵ grazie all'operosità degli abitanti.

Le osservazioni, risalenti a un decennio più tardi, dell'erudito e giurista Lorenzo Giustiniani, indulgono in maggiori dettagli. Sono in particolare l'agiatezza del ceto civile, la maestria degli artigiani, la peculiare organizzazione dello spazio urbano del *Borgo*, con i suoi portici e le ben fornite botteghe lungo la frequentatissima Regia Strada delle Calabrie che, sul tortuoso tracciato dell'antica *via Cava*, attraversa la «gran valle, che ora forma il piano cavese»⁶ a far esprimere a

² Ivi, p. 216.

³ E. Bacco, *Il Regno di Napoli diviso in dodici province*, Napoli, MDCXX (1620), ad istanza di Pietro Antonio Sofia, p. 62.

⁴ S. Sciarrotta, *Cava nel Settecento* in G. Foscari, E. Esposito, S. Mazzola, S. Porfido, S. Sciarrotta, G. Santoro, *Lo Alluvione. Il disastro del 1773 a Cava tra memoria storica e rimozione*, Salerno, Edisud, 2013, pp. 36-37; G. Foscari, *La città de la Cava* cit., pp. 80-83; S. Milano, *Nuovi documenti sui maestri scalpellini attivi a Cava, a Napoli e nel salernitano (Secc. XVI - XVIII)* in «Rassegna Storica Salernitana», n. 47, giugno 2007, Laveglia Editore, Battipaglia (SA), 2007, pp. 251-305; V. Canonico, *Noterelle cavese* cit., pp. 250-254; pp. 241-249.

⁵ G. M. Galanti, *Della descrizione geografica*, Tomo IV cit., p. 218.

⁶ G. A. Adinolfi, *Storia della Cava* cit., p. 7; Cfr. L. Esposito, *La strada regia delle Calabrie. Ricostruzione storico-cartografica dell'itinerario postale tra fine Settecento e inizio Ottocento da Napoli a Castrovillari*, Stampato da AZEROprint, Marostica (VI), 2021, pp. 47-49.

Giustiniani un giudizio nel complesso favorevole, tanto da ravvisare nella cittadina di provincia taluni riflessi della grande capitale⁷.

Cava dunque nel tardo Settecento, con i suoi ventiquattromila abitanti ripartiti tra i quattro distretti cittadini – ivi compresi i borghi marinari di Vietri e Cetara e i numerosi *casali* o villaggi – risulta il centro provinciale più popoloso del Mezzogiorno continentale⁸ tanto da potersi fregiare da tempo dei titoli di città «fedelissima» e «nobilissima»⁹.

Un ruolo di rilievo è rivestito in questo scenario dalle istituzioni religiose e assistenziali. L'abate e geografo Francesco Sacco nel 1795 enumera, oltre al cenobio benedettino e alla cattedrale, sette istituzioni religiose tra chiese e monasteri, il seminario diocesano, quattro «confraternite laicali» ed infine lo «spedale per ricovero degli infermi» del Santissimo Nome di Dio e Santa Maria dell'Olmo. È a quest'ultima istituzione cittadina che il presente lavoro rivolge la propria attenzione.

La ricerca si avvale dell'ingente patrimonio documentario del *Comitato Cittadino di Carità* – erede della *confraternita del Santissimo Nome di Dio e Santa Maria dell'Olmo* – custodito presso la Biblioteca Comunale 'Canonico Aniello Avallone' di Cava de'Tirreni. Il recente interesse storiografico, reso possibile a seguito di una complessa opera di riordino archivistico e inventariazione, ha svelato la natura eccezionale del fondo, terreno fertile per stimolare nuovi itinerari di indagine inerenti la storia sociale e assistenziale del Mezzogiorno di età moderna¹⁰.

⁷ «A me piace molto la città della Cava, e specialmente la ben lunga strada, che vi si vede tutta porticata, e sempre ricca, ed abbondante di viveri, da rassomigliarsi quasi ad una delle migliori di Napoli, non avendo altro difetto di quello essere alquanto stretta». L. Giustiniani, *Dizionario geografico ragionato* cit., p. 405.

⁸ Ivi, p. 408; G. M. Galanti, *Della descrizione geografica e politica delle Sicilie*, Tomo III, Napoli, MDCCCLXXXIX (1789), presso i Socj del Gabinetto Letterario, p. 26.

⁹ A. Polverino, *Descrizione istorica della città fedelissima della Cava*, Parte Prima, in Napoli, MDCCXVI (1716), nella stamperia di Domenico Roselli, p. 49. Rientrano nel regio demanio nell'area del Principato Citeriore, oltre Cava, una decina di centri tra cui Salerno e Amalfi. Cfr. E. Bacco, *Il Regno di Napoli* cit., pp. 57-58.

¹⁰ M. Sessa, *La religiosità delle opere. I laici e l'assistenza sanitaria a Cava de'Tirreni dal XV al XX secolo*, Palladio Editrice, Salerno, 2003. Il lavoro include l'inventariazione sistematica del fondo della confraternita cavese, cfr. pp. 85-305. La prima ricostruzione storiografica sulle dinamiche della confraternita è nel il recentissimo lavoro di D. D'Andrea, *Confraternities and historical memory in the principato Citra* in D. D'Andrea, S. Marino (a cura di), *Confraternities in southern Italy: Art, Politics, and Religion (1100-1800)*, Toronto, Centre for Renaissance and Reformation Studies, 2022, pp. 325-361. Si veda inoltre C. Stanzione, *L'ospedale di Santa Maria Incoronata dell'Olmo di Cava de'Tirreni: nuovi documenti*, tesi di laurea in Storia dell'Architettura, Università degli Studi di Napoli Federico II, relatore F. Starace, A/A 2004-2005. Per una panoramica sullo scenario confraternale e caritativo-assistenziale nelle province del Mezzogiorno nella tarda età moderna oltre il

Lo studio, in relazione ad un arco cronologico comprendente oltre due secoli, analizza l'ospedale in rapporto alla città, cercando di cogliere la molteplicità di funzioni che, in quanto istituzione caritativo-devozionale caratteristica di antico regime, esprime. L'attenzione è rivolta in primo luogo a quelle dinamiche socio-economiche complementari alle pratiche assistenziali a beneficio di infermi e indigenti¹¹ nel cui quadro si situa l'ospedale: vera 'impresa cittadina' al centro di una fitta trama o sistema territoriale, groviglio inestricabile di potere, interessi, conflittualità tra sfera pubblica e ambito privato¹², veicolo di identificazione, sociabilità e prestigio socio-politico dei ceti dirigenti cittadini, laici ed ecclesiastici¹³; l'analisi si sofferma inoltre su alcuni

già citato *Confraternities in southern Italy*: P. Avallone, R. Salvemini, *Beyond the capital: an eighteenth-century survey of charitable institutions in the Kingdom of Naples*, pp. 415-443; R. Salvemini, *Sulla distribuzione degli ospedali nel regno di Napoli nel Settecento borbonico* in L. Maffi-M. Rochini-G. Gregorini, *I sistemi del dare nell'Italia rurale del XVIII secolo*, Franco Angeli, 2018, pp. 51-80.

¹¹ G. Boccadamo, *La malattia della vita. Ospedali e assistenza a Napoli in età moderna*, (edizione a cura di P. A. Costante), Liguori Editore, Napoli, 2019; D. Gentilcore, *Healers and healing in Early Modern Italy*, Manchester University Press, 1998, pp. 125-155; J. Henderson, *L'ospedale rinascimentale. La cura del corpo e dell'anima*, Odoja, Bologna, 2016; A. Musi, *La disciplina del corpo. Le arti mediche e paramediche nel Mezzogiorno moderno*, Guida, Napoli, 2011, pp. 36-50; E. Novi Chavarria, *Accogliere e curare. Ospedali e cultura delle nazioni nella Monarchia ispanica*, Viella Libreria Editrice, Roma, 2020; S. Tomassetti, *Dentro e fuori l'ospedale di età moderna. Idee, pratiche, contesti* in «Storica», 74, 2019, pp. 91-127.

¹² M. Garbellotti, *Ospedali e storia nell'Italia moderna: percorsi di ricerca* in «Medicina e Storia», vol. 6, 2003, pp. 120-125; M. Gazzini, *Confraternite e società cittadina nel medioevo italiano*, Clueb, Bologna, 2016, cfr. pp. 3-81; A. Pastore, *Le regole dei corpi. Medicina e disciplina nell'Italia moderna*, Il Mulino, Bologna, 2006, pp. 181-185, pp. 215-235; G. Piccinni (a cura di), *Alle origini del welfare. Radici medievali e moderne della cultura europea dell'assistenza*, Viella Libreria Editrice, Roma, 2020, p. 18.

¹³ P. Chinazzi, *Le confraternite. Storia, evoluzione, diritto*, Edizioni Universitarie Romane, Roma, 2010; E. D'Agostino, «Ospedali» nella locride in età moderna in V. Naymo (a cura di), *Confraternite, ospedali e benefici laicali nell'età moderna*, atti del II Colloquio di studi storici sulla Calabria Ultra, Polaris, Roma, 2010, pp. 19-42; D. D'Andrea, *Cities of God or structures of Superstition: Medieval Confraternities and Charitable Hospitals in the Early Modern World* in K. Eisenbichler (a cura), *A companion to Medieval and Early Modern Confraternities*, Brill, Leiden-Boston, 2019; A. Groppi, *Il welfare prima del welfare. Assistenza alla vecchiaia e solidarietà tra generazioni a Roma in età moderna*, Viella Libreria Editrice, Roma, 2010; S. Marino, *Ospedali e città nel Regno di Napoli. Le Annunziate: istituzioni, archivi e fonti (secc. XIV-XIX)*, Leo S. Olschki Editore, Firenze, MMXIV (2014); A. Martini, *Origini e sviluppo della confraternite* in «La Ricerca Folclorica», n. 52, ottobre 2005, pp. 5-13; G. Pinto, *Lo spedale di Santa Fina nel contesto cittadino* in AA.VV., *Una farmacia preindustriale in Val d'Elsa*, Città di San Gimignano, 1981, pp. 19-35; G. Sodano, *Religious sociability in early modern Terra di Lavoro* in D. D'Andrea, S. Marino (a cura di), *Confraternities in southern Italy cit.*, pp. 303-324.

protagonisti di quell'eterogeneo gruppo che, in seno all'ospedale, praticano l'arte della salute¹⁴.

Una prospettiva, dunque, che si pone allo snodo di molteplici indirizzi di ricerca: la storia economica, religiosa e culturale, la storia sociale dei saperi farmaceutici e medico-scientifici.

2. La confraternita di Santa Maria dell'Olmo e la fondazione dell'Ospedale

La nascita, lo sviluppo e il radicamento nel tessuto cittadino del *Sacro Ospedale del Santissimo Nome di Dio e Santa Maria dell'Olmo* sono inscindibilmente legati alle vicende della confraternita da cui trae il nome. Come in casi analoghi esaminati dalla storiografia – emblematica, in questo senso la genesi degli antichi ospedali napoletani – risulta arduo, in relazione all'atto fondativo, discernere gli elementi storici da quelli leggendari, in una cornice dal forte valore spirituale e simbolico¹⁵.

L'incremento demografico ed economico dell'area unitamente al crescente spirito devozionale, determina la fondazione – presumibilmente attorno al 1428 – all'interno di alcune stanze attigue alla cappella di Santa Maria della Pietà¹⁶ di un primo nucleo ospedaliero «al di cui reggimento essi [i confratelli] intendevano con tutta alacrità e disinteresse»¹⁷ mentre risale al 1482 la posa della prima pietra, alla presenza di San Francesco di Paola lì di passaggio e diretto alla volta della Francia, della nuova chiesa dedicata alla Vergine dell'Olmo.

¹⁴ D. Gentilcore, *Healers and healing* cit., p. 8.

