

Museologia Medica/*Medical Museology*

LE COLLEZIONI SANITARIE DELL'OSPEDALE MAGGIORE  
POLICLINICO, MANGIAGALLI E REGINA ELENA DI  
MILANO

PAOLO M. GALIMBERTI

Fondazione IRCCS Ospedale Maggiore Policlinico, Mangiagalli e Regina Elena  
Servizio Beni Culturali, Milano, I

SUMMARY

*THE MEDICAL COLLECTIONS OF MILAN MAJOR HOSPITAL*

*This essay shows the uncommon occurrence of collections developed in a Hospital. In the past centuries the obstetrical gynaecological (since 18<sup>th</sup> Century) and anatomical collections (since 1829) were oriented to medical education, while the Pharmacy had a rich equipment. In the first half of 20<sup>th</sup> century, a Museum open to the public was planned, but the second World War and the absence of interest induce the loss of a large part of the materials. Since 2002 we had censused, collected, and listed the historical instruments, and in 2005 we realized a permanent exhibition. The collections combine about 1500 items. We have especial care to save also modern objects and equipments, after they are disused. At last we hope to realize a real Museum, and we search to assume peculiarities, goals, strength, potentials users, custom.*

Le attuali raccolte di strumenti sanitari della Fondazione Ospedale Maggiore Policlinico, Mangiagalli e Regina Elena rappresentano un interessante caso di collezione sviluppata all'interno di un ente ospedaliero di antica fondazione<sup>1</sup>. Il presente contributo esamina le radici storiche e l'attuale configurazione delle raccolte, cercando di delinearne le prospettive di sviluppo<sup>2</sup>.

*Key words:* Ancients instruments - Medical History Museum - Hospital history

*Premesse storiche*

Le prime notizie in nostro possesso sull'esistenza di raccolte anatomiche e strumentarie all'Ospedale Maggiore rimandano alla Pia Casa degli esposti e delle partorienti di Santa Caterina alla Ruota, fondata nel 1780 e dipendente dall'Ospedale. Qui infatti era stata trasferita la Scuola di ostetricia creata da Maria Teresa nel 1767 e comprendente anche il corso di ostetricia per i chirurghi iniziato nel 1760 da Bernardino Moscati. Le raccolte museali erano dunque concepite espressamente per la formazione delle allieve levatrici e per la specializzazione degli ostetrici, ma quelle anatomiche servivano anche per l'avanzamento della ricerca, poiché permettevano la conservazione di pezzi patologici particolarmente interessanti<sup>3</sup>. In seguito alla creazione degli Istituti Clinici di Perfezionamento nel 1905, la ricca collezione anatomico - strumentale passò all'Istituto Ostetrico Ginecologico diretto da Luigi Mangiagalli. Qui fu poi ampliata e accresciuta da Emilio Alfieri, che si occupò anche di incrementare e riorganizzare la biblioteca<sup>4</sup>.

L'assenza di documentazione amministrativa non ci consente di ricostruire le vicende di queste raccolte con precisione, ma certamente nella seconda metà del Novecento esse caddero in uno stato di abbandono. Furono riscoperte nel 1988<sup>5</sup>, ma a questo recupero seguì una nuova eclisse, che comportò perdite anche gravissime<sup>6</sup> e una notevole dispersione di oggetti e preparati.

Abbiamo più notizie, invece, sulla realizzazione di un museo anatomo patologico presso l'Ospedale Maggiore a partire dal 1829<sup>7</sup>. Anche in questo caso il museo costituiva un indispensabile complemento alla formazione medica impartita presso l'Ospedale<sup>8</sup>. La collezione nel corso del tempo crebbe enormemente in dimensioni e valore, seppure tra alterne vicende e ostacoli. Secondo l'archivista Pio Pecchiai, nel 1926 "la ricchezza dei materiali di questo Museo Anatomo-Patologico [era] tale da metterlo in linea con i migliori

d'Italia<sup>9</sup>. Effettivamente a quella data la collezione assommava a circa 4.500 preparati di anatomia normale e patologica, oltre a modelli in cera e preparati microscopici. Vi erano anche diverse curiosità: una mummia egizia, il cranio del malfattore Boggia con la corda servita per l'impiccagione, corpi estranei dalle curiose caratteristiche, e via dicendo. Anche se il punto focale della raccolta era evidentemente l'anatomia, da alcuni accenni possiamo inferire che insieme ai preparati fossero conservati anche degli strumenti di particolare valore storico<sup>10</sup>.

Solo negli anni '30, però, si ebbe un progetto più ampio e strategico volto a valorizzare questi beni museali, quando si profilò il completo spostamento delle funzioni assistenziali e sanitarie al Nuovo ospedale di Niguarda e si decise di cedere l'antico edificio sforzesco dell'Ospedale Maggiore al Comune di Milano, destinandolo a fini culturali<sup>11</sup>. Parallelamente all'obiettivo principale di dare una degna sistemazione alla imponente galleria di ritratti dei benefattori e alle raccolte d'arte, si fece strada l'ipotesi di creare un museo anche per la parte scientifico sanitaria.

In quegli anni l'ospedale vide un grande fermento, a cui contribuirono in modo particolare per gli aspetti culturali Giuseppe Castelli (Segretario Generale dal 1930 al 1944), Giacomo Carlo Bascapè (archivista dal 1931 al 1967) e Salvatore Spinelli (dirigente dal 1920 al 1959) con la realizzazione di pubblicazioni storiche e di campagne di documentazione fotografica<sup>12</sup>. Certamente però un preciso impulso alla valorizzazione degli aspetti di storia della medicina fu dato dalla partecipazione alla *Prima Mostra degli Ospedali Italiani*, tenutasi a Roma nel maggio 1935, che ebbe anche un seguito milanese nei mesi di novembre e dicembre 1935<sup>13</sup>, e dalla presenza alla Fiera campionaria dell'aprile 1937<sup>14</sup>.

Salvatore Spinelli, nel luglio 1935, in una Relazione richiestagli dal presidente del nosocomio Massimo della Porta, sosteneva con grande acume il progetto di allestimento di un museo che fornisse

una degna sistemazione alle ricche raccolte d'arte e in particolare ai ritratti dei benefattori. Rispondendo all'obiezione "se la istituzione di un Museo [artistico fosse] un lusso o una necessità", egli metteva in evidenza "l'utilità di un museo strettamente ospedaliero" che comprendesse "una raccolta di cimeli riguardanti l'esercizio dell'arte medica e farmaceutica" e illustrasse "lo svolgimento storico della funzione di assistenza degli ammalati". Riteneva però "preferibile non mescolare con gli oggetti di interesse artistico, quelli che hanno solo importanza storica, specialmente se tali da suscitare impressioni visive e memorie poco gradevoli"<sup>15</sup>.

