

A 11 24

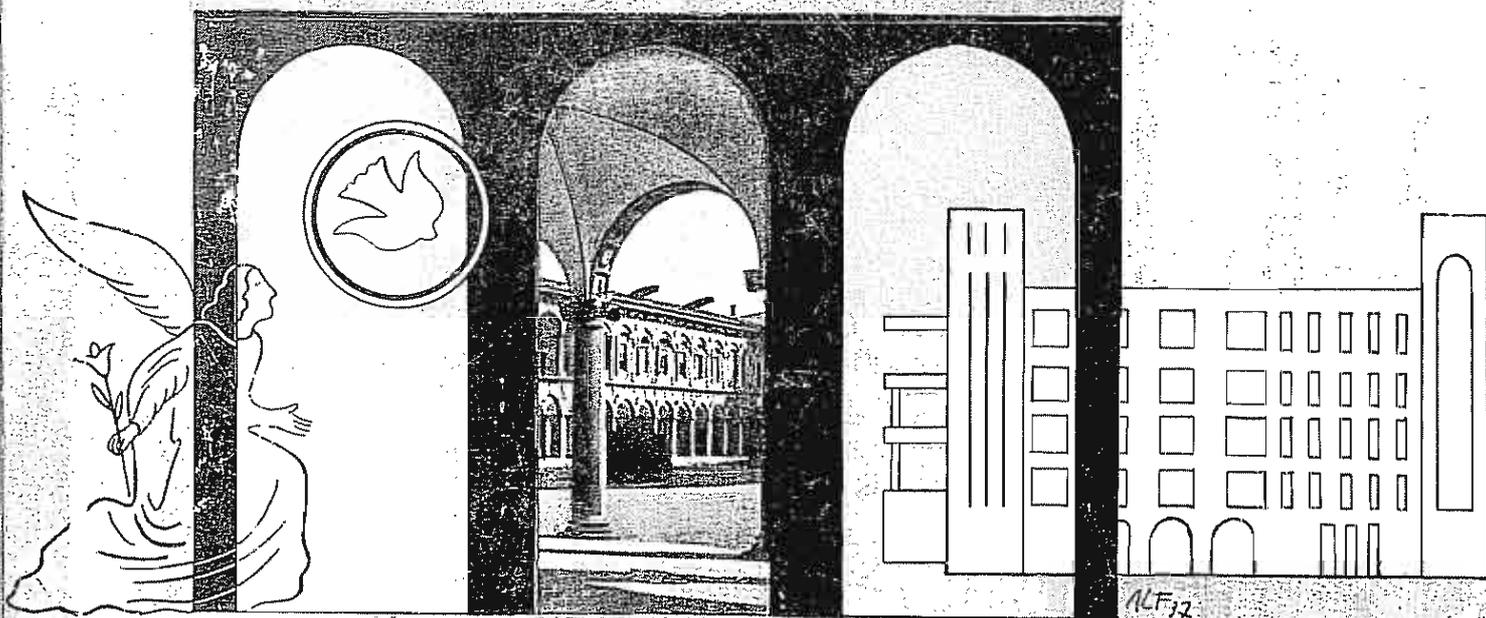
PROF. ENRICO RONZANI

SOPRAINTENDENTE MEDICO AGLI ISTITUTI OSPITALIERI
DIRETTORE DELL'ISTITUTO DI IGIENE DELLA R. UNIVERSITÀ DI MILANO

GLI ISTITUTI OSPITALIERI DI MILANO

DAL XV AL XX SECOLO

L'IGIENE OSPITALIERA
ATTRAVERSO CINQUE SECOLI



I GRANDI NOSOCOMI NAZIONALI

ARCHIVIO
E
QUADRERIA

GLI ISTITUTI OSPITALIERI
DI MILANO
DAL XV AL XX SECOLO

L'IGIENE OSPITALIERA
ATTRAVERSO CINQUE SECOLI

PROPRIETÀ RISERVATA — EDIZIONI ALMANACCO DEL MEDICO — GENOVA — VIA XX SETTEMBRE, 3

CLICHÉS ESEGUITI DALLO
STAB. FOTOMECC. DEL «GIORNALE DI GENOVA»
(CONCESSIONARIO AMELIO CERIALE)

STAMPATO COI TIPI DELLO
STAB. TIP. G. B. MARSANO S. A. E. - GENOVA
VIA CASAREGIS, 24 - TELEF. 55 104

50
E
LADRELLI

I GRANDI NOSOCOMI ITALIANI - VOLUME II

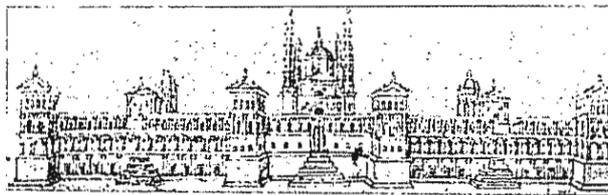
PROF. ENRICO RONZANI

Soprintendente Medico agli Istituti Ospitalieri
Direttore dell'Istituto di Igiene della R. Università di Milano

GLI ISTITUTI
OSPITALIERI
DI MILANO

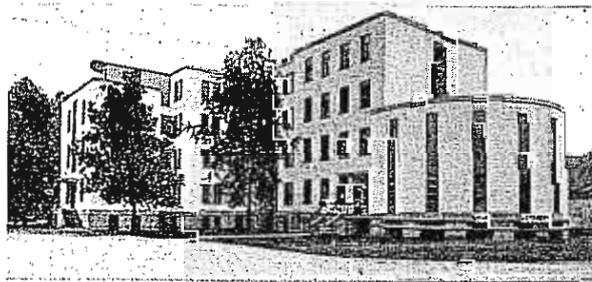
DAL XV AL XX SECOLO

L'IGIENE OSPITALIERA ATTRAVERSO CINQUE SECOLI



SECOLO XV

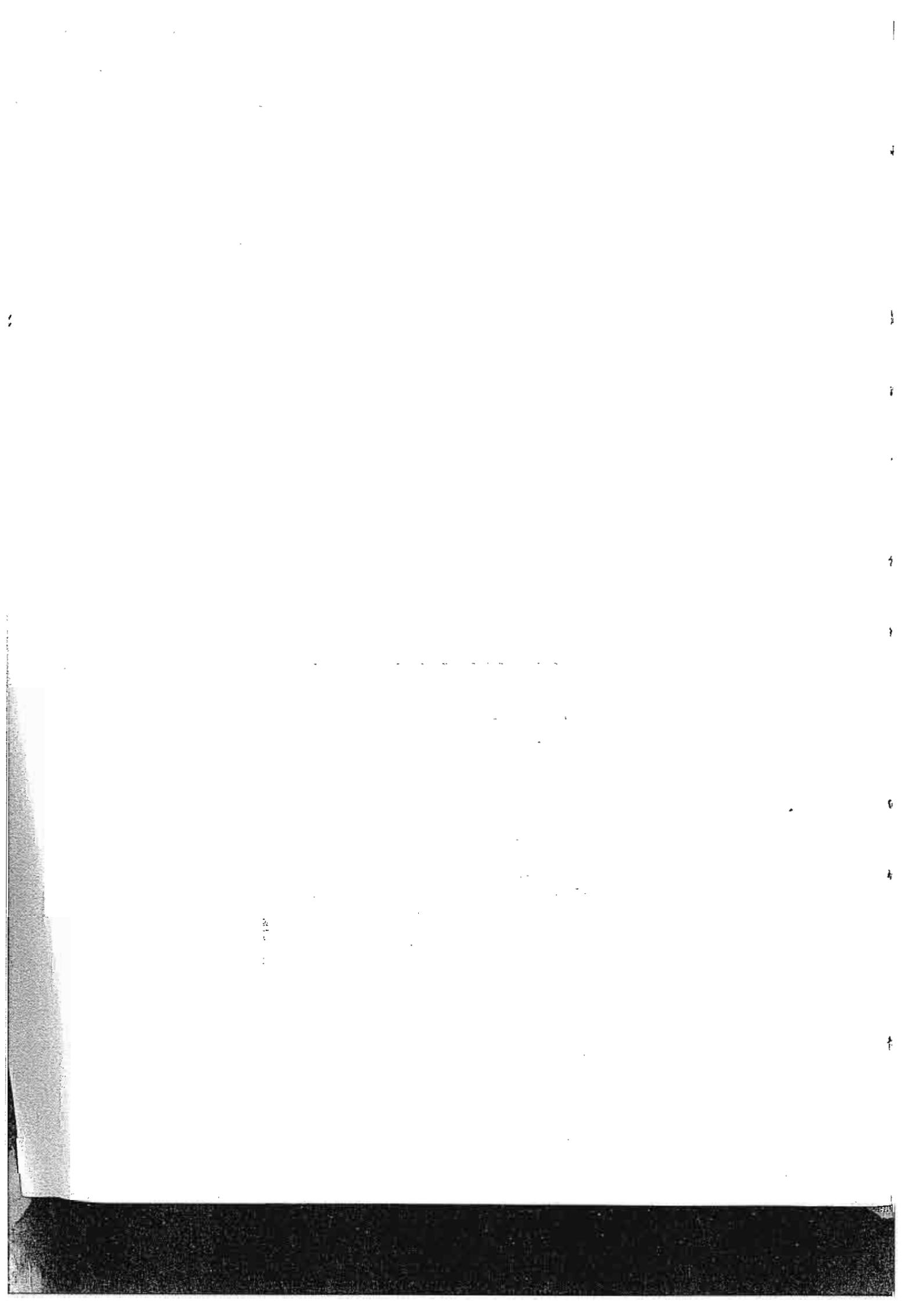
OSPEDALE MAGGIORE



SECOLO XX - IL MODERNISSIMO PADIGLIONE «GRANELLI»

EDIZIONI DEI NOSOCOMI NAZIONALI — GENOVA

1937

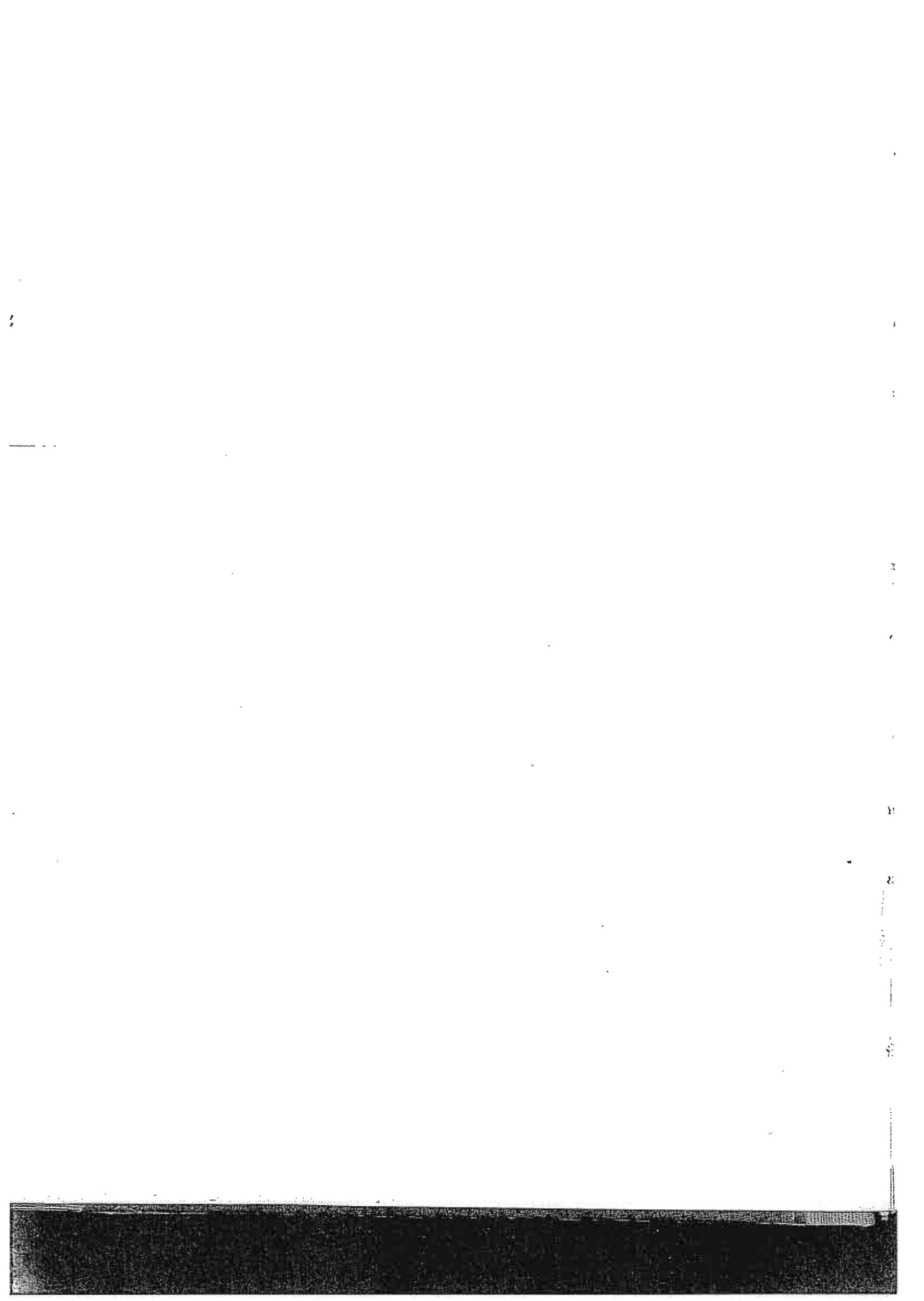




Prof. ENRICO RONZANI

Soprintendente Medico agli Istituti Ospitalieri

Direttore dell'Istituto di Igiene della R Università di Milano



GLI ISTITUTI OSPITALIERI DI MILANO

DAL XV° AL XX° SECOLO

L'IGIENE OSPITALIERA ATTRAVERSO CINQUE SECOLI

LA descrizione dal punto di vista tecnico sanitario degli edifici che costituiscono il complesso degli Istituti Ospitalieri di Milano, si presta egregiamente anche allo studio dell'igiene ospedaliera attraverso i tempi, in quanto che, per i crescenti bisogni assistenziali e per le continue benefiche elargizioni dei Milanesi, sempre nuove costruzioni vennero, gradatamente nel tempo, ad ampliare il primo importantissimo nucleo, rappresentato dall' Ospedale Sforzesco.

Oggi infatti gli Istituti Ospitalieri Milanesi comprendono:

L' Ospedale Maggiore	capace di posti-letto n	1500
L' Ospedale a Padiglioni di Via F. Sforza	» » » »	1400
L' Ospedale Dermosifilopatico	» » » »	350
L' Ospedale dei Cronici in Cernusco s. N.	» » » »	350
L' Ospedale Sanatorio in Garbagnate	» » » »	1000

Dispongono dunque di un totale di ben n. 4600 posti-letto

n. 4600

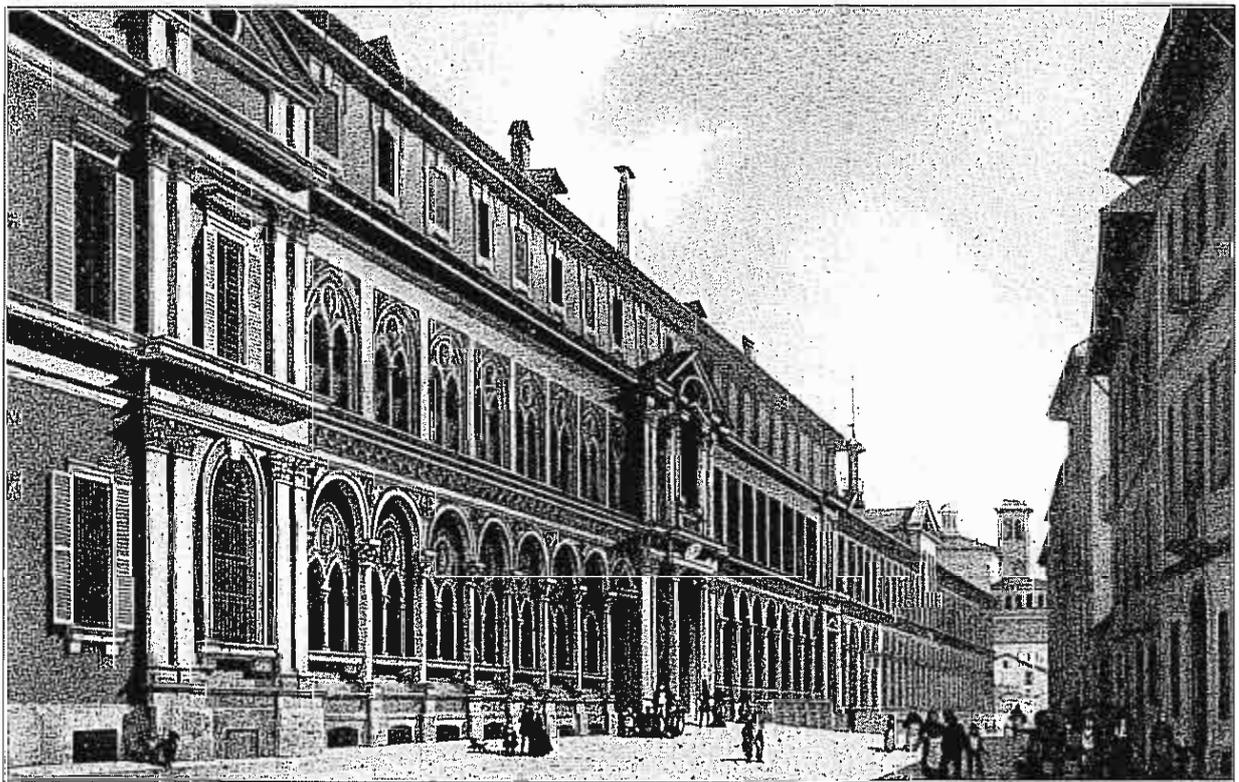


FIG. I — FACCIATA DELL' OSPEDALE MAGGIORE (da una litografia del 1844)

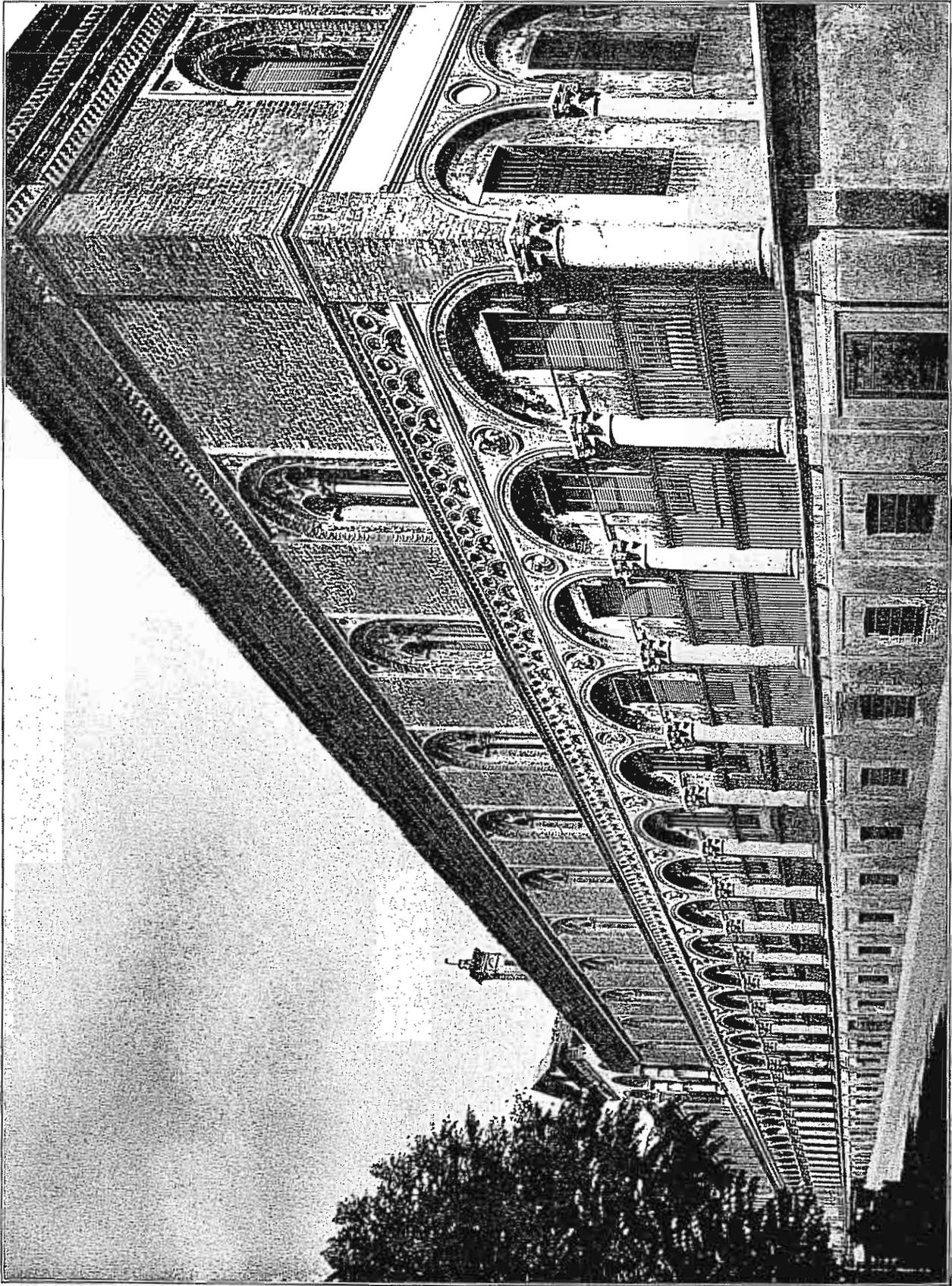


FIG. 2 — FRONTE DELL' EDIFICIO SFORZESCO (FILARETE, SOLARI, AMADEO, 1456-1497)

L'OSPEDALE MAGGIORE

L'EDIFICIO SFORZESCO

L' Ospedale Maggiore di Milano, anche nei suoi successivi sviluppi, fu ripetutamente ed estesamente illustrato dal punto di vista artistico e delle sue storiche vicende, e ciò in derivazione della sua monumentalità; ma non lo fu mai, nel suo complesso, dal punto di vista igienico-sanitario

Nel medio evo, Principi, Duchi, e benefattori altolocati, si facevano spesso promotori di istituzioni caritatevoli, al fine di ricavarne rinomanza ed autorità presso il popolo, e perciò volevano soprattutto che le istituzioni benefiche risultassero veramente grandiose e superbe. Gli architetti dedicavano pertanto il loro ingegno principalmente allo studio delle facciate monumentali e delle opere d'arte collaterali, trascurando troppo spesso gli scopi e l'uso delle istituzioni medesime.

In generale, gli ambienti interni dei grandiosi ospedali del medio evo, i locali cioè destinati ai malati, risultavano sempre sacrificati di fronte alla monumentalità degli edifici, poichè tre quarti della spesa veniva destinata alle opere d'arte e la restante ai locali di degenza.

Non ostante che nel medio evo vigessero tali principi, l'architetto, al quale fu affidato il progetto del grande nosocomio Milanese, portò un notevole miglioramento igienico anche negli ambienti interni ospitalieri, al confronto con quelli degli Ospedali medioevali preesistenti, quali ad es. il S. Spirito di Roma, il S. Eligio di Napoli, l'Hôtel Dieu di Parigi, il S. Francesco di Padova, il Santa Maria Nuova di Firenze, ed altri ancora.

Il progetto di Antonio Averulino detto il Filarete.

L' Ospedale Maggiore di Milano sorse, come è noto, per volontà del Duca Francesco Sforza, il quale pose solennemente la prima pietra del costruendo edificio, in località di « S. Nazzaro

in brolo al di dentro del fosso cittadino », il 12 aprile 1456. Il progetto di costruzione del grandioso Ospedale, che rimase per parecchi secoli esempio ad Architetti italiani e stranieri, fu dal magnanimo Duca affidato all' Ingegnere Antonio Averulino detto il Filarete, il quale lo concepì con quell'arte e quella maestria che gli furono sempre riconosciute.

Il progetto del Filarete comprendeva, come riferiva fin dal 1508 il Gilino nel primo libro a stampa comparso sull'argomento, due grandi quadrati con la Chiesa nel mezzo di un cortile centrale rettangolare.

Il primo quadrilatero costruito in quell'epoca, fu soltanto quello di sinistra, verso mezzogiorno, il quale rinchiusa quattro infermerie di crociera, comprendenti alla loro volta, fra le braccia della croce, quattro cortili minori.

Questo quadrilatero risultò circondato all'esterno da grandi porticati, fatta eccezione della parte orientale verso il fosso, e di doppi porticati furono pure circondati i cortili minori nei quali si aprivano le abitazioni e officine annesse.

La croce ebbe a costituire un grandissimo edificio destinato al ricovero dei malati. Nel punto centrale di congiunzione delle quattro braccia, venne elevata una cupola, sotto la quale fu collocato l'altare, cosicchè gli infermi dal letto potessero assistere al Sacrificio.

Le prime tre infermerie di crociera (infermeria degli *Scalini* a ponente, l'infermeria del *Fosso* verso levante, e quella del *Prato* verso nord, ora rispettivamente sale: Sforza, Bianca Maria e Pio II), poterono essere occupate dai malati uomini verso la fine del 1476. Più tardi fu completata la quarta infermeria verso la Chiesa di San Nazaro, a nord, infermeria delle *Donne* e che ora prende il nome di sala Madonna.

Dall'esame degli interni di questo primo quadrilatero ospitaliero risulta riportato, e non poteva essere in quell'epoca diversamente, il con-

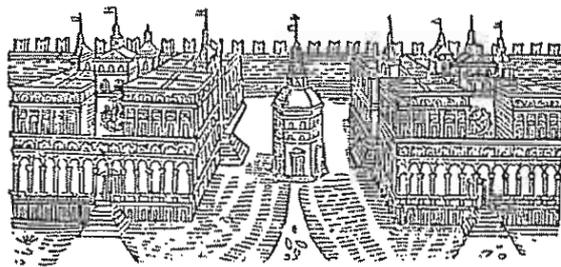


FIG. 3 — L'OSPEDALE MAGGIORE NEL PROGETTO DEL FILARETE

cetto eminentemente cristiano, delle infermerie a croce coll'altare al centro

Ad esse però, nel proseguimento dei lavori come era stato dal Filarete predisposto, furono aggiunti altri locali di servizi vari ed anche in-

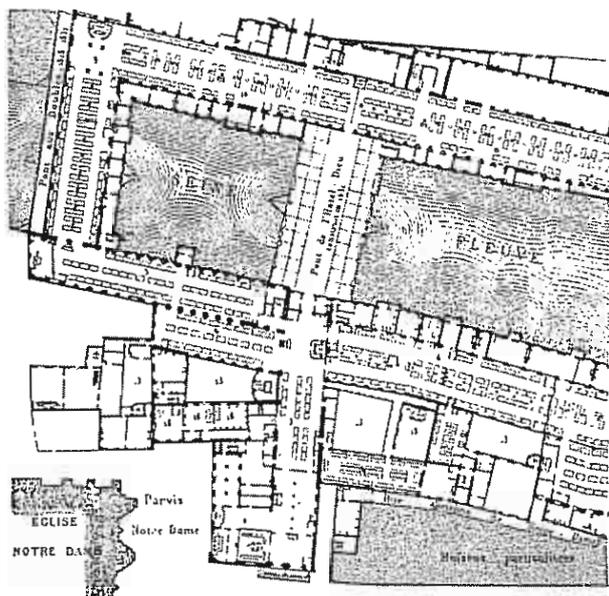


FIG 4

PIANTA DELL' HOTEL DIEU DI PARIGI (A. 1198)

fermerie sussidiarie, denominati « locali od infermerie di perimetro » Tali ambienti venivano così a rinchiudere il rispettivo duplice lato della croce, costituendo gli accennati quattro cortili destinati a sollievo dei convalescenti

La costruzione dei cortili ripeteva il tipo di quelli dei conventi, presso i quali in realtà ebbero origine gli ospedali; ed i chiostri ideati ed in parte eseguiti dallo stesso Filarete risultarono veramente magnifici.

Ma al di fuori della superba concezione artistica, il Filarete va considerato anche dal punto di vista dell'organizzazione sanitaria dell' Ospedale, avendo egli, in relazione ai tempi, egregiamente studiati molti importanti servizi ospitalieri strettamente connessi coll'assistenza degli infermi.

Il Filarete anche in questo campo si è dimostrato maestro, essendo riuscito ad eliminare non pochi inconvenienti che esistevano negli Ospedali dell'epoca.

Ciò gli fu riconosciuto non soltanto in Italia ma anche all'estero.

Infatti il *Tollet*, nel suo trattato, designò l' Ospedale Maggiore di Milano la più bella costruzione del genere sorta in Europa, ammirevole per il suo valore artistico, per l'insieme dell'edificio e per l'ampiezza delle sue crocere; ed il *Ruppel*, trattando dello sviluppo storico degli Ospe-

dali, scriveva che in Italia, fino al secolo XVIII il primo posto spettava all' Ospedale Maggiore di Milano.

Per quanto riguarda la distribuzione delle infermerie di crocera, per avere un'idea della larga

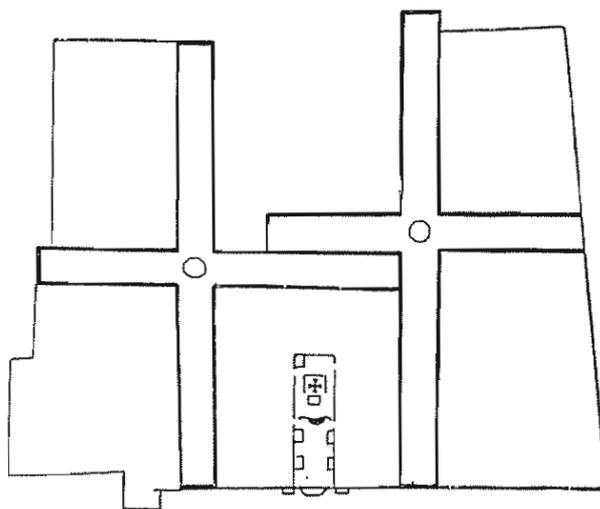


FIG 5 — LE DUE CROCIERE ADDOSSATE, NELL' OSPEDALE DI SANTA MARIA NUOVA A FIRENZE PRIMO ESEMPIO NOTEVOLE D'INFERMERIE A CROCIERA

concezione Filaretiana, è sufficiente confrontare la pianta dell' Ospedale di S. Maria Nuova di Firenze dove lo Sforza inviò il Filarete, acciocché ne traesse insegnamento per il progetto del nuovo Ospedale Milanese

Le crocere del Filarete. (a. 1458)

Le infermerie di crocera del primo quadrilatero di sinistra, che furono appunto costruite, se non portate completamente a termine, dallo stesso architetto, consistono, come si è detto, di quattro infermerie a croce. In corrispondenza dell'incrocio centrale si eleva una elegante cupola sostenuta da quattro grosse colonne, sotto la quale, in un ampio quadrato di m. 10 x 10, si trova l'altare.

Ciascuna sala, che corrisponde ad un ramo della croce, è lunga m. 42,20, larga m. 9,40, alta m. 10,25, con una superficie di mq. 400 ed una cubatura di 4100 mc. E poichè ciascuna sala di crocera, secondo il progettista, doveva contenere 40 letti, per quanto più tardi in periodo di affollamento i letti venissero elevati anche a 60 con l'aggiunta di una terza fila nel mezzo (carricola), ogni letto disponeva, secondo i calcoli del Filarete, di una superficie di 10 mq e di un cubo d'aria di 100 mc

Con tali disposizioni il progettista volle ridurre l'ampiezza delle infermerie ed il numero dei letti per ciascuna crocera, al confronto di quanto era in uso in quei tempi. Infatti negli Ospedali pre-

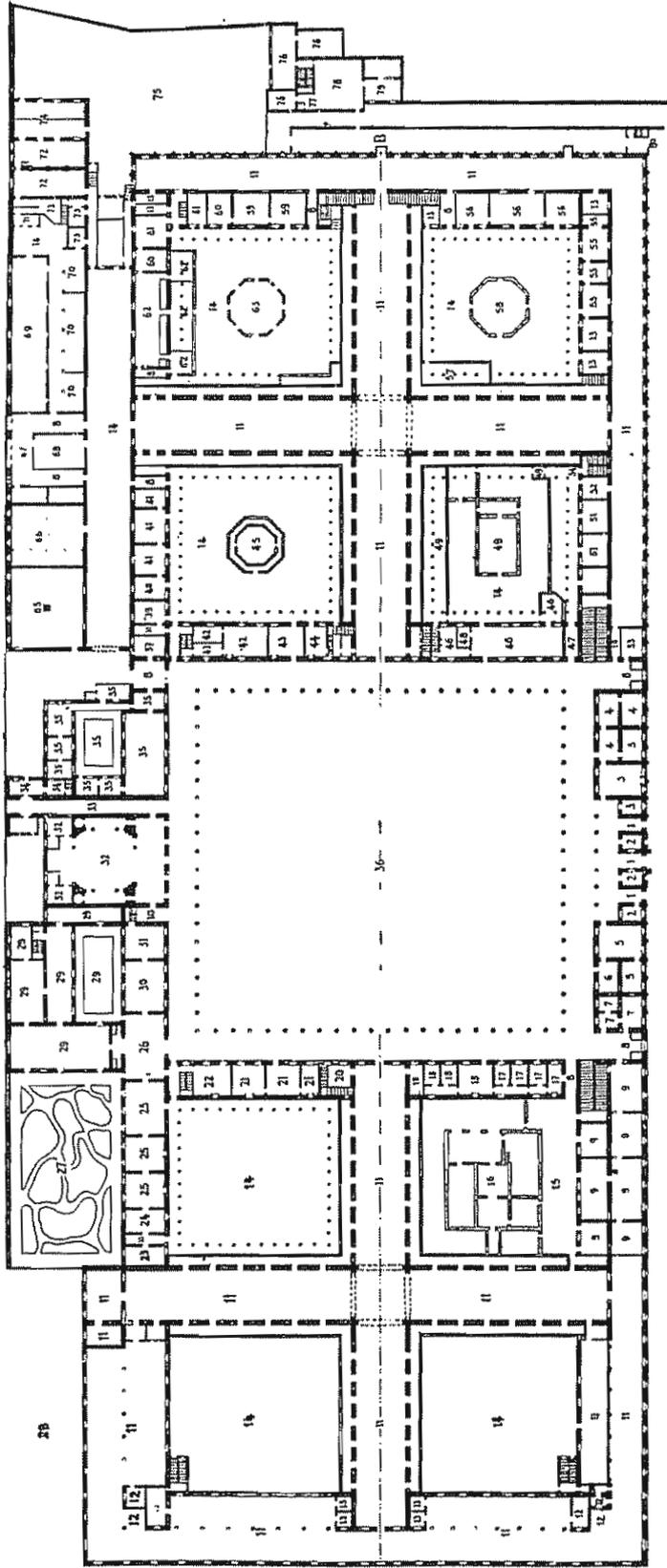


FIG. 6 — PIANTE DELL' OSPEDALE MAGGIORE (1878)

- | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> 1) Ingresso. 2) Portinajo. 4) Direzione Medica. 5) Saeette aspetto. 6) Accettazione. 8) Sala itebghieri. 7) Appartamento medico ispettore. 9) Vestibolo e passaggio. 10) Vestuaria. 11) Corridoi e latrine. 12) Sala di crociera. 13) Camere e camere dei sorveglianti. 14) Camere dei sorveglianti. 15) Cortiletto del magazzino dei letti. 16) Magazzino dei letti e stufe. 17) Residenza dei vice-chirurghi. 18) Residenza dei medici assistenti. 19) Deposito materiale di medicazione. 20) Stanza del capo infermiere. 21) Ufficio registrazione. 22) Ufficio stato civile. 23) Ufficio archivistico. 24) Ufficio amministrativo. 25) Ufficio delle elemosine. 26) Vestibolo dell'archivio. 27) Giardino. | <ul style="list-style-type: none"> 28) Spazio sul Naviglio. 29) Archivio generale. 30) Sala di distribuzione delle elemosine. 31) Chiesa. 32) Chiesa. 33) Corridono e porta al Naviglio. 34) Portineria. 35) Appartamento e giardino dell'economio. 36) Cortile principale. 37) Ufficio del Capo magazzino. 38) Camere degli inservienti. 39) Camera per un chirurgo. 40) Forno. 41) Dispensa. 42) Servizio di P. S. 43) Sala per tignosi. 44) Ufficio della vice superiora. 45) Farmacia. 46) Farmacia e dipendenze. 47) Passaggio per la cantina. 48) Laboratorio della Farmacia. 49) Laboratorio di chimica e dipendenze. 50) Deposito dell'aceto. 51) Mulino. 52) Camera di deposito. 53) Sala degli idrofobi. 54) Stanza pompa e scala. | <ul style="list-style-type: none"> 55) Sala dei tignosi e sala dei bagni. 56) Sala per i neonati. 57) Vestuaria per i defunti. 58) Bagno di pulizia e medicati. 59) Detti donne. 60) Dispensa della cucina. 61) Deposito biancheria. 62) Cucina e dipendenze. 63) Macellaro. 64) Lavatoi per gli infermieri. 65) Falegnameria e magazzino centrale. 66) Camera mortuaria ed annessi. 67) Portico sul Naviglio. 68) Deposito dei vetri. 69) Stanfe della lavanderna. 70) Portico e magazzino della lavanderna. 71) Macchine dei bagni. 72) Abitazione e dipendenze. 73) Abitazione del lavandaro. 74) Essiccatoio. 75) Stendilotoio. 76) Magazzino coperte di lana. 77) Piccolo portico con latrine. 78) Cortile della scuola degli inservienti. 79) Scuola inservienti. 80) Porta e passaggio allo stendilotoio. |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

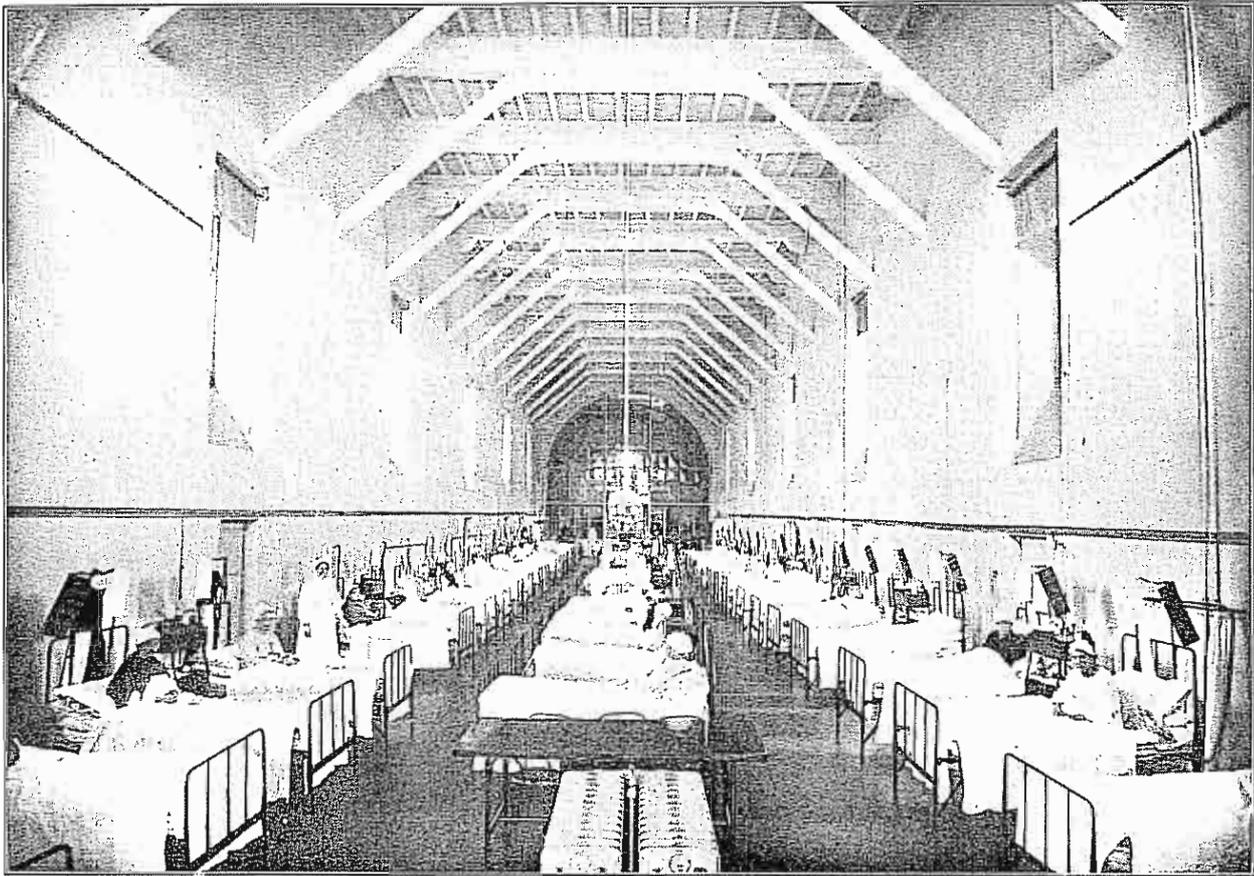


FIG 7 — UN BRACCIO DELL'ANICA CROCERA (FILARETE E SOLARI, 1465-1481)

cedentemente costruiti, le infermerie di crocera erano lunghe anche m 120, larghe 12 m, alte 13 o 14 m. e capaci di 200 e più letti, come ad esempio la sala Sistina dell' Ospedale di S Spirito di Roma

Le finestre delle infermerie, come negli altri Ospedali dell'epoca, furono dal Filarete aperte in numero di 5 nella parte alta di ciascuna delle pareti maggiori, ed altre 6 furono situate alle estremità distale di ogni sala distribuite in due ordini sovrapposti. Le finestre dei lati maggiori hanno l'altezza di m 2,70 e la larghezza di m 1,40 (mq 2,80); il davanzale dista dal pavimento m 4,40

Sembra però che il davanzale fosse fin da allora ritagliato a squarcio verso il basso per portare maggiore luce sui letti dell'infermeria. L'apertura delle finestre nella parte alta delle infermerie era praticata al fine di attivare maggiormente il ricambio d'aria nelle sale, in base al concetto che l'aria viziata, portandosi in alto, poteva più facilmente essere eliminata

Con tale provvedimento, unito a quello della notevole altezza delle infermerie e quindi all'elevato cubo d'aria per letto, si riteneva senz'altro di mantenere pura l'atmosfera ambiente.