¹⁵ La tradizione, ripresa dalla memorialistica locale, fa riferimento alla miracolosa apparizione di un'icona della Vergine Maria tra le fronde di un olmo, indicando il tempo e il luogo: sul finire dell'XI secolo presso la cappella di Santa Maria della Pietà, luogo di ricovero per pastori e viandanti in un'area – le propaggini meridionali della valle Metelliana lambite dalla *Via Caba* nel suo degradare verso Vietri – al tempo avvolta da «mille folte e spesse boscaglie» e popolata da «ladri e assassini» in quanto distante dagli insediamenti abitativi. G. A. Adinolfi, *Storia della Cava* cit., p. 254; A. Polverino, *Memorie storiche della invenzione, e miracoli di S. Maria dell'Olmo e suo Oratorio nella Città della Cava*, in Roma, per Gaetano Zenobi, 1715, pp. 4-12. Per i processi che caratterizzano la formazione dei maggiori ospedali napoletani – Sant'Eli-gio, Casa Santa dell'Annunziata, San Nicola al Molo tra gli altri – tra età medievale e moderna cfr. G. Boccadamo, *La malattia della vita. L'antico ospedale di San Nicola al Molo per i marinai* in G. Boccadamo, *La malattia della vita* cit., pp. 1-27; S. Marino, *The urban impact of hospitals in medieval Naples* in A. Conejo Da Pena-P. Bridgewater Mateu (a cura), *The medieval and Early modern hospital. A Physical and Symbolic Space*, Viella, Roma, 2023, pp. 165-190; S. Marino, *Ospedali e città nel Regno di Napoli* cit., pp. 3-7; E. Novi Chavarría, *Accogliere e curare* cit., pp. 117-127. Per l'ospedale degli Incurabili E. Sanchez Garcia-C. Antonino Capp (a cura), *Maria Lorenza Longo. Una donna e tanti carismi*, Tullio Pironti Editore, Napoli, 2023.

¹⁶ A. Polverino, *Memorie storiche* cit., pp. 12-19.

¹⁷ G. A. Adinolfi, *Storia della Cava* cit., p. 255.

I decenni centrali del XVI secolo, fase di maggiore e più vivace espansione dell'edilizia civile e religiosa cittadina, vedono il completamento della chiesa e l'edificazione dell'attiguo monastero e in parallelo la realizzazione, tra il 1559 e il 1564, della nuova direttrice con Salerno¹⁸: è lungo questo tracciato, in prossimità del nuovo imponente ponte Tragustino (o di San Francesco), transito meridionale obbligato alla città, che a fine secolo si stabilisce il trasferimento dell'ospedale.

Il 1595, con l'avvio dei lavori di costruzione della nuova struttura ospedaliera, rappresenta una netta cesura con l'esperienza precedente e, allo stesso tempo, l'atto di nascita di un'istituzione assistenziale articolata, con ruoli e finalità disciplinati da una Regola; essa segna altresì il punto d'arrivo di un programma di ampliamento delle funzioni e servizi offerti dall'ente ospedaliero al quale i vertici dell'amministrazione cittadina lavorano almeno dal 1560¹⁹.

È possibile delineare i momenti centrali e le finalità di ordine spirituale e sociale che conducono alla nascita dell'«hospitale novo»²⁰ incrociando le *Memorie storiche* di Agnello Polverino – egli stesso membro della confraternita e medico fisico dell'ospedale ai primi del '700²¹ – una interessante ricostruzione manoscritta posta in appendice al libro contabile del 1785²² e il registro degli introiti relativo alla prima fase di edificazione (1595-1600), la più antica testimonianza documentaria presente attualmente nell'archivio dell'ospedale²³.

¹⁸ Inoltre tra il 1480 e il secondo decennio del secolo seguente è portata a termine, a poca distanza dal complesso di Santa Maria dell'Olmo, la costruzione dell'imponente chiesa e annesso monastero di Santa Maria di Gesù affidata ai frati Minori, sede dell'archivio e delle pubbliche riunioni dell'*universitas* e, attorno al 1570, la Cattedrale. P. Gravagnuolo, *Civiltà di un borgo* cit., pp. 111-112, pp. 120-123; S. Milano, *La chiesa di Santa Maria de Jesu. Santuario di San Francesco e Sant'Antonio in Cava de'Tirreni*, Areablu Edizioni, Cava de'Tirreni, 2017.

¹⁹ Il 17 aprile 1560 il consiglio cittadino, in relazione all'ospedale di Santa Maria dell'Olmo, decreta all'unanimità che «benchè sia stato facto non ce ei comodità de posserenose ricipere li poveri peregrini, pertanto essi magnifici congregati, considerano che una delle opere pie che piace al Eterno Padre ei che li poveri peregrini troveno albergo [...] vogliano fare omni debita provisione circa lo bisogno de dicto hospitale», ossia nominare i *maestri* per la direzione dei lavori e la raccolta del denaro. R. Taglè (a cura), *Regesto delle delibere 1558-1562*, Città di Cava de'Tirreni, 2000, p. 87; due anni più tardi (1562) il procedere dell'iniziativa è testimoniato dalla presenza di procuratori dell'ospedale cui sono consegnati i 30 ducati «decretati», R. Taglè (a cura), *Regesto delle delibere 1562-65*, Città di Cava de'Tirreni, 2002, p. 43.

²⁰ Bcc, *Comitato Cittadino di Carità*, Parte II, Titolo I, busta 9, *In questo libro se ge tassano tutti quelli* [...] (1595-1600), fasc. A.

²¹ Bcc, *Comitato Cittadino di Carità*, Parte III, Serie 8, Congregazione, ospedale, contabilità, busta 123; P. Gravagnuolo, *Civiltà di un borgo* cit., p. 177.

²² Bcc, *Comitato Cittadino di Carità*, Parte II, Titolo I, busta 9, fasc. C, ff. 26-28.

²³ Bcc, *Comitato Cittadino di Carità*, Parte II, Titolo I, fasc. A, *In questo libro se ge tassano tutti quelli li quali...* (1595-1600).

Si delineano alcuni elementi significativi presenti nella narrazione. In primo luogo, il pubblico cui l'erigendo ospedale si rivolge nella sua fase primigenia (1570), che avrebbe dovuto accogliere «poveri forastieri passeggeri ammalati, che ritornavano per il Borgo di q.sta [questa] Città», dunque pellegrini e viandanti bisognosi di soccorso; la condizione di precarietà del vecchio ricovero – definito nei termini di «lamione» o «basso» – ormai inadatto alle nuove esigenze; l'enfaticizzazione circa la scarsità degli introiti, limitati esclusivamente alle elemosine: un aspetto quest'ultimo, come si vedrà, profondamente ribaltato nei secoli seguenti.

Nel 1573 in seguito alla visita pastorale del vescovo Cesare D'Alemagna, poiché «il basso era umido, e niente giovevole», si stabilisce il trasferimento del ricovero in luogo più consono annesso al limitrofo oratorio dei Padri Minimi. La ricostruzione arricchisce di particolari quanto ricordato da Polverino, la cui narrazione, pur concordando sull'inadeguatezza della precedente ubicazione – «un sito prossimo al vallone» ove «pativano i poveri ammalati per l'umido abbondante, e per lo freddo ancora»²⁴ – colloca circa un ventennio più tardi (1591) il rinnovo della cappella dell'oratorio e degli edifici circostanti con la loro parziale adibizione a ospedale, delineandone inoltre la struttura: due ambienti sovrapposti «in cui nella stanza soprana si fero no otto picciole celle di fabrica à volta, ò ver lamia per separare l'uno infermo dall'altro, con alcune altre stanze più anguste, oltre le antiche»²⁵.

Un altro dato sul quale la ricostruzione di fine Settecento e le *Memorie* di Polverino convergono è l'impegno dei Padri Minimi, sin dal loro insediamento presso il convento (1582), nella cura spirituale degli infermi del piccolo ospedale, con «assisterli e darli il viatico» e «con farli seppellire nella di loro chiesa»²⁶, pratica che rimarrà costante sino alla ridefinizione dell'istituzione ospedaliera con i *Capitoli* del 1661.

Si giunge infine al 1595. L'elenco di coloro che nel quinquennio 1595-1600 «per loro volontà e beneficio» contribuiscono alla fondazione del nuovo ospedale, ribadisce i profondi vincoli sociali ed economici che legano la confraternita di Santa Maria dell'Olmo al tessuto cittadino così come la centralità dell'intervento ecclesiastico.

Il presule D'Alemagna, ricordato come «uno dei vescovi più attivi della nostra [cavese] plurisecolare storia diocesana»²⁷ e, come si è detto, già da un ventennio zelante promotore dell'ampliamento ospe-

²⁴ A. Polverino, *Memorie storiche* cit., p. 62.

²⁵ Ivi, p. 63.

²⁶ Bcc, *Comitato Cittadino di Carità*, Parte II, Titolo I, busta 9, fasc. C cit.

²⁷ A. Della Porta, *L'assistenza ospedaliera a Cava prima del 1595* in A.A.V.V. *L'ospedale "S.Maria Incoronata dell'Olmo" di Cava de'Tirreni 1595-1995 – IV Centenario della fondazione dello "Hospitale Novo"*, a cura dell'Ospedale Santa Maria dell'Olmo di Cava de'Tirreni, 1995, p. 16.

daliero²⁸, attraverso un gesto che ratifica, sul piano simbolico, il patrocinio della Chiesa all'iniziativa «andò a ponere la prima pietra allo sagra hospitale novo»²⁹ che sorgerà su un terreno acquisito allo scopo dalla confraternita «non senza rimarchevole spesa»³⁰; a ciò si aggiunge la donazione di cinquantacinque ducati, che rende il vescovo il maggiore benefattore dell'iniziativa. Dunque, la ripartizione di compiti e prerogative nell'intreccio tra autorità civili, sodalizio confraternale e istituzione ecclesiastica, con il preponderante intervento di quest'ultima, è elemento caratteristico di un'istituzione – vivida espressione di quella 'religiosità delle opere' di origine medievale, ribadita e rinvigorita con forza dalla riforma tridentina a fronte dell'«assalto protestante»³¹ – rivolta a beneficio della comunità e potente veicolo di lustro, peso sociale e rigenerazione spirituale di coloro che nel suo accrescimento vi profondono impegno e risorse.

I benefattori appartengono ad alcune delle maggiori famiglie cavese, molte delle quali – Genoino, Iovene, Franco, Tagliaferri, Vitale, Gagliardi, Orilia, De Mauro, De Marinis, Cioffi – caratterizzeranno la vita dell'ospedale e della confraternita nei secoli successivi³² mentre non risultano riferimenti all'organico ospedaliero se si esclude forse il

²⁸ Il particolare interessamento del vescovo alle sorti dell'ospedale si evince ulteriormente nel corso della visita pastorale del 1588 durante la quale trovando gli ambienti adibiti ad uso degli infermi occupati dai Padri Minimi ordina a questi ultimi «sotto rigorosissime pene» di ritirarsi presso il dormitorio «lasciando vacui detti luoghi dell'Ospedale». L'episodio, narrato da Polverino, evidenzia la situazione di disagio derivante probabilmente dall'incapacità della struttura di far fronte al flusso crescente di malati. A. Polverino, *Memorie storiche* cit., p. 67.

²⁹ Bcc, *Comitato Cittadino di Carità*, Parte II, Titolo I, busta 9, fasc. C cit.

³⁰ A. Polverino, *Memorie storiche* cit., p. 67.

³¹ D. D'Andrea, *Cities of God or structures of Superstition* cit., pp. 182-184.