Nel 1938 si cominciò quindi a progettare uno specifico Museo sanitario affiancato alla Galleria dei ritratti dei benefattori (che fu effettivamente inaugurata nel 1941)<sup>16</sup>. Anche Giorgio Nicodemi partecipò all'iniziativa, avanzando "la proposta di destinare le sale dove saranno raccolti i ritratti dei benefattori (...) a un Museo della Medicina, della Chirurgia e dell'Igiene". Secondo lui i "materiali della Farmacia, e quegli altri che si possono trovare nei magazzini e nelle sale dell'Ospedale, quelli dell'Archivio, della Biblioteca", sarebbero bastati a fornire i primi materiali, "ai quali non dovrebbe esser difficile farne affluire altri". In Italia – a dire di Nicodemi – non vi era del resto "alcun Museo del genere: quello che si potrebbe formare a Milano potrebbe avere una rispondenza immensa"<sup>17</sup>.

Pubblicizzando il progetto, Spinelli nella sua relazione evidenziava le finalità del costituendo museo: "Un museo sanitario mira a scopi didattici, oltre che a soddisfare la passione per la storia; a scopi didattici strettamente connessi con la funzione propria di un ospedale (centro di studio non meno che luogo di cura)". Per l'allestimento, egli riteneva che "molte cose che pur presentando pregi estetici hanno anche interesse per la storia dell'arte medica, dovranno inserirsi nella sezione sanitaria. Questa sarà distinta opportunamente in sottosezioni, sia per evitare la mescolanza di elementi fra loro troppo diversi e quasi contrastanti (antichi vasi policromi di farmacia, ferri

chirurgici e pezzi anatomici), sia perché a ciascuna raccolta abbia accesso il pubblico idoneo a intenderne e apprezzarne la particolare importanza. (...) Nel museo sanitario sarà ordinato tutto l'armamentario chirurgico e ostetrico che fu in uso negli ultimi due secoli nell'ospedale e che trovasi anch'esso, per ora, collocato alla meglio nei magazzini". Fondamentale sarebbe stato inoltre l'apporto dei privati: "Donazioni di strumenti chirurgici, di diverse specialità, sono state promesse da parecchi sanitari milanesi (...). Alcune importanti ditte hanno promesso di donare esemplari o modelli degli apparecchi e strumenti di interesse sanitario da esse costruiti nell'ultimo mezzo secolo"<sup>18</sup>. Del museo avrebbero fatto parte innanzitutto i locali, gli arredi e le suppellettili dell'antica farmacia, insieme a documenti e diplomi, volumi della biblioteca, una raccolta iconografica di ritratti di medici tratti da incisioni e dal medagliere<sup>19</sup>.

Certamente il criterio espositivo privilegiava sia il carattere artistico dei beni, quali ad esempio le maioliche lodigiane del sec. XVII-XVIII, sia l'aspetto di cimelio "raro e curioso" di alcuni oggetti, nella speranza di suscitare l'interesse anche di un pubblico non di specialisti. In tal senso si deve forse interpretare una fotografia pubblicata nel 1937, che mostrava una "Infermeria filaretiana di crocera ricostruita con [letti composti da] sacconi i tavolati ed i cavalletti e con lettiga in uso nel 1600", probabilmente realizzata in una prospettiva didattica e indirizzata ai visitatori; purtroppo non abbiamo alcun riscontro documentario, e ancora meno sappiamo di un'altra immagine, precedente di qualche anno, che mostra un'interessante ricostruzione di una cella del Lazzaretto con arredi e oggetti di cui ignoriamo se fossero originari o riproduzioni "in stile"<sup>20</sup>. Tra i criteri guida stabiliti per l'accrescimento delle raccolte, si indicava chiaramente come privilegiata la richiesta di pezzi in dono, mentre non si faceva alcun cenno al possibile recupero di strumentazione dismessa di recente.

I bombardamenti dell'agosto 1943 travolsero l'intera area ospedaliera, distruggendo i locali della farmacia e i suoi arredi prima che si potesse disporre l'adattamento e il trasferimento nella nuova sede. La sciagurata mancanza di attenzione del dopoguerra ha purtroppo portato alla perdita irrimediabile dei materiali sanitari, con la distruzione nel 1949 di tutte le collezioni dell'Istituto anatomico patologico<sup>21</sup>. La disponibilità di alcuni beni, sopravvissuti perché ritenuti di maggior pregio e messi in salvo con lo sfollamento, faceva illudere ancora negli anni '50 su una possibile ripresa del progetto di vent'anni prima. Bascapè, descrivendo le raccolte ospedaliere, annunciava infatti:

*La sezione storico-sanitaria avrà sede nel vasto locale dell'antica 'Spezieria' ospedaliera, con accesso dal cortile centrale dell'Ospedale Maggiore. Ivi saranno collocati: a) l'antica suppellettile medico-chirurgica e farmaceutica, comprendente: strumenti chirurgici rari e curiosi; manoscritti e libri rari di medicina, di chirurgia, di chimica farmaceutica; e in generale tutto l'armamentario sanitario d'altri tempi; b) la serie dei diplomi di laurea e di abilitazione all'esercizio della medicina, della chirurgia, della farmacia, conseguiti in diverse università italiane e straniere, dal sec. XV al XIX; c) ritratti di medici illustri: quadri, stampe, medaglie, monumenti marmorei; d) la sezione della Biblioteca ospedaliera relativa alla Storia delle arti sanitarie, e in generale documenti e testimonianze relativi all'evoluzione delle scienze mediche ed alla storia dell'assistenza e della beneficenza. Nel locale e nei vani annessi avrà stabile sede l'Istituto di storia della medicina dell'Università di Milano<sup>22</sup>.*

Ma di fatto anche gli stessi ambienti dell'antico edificio sforzesco, passati nel frattempo all'Università, divennero irrecuperabili<sup>23</sup>. Nonostante negli anni ottanta l'Ospedale abbia ricevuto alcune donazioni di strumenti<sup>24</sup>, fino al nuovo Millennio tutti questi beni non hanno ricevuto alcuna attenzione da parte delle amministrazioni.

