

RECENSIONE

Giorgio Cosmacini, *Salute e Medicina a Milano. Sette secoli all'avanguardia*, presentazione di Carlo Tognoli, L'Ornitorinco, Milano 2018, pp. 233.

È un libro che fa amare Milano perché documenta sette secoli di ininterrotta alleanza tra umana operosità e attenzione ai bisogni della comunità, declinate secondo modelli che evolvono con l'evolvere della società. Il punto di partenza è l'opera assai famosa di Bonvesin de la Riva, che ama intensamente la sua città e ne descrive le meraviglie: *rossa di mattoni e verde di orti, densa di mercati e ricca di botteghe*. Egli loda la "naturale carità dei milanesi", documentata dalla presenza di dieci ospedali per i malati poveri, tutti adeguatamente dotati di beni temporali. Bonvesin vive nel tredicesimo secolo "quando la sanità –chiosa Cosmacini – intesa come tutela della salute dei cittadini, era vista coincidere in larga parte con l'assistenza ai poveri, cioè con la cura caritatevole della povertà". L'assistenza era, in prima battuta, sentita come un dovere morale dell'ecclesia. Ad essa doveva provvedere la Chiesa, per divino precetto, ma poiché la salute pubblica riguardava la dimensione temporale dell'esistenza era sentita anche come un *dovere istituzionale della civitas, popolo e signori*.

Nell'Italia che si avviava al Rinascimento aumentò, in modo lento ma inarrestabile, la componente medica dell'assistenza, che prese ad affiancare il medievale sistema della carità. La transizione subì una forte accelerazione nella seconda metà del Quattrocento, quando Gian Galeazzo Visconti, alle prese con l'ennesima recrudescenza pestilenziale, decise di affidare al suo vicario generale "l'ufficio di ricercare ed eseguire ogni espediente per conservare la sanità nella nostra città di Milano". Da questa risoluzione nascono i primi Uffici di Sanità, imitati poi ovunque in Europa, e prende forma il progetto di costruire a Milano un grande ospedale modello per il controllo congiunto della povertà e della malattia, *con caratteristiche strutturali, funzionali e di rapporto con la città assolutamente innovativi*. Il progetto della Cà Granda venne affidato al Filarete, geniale architetto che darà all'opera un'impronta che rimarrà fondamentale e condizionerà con autorevolezza i numerosi interventi succedutisi, ad opera di altri valenti architetti nell'arco di tre secoli.

La Cà Granda funzionò da ospedale fino alla seconda guerra mondiale, quando fu quasi completamente distrutta dai bombardamenti (1943). Alla fine della guerra l'edificio venne assegnato all'Università degli Studi di Milano; i lavori di ricostruzione iniziarono nel 1949 e l'Ateneo vi pose ufficialmente la sua sede nel 1958.

Conservo un emozionante ricordo personale della riapertura della Crociera del Filarete (31 ottobre del 1984), amorosamente restaurata da un gruppo di esperti guidati dall'architetto Liliana Grassi. Scopersi allora una "modernità" che non mi aspettavo in un ospedale del quattrocento. Imparai che i bracci della Crociera erano tutti dotati di «acquaioli» (lavandini in pietra), corredati da bacili e secchielli in metallo. Provvista di fogne, la Crociera era attrezzata con gabinetti, detti «necessaria» o «destri». Tra le priorità, il duca Francesco Sforza aveva infatti segnalato la necessità di realizzare gabinetti in numero adeguato (uno ogni due letti), che il Filarete progettò serviti da acqua corrente e piovana, rispettivamente in orizzontale e in verticale, in modo da garantirne la pulizia costante. L'abbondanza di acqua corrente era garantita dal Naviglio, che correva a lato dell'edificio. Il riscaldamento era assicurato da tre enormi camini. Accanto a ogni letto, si trovava una finestrella in muratura con funzioni di armadietto e dotata di usciolo di legno a ribalta, che fungeva da tavolino. Nel 1472, il duca Galeazzo Maria Sforza (1444-1476) dotò i letti di materassi in piume e, un anno dopo, iniziarono le degenze. Le coperte erano in pelle e gli infermi, uno per letto, erano forniti di camiciole in lana mista, di calzature e di berrette bianche (1486). Al momento del ricovero, i malati venivano spogliati, lavati e

Maria Luisa Villa – RECENSIONE: *Salute e Medicina a Milano. Sette secoli all'avanguardia*

pettinati. I letti, riscaldati durante la stagione invernale, venivano rifatti due volte al giorno, al pari della pulizia dei pavimenti e dell'arieggiamento dei locali. Già negli anni novanta del Quattrocento, l'Ospedale Maggiore ospitava 1600 persone, tra degenti e personale. Per ottimizzare gli spazi, furono create nuove sale, soppalcando i bracci delle crociere, in uso sino al XIX secolo.