³² Il maggiore contribuente benefattore laico è il «mag.co Andrea Genoino» (50 ducati) accanto ad altri cinque per «li vaticali da Avellino», probabilmente spese per il trasporto di materiale per la «frabicha» cui segue Giovan Francesco Iovene (25 ducati). Significativi inoltre i lasciti testamentari: es. «il mag.co Cesare Gagliardo se have fatto testamento e have lassato al sagra hospitale novo ducati sette»; «Anniballo Gagliardo» ducati 7 quale esecutore testamentario del defunto figlio Cesare; «ei morto il mag.co Gio. Belardino Gagliardo» 25 ducati; Ferrante Pisapia 26 ducati; Nicolò De Orilia 30 ducati. Numerose anche le donazioni esplicitamente dirette per la «frabicha de lo hospitale novo» (per esempio, 16 ducati da Annibale Gagliardo e figlio con Mario Tagliaferro, Michele Angelo Genoino, Antonio Franco, Giovan Tommaso De Marino) così come ulteriori 10 ducati dallo stesso Annibale Gagliardi per coprire le spese «per cavare il terreno dello hospitale novo [...] Lo terreno stava ambontonato che se aveva da iettare alo vallone». Alcuni effettuano donazioni a rate: «receputo da Gio. Nicola Tagliaferro docati vinte et tari quattro et gra sette in più volte [...] et detti denari sono pagati per subsidio dela frabicha del hospitale novo». La condizione sociale dei benefattori non è specificata (è utilizzato sovente l'epiteto «magnifico») eccetto nel caso del medico Cioffi e dello «scarpetaro m.co Gelormo Mordento» (10 ducati).

cenno alla donazione effettuata dal medico Tiberio De Cioffo (6 ducati), uno dei pochissimi contribuenti del quale è specificata la professione.

I lavori terminano nel 1617. Seguendo la ricostruzione settecentesca, l'ospedale appare svilupparsi su due livelli; il primo a essere ultimato è un pian terreno o «basso che è l'attuale speziaria» e in seguito un più ampio ambiente superiore o «cammarone di sopra d.a [detta] speziaria, e reso abitabile ivi salirono l'infermi»³³; tuttavia, è soltanto alla metà del secolo, con la fondazione del Monte delle Anime del Purgatorio (1654)³⁴, cui si accompagna l'edificazione della chiesa posta accanto all'ospedale utilizzata, tra l'altro, per la sepoltura degli infermi defunti e la redazione dei *Capitoli* (1661)³⁵ che il processo può dirsi compiuto.

3. L'«hospitale novo» tra sfera laica, dimensione religiosa e prestigio sociale

Le norme statutarie testimoniano il mutamento del Santa Maria dell'Olmo dal tradizionale ospedale-ospizio in direzione della centralità assunta dalla funzione terapeutica; un'istituzione ospedaliera che si prefigge il soccorso di pazienti di qualsiasi categoria senza discriminare di genere, condizione sociale e provenienza e la cura di tutte le patologie: «sia lecito ad essi supp.ti [supplicanti] di ricevere in detto luogo infermi cittadini e forestieri di ogni sorte d'infermità dell'uno e dell'altro sesso ed eliggere loco separato per le donne conforme al solito». Una delibera della confraternita risalente al oltre un secolo più tardi

³³ Bcc, *Comitato Cittadino di Carità*, Parte II, Titolo I, busta 9, fasc. C cit.

³⁴ La fondazione del Monte delle Anime del Purgatorio, detto dei Morti, occorre ad opera di sette confratelli. Il preambolo della *Regola* recita: «havendo sempre l'oratorio del SS.mo Nome di Gesù della Città della Cava esercitato opere di grandissima pietà con fundare Conventi, stabelire Hospitali, fabricare Cimeterij, sovenire a bisognosi, sepillire defoncti, et con altre opere di Carità, hora li Fratelli di quello [...] per magiorm.te impiegarenosi nell'opere di pietà et sovienire alle Anime de poveri defoncti, hanno stabelito con il Divino agiuto ponere in exeguat.e [sic, esecuzione] quello molti anni sono, fu determinato [...] fundare un monte sotto Titolo del Monte delle Anime del Purgatorio, destinto però et separato dal detto Oratorio». Titolo I, *Monte delle Anime del Purgatorio, detto Monte dei Morti* (1654).

³⁵ Bcc, *Comitato Cittadino di Carità*, Parte II, Titolo I, *Copia della fondazione del Sacro Osple e sua chiesa fatta nello mese di Luglio Anno 1661* (1707). L'utilizzo della chiesa ospedaliera come luogo di sepoltura è testimoniata nei registri settecenteschi dalla nota relativa a ciascun paziente deceduto: «et il suo cadavero è stato sepillito nella nostra chiesa», Bcc, *Comitato Cittadino di Carità*, Parte III, Serie 15, Congregazione – Ospedale – Registri degli Infermi, busta 220, anno 1721 (mio corsivo).

(1779), probabilmente riflesso di una prassi ormai in atto da tempo, modera la disposizione, limitando l'accoglienza ai pazienti affetti da mali acuti: «che possano ricevere ogni sorte d'infermi, a riserva di qlli [quelli] di male cronico o tifico, e venendo qualcheduno di qsti [questi] debbiano con sollecitudine licenziarli»³⁶.

Il complesso intreccio tra sfera civile ed ecclesiastica, la profonda compenetrazione tra dimensione religiosa e ambito medico-terapeutico – già evidente nelle dinamiche fondative – permea l'organizzazione dell'ospedale in modalità che riecheggiano, in forme ed equilibri variabili in relazione alle peculiarità di ciascun contesto, la formazione di molteplici istituti assistenziali del Regno di Napoli così come dell'Italia centro-settentrionale³⁷.

Un'idea circa l'evoluzione gestionale dell'ospedale un secolo più tardi si ricava dalla *Regola* della confraternita, sottoposta all'approvazione del sovrano Ferdinando IV di Borbone (1768)³⁸. Se il Santa Maria dell'Olmo di pieno Settecento conserva l'originaria funzione medico-spirituale, emerge una maggiore subordinazione e un più stringente controllo da parte della componente laica. L'ospedale è guidato da quattro governatori ed un cassiere, eletti a scrutinio segreto. È definita inoltre l'elezione e il ruolo del Padre Spirituale della congregazione che svolge anche la funzione di Rettore dell'ospedale; il mandato di quest'ultimo non ha limiti di tempo ma può essere revocato se giudicato inadempiente: dato rilevante, si ribadisce, come nei capitoli secenteschi, che «la sua incumbenza si restringerà alla sola e semplice spiritualità, senza punto ingerirsi nella temporalità della Congregazione», analogamente a quanto la maggior istituzione ospedaliera del Regno, la Casa Santa dell'Annunziata, stabilisce ai primi del Seicento in relazione alla componente religiosa ivi operante (padri camilliani)³⁹.

Sfogliando le pagine dei registri contabili, è possibile seguire il succedersi dei confratelli *mastri* (o governatori) e *cascieri* alla guida dell'ospedale. Se ne contano, a partire dai primi decenni del Seicento sino agli inizi

³⁶ Articolo 4. Bcc, *Comitato Cittadino di Carità*, Parte III, serie 2, deliberazioni (1648-1970), DEL 1, *Libro dove si notano tutte le conclusioni che si fanno nell'Ora-torio* (1724-1833), delibera del 28-5-1779.

³⁷ G. Pomata, *La promessa di guarigione. Malati e curatori in antico regime*, Editori Laterza, Roma-Bari, 1994, pp. 132-133; M. Garbellotti, *Ospedali e storia nell'Italia moderna* cit., pp. 119-120; A. Pastore, *Le regole dei corpi* cit., pp. 155-162; S. Marino, *Ospedali e città nel Regno di Napoli* cit., pp. 3-74; M. Gazzini, *Confraternite e società cittadine* cit., p. 6, pp. 157-196.

³⁸ Bcc, *Comitato Cittadino di Carità*, Parte II, Titolo 1, Amministrazione, *Regio assenso di Ferdinando IV alle regole*, 1768 (copia del 1779).

³⁹ G. Boccadamo, *L'ospedalizzazione a Napoli in età moderna. Il San Giacomo, gli Incurabili e l'Annunziata al tempo di Camillo de Lellis* in G. Boccadamo, *La malattia della vita* cit., pp. 218-221.

dell'Ottocento, almeno una sessantina, dei quali soltanto in tre casi è specificata la professione⁴⁰ e in un solo caso risulta il possesso di un titolo nobiliare⁴¹; in almeno nove casi, distribuiti lungo tutto l'arco temporale, si attesta l'alternanza nel ruolo di cassiere e governatore⁴².

Le cariche risultano per circa la metà ripartite tra un ristretto numero di famiglie, alcune delle quali appartenenti al gruppo originario dei fondatori; il primo posto spetta ai De Marinis che vantano, tra Sei e Settecento, sei governatori, a seguire gli Orilia e gli Stendardo con cinque, i Genoino e i Formosa con quattro⁴³ mentre per le famiglie di più recente integrazione si assiste ad una maggiore mobilità. Si rivela peraltro, dato significativo, il solido legame esistente tra confraternita e istituzioni dell'*universitas* cavese: cinque governatori ospedalieri risultano aver ricoperto, infatti, talvolta per più mandati, la funzione di sindaco. Anche in questo caso si tratta di una dinamica afferente alle famiglie di antica affiliazione; tre di essi appartengono alla famiglia Genoino – Ignazio e Diego nella prima metà del Settecento e Ignazio *iunior* sul finire del secolo – uno agli Stendardo nella seconda metà del Seicento e infine uno agli Orilia negli anni venti del Settecento⁴⁴.

A partire dalla metà del Settecento è possibile focalizzare l'attenzione sulla dimensione religiosa del Santa Maria dell'Olmo, a partire dalla fisionomia di due direttori spirituali. Il reverendo Tommaso Maria Fienca, originario di Barletta, succeduto attorno al 1758 a padre

⁴⁰ Si tratta della professione notarile. Si tratta dei maestri Andrea Landi (attestato 1661-62/1665/1673/1677), Domenico Landi (attestato 1673-74) e Tommaso Mirabile (attestato 1673/1675/1676/1677/1679). Bcc, *Comitato Cittadino di Carità*, Contabilità cit., buste 117-118-119.

⁴¹ Il barone Don Salvatore De Marinis (attestato maestro e cassiere per gli anni 1691/1692/1722). Bcc, *Comitato Cittadino di Carità*, Contabilità cit., buste 121-124.

⁴² Giuseppe De Marinis, cassiere/maestro (1661/1662); Giacomo Antonio Orilia, cassiere/maestro (1670-73/1690-91/1692); Antonio De Sio, cassiere/governatore (1674/1675/1677); Barone Don Salvatore De Marinis, governatore (maestro) /cassiere (1691/1692/1722); Lorenzo Vitale, governatore/cassiere (1710-17/1722/1726); Carmine De Marinis, governatore/cassiere (1710-1717); Nicola Antonio Abenanti, governatore/cassiere (1710-17/1726); Michelangelo De Marinis, cassiere/governatore (1716/1718); Luigi Abenante, governatore e cassiere (1801). Bcc, *Comitato Cittadino di Carità*, Contabilità cit., buste 117-118-119-121-122-123-124-143.

⁴³ Altre famiglie presenti sin dalla fondazione (fine Cinquecento) sono i Franco e i Mauro, rappresentate rispettivamente da 1 governatore. Tra quelle integrate ai primi decenni del Seicento spiccano le famiglie Stendardo (5 governatori), Formosa (4), Abenanti (2) e Landi (2).

⁴⁴ Andrea Stendardo, (governatore nel 1676, sindaco 1681-82); Ignazio Genoino, (governatore nel 1719, tre volte sindaco 1713-14/1721-22/1731-32); Diego Genoino, (governatore nel 1726/1729, sindaco 1727-28); Giovan Domenico Orilia, (governatore nel 1724-25/29, sindaco 1720-21); Ignazio Genoino, governatore nel 1787, sindaco 1790-91). R. Taglè, *La città della Cava e i suoi sindaci (secoli XV-XX)*, Comune di Cava de' Tirreni, 1996, pp. 76, 83, 85, 87.

Orazio Salerno, è Rettore dell'ospedale durante la «penuriosa carestia, e grave d'infermità», ossia l'epidemia tifoide che nel 1764, abbattendosi su una popolazione già prostrata dalla denutrizione causa la scarsità del grano e delle principali derrate agricole, travolge le province del Regno e da qui la capitale nel corso dei mesi primaverili ed estivi mietendo centinaia di migliaia di vite⁴⁵.