*Gli interventi attuali*

Il Servizio Beni Culturali, a partire dal 2001, ha intrapreso numerosi interventi di censimento, inventario, tutela e salvaguardia sull'intero complesso del patrimonio culturale. Tra le altre cose si è voluto centrare l'attenzione sulla strumentazione di interesse storico, in precedenza ignorata. Una prima fase di ricerca effettuata tra 2002 e 2004 ha comportato il censimento e la schedatura di tale tipologia di beni<sup>25</sup>. Sopralluoghi e ricerca archivistica sono andati di pari passo con lo studio per la pubblicazione di un volume dedicato alle vicende del Policlinico<sup>26</sup>. Attraverso tale indagine si è individuato un cospicuo numero di strumenti e oggetti, risalenti per la maggior parte al secolo XX, riferibili all'attività svolta all'interno dei padiglioni ospedalieri. Si è quindi provveduto ad apprestare le prime operazioni di tutela.

La collaborazione e l'aiuto dei medici e del personale è stata preziosa per reperire e selezionare i materiali, e in diversi casi ha portato ad acquisire anche strumenti collezionati personalmente o appartenuti a membri della propria famiglia. Al termine di queste operazioni si è raggiunta una più precisa definizione di raggruppamenti storici, si sono ricostruite le vicende relative alle acquisizioni e si sono poste le basi per incrementare la raccolta grazie a lasciti o nuovi ritrovamenti. Nel 2005 la trasformazione dell'Ente in Fondazione IRCCS ha comportato la fusione dell'Ospedale Policlinico e dei presidi ospedalieri precedentemente amministrati dagli Istituti Clinici di Perfezionamento (ICP), che dal 1905 avevano avuto un percorso parallelo, autonomo e separato. Successivamente a questa innovazione amministrativa, si è potuta riunire alle altre la preziosa raccolta di strumenti ostetrico ginecologici, con diversi materiali ad essa pertinenti (fotografie, pubblicazioni), e si sono parzialmente identificati i preparati anatomico patologici dell'antico museo ostetrico.

Nell'estate del 2005 si è infine realizzata una esposizione permanente, ubicata presso l'Archivio storico (sede del Servizio Beni

Culturali) e accessibile anche da un pubblico esterno<sup>27</sup>, dove agli strumenti sono stati affiancati alcuni ritratti di medici ospedalieri. Le collezioni assommano attualmente a oltre 1500 pezzi (esclusi i preparati anatomici), e sono così composte:

- strumenti ostetrico ginecologici (forcipi, cranioclasti, pelvimetri...)
- vasi in maiolica, mortai e altri oggetti dell'antica farmacia
- strumenti chirurgici, urologici e neurochirurgici
- apparecchiature anestesilogiche
- strumenti oculistici e protesi (occhi artificiali)
- vetrerie e strumenti di laboratorio (bilance, microscopi, colorimetri...)
- strumenti diagnostici (tubi Röntgen, sfigmo oscillografo...)
- testimonianze diverse (divise delle infermiere con cuffiette ricamate e colletti inamidati, materiale elettrico ...)
- cere dermatologiche
- preparati anatomo patologici: non quantificati

Seguendo un criterio “archivistico” di rispetto delle provenienze, si sono mantenuti uniti “fondi” e collezioni, distinguendo i diversi nuclei. Tali “collezioni” chiaramente per lo più coincidono con la tipologia di strumenti propria di una disciplina (es. farmacia, ostetricia e ginecologia, cassette di strumenti donate in passato), mentre in alcuni casi sono composte sia da strumenti di intervento che da materiali di laboratorio o altra documentazione pertinente: urologia (dono prof. L. Pisani), anestesilogia (dono prof. P.G. Sironi), radiologia (dono G. Tafuni), dotazione del medico condotto nella quale si ha una vasta gamma di strumenti (dono dott. A. Davanzo, dono prof. ssa F. Brambilla).



Non hanno ancora trovato una sede idonea alcuni materiali estremamente preziosi, ma con esigenze particolari (raccolta osteologica e teratologica, cere dermatologiche) e restano da recuperare ancora diversi strumenti conservati da docenti o da medici dell'Ospedale. Purtroppo non si sono potuti reperire o non si sono conservati: arredi, oggetti di uso quotidiano (ad es. stoviglie<sup>28</sup>), oggetti di grandi dimensioni (tavoli operatori, etc.), che avrebbero permesso la ricostruzione di ambienti di degenza o di cura.

### *Prospettive e idee*

La legislazione concernente il patrimonio culturale ha fornito il quadro normativo dell'azione degli anni passati<sup>29</sup>, ma è stato basilare il riferimento ai criteri enunciati da Francesca Vannozzi e dal CUTVAP di Siena, soprattutto per il salvataggio dei materiali più recenti<sup>30</sup>. Si riconosce inoltre come un prezioso precedente metodologico la costituzione di un piccolo museo presso l'Istituto geriatrico "Camillo Golgi" ad Abbiategrasso, che ha ispirato nei primi passi la nostra iniziativa<sup>31</sup>.

Sicuramente si impone ora di gestire i beni acquisiti e soprattutto di delineare i criteri per la loro futura conduzione. Si prevede pertanto il proseguimento della schedatura, con lo studio e l'approfondimento di temi e di epoche, la redazione di un catalogo scientifico corredato da documentazione fotografica (il riferimento obbligato sarà il SIRBEC – Sistema informativo regionale beni culturali), la manutenzione (e il restauro) degli oggetti.

Quello che in prospettiva appare l'obiettivo più interessante è certamente la definizione di lineamenti, fisionomia, finalità, punti di forza, utenza potenziale, ipotesi di utilizzo, nell'avviare ex novo un museo inserito in una realtà antica.

Innanzitutto è utile rimarcare come tutte le tipologie di beni culturali della Fondazione costituiscano un sistema integrato: gli oggetti, le numerose opere d'arte, i preziosi volumi della biblioteca storica, le

carte d'archivio, le fotografie, i luoghi e gli edifici stessi dell'ospedale non possono essere separati senza una perdita di significato e di comprensione, e anzi acquistano valore e senso solo in un approccio unitario. Non siamo quindi di fronte a una semplice collezione di storia della medicina, ma della medicina come un aspetto dell'assistenza ospedaliera e della società milanese.

Una seconda caratteristica significativa è l'intimo inserimento e collegamento con l'Istituto che ha impiegato in passato questi oggetti: una realtà che ancora oggi utilizza, innova, sperimenta, abbracciando una vasta gamma di specialità e di discipline. Certamente altri musei scientifici o di storia della medicina possono vantare beni più antichi o preziosi, ma spesso inevitabilmente slegati dagli ambienti e dai personaggi che ne hanno visto l'impiego. Analogamente a quanto si verifica con la tradizionale onoranza del ritratto ai benefattori, c'è un aspetto di storia remota che continua in una produzione contemporanea.