Non veniva però tenuto sufficientemente calcolo della risultante scarsa ventilazione nelle parti

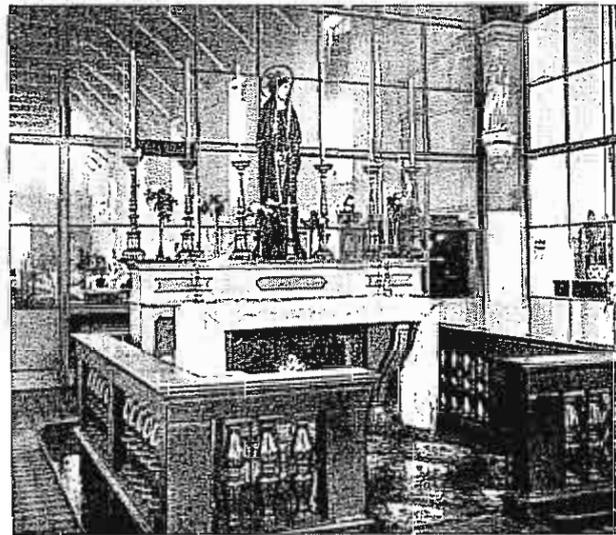


FIG. 8
ALTARE AL CENTRO DELLA CROCERA DEL FILARETE
(rinchiuso nel 1880 da vetrate)

basse dell'ambiente, e dell'inconveniente che derivava dalla corrente fredda che precipitava direttamente sui letti all'apertura delle finestre, le quali, per questa ragione, venivano mantenute chiuse, frustrando i benefici dell'estesa cubatura, cui si sacrificava inutilmente spazio e denaro

Intravedendo tali inconvenienti, l'architetto non trascurò di aprire nella parete esterna di fondo altre ampie finestre ai lati e al disopra della porta di ingresso dal loggiato, appunto perchè, a finestre laterali chiuse, fosse possibile la ventilazione di riscontro. Fu questo provvedimento che migliorò sia la ventilazione che la illuminazione delle infermerie

Egli stesso, nel 1464, provvide anche alla indispensabile presa d'acqua nelle sale, applicando per la prima crociera in costruzione, « acquaiuoli » (lavandini) per le pulizie occorrenti; acquaiuoli che furono poscia distribuiti in tutte le infermerie, e dai quali con secchielli metallici veniva trasportata l'acqua ai letti degli infermi

Al riscaldamento delle infermerie provvide infine coll'applicazione in ciascuna di un grande caminetto

La fognatura dell'Ospedale

Non era consuetudine del tempo collocare in diretta vicinanza della crociera locali annessi, per cui nelle infermerie medioevali tutti i servizi, dai più ingombranti ai più insalubri, ai più nauseanti, si compivano nelle sale, con conseguente fetore, talvolta insopportabile, che ammorbava l'aria

Un particolare studio fu dal Filarete rivolto ai locali più indispensabili, e cioè alle latrine. Egli concepì di costruire ai lati di ciascuna infermeria un corridoio a volta, largo due braccia, comunicante ogni due letti con un uscio aperto nel muro maestro. In detto separato corridoio, che percorreva tutti i due lati più lunghi dell'infermeria, furono collocate latrine, allora chiamate

« destri », costituite da un murello rialzato dal pavimento « come una banca a sedere », con aperture adeguate normalmente coperte, dalle quali si dipartivano dei condotti o tubature di rame, la cui estremità pescava nel sottostante apposito canale

Il Filarete, per assicurare un sicuro e più rapido smaltimento del materiale più pericoloso e più fetido proveniente dai malati, pensò di usufruire dell'acqua corrente del fosso (ora Naviglio) che lambiva tutta la facciata posteriore dell'Ospedale

Allo scopo costruì, sotto ai citati appositi corridoi laterali alle infermerie, un canale largo due braccia, provvisto anche di banchina di ispezione, che prendeva acqua direttamente dal fosso, acqua che scorreva entro tale condotto assai velocemente per la forte inclinazione data allo stesso al fine « di ben lavare e nettare i destri e ogni altra bruttura che per esso luogo si facesse »

Le acque di ritorno dai destri, a mezzo di un altro apposito condotto fortemente inclinato verso il basso, passavano sotto il fondo del fosso ed andavano a costituire il così detto tombone irrigatorio, più tardi denominato « Bolagnos », e che serviva precisamente ad irrigare i campi

Le latrine, per tale ingegnoso impianto, venivano continuamente lavate, non solo, ma anche ventilate, inquantochè ogni 10 braccia immettevano

nei « destri » due canali costruiti entro lo spessore dei muri, detti pluviali, e che si aprivano sul tetto, i quali servivano a ventilare l'ambiente mediante appositi « ispiracoli » ed a ricevere e convogliare le acque piovane provenienti da questo, sì che, scriveva il Filarete, « i destri non possono dare alcun cattivo fetore dentro al luogo degli infermi »

(Tale impianto è ancora visibile nei sotterranei dell'Ospedale Maggiore, dove circola tuttora l'acqua del Naviglio)

Al di fuori di questi indispensabili annessi di infermeria, tutti gli altri servizi, come era consuetudine, dovevano svolgersi in sala

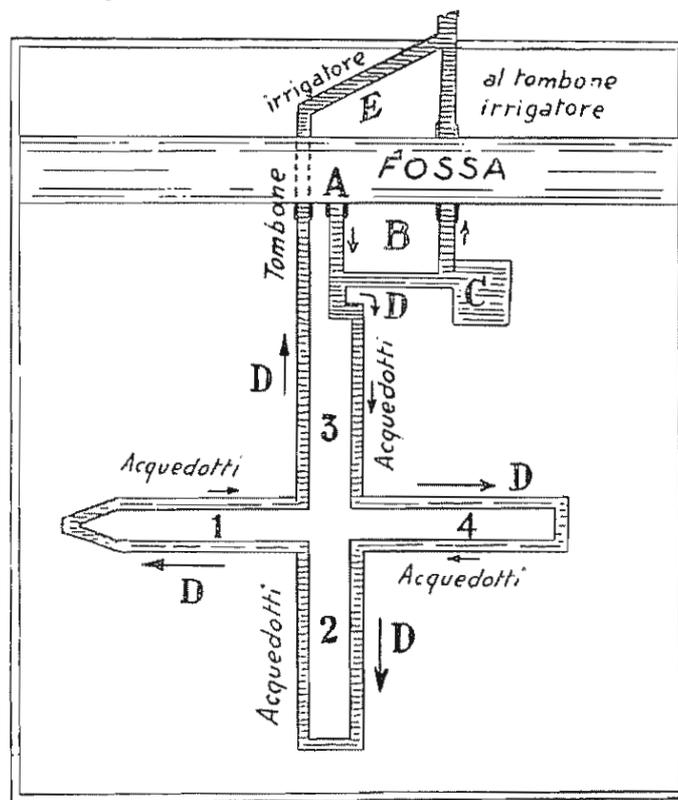


FIG 9 — FOGNATURA

- | | |
|-------------------------------|-----------------------|
| A) Bocca per li condotti | 1) Crociera del prato |
| B) Pradino per sugar li panni | 2) " degli scalini |
| C) Lavanderia | 3) " del fosso |
| D) Condotti per li destri | 4) " delle donne |
| E) Tombone irrigatore | |

P. Canetto, *Centi Anni sugli acquedotti sotterranei dell'Ospedale Maggiore di Milano*, Milano, G. Civelli, 1884, -8, pp. 12, figg. — 13
 - estratto da:
 "Giornale della Reale Società d'Igiene", anno VI, n. 4-5 (4 Breve 24. 15. L. 4. 24).

Affinchè le crocere risultassero bene asciutte, furono costruite sopra cantinati a volta, che servivano a conservare i vini, la legna e materiali simili.

Infine nei quattro magnifici cortili a doppio portico, ad archi su colonne di granito, cortili iniziati dal *Filarete* e completati dal *Solari* e dall'*Amadeo*, erano stati aperti, in angolo, pozzi con vere, per estrarre direttamente abbondante acqua

Le infermerie superiori del Solari

A completare l'opera progettata e iniziata dal *Filarete*, che lasciò Milano nel 1465, fu chiamato l'Ingegnere *Guiniforte Solari*, allora addetto alla fabbrica del Duomo. Questi apportando alcune varianti al progetto primitivo, attese al completamento degli accennati cortili e del piano superiore del primo quadrilatero con la costruzione delle infermerie di crocera.

Riferisce il *Gilino* che nel 1508 nei quadrati minori, tra le braccia della croce, stavano collocate le « officine » necessarie ai servizi dei poveri, quali la cucina, la dispensa, la spezieria, il deposito delle farine, nonchè l'abitazione del Consiglio, la ragioneria, la cancelleria, le stanze dei Medici e degli altri Ministri e quelle « per mangiare per



FIG 10 — II. PRIMO CORTILE INTERNO

I locali oggi occupati dalla dispensa, sotto il portico filaretiano, ospitarono dal 1440 al 1646 la spezieria

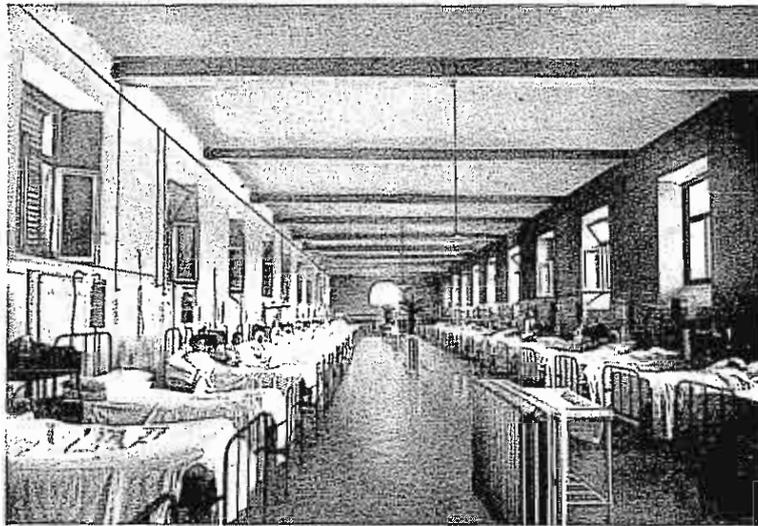


FIG 11 — INFERMERIA DI CROCERA SUPERIORE (SOLARI)
(Sala Lunati)

i sudetti ufficiali e ministri di casa sani, e l'abitazione per forestieri e per « gente meglio qualificate che per stare in crocera »

Il primo cortile perciò dove trovavansi gli uffici, fu denominato « degli ufficiali » (ora della farmacia), il secondo « della servitù » (ora dei bagni), il terzo « della spezieria » con annesso il giardinetto botanico (ora della ghiacciaia), ed il quarto « della cucina ».

Fu soltanto dopo il completamento del secondo edificio, denominato del Carcano (1700), e la chiusura del portico in facciata e verso mezzogiorno, che anche questi locali del piano terreno furono adibiti ad infermerie, come lo sono in parte attualmente. Tali infermerie, nel 1700, erano denominate della Crocetta e di S. Carlo (ora Convitto Suore e farmacia), Terrazza e Maddalena (ora biblioteca e infermeria per il personale), S. Francesco e S. Antonio (ora guardaroba e refettorio infermiere)

Le infermerie del primo piano del quadrilatero di sinistra, stanno in parte sopra la crocera inferiore ed in parte sopra i locali così detti di perimetro, occupando anche il portico che rinchiuso in basso il quadrilatero Sforzesco. Ad esse si accede a mezzo di due scale situate all'estremità dell'infermeria terrena delle donne (Madonna) e degli Scalini.

Le infermerie della crocera superiore, a differenza di quelle sottostanti, non sono tra loro direttamente comunicanti in quanto che restano separate dalla cupola dell'altare centrale del piano terreno che si eleva fino al tetto

Per tali condizioni le infermerie di crocera superiori, risultano assai più infelici delle altre costruite dal *Filarete*; in compenso quelle di perimetro sono più ampie e meglio illuminate.

Le infermerie di crocera superiore sono tutte quattro, lunghe 42 m, larghe m 9,50, alte m. 5,20 con una superficie di mq 400, una cubatura di 2080 mc, capaci ciascuna di 40 letti. Le finestre aperte sulle due maggiori pareti sono in n. di 10, sono però più piccole di quelle delle crocere inferiori; esse misurano ciascuna m 1,90 x 1, mq 1,90, e distano dal pavimento m. 2,40

Nella estremità distale esiste una sola finestra ogivale di m 2,40 x 2,40; all'estremità opposta due porte che rendono tra loro comunicanti dette infermerie mediante un corridoio che circola attorno alla cupola centrale. Il soffitto è a travature comuni, il pavimento in mattoni

Presentemente due delle quattro sale, Lunati e S. Andrea, sono ancora occupate da malati, le altre due sono state destinate a dormitorio per le RR. Suore.

Due soltanto attualmente sono le infermerie di perimetro, denominate « Concezione ed Annunciatà », inquantochè il primo piano verso il fosso fu suddiviso in locali di abitazione per i Sacerdoti ed in piccole infermerie sussidiarie, e quello verso il cortile centrale fu adibito ad alloggio per le Suore.

Le due grandi infermerie di perimetro che occupano il lato sud ed ovest del quadrilatero, per quanto non molto alte (m 5,70), sono assai larghe, m. 12,50 e lunghe m. 41,50. Hanno dunque esse una superficie di oltre 500 mq ed una cubatura di 3000 mc, e poichè la loro capacità è di 50 letti, la superficie per letto risulta di m 10 ed il cubo di mc 60

Queste infermerie hanno ciascuna, dal lato esterno, 9 finestre, in parte a bifora di m. 2,50 x 1,25 ossia mq 3. Le finestre verso l'interno sono più piccole (m 1,70 x 1,20) cioè mq 2) e si aprono sotto l'ordine superiore dei ricordati chiostri interni.

Il soffitto di queste infermerie è costituito da archi sostenuti da colonne di granito. Nell'angolo di collegamento delle due sale è situato l'altare, cosicchè quasi tutti i malati a letto possono direttamente assistere ai riti religiosi.

Funzionamento delle infermerie Filaretiane.

Tali erano nel secolo XV e tali sono presso a poco le infermerie del primo quadrilatero Sforzesco, salvo l'aggiunta posteriore (1642) di locali di servizio, avvenuta con deturpazione però dei magnifici loggiati.

In complesso, mentre il Filarete ebbe nella ideazione non soltanto artistica, ma anche degli ambienti interni del grande nosocomio a dimostrare di saper risolvere alcuni problemi di indole igienico-sanitaria, gli architetti succedutigli, sotto questo punto di vista, piuttosto peggiorarono, anzichè perfezionare quanto l'architetto fiorentino aveva progettato ed in parte direttamente attuato.

Ma ad annullare o quasi le provvidenze igieniche applicate nelle infermerie Filaretiane, hanno



FIG. 12 — INTERNO DI UN OSPEDALE DEL XV SECOLO

principalmente partecipato le disastrose consuetudini di funzionamento in vigore presso tutti gli Ospedali medioevali. I nosocomi infatti erano allora considerati semplici luoghi di ricovero dei miseri e dei derelitti non meritevoli di trattamenti speciali qualsiasi. Ce lo conferma, nella sua bella

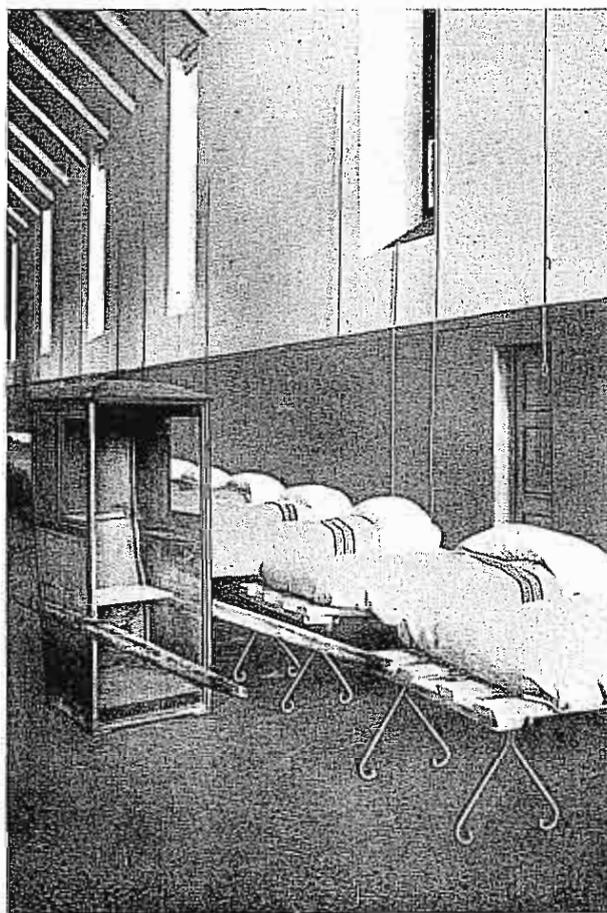


FIG. 13 — INFERMERIA FILARETIANA DI CROCERA RICOSTRUITA COI SACCONI I TAVOLATI ED I CAVALLETTI E CON LETTIGA IN USO NEL 1600

monografia, il Bascapè, là dove ricorda che « mentre nell' Ospedale Maggiore, nel 1579, non si avevano foderette per capezzali, si disponeva per l'impianto di un grande « regale » organo in testa dell'infermeria degli Scalini da suonarsi ogni giorno festivo ; il che vuol dire che il trattamento del corpo passava in ultima linea al confronto del sollievo dell'anima ».

Negli Ospedali, i medici del tempo non avevano alcuna autorità e tanto meno ingerenza nella organizzazione interna ospedaliera ; essi dovevano esclusivamente visitare e curare i malati degenti. Il funzionamento dell' Ospedale era di competenza, come lo fu per molti secoli ancora, delle amministrazioni ecclesiastiche o laiche.

Per tale indirizzo i medici più autorevoli, fino al XVIII secolo, non si trovano negli Ospedali ; perchè, date le misere condizioni di esercizio di tali istituzioni, essi preferivano collocarsi presso i Comuni per le cure a domicilio.

Anche nell' Ospedale Sforzesco, dalla sua apertura (1476), come del resto ovunque, i letti erano costituiti da assi di legno (vedi fig. 13) sostenute da cavalletti, con sopra un grande saccone di paglia, ricoperto da lenzuola di canape greggia, con coperte talvolta di pelle, tal altra di traliccio. Su tali

letti venivano collocati, di consueto, due o più malati insieme (fig. 12), spesso anche senza camicia.

La distribuzione degli infermi nelle sale era fatta indipendentemente dalla forma morbosa della quale i malati erano affetti ; per cui talvolta un malato comune veniva a trovarsi assieme ad uno contagioso.

Fu soltanto nel 1682, cioè 200 anni dopo l'apertura del nosocomio milanese, che fu rilevato, riporta il Bascapè, « come il collocare i malati a due a due per letto riusciva pregiudizievole alla loro salute ; ma ciò non ostante, per le eccessive richieste di ricovero, 100 anni dopo (1790) il 22% dei letti era ancora occupato da due persone ».

Per tali condizioni generali di esercizio, le provvidenze costruttive applicate dal Filarete nelle infermerie, non ebbero a dare, dal punto di vista igienico-sanitario, quei risultati che l'architetto fiorentino si era ripromessi.

Ciò non ostante l'edificio Sforzesco, nei riguardi costruttivi, restò tale esempio nei secoli successivi, che in occasione di ulteriori ingrandimenti nello stesso Nosocomio Milanese, avvenuti nel 1600 e di altri alla fine del 1700, alla distanza cioè di oltre 3 secoli, furono sempre seguite le linee fondamentali Filaretiane.

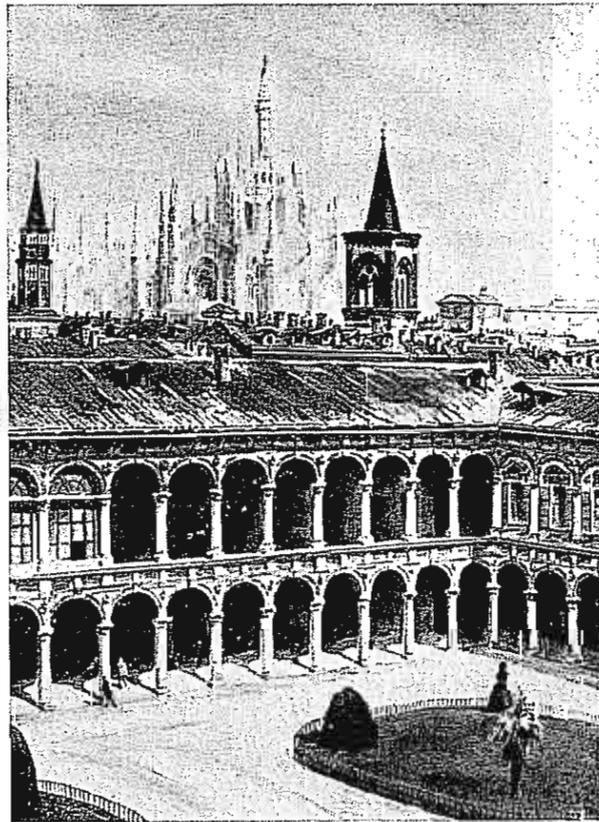


FIG 14 — CORTILE CENTRALE DELL' OSPEDALE MAGGIORE
(Fabbricato « Carcano »)

COMPLETAMENTO DELL'OSPEDALE MAGGIORE

EDIFICIO CARCANO

Colla costruzione dell'edificio centrale, denominato dal pio benefattore G. Pietro Carcano, si provvide nel periodo fra gli anni 1625-1649, alla edificazione della maestosa facciata che racchiude il magnifico cortile centrale coi due scaloni di onore, ad edificare la Chiesa, gli uffici del Capitolo, le infermerie di centro sopra l'ingresso principale e ad iniziare la seconda crocera di destra con la sala S. Dionigi.

A tali opere furono delegati da prima gli Architetti Pessina (a 1625-1634), Ricchini e Mangone, e più tardi l'Ing. Angelo Crivelli, i quali, come si è detto, seguirono oltre che i concetti architettonici del Filarete, salvo la variante dell'ingrandimento del cortile centrale, anche quelli tecnico-sanitari, inquantochè ebbero a riprodurre integralmente le infermerie di crocera ideate dal Fiorentino, compresi i servizi collaterali di fognatura.

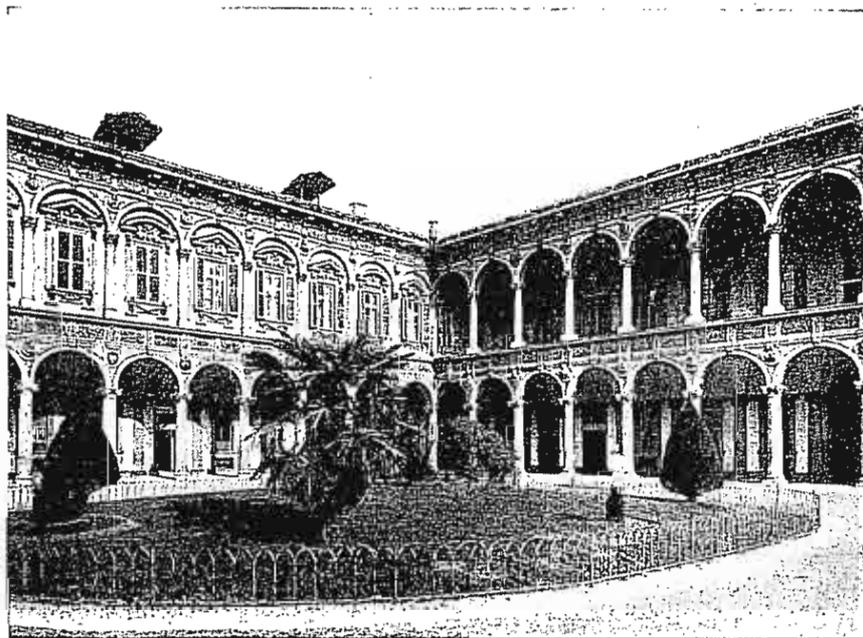


FIG 15 — GRANDE CORTILE: ANGOLO SUD-OVEST
(Fabbricato « Carcano »)



FIG 16 — IL PORTALE D' ONORE DELLA « CA' GRANDA » NEL CENTRO DELL' EDIFICIO « CARCANO »

L' EDIFICIO MACCHIO

Il terzo periodo di completamento dell' Ospedale Maggiore si iniziò nel 1797, in seguito al cospicuo lascito del Notaio Giuseppe Macchio. Con questa nuova elargizione si provvede alla costruzione dei fabbricati perimetrali dell'ultimo quadrilatero di destra (verso Nord), con le nuove facciate sulle Vie Ospedale, Laghetto e del Naviglio.

A tali opere fu destinato l'Architetto Pietro Castelli, il quale apportò alcune varianti alle facciate, semplificandole, ed altre alle infermerie dei piani superiori ed a quelle di perimetro.

Sia nel completamento dell' edificio Carcano

sia di quello Macchio, si è seguito, per quanto riguarda la fognatura quanto aveva ideato il Filarete, e cioè si sono prolungati gli acquedotti sotterranei prelevando l'acqua, verso nord dal Laghetto, derivazione del Naviglio.

I lavori di completamento dell' Ospedale Maggiore ebbero termine nel 1804. Con l'edificio Macchio, dopo 3 secoli e mezzo, veniva completata la monumentale opera del grande Ospedale che, costituita così dai tre edifici: Sforzesco, Carcano e Macchio, assumeva una superficie totale di mq 45 2000 (corrispondente a circa 30 mq. per posto letto), di cui 25 000 coperti, con un facciata principale lunga ben 270 metri.

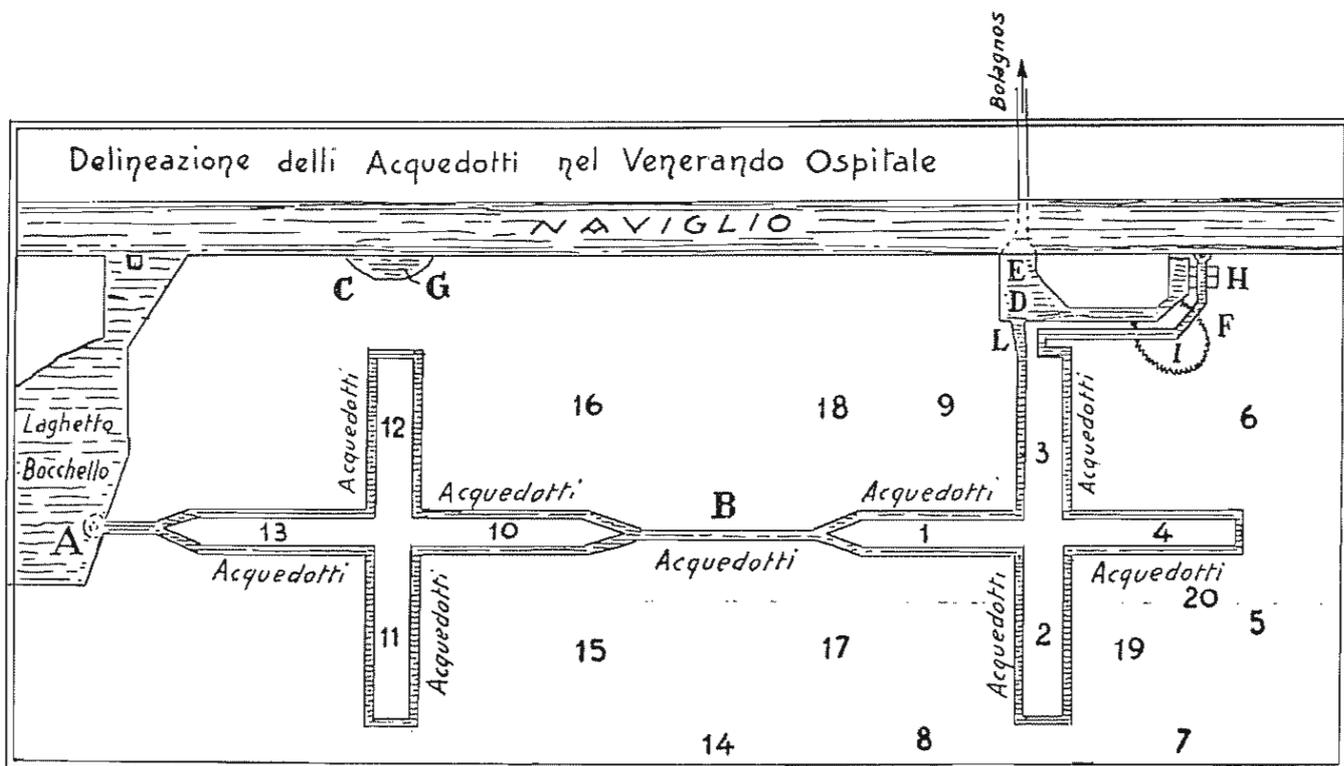


FIG 17 — DELINEAZIONE DEGLI ACQUEDOTTI NEL VENERANDO OSPITALE DI MILANO
(da una monografia del Canetta)

= v. pag. 13, in colore =

- | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| A) Bocchello che estrae acqua dal laghetto per lo spurgo delli Acquedotti | 3) Crocera del Fosso. |
| B) Acquedotti | 4) Crocera 1 ^a delle Donne |
| C) Lavanderia nel quarto delle Nutrici. | 5) Crocera di S. Francesco |
| D) Sito ove, unite le acque delli acquedotti, scaricansi nel recipiente, che le dirige sotto il Naviglio. | 6) Crocera di S. Antonio. |
| E) Imboccatura della Tomba esistente sotto il naviglio, che serve non solo per la diversione delle suddette acque scorrenti nelli suddetti Acquedotti, ma altresì per quelle procedenti dall'infrascritto Mulino | 7) Crocera della Maddalena |
| F) Cavo che riceve le acque della Lavanderia e quelle servienti per il roteggio del suddetto Mulino | 8) Crocera della Ferrata |
| G) Bocchello in iregio al Naviglio, che dirama parte delle di lui acque per il Mulino e Lavanderia. come sopra esposto. | 9) Sito della Guardaroba |
| H) Sito dell'edificio del Mulino | 10) Crocera di S. Dionigi. |
| I) Vasca della Lavanderia. | 11) Crocera di S. Lazzaro |
| L) Cavo scaricatore nel Canale della CANTERANA di Sant' Ulderico | 12) Crocera di S. Giuseppe. |
| 1) Crocera detta del Piato | 13) Crocera di S. Ambrogio. |
| 2) Crocera degli Scalini | 14) Crocerone. |
| | 15) Crocera delle Colonne |
| | 16) Crocera delle nutrici |
| | 17) Crocera di S. Paolo. |
| | 18) Croceretta. Al di sopra della Crocera registrata al N. 7 evvi la Crocera detta l'Annunciata. |
| | 19) Crocera detta di S. Barnaba. Superiore alla Crocera N. 5 evvi la Crocera detta l'Immacolata |
| | 20) Crocera detta di S. Mauro Superiore al N. 6 evvi la Crocera delle Piaghe |

LE INFERMERIE DEL 1700 NEGLI EDIFICI CARCANO E MACCHIO

Le infermerie di crocera.

Le infermerie che occupano gli edifici Carcano e Macchio dell' Ospedale Maggiore, sorte rispettivamente le prime nel 1686 e le ultime nel 1798, completarono il nosocomio Sforzesco e tutte riprodussero, con poche varianti, quelle costituite tre secoli avanti. Esse sono rappresentate da 8 grandi crocere,



FIG. 18

EDIFICIO CARCANO - INFERMERIA DI CROCERA DEL PIANO TERRENO
(da fotografia del 1880)

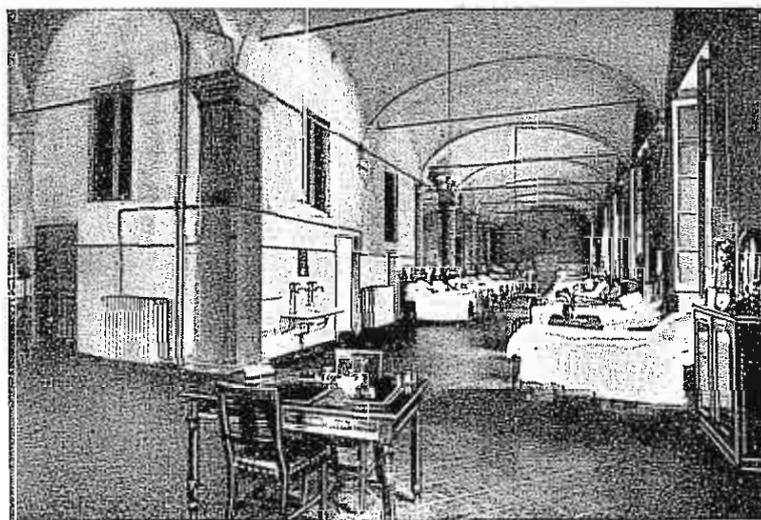


FIG. 19

EDIFICIO MACCHIO - INFERMERIA DI PERIMETRO PIANO TERRENO
SALA MACCHIO COMUNICANTE ALL' ANGOLO CON SALA
S. GIOVANNI (1920)

quattro delle quali al piano terreno e quattro al piano soprastante, e da 12 infermerie di perimetro, comprese in queste le due grandi sale situate sopra l'ingresso principale, destinate presentemente alla Divisione otorinolaringoiatrica.

Le infermerie di crocera di destra del piano terreno sono rappresentate dalle sale S. Dionigi, S. Ambrogio, S. Giuseppe e S. Lazzaro

Ciascuna infermeria è lunga m. 40, larga m. 9,40, ed alta m. 10, come le vecchie crocere, e ciascuna normalmente è capace di 40 letti distribuiti in due file lungo le pareti maggiori, aumentabili a 55 letti allorchè per necessità viene aggiunta la terza fila (carricola)

Ciascuna di queste quattro infermerie è provvista di 6 finestre (di m. 2,70 x 1,40) per ambedue i lati maggiori e di altre tre grandi finestre situate alle rispettive testate che si aprono nel portico superiore di comunicazione colle infermerie di perimetro.

Al centro della croce trovansi anche qui la cappella centrale coll'altare, occupante una superficie di m. 10 x 10. Lungo le pareti laterali si aprono le solite porte di comunicazione che danno accesso alle latrine (di m. 0,90 x 2), latrine in origine costruite secondo il sistema ideato dal Filarete.

L'acqua di raccolta dei rifiuti, che corre nei canali sotterranei, da questo lato dell'edificio veniva come si è detto, prelevata dal Laghetto, i cui canali vanno a congiungersi a quelli del quadrilatero di sinistra, per sboccare, con adatta inclinazione, nel canale sottostante denominato Bolagnos

Le infermerie di crocera del primo piano, costruite sopra le precedenti, costituiscono le sale di S. Nazario, S. Fedele, S. Stefano e S. Barnaba. Hanno le stesse dimensioni delle infermerie sottostanti e lo stesso numero di finestre; soltanto l'altezza delle sale è ridotta a m. 6 e quella delle finestre a mq. 3.