A causa della gravità della situazione e del massiccio afflusso di malati dai territori provinciali – specie nel periodo compreso tra maggio e giugno – per iniziativa del Fienca si ritiene necessario fare ricorso all'«ajuto di più sacerdoti per l'amministrazione de' SS.mi S.gti [Sacramenti]»; ma sul finire di maggio, affaticato e febbricitante, il Rettore si stabilisce provvisoriamente presso il limitrofo convento dei Minimi ove la morte lo coglie il 9 giugno⁴⁶. Il successore, Padre Francesco Antonio Scermino di Cava reggerà le sorti dell'ospedale per oltre un trentennio, sino al decesso sopravvenuto nel 1800. Le prime settimane della sua direzione coincidono con un'ampia opera di sanificazione degli ambienti ospedalieri⁴⁷: si provvede in particolare, attraverso il reclutamento di personale, ad eliminare metodicamente qualsiasi traccia del contagio. In primo luogo «biancheggiare tutte le stanze» compreso «il pavim.to [pavimento] de'camaroni» con calce e utilizzo del «solfo bruggiato per togliere la puzza»⁴⁸; per quel che concerne le suppellettili a più stretto contatto con i pazienti ovvero le biancherie da letto, «li sacconi» ripieni di paglia sono bruciati all'esterno dell'edificio mentre il materiale di maggior valore – 34 «mante di lana» e «la lana delle mazzette» – è decontaminato attraverso il lavaggio.

Una nota della spesa occorsa nella mortale malattia del fu Rdo [reverendo] D. Fran.co Ant.o Scermino (1-12-1800) testimonia il rilievo, anche morale, esercitato dal religioso in seno alla confraternita «atteso l'obbligo avea il luogo a tale soggetto per il suo lungo servizio e per esser stata causa del male la passata sciagura del Regno e nelle disgraziate circostanze di questa città [gli eventi del 1799] mai lasciò l'esercizio della [...] sua carica»⁴⁹; un carisma acquisito dal reverendo Scermino

⁴⁵ P. Villani, *Mezzogiorno tra riforme e rivoluzione*, Laterza, Bari-Roma, 1973, pp. 28-30, p. 85; S. de Renzi, *Napoli nell'anno 1764 ossia documenti della carestia e della epidemia*, Napoli, stabilimento tipografico del commendatore G. Nobile, 1868.

⁴⁶ Bcc, *Comitato Cittadino di Carità*, Registri degli Infermi cit., busta 220, anno 1764.

⁴⁷ Ivi, *Nota di varie spese occorse nello spurgo fatto all'ospedale*.

⁴⁸ Le cronache del tempo identificano negli odori intollerabili uno dei tratti esteriori più caratteristici del tifo, connessi anche ai particolari sintomi (per esempio vomito, diarrea, meteorismo, eruzioni cutanee flatulenti, alito cattivo). S. de Renzi, *Napoli nell'anno 1764* cit., pp. 68-73, pp. 91-99.

⁴⁹ Il riferimento è alle drammatiche vicende del 1799 note come 'sacco di Cava' ad opera delle truppe francesi. G. Foscari-A. Infranzi, *Cava 1799*, Di Mauro Editore, Cava de' Tirreni, 1999. Le spese somministrate per la cura ammontano a 29 ducati mentre risultano consultati 5 medici. Bcc, *Comitato Cittadino di Carità*, Contabilità cit., busta 143.

nei lunghi anni di servizio tale da consentire alla confraternita di costruire attorno alla sua figura il prestigioso prototipo di benefattore e religioso esemplare⁵⁰.

Ulteriori testimonianze rivelano gli sforzi dell'istituzione ospedaliera nel fornire assistenza spirituale ai pazienti nell'ottica di una terapia dell'anima complementare a quella del corpo come nel 1764 l'«affitto di un letto intero fornito servito per lo spazio di mesi due alli Sacerdoti posti dal Vescovo di notte, e giorno per assistere all'inf.i [infermi]» e le risorse disposte per le funzioni religiose e per il conforto spirituale giornaliero⁵¹: sono le spese per la celebrazione delle Quarantore presso la chiesa dell'ospedale e per la manutenzione dell'organo⁵² così come quelle volte a garantire la presenza di un sacerdote per «la celebrazione di una messa quotidiana nella Cappella del Salone degl'Infermi»⁵³. Rientra infine in questo ambito l'impegno quotidiano assunto dallo speciale ospedaliero Domenico Salsano (1763) – a tutti gli effetti assimilabile alle funzioni di un sacrestano – nella «cura tiene della chiesa [...] come la cappella di sop.a [sopra]» e nel fornire tutto quanto «bisogna per le messe»⁵⁴.

4. La funzione economica dell'ospedale: 'patrimonio dei poveri' e strategie familiari

A partire da metà Seicento l'ospedale si presenta dunque come una realtà ben radicata nel territorio urbano e strutturata, con compiti e funzioni definiti. Attraverso quali canali l'istituzione si sostenta? Preziosi da questo punto di vista si rivelano due accurati registri contabili, redatti ad oltre un secolo di distanza l'uno dall'altro.

Il *Libro di introito ed esito* relativo al biennio 1662-63⁵⁵ consente di delineare un quadro di sostanziale affinità del Santa Maria dell'Olmo con lo scenario assistenziale napoletano cui si richiama sin dall'atto fondativo.

⁵⁰ La realizzazione di un ritratto del defunto da esporre in ospedale allo scopo di «lasciare ai posteri una memoria di un soggetto bene merito ed affezionato di d.o Pio luogho» è elemento essenziale in tale dinamica. *Ibidem*.

⁵¹ Bcc, *Comitato Cittadino di Carità*, Contabilità cit., busta 134.

⁵² Quattro ducati sono erogati al Rettore Scermino «in sussidio delle S.e [San-tissime] Quarantore» e 20 per l'organista Rocco De Rosa per «avere accomodato, spolverizzato ed accordato l'organo nella nostra chiesa». Bcc, *Comitato Cittadino di Carità*, Contabilità cit., busta 142.

⁵³ Risultano erogati nell'anno 1800 54 ducati al sacerdote Nicolangelo Salsano in adempimento della cappellania fondata dal defunto Carlo Di Donato. Bcc, *Comitato Cittadino di Carità*, Contabilità cit., busta 143.

⁵⁴ Bcc, *Comitato Cittadino di Carità*, Contabilità cit., busta 134.

⁵⁵ Bcc, *Comitato Cittadino di Carità*, Contabilità cit., busta 119, *Libro di introito ed esito* (1662-63).

Gli introiti, ammontanti a 424 ducati, traggono origine da un ampio ventaglio di lasciti testamentari, donazioni, censi, crediti, «obbligazioni», affitti di case e botteghe ubicate tra Cava e Napoli⁵⁶, fedeli di banco cui si aggiungono le «cerche [elemosine]» raccolte dai confratelli il cui introito oscilla tra un massimo di 11 carlini e un minimo di poche grana per volta; per contro, l'entrata maggiore è rappresentata dall'affitto della spezieria⁵⁷.

Attraverso l'analisi delle uscite è possibile cogliere alcune dinamiche interne della vita ospedaliera come per esempio l'impegno profuso nella realizzazione della «nuova chiesa»⁵⁸, le spese annuali (11 ducati) per l'olio e la cera della «lampa del SS.mo [Sacramento] et sepoltura de defonti et altre cause» della limitrofa chiesa di Santa Maria dell'Olmo, così come le tracce relative alla concreta assistenza dei malati⁵⁹ e le retribuzioni di medico fisico e infermiere⁶⁰. Dato interessante, la spesa più ingente affrontata dall'ospedale in questa fase è relativa al rinnovo della cucina; il Maestro Andrea Landi impiega duecentosessanta ducati per l'acquisto in Napoli di un «ingegno da far maccheroni con sei trafile de rama et la vita di bronzo» cui si aggiungono «altri stigli [...] bilangione, statere grosse et tutte altre stiglie necessarie»⁶¹.

⁵⁶ Le case e il forno ubicate «in mezzo al borgo» di Cava (23 ducati), una casa e due botteghe nei pressi di Santa Maria Visitapoveri a Napoli (25 ducati annui in totale) cui si aggiunge una «vigna» (4 ducati) a Cava.

⁵⁷ L'affitto annuo della spezieria allo speziale Geronimo Franco rende 60 ducati annui.

⁵⁸ Risultano per esempio un totale di 40 ducati a mastro Mattia Iovene «et suoi compagni» in diverse rate per «tanta giornate de mastrie et manipoli fatte nella fabrica della nuova Chiesa», 20 ducati per acquisto di «pietre» e 10 per il trasporto di «tante pietre del vallone di Surdolo [nei pressi dell'ospedale]», per «pizzolana», e per 20 ducati per i «mastri pipernieri» delle limitrofe Nocera e Roccapiemonte per la realizzazione delle «pietre de intaglio haveranno da fare con lo agiuto de Iddio bend. [benedetto] nella nostra nova Chiesa».

⁵⁹ Il maestro Andrea Landi nell'agosto 1622 riceve 3 ducati per «servitio de poveri infermi», 4 ducati nei mesi di ottobre, novembre e dicembre dello stesso anno. Inoltre il 26 maggio 1663 risultano spesi 5 carlini per l'acquisto di «tanta galline» per alimento degli infermi.

⁶⁰ L'erogazione, per esempio, di 20 carlini all'infermiere del nostro Hospitale Simone Romano (luglio 1662) e 8 ducati al «Sig.r fisico Diego Vitale per sua provvisione di medicare li infermi» (maggio 1663).

⁶¹ Il contratto di acquisto definisce in dettaglio la natura dell'«ingegno» e degli altri strumenti così come il loro valore economico. «Ceppo guarnito con cantara 3 di ferro» (50 ducati), «tre colonne» (8 ducati), «vita con la scrofolo di Bronzo [...] con il guarnimento di legnio e chierchi di ferro [...] et il mortaio di Bronzo» (120 ducati), «un incegno da cernere farina alla genoese con stamegna di seta» (12 ducati), «coma» e «bilancione di rame» con «pesi grossi» (4 ducati), «una cassetta di chiuppo per sotto la bilancia è per tenere denari» (2 ducati), «una statera grossa» (5 ducati), «cento canne» (10 carlini), «uno gramoliero armato con stanche [...] et altro di ferro» (3 ducati). Si aggiungono le spese per una «matre nova di castagnio con il coverchio

Un intervento dunque oneroso ma evidentemente improrogabile – si pensi, oltre alle formalità e al trasporto, anche alle spese per il viaggio e la permanenza del maestro e dei suoi assistenti nella capitale⁶² – tanto da determinare un significativo saldo negativo di bilancio⁶³. Se la penuria cronica di risorse e lo squilibrio tra entrate ed uscite a favore di queste ultime rappresenta un fenomeno tendenzialmente diffuso in relazione alle istituzioni ospedaliere italiane di età moderna⁶⁴, la vicenda in questione testimonia da un lato la particolare attenzione da parte dei confratelli rivolta al miglioramento della salute dei degenti attraverso l'elevazione qualitativa del regime alimentare, dall'altro una forma d'investimento il cui rientro si traduca in un rinnovato prestigio e maggiori capacità di captare risorse e sostegno.

Il *Libro dell'introito ed esito* del 1785⁶⁵, delineando un'ampia panoramica del patrimonio ospedaliero nella seconda metà del Settecento, testimonia un vigoroso potenziamento di quelle dinamiche socio-economiche presenti, si potrebbe dire in forma embrionale, oltre un secolo addietro; lo scenario, complesso e articolato, vede il Santa Maria dell'Olmo al centro di una fitta trama di vincoli solidaristico-clientelari che ha come protagonisti istituzioni pubbliche e attori privati, in un raggio d'azione che, a partire dal contesto urbano cavese, si irradia alla provincia sino alla capitale.

di chiuppo» (20 carlini), le spese per il notaio per l'istrumento, la dogana di Napoli e il trasporto. Cfr. Bcc, *Comitato Cittadino di Carità*, Contabilità, busta 119, *Nota della spesa fatta per alla compra del ingegnio da fare macaroni con la vita, e scofola di bronzo con sei trafile et altri stigli come qui sotto comp.te in Napoli dal fra.llo And.a Landi n.ro compagno con l'assistenza delli fra.lli Fran.co De Marinis e Sebastiano Serino* (1662). La fonte è stata oggetto di analisi in un recente intervento di David d'Andrea. D. d'Andrea, *La Pasta e gli Ospedali nell'età moderna* nell'ambito del convegno *L'Italia della pasta. Produzione, consumo e culture in età medioevale e moderna*, Università degli Studi del Molise, Campobasso, 29-30 settembre 2021.