Un aspetto significativo diviene pertanto l'attenzione a identificare e salvaguardare oggetti e strumenti e apparecchiature via via dismessi (perché superati o non più riparabili), nel tentativo di costruzione di una memoria futura. Comprensibilmente si è guidati da un criterio di significatività storica: si cercano gli strumenti che marcano tappe significative di una disciplina, oppure che a suo tempo sono stati innovativi e all'avanguardia in Italia. L'importanza dell'oggetto è data quindi essenzialmente dall'essere riconducibile all'attività svoltesi nel nosocomio. Un ulteriore motivo di interesse è dato dal poter corredare il semplice oggetto con diversa documentazione: fotografie, carteggi d'archivio, manuali d'uso, cataloghi commerciali, rendiconti scientifici.

Senza dimenticare che, nell'era dello strumento monouso sterile, anche oggetti molto diffusi possono diventare in breve tempo già "storici" ovvero destinati a non ripresentarsi più: anche la siringa di vetro o il bisturi, dei quali sono stati utilizzati centinaia di esemplari,

rischiano di diventare rari proprio per la loro “banalità”<sup>32</sup> (comprensibilmente in ospedale quello che si rompe o è reso superato dall’evoluzione tecnica viene buttato; si salva solo quanto ritenuto significativo da qualcuno per motivi in senso lato “affettivi”, per piacevolezza “estetica”, o perché dimenticato nelle gore di qualche ripostiglio).

Indubbiamente è lampante la difficoltà di stabilire oggi cosa sarà rilevante in futuro (oltre che di salvaguardare oggetti in alcuni casi voluminosi per un diffuso problema di mancanza di spazi e di capacità di immagazzinare cose non immediatamente destinate ad essere esposte)<sup>33</sup>. Soprattutto in questo è vitale la sensibilizzazione del personale, il cui contributo è prezioso, non solo per il salvataggio, ma anche per il giudizio sul valore o il rilievo di un oggetto e per il contributo in termini di conoscenza delle modalità e dei periodi d’impiego.

Ovviamente non va trascurata l’altra possibilità di accrescimento attraverso donazioni (secondo una modalità indicata già negli anni ’30), e che comunque si sono verificate in passato. Il criterio che si è deciso di seguire è di accettare (o addirittura di sollecitare) donazioni di beni solo se in qualche maniera legati o pertinenti alla storia e alle vicende del nosocomio, a suoi dipendenti medici o, almeno, a medici che hanno avuto un qualche tipo di rapporto con l’ente, e infine che siano riconducibili per quanto possibile all’ambito milanese e lombardo.

Si capisce quindi come i beni o le collezioni pervenuti grazie a una donazione, sebbene possano apparire di maggior pregio, paradossalmente siano meno interessanti in quanto estranei alla storia ospedaliera. Alcune sezioni (ad es. la dotazione del medico condotto) acquistano rilievo se concepite come nucleo di un futuro più ampio museo di storia della medicina, come integrazione di aspetti o tipologie mancanti. D’altra parte in genere, in quanto ricordi di famiglia, tali oggetti sono sempre conservati con grande cura, inoltre possono essere riconducibili a un’attività o a una persona, e si tratta

comunque di testimonianze rare e destinate alla perdita o dispersione in mancanza di un intervento.

Ad ogni maniera, applicando anche alle raccolte museali il principio delle Leggi della biblioteconomia enunciate da S.R. Ranganathan, dobbiamo immaginare le collezioni come un “growing organism”, e pianificarne la crescita futura in senso quantitativo ma anche in termini di cambiamento e metamorfosi del loro aspetto<sup>34</sup>.

### *Verso un vero museo?*

L'attuale esposizione è stata concepita come soluzione provvisoria ma strategica, che consente di rendere parzialmente fruibili i beni, in un luogo frequentato, mentre le raccolte sono ancora in corso di costituzione e di studio. Si ha l'ambizione di arrivare a realizzare un vero allestimento museale, quando si potrà disporre di spazi e arredi idonei e ideando apparati didascalici e percorsi di lettura<sup>35</sup>.

Si intende pertanto affrontare le collezioni di strumenti unitariamente al complesso dei beni culturali, come sezione di un più ampio museo della storia ospedaliera milanese. A questo proposito i progetti strategici del Servizio Beni Culturali prevedono la conservazione e consultazione nel contesto dell'edificio secentesco dell'archivio storico (del quale si sta progettando il restauro). Qui si ipotizza non un museo di tipo tradizionale, ma il mantenimento (o la dislocazione) dei beni nella sede originaria, in ambienti normalmente utilizzati, garantendo conservazione e facilità di accesso grazie a depositi ben organizzati, e prevedendo l'esposizione solo di una selezione scelta, prediligendo l'esplicazione di attività (eventi tematici, esposizioni temporanee, ricerche) piuttosto che la semplice esibizione. Uno dei punti di forza sarà certo l'accostamento di strumenti e di diverse tipologie di beni, tra cui i documenti d'archivio e le opere d'arte.

Data la particolarità di alcune tipologie di materiali (i preparati anatomico patologici, le cere dermatologiche), si ritiene opportuna una ubicazione distinta, principalmente destinata agli studiosi.

Già negli anni '30 si era stabilito di concedere gratuitamente l'accesso al pubblico, considerando più apprezzabile raggiungere un cospicuo numero di visitatori, piuttosto che un piccolo introito di denaro: oggi tale scelta è ancora condivisibile, intendendo fare dei Beni culturali (oltre che luogo didattico, di ricerca e di costruzione d'identità) un mezzo di promozione delle attività assistenziali e di ricerca dell'ospedale, del volontariato, della beneficenza.

Dovendo individuare finalità e modelli di riferimento, sarà utile ipotizzare vari tipi di utenza<sup>36</sup>. Si sottolinea come Milano sia priva di raccolte analoghe e come realtà significative in tale senso siano comunque rare a livello nazionale<sup>37</sup>.

Le collezioni hanno dichiaratamente un'impostazione di tipo "storico", la cui finalità è innanzitutto la conservazione degli oggetti, il salvataggio della memoria e la costruzione di una memoria futura. Si esclude pertanto (almeno sul medio - lungo periodo) lo sviluppo di collezioni didattiche contemporanee, con funzioni di supporto e sussidio all'insegnamento. Il riferimento principale è quello dei musei scientifici e tecnologici (e di scienze naturali), anche se non pare per ora un modello da seguire ogni caratterizzazione "esperienziale" sul modello degli "Science centers", per concentrarsi su custodia e salvaguardia<sup>38</sup>.