Poiché ero fresca di lettura di ben altre descrizioni degli storici ospedali (vedi il libro di Carlo Cipolla / *Pidocchi e il Granduca*, 1979), stentavo a credere a quello che stavo vedendo e ascoltando. Nei primi decenni del seicento, nel serenissimo ducato di Toscana – racconta Cipolla – durante una delle ricorrenti epidemie di tifo petecchiale, “il Magistrato di Sanità decise di procedere ad una ispezione negli ospedali cittadini di Firenze. I magistrati erano gentiluomini, persone raffinate, ma adusi alle scene di miseria caratteristiche della società preindustriale. Decisa l'ispezione si aspettavano di dover assistere a scene di dolore e di miseria. Ma quel che videro superò ogni più pessimistica previsione e li lasciò frastornati di stupefatto orrore. In tutti gli ospedali prevalevano condizioni allucinanti: puzza, sporcizia, *pazienti accatastati insieme in uno stesso letto*, materassi luridi e puzzolenti, impregnati di orina ed altro”. Il paragone è drammatico e pur ammettendo che anche a Milano la gestione quotidiana fosse meno eccellente di quel che le regole suggerivano, i vincoli dell'architettura, strutturata a misura di letti singoli, di servizi per due malati, dotati di acqua corrente costringevano l'assistenza della Cà Granda al rispetto di una superiore qualità.

Purtroppo la rifondazione e l'ampliamento avvenuti nel Seicento alterarono in parte la disposizione degli spazi di degenza e permisero uno scadimento dei criteri di assistenza. Ancora a metà del Settecento un medico, Giuseppe Cicognini, stigmatizzava quanto fosse opposto ai sentimenti di umanità il metodo di coricare nello stesso letto due malati.

La riforma ospedaliera, iniziata a Milano nel Quattrocento, delineò comunque un modo di fare assistenza come pratica per la cura della salute corporale, superando l'antico criterio della semplice carità. L'ospedale accettò solo gli infermi, lasciando ad altre istituzioni l'assistenza ai poveri comuni. L'attività in corsia e l'accettazione e smistamento dei malati furono affidati al medico formato in Università e competente in medicina interna e al chirurgo non medico, formato direttamente in ospedale, che curava le affezioni esterne.

Il nuovo ospedale non rimase isolato ma venne inserito in una catena di istituzioni incaricate di difendere la sanità nell'ambiente comunitario e sociale. Nacquero a Milano e si diffusero in tutta Europa gli Uffici di Sanità, incaricati di elaborare regolamenti e strutture per le quarantene, le chiusure, i cordoni sanitari e le disinfezioni. Milano si dotò di un lazzaretto e di un servizio di aggiornamento di un notiziario della salute comunicante l'itinerario delle pestilenze.

Un altro momento eccellente per la sanità milanese fu quello dei primi decenni del novecento, quando Milano seppe adottare con tempestività i nuovi dettami della medicina scientifica, coniugandoli con l'attenzione ai problemi dell'igiene collettiva. Con l'orgoglio dell'erede diretto, l'autore descrive la stagione che confermò il primato della città nel campo dell'assistenza e della prevenzione. Un gruppo di uomini di talento, versati nella scienza e dotati al contempo di visione politica e di capacità organizzative, arricchì Milano di una prestigiosa Università e di nuove molteplici istituzioni in campo biomedico. L'insegnamento clinico per i futuri medici trovò spazio nell'Ateneo e negli Istituti di perfezionamento ad esso collegati, e i laboratori di ricerca affiancarono le corsie.

Su tutti gli attori di questo rinnovamento campeggia la figura del ginecologo Luigi Mangiagalli, che – sottolinea Cosmacini – “trova a Milano il luogo necessario alla sua attività di grande manager e di uomo politico”. A lui si deve la creazione degli Istituti clinici di perfezionamento dove trovò spazio anche una innovativa “clinica delle malattie professionali”, basata sul principio, da poco nato in Europa, che malattia professionale è sinonimo di malattia sociale. A lui, diventato nel frattempo senatore e sindaco, si deve ancora la fondazione dell'Università degli Studi di Milano (1924) favorita

Maria Luisa Villa – RECENSIONE: *Salute e Medicina a Milano. Sette secoli all'avanguardia*

dalla mobilitazione del “peso-forza dell’economia e dell’imprenditoria lombarda”. È l’epoca del fascismo che governa l’Italia e Cosmacini descrive con onesta chiarezza i vincoli politici di quella sorta di “Giano bifronte che è l’intellettuale addetto alla *scienza-professione medica* nel primo quarto del secolo ventesimo”.