⁶² Si tratta di 10 ducati “per servizio della compra [...] in andar et ritornar due volte in Napoli, cavalature, spese di magnare loro et altre”. Cfr., *Libro di introito ed esito* (1662-63) cit.

⁶³ L'esito totale ammonta a 614 ducati, dunque 190 ducati di disavanzo rispetto all'introito.

⁶⁴ In relazione all'area centro-settentrionale A. Pastore, *Le regole dei corpi* cit., pp. 215-222. Per la diffusa presenza di ammanchi e passività negli ospedali del Mezzogiorno anche nei decenni centrali del Settecento relativamente, in particolare, alle *Annunziate* presenti in molteplici centri provinciali R. Salvemini, *Sulla distribuzione degli ospedali nel regno di Napoli nel Settecento borbonico* cit., pp. 55-60; V. Fiorelli, *La Casa Santa dell'Annunziata tra potere urbano e governo del territorio nel Mezzogiorno moderno* in E. Novi Chavarria-V. Fiorelli (a cura), *Baroni e vassalli. Storie moderne*, FrancoAngeli Editore, Milano, 2011, pp. 29-49.

⁶⁵ Bcc, *Comitato Cittadino di Carità*, Parte II, Titolo I, busta 9, *Libro dell'introito ed esito* (1785).

Gestione di beni immobili e attività finanziaria – crediti, censi, arrendamenti – derivanti in gran parte da legati e donazioni rappresentano le voci di introito essenziali, ammontanti ad un totale di 2002 ducati annui.

Il nosocomio cavese, riflettendo una tendenza riscontrata dalla storiografia per analoghe istituzioni coeve, manifesta una forte propensione all'impiego finanziario delle proprie risorse⁶⁶, operando in questo senso, attraverso la pratica del prestito di denaro a interesse, nei termini di un banco. Notevoli sono gli interessi maturati sull'acquisizione di titoli del debito pubblico delle *universitas* di Cava e Salerno⁶⁷ oltre che nei confronti di privati spesso appartenenti ad agiate famiglie cavese i cui componenti risultano peraltro stabilmente presenti tra le fila della confraternita; in questi ultimi casi non è azzardato, come suggerisce l'esame delle cifre e considerate le relazioni di parentela che legano i debitori all'istituzione creditrice, cogliere la presenza di una sorta di 'prestito agevolato' in termini di tasso di interesse e tempi di restituzione⁶⁸.

Se dunque la pratica creditizia riveste un ruolo più che rilevante, la voce primaria di introito annuale del Santa Maria dell'Olmo è rappresentata dai proventi derivanti dall'affitto di beni immobili ubicati in Cava, Salerno e Napoli a partire da quelli di più immediata pertinenza: «speziaria, casa, e giardino»⁶⁹.

I *legati per causa pia*⁷⁰ si presentano nella forma di nove lasciti di differente entità vincolati ad obblighi stringenti che rivelano, più di ogni altra testimonianza, il radicamento plurisecolare del Santa Maria dell'Olmo nel tessuto socio-economico locale – almeno quattro donazioni

⁶⁶ Sul peso crescente degli investimenti a carattere finanziario di molteplici istituzioni ospedaliere italiane di età moderna complementare al possesso immobiliare cfr. A. Pastore, *Le regole dei corpi* cit., pp. 223-229; M. Garbellotti, *Il patrimonio dei poveri. Aspetti economici degli istituti assistenziali a Trento nei secoli XVII-XVIII* in A. Pastore-M. Garbellotti (a cura di), *L'uso del denaro. Patrimoni e amministrazione nei luoghi pii e negli enti ecclesiastici in Italia (secoli XV-XVIII)*, il Mulino, Bologna, 2001, pp. 196-200, pp. 206-216.

⁶⁷ Si tratta di 94 ducati annui per un totale di un credito ammontante a 1891 ducati «de' quali [...] se ne ritrovano acclarati doc.ti 1841» – e della vicina Salerno – 25 ducati annui su un credito di 500 ducati e altri 5 «per caple [capitale] di doc.i 172».

⁶⁸ Il marchese Andrea Genoino e il fratello Paolo devono 22 ducati annui «per capitale di doc.ti 500 maturandi a 5 agosto»; da Giuseppe Stendardo 12 ducati annui per il capitale di 300 ducati; da Don Saverio Di Marino (o De Marinis) 6 ducati annui per il capitale di 184 ducati; da donna Lucrezia Grimaldi, vedova del dottor Don Francesco Adinolfi 8 ducati annui e «due caponi» per il capitale di 211 ducati; Don Placido Siani e fratelli 15 ducati annui per capitale di ducati 412.

⁶⁹ Un totale di 67, 70 ducati annui.

⁷⁰ A. Torre, «Cause pie». *Riflessioni su lasciti e benefici in Antico Regime* in «Quaderni Storici», vol. 52, n.154, aprile 2017, pp. 155-180; M. Garbellotti, *Per carità* cit., pp. 89-95.

risalgono al periodo compreso tra la fine del XVI e i primi decenni del secolo seguente – con la capacità di captare gli interventi ad opera di singoli benefattori e delle loro famiglie; ciò concorre alla elaborazione di una solida rete solidaristica di supporto sociale attraverso vincoli di natura gerarchica e verticistica che si costruisce attorno alla dimensione pre-gna di valore simbolico del donare, del ricevere e dell'obbligazione, ai meccanismi della reciprocità asimmetrica tra carità e gratitudine⁷¹.

Per esempio, il lascito dal maggior valore monetario è quello del cavese Carlo Di Donato, membro di spicco della confraternita⁷², deceduto nel 1780, mentre quello della famiglia napoletana Galisio (XVII secolo) ingloba in sé le quattro principali direttrici delle donazioni: maritaggi, assistenza agli infermi, celebrazioni religiose e beni immobili le cui rendite sono a beneficio del Santa Maria dell'Olmo. Rientra in questo lascito la maggiore proprietà ospedaliera, un vasto territorio agricolo ubicato in Napoli, seminativo e arbustato (vigneti e frutteti) con annessa masseria denominato le «padule nel Borgo di Sant'Antonio Abate» o anche la «palude di Santa Maria degli Angeli a Foria»; la proprietà, pervenuta all'ospedale nel 1730 dopo la morte dell'ultimo erede, il vescovo di Lettere Domenico Galisio, sarà acquisita parzialmente dallo Stato per l'ampliamento del limitrofo Albergo dei Poveri (1754) e infine la restante porzione aggregata nel 1812 al neonato Orto Botanico⁷³.

Vale la pena inoltre menzionare, tra gli altri, il lascito di Prudenza Di Fiore (1597); risalente alla fase di edificazione della nuova struttura ospedaliera, si distingue per il particolare riferimento alla somministrazione dei farmaci a beneficio di poveri e pazienti⁷⁴.

⁷¹ Sul tema si veda N. Zemon Davis, *Il dono. Vita familiare e relazioni pubbliche nella Francia del Cinquecento*, Feltrinelli Editore, Milano, 2002, cfr. pp. 7-39.

⁷² Il lascito di Carlo Di Donato, *primo assistente* della confraternita nel 1768, è costituito da un capitale di 1200 ducati sull'Universitas di Salerno da cui deriva una rendita di 60 ducati annui oltre ad aver disposto l'attribuzione all'ospedale dei propri beni immobili. Cfr. *Regio assenso di Ferdinando IV alle regole*, 1768 cit.

⁷³ In cambio, nel 1812 il Santa Maria dell'Olmo acquisisce un complesso di case demaniali in Chiaia appartenenti al soppresso convento di Sant'Orsola dal valore di 16.295 ducati. Cfr. Bcc, *Comitato Cittadino di Carità*, Parte I, Titolo 1, busta 1, M. Sessa, *La carità delle opere* cit., p. 67. In relazione alle 'padule', fertilissimi territori di natura vulcanica ricchi di vene d'acqua (falde freatiche) ubicati a nord-est di Napoli, punteggiati di mulini e masserie e sul ruolo centrale da esse svolto nel rifornimento alimentare cittadino G. Muto, *Napoli capitale e corte. Linguaggi e pratiche di potere nell'Italia spagnola*, Viella Libreria Editrice, Roma, 2023, pp. 326-330.

⁷⁴ La donna attraverso il suo testamento stabilisce che i propri eredi eroghino 38 ducati annui all'ospedale dei quali 10 per «dispensa di panno e fave a'poveri della Parochial chiesa di San Cesario [casale di Cava] nel giorno della commemorazione dei defonti [...] e che tale dispensa si fusse fatta nella Cappella del Casale delli David [casale di Cava]», 22 ducati «per medicam.i e letti all'infermi dell'Ospedale» e i restanti 6 per «li poveri infermi del casale delli David solam.e [solamente] con qualche sciroppo, ed elemosina».

I «pesi annuali dell'Ospedale», ossia le uscite, ammontano ad un totale di 1737,44 ducati. Oltre alla costituzione di maritaggi ed elemosine attraverso il ricorso al capitale dei legati, la voce più consistente (760 ducati), corrispondente al 43% del totale, è rappresentata dalle spese a beneficio dei degenti, ossia l'acquisto di alimenti, vestiario e farmaci: la grande maggioranza di questi, circa 625 ducati annui (82%), sono impiegati «per il vitto degli infermi» nei quali sono compresi 50 ducati per il fuoco (riscaldamento degli ambienti e cottura degli alimenti), altrettanti «per biancherie, letti ed altro», 30 ducati «per provvista di sogna e droghe» e 15 «per utensili di cucina» mentre i restanti 135 ducati (18%) sono destinati «per medicamenti agli infermi».

Seguono, sebbene in misura nettamente minore, le retribuzioni per il personale ospedaliero, per un totale di 212 ducati annui (12%): rettore, medico fisico, chirurgo, «sagnatore» e «servi dell'ospedale», una generica definizione quest'ultima che fa riferimento al personale infermieristico⁷⁵.

5. Saperi, pratiche e scenari degli speciali ospedalieri

Ricostruire l'offerta assistenziale di un ospedale di antico regime implica rivolgere l'attenzione ai luoghi, alle pratiche e ai protagonisti dello scenario medico-terapeutico, ripartiti, come è noto, secondo un rigido criterio gerarchico di funzioni e competenze⁷⁶; in questa sede, l'indagine prende in considerazione gli itinerari professionali di coloro

⁷⁵ Risultano 45 ducati annui al rettore, una parità di retribuzione tra medico fisico e chirurgo (20 ducati annui ciascuno), 7,50 al barbiere sagnatore. Il ruolo rilevante degli infermieri è testimoniato dall'entità della retribuzione complessiva (60 ducati annui).

⁷⁶ C. Caccioppoli-G. Rispoli, *La spezieria negli antichi ospedali* in «Atti e Memorie» - Rivista dell'Accademia Italiana di Storia della Farmacia, aprile 2022, pp. 7-16; G. Botti, *Sulle vie della salute. Da speciale a farmacista-imprenditore nel lungo Ottocento a Napoli*, Il Mulino, Bologna, 2008; R. Cancila, *Prevenzione e benessere in tempo di peste: cura della persona e dietetica nel contributo del medico siciliano Giovanni Filippo Ingrassia (1576)* in «Storia Mediterranea», n. 55, agosto 2022, pp. 359-384; M. Franchi, *La spezieria: gestione e funzionamento* in AA.VV., *Una farmacia preindustriale* cit., pp. 123-140; D. Gentilcore, *Medical Charlatanism in Early Modern Italy*, Oxford University Press, 2006; D. Gentilcore, *Food and Health in Early Modern Europe*, Bloomsbury, London-New York, 2016; J. Henderson, *L'ospedale rinascimentale* cit., Parte III, pp. 291-328; C. Masino, P. Villani, P. Frascani, A. Russo, *Per una storia della farmacia e del farmacista in Italia. Napoli e Campania*, Edizioni Skema, Bologna, 1988; S. Minuzzi, *Sul filo dei segreti. Farmacopea, libri e pratiche terapeutiche a Venezia in età moderna*, Edizioni Unicopli, Milano, 2016; C. B. Vicentini, L. Altieri, S. Manfredini, *La spezieria del "Magno spedale S. Anna" di Ferrara* in «Atti e Memorie» - Rivista dell'Accademia Italiana di Storia della Farmacia, aprile 2022, pp. 87-98.

che, tra Sei e Settecento, si succedono alla guida della spezieria ospedaliera: gli speziali di medicina, figure ibride, al crocevia tra formazione scientifico-culturale, afflato benefico-spirituale e ambito affaristico-mercantile⁷⁷.