Cercando di immaginare un'utenza futura e le sue motivazioni, comprensibilmente i destinatari principali saranno i professionisti della sanità (medici, infermieri, tecnici) con precisi interessi scientifici e di ricerca, come pure con motivazioni didattiche per gli studenti (già da qualche anno la visita alle collezioni dell'Ospedale è inserita nel curriculum dei corsi di laurea in Infermieristica). Un'altra categoria è rappresentata dal personale dipendente, che vi può trovare motivo di costruzione di un'identità e di senso di appartenenza (pensionati e cessati sono spesso mossi da una spinta affettiva), lo stesso dicasi per i membri delle numerose associazioni di volontariato e i donatori di sangue<sup>39</sup>. Inoltre non è da trascurare la frequentazione da parte di



Fig.1 - Il Museo anatomico patologico dell'Istituto Ostetrico Ginecologico agli inizi del Novecento, da "Annali di ostetricia e ginecologia" (1907), p. 26

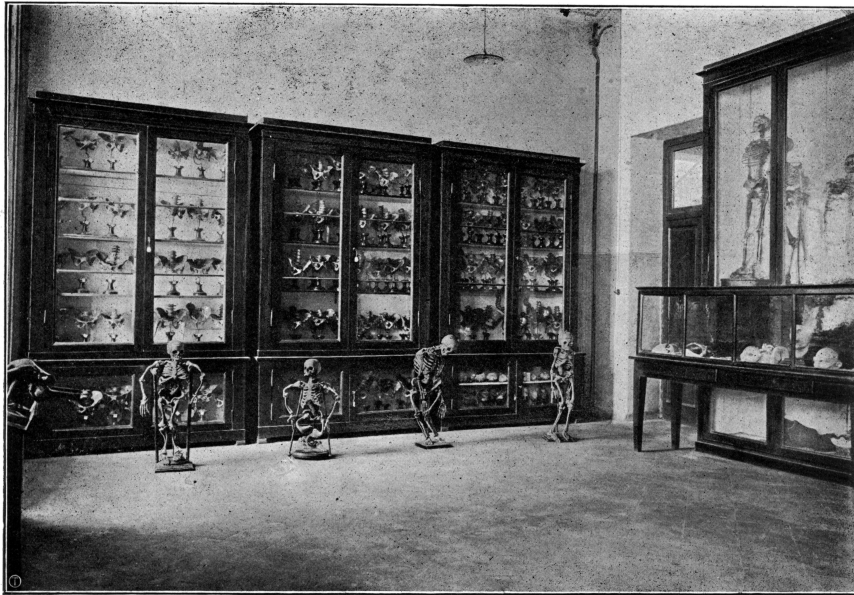
visitatori occasionali, soprattutto tra i partecipanti a eventi formativi, congressi scientifici, delegazioni straniere, commissioni ispettive.

Gli orientamenti più pertinenti si possono trovare nel confronto con i musei d'impresa: tra gli elementi costitutivi di una collezione aziendale emerge infatti il “saper fare, cioè il patrimonio immateriale costituito dalle abilità di lavoratori e tecnici legati in vario modo all'azienda”<sup>40</sup>. Tra i diversi indirizzi delineatisi negli ultimi decenni nella cultura d'impresa emerge “la conservazione della testimonianza del passato in quanto legittimazione dell'operatività presente nell'impresa e la visione del patrimonio culturale come *continuum* proiettato al futuro”. In alcuni soggetti “la longevità è stata assunta a sinonimo di affidabilità e inserita nel blasone della casa. In questo secondo gruppo di casi il legame tra il patrimonio storico e la cultura operativa aziendale si è fatto esplicito. La ricostruzione della memoria storica è stata indirizzata a documentare la genesi dei valori che l'impresa pone al centro della propria azione e attraverso i quali essa esplicita il senso della propria missione verso l'esterno, ma soprattutto al proprio interno: lo sviluppo dei saperi organizzativi, tecnologici, giuridici e amministrativi; l'evoluzione degli stili relazionali; la codificazione delle responsabilità. In una parola, i paradigmi della cultura d'impresa, cioè l'elemento valoriale metaeconomico in grado di alimentare in tutte le componenti sociali interne il processo di formazione dell'identità.” E infine si sottolinea “la coesistenza nell'impresa (...) tra culture dell'innovazione e culture della tradizione (che è riduttivo assimilare a culture dell'arretratezza: esse resistono nell'organizzazione perché legittimate dalle innovazioni e dai successi del passato)”<sup>41</sup>.

Infine si dovrà anche pensare a un pubblico più ampio, mosso essenzialmente da motivi di curiosità e diletto, o interessato inizialmente agli aspetti artistici, storici e sociali dell'Ospedale, che può trovare inaspettatamente interessante la parte medica e sanitaria. Senz'altro ci si rivolgerà quindi ai numerosi ricercatori che frequentano l'ar-

chivio storico, per lo più di area umanistica (storici, storici dell'arte, filologi). Peraltro le ricerche indicano che proprio i musei scientifici sono quelli maggiormente frequentati dalle famiglie<sup>42</sup>.

In questo senso, e sempre nell'ottica di un orientamento a un più vasto pubblico, saranno da tenere presenti le esperienze dei Musei etnografici; in questo ambito infatti gli oggetti non sono da apprezzare tanto per l'aspetto estetico (anche se talvolta possono essere oggettivamente piacevoli), ma diventa più importante spiegarne il contesto e le modalità d'uso<sup>43</sup>. Infine non è da trascurare il fatto che l'evocazione della malattia, e quindi in fondo della sofferenza e



IL MUSEO DEI PREPARATI SECCHI

Ivi è una raccolta copiosissima e quasi unica di pelvi viziate. Anche si conservano interi scheletri osteoma:acici e rachitici, dei quali sono posti in evidenza i più caratteristici.

Fig.2 - L'allestimento attuale, presso il Servizio Beni Culturali dell'Ospedale, in Via Francesco Sforza 28



della guarigione, può rivelarsi un tema estremamente coinvolgente sul piano emotivo, suscitando dinamiche di fascinazione e ripulsa, curiosità e paura, comunque di interesse generale e riconducibili a un più ampio immaginario. Estremamente importante sarà instaurare sinergie con l'Università degli Studi, affinché lo strumentario storico dell'Ospedale diventi vitale strumento di studio e ricerca e occasione formativa. In questo senso si è recentemente avverato l'auspicio espresso nel secolo scorso, con il trasloco dell'Istituto di Storia della medicina presso l'edificio dell'Archivio storico. Non si trascura infine il collegamento con altre realtà di studio e conservazione<sup>44</sup>.