L’ultima impresa di Mangiagalli, prima di uscire di scena come sindaco e come rettore, è la creazione dell’Istituto nazionale per lo studio e la cura del cancro, voluta per allinearsi “alle altre nazioni europee, civilmente avanzate, che possiedono almeno un grande centro di studi e di cura della malattia, che ha incominciato a contendere alla tubercolosi il triste nome di male del secolo. L’Italia solo ne è priva”. Così nasce, nel 1928, l’Istituto del cancro che unisce fin dal suo sorgere in modo assai stretto assistenza e ricerca. Il centro ha stretti legami, anche statutari, con l’Università di Milano, ma conserva gelosamente una sua indipendenza operativa e culturale. Pietro Rondoni, direttore dal 1935 e titolare anche della cattedra di Patologia Generale dell’Università, è lo scienziato che fa compiere all’Istituto il passo decisivo verso un’alleanza stretta tra cura e “indagine della malattia nei suoi aspetti e riflessi biochimici”. Come nota bene Cosmacini, “l’oncologia, oltre che pratica clinica si fa scienza sperimentale”.

La storia dell’Istituto dei tumori è una delle pagine nobili della medicina milanese. La decisiva fase di crescita del dopoguerra venne affidata a Pietro Bucalossi, direttore dal 1956 al 1974. Fu lui a coagulare nella struttura di via Venezian un insieme di personalità che avrebbero scritto la storia dell’oncologia italiana, da Gianni Bonadonna a Umberto Veronesi. Fu lui a decidere la ristrutturazione completa dell’edificio storico di piazza Gorini, ormai insufficiente per spazi e inadeguato per impostazione. Egli procurò i finanziamenti necessari grazie ai suoi canali politici e Veronesi seguì il progetto e l’opera di realizzazione affidata all’architetto Longoni. Il nuovo edificio rappresentò un cambiamento importante per i canoni edilizi dell’epoca: le lunghe corsie furono sostituite da camere per due persone al massimo e si evitarono i lunghi corridoi spogli, interrompendoli con spazi di sosta e socializzazione. L’ingresso stesso dell’edificio, sito in via Venezian, ricorda per posizione e dimensioni e per i colori scelti nella scala del bruno rossiccio, l’entrata di un grande condominio di lusso. Manca del tutto la retorica monumentale che contrassegna l’entrata altri grandi ospedali, come quello di Niguarda.

Poiché i muri hanno un messaggio e condizionano il modo di vivere e operare, non stupisce che le svolte significative nell’assistenza medica siano legate a un nuovo modo di organizzare gli spazi. Il paragone è certo eccessivo, ma il pensiero corre alla rivoluzione architettonica della Cà Granda del Filarete.

Io ho avuto la ventura di lavorare presso l’Istituto dei tumori per anni, grazie a una convenzione con l’università di Milano, dove avevo un insegnamento. Posso testimoniare di essermi sentita accolta in una nicchia di privilegio e prestigio, largamente apprezzata sia in Italia che all’estero.

L’ultima parte del libro di Cosmacini affronta il periodo recente, “tra l’uno e l’altro millennio”, contrassegnato dalla Riforma sanitaria, e dall’istituzione del Servizio Sanitario Nazionale (1978) con i suoi “peccati di impostazione” che l’autore individua in primo luogo nella preponderanza perdurante degli aspetti diagnostico-terapeutici su quelli preventivi ed educativi. Degenerando, la socializzazione della medicina si è trasformata in un diffuso burocratismo e uno degli effetti sono le code socialmente inique. Peggiora la situazione il progressivo scollamento tra l’Università e le strutture assistenziali sul territorio perché “da un lato il futuro medico vive la propria formazione in una Facoltà che afferisce alla Pubblica Istruzione e dall’altro lato vive la propria professione nel sistema della Sanità, che ha un aggancio culturale in gran parte diverso”. Negli ultimi tre decenni i rimaneggiamenti del SSN sono stati continui e contraddittori e sono culminati nella aziendalizzazione delle USL, decisa con decreto delegato del 1992. Gestori e garanti del nuovo ordine sono figure di dirigenti abili nel *management e*

Maria Luisa Villa – RECENSIONE: *Salute e Medicina a Milano. Sette secoli all'avanguardia*

nel marketing, poste al disopra dei medici. Il decreto apre anche le porte all'affiancamento tra sanità pubblica e privata, accolta come sussidiaria a quella pubblica.

Milano è di nuovo all'avanguardia e allinea prestigiose strutture sia pubbliche sia private finalizzate alla tutela della salute, ma il panorama complessivo è carico di problemi. Non tutto funziona nella sanità aziendalizzata, pubblica e privata, e i segnali di una sua involuzione sono evidenti; i tempi politici per deciderne il destino sono ormai prossimi alla scadenza.

Con questa malinconica considerazione si chiude il bel libro di Cosmacini.

Maria Luisa Villa

[6 febbraio 2019]