L'accesso a queste sale avviene attraverso un corridoio semicircolare, che circonda la cupola della sottostante cappella, come nell'edificio Sforzesco, per cui queste infermerie non sono tra loro direttamente comunicanti

Anche a queste sale, allorchè furono costruite, era annesso ai lati maggiori un corridoio largo 4 braccia, ove trovavansi distribuite le latrine provvi-

ste di condotti verticali che immettevano nel canale a circolazione d'acqua situato nel piano semisotterraneo

Assai più tardi, verso il 1880, i corridoi laterali dei « destri » quando vennero nell' Ospedale sistemate le latrine ad acqua, furono adibiti a camerette di servizio, e soltanto alcuni di questi destinati a water-closets

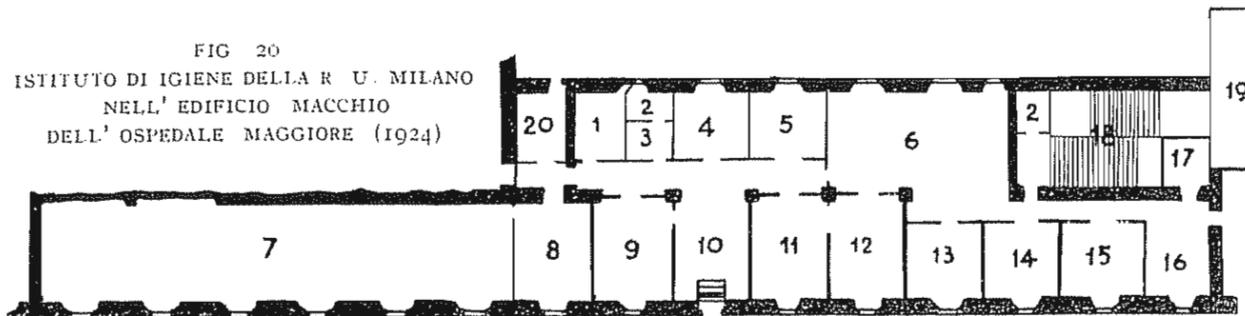
Nel 1924, allorchè fu fondata in Milano la R. Università, le sale della crociera superiore,

Infermerie di perimetro del piano terreno

Come si è detto, in questo edificio le sale di perimetro sono più ampie di quelle del quadrilatero di sinistra, inquantochè furono costruite appositamente a tale scopo e non per loggiati secondo il progetto del Filarete

Esse sono distribuite a due a due per ciascun lato del fabbricato e comunicanti fra loro a mezzo

FIG 20
ISTITUTO DI IGIENE DELLA R. U. MILANO
NELL' EDIFICIO MACCHIO
DELL' OSPEDALE MAGGIORE (1924)



- 1-2-3) Servizi.
- 4) Sezione I - Chimica.
- 5) Sezione II - Batteriologia
- 6) Sala per le esercitazioni
- 7) Salone per le esercitazioni
- 8) Biblioteca
- 9) Portineria
- 10) Ingresso, da Via Ospedale
- 11) Laboratorio Direttore

- 12) Direzione.
- 13) Sezione III - Fisica
- 14) Sezione IV - Ingegneria Sanitaria
- 15) Sezione V - Igiene speciale
- 16) Assistente.
- 17) Camera oscura
- 18) Scalone di accesso all'Aula
- 19) Aula scolastica.
- 20) Passaggio all'Ospedale

S. Stefano e S. Barnaba, furono destinate all'insegnamento della Semeiotica Medica e perciò subirono negli annessi alcune modifiche; furono, in vecchi locali, adattati laboratori per esercitazioni e dimostrazioni cliniche, per batteriologia ed istologia, oltre ad un gabinetto per i raggi Roentgen.

di loggiato scoperto, nelle cui pareti di fondo si aprono le grandi finestre di riscontro delle crocere inferiori e superiori

Tali infermerie perimetrali, verso il lato nord, comunicano ancora ad angolo retto con le rispettive del lato di levante e di ponente; negli angoli è collocato l'altare, visibile perciò rispettivamente da due infermerie. Le sale sono larghe m 12 e di lunghezza variabile da m 35 a 50, il soffitto è a volta, sostenuto al centro da grandi archi e colonne di granito che dividono longitudinalmente le sale stesse in due metà.

Ogni sala è provvista verso l'interno n 8 o 10 finestre di m 1,20 x 2,90, e, a ciascuna estremità di una grande finestra, così detta ventilatoria, ad arco acuto, di m 1,70 x 1,80

Lungo le pareti rivolte verso i cortili interni, le finestre, pur essendo delle stesse dimensioni, sono in numero più ridotto, ma al piano terreno alcune sono trasformate in porte finestre, che consentono ai malati convalescenti di portarsi negli adiacenti cortili. Le latrine in queste sale sono state collocate verso gli angoli interni. Delle infermerie di perimetro del piano terreno, quelle

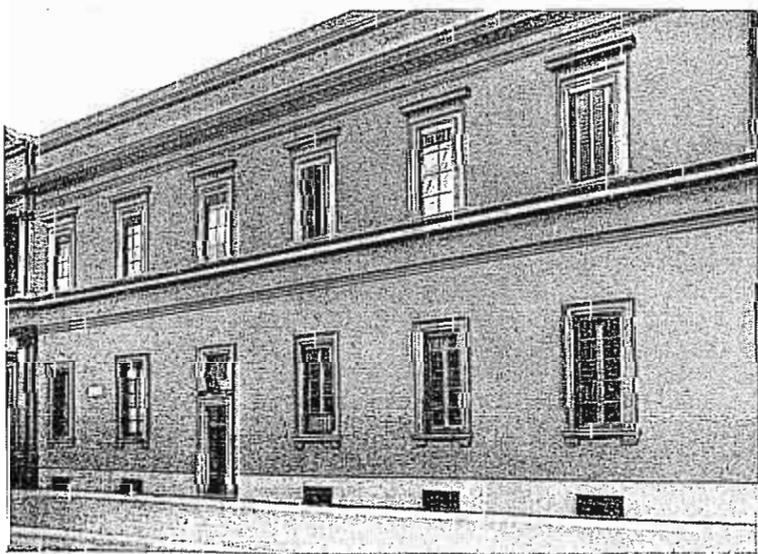


FIG 21 — FACCIATA DELL' ISTITUTO D' IGIENE DELLA R. U
(NELL' EDIFICIO MACCHIO)

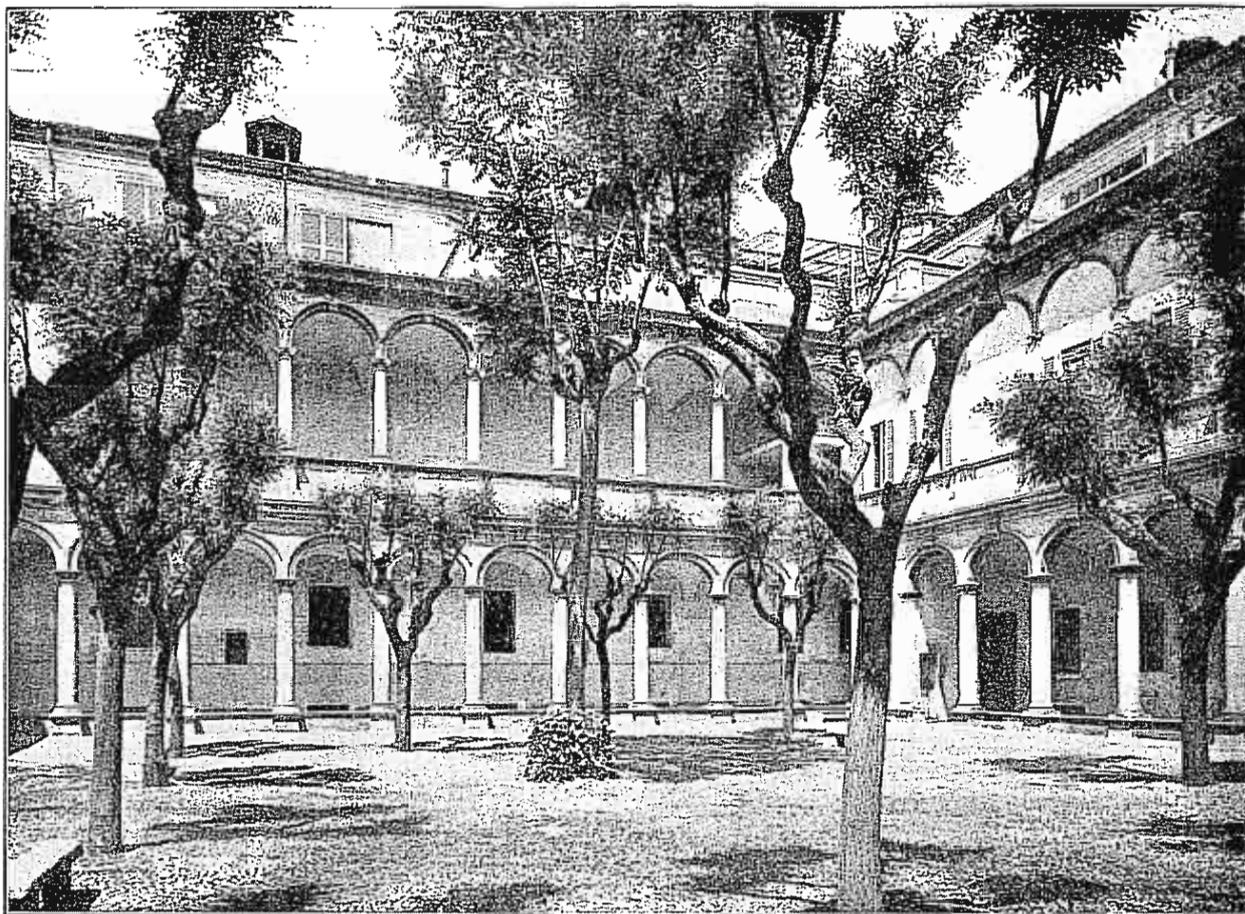


FIG 22 — IL PRIMO CORTILE DELLA CROCERA NUOVA (1686-1701)

lungo il portico del cortile centrale erano in passato denominate delle « Colonne » e delle « Nutrici », quelle lungo la facciata principale dell' Ospedale, dell' « Accettazione e del pronto soccorso » e « Macchio ». Lungo la Via Laghetto, le sale « S. Giovanni e Deliri », ed in fine quella lungo il Naviglio ora denominata « S. Vincenzo ».

Colla apertura della R. Università le infermerie del piano terreno, rivolte verso Via Ospedale, furono trasformate, con opportuni adattamenti, in R. Istituto di Igiene con annessi laboratori ospitalieri di batteriologia e la sezione per la cura antirabica; Istituto diretto dal prof. E. Ronzani.

Dei quattro cortili interni rinchiusi dalle crocere e dalle infermerie di perimetro, soltanto il primo verso il Naviglio (cortile della Direzione) fu trasformato in un chiostro ad un solo ordine di portici, ora deturpato dalla chiusura di parecchie arcate (fig. 22); gli altri tre ne sono invece sprovvisti, per cui dalle infermerie si accede direttamente nel cortile senza intermezzo di portico.

Nel centro del primo cortile, quello verso la

facciata principale, fu costruito un capannone per uso, in passato, di materasseria, nel secondo un altro edificio ad uso bagni per malati, comprendente un tempo un'unica grande piscina, più tardi colmata. Il locale fu suddiviso in camerini con vasche singole (fig. 23).

Le infermerie di perimetro del 1.^o piano.

Queste infermerie hanno le stesse caratteristiche di quelle del piano terreno. Esse comprendono le sale S. Pietro e S. Carlo a ponente sulla facciata di Via Ospedale; S. Camillo e S. Lucia a tramontana verso Via Laghetto; Vergobbio I e II a levante verso il Naviglio.

Le sale dei convalescenti e Carcano (ora otorinolaringoiatrica maschile ed ufficio tecnico), sono rivolte verso il cortile centrale; esse sono più ampie delle sottostanti in quanto che si estendono anche sopra il portico.

Le otto sale di perimetro del 1.^o piano, sono lunghe alcune m. 35 altre m. 50, larghe m. 12,50

ed alte m 6 I letti in esse sono distribuiti in due od in quattro file (numero variante da 26 a 50)

La superficie per ciascun letto varia da mq 13 a mq 16 con un cubo per letto da 75 a 100 mc. Queste infermerie distribuite a due per due su ciascuna fronte del quadrilatero di destra, sono rispettivamente in comunicazione tra loro: da un lato, comunicano attraverso un loggiato coperto nel quale



FIG. 23 — UNO DEI CORTILI INTERNI DELL' EDIFICIO MACCHIO COL CAPANNONE PER I BAGNI

si aprono le ricordate finestre di testa, così dette ventilatorie, delle infermerie della crociera sottostante; dall'altro comunicano ad angolo retto colle testate delle infermerie del lato confinante

Sopra l'atrio dell'ingresso principale trovansi le due infermerie così dette di centro, vecchio crocerone, attualmente occupate dalla Divisione otorinolaringoiatrica (infermerie donne e bambini)

Queste sale sono più strette delle altre sopra-ricordate. Sulla facciata principale si aprono in ciascuna 6 finestre a forma di bifora ($2,30 \times 1,90$), e vi sono ancora 6 finestre contrapposte o meglio grandi portefinestre ($4,50 \times 1,90$), che si aprono nel loggiato superiore prospiciente il cortile principale

Ciascuna delle due infermerie di centro è lunga m 20,60, larga m. 9 e alta m 6 ed è capace di 26 letti, con una superficie per letto di mq 7 ed un cubo di mc 43

Allorquando la chirurgia impose la costruzione di sale operatorie, la parte centrale del loggiato suddetto fu rinchiusa e trasformata in anfiteatro chirurgico, e fu più tardi destinata alle lezioni di igiene e di otorinolaringoiatria con la denominazione di Aula Palletta.

Le suddette infermerie di centro, dal 1924, furono destinate alla R Clinica Otorinolaringoiatrica, diretta dal prof U. Calamida, e per tale nuova destinazione furono aggiunti altri locali e cioè: due salette di medicazione, una sala operatoria, un laboratorio di indagini cliniche ed una biblioteca.

In corrispondenza alla facciata principale dell'edificio Carcano, esiste infine un secondo piano i cui saloni interni, piuttosto bassi e non bene illuminati, sono destinati a dormitori delle infermiere.

LA RIFORMA OSPEDALIERA NEL XIX SECOLO

Nonostante che nel XVII e XVIII secolo la medicina, abbandonata l'astrologia e l'alchimia, avesse ricevuto un impulso su basi veramente scientifiche, rivolte principalmente allo studio del malato in seguito alle scoperte del Morgagni, dello Spallanzani, ed al riscontro clinico che si andava compiendo nei nosocomi dal Borsieri, dal Testa, dal Cirillo e da molti altri, tuttavia gli Ospedali, ancora considerati più che altro rifugi caritatevoli, non modificarono le loro condizioni

Soltanto nel 1800, in seguito alla campagna iniziata dall'Howard in Inghilterra contro le scandalose condizioni interne degli Ospedali Europei, ed in seguito alle guerre, che fecero rilevare ai medici militari l'andamento dei feriti in dipendenza della natura dei ricoveri, venne riconosciuta la necessità di rivedere i criteri, ancora medioevali, relativi alla costruzione dei nosocomi e di riformare il loro irrazionale funzionamento. Fu in quell'epoca finalmente sentito più che mai il bisogno di interpellare anche i medici, i quali sopra tutti potevano dare il sano indirizzo alla tecnica nosocomiale derivante dai loro studi e dalla loro esperienza.

Essi infatti non mancarono di indicare il minimo di esigenze di ambiente necessario per ricavare i risultati sperati dalle cure intraprese.

L'Accademia di Scienze di Parigi.

Nel 1786, in seguito all'incendio dell'Hôtel Dieu di quella città, l'Accademia delle Scienze di Parigi nominò una Commissione composta di sette

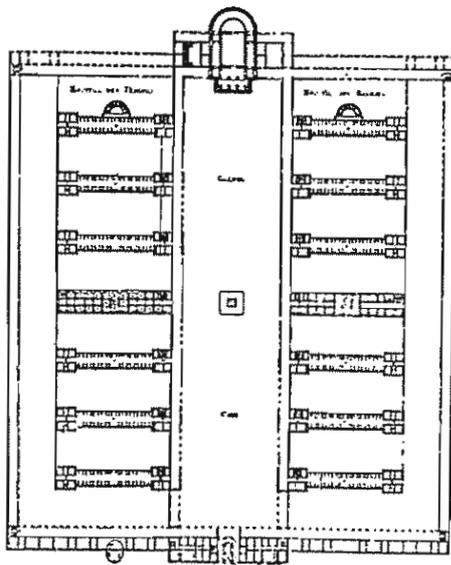


FIG. 24 — PIANIA PREDISPOSTA DALL' ACCADEMIA DI SCIENZE DI PARIGI (1786)

membri, tra i quali era il celebre Lavoisier, col l'incarico di presentare proposte concrete per una nuova costruzione.

Fu la relazione di questi illustri tecnici dell'Accademia delle Scienze (compilata il 12 marzo 1788) che rivoluzionò definitivamente i criteri fino allora seguiti nella costruzione degli Ospedali massicci del tipo Filaretiano, cioè di quattro secoli avanti

La Commissione suggeriva le seguenti norme:

a) la decentralizzazione degli Ospedali, cosicchè questi non dovessero più accogliere fino a 2000-3000 malati, ma un numero non superiore a 1200-1500; gli Ospedali dovevano essere collocati non al centro della città, ma alla periferia, in edifici isolati, disposti parallelamente, con uno spazio intermedio a giardino per i convalescenti, con edifici rivolti a est o ad sud-est affinchè le finestre sulle maggiori facciate, rivolte a nord, portassero fresco nelle infermerie, e quelle a sud luce e calore.

b) L'Ospedale doveva essere diviso in due metà, una per gli uomini ed una per le donne, e ogni malato doveva avere il proprio letto

c) Rinuncia ai soffitti a volta, anche perchè richiedevano muri troppo spessi, ed alle travi sporgenti. Estensione delle finestre fino al soffitto per favorire l'eliminazione dell'aria viziata. Le scale aperte disimpegnate e liberamente ventilate dall'esterno.

d) Anteriormente agli edifici destinati ai malati dovevano trovarsi quelli dei servizi generali.

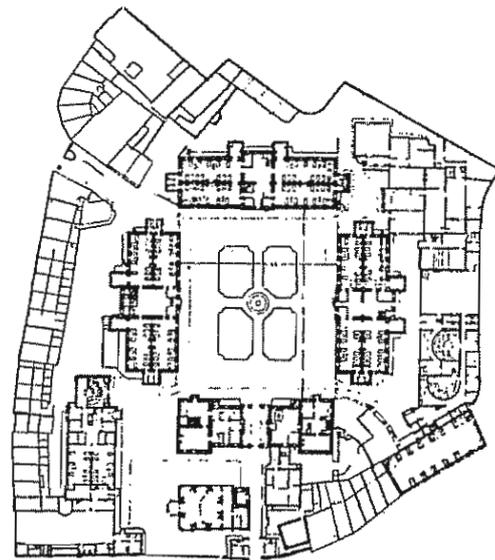


FIG. 25
OSPEDALE S. BARTOLOMEO DI LONDRA

e) Ogni padiglione, costruito a tre piani, due dei quali ad infermerie capaci di non più di 34-36 letti disposti in due file. Ogni padiglione doveva distare dal vicino quanto l'altezza.

f) Per ogni sala si dovevano disporre: latrine all'inglese, un locale per lavare, una cucinetta, una stanza per bagno ed un locale per le Suore e per le infermiere

Tali norme, dell'Accademia delle Scienze, portarono, per quanto in ritardo, causa la rivoluzione francese, in tutta l'Europa un grande risveglio, così che ebbe ad iniziarsi una era nuova nel campo delle costruzioni ospedaliere, e ne fu esempio tipico l'Ospedale Lariboisière di Parigi (Architetto Gauthier) completato nel 1854, e che servì poscia a dare l'indirizzo per la costruzione di molti altri Ospedali, come lo aveva dato l'Ospedale Maggiore di Milano dal XV al XVIII secolo.

A dir il vero, già nel 1750, a Londra, il tipo di Ospedale a edifici separati era stato adottato nella costruzione dell'Ospedale di S. Bartolomeo, costituito appunto da padiglioni mantenuti ad una certa distanza tra loro ed intramezzati da giardini. Ma a questa costruzione, in quei tempi, non si era data l'importanza che meritava.

Gli Ospedali tedeschi.

Occorse la relazione dell'Accademia di Francia su ricordata, per aprire in Europa, nel secolo XIX,

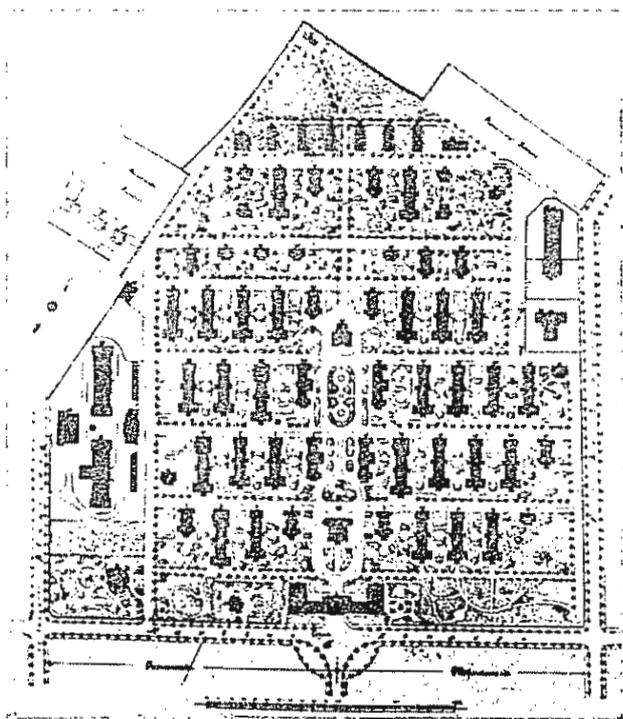


FIG. 26 — IL PIU' GRANDE OSPEDALE A PADIGLIONI (OSPEDALE EPPENDORF DI AMBURGO)

le discussioni in materia di edilizia ospedaliera. E mentre in Inghilterra, in parte, venivano accolte tali proposte, in Germania, valendosi dell'esperienza delle guerre recenti, durante le quali erano state rilevate più sollecite guarigioni dei feriti negli Ospedali baraccati, che non negli Ospedali massicci, si preferì il tipo di Ospedali a padiglioni completamente separati, da prima ad un solo piano, con una sola infermeria, avente tre esposizioni e provvista dei relativi locali annessi di servizio; padiglioni sparsi su ampie aree, come lo dimostrano gli Ospedali di Wirchow di Berlino, Eppendorf di Amburgo, il quale ultimo constava di ben 82 padiglioni infermerie e di 8 padiglioni dei servizi generali.

In questo periodo nell'Italia, che vantava in passato il maggior numero di Ospedali, per la mancanza di unità di indirizzo e per il concetto ormai antiquato che l'assistenza ospitaliera, cioè la cura dei cittadini poveri, ammalati, bisognosi di presidi medico-chirurgici, dovesse essere opera di beneficenza, e per le spesso poco floride condizioni patrimoniali dei nosocomi, anziché alle nuove costruzioni ospedaliere secondo i dettami dell'igiene moderna, si ricorse più volentieri agli adattamenti dei vecchi edifici.

Si suddivisero le grandi crocere, si abbatterono muri, si fabbricarono edifici a ridosso degli esistenti, si rinchiusero chiostri, loggiati e terrazzi per dare alle infermerie locali di servizio e di disbrigo indispensabili, peggiorando così le condizioni di aereazione e di illuminazione delle infermerie di crocera nei mastodontici edifici; per cui i così detti miglioramenti non risultarono mai rispondenti alle esigenze ed ai bisogni dei tempi.

Adattamenti nell'Ospedale Maggiore nel XIX Secolo.

Anche l'Ospedale Maggiore di Milano, non ostante il notevole ampliamento, avvenuto verso la fine del XVIII e l'inizio del XIX secolo, per opera del suo terzo fondatore Giuseppe Macchio, che lo arricchiva di parecchie altre infermerie in continuazione al secentesco edificio del Carcano, dopo la metà del XIX secolo, per i notevoli progressi accennati ed in particolare per il rapido sviluppo della chirurgia, non si prestava più alla moderna assistenza. Da ciò la necessità anche qui di adattamenti, ripieghi e supercostruzioni, che vennero a deturpare sempre più l'Ospedale Sforzesco. Si intensificarono le chiusure dei chiostri già iniziate nei secoli precedenti e si andarono moltiplicando le costruzioni aggiunte nei cortili e persino sui tetti allo scopo di fornire alle infermerie gli ormai indispensabili locali annessi quali le cucinette, i gabinetti, le guardarobe, i locali per il personale di servizio, per la biancheria ed altro materiale; e nei riparti chirurgici anche le salette di operazione e di medicazione, ecc.

E poichè le nuove esigenze andavano man mano

facendosi sempre più imperiose, nelle mura massicce medioevali si dovettero aprire nuove finestre, nuove aperture, per collocarvi più tardi (1875) veri sistemi di riscaldamento degli ambienti.

Nuove manomissioni si resero successivamente necessarie per distribuire ovunque l'acqua potabile e per migliorare l'illuminazione artificiale, da prima con il gas, più tardi con la luce elettrica.

E poichè l'acqua fredda distribuita nelle infermerie non era più sufficiente, nuovi impianti furono indispensabili per distribuire anche quella riscaldata. I vecchi pavimenti in mattoni delle infermerie, dovettero essere gradatamente sostituiti con piastrelle di cemento lisciate o con altri tipi di pavimentazione impermeabile e lavabile. Si dovette provvedere a scrostare le pareti per impermeabilizzarle almeno fino ad una certa altezza, necessaria per le frequenti pulizie e disinfezioni.

Alcuni servizi generali, tra i più ingombranti ed i più pericolosi dovettero essere allontanati dall'edificio Sforzesco; così la lavanderia, e più tardi la materasseria, furono trasportate alla « Rotonda », dove fu necessario anche costruire un'apposita stazione di disinfezione.

Se si dovessero calcolare tutte le spese effettuate in circa un secolo, dal 1850 in poi, allorchè nuovi criteri, nuovi bisogni, imposero la riforma dei vecchi ospedali tuttora in esercizio, le spese risultanti avrebbero certamente permessa la costruzione anche a Milano di un nuovo e moderno ospedale.

Ma purtroppo le scarse finanze dei nostri Istituti di beneficenza, appunto perchè tali, non hanno mai consentito fino all'Era Fascista, decisioni radicali, non ostante che i tecnici avessero da tempo prospettato il problema.

Nel 1882, una Commissione Provinciale nominata in seguito alle discussioni allora sorte sulle condizioni igieniche dell'Ospedale Maggiore, presieduta da Gaetano Strambio, a conclusione dei suoi rilievi, dichiarava « che l'Ospedale Milanese aveva subito la dura legge del tempo e che nonostante le riforme subite, esso era rimasto stazionario quando tutto si rinnovava d'intorno, quando l'alito della scienza ed i palpiti della filantropia, concorrevano a dare ed imporre nuovi

indirizzi alla pubblica assistenza dei malati poveri ».

Le polemiche sorte in seguito a tale verdetto, resero perplesso il Consiglio Ospitaliero di allora, il quale accolse volentieri la proposta conciliativa del suo Vice-Presidente Edoardo Porro.

Questi infatti nell'anno successivo (1883), pur riconoscendo l'insufficienza degli adattamenti fino allora compiuti nei reparti chirurgici dell'Ospedale Maggiore, proponeva la costruzione di un nuovo Ospedale chirurgico di 400 letti, con un padiglione di isolamento ed una sezione per convalescenti, ritenendo ancora adatto il vecchio nosocomio per quanto riguardava i reparti di medicina e di alcune specialità.

Il Porro insisteva soprattutto sulla sua proposta, di costruire cioè urgentemente l'Ospedale chirurgico, in quanto che i malati di chirurgia settici ed asettici trovavansi ancora uniti nelle stesse infermerie e le operazioni chirurgiche in talune sale si compivano in vani di infermeria rinchiusi solo da tende, e le medicazioni al letto dell'ammalato.

Lo stesso Porro, sostenendo il mantenimento in funzione dell'Ospedale Sforzesco, suggeriva che il nuovo Ospedale chirurgico sorgesse nelle aree retrostanti al vecchio ospedale, al fine di usufruire dei servizi generali di questo.

La proposta dell'illustre ostetrico non andò deserta.

E così alcuni anni dopo, per la munificenza della nobile famiglia Litta, sorse il primo padiglione chirurgico (1895) nell'area delle ortaglie al di là del Naviglio; costruzione che segnò l'inizio del nuovo Ospedale a padiglioni di Via Francesco Sforza.

Nell'Ospedale vecchio si iniziavano intanto, per suggerimento dello stesso Porro, nuovi lavori

di restauro (1883). Si provvide cioè all'impianto di qualche calorifero centrale ad aria calda; si abbandonò il sistema di fognatura ideato 400 anni prima dal Filarete, si introdusse gradatamente nelle infermerie la luce elettrica e si distribuì più estesamente l'acqua potabile. Si migliorarono ancora le latrine ed i locali per i bagni, si sgombrarono molti malati cronici nella nuova succursale di Cernusco sul Naviglio di recente a

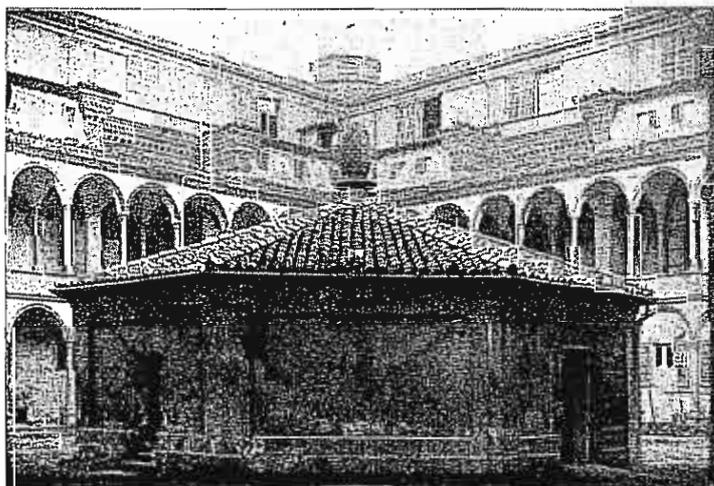


FIG. 27 — UNO DEI CORTILI QUATTROCENTESCHI: È VISIBILE, SOPRA IL BEL CORNICIONE DEL FILARETE, IL NUOVO PIANO COSTRUITO, CHE DETURPA L'EDIFICIO

tale scopo sistemata. Con tali rabberciamenti, dell'abbandono dell'ormai vecchio nosocomio Sforzesco non si parlò più per parecchio tempo, e ciò anche per la crescente affluenza dei malati all'Ospedale, a causa della quale, non ostante che andassero aumentando i nuovi padiglioni al di là del Naviglio, non fu mai possibile chiudere stabilmente le più deficienti infermerie dell'Ospedale Maggiore.

La «serrata», Castelli e la propaganda per il nuovo Ospedale Maggiore.

Per la notevole affluenza dei malati il Consiglio Ospitaliero, presieduto allora da Temistocle Castelli, dovette ordinare la così detta «serrata», disponendo cioè che non si dovessero accogliere ammalati oltre il numero dei letti fissato ed eventualmente disponibile.

Fu la «serrata» del Castelli, che provocò nuove vive discussioni intorno alle gravi insufficienze del già condannato Ospedale Maggiore; discussioni che portarono allo studio della questione del decentramento ospedaliero, visto che all'Ospedale Maggiore di Milano, fin dal suo sorgere, affluivano tutti i malati poveri appartenenti all'estesissimo vecchio Ducato Milanese.

Ma anche la grave questione del decentramento ospedaliero si protrasse per anni ed anni, facendo nuovamente dimenticare le insufficienze del nosocomio Sforzesco e la conseguente necessità della sua sostituzione.

Lo scrivente, assunta nel 1914 la Direzione sanitaria degli Istituti Ospedalieri, in una conferenza tenuta a Milano il 3 marzo dello stesso anno, prospettava alle Autorità ed al pubblico intervenuto, dopo aver espone le gravi deficienze del vecchio nosocomio Milanese, la necessità di un pronto intervento per la costruzione di un nuovo ospedale.

La stampa cittadina raccolse l'appello, ed intensa propaganda si iniziò in quell'anno per il costruendo nuovo grande Ospedale Milanese.

Il Consiglio Ospedaliero, allora presieduto da Enrico Arienti, non poteva più oltre rimanere indifferente, ed infatti il 17 marzo 1914 deliberava «di costruire un nuovo Ospedale di medicina, secondo le moderne esigenze dell'igiene per sostituire le attuali inadatte infermerie mediche del vecchio Ospedale Maggiore, allo scopo di offrire ai malati di medicina e di qualcuna delle specialità ancora residenti nel vetusto edificio, ambienti favorevoli in nuovi padiglioni».

Dopo tale importantissima deliberazione Consigliare, lo scrivente fu invitato a formulare proposte relative alla sistemazione dei servizi ospitalieri in relazione alla deliberata costruzione del nuovo Ospedale. Il Ronzani, non ostante la deliberazione Consigliare, propose di costruire, anziché un ospedale nuovo di 1500 letti per forme mediche, un ospedale più completo, medico-chirurgico, con annesso alcune specialità aventi deficiente sviluppo negli attuali Istituti, modificando contemporaneamente la destinazione dei padiglioni.

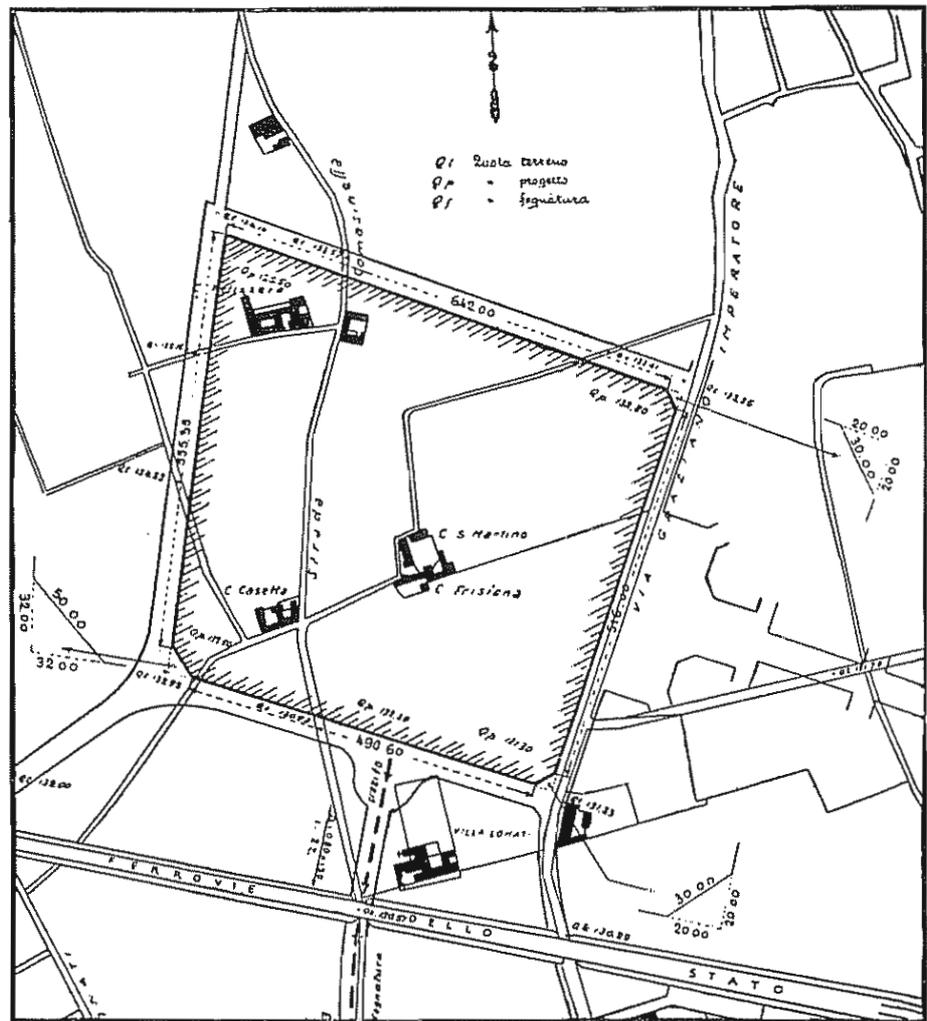


FIG 28 — AREA PRESCELTA PER IL NUOVO OSPEDALE DI MILANO, TRA AFFORI E NIGUARDA

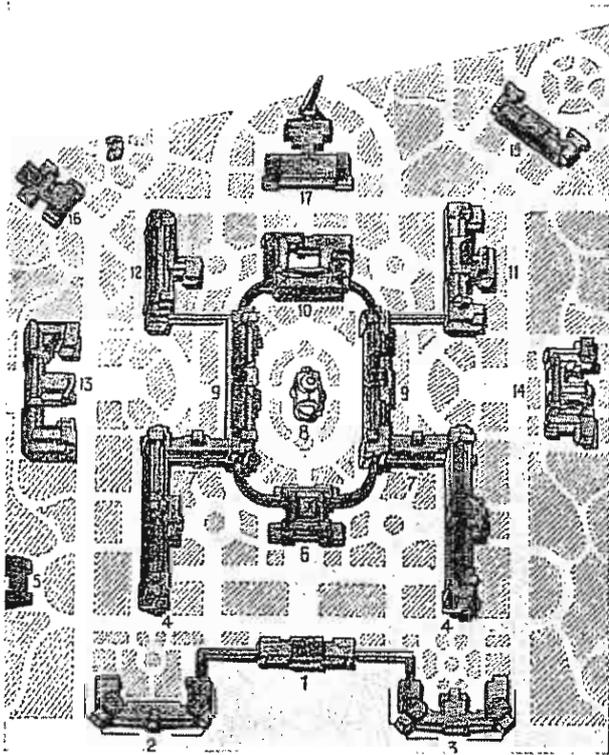


FIG. 29 — VEDUTA D' INSIEME DEGLI EDIFICI DEL NUOVO OSPEDALE

La partecipazione nel 1915 dell' Italia alla guerra mondiale, sospese lo sviluppo delle iniziative. Non le troncò tuttavia, poichè lo stesso Consiglio Ospitaliero, il 1° febbraio 1917, deliberava di affidare ad una Commissione tecnica, costituita dal prof Enrico Ronzani Medico Direttore e degli Ingegneri Giovanni Maserà e Angelo Radaelli l'incarico di procedere all'esame di varie località per la erezione del nuovo Ospedale, e di esprimere il proprio giudizio sulla scelta dell'area. Contemporaneamente, il 12 giugno 1917, lo stesso Consiglio Ospitaliero approvava le proposte del Ronzani, e

cioè di provvedere alla costruzione di un nuovo Ospedale di 1500 letti, non più esclusivamente medico, ma medico-chirurgico e con alcune principali specialità. Poco dopo intanto la Commissione, nominata per lo studio e la scelta dell'area per la costruzione del nuovo Ospedale, con motivata relazione indicava come la più salubre e conveniente l'area a nord di Milano allora tra i Comuni di Affori e Niguarda, così che nello stesso giugno del 1917 il Consiglio deliberava l'acquisto dell' area suddetta, di circa 328 000 mq al prezzo dalla Commissione concordato di L. 3 al mq

Ma purtroppo la scarsità dei mezzi disponibili, l'opposizione di taluni interessati, la lentezza della soluzione della questione ospedaliera relativa al disimpegno da parte di Milano dall' assistenza degli infermi dell'ex Ducato Milanese ed inoltre la nomina effettuata più tardi di un Commissario Prefettizio in luogo del regolare Consiglio, contribuirono a non perfezionare l'acquisto dell'area che era stata dalla Commissione ad ottimo prezzo accaparrata

Fortunatamente nel 1931 la nuova Amministrazione Fascista, presieduta dal valoroso avv. Massimo Della Porta, rotti gli indugi, appianate tutte le difficoltà, riuscì, a distanza di tre lustri, a perfezionare i contratti d'acquisto del terreno di cui trattavano i preliminari del 1917 ed entrò definitivamente in possesso dell'estesissima area che a suo tempo la Commissione tecnica aveva designata

L'Amministrazione Della Porta, eliminate anche le discussioni intorno ai vari progetti di costruzione del nuovo Ospedale che nel frattempo erano stati presentati, con deliberazione 4 marzo 1931-IX, affidò l'incarico della compilazione del progetto definitivo del nuovo Ospedale all' Ing. Giulio Marcovigi, colla collaborazione del prof Enrico Ronzani per la parte igienico-sanitaria e dell'Arch. Giulio Arata per la parte architettonica

Il definitivo progetto fu presentato al Consiglio Ospitaliero il 30 gennaio 1932-X; progetto e costruzione che saranno illustrati in una seconda parte di questa pubblicazione.