#### BIBLIOGRAFIA E NOTE

##### Ringraziamenti

Il mio sentito ringraziamento va a Paola Zocchi con la quale ho condiviso le prime riflessioni, a Giancarlo Monterisi che ha dato un prezioso contributo al costituirsi e organizzarsi delle collezioni, a Daniele Cassinelli per il sostegno nella gestione del patrimonio culturale, ad Andrea Perin per il confronto sulle tematiche museologiche.

1. All'ospedale è riconosciuta la qualifica di Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS), oltre a essere sede didattica dell'Università degli studi.
2. ZOCCHI P., *La strumentazione sanitaria antica: Una importante testimonianza storica presso l'Ospedale Maggiore*. "La Ca' Granda" 2004; 2, 45: 46-48; EADEM, *La strumentazione sanitaria dell'Ospedale Maggiore di Milano*. In: RONZON L., SUTERA S. (a cura di), *Strumentazione scientifica: Conservare ed esporre*. Milano, Ed. Museo Nazionale della Scienza e della Tecnologia, 2005; 84-88; GALIMBERTI P. M., *Milano / Exposition d'instruments à l'Ospedale Maggiore de Milan*. Bulletin de l'Association Européenne des Musées d'Histoire des Sciences Médicales 2006; 38 : 14-15.
3. Per la Pia casa di Santa Caterina, fondata da Maria Teresa d'Austria: DECIO C., *Notizie storiche sulla ospitalità e didattica ostetrica milanese*. Pavia, Premiata Tip. Succ. Fusi, 1906; REMOTTI G., *L'assistenza materno-infan-*

- tile nella città di Milano attraverso i secoli. *Annali di ostetricia ginecologia medicina perinatale* 1996; 4: 193-217; 1996; 5: 265-285; 1996; 6: 331-359; 1997; 1: 13-46; 1997; 3-4: 127-212; 1997; 5: 243-285; 1998; 1: 13-98; 1998; 2: 135-190; ZOCCHI P., *L'assistenza agli esposti e alle partorienti nell'ospedale Maggiore di Milano e nell'ospizio di S. Caterina alla ruota tra Sette e Ottocento*. Bollettino di demografia storica 1999; 30/31: 165-184. Nella corsia "Maddalena" dell'antica Ca' Granda rimase peraltro un comparto ginecologico: PORRO E., *Progetti e proposte per l'Ospedale Maggiore e per l'Ospizio provinciale degli esposti e delle partorienti*. Milano, Rechiedei, 1885.
4. ZOCCHI P., *La Clinica Ostetrico-ginecologica di Milano da Luigi Mangiagalli a Emilio Alfieri (1906-1948)*. "Annali di storia delle università italiane" 2007 ;11 : 237-250; VECCHIO L., *Un inaspettato giacimento di sapere: la Biblioteca dell'Istituto ostetrico ginecologico "Luigi Mangiagalli"*. La Ca' Granda 2006; 1:37-39.
  5. Le collezioni furono recuperate, studiate e presentate negli *Actes du 4. colloque des conservateurs des musées d'histoire des sciences médicales. 7 au 10 septembre 1988 Pavia-Milano*. Lyon, Fondation Mérieux, 1990: ZANOBIO B., *Du levier obstétrical, cadeau de Marie Theresia, au forceps de Mangiagalli, et aussi un peu plus tard....* pp. 123-129; CARINELLI S., et al., *Variations in the female pelvis in a series of museum specimen collected during the last two centuries*, pp. 139-142, e pp. 267, 269; BRAMBILLA M., PORRO A., *Les instruments obstétrico-gynécologiques et anciens de la "Clinica" Luigi Mangiagalli de Milan*, pp. 263-266 ; BRAMBILLA M., PORRO A., *Les collections des Istituti Clinici di Perfezionamento de Milan: Données historiques concernant les instruments obstétrico-gynécologiques*, pp. 297-298, pp. 263-266; PORRO A., *La bibliothèque de la "Clinica Mangiagalli" à Milan*, pp. 317-319; successivamente gli strumenti sono stati elencati da Paola Zocchi nel 2000.
  6. Come nel caso della leva di Roonhuysen donata da Maria Teresa all'Ospedale Maggiore nel 1773: DECIO, *Notizie storiche*. Op. cit., nota 1, pp. 167-168.
  7. ZOCCHI P., *L'antico museo anatomico dell'Ospedale Maggiore di Milano*. Storia in Lombardia, 2005; 2: 33-57.
  8. Sebbene l'Università milanese sorga solo nel 1924, a Milano già in età medievale venivano eseguite dissezioni presso gli ospedali, e l'Ospedale Maggiore ebbe proprie scuole di chirurgia, medicina, farmacia a partire dal XVII secolo; l'iter formativo normale prevedeva inoltre la specializzazione a Milano dei medici laureatisi all'Università di Pavia; BASCAPÈ G. C., *Le scuole di medicina, chirurgia, farmacia all'Ospedale Maggiore di Milano* (sec. XVI-