L'eclettico erudito cinquecentesco Tommaso Garzoni nella sua celebre *Piazza universale di tutte le professioni del mondo* definisce in questi termini l'attività degli speziali di medicina: «non sò che di colliganza e di strettezza, c'hano le cose loro con le cose divine [...]. L'arte in se stessa onorevole, per avere una certa similitudine di scienza [...]. Tiene questa professione ancora del mercantile assai, per che il traffico delle speciarie è tanto noto, quanto altra fonte di traffico vi sia al mondo»⁷⁸.

Il Santa Maria dell'Olmo si dota di una spezieria propria a partire dal 1636, testimonianza di maggiore disponibilità economica ma anche della necessità di migliorare, a fronte della crescente domanda, qualità e quantità dei servizi offerti⁷⁹.

La ricostruzione a grandi linee delle dinamiche inerenti la gestione della spezieria del Santa Maria dell'Olmo tra Sei e Settecento rivela il succedersi, nel volgere delle generazioni, di quelle che è possibile definire nei termini di vere e proprie dinastie familiari attraverso una strategia di trasmissione del capitale professionale in via rigorosamente agnatzia (genitore-figli maschi); una logica dunque di persistenza e consolidamento di *status* e integrità di lignaggio che presenta interessanti analogie con quanto la storiografia ha riscontrato, nel caso delle province campane di età moderna, in relazione a circolazione e trasmissione di beni e specializzazioni professionali in seno a gruppi sociali borghesi e contadini (artigiani e proprietari)⁸⁰.

Geronimo Franco, longeva presenza nella vita ospedaliera secentesca – sarà affittuario della spezieria sino al 1669, anno in cui gli succede il figlio Domenico Antonio⁸¹ – appartiene ad una delle famiglie fondatrici dell'ospedale e prende egli stesso parte attiva alle vicende

⁷⁷ B. di Gennaro Splendore, *Craft, money and mercy. An apothecary's self-portrait in sixteenth-century Bologna* in «Annals of Science», Vol. 74, 2017, pp. 91-107.

⁷⁸ T. Garzoni, *La piazza universale di tutte le professioni del mondo*, Venezia, appresso Vincenzo Somasco, 1595, p. 662.

⁷⁹ Bcc, *Comitato Cittadino di Carità*, Registri degli Infermi, busta 220.

⁸⁰ Cfr. G. Delille, *Famiglia e proprietà nel Regno di Napoli*, Giulio Einaudi Editore, Torino, 1988, pp. 83-122; G. Delille, *Classi sociali e scambi matrimoniali nel salernitano: 1500-1600 circa*, in «Quaderni Storici», Vol. 11, N. 33, settembre-dicembre 1976. Per la presenza di dinamiche affini in altri contesti italiani di età moderna e in relazione alla gestione delle spezierie cfr. M. Franchi, *La spezieria: gestione e funzionamento* in AA.VV., *Una farmacia preindustriale* cit., pp. 131-132.

⁸¹ Quest'ultimo gestisce la spezieria ospedaliera dal 1669 al 1685. Assa, *Distretto notarile di Salerno*, Primo Versamento, notaio Domenico De Lando, Cava, busta 1590, atto del 17-4-1686.

del sodalizio confraternale; risulta per esempio nel 1657 tra i sette confratelli fondatori del Monte dei Morti⁸²: ed è con un certo orgoglio che nel 1662 il cassiere dell'ospedale, quasi a voler sottolineare il salto di qualità occorso nell'offerta assistenziale in quegli anni, può registrare Geronimo Franco come «*nro [nostro] spetiale nella nra [nostra] spetiaria*»⁸³. Dato significativo, Franco gestisce, accanto alla spezieria del Santa Maria dell'Olmo, un esercizio familiare ubicato nel centro cittadino «e prop.e [propriamente] da sop.a [sopra] la porta del palazzo vecchio della mensa Vescovile di qsta [questa] città», ampio e ben fornito a giudicare dall'entità di strumentazione e medicinali (di questi ultimi se ne contano 172)⁸⁴ che il proprietario continuerà a dirigere in prima persona sino al termine della vita (1679) e oltre un decennio dopo aver lasciato l'attività ospedaliera nelle mani del figlio Domenico⁸⁵.

L'atto di rinnovo del contratto a Geronimo Franco del 1663⁸⁶ rappresenta una preziosa occasione per investigare le attività di una spezieria ospedaliera proto-moderna del Mezzogiorno. Il rogito descrive, senza precisare l'entità e la ripartizione funzionale degli ambienti, un'«aromataria» fornita di «tutte le robbe di spetiaria medicinale e manuale» alla quale risulta annesso un giardino ubicato «ante ditta aromataria arbustato et vitato cum non multis arboribus fruttiferis». L'affitto stabilisce esplicitamente «che detto Geronimo detto pezzo d'orto sia obbligato benetenerlo et governarlo di tutti Governi necessarij a operarvi. Itachè più presto venga in agumento»; nel breve inventario risulta la presenza di un tavolo e uno «stiglio», un «lambicco di rame», «scatole» e «lancelle [anfore]» mentre tra gli arredi spicca «uno quadro della Madonna». L'affitto ammonta ora a 60 ducati annui detratti dallo stipendio di 180 ducati. Una «quietanza» stipulata lo stesso giorno⁸⁷ fornisce ulteriori dettagli: *langelle de greta, sciopperra di stagno, scatole de legno, forno*.

⁸² Bcc, *Comitato Cittadino di Carità*, Parte II, Titolo I, Monte delle Anime del Purgatorio, detto Monte dei Morti (1654).

⁸³ Bcc, *Comitato Cittadino di Carità*, Parte III, Serie 8, Contabilità cit., busta 119, *Introito della Cascia che si administra da me Gennaro Gaudioso cass.ro del Sacro Hospitale del S.S. mo Nomo de Dio e Santa Maria del ulmo del anno 1662 cominciato a 26 Maj.o e feniendo a 27 Maggio 1663* (mio corsivo).

⁸⁴ Assa, *Distretto notarile di Salerno*, Primo Versamento, busta 1699, notaio Domenico De Lando, busta 1589, atto del 14-5-1680.

⁸⁵ Assa, *Distretto notarile di Salerno*, Primo Versamento, busta 1588, notaio Domenico De Lando, 13-10-1679. In questa data, poco prima della morte del genitore, Domenico subentra anche nella gestione della spezieria di famiglia.

⁸⁶ Assa, *Distretto notarile di Salerno*, Primo Versamento, busta 1699, vol. 4, notaio Giuseppe Casaburi, Cava, atto del 25-5-1663.

⁸⁷ *Ibidem*.

La documentazione definisce l'attrezzatura che accompagna il lavoro dello speziale dalle fasi iniziali – le scatole per le erbe essiccate e il tavolo dove si svolge la manipolazione e la macinazione – alla preparazione – l'alambicco per le distillazioni e il forno per il riscaldamento e la cottura – sino al prodotto finito e alla sua conservazione: vasi per unguenti, oli e sciroppi, stigli o grandi armadi per la loro custodia. Proiezione esterna della spezieria dell'ospedale cavese è il giardino, affidato, come si evince, alle cure dirette dello speziale; non vi è ora testimonianza circa l'intervento di figure subalterne quali infermieri o giardinieri anche se è plausibile ritenere, come la storiografia ha avuto modo di illustrare, che l'orto ospedaliero svolga la duplice funzione di area per la produzione di cibo e di approvvigionamento di erbe mediche fresche e di uso comune⁸⁸. Il giardino appare una presenza costante nel volgere dei secoli, segno del suo ruolo essenziale nell'economia assistenziale del Santa Maria dell'Olmo e sempre connesso alla spezieria: definito «da dietro» quest'ultima nel 1726⁸⁹ e «accosto» nel 1810⁹⁰: soltanto in quest'ultimo luogo si specifica il suo affitto unitamente ad un «sottano» a persona diversa dallo speziale per il quale è lecito ipotizzare il ruolo di giardiniere.

A partire dal 1686 subentra lo speziale Marco Benincasa⁹¹, iniziatore di una 'dinastia' che tiene le redini della spezieria sino agli anni Venti del secolo successivo con i figli Carlo, Matteo e Giovan Bernardino⁹². La famiglia è originaria del 'casale' di Cetara ove Marco possiede, unitamente a diversi beni immobili (case, boschi, oliveti, giardini) e analogamente al predecessore Franco, una spezieria propria «con tutto il suo stiglio» e «un magazzino granne», sui quali stipula nel 1695 un censo annuo del 4% a beneficio dell'ospedale⁹³: sono dunque

⁸⁸ J. Henderson, *L'ospedale rinascimentale* cit., pp. 270-272; C. B. Vicentini, L. Altieri, S. Manfredini, *La spezieria del "Magno spedale S. Anna" di Ferrara* cit., p. 91.

⁸⁹ Assa, *Distretto notarile di Salerno*, Primo Versamento, busta 1954, notaio Tommaso Saverio Adinolfi, Cava, atto del 24-1-1726.

⁹⁰ Bcc, *Comitato Cittadino di Carità*, Contabilità cit., busta 1, n. 10, *Processo per l'Ospedale del S.S. Nome di Dio* (1810).

⁹¹ Nel 1688 lo stipendio annuale ammonta a 176 ducati dai quali sono detratti 45 per l'affitto della spezieria. Cfr. Bcc, *Comitato Cittadino di Carità*, Contabilità cit., busta 120 bis (1685-1689), *Lista delle Robbe di Spetiararia date da me Marco Benincasa del S. Ospedale del S. Nome di Dio e S. Maria dell'olmo di questa fedelissima Città della Cava. Per uno anno principiato dalli cinque feb.o 1687 et et ter.to [terminato] a detti 1688* (1687-1688).

⁹² La presenza di Carlo Benincasa è attestata dal 1706 al 1716; Matteo nel 1718, Giovan Bernardino dal 1718 al 1726. Cfr. Bcc, *Comitato Cittadino di Carità*, Contabilità cit., buste 122-123; Bcc, *Comitato Cittadino di Carità*, Parte III, Serie 18, Farmacia - Ricettari, busta 228.

⁹³ Assa, *Distretto notarile di Salerno*, Primo Versamento, busta 1689, notaio Aniello Siani, Cava, atto del 23-4-1695.

l'alto grado di professionalizzazione antecedente all'arrivo in ospedale e la condizione di agiatezza a caratterizzare gli speziali Franco e Benincasa, testimonianza della forza attrattiva e del prestigio esercitato da un'istituzione ospedaliera in crescente espansione.

Nel dicembre 1722 l'affitto a Filippo Salsano della spezieria con «tutti li stigli atti e necessarij»⁹⁴ determina l'insediamento di una nuova 'dinastia' professionale più longeva delle precedenti; essa caratterizzerà la vita dell'ospedale per tutto il Settecento sino alla prima metà del secolo successivo con il figlio Domenico⁹⁵ e il nipote Gaetano⁹⁶.

La «nota de stigli della speziaria»⁹⁷, un inventario del materiale lasciato dallo speziale Giovan Bernardino Benincasa che continua a gestire la spezieria assieme al Salsano sino all'inserimento formale del figlio di quest'ultimo, testimonia il significativo incremento dell'esercizio in termini di arredi e strumentazione se confrontato con lo scenario di sette decenni addietro.