FIG. 29 BIS — PLASTICO DEL NUOVO OSPEDALE DI MILANO

OSPEDALE A PADIGLIONI DI VIA FRANCESCO SFORZA

L' Ospedale Maggiore fin dal 1875, era in possesso, al di là del Naviglio, di una casa succursale denominata di S Antonino, dove venivano ricoverati i malati tignosi, i deliranti e gli epilettici. Più tardi allargò la possessione con l'aggregazione del confinante Brefotrofo di S Caterina alla Ruota (1912)

Inoltre, dietro l'edificio di S Antonino, in mezzo alle ortaglie, possedeva, fin dal 1845, la casa del Gallo, capace di circa 60 letti, destinati a segregare i malati contagiosi.

Questa area, retrostante al Naviglio, che fu più tardi ancora ampliata e regolarizzata con nuovi acquisti, e che ha la sua fronte principale verso ponente sulla Via F Sforza, confina a nord con abitazioni prospicienti la Via S Barnaba, a le-

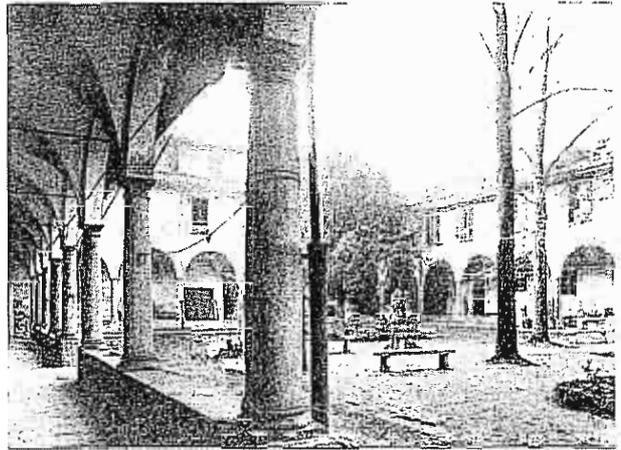


FIG 31 — IL CHIOSTRO DI S ANTONINO



FIG 30 — L'OSPEDALE SUSSIDIARIO DI S ANTONINO, DEMOLITO RECENTEMENTE (DIP DI A. LOTTERI)

vante con la Via Commenda ed a mezzogiorno in parte direttamente ed in parte attraverso abitazioni con la Via Lamarmora. Essa divenne la sede dell'attuale Ospedale Chirurgico a padiglioni, che con la ricordata proposta Porro del 1883, doveva essere una semplice succursale di appena 400 letti.

Ad iniziare tale opera, intervenne la generosità della nobile famiglia Litta, che, come già si disse, provvide a costruire il primo padiglione chirurgico.

Successivamente, in circa quarant'anni, altri ne sorsero, così che il piccolo nucleo chirurgico, da semplice succursale, si trasformò in un grande ospedale attualmente di circa 1500 letti.

L' Ospedale a padiglioni di Via F. Sforza, per essere appunto sorto in periodi vari, senza perciò un piano prestabilito, ma volta volta che la beneficenza interveniva, si differenzia da tutti gli altri Ospedali sorti fin qui, per il fatto che non reca l'impronta di una determinata epoca, ma rappresenta tipi di costruzioni spesso assai diverse tra loro, che sentono naturalmente delle idee e degli sviluppi dell'igiene e della edilizia ospedaliera dall'inizio del nostro secolo ad oggi.

Dal punto di vista igienico edilizio, si ritiene interessante la descrizione dei singoli padiglioni che costituiscono questo caratteristico ospedale, il quale, attualmente (1936) comprende 23 edifici, di cui 16 destinati agli ammalati, i restanti a servizi vari.

Sono destinati ai malati :

- 1°) Padiglione Chirurgico « Alfonso Litta » (1892-95)
- 2°) Padiglione Chirurgico « Francesco Ponti » (1898-1900).
- 3°) Padiglione di Meccanoterapia « Francesco Ponti » (1900-902).
- 4°) Padiglione di Chirurgia Infantile « Paolo Beretta » (1902-904)
- 5°) Padiglione di Medicina Infantile « Paolo Beretta » (1902-904)
- 6°) Padiglione di Chirurgia Femminile « Pietro Moscati » (1904-906).
- 7°) Padiglione per l' Urologia « Cesarina Riva » (1910-911).
- 8°) Padiglione di Medicina e Nevrologia « Antonio Biffi » (1910-912).
- 9°) Padiglione di Guardia - Accettazione e Pronto Soccorso « P. Confalonieri e A. De Togni (1912-914).
- 10°) Padiglioni di osservazione ed isolamento « Erasmo Pasini » (1912-914).
- 11°) Padiglione Chirurgico « Emilio ed Enrico Zonda » (1913-915).
- 12°) Padiglioncini per convalescenti (1916).
- 13°) Padiglione per la cura Antirabica « A. C. Bosisio » (1924-925).
- 14°) Padiglione Chirurgico « G. Monteggia » (1927-928).
- 15°) Padiglione di Medicina « Coniugi Sacco » (1928-929).
- 16°) Padiglione di Medicina « Bruno Granelli » (1932-933).

I Padiglioni dei servizi generali comprendono :

- 1°) La Chiesa (1903).
- 2°) L'alloggio dei Medici di guardia e dei Sacerdoti (1904).
- 3°) Il Padiglione della cucina con refettorio e dormitorio infermiere (1906)
- 4°) L' Istituto Anatomico-patologico (1914).
- 5°) Il Padiglione alloggio Suore ed Infermiere (1914).
- 6°) Il Padiglione dei laboratori « Enrico Borghi » (1927).
- 7°) Il Padiglione Convitto infermiere diplomate (1934).

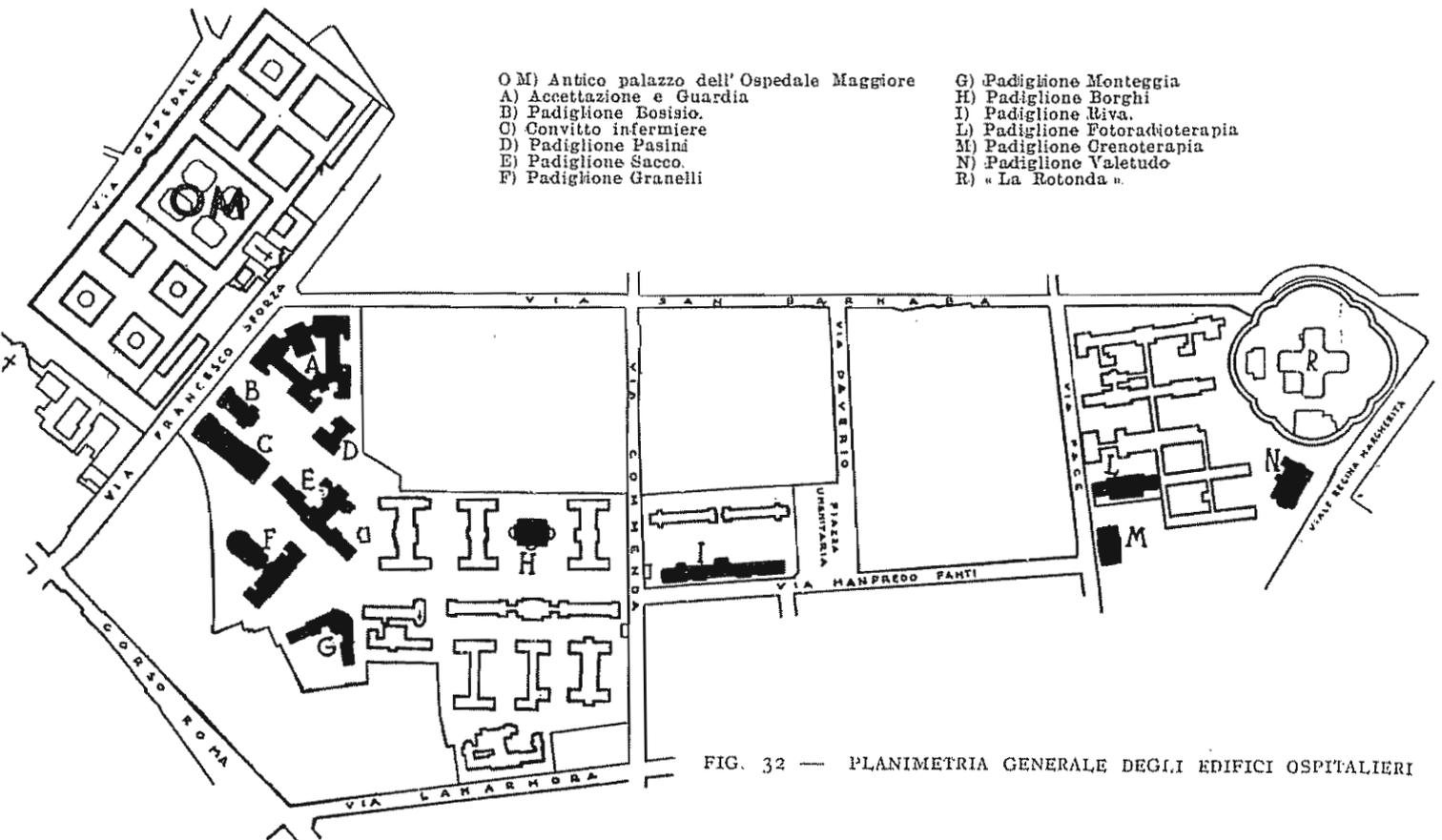


FIG. 32 — PLANIMETRIA GENERALE DEGLI EDIFICI OSPITALIERI

L'EDILIZIA OSPITALIERA ALLA FINE DEL XIX SECOLO

Verso la fine del XIX secolo, i nuovi tipi di costruzioni ospedaliere a padiglioni, sorti come si è ricordato all'estero, fecero abbandonare definitivamente anche in Italia i criteri di costruzione, fino allora seguiti, delle infermerie e crocera e a cortili rinchiusi, conservanti l'aspetto di conventi.

Verso il 1880, specialmente in Germania, sorsero, come si disse, grandi ospedali a padiglioni separati gli uni dagli altri, ad un piano con una sola infermeria, capace di circa 30 letti, con l'aggiunta di qualche camera di separazione ad un letto e coi servizi relativi.

Le nuove infermerie risultarono perciò ampiamente illuminate, soleggiate e ventilate, perchè esposte per tre lati.

Caratteristici di questo tipo sono: il grandioso Ospedale Virchow di Berlino ed il citato Ospedale Eppendorf di Amburgo.

Tale nuovo sistema di costruzione a padiglioni separati fu allora esaltato in tutta Europa, sia perchè risultava ridotto al minimo il pericolo di diffusione di malattie infettive tra i ricoverati, sia per le più rapide guarigioni e le più brevi convalescenze al confronto con gli ospedali rinchiusi.

Esso ebbe applicazione anche in Italia, e ne sono stati esempio, tra i pochi costruiti verso la fine del secolo scorso, l'Ospedale Umberto I di Monza, quello di Lugo e qualche altro.

Ma ben presto l'Ospedale a padiglioni separati ad un piano, nonostante i numerosi vantaggi enumerati, nella pratica dimostrò anche non pochi inconvenienti, sia nei riguardi del costo eccessivo dell'area necessaria, sia in quelli inerenti alla spesa di costruzione e più che tutto alla spesa di esercizio derivante dal dislocamento dei servizi.

Ad eliminare in parte tali inconvenienti, anche nel paese ove questi tipi erano sorti, si cominciò a costruire non più padiglioni ad un solo piano, ma a due piani e anzichè a una sola infermeria, a quattro infermerie, di circa 30 letti ciascuna, sovrapposte e collocate alle estremità del padiglione stesso per mantenere ad esse tre esposizioni.

Si ebbero così, pure verso la fine del secolo scorso ed al principio di questo, gli Ospedali di S. Jacopo, di S. Sebastiano di Norimberga e molti altri.

Ma in un periodo successivo, allo scopo di evitare gli inconvenienti delle vie di comunicazione scoperte, in parecchi luoghi si collegarono i padiglioni infermerie, e specialmente questi con quelli dei servizi generali, a mezzo di gallerie in muratura ad uno od anche a due piani.

I primi ospedali costruiti con siffatti collegamenti furono l'Ospedale di Charlottembourg e quello di Colonia, di circa 1000 letti ciascuno.

In Italia su questi esempi si costruirono: l'Ospedale Duchessa di Galliera di Genova, l'Ospedale Civico di Varese (a padiglioni ad un piano, ma collegati, tipo Lariboisier), il Policlinico di Ro-

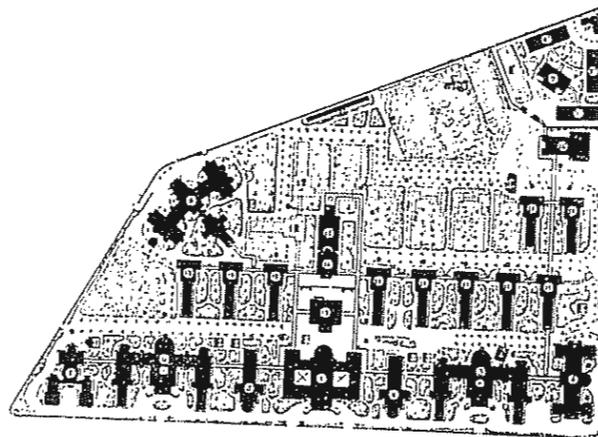


FIG. 33 — OSPEDALE POLICLINICO DI ROMA

ma, l'Umberto I di Ancona, il Celio di Roma ed altri.

I padiglioni a due piani mantennero da prima la forma lineare, con le infermerie alle estremità, ma più tardi, allo scopo di accentrare i servizi annessi di infermeria e di ridurre l'area necessaria per le costruzioni, il tipo lineare fu sostituito col tipo ad H o ad X, ciò che portò anzichè un miglioramento, dal punto di vista igienico, un peggioramento nei riguardi dell'illuminazione e della ventilazione delle infermerie, per l'accentramento lungo il corridoio centrale dei locali di servizio.

* * *

Fu in questo periodo, 1890, che anche Milano si accinse a costruire nuovi padiglioni infermerie.

Il Consiglio Ospitaliero Milanese, in conformità alla già accolta e ricordata proposta Porro, di usufruire dell'area retrostante l'Ospedale Maggiore per aggiungere a questo dei reparti chirurgici moderni, accettando la donazione della Duchessa Litta, affidò la costruzione del primo nuovo

padiglione chirurgico intitolato ad « Alfonso Litta » all'Ingegnere dell'Ospedale, Emilio Speroni, il quale in base all'esperienza del tempo, scelse il tipo di padiglione ad H (1892).

Sei anni dopo, lo stesso costruttore fu incaricato di progettare ed erigere un secondo nuovo Padiglione, in seguito alla donazione Ponti (1898), denominato « F. Ponti »

In questa occasione lo Speroni scelse felicemente il tipo di padiglione lineare con esposizione delle due maggiori facciate a sud e a nord. Non vi è dubbio che il tipo di padiglione lineare, specie se le infermerie vengono collocate alle estremità (ciò che lo Speroni non fece), consente una migliore esposizione, una più ampia ventilazione ed illuminazione delle sale, che riescono anche assai più ridenti e d'estate anche assai più fresche che non quelle del tipo anzidetto ad H; così pure i locali di servizio annessi riescono meglio distribuiti ed arieggiati.

In seguito però, probabilmente per ragioni di economia di area o per particolare simpatia, lo Speroni, nel costruire nella stessa area altri padiglioni, riportò il tipo di padiglione ad H, fatta eccezione per il Padiglione Riva (1910)

Del tipo ad H furono costruiti successivamente i due *Padiglioni Infantili Beretta* (1902), il Padiglione di *Chirurgia femminile P. Moscati* (1904) e il *Padiglione di Medicina e neurologia A. Biffi* (1910). Fu pure opera dell'Ing. Emilio Speroni l'*Istituto Anatomico-patologico* progettato nel 1908.

I Padiglioni costruiti dallo Speroni dal 1890 al 1910 segnano un « primo periodo », durante il quale i progressi dell'igiene ospedaliera furono piuttosto lenti.

Nello stesso Ospedale a Padiglioni il « secondo periodo » comprende le costruzioni eseguite dal 1912 al 1926, epoca nella quale i progressi dell'edilizia ospedaliera furono più rapidi, in quanto che al principio del nuovo secolo questa aveva compiuto notevoli passi.

I progressi tecnici di allora furono raccolti dall'Ing. Angelo Radaelli e da altri, succeduti allo Speroni, che sentirono anche più imperioso il bisogno di richiedere una più stretta collaborazione dei medici ed in particolare degli igienisti sulla compilazione dei nuovi progetti.

Con nuovi criteri dunque furono costruiti nel 1912-1914 il grande *Padiglione della Accettazione-Guardia e pronto soccorso*, che anche oggi, alla distanza di oltre un ventennio dalla sua apertura, può considerarsi il migliore del genere, non solo costruito in Italia ma anche fuori, ed il *Padiglione di Osservazione e di Isolamento*; nel 1913-1915 il *Padiglione Chirurgico « Fratelli Zonda »*, del tipo misto, assai diverso dai precedenti.

Nel 1916 seguirono i *Padiglioncini per convalescenti* in prossimità del Padiglione Riva, e nel 1925 il *Padiglione A e C Bosisio* per la cura antirabica, colla quale costruzione si chiude quel-

lo che noi chiamiamo il secondo periodo costruttivo.

L'Ospedale a Padiglioni venne completato in un « terzo periodo » che decorre dal 1927 al 1934, nel quale anche più intima fu la collaborazione degli Architetti col Direttore Medico e coi Curanti.

Già l'esperienza fatta sui diversi tipi di padiglioni in esercizio, portava per sé stessa un notevole contributo di studio, al fine di evitare errori risolvendosi spesso in danni per i malati.

Con questo nuovo indirizzo derivante anche dagli ulteriori progressi dell'igiene ospedaliera, sorsero gli ultimi e più perfezionati padiglioni ospitalieri e quelli completanti i servizi generali.

Questo terzo periodo, inizia con la costruzione di un apposito *edificio per i laboratori di indagini* e per il perfezionamento degli studi medici; edificio denominato dal donatore *Enrico Borghi* (1927).

A questo fece subito seguito il *Padiglione Chirurgico G. Monteggia* (1927-28) del tipo a largo V con infermerie più piccole, meglio esposte, con locali annessi di servizio più completi e non più di due soli piani, ma di quattro.

Nel 1928, seguì il *Padiglione Medico* destinato a *Clinica Medica della R. Università dei Coniugi Sacco*, di tipo lineare, a quattro piani con parecchie camere di separazione e laboratori completi. Nello stesso periodo avveniva la trasformazione del Padiglione Bosisio da padiglione per la cura antirabica in *Padiglione per la nuova Scuola Convitto Professionale infermiere*, scuola che portò la riforma dell'assistenza immediata negli Istituti Ospitalieri di Milano; per cui ne conseguì la costruzione di un altro moderno *Padiglione destinato a convitto delle infermiere diplomate dalla nuova scuola*.

Infine, nel 1933 sorse il più moderno *Padiglione di Medicina « Bruno Granelli »* destinato anche ad Istituto di Patologia medica della R. Università.

* * *

In occasione di questa ultima costruzione vennero riesaminati gli studi più importanti e più recenti compiuti sui bisogni reali dei malati ed i perfezionamenti verificatisi nel campo dell'assistenza diretta agli infermi.

Si è infatti rilevato in questi ultimi tempi che le infermerie collocate alle estremità dei padiglioni, per quanto bene esposte, ma con un numero di letti ridotto a 16-20, del tipo di quelle adottate nei padiglioni Monteggia e Sacco, portavano come conseguenza, per la dislocazione e la riduzione dei letti, non solo nelle sale l'aumento del personale di assistenza, ma anche l'inconveniente di moltiplicare i locali annessi di servizio delle rispettive infermerie; inconvenienti che si tramutavano in maggiori spese relative alla costruzione ed all'esercizio.

Per tali rilievi, anche per gli Ospedali generali, fu richiamato il sistema già da tempo adottato per i sanatori, cioè il tipo di padiglione a corridoio con le camere dei malati rivolte a mezzogiorno, e tutte comunicanti dal lato opposto con un lungo corridoio, ampiamente illuminato e areato, al di là del quale sono di regola collocati, a gruppi, i locali di servizio.

Un esempio di Ospedale generale lo si ebbe già nell'anteguerra nell'Ospedale Schwabing di

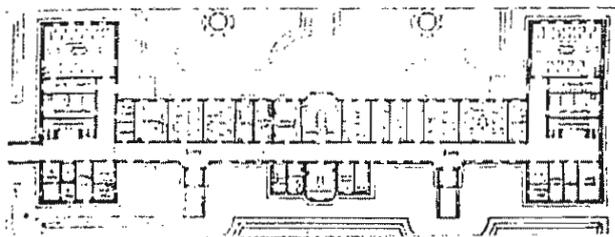


FIG. 34 — UN PADIGLIONE DELL'OSPEDALE SCHWABING A MONACO

Monaco, ma che non fu in allora gran che imitato.

Lo scrivente in una sua relazione del 1930, riguardante la critica ad un progetto per il nuovo grande Ospedale Maggiore di Milano a padiglioni disseminati, a decidere del quale fu chiamata apposita Commissione delegata dal Consiglio Superiore di Sanità del Regno, così si esprimeva al riguardo:

« In pratica anche le infermerie alle estremità dei Padiglioni, ridotte sui precedenti tipi a 16-18 letti, accolgono ancora un numero troppo elevato di malati, per cui ancora notevole è il numero degli infermi che dallo sviluppo di una forma infettiva possono essere contagiati.

« Inoltre, un malato grave, un delirante, un tossicoloso ecc., riesce a disturbare, di giorno e specie di notte, il riposo di troppi individui.

« Anche nelle infermerie di 18 letti si è riscontrato che la visita medica si prolunga per troppo tempo e perciò ostacola ed immobilizza altri servizi. Il malato con tutti i suoi bisogni particolari è spettacolo a troppe persone, e le visite dei parenti ad un degente disturbano ancora tutti gli altri nei loro bisogni di assistenza ».

Nella stessa relazione si faceva osservare che l'assistenza continuativa di 24 ore, anche in infermerie più piccole (15-20 letti), dislocate, non poteva essere disimpegnata da meno di 5 infermiere per turno ed una caposala; lo stesso personale cioè che occorreva per assistere i malati occupanti in passato le infermerie di 30 letti; visto che l'esperienza aveva appunto dimostrato che un turno di 4 infermiere ed una caposala, è capace di disimpegnare in generale l'assistenza di circa

30 infermi quando essi siano convenientemente raggruppati. Di conseguenza le progettate infermerie di 16-18 letti non eliminavano gli inconvenienti presentati dalle infermerie di 30 letti, ma gravavano invece le spese di costruzione e più che tutto di esercizio dell'Ospedale in quanto che, adottando il tipo di padiglione con quattro infermerie di 16-18 letti poste ai due estremi, sarebbe stato necessario raddoppiare o quasi il personale di assistenza immediata.

Si diceva allora: l'ideale sarebbe di offrire ad ogni malato la camera individuale, ciò che per la spesa rilevante di costruzione e di esercizio non è nei nostri Ospedali possibile, si suggeriva perciò, come in pratica si era già verificato per altro tipo di costruzione e precisamente per i sanatori per tubercolotici, di rinunciare all'ormai sorpassato tipo di padiglione con le infermerie agli estremi e di adottare invece il già citato tipo più raccolto di Padiglione a corridoio, a più piani, con due o più sezioni per piano di 30 letti ciascuna, costituite ognuna di 4 infermerie a 6 letti, una a 3, una a 2 e una ad 1 letto.

Tali sezioni così concepite avrebbero ridotto notevolmente il numero dei letti per ciascuna infermeria, eliminando così in gran parte gli inconvenienti su ricordati, ed avrebbero consentito di sfruttare ancora al massimo il personale di assistenza affidando appunto ad ogni gruppo o turno in media 30 malati.

Queste proposte furono pienamente accolte dalla Commissione sopra ricordata delegata dal Ministero dell'Interno ad esprimere il proprio parere.

Essa concludeva così la propria relazione:

« La Commissione ad unanimità giudica di tutto interesse dell'Amministrazione Ospedaliera che aveva sottoposto il quesito, che sia compilato un nuovo progetto, nella redazione del quale converrà tenere presente che le infermerie non oltrepassino il numero massimo di 8 letti, che vi siano più camere a tre letti ed a 1 letto per ogni sezione, che le une e le altre sieno nel loro insieme meglio raggruppate, sì da rappresentare un tipo più raccolto, e ciò oltre che per una distribuzione dei malati più conforme alle esigenze dell'igiene e dell'assistenza nosocomiale, ancora per trarre miglior partito dai locali di servizio annessi e dall'opera del personale infermiere ».

Tali proposte recentemente furono accolte in occasione della compilazione del nuovo Ospedale Maggiore di Milano.

Anche in Italia pertanto, pur mantenendosi nelle nuove costruzioni il tipo di Ospedale a padiglioni a due piani, verso il 1930 andava penetrando la tendenza di raccogliere maggiormente gli edifici e di ridurre il numero dei letti nelle infermerie, come ne hanno infatti dato prova il nuovo Ospedale di Como, quello di Bergamo e quello Costanzo Ciano di Livorno, e ciò in seguito a quanto era stato discusso nel penultimo Congresso

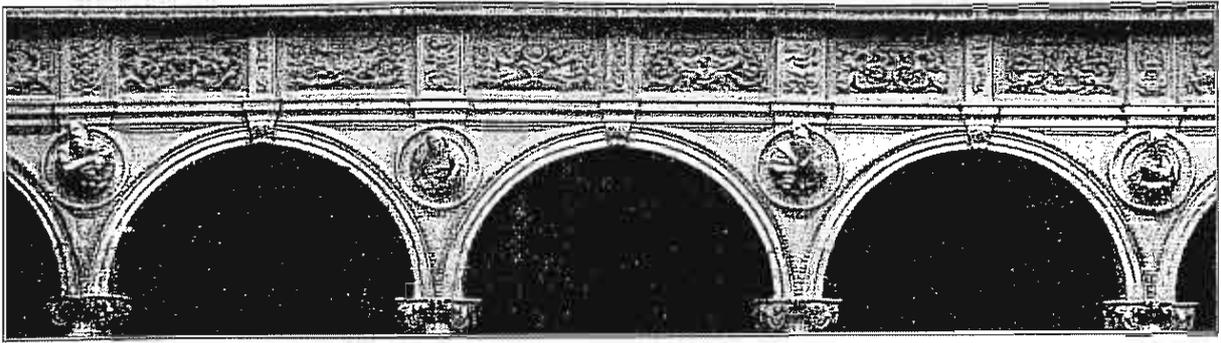
Nazionale di Igiene tenutosi a Siena alla fine del 1929.

In quel Congresso infatti il Relatore, Prof. Canalis, « riconoscendo che « il tipo decentratore dei Padiglioni isolati ha grandi pregi, nessuna ragione igienica però, egli affermava, ci vieta di abbandonarlo quando l'economia di costruzione e di esercizio ci consigli di riunire in uno o pochi edifici a più piani le infermerie ed i servizi che

prima si distribuivano in edifici sparsi, seguendo il tipo misto che ha fatto buona prova in America

Tali idee furono pertanto suggerite ai progettisti dell'ultimo modernissimo Padiglione di Medicina « Bruno Granelli » che andò a completare il grande Ospedale a Padiglioni di via F. Sforza, sorto da principio quale semplice e modesta succursale del vecchio Ospedale Sforzesco





DESCRIZIONE DEI PADIGLIONI

PRIMO PERIODO COSTRUTTIVO (1890 - 1910)

PADIGLIONE CHIRURGICO "ALFONSO LITTA",

Il Consiglio Ospedaliero presieduto dal Conte Emilio Borromeo, nel 1883, per suggerimento, come si è ricordato, dal Consigliere prof. Edoardo Porro, pur deliberando di non abbandonare il vecchio

Ospedale, ma di adattarlo per la cura delle forme prevalentemente mediche, decideva nel contempo di costruire nelle aree retrostanti una nuova succursale per la cura dei malati di chirurgia

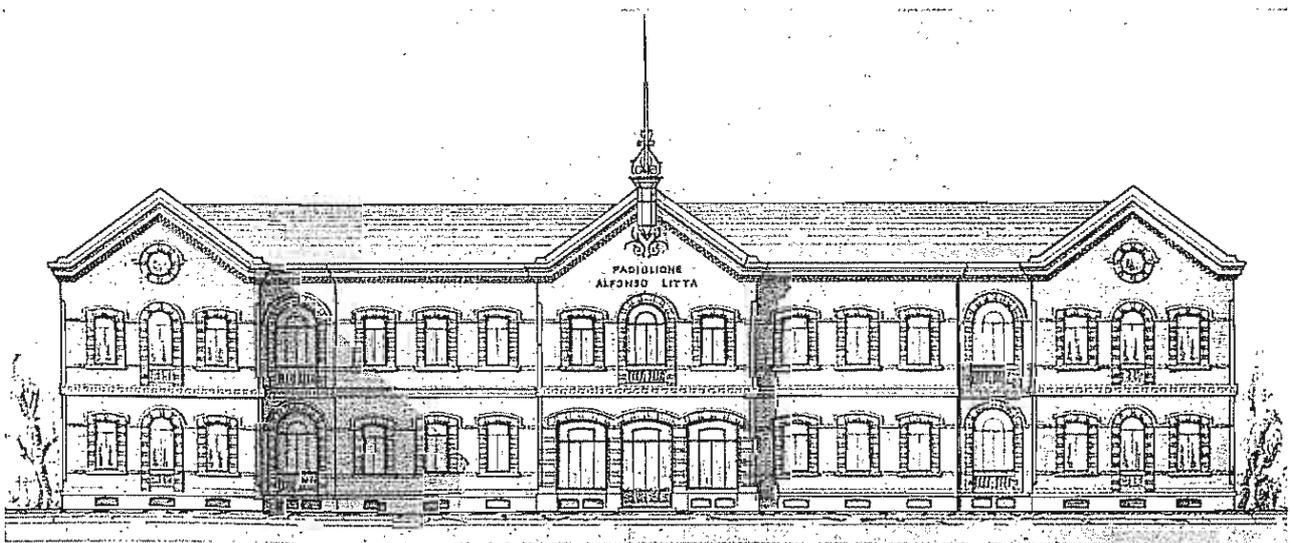
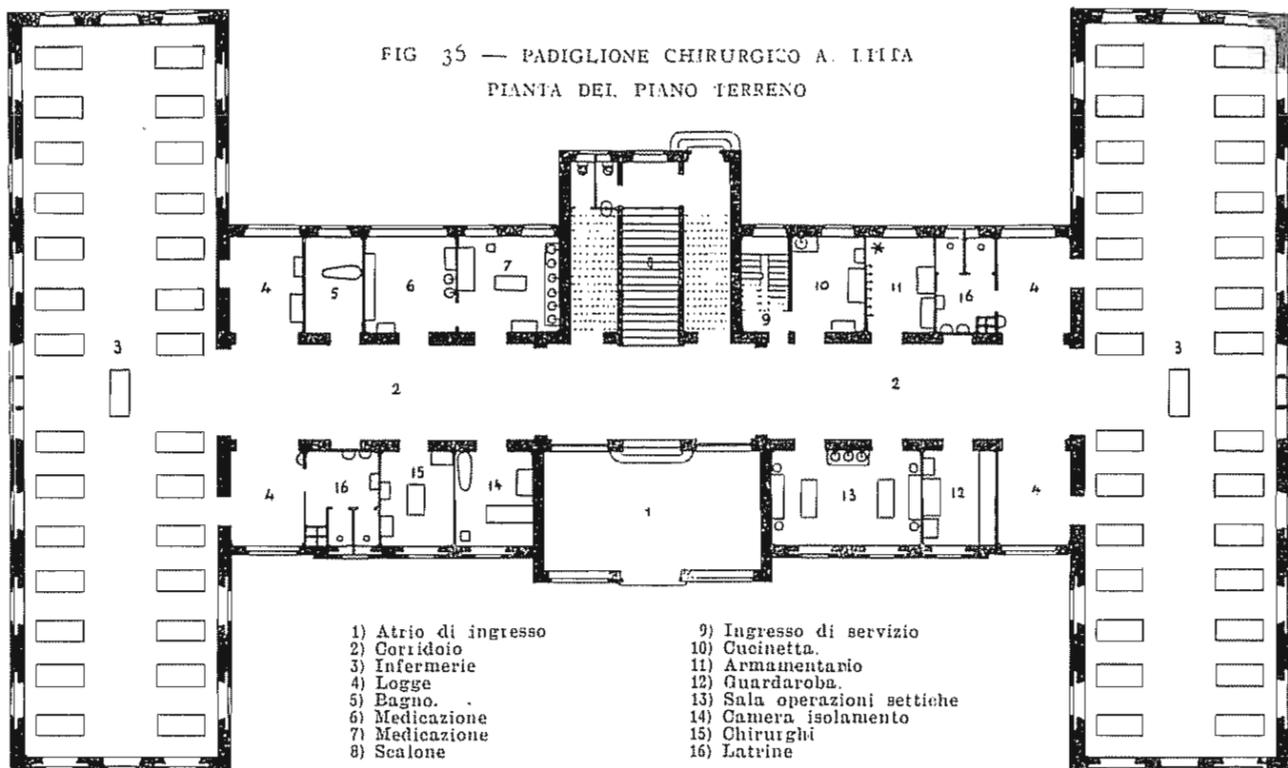


FIG 35 — FACCIATA PADIGLIONE ALFONSO LITTA



Ma la succursale chirurgica annessa all' Ospedale Maggiore, non ostante la buona volontà, non potè subito sorgere per mancanza di mezzi

L'onore di aver iniziata la nuova succursale chirurgica, che segnò più tardi il nucleo del grande Ospedale a padiglioni di Via Sforza, spettò, alla Duchessa *Eugenia Litta Bolognini Attendolo*, discendente pur essa dagli Sforza, la quale, nel 1891, per onorare il defunto unico figlio conte *Alfonso Litta Visconti Arese*, offerse la somma necessaria alla costruzione del primo padiglione chirurgico, che doveva essere capace di 120 letti.

Tale padiglione fu costruito sull' area dietro l' Ospedale Maggiore, al di là del Naviglio, e precisamente su quella parte occupata dall' antica succursale per infettivi denominata del « Gallo ». Il progetto e la co-

struzione furono affidati all' Ingegnere dell' Ospedale *Emilio Speroni*

Il Padiglione, le cui maggiori facciate sono esposte a levante ed a ponente, occupa la superficie di 1100 mq. Esso ha la forma di H, ed è a due piani con quattro infermerie alle estremità, di 28 letti ciascuna, con l'aggiunta di qualche

camera di separazione. Le infermerie misurano m. 31 di lunghezza per m. 8 di larghezza e sono alte m. 5, per cui ogni letto dispone di mq. 8,80 e di un cubo di 37 mc.

Il piano terreno è destinato ai malati di chirurgia settici; il primo piano a quelli asettici.

Nel corpo intermedio sono collocati i locali annessi di servizio e le camere di medicazione e quella operatoria

La parte centrale comprende un terzo piano destinato

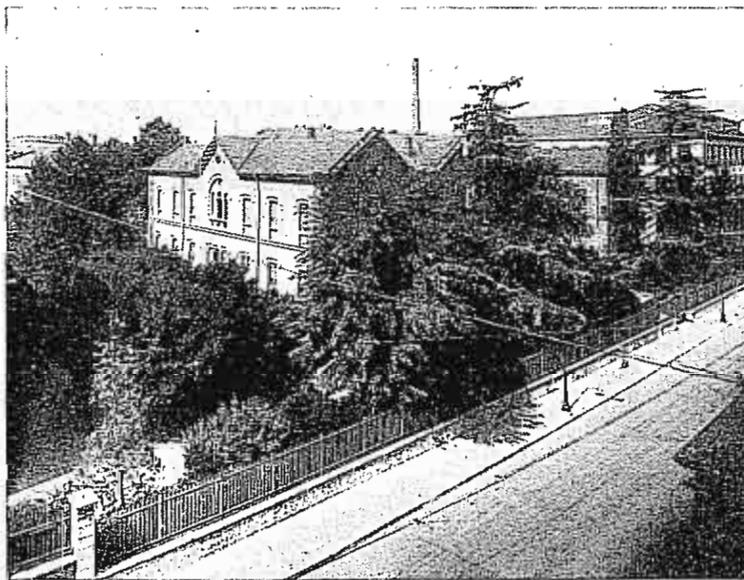


FIG 37 — PADIGLIONE CHIRURGICO A LITTA
INFERMERIE FIANCO DESTRO

a dormitorio delle infermiere. Il padiglione, capace appunto di 120 letti, fu aperto nel 1896 e costò complessivamente L. 120 000. In esso furono trasferiti i malati maschi di chirurgia che occupavano le vecchie sale dell'Ospedale Maggiore di S. Paolo e S. Pietro.

PADIGLIONE CHIRURGICO "FRANCESCO PONTI,,

L'esempio dato dalla Duchessa Litta, fu ben presto imitato.

Nel 1895 il Cav. Francesco Ponti lasciava ai propri nipoti L. 600 000 per una benefica istituzione, che gli stessi concretarono in una Pia istituzione da erigersi presso l'Ospedale Maggiore consistente in due Padiglioni da intitolarsi a Francesco Ponti, uno per la chirurgia, ove venissero di preferenza accolti operai colpiti da infortuni sul lavoro, l'altro per la cura meccanica funzionale degli organi offesi.

Il Presidente dell'Ospedale, Sen. Giulio Vigoni, accettò la donazione che andava così ad incrementare la nuova succursale chirurgica, ed affidò l'incarico all'Ing. E. Speroni di predisporre il progetto e darne esecuzione.

Il Padiglione chirurgico F. Ponti sorge in vicinanza del Padiglione Litta; esso è del tipo lineare, lungo m. 130, con le maggiori facciate esposte a nord e a sud.

Il Padiglione comprende due piani destinati ai malati, con quattro grandi infermerie, ed un terzo piano destinato a dormitorio del personale.

Nel piano terreno al centro si

Assai più tardi (1931-33) essendo risultati i servizi chirurgici insufficienti, in appendice del padiglione, dal lato di ponente, furono ricostruite ed ampliate le due sale operatorie, e fu provveduto all'impianto di un gabinetto radiologico.

apre un magnifico atrio di ingresso al quale segue un ampio scalone di accesso al piano superiore.

Lateralmente all'ingresso, lungo uno spazioso corridoio sono distribuiti i locali di servizio e le camere di operazione e di medicazione.