- XIX). L'Ospedale Maggiore: 1934; 11: 687-696; LA CAVA A. F., *Le scuole medico – chirurgiche dell'Ospedale di Milano*. In: *Il contributo dei sanitari dell'Ospedale Maggiore di Milano al progresso della scienza e dell'arte medica*. L'Ospedale Maggiore 1956; 4: 157-174.
9. PECCHIAI P., *Guida dell'Ospedale Maggiore di Milano e degli Istituti annessi*. Milano, Tip. Lit. Stucchi Ceretti, 1926, p. 235.
  10. Probabilmente nel XIX secolo non vi era una vera distinzione tra strumenti moderni e strumenti antichi, ancora normalmente utilizzati, data la loro tecnologia elementare, se si sostiene che “*In un ospedale, (...) il cui armamentario chirurgico può servire non solo a qualsiasi presente bisogno ma anche alla storia dell'arte,...*” (VERGA A., *Per l'inaugurazione del nuovo Teatro chirurgico nell'Ospedale Maggiore di Milano*. Milano, presso la Società per la pubblicazione degli Annali universali delle scienze e dell'industria, 1865, p. 5-6); mentre si fa probabilmente riferimento solo agli strumenti per dissezione nel 1889, quando “*L'armamentario, trasportato in prossimità al teatro chirurgico, va progressivamente aumentando la sua raccolta. Non avvi strumento creduto utile o necessario, che non sia prontamente comperato. Così dicasi della biblioteca e del gabinetto elettrostatico*” (PORRO E., *Riforme attuate ed in progetto per l'Ospedale Maggiore di Milano e LL. PP. Uniti*. Milano, Rechiedei, 1889, p. 27).
  11. Sebbene fosse in programma fin dai primi anni del Novecento, l'ospedale fu terminato nel 1939.
  12. Tra l'ampia bibliografia prodotta da Castelli a partire dal 1935, si menzionano almeno CASTELLI G., *La farmacia dell'Ospedale Maggiore di Milano nei secoli*. Milano, Ed. Medici Domus, 1938; IDEM, *Gli ospedali d'Italia*. Milano, Medici Domus, 1941; su Bascapè cfr. GALIMBERTI P. M., *Giacomo Bascapè archivista dell'Ospedale Maggiore: Un centenario da ricordare*. La Ca' Granda 2002; 43, 4: 42-43; IDEM, *Bibliografia degli scritti di Giacomo Carlo Bascapè*. I. *Settant'anni di studi di Giacomo C. Bascapè (1902-1993)*. Aevum, 2005; 3: 803-804.
  13. SFORZA N., *Prima Mostra degli Ospedali Italiani, Roma, maggio 1935 – XIII*. Roma, Menaglia, 1935; SPINELLI S., *La partecipazione degli Istituti Ospedalieri di Milano e del Sanatorio Vittorio Emanuele III del Comune di Milano in Garbagnate, al IV Congresso internazionale e alla Mostra degli ospedali italiani in Roma*. L'Ospedale Maggiore 1935; 5: 301-314; *Un Museo sanitario alla Ca' Granda*. Il Sole 1939; 1: 2; *La Mostra dell'Ospedale Maggiore*. L'Ospedale Maggiore 1935; 10,11,12: 597-608; la presenza a Roma potrebbe essere anche stata occasione di conoscenza del Museo storico nazionale dell'arte sanitaria (sorto nel 1933).

14. *Gli Istituti Ospitalieri di Milano alla mostra internazionale degli ospedali: presso la XVIII fiera di Milano: 10-27 aprile 1937*, [S.n.t.].
15. AOM, Uffici ed officine – Raccolta d'arte, Atti 715/1933, all. 1.: *Relazione del segretario del reparto II* [S. SPINELLI] *sulla istituzione e l'ordinamento del museo artistico ospedaliero*, luglio 1935.
16. Per la sezione sanitaria: Relazione in AOM, *Uffici ed officine, Quadreria e Museo d'arte*, Atti 10635/1938; per le raccolte artistiche: CASSINELLI D., *Mirate in qual'ampiezza essa si trovi, ornata vedesi d'innnumerabili Ritratti. Le vicende delle raccolte d'arte dell'Ospedale Maggiore di Milano*. Rassegna di studi e notizie: Raccolte di arte applicata, Museo degli strumenti musicali, c.s.
17. Lettera di Nicodemi a Castelli, 14 dicembre 1938, Atti 10635/1938, in AOM, *Quadreria*. Giorgio Nicodemi, successore di Vincenzi alla guida delle Civiche Raccolte di Milano, fu tra i protagonisti della cultura milanese nella prima metà del Novecento; nel 1930 aveva stilato la valutazione economica delle opere d'arte dell'Ospedale.
18. SPINELLI S., *Il museo artistico e sanitario degli Istituti ospedalieri di Milano*. L'Ospedale Maggiore 1939; 1: 48-54, a p. 54 cita come esempi di recenti realizzazioni o progetti in corso: Roma, Genova, Firenze. Le linee guida risultano approvate con Deliberazione del 4 gennaio 1939, n. 10.
19. Per iniziativa di Bascapè nel 1937 risulta costituita una collezione che “oltre alle decorazioni dei benefattori e alle medaglie conferite a questa Amministrazione raccoglie una serie di medaglie di medici illustri ed una serie di medaglie di patrioti”, che completava, ampliandola, la raccolta già avviata da Pio Pecchiai nel 1912, cfr. GALIMBERTI P. M., *Il medagliere dell'Archivio Storico dell'Ospedale Maggiore*. La Ca' Granda, a. 2004; 45, 3: 36-38.
20. RONZANI E., *Gli Istituti Ospitalieri di Milano: dal XV al XX secolo: L'igiene ospitaliera attraverso cinque secoli*. Genova, Ed. dell'Almanacco del medico, I grandi nosocomi nazionali, 1937; 2: 15. BASCAPÈ G. C., *Ave gratia plena. L'Ospedale Maggiore di Milano*. DELLA M. (premessa di), *Porta Roma: Mediterranea* (Milano, Cromotip. Ettore Sormani), 1934, p. 61.
21. ZOCCHI P., *L'antico museo...* Op. cit. nota 7, p. 56-57.
22. BASCAPÈ G. C., *Il Museo artistico e sanitario dell'Ospedale Maggiore*. In: *I musei di Lombardia: pubblicazione proposta in occasione della settimana mondiale dei musei, 6-14 ottobre 1956*. Milano, Istituto Lombardo di Scienze e Lettere, Pavia, Tip. Fusi, 1957, pp. 35-40.
23. SPINELLI S., *I diritti dell'Ospedale Maggiore nella destinazione della “Ca' Granda”*. Milano, Consiglio degli Istituti Ospitalieri, giugno 1948.