Sono presenti «un lambicco di rama», 31 langielle [anfore], «una bilangia piccola di rama senza pesi», «uno stainato [calderone] di rama», 6 «alberi [contenitori cilindrici per medicinali] di greta», 20 «giarroni», 15 «mezzi giarroni», 182 «fusilli [fusi, albarelli di diametro minore]» e 39 «mezzi fusilli [...] e tutti loro con l'immagine della B. [Beata] V. [Vergine] del Olmo», 26 «alberini piccoli», 6 «scatole piane colorite verdi» e 50 «tra piccole e grandi», 21 «carrafoni e carrafini», 1 «scomarola [mestolo per togliere la schiuma durante la cottura o la fusione]

⁹⁴ Assa, *Distretto notarile di Salerno*, Primo Versamento, busta 1950, notaio Tommaso Saverio Adinolfi, Cava, atto del 14-12-1722. La presenza di Filippo è testimoniata sino al 1751. Bcc, *Comitato Cittadino di Carità*, Contabilità cit., busta 131.

⁹⁵ Domenico Salsano si associa al padre nella gestione della spezieria a partire dal 1726. L'affitto convenuto ammonta a 45 ducati annui. La sua attività dura oltre un quarantennio, sino al 1770. Assa, *Distretto notarile di Salerno*, Primo Versamento, busta 1954, notaio Tommaso Saverio Adinolfi, Cava, atto del 24-1-1726. Bcc, *Comitato Cittadino di Carità*, Parte III, Serie 8, Contabilità cit., buste 124,125,131,134,136.

⁹⁶ Documentato tra il 1773 e il 1825. L'affitto ammonta sempre a 45 ducati annui. Cfr. Bcc, *Comitato Cittadino di Carità*, Contabilità cit., buste 137,143; Bcc, *Comitato Cittadino di Carità*, Parte II, Titolo 4, Contabilità cit., busta 1, n. 10; M. SESSA, *La religiosità delle opere cit.*, p. 264; Bcc, *Comitato Cittadino di Carità*, Ricettari cit., buste 229, 233.

⁹⁷ Assa, *Distretto notarile di Salerno*, Primo Versamento, busta 1950, notaio Tommaso Saverio Adinolfi, Cava, atto del 14-12-1722. Per la trasposizione dei termini tecnici o desueti presenti nell'inventario cfr. G. Vannini, *La spezieria: formazione e dotazione in AA.VV., Una farmacia preindustriale in Val d'Elsa*, Città di San Gimignano, 1981, pp. 84-121. C. Masino, P. Villani, P. Frascani, A. Russo, *Per una storia della farmacia e del farmacista in Italia. Napoli e Campania*, Edizioni Skema, Bologna, 1988, pp. 51-75; V. Caso, *Dizionario tascabile napoletano-italiano*, Napoli, stabilimento tipografico Lanciano e Pinto, 1896; *Vocabolario della lingua italiana*, Firenze, David Passigli, 1842.

piccola», 1 «setanio [setaccio]», 1 «mortaio di marmo con suo pistone di legno», 5 «giarroni piani», 1 «stiglio di castagno con scanzia», «due stipi senza chiave usati», «uno bancone di castagno usato» e, come in passato, un'effigie della Madonna dell'Olmo; testimonianza del rinnovo ed accrescimento della strumentazione è, per esempio, nel 1726 l'acquisto da parte dello speziale Domenico Salsano di sei «lancelle grandi istoriate e lavorate» così come la riparazione dell'alambicco⁹⁸. Tornando all'inventario, non vi è riferimento alle stanze che costituiscono la spezieria ma si accenna alla presenza di tre porte: una interna «grande verso il cortile», una sulla strada ed una terza che pone in comunicazione la struttura con il giardino.

Le liste di medicinali o conti di robbe di spetiaria medicinale redatte da Geronimo Franco relative al triennio 1662-65 forniscono un'ampia panoramica relativa ai medicinali prodotti dalla spezieria ospedaliera⁹⁹; la cornice è quella di un'ars tuende sanitatis di impostazione ippocratico-galenica orientata al ripristino del corretto equilibrio umorale (sangue, flemma, bile gialla, bile nera) di ciascun paziente – la cui alterazione produce la condizione di infermità – secondo il modello *allopatico*: curare ciascuna patologia con un elemento di opposta natura (caldo, freddo, secco, umido)¹⁰⁰.

L'analisi della documentazione rivela come i medicinali non siano diretti esclusivamente ai degenti dell'ospedale, ammontanti a poche decine e dunque nettamente inferiori all'entità numerica dei preparati¹⁰¹. La presenza di riferimenti talvolta posti accanto alle ricette quali «il maestro Andrea Lanni per una povera»¹⁰², «per la creatura di monsignore»¹⁰³, «per un infermo»¹⁰⁴, «per la femina»¹⁰⁵, «per lo monaco di San Liberatore»¹⁰⁶, «per lo monaco del Carmine»¹⁰⁷, «per lo

⁹⁸ Bcc, *Comitato Cittadino di Carità*, Contabilità cit., busta 124.

⁹⁹ Bcc, *Comitato Cittadino di Carità*, Contabilità cit., busta 119, *Il Venerabile ospedale di Santa Maria dell'olmo per servizio degli amalati*. Si tratta di un registro con pagine numerate (25) di medicinali che inizia nel marzo 1662 e termina nell'ottobre 1665. Risulta inoltre acclusa una pagina sulla quale – recto e verso – sono indicati, in colonne verticali, i «prezzi» di ciascun medicamento.

¹⁰⁰ D. Gentilcore, *Food and health* cit. p. 12 e ss.

¹⁰¹ Nel solo 1663 si contano oltre 300 preparazioni a fronte di appena 22 pazienti indicati nei registri. Bcc, *Comitato Cittadino di Carità*, Registri degli Infermi, cit., busta 220, anno 1663.

¹⁰² Bcc, *Comitato Cittadino di Carità*, Contabilità cit., busta 119, *Il Venerabile ospedale*, cit., 6 maggio 1662.

¹⁰³ Ivi, 20 aprile 1662.

¹⁰⁴ Ivi, per esempio, 9 maggio, 18 dicembre 1662; 28 gennaio, 8 febbraio, 13, 29 marzo 1663.

¹⁰⁵ Ivi, 12 agosto 1662.

¹⁰⁶ Ivi, 12 agosto 1663.

¹⁰⁷ *Ibidem*.

cocchiere»¹⁰⁸ suggeriscono, accanto agli infermi ospedalieri, la presenza di un sensibile flusso di avventori esterni, si può ipotizzare in caso di menzione, se non presenti in qualche tempo tra i ricoverati nella corsia ospedaliera, quantomeno persone note allo speciale scrivente.

I medicamenti possono essere classificati avendo come riferimento le tipologie considerate dalla trattatistica coeva.

Tra le conserve si possono citare alcuni preparati *semplici*, a base di singole piante facilmente reperibili – probabilmente coltivate dallo stesso speciale Franco nel giardino dell'ospedale – e utilizzate per la cura di numerose patologie: borragine, viole, rose rosse, malva¹⁰⁹. Tra gli elettuari, medicamenti *composti*, costituiti da diversi estratti di erbe miscelate, europee ed orientali, ed impastate con miele o zucchero, troviamo, per esempio, il *Cattolico del Quercetano* per le febbri¹¹⁰; la *Confezione Hamech di Mesue* per le malattie della pelle, i disturbi della memoria e la malinconia con l'espulsione della bile nera in eccesso¹¹¹; la *Manna di corpo eletta*, tratta dalla resina di frassino e orno utile per le infiammazioni di gola e petto e per la reidratazione¹¹²; la *Requie Magna di Niccolò*, a base tra l'altro di oppio e utilizzata, come suggerisce il nome, a favorire il sonno e come calmante in caso di delirio feb-

¹⁰⁸ Ivi, 1 settembre 1663.

¹⁰⁹ *Conserva di fiori di borragine* per sincopi, disturbi cardiaci, malinconia, G. Donzelli, *Teatro farmaceutico dogmatico e spagirico*, Venezia MDCLXXXVI (1686), presso Paolo Baglioni, p. 520, p. 465; A. Baumé, *Elementi di farmacia teorica e pratica*, Venezia, MDCLXXXVIII (1788), presso Giuseppe Orlandelli, p. 217. *Conserva di viole*, reidratante e purgativa, G. Donzelli, *Teatro farmaceutico* cit., pp. 208-210. *Conserva di rose rosse* per disturbi di cuore e apparato digerente, G. Mesue [Yuhanna Ibn Masawayh], *I libri di Gio. Mesue dei semplici purgativi, et delle medicine composte*, Venezia, MDCXXI (1621), appresso Alessandro de'Vecchi, p. 190. *Conserva di fiori di malva* per gonorrea, reni e urina, G. Donzelli, *Teatro farmaceutico* cit., p. 520.

¹¹⁰ G. Donzelli, *Teatro farmaceutico* cit., p. 426. Trae il nome da Joseph Duchesne (1521/1544-1609), latinizzato in *Quercetanus*, medico fisico e chirurgo francese. Di religione calvinista, dopo gli studi a Montpellier, soggiorna a lungo in Svizzera (Ginevra) e Germania dove acquisisce le cognizioni paracelsiane (spagiriche) che tenta di armonizzare con la dottrina galenica; frutto di questa opera di sintesi è l'elaborazione di una nuova filosofia naturale che identifica la coincidenza tra la teoria galenica dei quattro umori (caldo, secco, freddo, umido) e quella paracelsiana dei tre elementi (sale, zolfo, mercurio). Di ritorno in Francia (1593) è nominato, a seguito dell'editto di Nantes, medico ordinario di Enrico IV. È autore, tra l'altro, di un ampio trattato farmaceutico in lingua latina, *Pharmacopoea dogmaticorum restituta*, Francoforte, 1607, tradotta in francese e italiano in molteplici edizioni.

¹¹¹ G. Mesue, *I libri di Gio. Mesue* cit., pp. 209-210; A. Baumé, *Elementi di farmacia* cit., pp. 235-236.

¹¹² G. Donzelli, *Teatro farmaceutico* cit., p. 418; P. A. Mattioli, *Discorsi ne'sei libri di Pedacio Dioscoride Anazarbeo della materia medicinale*, Venezia, MDCCXLIV (1744), pp. 76-80.

brile¹¹³; la *Hierapietra di Galeno* ossia medicina sacra amara, un elettuario composto da nove erbe addensate con miele, adoperato per i disturbi di stomaco, intestino e le ostruzioni renali la cui presenza accanto ad alcuni dei preparati semplici cui si è fatto cenno – interessante testimonianza dell'affinità dei saperi farmaceutici tradizionali nei territori della Monarchia ispanica – si riscontra presso la coeva spezieria dell'ospedale di San Pietro degli Italiani in Madrid¹¹⁴.

Numerosi sono inoltre gli sciroppi, semplici e composti. Geronimo Franco fa uso sovente di quello a base di *agro di cedro*, antifebbrile e reidratante¹¹⁵; vi sono inoltre gli sciroppi semplici a base di borragine o anche in unione ad altre erbe (violenze, rosa e cicoria), lo *sciroppo rosato solutivo*¹¹⁶, quello di infusione di rose e di succo di cicoria; se ne rilevano altri derivanti da frutti quali, per esempio, lo *sciroppo di melograno dolce* per tosse e pleurite¹¹⁷, di *mandorle dolci*, purificante e reidratante¹¹⁸, quello di *noce moscata* per i dolori del ventre¹¹⁹, lo *sciroppo solutivo di Fioravanti*, un composto di erbe e minerali – quattordici in tutto – con miele, acido citrico ed acqua per curare, tra l'altro, le febbri, il catarro e la sifilide¹²⁰.

Alla cura delle patologie esterne sono invece diretti unguenti e impiastri; dall'*unguento rosato* per le infiammazioni e le infezioni della

¹¹³ G. Donzelli, *Teatro farmaceutico* cit., p. 402.