Il corridoio centrale mette capo in due ampie verande od antisale destinate al soggiorno dei malati convalescenti, dalle quali poscia si accede alle rispettive infermerie, di 30 letti ciascuna, con esposizione l'una a sud e l'altra a nord.

Al di là delle infermerie riprende il corridoio che dà accesso da ciascun lato ai gabinetti e a due camere di separazione a due letti, oltre ad una scala di servizio che sale al primo piano.

Il primo piano, che ha la stessa disposizione del piano terreno, è destinato alla chirurgia degli asettici. Al centro dell'edificio, sopra l'atrio centrale, trovasi il riparto operatorio, con maggiore larghezza di ambienti che non nei padiglioni precedentemente costruiti. Esso comprende: Un'ampia sala operatoria di metri $6 \times 8 = \text{mq. } 48$, con annessi locali di preparazione dei chirurgi, di sterilizzazione del materiale, di preparazione dell'operan-



FIG. 38 — PADIGLIONE F. PONTI - FACCIATA PRINCIPALE

do, ed altri locali accessori oltre ad ampie salette per medicazione

Le due infermerie del piano terreno e le due del 1° piano, capaci ciascuna di 30 letti hanno le dimensioni di m. 30 x 8 = mq. 240 e l'altezza di m. 4,30, per cui la superficie per letto risulta di mq. 8 ed il cubo di mc. 35

spondente a 1/6 della superficie del pavimento

Il Padiglione chirurgico F. Ponti, fu aperto verso la fine del 1900 e costò L. 125.000. Vi furono ricoverati i malati maschi di chirurgia, che occupavano le vecchie infermerie dell'Ospedale Maggiore di S. Filippo e S. Giacomo

E' questo il migliore Padiglione costruito nel

ISTITUTI OSPITALIERI DI MILANO

PIANTA DEL 2° PIANO

PADIGLIONE F. PONTI

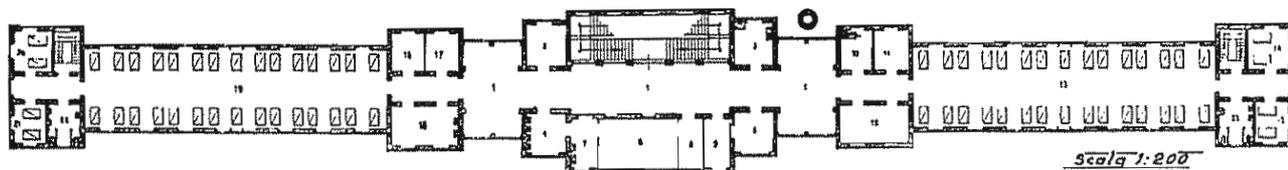


FIG. 39 — PIANTE DEL PADIGLIONE CHIRURGICO F. PONTI

Ogni infermeria dispone di 9 finestre per lato, ciascuna di m. 2,10 x 1,10, complessivamente perciò una superficie finestrata di m. 41,40 corri-

primo periodo di sviluppo dell'Ospedale chirurgico, in quello decorrente cioè dal 1890 al 1910.

PADIGLIONE MECCANOTERAPICO E ORTOPEDICO "FRANCESCO PONTI,"

Nel 1902 fu inaugurato il secondo padiglione F. Ponti, di un solo piano rialzato, destinato, come dichiarava la Fondazione « per la cura meccanica funzionale degli operai offesi ».

Questo padiglione, destinato esclusivamente alle cure ambulatorie, fu progettato e costruito, come il precedente, dall'Ing. E. Speroni. Costò allora L. 46.000; ma altre L. 46.000 furono spese per gli apparecchi ed il macchinario speciale di meccanoterapia.

Il padiglione denominato appunto di meccanoterapia, ha la forma di H.

Dal suo corpo centrale si staccano perpendicolarmente due ali di fabbrica per ciascun lato, le quali formano alle estremità quattro sale, divise dal corridoio dal corpo centrale, che si prolunga fino alle estremità distali del padiglione. L'ingresso principale è situato al centro della facciata ed è rivolto verso levante.

Altri tre ingressi per ciascun lato consentono

l'arrivo e lo smistamento dei malati sia dall'interno dell'Ospedale, che dall'esterno.

Come risulta dalla pianta (fig. 33) a destra verso est, trovasi la grande sala degli apparecchi di ginnastica per le deviazioni della colonna vertebrale; ad essa segue, lungo il corridoio centrale, la camera per il massaggio, lo spogliatoio per i medici, la saletta per piccole operazioni, l'atrio centrale, ed in prosieguo a questi, altri locali di servizio, nonché la saletta per la confezione degli apparecchi gessati.

Dal lato di ponente, pure procedendo da destra, vi è la grande sala per le macchine Zander, alla quale fa seguito la camera per i bagni di luce parziali, quella per il bagno di luce generale, ed un locale di visita per i malati ambulanti.

Oltre l'atrio centrale, immettono pure nel corridoio trasversale altri quattro locali adibiti agli esami ed alle cure delle lesioni traumatiche del sistema nervoso; in que-



FIG. 40
PADIGLIONE MECCANOTERAPICO FRANCESCO PONTI

sti locali vi sono apparecchi per le correnti faradica e galvanica, per l'elettricità statica, per le correnti ad alta tensione e ad alta potenza

L'ala sinistra del padiglione è stata destinata alla Sezione Radiologica e Röntgenterapica.

Nei locali semisotterranei si trovano: la camera oscura ed il laboratorio radiografico, l'officina ortopedica, gli spogliatoi ed il refettorio per il personale di servizio.

lavoro, le nuove risorse della scienza per ridare le perdute energie

La sezione Meccanoterapica F. Ponti, si è inoltre dimostrata preziosissima durante la grande guerra, per la guarigione dei postumi di ferite nei soldati. Essa fu frequentata a tal punto, che si rese necessario dal 1915 al 1919 di prolungarne il funzionamento non solo per tutto il giorno, ma anche per parte della notte

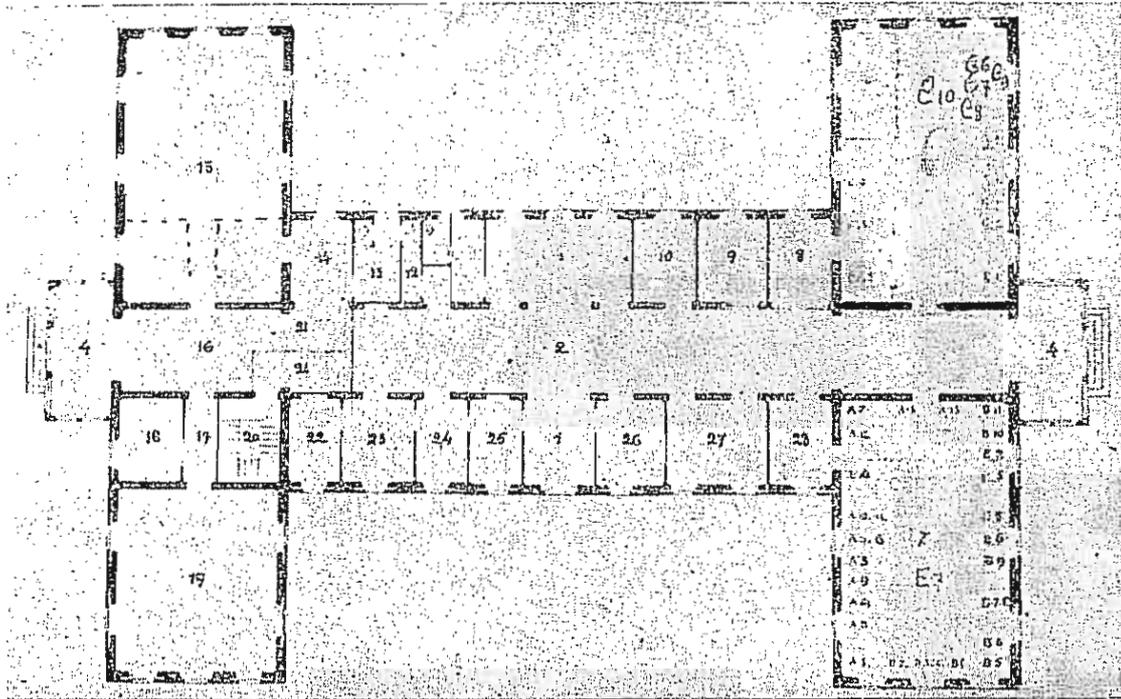


FIG. 41 — PIANIA DEL PADIGLIONE DI MECCANOTERAPIA: PIANO TERRENO

- 1) Ingresso principale.
- 2) Corridoio
- 3) Vestibolo.
- 4) Ingressi secondari e logge.
- 5) Sala a NO con apparecchi « Zander ».
- 6) Attrezzi di ginnastica
- 7) Sala a NE con apparecchi « Zander » di Stoccolma
- 8) Camera per il massaggio.
- 9) Camera per il dirigente ed i chirurghi
- 10) Camera operazioni.
- 11) Latrina.
- 12) idem.
- 13) idem.
- 14) Camera di servizio
- 15) Sezione radiologica
- 16) Disimpegno.

- 17) Corridoio.
- 18) Guardaroba.
- 19) Sala a SE Raggi Röntgen
- 20) Scala al sotterraneo dove hanno sede il laboratorio di fotografia, quello meccanico, i motori elettrici in servizio al gabinetto elettrico, modelli gesso, calorifero, ecc
- 21) Disimpegno.
- 22) Camera per l'alta frequenza
- 23) Gabinetto elettroterapico
- 24) Bagno comune e bagno elettrico
- 25) Ambulatorio delle malattie del sistema nervoso
- 26) Camere del bagno di luce generale.
- 27) Ambulatorio per le forme chirurgiche
- 28) Bagni di luce ed aria calda

L'importanza di questa Sezione, che fu la prima fondata in Milano, è stata subito rilevata dal pubblico, tanto che in breve spazio di tempo la Sezione si è dimostrata insufficiente ai bisogni della cittadinanza per la cura delle lesioni specie dell'apparato locomotore. Ciò dimostra l'intuizione della sua necessità da parte del fondatore, il quale precisamente aveva voluto mettere a disposizione delle vittime delle quotidiane battaglie del

In seguito alla dimostrata insufficienza dei locali terreni, ed alla mancanza di un proporzionato numero di locali di degenza dei malati in osservazione ed in cura, nel 1916, il Consiglio Ospitaliero deliberava di rialzare di un piano il padiglione.

Il rialzo fu completato nel 1918.

Nel primo piano, sui corpi laterali, furono collocate quattro infermerie con antistanti ampie ter-



FIG 42 — SEZIONE MECCANOTERAPICA ORTOPEIDICA F. PONTI - PRIMO PIANO

razze per le cure elioterapiche: due infermerie risultarono di 12 letti ciascuna e due di quattro letti, complessivamente dunque letti 32, dei quali 16 per donne e 16 per uomini, oltre a due camere di separazione ad 1 letto.

Lungo il corridoio centrale furono collocati, da un lato, sul corpo mediano, la sala per le operazioni, quella per gli apparecchi gessati, una sala per medicazioni, un laboratorio e tutti gli altri locali annessi di servizio delle infermerie

PADIGLIONI PEDIATRICI "PAOLO BERETTA,,

Il 23 gennaio 1900, la signora Luigia Andina ved. Beretta, per onorare il defunto figlio Paolo, donò all' Ospedale Maggiore L. 150.000 affinché si provvedesse alla costruzione di due padiglioni, uno per le cure mediche, l'altro per le cure chirurgiche dei bambini poveri

Anche questa volta l'Amministrazione Ospedaliera affidava l'incarico della costruzione all'ormai sperimentato Ing. E. Speroni.

Il nuovo padiglione chirurgico fu inaugurato il 26 gennaio 1914 e quello medico tre mesi dopo, il 16 marzo dello stesso anno. Con essi furono liberate le antiche sale dell' Ospedale Maggiore Casati e Carcano della così detta Caionica di S. Naz-

zaro, che assai male si prestavano alla degenza dei bambini malati.

Il PADIGLIONE CHIRURGICO INFANTILE PAOLO BERETTA, come la maggior parte dei padiglioni costruiti dallo Speroni, ripete la forma di H ed è a due piani.

Si differenzia però dai precedenti costruiti, in quanto che il corridoio che percorre il corpo centrale, ha tutta una parete esposta a levante, per cui riesce assai meglio illuminato e ventilato; conseguentemente il corridoio dà accesso ai locali di servizio, collocati nel detto corpo centrale dal lato opposto.

Piano terreno L'ingresso del Padiglione è posto al centro del corpo principale dal lato di ponente. Nel piccolo atrio sono la scala di accesso al piano superiore e l'accesso al ricordato corridoio trasversale, provvisto di 10 finestre rivolte tutte a levante. Lungo questo corridoio, ai lati dell'atrio si aprono: a destra la cucinetta ed un locale per bagno, a sinistra un guardaroba, una saletta per medicazione ed un locale di deposito; alle rispettive estremità due latrine provviste di ampie antilatrine con lavabi.

Il corridoio ai due estremi immette in due

dell'operando e della saletta per i chirurghi del riparto.

Attraverso il locale di soggiorno del corpo di fabbrica di sinistra, si entra a destra nell'infermeria di 12 letti, a sinistra nel riparto di osservazione, costituito da quattro camere di separazione oltre ai locali per le infermiere e guardaroba. A questo riparto di osservazione si accede anche direttamente dall'esterno.

Tutti i locali del piano terreno hanno l'altezza di m 4,20.

Le due infermiere di 12 letti ciascuna, sono



FIG 43 — PADIGLIONE CHIRURGICO PAOLO BERETTA

ampie salette di soggiorno di 12 mq ciascuna, provviste di tre ampie finestre. Verso ponente si penetra nell'infermeria di 12 letti; verso levante nel reparto operatorio costituito dalla sala operatoria all'estremità, coi locali annessi di deposito e sterilizzazione del materiale, di toeletta dei chirurghi, dell'armamentario, del locale di preparazione

larghe m 7 e lunghe m 12, e quindi per ogni letto è stato assegnato una superficie di mq 7 ed un cubo più che sufficiente di mc 35 per lettino.

Piano primo Il primo piano si differenzia dal sottostante, in quanto che nell'ala di destra, al disopra del reparto operatorio è stata ricavata una infermeria di 14 letti per lattanti e nutrici. In

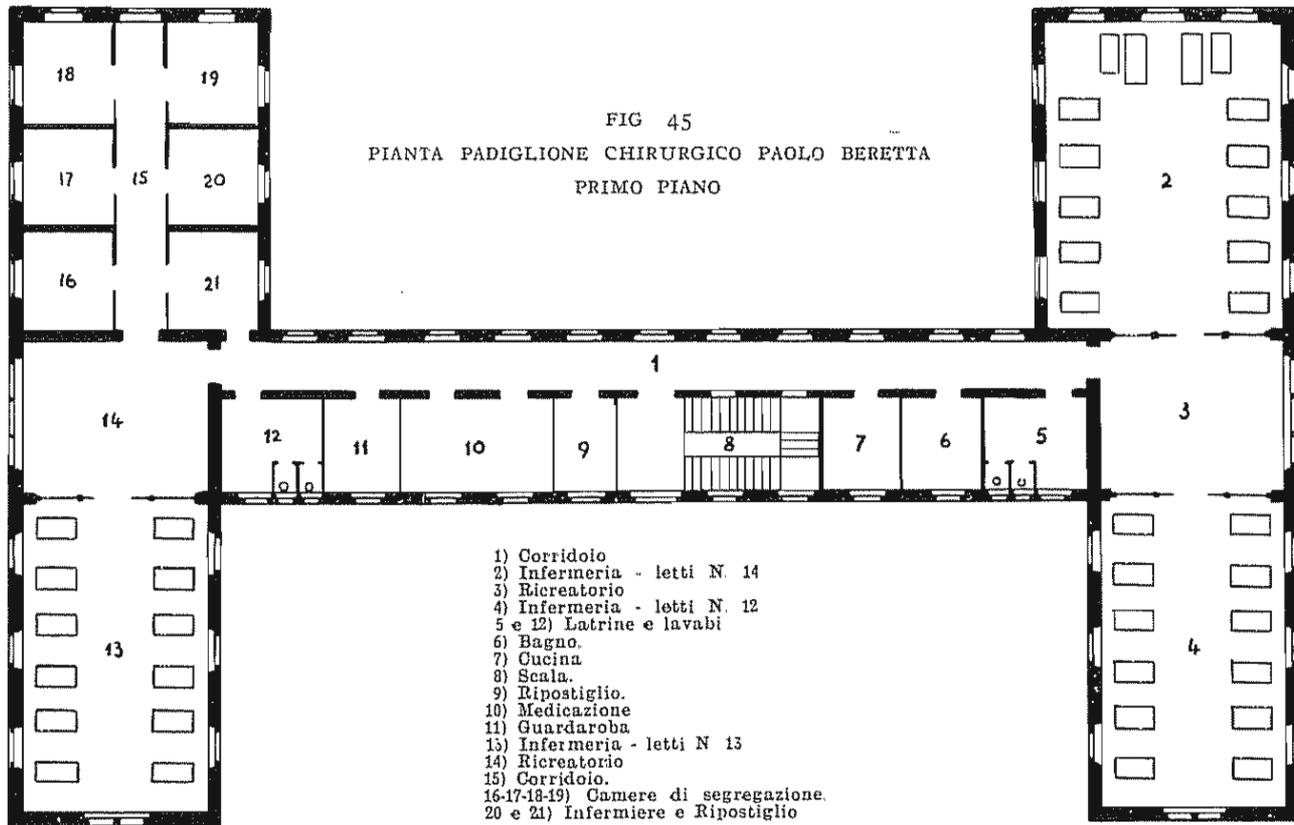
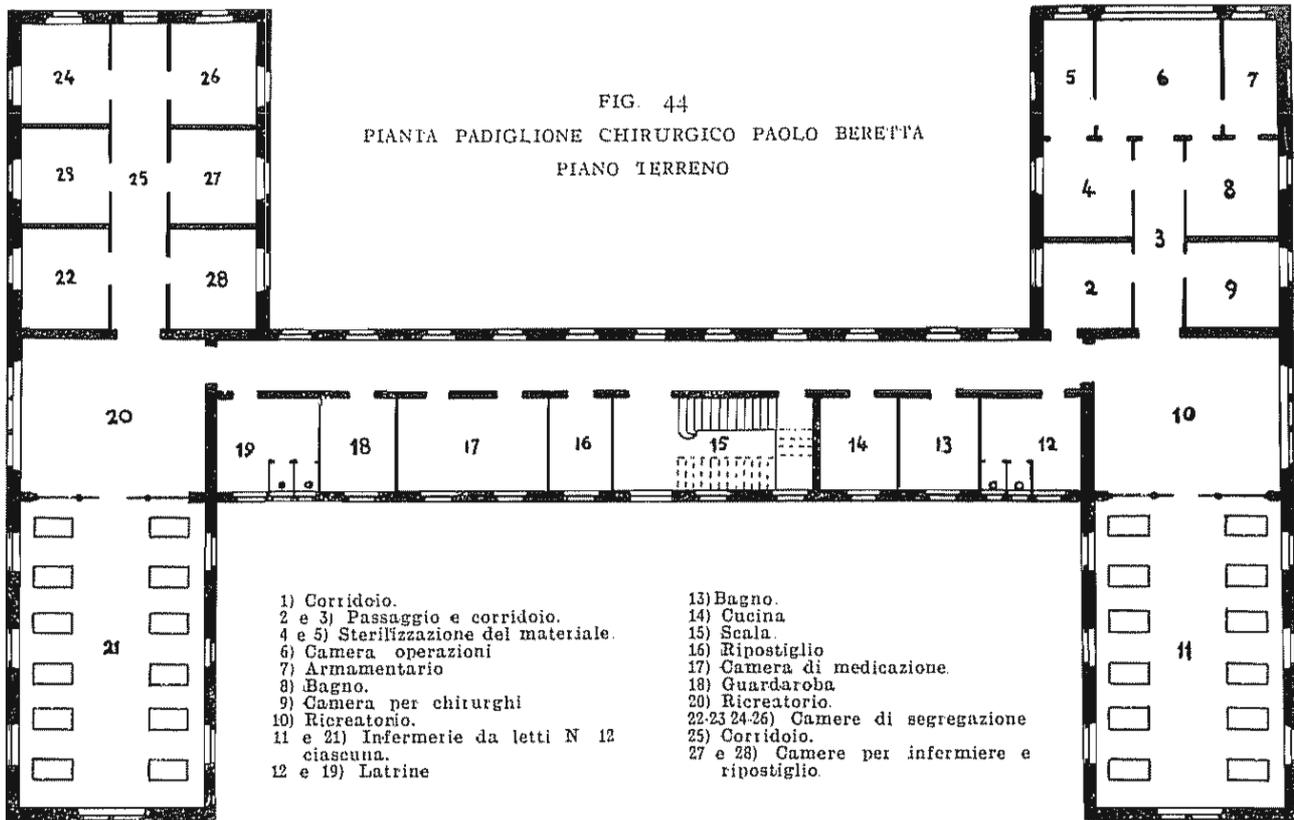




FIG 46 — PADIGLIONE PEDIATRICO PAOLO BERETTA

questo piano l'altezza degli ambienti è stata ridotta a m 3,75, per cui il cubo per letto risulta di mc 31,50

Considerata l'epoca nella quale fu costruito questo padiglione per bambini, si può rilevare come dal progettista non sia stata trascurata la necessità di separazione dei piccoli malati. Esiste forse una troppa facile comunicazione tra le Sezioni di osservazione e di isolamento, comunque tale costruzione segna un progresso notevole sulle precedenti.

PADIGLIONE PEDIATRICO PAOLO BERETTA

Per forma e distribuzione questo Padiglione pediatrico assomiglia al precedente, comprende esso pure due piani. Se ne differenzia per essere stato migliorato il collocamento del-

la Sezione di osservazione che risulta più appartata, e per le infermerie che sono ridotte ad 8-10

letti, nonchè per i locali di ricreazione e soggiorno che risultano meglio illuminati e disimpegnati. Esiste inoltre una cucina per il latte e per la preparazione delle diete per i lattanti.

Le superfici e le cubature sono le medesime del Padiglione chirurgico.

Assai più tardi (1915) a richiesta dello scrivente, l'infermeria maggiore del 1° piano fu trasformata in infermeria a boxes per poter aumentare le Sezioni di osservazione. La sala mediante tramezzi in ferro e vetro dell'altezza di m 2,50 fu suddivisa in otto boxes, ciascuno con finestra in comunicazione coll'esterno e porta vetrata antistante alternata con box vicino e con

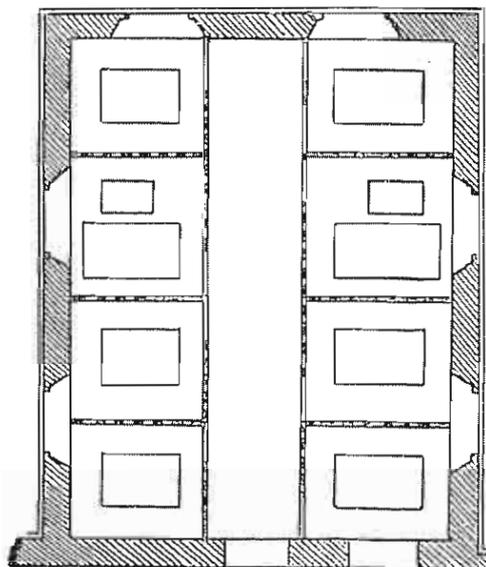


FIG 47 — SALA A BOXES
PADIGLIONE PEDIATRICO PAOLO BERETTA

quella di fronte. In ogni box è collocato un lettino con speciale tavolino in ferro, un lavabo e appendi sopravesti per l'infermiera ed il medico.

Inoltre allo scopo di far soggiornare il più possibile i bambini all'aperto, furono costruite sul davanti delle infermerie del piano terreno due an-



Nel corridoio centrale, da dove l'infermiera può dominare tutti i malati degenti nei boxes, vi sono: un tavolo, due lavabi e catino per la disinfezione.

pie terrazze, ed allo stesso scopo fu recinto uno spazio di giardino

PADIGLIONE CHIRURGICO "PIETRO MOSCATI,,

La beneficenza privata aveva finora provveduto alla invocata più moderna assistenza chirurgica al di fuori delle vecchie infermerie dell'Ospedale Maggiore per gli uomini e per i bambini. Era necessario trovare più adatta sede anche ai reparti chirurgici femminili. A ciò provvide direttamente l'Amministrazione Ospedaliera, commettendo all'Ing. E. Speroni il progetto e la costruzione di un nuovo Padiglione chirurgico per donne.

Il progettista costruì il nuovo Padiglione ripetendo il tipo del precedente Padiglione Litta che era destinato alla chirurgia maschile, ma apportandovi qualche variante, col migliorare i reparti operatori ed aumentare qualche locale annesso di servizio.

Il Padiglione a forma di H fu costruito nel 1906 e costò lire 104.000. Esso è orientato colle maggiori facciate del corpo centrale ad est ed a ovest e colle facciate principali delle infermerie una a sud e l'altra a nord, criterio quest'ultimo

assai discutibile quando si adotta il tipo ad H.

Il Padiglione consta di due piani, soltanto il corpo centrale ne comprende tre, l'ultimo dei quali è destinato a dormitorio del personale femminile di assistenza.

Piano terreno Anche questo Padiglione è provvisto di un ampio atrio di ingresso, in fondo al quale si inizia lo scalone che porta al piano superiore. L'atrio è incrociato da un corridoio trasversale, largo 4 metri, nel quale si aprono i soliti locali di servizio e cioè: le camere di medicazione, la cucinetta, le camere dei medici e del personale, il guardaroba, i bagni, i lavabi e alle estremità, in vicinanza delle infermerie, le latrine.

Le due infermerie occupano le due branche laterali dell'H. Ciascuna infermeria è capace di 30 letti ed è di m. 7,80 x 36 = mq. 241. L'altezza di tutti i locali è di m. 4,50. Ogni letto pertanto dispone nelle infermerie di mq. 8 e di 36 mc.

Ogni infermeria è provvista di 19 finestre

di m $2 \times 1,10$ che offrono complessivamente una superficie finestrata di circa $1/6$ della superficie del pavimento

Piano primo Il primo piano è destinato ai malati asettici. Si differenzia dal piano terreno in quanto che, sopra l'atrio centrale, è collocato il riparto operatorio che comprende una grande sala per operazioni asettiche con i soliti locali di sterilizzazione, preparazione dei chirurghi e degli operandi.

L'apertura di questo Padiglione liberò dalle malate di chirurgia le sale Annunciata e Concezione dell'Ospedale Maggiore, le quali, dopo riordino, furono destinate a malate di medicina.

Questo Padiglione, allo scopo di onorare la memoria di un insigne chirurgo ospedaliero, nel 1930 fu intitolato a Pie-

tro Moscati che tenne nell'Ospedale Maggiore cattedra medico-chirurgica sulla fine del secolo

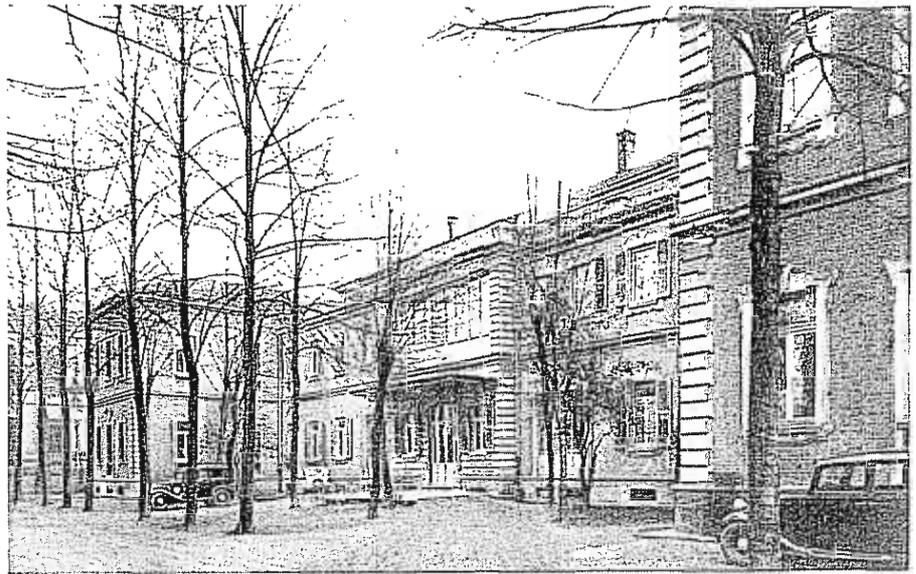
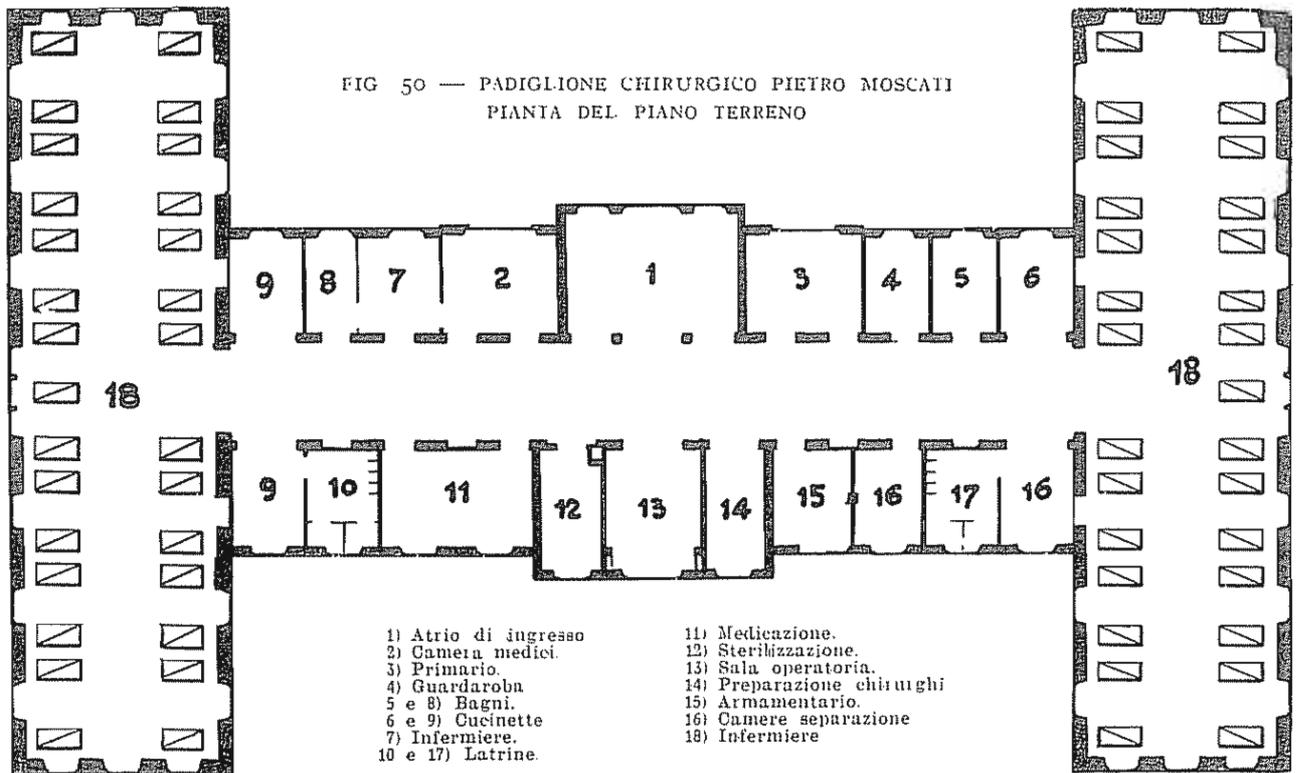


FIG. 49 — PADIGLIONE CHIRURGICO PIETRO MOSCATI

XVIII e fu anche per parecchi anni Direttore dell'Ospedale



PADIGLIONE UROLOGICO "CESARINA RIVA,,

Nel 1908, il Sig. Francesco Riva, in seguito alla prematura morte della propria consorte Cesarina Miani, allo scopo di degnamente ricordarla, donò all' Ospedale Maggiore la somma di L. 100.000 per la costruzione di un nuovo Padiglione, che da prima doveva servire per il ricovero dei malati di erisipela, ma che fu poscia destinato alla Divisione Ospitaliera di Urologia, di recente istituita e che accennava fin da allora a maggiori sviluppi.

Il Padiglione, da prima di soli 50 letti, sorse

perciò più tardi, riunite le donazioni dell' ex Primario Giovanni Rizzi e quelle della Cassa di Risparmio delle Provincie Lombarde, della Banca Popolare e di altri Enti, fu possibile provvedere dal 1926 al 1930, all'ampliamento dello stesso, e cioè al suo allungamento.

Dal lato di levante furono aggiunte due nuove infermerie maschili, ed a quello di ponente i laboratori di indagini cliniche e radiologiche, le nuove sale operatorie, essendo state trasformate in sale di degenza le precedenti, ed i nuovi ambu-



FIG. 51 — PADIGLIONE DI UROLOGIA CESARINA RIVA

sull'area dell' Ospedale Maggiore esistente all'angolo delle al presente denominate Vie Commenda e M. Fanti, e precisamente al posto dell' antica Chiesa detta della Commenda dei Cavalieri di Malta. Esso è di forma lineare, a due piani, con le maggiori facciate a nord ed a sud, ed è provvisto di sala operatoria con i relativi annessi.

Fu progettista l' Ing. Speroni; l'inaugurazione del Padiglione avvenne nel 1911.

Gli sviluppi della specialità urologica fecero ben presto risentire la ristrettezza degli ambienti;

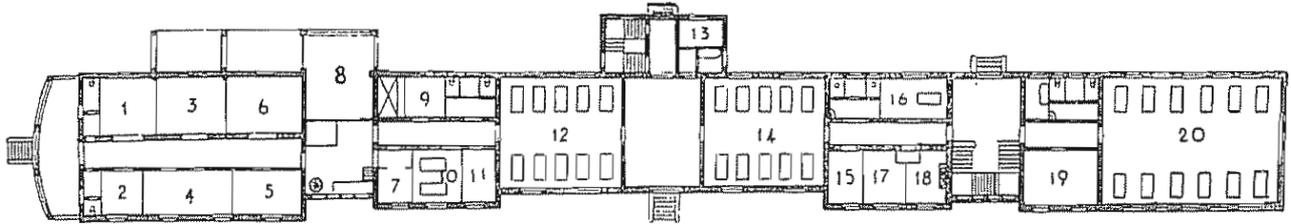
Contemporaneamente, per interessamento del Primario urologo Prof. Lasio, è stato possibile costruire anche una grande aula scolastica per l'insegnamento dell' Urologia.

Per tali successivi ingrandimenti il Padiglione C Riva non presenta forse quella organica distribuzione di locali che sarebbe stata desiderabile, mancando specialmente le infermerie centrali di opportuno disimpegno. Esso attualmente comprende: al piano terreno, procedendo da ovest verso est, i servizi relativi all'ambulatorio sia per uomini

ni, sia per donne, il gabinetto radiologico e quello di indagini cliniche.

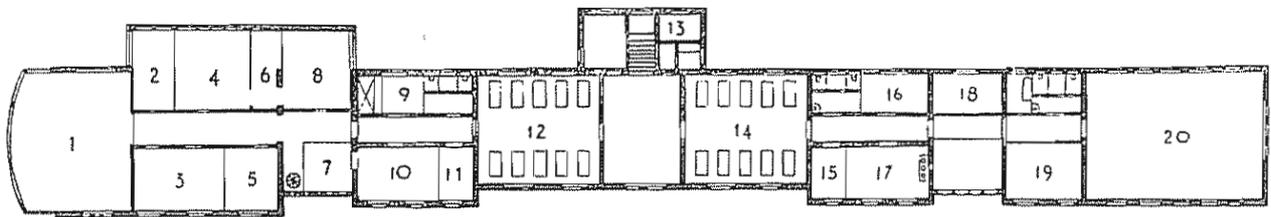
A questo servizio seguono le due infermerie di 10 letti ciascuna a nord-sud, coi relativi locali annessi di servizio compresa la saletta di medicazione. Una terza infermeria trovasi all'estremità verso levante; essa è di 12 letti, esposta per tre lati e provvista di servizi propri accessori con qual-

in gomma. Attorno a dette sale si svolgono i locali di sterilizzazione, di toletta dei chirurghi, di preparazione dell'operando, ed una speciale saletta per endoscopia. Verso il centro del padiglione sono collocate due infermerie per donne, di dieci letti ciascuna, simili a quelle sottostanti destinate agli uomini, coi locali annessi di servizio, una camera di isolamento ed una di medicazione. Infine al-



PIANO TERRENO

- | | |
|-----------------------|---------------------------|
| 1) Visita uomini | 11) Camera di separazione |
| 2) Visita donne | 12) Infermeria uomini |
| 3) Medicazione. | 13) Suore. |
| 4) Raggi e sviluppo | 14) Infermeria uomini |
| 5) Museo. | 15) Guardaroba |
| 6) Laboratorio | 16) Isolamento. |
| 7) Infermiere. | 17) Medicazione |
| 8) Sala medicazione | 18) Medicazione |
| 9) Cucinetta. | 19) Soggiorno. |
| 10) Infermeria uomini | 20) Infermeria uomini |



PRIMO PIANO

- | | |
|------------------------------------|----------------------------------|
| 1) Anfiteatro. | 11) Guardaroba |
| 2) Disinfezione e sterilizzazione. | 12) Infermeria donne |
| 3) Endoscopie. | 13) Cucinetta. |
| 4) Sala operazioni | 14) Infermeria donne |
| 5) Direzione | 15) Isolamento |
| 6) Lavabi. | 16) Cucinetta. |
| 7) Deposito medicinali | 17) Medicazione. |
| 8) Sala operazioni | 18) Dormitorio Suore |
| 9) Cucinetta | 19) Dormitorio Suore |
| 10) Preparazione. | 20) Dormitorio per 14 infermiere |

FIG 52 — PIANTE PADIGLIONE UROLOGICO CESARINA RIVA

che camera di separazione per malati gravi o sospetti di forme infettive

Al primo piano, al di sopra dell'ambulatorio, trovansi due sale operatorie, una per settici e l'altra per asettici, di recente costruzione (1930), illuminate sia naturalmente a mezzo di ampie finestre, sia artificialmente con lampade sinumbra; dette sale hanno le pareti impermeabilizzate ed il pavimento

l'estremità del piano, verso levante trovansi due camere per Suore ed un dormitorio infermiere

Non ostante il recente ampliamento, al presente il Padiglione urologico è ancora insufficiente, tanto che è stato necessario assegnare a questa Divisione un vicino padiglione di 40 letti in precedenza destinati ai convalescenti

PADIGLIONE MEDICO E NEUROLOGICO "ANTONIO BIFFI,,

Verso la fine del 1908, Antonio Biffi, morendo, lasciava all' Ospedale Maggiore una cospicua somma per l'erezione di un padiglione di medicina.

La donazione Biffi, ebbe a dire il Primario Dr. Pietro Conti allorquando assumeva la direzione della nuova Divisione medica, rompeva il ghiaccio per il rinnovamento delle divisioni mediche fino allora neglette nelle vetuste crociere del vecchio nosocomio che erano così capaci (troppo capaci) come il cuore dei benefattori!