24. Si tratta delle donazioni “prof. dott. Carlo Pasini” di una cassetta contenente 59 strumenti di metà Ottocento (AOM, Atti 913/1983), esposta alla mostra tenutasi a Palazzo Reale tra marzo e agosto del 1981 (*La Ca' Granda: Cinque secoli di storia e d'arte dell'Ospedale Maggiore di Milano*. Milano, Electa, 1981, Scheda p. 818), e la donazione “dott. Antonio Davanzo” (AOM, Atti 1012/1988) degli strumenti appartenuti al medico triestino vissuto tra 1884 e 1967.
25. Prendendo come riferimento la descrizione adottata nei preziosi cataloghi della collana *Materiali: Il Patrimonio storico scientifico dell'Università degli Studi di Siena*.
26. GALIMBERTI P. M., REBORA S. (a cura di), *Il Policlinico: Milano e il suo ospedale*. Milano, Nexò, 2005.
27. La realizzazione è divulgata in <<http://himetop.wikidot.com/historical-medical-collections-in-the-ca-granda>>; e in GALIMBERTI P. M., *Il museo di storia della medicina*. Fondazione Notizie - Giornale della Fondazione Ospedale Maggiore Policlinico, Mangiagalli e Regina Elena, 2008; 2: 3.
28. A meno di non ricorrere ai reperti emersi negli scavi archeologici: SFREDDA N., *La ceramica dell'Ospedale Maggiore tra XV e XX secolo*. In: SENA CHIESA G. (a cura di), *Cellae in hospitali existentes: gli scavi nei cortili della Ca' Granda*. Milano, Università degli Studi, 1998, pp. 91-98.
29. D.Lgs. 29/10/1999, n. 490, *T.U. delle disposizioni legislative in materia di beni culturali e ambientali*, art. 3/f.; le modifiche apportate al Codice reintroducono tra i beni culturali gli strumenti scientifici aventi più di 50 anni: D.Lgs. 26 marzo 2008, n. 62, *Ulteriori disposizioni integrative e correttive del decreto legislativo 22 gennaio 2004, n. 42, in relazione ai beni culturali*.
30. VANNOZZI F., *Riflessioni per la valorizzazione di un patrimonio storico scientifico*. *Medicina nei secoli*, 2000; 2, 12: 363-370.
31. Con l'ASP “Golgi – Redaelli”, peraltro, si condividono anche vicende storiche e somiglianza di patrimonio, che si sta cercando di collegare in una rete virtuale.
32. Per le categorie di “raro” e “antico” riferite ai materiali bibliografici cfr. BALDACCHINI L., *Il libro antico*. Roma, Carocci, 2001, pp. 14-15.
33. DURRANS B., *Collezione il presente nel British Museum*. In: DI VALERIO F. (a cura di), *Contesto e identità*. Bologna, CLUEB, 1999, pp. 19-39. In Francia le “réserves” del Conservatoire National des arts et métiers di Parigi svolgono un prezioso ruolo di custodia di strumenti e apparecchiature contemporanei.
34. RANGANATHAN S. R., *The five laws of library science*. Madras, London, Madras Library Association, E. Goldston, 1931.
35. Cfr. D. Lgs. n.112/98 art. 150 comma 6: *Atto di indirizzo sui criteri tecnico-scientifici e sugli standard di funzionamento e sviluppo dei musei*; DM 10 Maggio

- 2001: *Standard di funzionamento e sviluppo*; D.G.R. 20 dicembre 2002, n 11643: *Criteri e linee guida per il riconoscimento dei musei e delle raccolte museali in Lombardia, nonché linee guida sui profili professionali degli operatori dei musei e delle raccolte museali in Lombardia*; si faccia comunque riferimento a: TOMEA GAVAZZOLI M. L., *Manuale di museologia*. Milano, Etas, 2003.
36. Per l'evoluzione storica di questo approccio: BINNI L., PINNA G., *Museo. Storia e funzioni di una macchina culturale dal cinquecento a oggi*. Milano, Garzanti, 1980.
37. Si segnalano in Italia le esperienze toscane o quanto avviene in Francia e Belgio; l'ICOM prevede una commissione per i musei universitari (UMAC), frequentemente di tipo medico, ma non per musei di enti ospedalieri. Il panorama milanese vede la presenza di importanti musei scientifici (Museo della scienza, Osservatorio di Brera, alcuni licei di antica fondazione) che non hanno collezioni di strumenti medici; mentre una piccola esposizione è stata realizzata nell'ingresso dell'Ospedale San Paolo. Collezioni di farmacia sono in mostra presso l'Ospedale San Giuseppe e il Museo della scienza.
38. Cfr. GREGORIO M. (a cura di), *Musei, saperi e culture: atti del convegno internazionale: Milano 1999*. Milano, Museo nazionale della Scienza e della Tecnologia, 2002; RICCINI R. (a cura di), *Imparare dalle cose: la cultura materiale nei musei*. Bologna, Clueb, 2003. Sul rapporto conflittuale studio - divulgazione, cfr. PINNA G., *Scientific Research versus Public Exhibits: a schizophrenic aspect of Natural History Museums*. <<http://giovanni.pinna.cx/exhibits.html>>.
39. I dipendenti in servizio sono attualmente circa 3.400 (dei quali 677 medici), a cui aggiungere 123 Docenti e ricercatori Universitari, 350 Borsisti di ricerca; non si dimentichino gli ex dipendenti (circa 180 all'anno per dimissioni o pensionamento); le associazioni di volontariato sono 22, le associazioni di ricerca 29, i donatori di sangue attivi sono circa 21.000.
40. NEGRI M., *Manuale di museologia per i musei aziendali*. Soveria Mannelli, Rubbettino Editore, 2003 (la memoria dell'Impresa – collana del Centro per la Cultura d'impresa), p. 66; l'A. cita a p. 21 tra i "musei di storia dell'azienda" anche le raccolte delle ASL, considerandone però unicamente il patrimonio artistico.
41. PALETTA G., *Memoria e cultura d'impresa: A chi appartengono archivi e musei d'impresa? E il loro orizzonte è necessariamente confinato al passato?* In: *La stima patrimoniale dei beni museali, Workshop "Conservare ed esporre" (Milano, 17-18 marzo 2008)*. Milano, Ed. Museo Nazionale della Scienza e della Tecnologia, c.s. Si ringrazia l'A. per aver gentilmente messo a disposizione il dattiloscritto.

*Le collezioni sanitarie dell'ospedale maggiore Policlinico*

42. Anche da un punto di vista numerico: cfr. Il Giornale dell'arte n. 276 (maggio 2008), p. 54, gli unici quattro musei milanesi menzionati su un elenco di 116 vedono primeggiare il Museo della Scienza e tecnologia al 18° posto, con 340.000 visitatori, seguito a distanza da: Pinacoteca Brera al 30° con 203.411 visitatori; Museo Poldi Pezzoli al 63° con 42.213 visitatori; Fondazione Arnaldo Pomodoro al 88° con 23.210 visitatori.
43. DI VALERIO F. (a cura di), *Contesto e identità: gli oggetti fuori e dentro i musei*. Atti del convegno tenuto a Parma nel 1998. Bologna, CLUEB, 1999; ci si riferisce qui soprattutto all'"etnografia di casa" (ad esempio i vari musei della civiltà contadina) come definita da PERIN A., *Cose da museo. Avvertenze per il visitatore curioso*. Milano, Elèuthera, 2007, p. 68.
44. Un primo passo in questo senso è la predisposizione di un indirizzario di *link* a pagine *web* disponibile sul sito <<http://www.policlinico.mi.it/network.htm>>.

Correspondence should be addressed to:

Paolo Galimberti, Servizio Beni Culturali – Fondazione IRCCS Ospedale Maggiore Policlinico, Mangiagalli e Regina Elena, Via Francesco Sforza 28 – I-20122 Milano, [archivio@policlinico.mi.it](mailto:archivio@policlinico.mi.it)