¹¹⁴ G. Mesue, *I libri di Gio. Mesue* cit., p. 203, G. Donzelli, *Teatro farmaceutico* cit., pp. 450-451. In relazione ai medicamenti prodotti presso l'ospedale della *nazione italiana* di Madrid dallo speziale spagnolo Juan De Carralafuente negli anni 1657-58 si veda E. Novi Chavarría, *Accogliere e curare* cit., pp. 183-188.

¹¹⁵ G. Donzelli, *Teatro farmaceutico* cit., pp. 483-484.

¹¹⁶ Ivi, p. 462.

¹¹⁷ Ivi, p. 482.

¹¹⁸ Dioscoride Anazabeo, *Della materia medicinale. Tradotto per Marcantonio Montigiano da S. Gimignano*, Firenze, MDXLVII (1547), pp. 60-61.

¹¹⁹ P. A. Mattioli, *Discorsi* cit., p. 187, G. Donzelli, *Teatro farmaceutico* cit., pp. 226-227.

¹²⁰ J. J. Wecker, *Antidotarium generale*, Basilea, per Conr. Waldkirch sumptibus, 1601, p. 505. La poliedrica figura del medico bolognese Leonardo Fioravanti (1517-1588) è assertore di un rinnovamento delle scienze medico-farmaceutiche che può riassumersi nei seguenti punti: stretta connessione tra teoria e pratica, superamento della tradizionale tripartizione gerarchica dei ruoli (medico, chirurgo, speziale) nell'ottica di un sapere a carattere sintetico e dinamico fondato sulla centralità della sperimentazione, acquisizione delle nuove cognizioni paracelsiane (chimica spagirica) di cui è acceso sostenitore, integrazione delle pratiche di medicina popolare nel quadro teorico 'dotto', massiccio utilizzo della stampa e della lingua volgare nell'ottica di una prospettiva divulgativa del sapere medico. Cfr. P. Camporessi, *Camminare il mondo. Vita e avventure di Leonardo Fioravanti, medico del cinquecento*, Il Saggiatore, Milano, 2021 (prima edizione 1997); S. Minuzzi, *Sul filo dei segreti. Farmacopea, libri e pratiche terapeutiche a Venezia in età moderna*, Edizioni Unicopli, Milano, 2016, pp. 35-41, pp. 136-137.

pelle¹²¹ ai più elaborati unguenti *degli Apostoli* per cura di piaghe e fistole¹²², quello *aureo di Mesue* per le ferite¹²³, l'*impiastro del figlio di Zaccaria* – costituito da elementi vegetali ed animali – con funzione emolliente e reidratante¹²⁴ e quello *rosato di Giovanni da Procida*, famoso preparato in uso nelle spezierie del Mezzogiorno ancora sino a metà Ottocento e adoperato, tra l'altro, per rinvigorire il cuore e stimolare l'appetito¹²⁵.

A partire dalle *liste* dello speziale Marco Benincasa (seconda metà del XVII secolo), si aggiungono al repertorio preparati a base di piante originarie del Nuovo Mondo, alcuni dei quali presenti da oltre un secolo nei circuiti del mercato terapeutico dei maggiori centri della Penisola¹²⁶. Per prima (1687)¹²⁷ la *china china* o *chinchina*, corteccia della *Cinchona*

¹²¹ G. Mesue, *I libri di Gio. Mesue* cit., p. 249, A. Baumé, *Elementi di farmacia* cit., pp. 283-284.

¹²² G. Donzelli, *Teatro farmaceutico* cit., pp. 752-753.

¹²³ G. Mesue, *I libri di Gio. Mesue* cit., p. 250, G. Donzelli, *Teatro farmaceutico* cit., pp. 748-749.

¹²⁴ G. Donzelli, *Teatro farmaceutico* cit., p. 740, G. Mesue, *I libri di Gio. Mesue* cit., p. 259.

¹²⁵ Si tratta di un medicamento esterno (impiastro) costituito da numerosi composti quali rose rosse disseccate, assenzio maggiore, cannella, noci moscate, aloe, lavanda, coralli, laudano polverizzati e amalgamati con cera e trementina e si applica sull'area di stomaco e cuore. Cfr. Donzelli, *Teatro farmaceutico* cit., p. 730; M. Fumagalli, *Dizionario di alchimia e di chimica farmaceutica antiquaria*, Edizioni Mediterranee, Roma, 2000, p. 82. Il preparato prende il nome dal suo inventore, il nobile salernitano Giovanni, signore di Procida (1210-1298), formatosi nella celebre Scuola Medica locale. Stimato tra i più illustri medici del tempo – è autore, tra l'altro, di un'opera di medicina pratica, oggi dispersa – Federico II lo chiama a sé e ne fa inoltre il precettore del figlio Manfredi. Partecipa delle vicissitudini della Casa di Svevia, cui rimane sempre fedele, mosso da passione politica e abilità diplomatica, opera con energia per la cacciata degli angioini dal Mezzogiorno attraverso la costruzione di un'ampia rete di alleanze che vede coinvolti ampi settori della società siciliana sino al sovrano aragonese Pietro III, marito di Costanza, figlia di Manfredi, presso il quale si era ritirato; svolge dunque un ruolo rilevante negli avvenimenti occorsi a seguito dell'insurrezione dei Vespri siciliani (1282). Muore in Roma al seguito della regina Costanza attorno al 1298. La sua figura è stata oggetto di riscoperta in età risorgimentale in chiave politico-ideologica più che medico-scientifica. Cfr. G. Boccardo, *Nuova enciclopedia italiana ovvero dizionario generale di scienze lettere e industrie*, Volume XVIII, Torino, Unione tipografico-editrice torinese, 1885, pp. 514-515; S. De Renzi, *Il secolo decimoterzo e Giovanni da Procida. Studi storico morali*, in Napoli, dalla stamperia del Vaglio, 1860, p. 136, p. 474, p. 506.

¹²⁶ Per la diffusione degli *exotica* americani nelle altre aree italiane cfr. F. Rotelli, *Exotic plants in italian pharmacopoeia (16th -17th centuries)* in «Medicina nei secoli, arte e scienza», 30/3 (2018), pp. 827-879.

¹²⁷ Bcc, *Comitato Cittadino di Carità, Contabilità, busta 120 bis, Lista delle Robbe di Spetiaria date da me Marco Benincasa del S. Ospedale del S. Nome di Dio e S. Maria dell'olmo di questa fedelissima Città della Cava. Per uno anno principiato dalli cinque feb.o 1687 et et ter.to [terminato] a detti 1688 (1687-1688).*

officinalis – nota anche come *corteccia del Perù* e a partire dal XIX secolo, in seguito all'estrazione del principio attivo, come *chinino* – potente antifebbre e antimalarico portato in Europa dai Gesuiti nel corso del XVII secolo¹²⁸. Seguono, nei primi decenni del Settecento, l'infuso di radice della *gialappa* (1710) un potente purgativo¹²⁹; il *balsamo peruviano* (1718), il cui olio essenziale è utilizzato come unguento per la cura di ferite ed escrescenze¹³⁰; la radice di *salsapariglia* (1728), diffusa in Europa sin dalla prima metà del Cinquecento, alla base di sciroppi e decotti per la cura, tra l'altro di febbre, sifilide e dolori articolari attraverso la sudorazione¹³¹ e infine il decotto di radice di *ipecaeoana* (1750), utilizzato per disturbi respiratori e gastro-intestinali, il quale, accanto alla onnipresente e popolare *china china*, rappresenta il preparato a base di piante americane maggiormente diffuso del XVIII secolo¹³².

In conclusione, la Santa Maria dell'Olmo incarna nella sua plurisecolare vicenda, tanto sul piano della promozione sociale e della rilevanza economica quanto in relazione alla dimensione religiosa e a differenti rami dell'offerta assistenziale, uno snodo di primo piano, presenza costante nella vita cittadina cavese di antico regime.

La nascita dell' 'hospitale novo' tra Cinque e Seicento, è conseguenza della felice sinergia tra iniziativa ecclesiastica, volontà politica

¹²⁸ G. Donzelli, *Teatro farmaceutico* cit., p. 264; G. C. Signore, *Storia della farmacia* cit., pp. 239-240. Per le trasformazioni culturali, scientifiche e metodologiche (scienza sperimentale) connesse con l'assimilazione della materia medica del Nuovo Mondo e sulle dinamiche caratterizzanti la diffusione e l'utilizzo della *china-china* cfr. F. Rotelli, *The accomodation of New World Plants in Early Modern Pharmacology: the case of Cinchona bark and the challenges to Seventeenth-century gale- nism* in F. Baldassarri (a cura di), *Plants in 16th and 17th century. Botany between medicine and science*, Walter de Gruyter, Berlin-Boston, 2023, pp. 169-195.

¹²⁹ Bcc, *Comitato Cittadino di Carità, Contabilità, busta 122, Conto di robbe di spetiarìa medicinale che si sono date da me Carlo Benincasa alli infermj pervenutj in questo Sacro Ospedale del SS. Nome di Dio e S.a M.a dell'Olmo di questa Città della Cava (1710-1711)*. A. De Sgobbis, *Universale teatro farmaceutico*, Venezia, MDCLXXXII (1682), p. 360.

¹³⁰ Bcc, *Comitato Cittadino di Carità, Contabilità, busta 123, Conto di robbe di spetiarìa medicinale deve questo Sacro Ospedale sotto il Nome di Giesù e S.a Maria dell'Olmo, servite per lo comodo de suoi infermi* (1718). A. Baumé, *Elementi di farmacia* cit., p. 9; A. De Sgobbis, *Universale teatro farmaceutico* cit., pp. 166-167.

¹³¹ Bcc, *Comitato Cittadino di Carità, Contabilità, busta 125, Lista de' medicamenti serviti per l'infermi di questo Sacro Ospedale dell' SS.mo Nome di Dio e S.ta Maria dell'Olmo* (1728-1729). P. A. Mattioli, *Discorsi* cit., pp. 135-136, p. 666.

¹³² Bcc, *Comitato Cittadino di Carità, Bcc, Ricettari, busta 231 n. 5*. G. Sem-mola, *Saggio chimico-medico su la preparazione, facoltà ed uso de' medicamenti*, Vol. II, Napoli, dallo stabilimento tipografico di Giuseppe Severino, 1836, pp. 245-249; F. Rotelli, *Exotic plants in the italian pharmacopoeia of the 18th century* in «Vesalius Journal for the Visual Communication in the Health Sciences», Vol. XXVI, N. 1, june 2020, cfr. pp. 156-158.

ai vertici dell'*universitas* e, soprattutto, intraprendenza del sodalizio confraternale; tali dinamiche determinano sul medio e lungo periodo, il pieno coinvolgimento delle *èlites* cittadine nello sviluppo dell'istituzione che diviene – ne sono testimonianza varietà ed entità di lasciti e donazioni, attività creditizia, provenienza sociale, formazione e carriera politica (sindacato) dei governatori – ineludibile punto di riferimento per quest'ultime e sul piano devozionale e su quello propriamente sociale e politico. Peraltro, le leve dell'azione caritatevole e i molteplici virgulti di scambio e clientela che da queste sorgono, germogliano e si espandono, dando vita a fenomeni attrattivi ed emulativi il cui raggio d'azione travalica i limiti dello spazio urbano locale – emblematico il coinvolgimento, a partire dalla seconda metà del Seicento, della famiglia napoletana Galisio – evidenziano il prestigio considerevole assunto dal Santa Maria dell'Olmo, cui fa da inevitabile corollario l'incremento, tra Sei e Settecento, del patrimonio immobiliare e della liquidità disponibile. Risolto significativo di questo processo sul piano assistenziale risulta la cooptazione di prestigiose prosapie di speciali presso l'ospedale – oltre che tra i ranghi della confraternita – che si traduce nell'elaborazione di un'ampia gamma di preparati, l'allestimento e la cura di un 'orto dei semplici' e, in parallelo, l'elevazione qualitativa del vitto ospedaliero, testimoniata dalle ingenti spese per il rinnovo della cucina a metà Seicento: tutti elementi che concorrono a fare del Santa Maria dell'Olmo una realtà per molti versi singolare nello scenario provinciale meridionale di età moderna.