Il Consiglio Ospedaliero accogliendo la donazione, al fine di onorare anche la memoria del fratello, dell'estinto, il neurologo Serafino Biffi, deliberò di suddividere il nuovo Padiglione in due Sezioni, una per la medicina ed una per la neurologia, branca che in quell'epoca si era ormai affermata come specialità.

Il progetto e la costruzione del nuovo Padiglione di medicina e neurologia fu ancora affidato all' Ing. E. Speroni. I lavori furono iniziati nel 1910 ed il Padiglione fu solennemente inaugurato nel 1912.

Il Padiglione A. Biffi, sorge davanti al Padiglione di Chirurgia femminile in vicinanza della quasi scomparsa succursale di S. Antonino. Il corpo centrale del Padiglione è esposto colle maggiori facciate a levante ed a ponente, mentre le facciate principali delle infermerie sono rivolte a nord ed a sud. Esso ha la solita forma di H, ormai definitivamente preferita dal progettista, con le infermerie all'estremità. Consta di due piani destinati ai malati e di un terzo piano, limitato al corpo centrale, per il personale di assistenza.

La DIVISIONE NEUROLOGICA INTITOLATA A SERAFINO BIFFI fu la prima sezione ospedaliera della specialità sorta in Italia; essa servì perciò di esempio a molti altri ospedali; fu studiata dallo Speroni colla preziosa collaborazione del Primario Neurologo Prof. E. Medea.

Occupava tutto il piano rialzato del padiglione

ed è suddivisa in tre Sezioni; una per le cure ambulatorie, l'altra per la degenza dei malati di ambo i sessi, opportunamente divisi, la terza è destinata alle indagini speciali ed alle cure fisiche.

L'ambulatorio, con ingresso proprio sulla facciata rivolta a ponente, comprende: una saletta di aspetto, due camere per visita medica con gli apparecchi per l'elettrodiagnostica ed una camera oscura per gli esami oftalmoscopici.

La sezione di degenza consta di due infermerie, ciascuna all'estremo del corridoio che percorre il corpo centrale.

L'infermeria maschile è capace di 30 letti ed è rivolta verso sud (m. 35 x 7,50, alta m. 4,50) ha una superficie di m. 8,60 per letto ed un cubo di 40 mc. per letto. È illuminata da 14 finestre delle quali 8 rivolte a mezzogiorno.

L'infermeria femminile, è più piccola della precedente perchè da essa furono ricavati altri servizi, è capace di 15 letti.

All'estremo delle rispettive infermerie, verso est, trovansi due ampie verande di soggiorno per i convalescenti.

Nella sezione inoltre vi è una camera di separazione per malati in osservazione, oltre ai soliti locali di servizio annessi alle infermerie, compresa una piccola sala per idroterapia.

La sezione dei laboratori e delle cure fisiche occupa in parte la porzione dell'edificio centrale, essa comprende: il laboratorio così detto delle grafiche (coll'ergografo, il clonografo, il cardiografo, il tromografo, il perimetro ecc.); questo locale è anche destinato alle sedute di psicoterapia; la sala di elettroterapia per le applicazioni faradiche e galvaniche, per il massaggio vibratorio e per le correnti sinusoidali trifasiche e pulsanti; la saletta per la elettrostatica.



FIG 53 — PADIGLIONE ANTONIO BIFFI
FACCIATA VERSO SUD

Nell'ala laterale, ricavata dal prolungamento dell'infermeria donne, trovansi un impianto idroterapico modesto, ma abbastanza completo; esso comprende una sala per le doccie, con annessi spogliatoi, per doccie a pioggia, ascendenti, circolari a soffione, comandate da apposita tribuna con apparecchio miscelatore. Nella stessa sala sono collocati il semicupio, il bagno raffreddato Vinay ed il bagno all'acido carbonico

e due laboratori per istopatologia e per indagini cliniche

Durante la guerra, dal 1915 al 1920, la Divisione Neurologica Biffi fu destinata anche a reparto neurologico specializzato per militari affetti da forme nervose per esiti di ferite od altre cause. Fu questo il primo reparto militare specializzato allora istituito

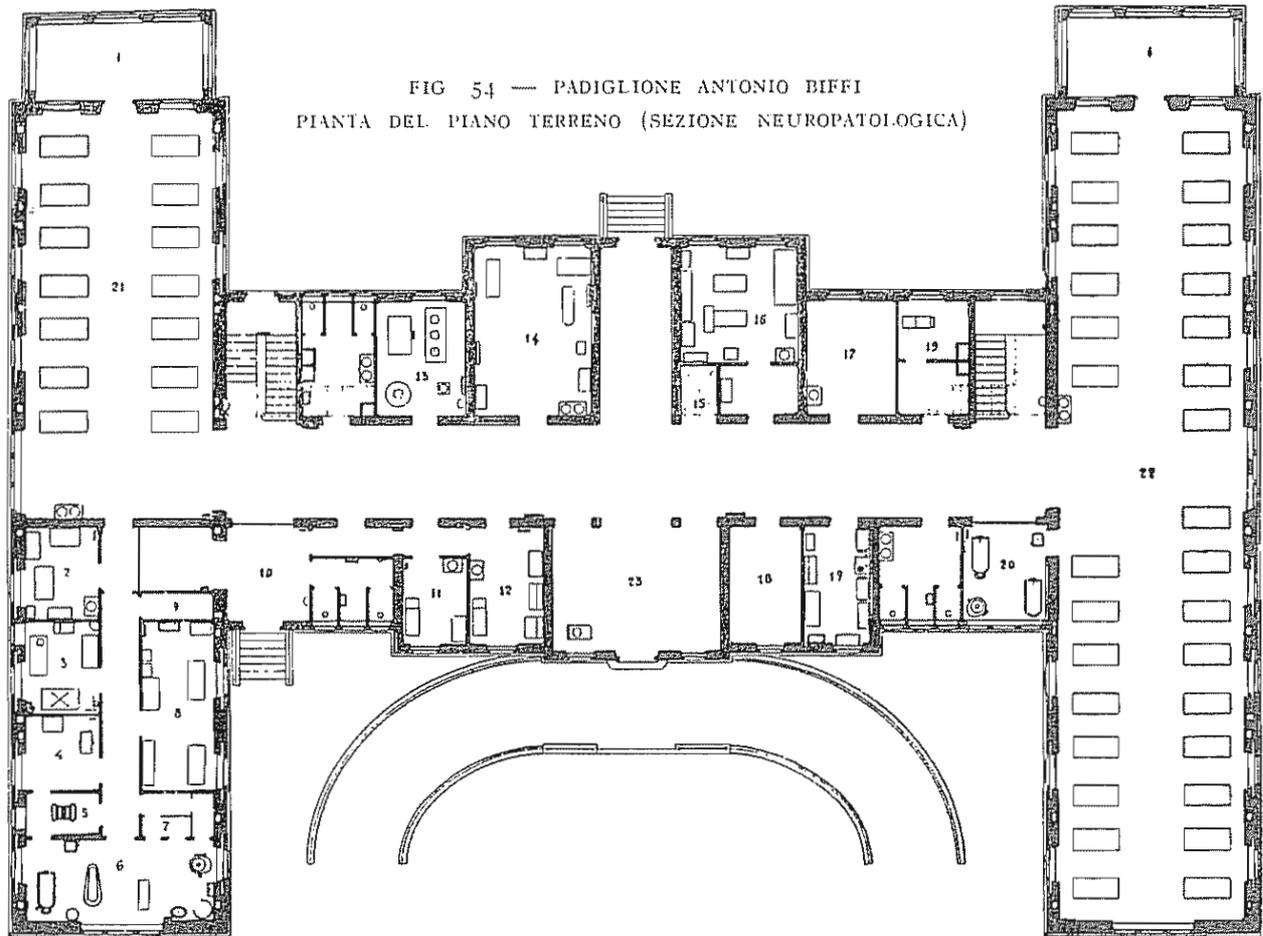


FIG 54 — PADIGLIONE ANTONIO BIFFI
PIANTA DEL PIANO TERRENO (SEZIONE NEUROLOGICA)

- 1) Verande di soggiorno
- 2) Gabinetto Dirigente la Divisione Neuropatologica
- 3) Laboratorio per grandi sezioni del cervello e esame liquido cefalo-rachidico
- 4) Bagni di luce.
- 5) Bagno idroelettrico (4 cellule)
- 6) Grande sala idroterapica
- 7) Spogliatoio.
- 8) Laboratorio istologico
- 9) Camera oscura.
- 10) Anticamera ambulatorio neuropatologico
- 11-12) Locali visita Ambulatorio

- 13) Statica e alta frequenza.
- 14) Elettroterapia e sala dimostrazioni cliniche
- 15) Ascensore.
- 16) Laboratorio grafiche.
- 17) Stanza isolamento uomini.
- 18) Guardaroba
- 19) Cucinetta.
- 20) Piccola sala idroterapica
- 21) Infermeria donne.
- 22) Infermeria uomini
- 23) Atrio d'ingresso

In una saletta vicina vi è il bagno elettrico a quattro cellule, ed in un'altra sono collocati i bagni di luce parziale e totale e l'apparecchio per l'impacco idroterapico.

Nello stesso piano dell'edificio trovansi ancora la saletta del dirigente con la biblioteca speciale

La DIVISIONE DI MEDICINA, è collocata al primo piano, essa dispone degli stessi locali della sottostante sezione neurologica, con destinazioni però alquanto differenti. Anzitutto sia l'infermeria maschile che quella femminile, situate ai due estremi del corridoio centrale, dispongono ciascuna

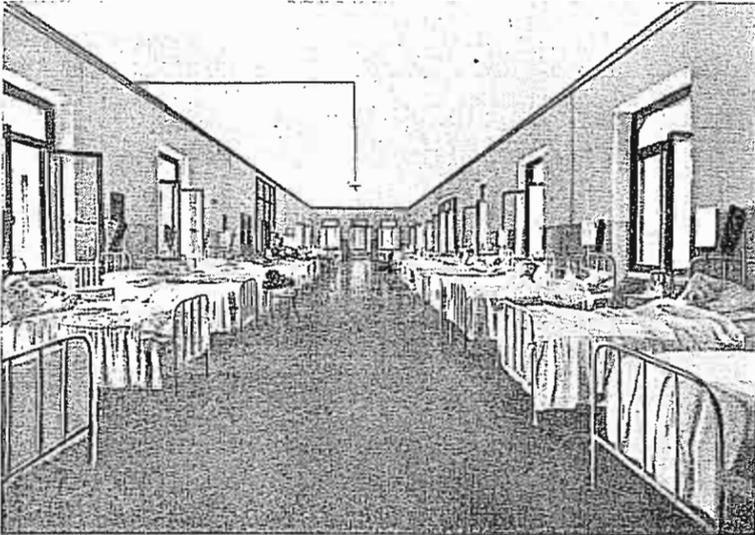


FIG 55
INFERMERIA NEUROPATOLOGICA UOMINI
(AL QUARTO LETTO DI SINISTRA IL
« PANTOSTAT » PER APPLICAZIONI
ELETTRICHE)

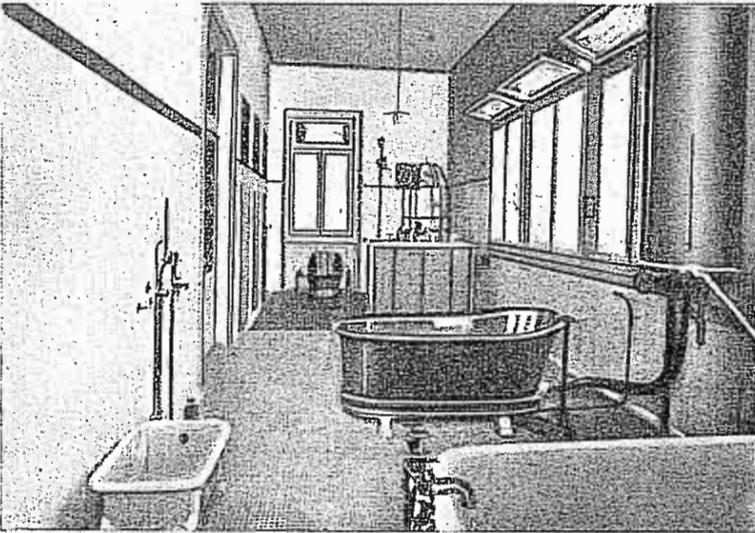


FIG. 56
SALA IDROTERAPICA
(BAGNO RAFFREDDATO, TRIBUNA DI CO-
MANDO, SCHELETRO, SOFFIONE, SEMI-
CUPIO, PEDILUVIO, ECC)



FIG 57
CAMERA DI ISOLAMENTO
(DIVISIONE MEDICA)

di 30 letti e sono pure provviste ad un estremo di due ampie verande di soggiorno. Lungo il corridoio centrale si svolgono i servizi: di gabinetti, di bagni, di lavabi, separati per i due sessi, oltre al locale di guardaroba per le Suore caposala, al locale per le infermerie, alla cucinetta; vi sono ancora due camere di separazione per malati gravi.

Verso il centro trovansi: le camere per il Primario, quella per i Medici assistenti ed un grande laboratorio per indagini. Due ampie scale ed un ascensore mettono in comunicazione il piano terreno con questo primo piano.

Nel sotterraneo, oltre agli apparecchi per il riscaldamento degli ambienti, e dell'acqua calda per i servizi, vi sono ancora locali per esperienze sugli animali ed un piccolo stabulario.

In questo Padiglione furono dall'Architetto meglio studiati, che non nei precedenti, i sistemi di ventilazione e di riscaldamento.

Il riscaldamento artificiale degli ambienti è a termosifone a circolazione accelerata, ma l'acqua calda circolante proviene da un riscaldatore a vapore prodotto da apposita caldaia e la eccelera-zione di circolazione è data, nel circuito, da un iniettore di vapore.

Il riscaldamento dell'acqua per gli usi terapeutici specie della sezione nevrologica, che occorre in tutte le stagioni, è provveduto a mezzo di una caldaia a vapore funzionante alla pressione di una atmosfera; il vapore a sua volta viene condotto in un riscaldatore di 2 mc di capacità, ove l'acqua può essere portata fino a 100° C. Dal riscaldatore l'acqua viene condotta all'apparecchio politermico di miscela per la sala di idroterapia. La stessa caldaia fornisce l'acqua calda occorrente per tutti i servizi di lavabi, bagni e cucinette del padiglione. Durante l'inverno l'apparecchio riscaldatore dell'acqua viene collegato con quello più

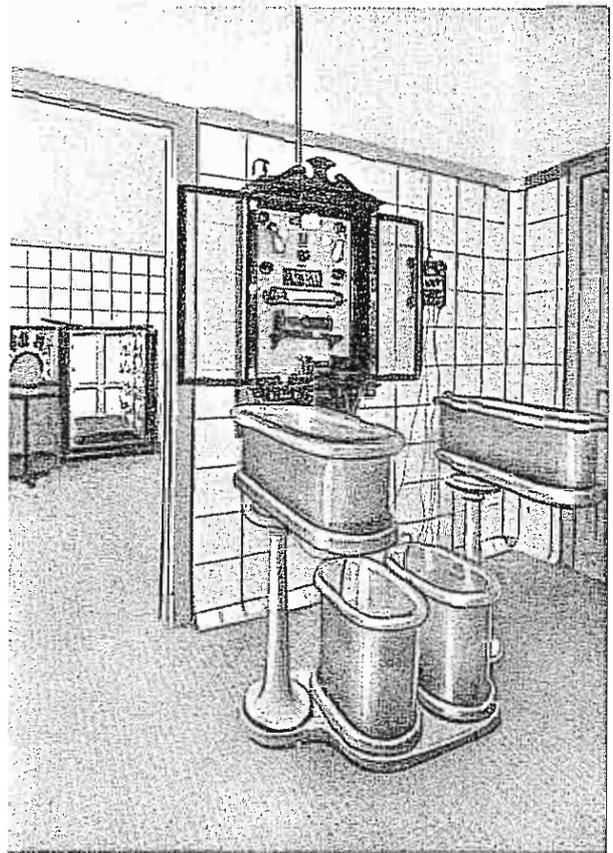


FIG. 58 — BAGNO IDROELETTRICO A QUATTRO CELLULE (VIERZELLENBAD)

(Si vedono nel locale attiguo due bagni di luce)

grande che provvede al riscaldamento dei locali. Alla ventilazione degli ambienti è stato prov-

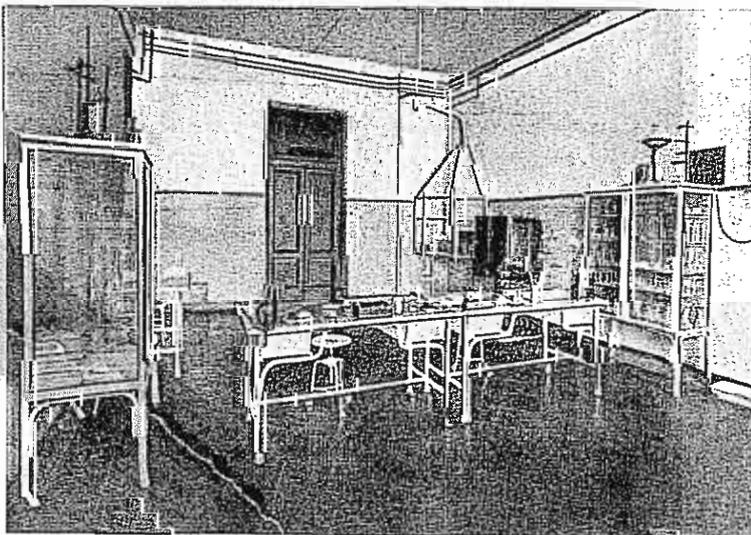


FIG. 59
LABORATORIO CHIMICO-MICROSCOPICO
DELLA DIVISIONE MEDICA

veduto mediante canne di richiamo praticate nelle pareti. Il ricambio sarebbe stato calcolato secondo il progetto, di una volta all'ora nei locali comuni, di 2 volte nelle infermerie e di 3 volte nelle latrine

L'illuminazione è fatta con lampade elettriche con riflettori

* * *

SERVIZI GENERALI

In questo primo periodo di sviluppo dell'Ospedale a padiglioni, man mano che sorgevano gli edifici destinati ai malati fu conseguentemente sentita la necessità di provvedere ad alcuni servizi generali più indispensabili, non potendo più oltre quelli dell'Ospedale Maggiore provvedere alle aumentate esigenze.

Ecco pertanto nel 1903-04 sorgere, verso il

centro dei padiglioni una nuova chiesetta in stile medioevale lombardo, ed in vicinanza una casa di abitazione per i sacerdoti e per il medico di guardia addetto al servizio dei Padiglioni

Nel 1906 si impose anche la costruzione da parte dell'Amministrazione, di un nuovo Padiglione per alloggio delle R. Suore e dormitorio del personale femminile addetto specialmente ai servizi generali, che non trovava posto nei dormitori appositamente costruiti, agli ultimi piani, dei padiglioni, per il personale di assistenza immediata

Per queste tre costruzioni l'Amministrazione spese complessivamente L. 60.000 I servizi di cucina subirono ancora un ulteriore ingrandimento e perfezionamento negli impianti nel 1930.



FIG 60 — PADIGLIONI ALLOGGIO SUORE
E DORMITORI DEL PERSONALE DI ASSISTENZA FEMMINILE

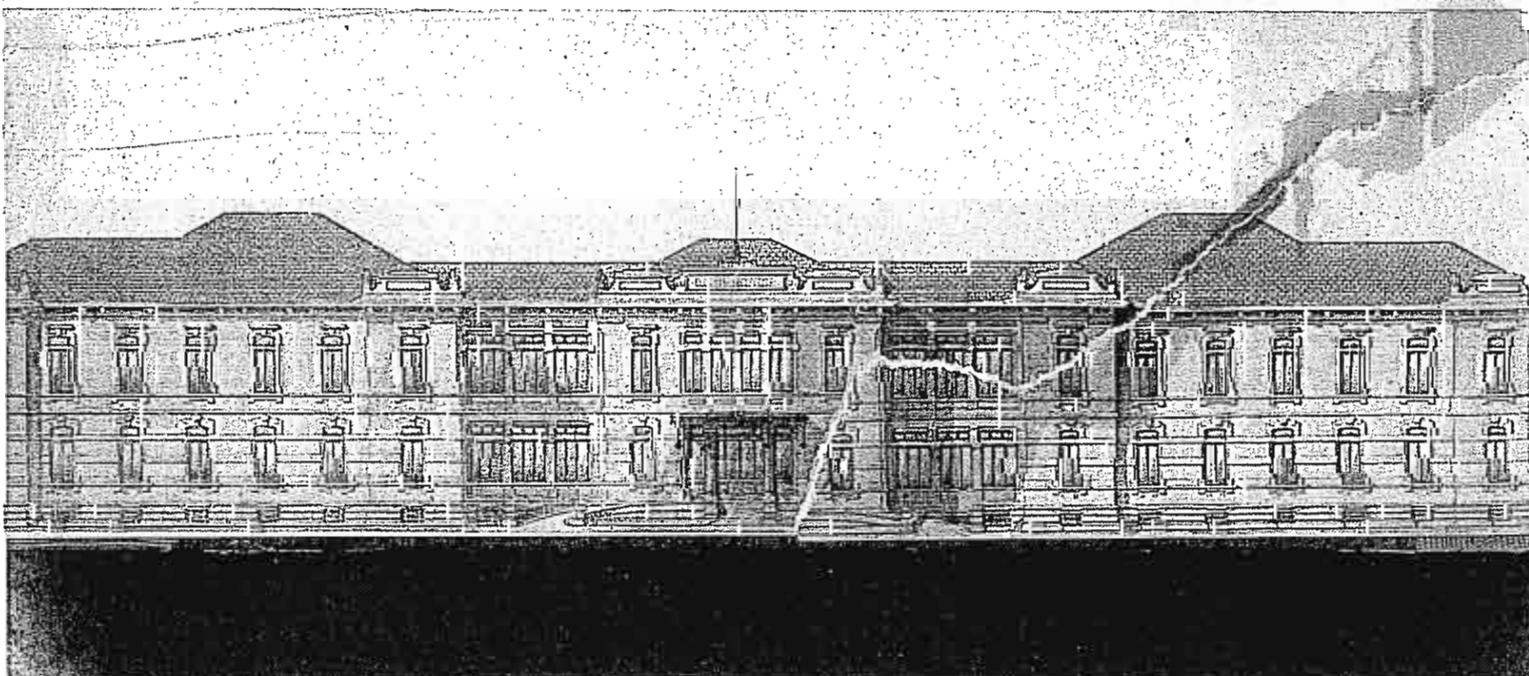
COSTRUZIONI DEL II° PERIODO (1910-1925)

PADIGLIONE DI ACCETTAZIONE-GUARDIA E PRONTO SOCCORSO

I locali di accettazione degli infermi, quelli di guardia e di pronto soccorso erano da molti anni situati a sinistra dell'ingresso principale dell'Ospedale Maggiore; essi occupavano in parte il primo cortile interno nell'edificio Macchio, verso la via Ospedale.

Tali ambienti, per la crescente affluenza degli infermi all'Ospedale e per l'aumentato numero degli infortunati e degli atti operativi di urgenza, erano ormai diventati ristretti ed insufficienti non solo, ma per la loro vetustà, per l'angustia e la semioscurità nella quale erano immersi e per la loro

FIG. 61



infelice distribuzione, ingeneravano in chi era costretto entrare in Ospedale un senso di angoscia.

Il Consiglio di Amministrazione, conscio di tali deficienze, attendeva la prima occasione per poter provvedere a sistemare un così importante servizio. Venne infatti l'eredità del nob. Pompeo Confalonieri (L. 250.000) alla quale si aggiunse, per tran-

sazione colla fabbrica del Duomo, quella di Aristide De Togni (L. 393.000)

Con tali disponibilità, nel 1912, l'Amministrazione deliberava la costruzione di un nuovo Padiglione di Accettazione dei malati e di Guardia, con tutti gli uffici annessi, da costruirsi, sull'area dell'allora demolito antico Bretotrofito di S. Caterina

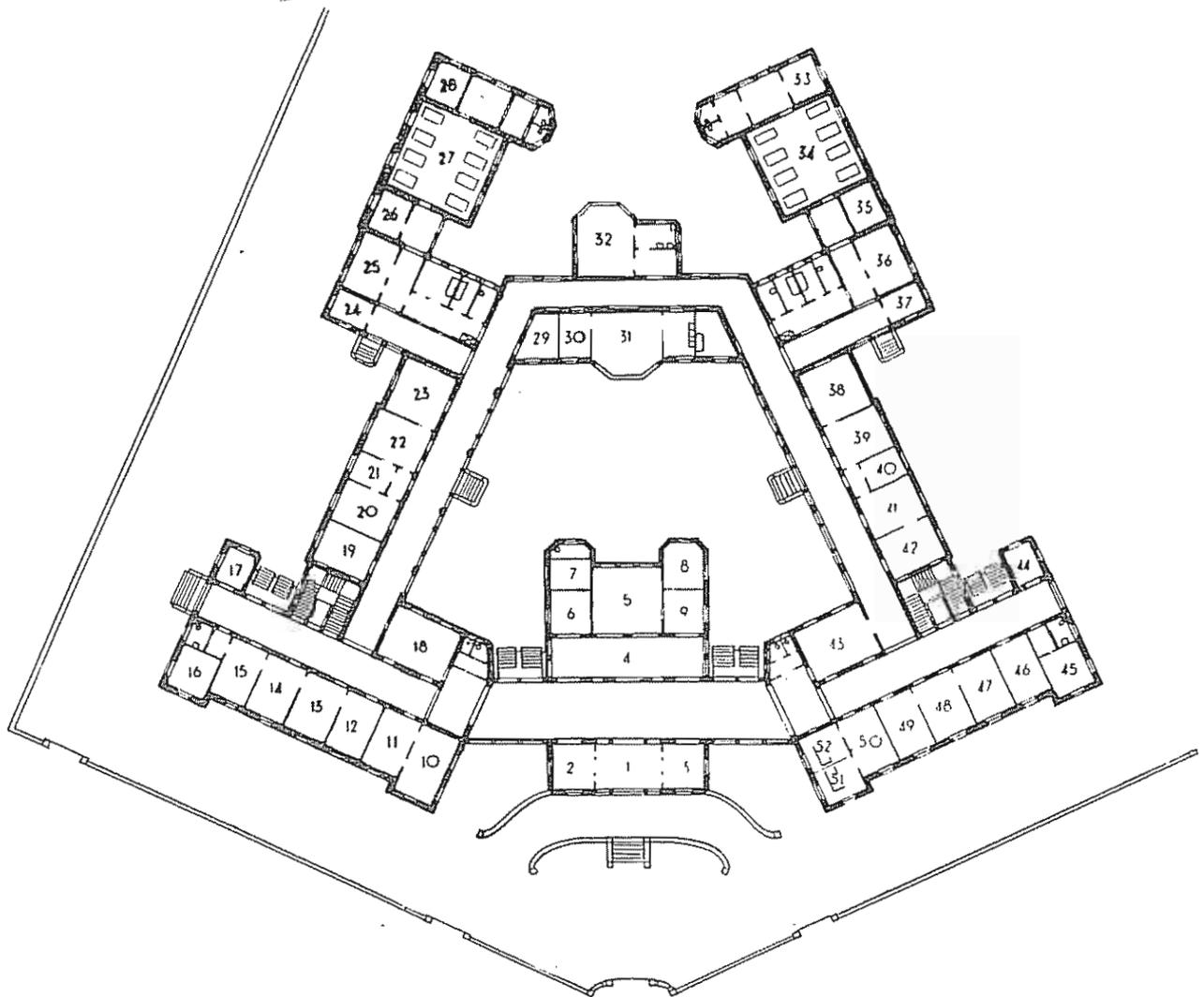


FIG. 62 — PIANTE DEL PADIGLIONE DI ACCETTAZIONE E GUARDIA - PIANO RIALZATO

- | | | |
|-----------------------------------------|---------------------------------|-----------------------------|
| 1) Atrio. | 19) Infermiere. | 37) Guardaroba. |
| 2) Portiere. | 20) Visite mediche. | 38) Ambulatorio chirurgico. |
| 3) Lettighieri. | 21) Spogliatoio. | 39) Visita chirurgica. |
| 4) 2° Atrio. | 22) Ambulatorio chirurgia. | 40) Ambulatorio medico. |
| 5) Salone registrazione. | 23) Stanza operazioni settiche. | 41) Visita medica. |
| 6) Portiere. | 24) Camera infermiere. | 42) Gabinetto radiologico. |
| 7) Servizio. | 25) Stanza ammalate. | 43) Stanza medici. |
| 8) Capo ufficio. | 26) Cucinetta. | 44) Ripostiglio. |
| 9) Aggiunto capo. | 27) Infermeria donne. | 45) Suore. |
| 10) Medico ispettore. | 28) Stanza di separazione. | 46) Medico aiuto. |
| 11) Delegato municipale di beneficenza. | 29) Armamentario. | 47) Medico assistente. |
| 12) Delegato municipale di beneficenza. | 30) Sterilizzazione. | 48) Sanitari di guardia. |
| 13) Delegato municipale di beneficenza. | 31) Sala operazioni. | 49) Chirurgo capo guardia. |
| 14) Ufficio spedalità. | 32) Sala operazioni. | 50) Lettighieri. |
| 15) Capo ufficio. | 33) Stanza ammalato. | 51) Guardie di P. S. |
| 16) Impiegati. | 34) Infermeria uomini. | 52) Guardie di P. S. |
| 17) Portiere. | 35) Cucinetta. | |
| 18) Sala aspetto. | 36) Stanza ammalati. | |

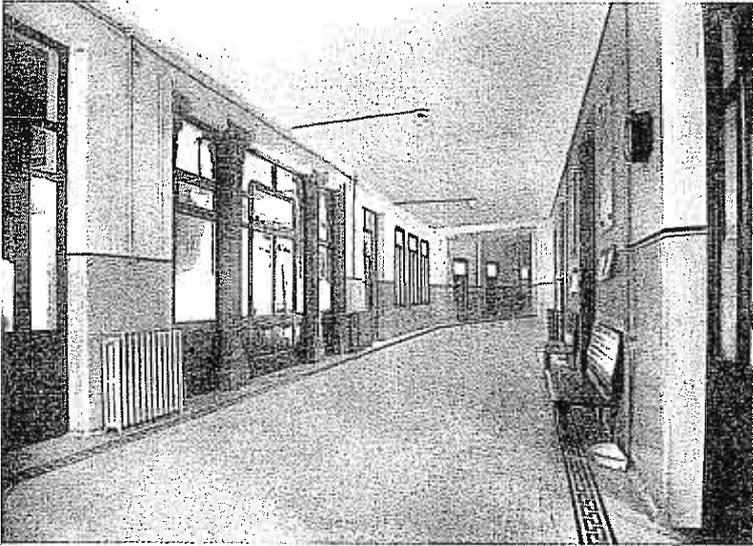


FIG 63
PADIGLIONE DI ACCETTAZIONE E GUARDIA
ATRIO PRINCIPALE E CORRIDOIO CENTRALE

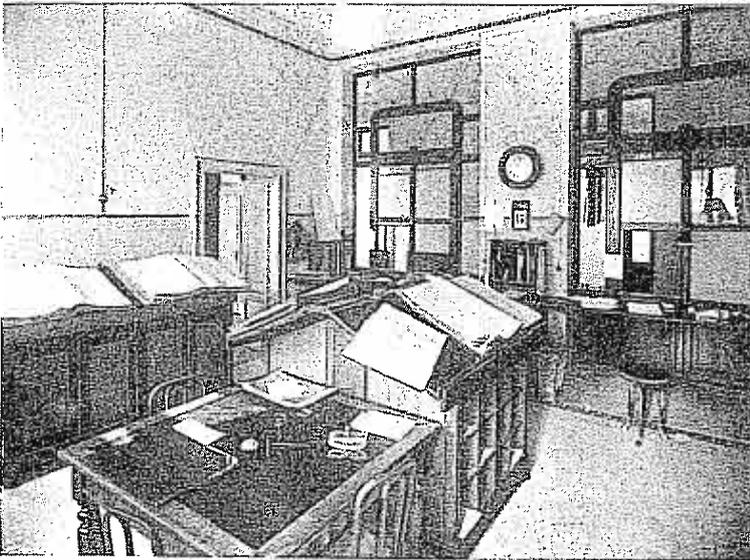


FIG. 64
PADIGLIONE DI ACCETTAZIONE E GUARDIA
UFFICIO DI REGISTRAZIONE AMMALATI

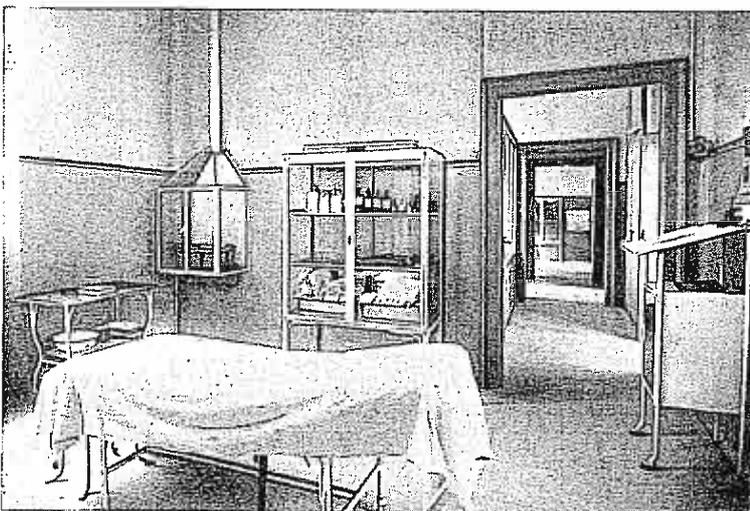


FIG. 65
PADIGLIONE DI ACCETTAZIONE E GUARDIA
LOCALE DI VISITA DEI MALATI

alla Ruota, in angolo fra la Via Francesco Sforza e via S. Barnaba ed in collegamento diretto col gruppo dei nuovi Padiglioni

Contemporaneamente il Consiglio Ospitaliero deliberava colle stesse somme la costruzione, in area retrostante, anche di un altro Padiglione destinato alla osservazione ed all'isolamento dei malati sospetti o diagnosticati affetti di forme contagiose

La costruzione dei due Padiglioni fu affidata all'allora Ingegnere Capo degli Istituti Ospitalieri Ing. Angelo Radaelli, il quale concepì il nuovo servizio con criteri veramente moderni

barocco adattato al moderno. L'atrio di ingresso dà frontalmente accesso ad una sala di aspetto provvista di sportelli comunicanti con gli uffici di registrazione e compilazione dei fogli di accoglimento degli infermi.

Nel corpo centrale trovansi, dal lato di destra la camera dei lettighieri, gli uffici della R. Questura, il locale di soggiorno e la biblioteca dei medici di guardia, la camera del Primario Capo Guardia, alcune camere da letto per gli Aiuti di Guardia, il deposito delle lettighe e la scala di accesso al piano superiore; dal lato opposto di sinistra gli uffici dei Delegati municipali addetti

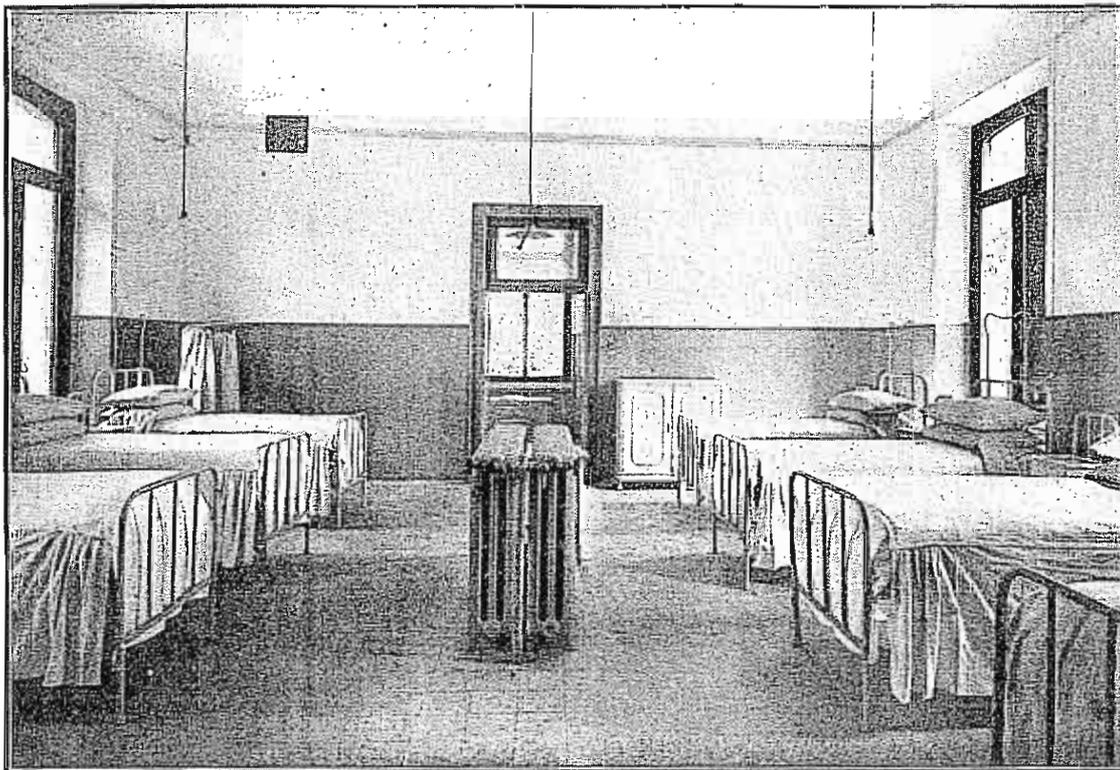


FIG. 66 — PADIGLIONE ACCETTAZIONE E GUARDIA - INFERMERIA DI PRONTO SOCCORSO

Il *Padiglione di Accettazione e di Pronto soccorso* consta: di un avancorpo centrale al quale si innestano, mediante verande chiuse, due ali laterali riunite ancora posteriormente con un altro corpo di fabbrica.

La parte centrale, in arretrato della strada, così da consentire la circolazione nell'interno dei veicoli per lo scarico degli infermi sotto apposita pensilina, comprende: la portineria ed un grande atrio, al quale si accede mediante gradinata centrale riservata ai pedoni e lateralmente a mezzo di rampa destinata ai veicoli

Le facciate del grande edificio sono in stile

alla beneficenza, l'ufficio di spedalità e l'ufficio certificati e permessi per i parenti dei malati gravi, oltre ad altra scala per accedere al piano superiore.

In questa parte anteriore, pertanto, sono stati raccolti tutti i servizi aventi rapporto col pubblico, al fine di evitare che questo penetri nelle parti interne destinate al completo servizio sanitario.

Nelle due grandi ali laterali, simmetriche, svolgonsi i servizi medici e chirurgici, a destra per i maschi, a sinistra per le femmine.

In ciascuna di queste due sezioni, vi è una

sala di aspetto dei malati da visitare, la sala di visita per i malati di medicina e specialità mediche, quella per i malati di chirurgia e specialità chirurgiche con annessi spogliatoi; ed infine una saletta per piccole operazioni chirurgiche per ammalati che possono essere subito dimessi

Nella sezione maschile più tardi fu anche collocato un gabinetto radiologico per indagini urgenti

I malati visitati ed accolti passano nel rispettivo riparto bagni che segue le predette sale, dove si spogliano del proprio abito e prendono (se non vi sono controindicazioni) il bagno di pulizia

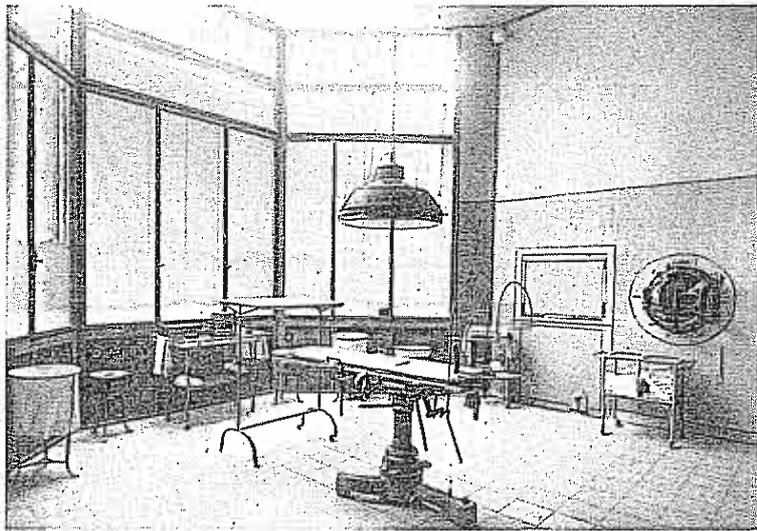


FIG. 67 — PADIGLIONE DI ACCETTAZIONE E GUARDIA
SALA OPERATORIA PER OPERAZIONI ASETTICHE

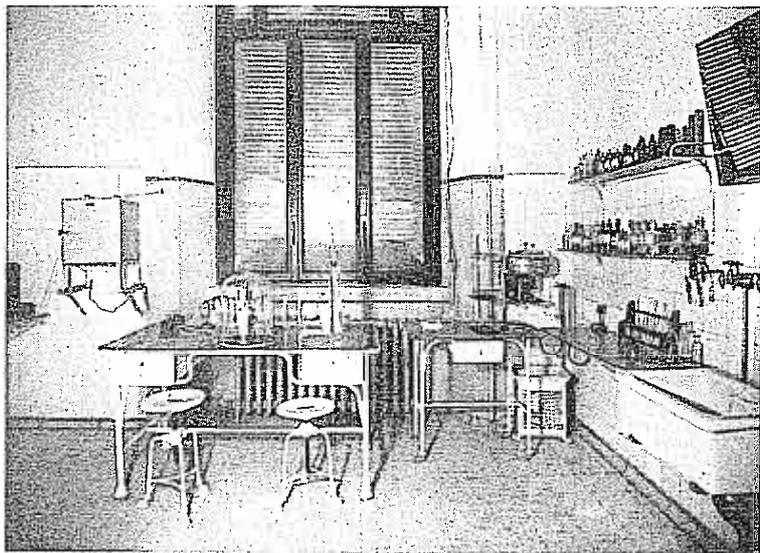


FIG. 68 — PADIGLIONE DI ACCETTAZIONE E GUARDIA
LABORATORIO PER LE INDAGINI CLINICHE

Le vesti, a mezzo di apposito montacarichi, vengono trasportate nei locali semisotterranei, in deposito, previa disinfezione ed eventuale lavatura.

In continuazione delle due ali laterali del fabbricato si aprono due infermerie coi relativi locali annessi di servizio per ammalati in corso di accertamento diagnostico; alle infermerie sono annesse camere da 3 e da 1 letto, per gli operati di urgenza, non trasportabili subito nei padiglioni di cura

Nel corpo centrale posteriore sono sviluppati i servizi più delicati, e cioè la sala per le operazioni chirurgiche di urgenza coi relativi annessi di preparazione dell'operando, di toletta dei chirurghi, di sterilizzazione, dell'armamentario, ed in parte sporgente verso levante, il laboratorio per le indagini cliniche urgenti ed i bagni per gli scottati

Nel 1934, non essendo questi ultimi più utilizzati, per la sostituzione di altri mezzi di cura, fu quivi costruita una seconda sala operatoria destinata alle forme settiche

Al primo piano del corpo centrale vi sono le camere da letto per i Vice-Primari chirurghi ed assistenti di guardia e pel personale di assistenza addetto al Padiglione, due infermerie sussidiarie, in caso di disastri cittadini, con i relativi annessi, e nella parte centrale una grande sala per riunioni e conferenze.

Nel semisotterraneo, oltre ai ricordati locali di disinfezione degli indumenti dei malati, trovansi la fardelleria generale, gli spogliatoi ed i bagni per i lettighieri ed infermieri di guardia, l'archivio generale delle storie cliniche ed i locali delle macchine per la produzione del vapore, utilizzato sia per la sterilizzazione del materiale chirurgico, sia per l'acqua calda occorrente, sia per riscaldare le sale operatorie, sia infine per il riscaldamento generale dell'ambiente nell'inverno.

L'acqua necessaria a tali servizi viene direttamente prelevata dal sottosuolo mediante un pozzo profondo 38 m.

Non sono stati applicati impianti speciali di ventilazione degli ambienti, ma tutte le finestre sono provviste di vasistas, e sotto ai radiatori collocati presso i davanzali delle finestre, vi sono apposite aperture provviste di valvole regolabili per la presa dell'aria dall'esterno.

La distribuzione razionale di tutti gli ambienti nell'esercizio di un così importante servizio, dove vengono accolti da 100 a 200 malati al giorno, e dove si compiono sia di giorno che di notte importantissime operazioni di alta chirurgia d'urgenza, dove si curano ambulatoriamente circa un centinaio di malati al dì, ha dimostrato di corrispondere completamente allo scopo ed ai bisogni della cittadinanza Milanese.

Il progettista non dimenticò pure la possibilità di eventuali ampliamenti, che spesso col tempo per nuove esigenze vengono richiesti; a questo scopo ha costruito le fondazioni dei due corpi laterali, ora di un solo piano, in tal maniera da consentire in qualsiasi momento il sopralzo di questi.

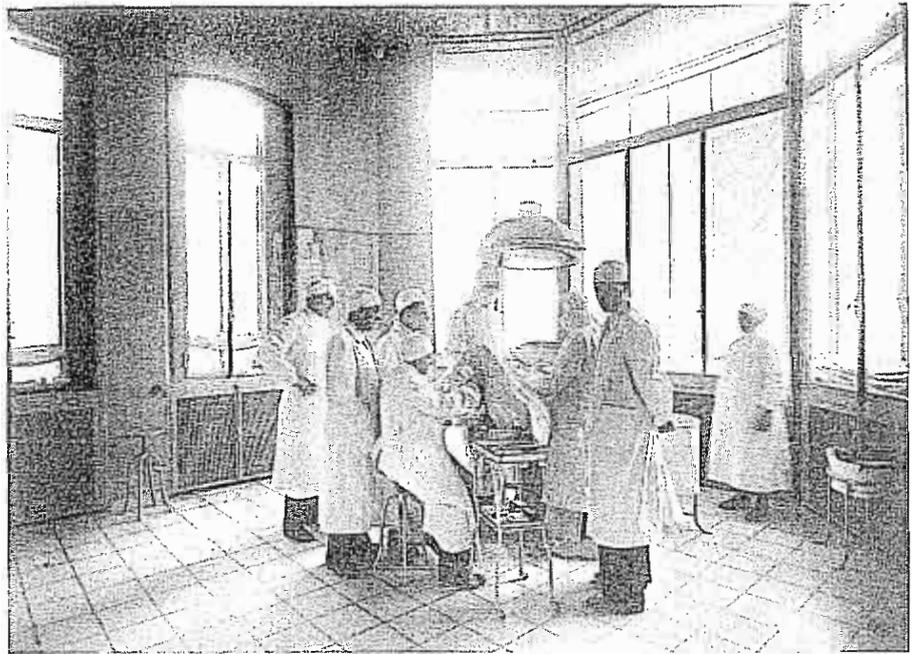


FIG 69 — PADIGLIONE ACCETTAZIONE E GUARDIA
SALA OPERATORIA PER FORME SETTICHE

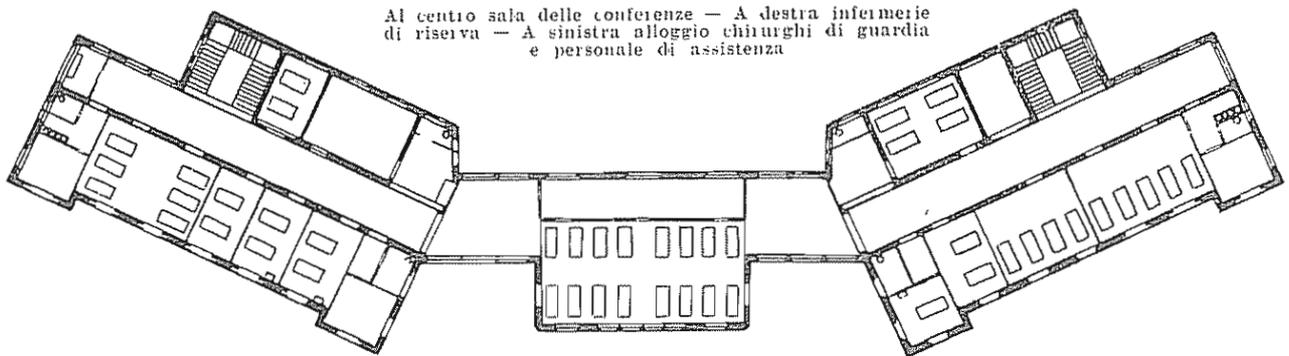


FIG 70 — PADIGLIONE ACCETTAZIONE E GUARDIA — PIANTA DEL PRIMO PIANO

PADIGLIONE DI OSSERVAZIONE E DI ISOLAMENTO "ERASMO PASINI,,

Una necessità imperiosa si imponeva accanto al nuovo e ben regolato servizio di Accettazione degli infermi, quella cioè di avere, a disposizione del medesimo, un riparto separato per osservazione dei malati sospetti di forme infettive e per isolare subito malati contagiosi che si presentassero all'Ospedale, o che tali venissero riscontrati nelle

infermerie, e ciò indipendentemente dal servizio dell'Ospedale di isolamento del Comune, nel quale di regola vengono accolti soltanto malati di difterite, di scarlattina ed eventualmente forme esotiche e non tutti gli altri affetti da morbillo, da pertosse, da varicella, da parotite epidemica, da crespela, ecc.

A tutto ciò è stato provveduto, naturalmente per le forme che si fossero sviluppate in ospedale, o portatevi in periodo di incubazione, costruendo in vicinanza del Padiglione di Accettazione, in arretrato di esso, il Padiglione di osservazione e di isolamento

Progettista e direttore dei lavori, con la collaborazione della Direzione Medica Ospedaliera, fu l' Ing. Angelo Radaelli che portò a termine anche questo edificio nel 1914

Il Padiglione constava al principio di 2 piani ; più tardi, per i cresciuti bisogni, quando cioè fu

camere sono anche provviste di latrina propria.

Si accede verso la parte posteriore dell'edificio mediante il corridoio trasversale, sempre passando prima attraverso i locali di disinfezione e di spogliatoio, ad altre camere, a due ed a quattro letti, pur queste provviste di latrina propria

Nello stesso piano trovansi infine l'ufficio ed una camera con servizio proprio per la Suora sorvegliante

Al primo piano si ripetono le stesse camere di isolamento ad 1 a 2 ed a 4 letti, qui con accesso

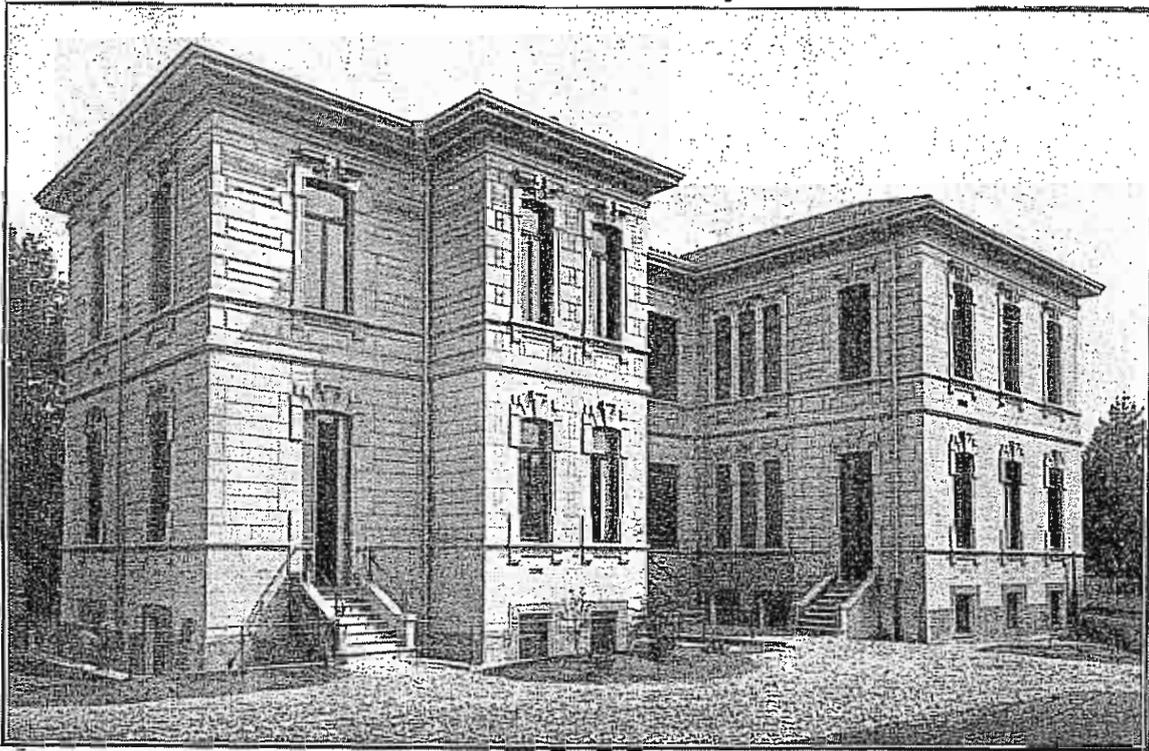


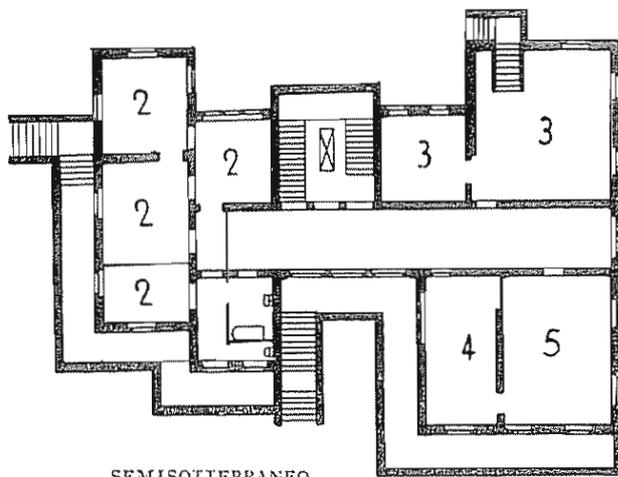
FIG 71 — PADIGLIONE DI OSSERVAZIONE E DI ISOLAMENTO ERASMO PASINI
(PRIMA DEL RIALZO)

definitivamente abbattuta la vecchia confinante succursale di S. Antonino (ove erano ricoverati gli ammalati di erisipela), il padiglione fu innalzato di un altro piano, destinato a questi malati e furono contemporaneamente sistemati alcuni locali ad alloggio del personale di assistenza nel piano terreno (1930)

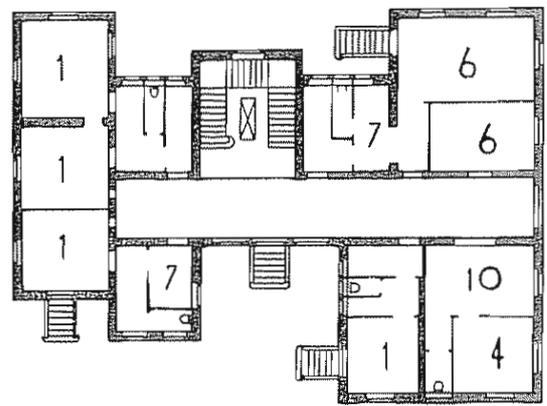
Al piano terreno rialzato, a destra ed a sinistra dell'ingresso, trovansi anteriormente due camere ad un letto con ingresso anche direttamente dall'esterno e con finestre fisse nel corridoio, per la vigilanza del personale di assistenza ; dal corridoio si accede a queste camere attraverso due locali di disinfezione e spogliazione. Ambedue queste

tutte dal corridoio centrale, sempre attraverso i locali di bonifica e cioè di disinfezione e di spogliazione sopra ricordati.

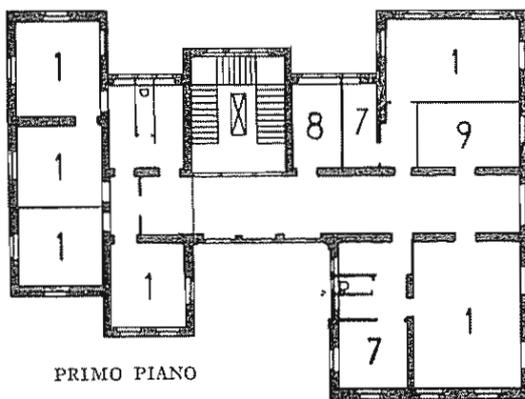
Il secondo piano, essendo stato tutto destinato ad una sola forma infettiva e cioè ai malati di erisipela, ha una scala di accesso apposita e cioè indipendente dai restanti servizi. Tale sezione fu divisa in due sottosezioni, provviste di camere a 2-4-6 letti e relativi servizi, una maschile a sinistra, l'altra femminile a destra. Al centro sono la camera del medico, quella del personale di servizio, la saletta di medicazione e la cucinetta in comune



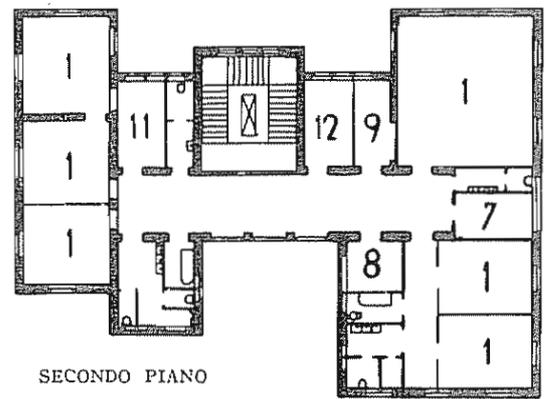
SEMISOTTERRANEO



PIANO TERRENO



PRIMO PIANO



SECONDO PIANO

FIG 72 — PIANTA DEL PADIGLIONE DI OSSERVAZIONE ED ISOLAMENTO ERASMO PASINI

- 1) Infermerie.
- 2) Deposito defunti infettivi
- 3) Cantina.
- 4) Dormitori Suore.
- 5) Dormitorio infermiere
- 6) Infermerie bambini

- 7) Servizi.
- 8) Cucinette.
- 9) Guardarobe
- 10) Ufficio
- 11) Ufficio medico
- 12) Medicazione

Nel semisotterraneo cantinato, dal lato destro con scala indipendente trovansi i locali, completamente separati, per autopsie degli eventuali defunti di forme contagiose.

Verso destra, pure completamente indipendenti anche per ingresso, vi sono i dormitori ed i locali di soggiorno delle infermiere che prestano servizio nel padiglione

ISTITUTO ANATOMO - PATOLOGICO

Fin dal 1860, Massimo D'Azeglio, allora governatore di Milano, ufficialmente protestava presso l'Amministrazione Ospedaliera, per le tristi condizioni del vecchio deposito dei cadaveri, con annessa sala di dissezione e gabinetti di analisi, allora denominato « Brugna ».

Più tardi energica protesta (1885) fu rivolta al Consiglio Amministrativo, dal Consigliere Edoardo Porro, che denominò la « Brugna » « un carnaio immondo ».

Ma i bisogni sempre crescenti relativi all'assistenza ai malati, fecero sì che le Amministrazioni

Ospitaliere non trovarono mai i fondi disponibili per provvedere degnamente anche ai defunti ed agli studi inerenti di anatomopatologia, i quali soltanto per la grande abnegazione degli anatomopatologi ospedalieri che si sono succeduti (l'Albertini, il Visconti, lo Zenoni), poterono svolgersi in un così vetusto e tetro capannone attraverso cui passavano annualmente oltre 3000 cadaveri, dei quali circa 2000 venivano sottoposti ad autopsia

Finalmente il Consiglio Ospitaliere, il 13 gennaio 1905, nominava una Commissione costituita dai Professori: E. Golgi, A. Monti, A. Visconti, C. Zenoni, E. Grandi e dall' Ing Speroni, per lo

350 000, entrò nella fase esecutoria nel 1912, ma soltanto per la metà dell'insieme progettato, cosicchè il nuovo Istituto soltanto in parte poteva essere inaugurato nel 1914.

Il progetto comprendeva un corpo centrale rivolto a nord e due ali laterali una ad est prospiciente il Naviglio, l'altra ad ovest verso la Chiesa di S. Nazario includenti un cortile di m. 31 x 19

Tutto l'edificio progettato è a due piani oltre il sotterraneo.

Il corpo centrale al piano terreno, verso il centro risulta occupato da un largo porticato a tre arcate, il quale dà accesso al cortile in cui do-

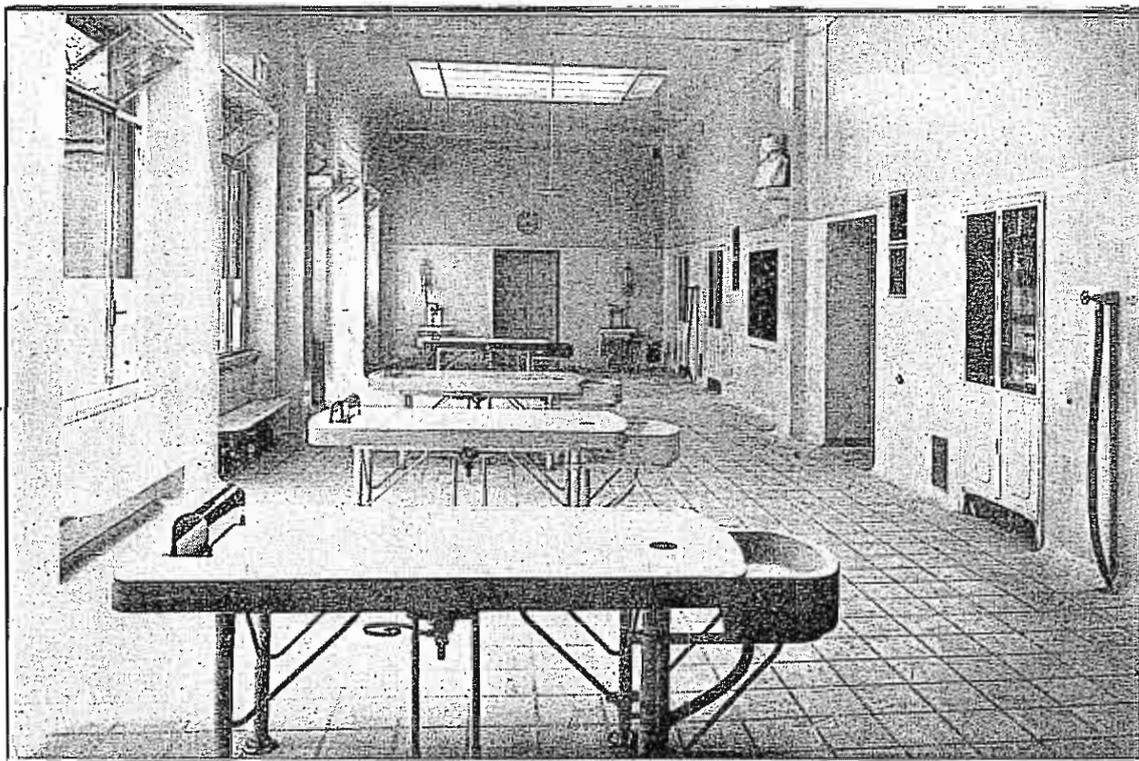


FIG. 73 — ISTITUTO ANATOMO-PATOLOGICO : SALA AUTOPSIE

studio e la compilazione del progetto di un Istituto Anatomopatologico quale i tempi reclamavano.

La Commissione, considerata la natura dell'Istituto, propose anzitutto la costruzione del nuovo Istituto Anatomopatologico al di fuori dell'Ospedale a Padiglioni, per evitare un immediato contatto coi nuovi reparti chirurgici, e scelse come più adatta l'area retrostante al vecchio nosocomio, verso sud, in prossimità del Naviglio, in considerazione anche che la maggior vicinanza della Chiesa consentiva maggiore facilità di svolgimento dei cortei funebri senza disturbo dei malati degenti.

Il progetto, che importava una spesa di Lire

vrebbero sostare i carri funebri e raccogliersi il pubblico dei cortei.

Verso sinistra sono l'ufficio dei necrofori, il locale per i parenti dei defunti e la saletta di esposizione delle salme al pubblico prima della chiusura dei feretri; ed infine un'aula di disegno anatomico per gli allievi della Scuola di Brera.

Al primo piano si trovano il laboratorio batteriologico e quello istologico.

Ala sinistra Al primo piano è percorsa longitudinalmente da un corridoio nel quale verso l'esterno si aprono la camera da letto e soggiorno dei necrofori residenti, ed un locale di ripostiglio;

a questo seguono altri quattro locali, due per l'osservazione dei defunti uomini e due per l'osservazione delle defunte donne

Verso l'interno lungo lo stesso corridoio si trovano i locali di osservazione infettivi, il deposito cadaveri uomini, quello per le donne, ed il locale per la vestizione e preparazione dei feretri

Tutti i locali sono riscaldati a termosifone e ventilati mediante canne praticate nei muri provviste di mezzi elettromeccanici di aspirazione

L'ala di destra verso ovest, come si è detto, non ebbe esecuzione per ragioni economiche

Nel 1924 l'Istituto Anatomopatologico ospitaliero fu trasformato in Istituto Universitario, la

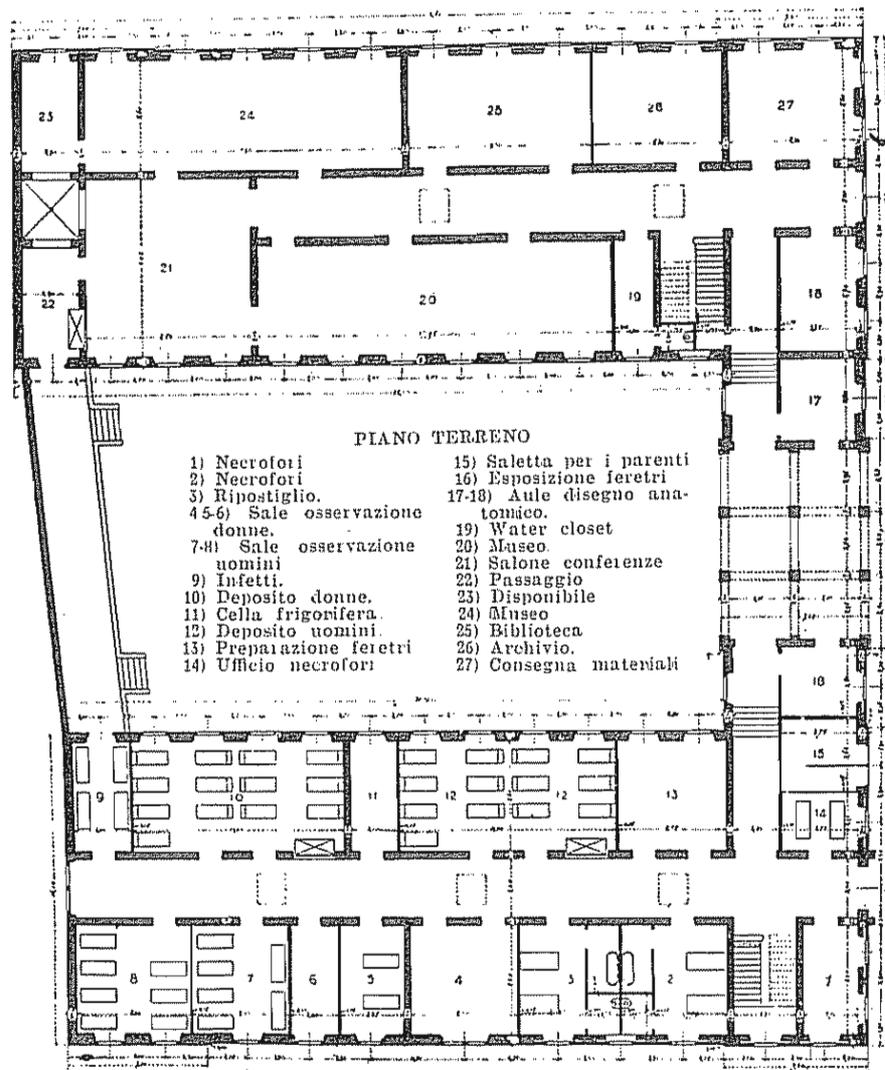


FIG 74 — PIANTE DELL' ISTITUTO ANATOMO-PATOLOGICO

Al piano superiore, lungo il corridoio centrale dal lato del Naviglio si aprono i laboratori di istopatologia e le camere del Direttore anatomopatologo; verso l'interno la biblioteca, la saletta per le autopsie giudiziarie, e la grande sala per autopsie con ampie finestre e lucernari, provviste anche di montacadaveri.

cui Direzione fu affidata al Ch Prof Pepere. In tale occasione l'Istituto ebbe a subire alcune trasformazioni; inoltre nel cortile interno fu costruita dalla R. Università una grande aula per l'insegnamento dell'Anatomia patologica agli studenti.

PADIGLIONE DEI SERVIZI

L'aumento continuo dei padiglioni di degenza portò all'insufficienza dei locali destinati alla cucina, alla dispensa, ai refettori e dormitori delle infermiere, per cui nel 1914 il Consiglio Ospita-

Esso è di tre piani. Al piano terreno rialzato sono: la cucina generale dell' Ospedale, il refettorio ed i locali di soggiorno del personale e la Chiesetta per le Suore.

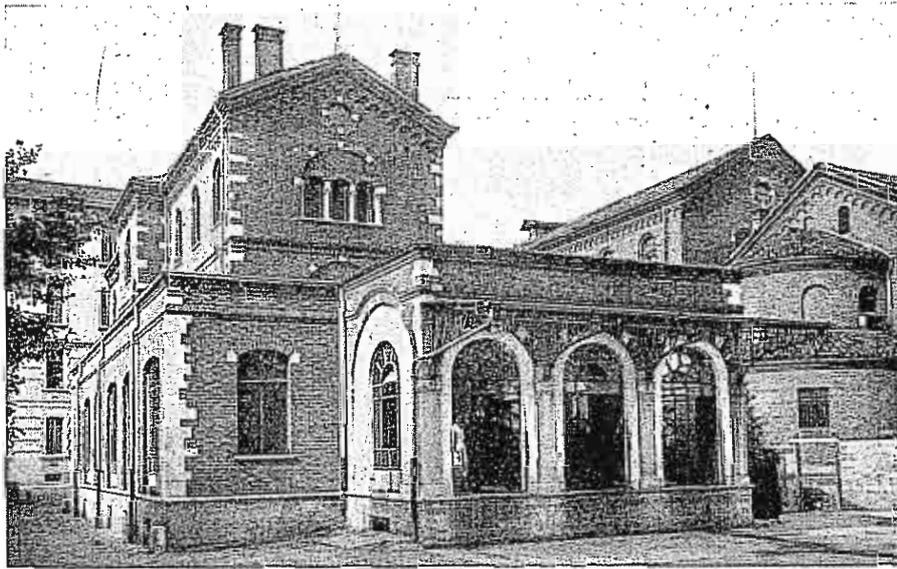


FIG 75 — PADIGLIONE DELLA CUCINA CENTRALE
DISPENSA E REFETTORI PERSONALE

liero, su insistenti rapporti della Direzione Medica, provvide alla costruzione di un nuovo Padiglione destinato al personale di assistenza, che fu edificato in vicinanza dei preesistenti.

Al 1° piano i dormitori per le infermiere con bagni ed altri locali di servizio con gli annessi relativi

Al 2° piano dormitori per le infermiere

PADIGLIONE CHIRURGICO "FRATELLI ZONDA,,

Clinica Chirurgica della R. Università

Da qualche tempo i Padiglioni Chirurgici risultavano talmente affollati di malati da preoccupare la Direzione ed i Sanitari, questi ultimi oberati da un faticoso lavoro

Il Comm. Enrico Zonda, al corrente di questo stato di cose, attraverso il suo Curante, il Primario Chirurgo Prof. Baldo Rossi, generosamente volle intervenire e porre riparo alle gravi deficienze, così che il 13 dicembre 1913, in nome anche del fratello Emilio, si impegnava presso il Consiglio Ospitaliero di costruire ed arredare a proprie spese un nuovo Padiglione per ammalati di chirurgia di ambo i sessi, capace di 120 letti, sulla unica area ancora disponibile dell' Ospedale a Padiglioni, quella di fronte a Via Lamarmora, lateralmente al Padiglione Pediatrico Beretta

Essendo la località ritenuta non completamente adatta, perchè prospiciente ad una strada anche percorsa dal tram, e perchè troppo vicina ai Padiglioni Pediatrici, per rimediare a tali inconvenienti furono suggeriti dalla Direzione Medica, tutti i provvedimenti possibili idonei allo scopo

Il progetto e la direzione dei lavori furono subito affidati all'Ing. Angelo Radelli, il quale rapidamente condusse a termine questo padiglione che potè essere inaugurato il 1° maggio del 1915, alla vigilia cioè dell'entrata dell'Italia nella grande guerra.

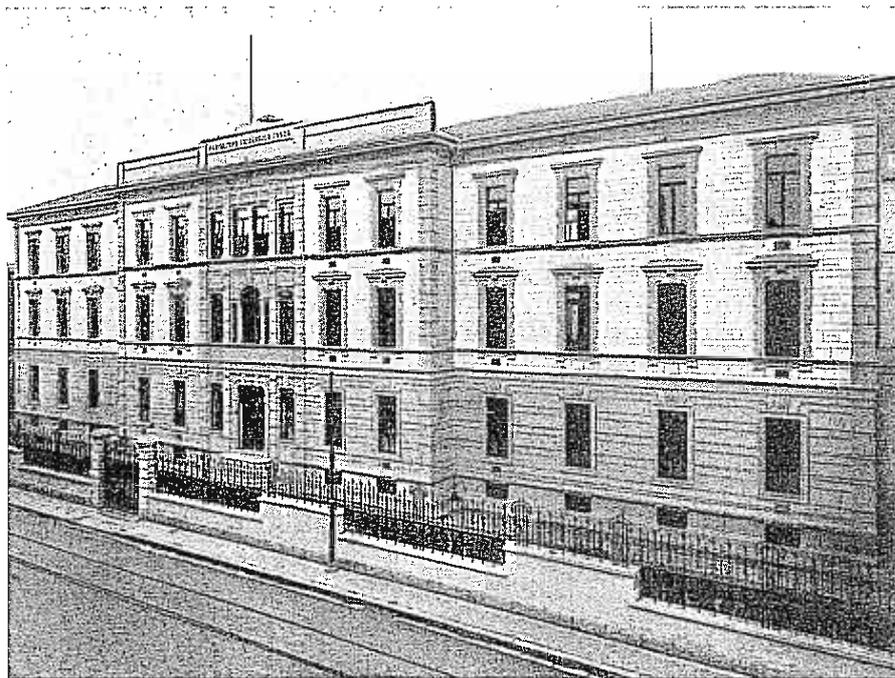


FIG. 76 — FACCIATA DEL PADIGLIONE ZONDA VERSO LA VIA LAMARMORA

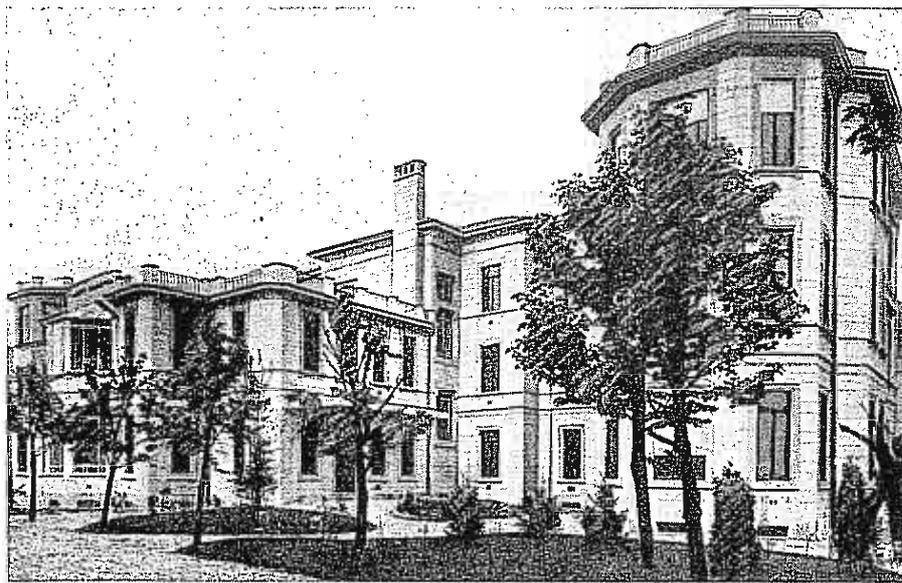


FIG. 77 — FRONTI DEL PADIGLIONE ZONDA ALL'INTERNO, COI SOLARI

Il Padiglione ha la forma lineare ed è, a differenza di tutti gli altri fin qui costruiti, non più a due piani ma a tre piani, con le infermerie all'estremità Dall'edificio principale si staccano a nord tre appendici, due late-

rali brevi, destinate ai servizi annessi di infermeria ed una centrale più estesa che comprende le sale operatorie e locali accessori. Tale disposizione fu la necessaria conseguenza della accennata ristrettezza dell'area

La facciata principale, rivolta a mezzogiorno, fu portata di 9 metri in arretrato dalla strada confinante

Essa si stacca dall'uniformità del tipo cinquecentesco a mattoni in vista dei padiglioni precedentemente costruiti, per assumere un aspetto più moderno.

Al piano terreno dalla Via Lamarmora si accede per una facile gradinata in un grande vestibolo nel quale, dal lato verso strada, si trovano lo studio del Primario, la camera degli assistenti, la camera per la Suora Caposala, ed una camera di degenza; dall'altro due salette di medicazione; una per uomini ed una per donne, poichè il padiglione fu diviso in due metà in senso verticale per la separazione dei sessi.

Alle due estremità sono le infermerie destinate ai malati settici, ridotte in questo padiglione ciascuna a 16 letti.

All'estremità di ciascuna infermeria, attraverso un corridoio che si apre tangenzialmente si trovano, come si è ricordato, i locali di servizio quali i gabinetti, i lavabi, i bagni, la cucinetta, la sala di soggiorno e refettorio per i malati che lasciano il letto, ed una scala di disimpegno tra i diversi piani.

In prolungamento dell'atrio di ingresso, al centro verso nord si apre

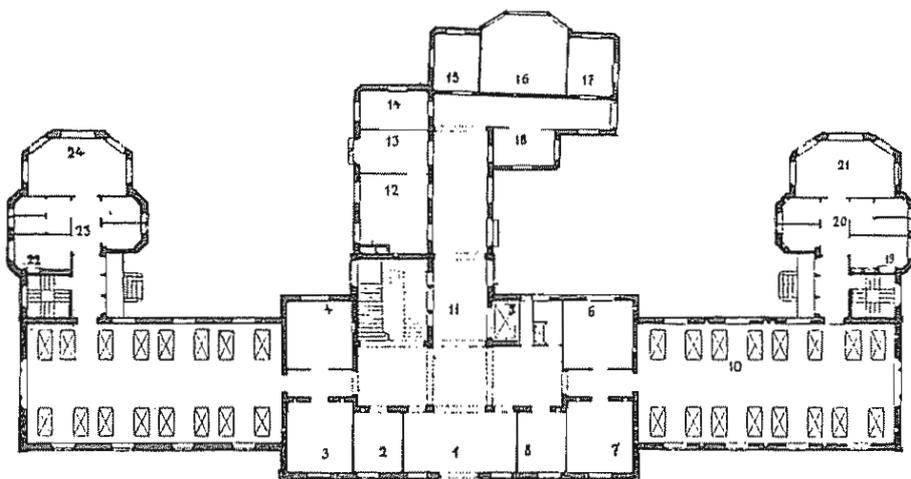


FIG. 78 — PADIGLIONE CHIRURGICO ZONDA - PIANTA DEL PIANO TERRENO

- | | |
|-----------------------------------|----------------------------------------------------|
| 1) Vestibolo d'entrata. | 14) Armamentario. |
| 2) Camera delle Suore. | 15) Preparazione operandi |
| 3) Camera per isolate. | 16) Sala di operazione. |
| 4) Sala di medicazione per donne | 17) Saletta di sterilizzazione. |
| 5) Ascensore. | 18) Lavabi dei medici. |
| 6) Sala di medicazione per uomini | 19) Cucinetta dell'infermeria maschile. |
| 7) Camera primario. | 20) W. C. (a destra); lavabo e bagno (a sinistra). |
| 8) Camera per medici | 21) Sala di soggiorno. |
| 9) Infermeria donne. | 22) Cucinetta. |
| 10) Infermeria uomini. | 23) Bagno e lavabo (a destra); W. C. (a sinistra). |
| 11) Galleria di disimpegno | 24) Sala di soggiorno |
| 12) Ambulatorio. | |
| 13) Sala per i raggi Röntgen | |

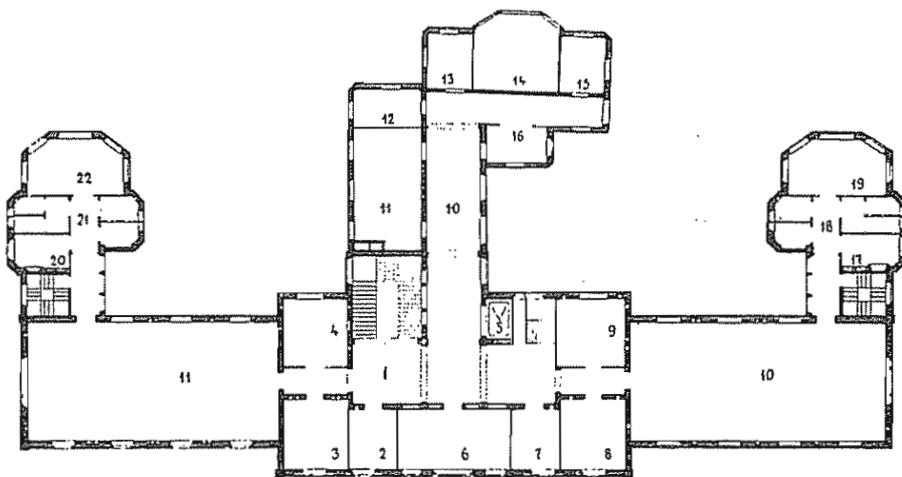


FIG. 79 — PADIGLIONE CHIRURGICO ZONDA - PIANTA DEL PRIMO PIANO

- | | |
|-------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| 1) Pianerottolo. | 12) Armamentario. |
| 2) Gabinetto del chirurgo primario | 13) Preparazione operandi. |
| 3) Camera per isolate. | 14) Sala delle operazioni. |
| 4) Sala di medicazione | 15) Saletta delle sterilizzazioni |
| 5) Ascensore. | 16) Lavabi per chirurghi. |
| 6) Gabinetto di microscopia. | 17) Cucinetta |
| 7) Gabinetto per medici. | 18) W. C. (a destra) e bagno lavabo (a sinistra). |
| 8) Camera per isolati. | 19) Sala di soggiorno. |
| 9) Sala di medicazione. | 20) Cucinetta. |
| 10) Infermeria uomini. | 21) Bagno, lavabo (a destra); W. C. (a sinistra) |
| 11) Infermeria donne. | 22) Sala di soggiorno. |
| 10 ¹) Galleria di disimpegno. | |
| 11 ¹) Sala per le conferenze. | |

FIG. 80
PADIGLIONE CHIRURGICO
ZONDA
SALA D' AMMALATI

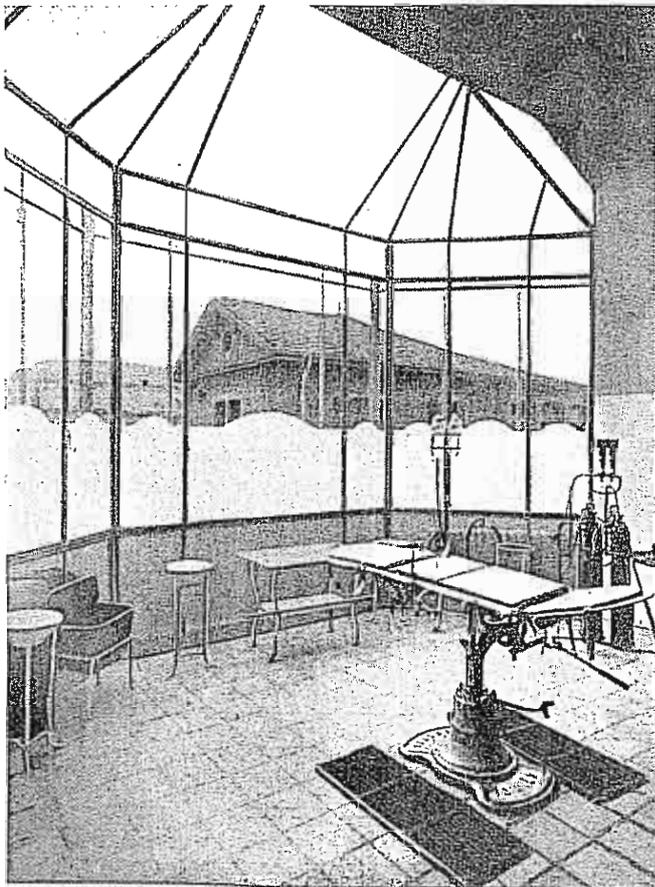
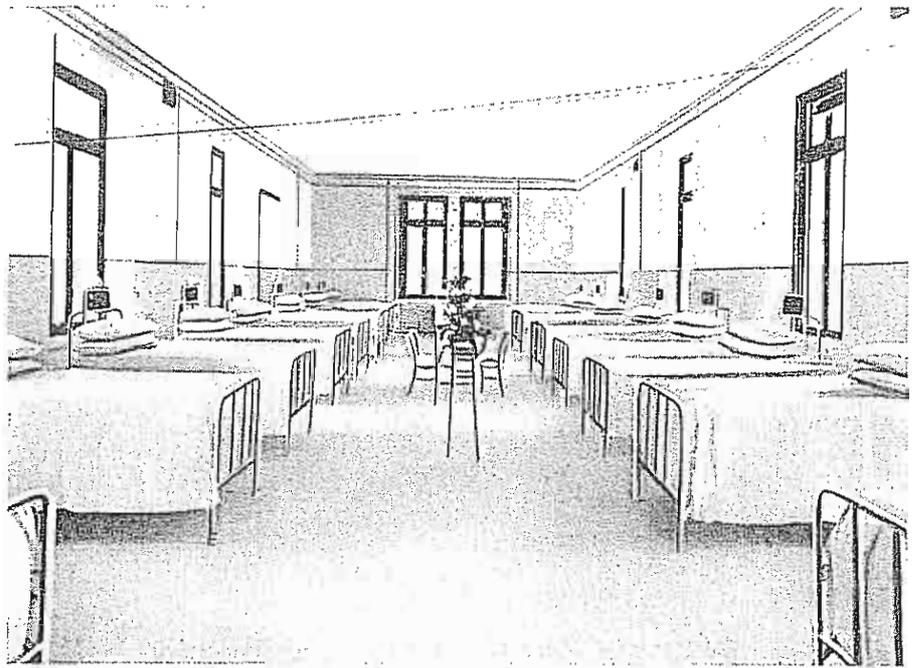


FIG. 81 — PADIGLIONE CHIRURGICO ZONDA
UNA SALA DELLE OPERAZIONI

una galleria dalla quale si penetra anche direttamente dall' esterno, nel gabinetto radiologico, e nel reparto operatorio per settici, costituito dalle ampie sale operatorie con annessi locali di preparazione dell'operando, di toletta dei chirurghi, di deposito armamentario e di sterilizzazione del materiale chirurgico

Il primo ed il secondo piano hanno presso a poco la stessa distribuzione, soltanto al di sopra dell' atrio trovasi, al primo piano il laboratorio per le ricerche cliniche ed in maggior numero sono le camere ad uno ed a due letti di separazione. Nell'ala centrale, in luogo dell'ambulatorio, vi è una sala per conferenze e biblioteca. Il primo piano è destinato ai malati asettici, il secondo ai traumatici

Al secondo piano abbondano le terrazze per le cure elioterapiche, nelle quali a mezzo di apposito ascensore possono essere trasportati, nei loro letti, i malati dalle infermerie.

Nelle sale, ogni letto dispone di 8 mq di superficie e di un cubo di 40 mc, essendo l'altezza di metri 5

Il riscaldamento è a termosifone, ma l'acqua viene riscaldata da impianti di vapore situati nel sottoterraneo; il vapore serve anche alla sterilizzazione del materiale chirurgico ed a produrre l'acqua calda che viene distribuita in tutti i locali

Il ricambio d'aria nelle infermerie avviene mediante vasistas apribili sulla parte alta delle finestre e bocche di presa d'aria collocate sotto i davanzali delle finestre stesse, ove sono applicati i radiatori del termosifone

Durante la grande guerra, il Padiglione Chi-

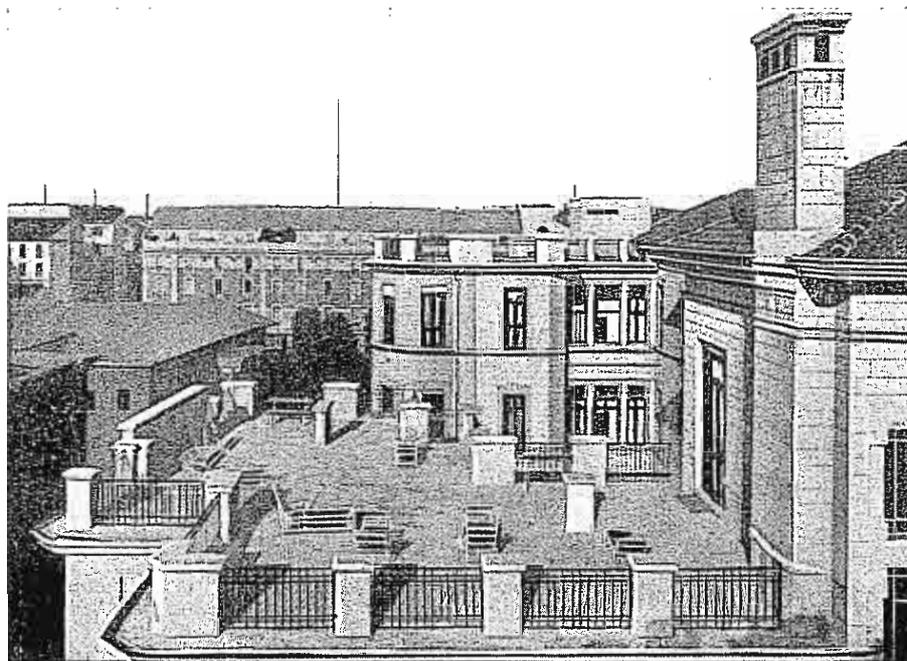


FIG. 82
PADIGLIONE CHIRURGICO
ZONDA
TERRAZZE PER ELIOTERAPIA

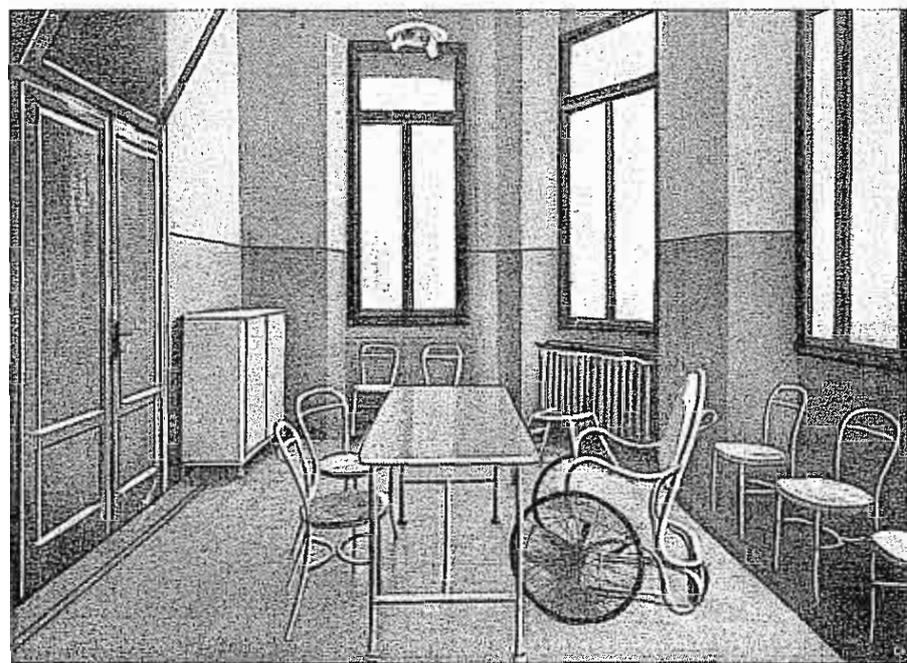


FIG. 83
PADIGLIONE CHIRURGICO
ZONDA
UNA DELLE SALETTE
DI SOGGIORNO PEI
CONVALESCENTI

chirurgico Zonda fu trasformato in ospedale chirurgico territoriale, e dal 1915 al 1919 furono in esso curati oltre 5000 ufficiali e soldati feriti.

Nel 1924, istituitasi la nuova Università di Milano, il Padiglione Zonda, essendo stato destinato a Clinica Chirurgica, ebbe a subire alcune trasformazioni. La sezione settici del piano terreno fu trasformata in laboratori per indagini cliniche, istologiche, ecc., ed ampliati furono il laboratorio ed il gabinetto radiologico.

Il riparto settici fu trasportato al 4° piano essendosi in tale occasione provveduto al rialzo del padiglione stesso. Inoltre fu costruito al piano terreno lateralmente all'esistente riparto operatorio, un grande anfiteatro chirurgico coi relativi locali annessi. Infine alcuni terrazzi del piano superiore, su richiesta dell' Illustre Direttore della Clinica prof Donati, furono coperti e trasformati in alloggi per i medici residenti.

PADIGLIONI-BARACCHE PER CONVALESCENTI

Fin dal 1841 il Marchese Fermo Secco-Commeno, morendo, lasciava all'Ospedale Maggiore un milione di lire perchè fosse istituito un riparto per convalescenti. Circa 50 anni dopo la Signora Luigia Botta-Corti lasciava allo stesso scopo altro mezzo milione di lire. Ma la sezione convalescenti voluta dai suddetti benefattori si ridusse sempre in vecchie sale dell'Ospedale Maggiore, da prima la sala delle Colonne, più tardi quelle Carcano e Casati, sale che talvolta, in occasione di affollamento ospedaliero venivano volentieri liberate dai convalescenti.

Vista l'inopportunità di tenere i convalescenti rinchiusi nei peggiori locali ospedalieri, lo scrivente, verso la fine del 1914, faceva la proposta all'Amministrazione di risolvere l'annosa questione dei convalescenti, costruendo per questi, due appositi padiglioni-baracche, di tipo economico, nel-

I due padiglioncini furono aperti ai convalescenti nel 1916.

Essi sorgono in un'ampia area verdeggiante; sono sopraelevati dal suolo di m. 0,70 a mezzo di vespai ed orientati colle maggiori facciate a nord ed a sud. Ciascuno è lungo metri 50.

Ogni padiglioncino comprende: una grande sala capace di 36 letti, della lunghezza di metri 33,40 e della larghezza di m. 7,50 ed alta m. 5, con 15 ampie finestre contrapposte, e 3 porte finestre, provviste nella parte superiore di vasistas regolabili e chiuse lateralmente, per evitare disturbi nella ventilazione.

I letti sono disposti lungo le pareti in doppia fila, con la testata allontanata da queste di circa 50 cm.

Ad un estremo della sala si apre un corridoio

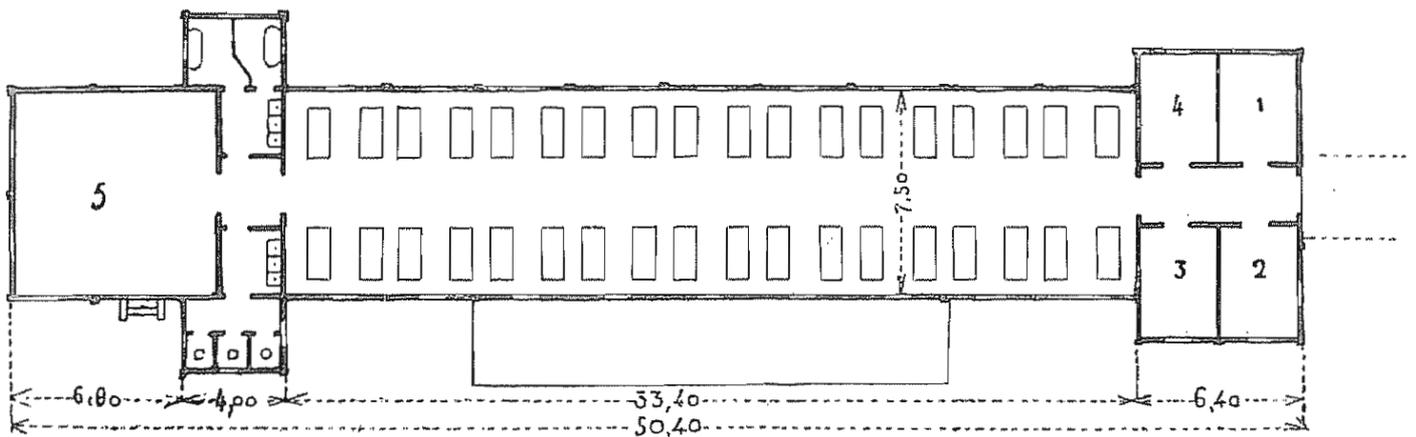


FIG. 84 — PIANTE DEL PADIGLIONE-BARACCA

- | | |
|----------------------|------------------------|
| 1) Camera del medico | 4) Guardaroba. |
| 2) Cucinetta. | 5) Camera di soggiorno |
| 3) Infermiere. | |

l'area giardino in vicinanza del Padiglione urologico C. Riva, con la seguente motivazione:

« I malati convalescenti che vengono trattenuti in Ospedale a carico di speciali fondazioni sono confinati in vecchie ed inadatte infermerie, male illuminate, prive di locale di soggiorno e di giardino, indispensabile quest'ultimo per poter mantenere il più possibile all'aperto ed esercitare in piccoli lavori chi deve ricuperare le forze per riprendere il quotidiano travaglio »

Il Consiglio di Amministrazione accoglieva la proposta e dava incarico all'Ing. A. Radaelli di predisporre, d'accordo col Direttore Medico, il progetto, e di procedere alla costruzione.

centrale che mette all'esterno sopra un terrazzo, di accesso comune ai due padiglioncini, e che le unisce. Lungo il suddetto corridoio trovasi: la stanza per il medico, la stanza per le infermiere, la cucinetta ed il locale per la guardaroba.

All'altro estremo, attraverso un altro corridoio trasversale, si accede alla grande camera di soggiorno e refettorio, e lateralmente verso nord al locale dei lavabi ed alle latrine, verso sud ad altro locale con lavabi ed al locale dei bagni.

I padiglioni-baracche furono eretti su fondamenta di gettata di cemento con soletta in cemento armato sopra il livello del suolo.

Le pareti principali e divisorie sono in mattoni

forati sostenuti da intelaiature in cemento. I plafoni sono di rete intonacata con gesso con doppia camera d'aria costituita da un sottosolaio; le coperture sono in laterizio

I pavimenti di mattonelle di cemento levigato furono raccordati con le pareti ad angoli smussi e queste ultime fino a due metri sono state smaltate. I water, a largo bordo, sono di maiolica e così pure sono di maiolica i lavabi. L'impianto del riscaldamento è a vapore a bassa pressione con la caldaia disposta nel sotterraneo del vicino padiglione Riva, al fine di usufruire della caminiera di questo ed evitare così che il fumo investa i padiglioncini. Le cucinette, i lavabi ed i bagni sono provvisti di acqua calda e fredda. L'illuminazione è elettrica e fu provveduto alla distribuzione del gas per uso delle cucinette. Gli scarichi della fo-

gnatura sono regolarmente allacciati alla fognatura principale dell'Ospedale. Il costo complessivo dei due padiglioncini fu di L. 90 000, corrispondente a L. 1250 per letto.

L'ampio terreno circostante permette ai convalescenti di lavorare il giardino e l'annesso orto. Così finalmente i convalescenti dell'Ospedale Maggiore di Milano, dopo un secolo di peregrinazioni, hanno trovato la sede loro conveniente, conducendo, specie nella buona stagione, vita all'aperto, occupandosi di lavori diversi aventi lo scopo di distrarre utilmente e di far riprendere con moto e con esercizi non affaticanti le forze in parte perdute, nonché l'appetito e l'energia primitiva, al fine di affrontare all'uscita dell'Ospedale le fatiche dell'officina, del cantiere o dei campi.

PADIGLIONCINO PER LA PASTORIZZAZIONE DEL LATTE

Fin dal 1914 la Direzione Medica richiamava l'attenzione dell'Amministrazione sul sistema inadatto ed antigienico di provvista e somministrazione del latte ai malati dell'Ospedale. Essa suggeriva la somministrazione di latte crudo da prelevarsi dalle cascine di proprietà dell'Amministrazione Ospitaliera sistemandone le stalle, sottoponendo a controllo sanitario le mucche e provvedendo ogni stalla di locale di mungitura, raffreddamento e raccolta del latte.

Tali proposte non poterono essere attuate per ragioni economiche. Ciò nonostante il Consiglio Ospitaliero, persuaso della necessità di migliorare il servizio, affidava intanto la fornitura del latte ad una ditta unica sottoponendola a speciale controllo.

Qualche anno dopo il Direttore Medico, non soddisfatto del provvedimento, proponeva che, in luogo della costosa sistemazione delle stalle e del servizio relativo per poter somministra-

re ai malati latte crudo debitamente controllato, si istituisse nell'Ospedale un apposito impianto di pastorizzazione del latte.

L'Amministrazione nel 1917 accolse la proposta, e provvide a costruire in prossimità della cucina centrale dell'Ospedale a Padiglioni un apposito edificio destinato appunto a detto servizio.

Il Padiglioncino per la pastorizzazione del latte comprende: una tettoia per il ricevimento dei bidoni del latte dai fornitori, il locale di pastorizzazione col relativo pastore, il termostato ed il riempitore delle bottiglie, una grande cella frigorifera, un locale di pulitura e sterilizzazione delle bottiglie ed in fine un locale di lavatura e sterilizzazione dei bidoni del latte che vengono riconsegnati lavati e sterilizzati a vapore ai fornitori.

Il nuovo servizio ebbe inizio nel 1918, e continua tuttora con soddisfazione generale.

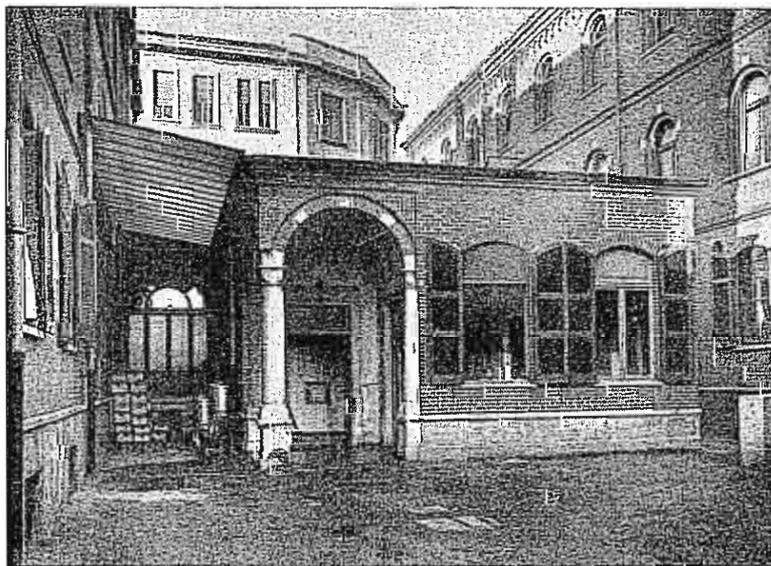


FIG. 85 — PADIGLIONCINO PER LA PASTORIZZAZIONE DEL LATTE

III° PERIODO COSTRUTTIVO (1926-1935)

PADIGLIONE "ANNETTA E CAROLINA BOSISIO,,

Nuovo Istituto Antirabico.

Il Signor Luciano Bosisio, per onorare la memoria della propria moglie Carolina e figlia Annetta, donò all' Ospedale tra il 1915 ed il 1919 la somma di lire 250 000 per la costruzione di un padiglione

Non essendo sufficienti i fondi regalati, in quanto che nel dopo guerra, i costi delle costruzioni erano notevolmente aumentati, i fondi furono investiti utilmente fino al 1924 allo scopo di incrementarli, così che verso la fine di tale anno la somma risultò di Lire 330.000.

Con tale disponibilità il Consiglio Ospitaliero, d'accordo col donatore, deliberava di costruire un « Istituto per la cura antirabica », essendosene in quell' epoca manifestato il bisogno per il crescente numero dei morsi da animali rabbiosi che affluivano all' Ospedale Maggiore e che non potevano più seguire le cure nei due o tre insufficienti locali, da tempo allo

scopo designati, in prossimità degli alloggi dei Sacerdoti dell' Ospedale Maggiore

Il progetto del Padiglione fu affidato all' Ing. A. Bertolaia e la costruzione allo stesso donatore Capomastro Signor Bosisio



FIG. 86 — PADIGLIONE C. A. BOSISIO PER LA CURA ANTIRABICA

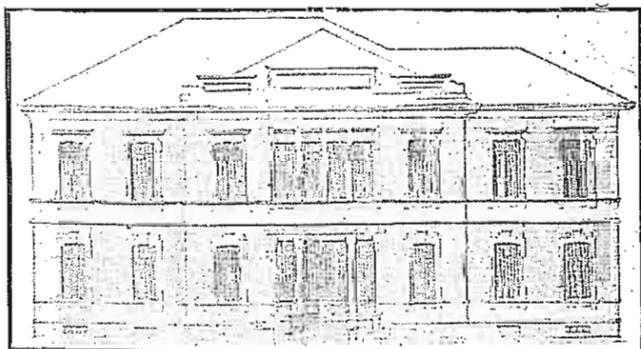


FIG. 87 — PADIGLIONE C. A. BOSISIO
PROGETTO PRIMITIVO

Il nuovo Padiglione per la cura antirabica sorse nell'ex area della succursale di S. Antonino in fronte alla Via F. Sforza lateralmente al Padiglione dell'Accettazione. Esso fu completato ed inaugurato nel giugno 1926

Il Padiglione comprendeva: al piano terreno, dei laboratori e dei locali ad uso cura ambulatoria, ed al primo piano delle camere di degenza per alloggi dei morsi in cura.

Ma più tardi, in seguito ai provvedimenti profilattici adottati dal Governo e dai Comuni per la difesa contro la rabbia, il numero dei morsi da animali rabbiosi andò gradatamente diminuendo, tanto che tre anni dopo l'apertura, le 30 o 40 presenze giornaliere si ridussero a 5 o 6, per cui la gestione del Padiglione diventava fortemente passiva per l'Amministrazione Ospitaliera.

Padiglione Scuola - Convitto Professionale per Infermiere.

Coll'avvento del Fascismo, propulsore di ogni attività, vennero rimossi anche gli ormai soppassati e talvolta pericolosi metodi di assistenza immediata agli infermi. Infatti colla nuova legge 15

dal Direttore Medico prof. E. Ronzani, ma che per infiniti ostacoli, legati ad inveterate tradizioni e pregiudizi, non ebbe mai applicazione.

Era pertanto necessario non lasciar sfuggire l'occasione per finalmente istituire la nuova Scuola professionale secondo le moderne concezioni, al fine di preparare un personale più adatto alla mo-



FIG. 88 - PADIGLIONE C. A. BOSISIO AMPLIATO E TRASFORMATO IN SCUOLA PROFESSIONALE CONVITTO PER INFERMIERE

agosto 1925 ed il successivo regolamento 21 novembre 1929, dal Governo Nazionale venivano finalmente istituite anche in Italia le Scuole Convitto professionali per infermiere.

In conformità all'art. 1 della citata legge, dette Scuole hanno lo scopo di impartire alle allieve, con unità di indirizzo e metodi scientifici, tutte le nozioni teorico-pratiche necessarie a ben esercitare e dirigere la opera di assistenza diretta degli infermi nei reparti clinici ed ospedalieri.

Tale era anche il voto da tanti anni, e ripetute volte espresso all'Amministrazione Ospedaliera,

derna assistenza da esercitarsi naturalmente con tutte le cautele morali.

La difficoltà maggiore era quella di trovare i locali adatti allo scopo.

Vista la vita stentata dell'Istituto antirabico,

si pensò ad una migliore utilizzazione del Padiglione Bosisio destinandolo cioè a Scuola Convitto per infermiere. Con tale programma, fu proposto al Consiglio Ospitaliero, al fine di condurre più economicamente l'esercizio dell'Istituto Antirabico e nello stesso tempo di offrire la maggior garanzia di ottimo funzionamento di affidare la gestione tecnica

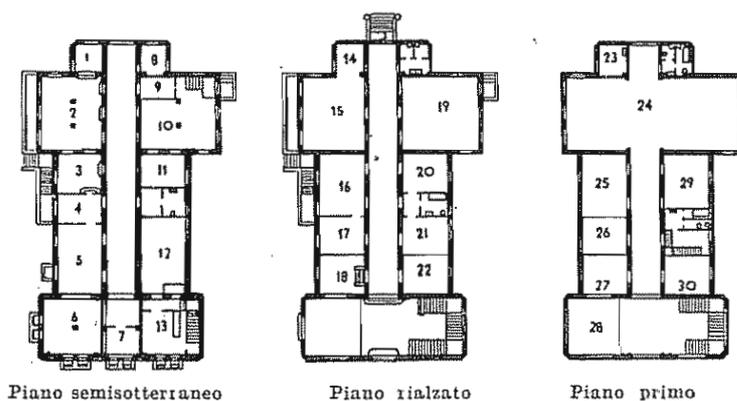


FIG. 89 — PADIGLIONE C. A. BOSISIO
PIANTE SCUOLA CONVITTO PROFESSIONALE INFERMIERE

all' Istituto di Igiene della R. Università, pure annesso all' Ospedale, e di trasformare il Padiglione Bosisio, col consenso del donatore, in Scuola Convitto professionale per infermiere provvedendo all'ampliamento ed alla sistemazione necessaria

La mente aperta del Presidente dell' Ospedale Avv. Massimo della Porta, accolse volentieri la proposta, così che il 20 marzo 1930 il Consiglio Ospitaliero deliberava senz'altro di istituire presso il Padiglione Bosisio la nuova Scuola professionale Convitto per infermiere e caposala, metteva a disposizione i fondi per la sistemazione del Padiglione e dava contemporaneamente l'incarico al Direttore Medico di organizzare la nuova istituzione predisponendo uno schema di statuto e di regolamento, ed i programmi di insegnamento, ciò che fu approvato il 30 luglio successivo.

Il Padiglione Bosisio a tale nuova destinazione sistemato comprende: un semisottoterraneo, un piano rialzato, un primo piano, e nella parte posteriore anche un secondo piano.

Il *semisottoterraneo*, risanato a mezzo di apposita intercapedine, comprende: una sezione per bagni e docce destinata alle allieve; la cucina della scuola con annessi i locali di dispensa, di lavandino ecc. e la saletta per le esercitazioni delle allieve assegnate per turno alla preparazione delle vivande

Il *piano rialzato* comprende: una sala di ingresso dalla quale si origina lo scalone che porta ai piani superiori, ed un largo corridoio ai cui lati si aprono: a destra l'ufficio della Direttrice, la camera da letto della Direttrice con gabinetto di toilette, la camera da letto della Vice-Direttrice ed all'estremo la grande aula scolastica; a sinistra: la camera delle serventi, la camera di visita dei parenti delle allieve, una camera da letto a tre posti con lavabo ad acqua calda e fredda per le allieve, ed all'estremo di fronte all'aula scolastica, il grande refettorio comprendente parecchie tavole a sei posti con annesso office nel quale a mezzo di apposito montacarichi giungono le vivande dalla sottoposta cucina.

Al *primo piano* sono collocate, ai lati del corridoio le camere delle allieve, ampie, arieggiate ed arre-

date con gusto, la maggior parte a tre letti, provviste tutte di lavabi con acqua calda e fredda e annessi servizi

Al *secondo piano* furono sistemati il guardaroba, la stireria, la saletta di cucito ed altri annessi

Complessivamente la Scuola Convitto era capace alla sua apertura (successivamente fu ancora ampliata) di 36 allieve infermiere e cioè 15 del 1° corso, 15 del 2° corso, e 6 del 3° corso per aspiranti caposala.

E poichè la scuola è mista, cioè per laiche e per Suore, in conformità alle disposizioni regolamentari, nel Convitto Suore sono stati inoltre predisposti locali sufficienti per accogliere altre 30 allieve Suore, che di giorno frequentano la Scuola e che sono sia di giorno che di notte, per turno, adibite all'assistenza nelle sale di tirocinio assieme alle allieve laiche

Per il tirocinio sono state assegnate alla Scuola due Divisioni, una Medica presso il Padiglione Biffi, una Chirurgica presso il Padiglione Moscati

In questi Padiglioni hanno trovato alloggio le Caposala laiche diplomate da Scuola Convitto e le serventi della Scuola destinate alla pulizia delle infermerie.

Per l'aumentato numero delle allieve, nel 1934 si dovette trasportare l'aula scolastica al primo piano occupandone tutta l'estremità verso levante e trasportare in un nuovo padiglione, appresso costruito, alcune camere da letto delle allieve.

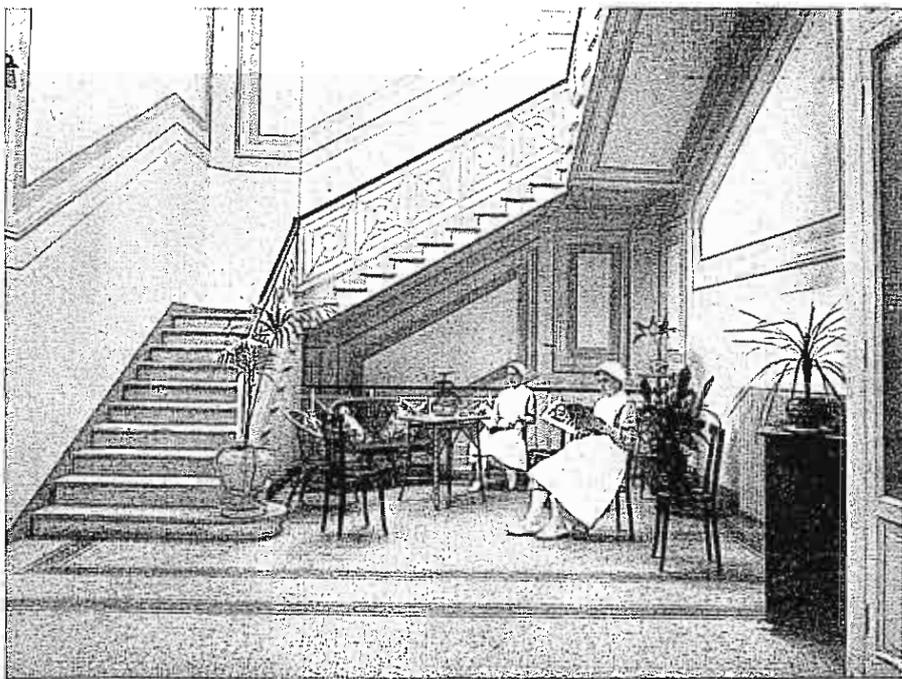


FIG. 90 — PADIGLIONE C. A BOSISIO
SCUOLA PROFESSIONALE CONVITTO INFERMIERE - ATRIO E SCALONE

ISTITUTO DEI LABORATORI SCIENTIFICI "ENRICO BORGHI",

Fin dal 1924, da quando per opera di Luigi Mangiagalli, fu fondata la nuova Università di

accettazione e guardia in Istituto di Igiene, con annessa aula Paletta per le lezioni agli studenti.



FIG. 91 — ISTITUTO ENRICO BORGHI

Milano, alcuni dei Padiglioni esistenti di questo Ospedale furono destinati all'insegnamento

Per alcuni dei suddetti Istituti, specie per le semiotiche e la patologia chirurgica, mancavano laboratori ed aule di insegnamento

Il Padiglione Zonda, come si è ricordato, fu trasformato, con l'aggiunta di laboratori e di un anfiteatro, in Clinica Chirurgica; più tardi il Padiglione Chirurgico F. Ponti fu destinato alla Patologia Chirurgica; quello P. Moscati alla Semiotica chirurgica; quello Neurologico Biffi alla Neurologia; mentre, come si disse altrove, nel vecchio Ospedale Maggiore la Divisione Otorinolaringoiatrica veniva trasformata in Clinica, l'Istituto Anatomopatologico in Istituto Universitario, ed i laboratori di indagini collocati nei locali già occupati dalla vecchia

L'Agente di Cambio Enrico Borghi, mercè l'interessamento del prof. A. Maiocchi, incaricato della semiotica chirurgica, nel 1927 donava all'Ospedale Maggiore una cospicua somma (Lire 500.000) perchè nell'area compresa tra i Padiglioni P. Moscati, Ponti e Litta, venisse costruito un padiglione destinato a laboratori scientifici con annessa una grande aula per le lezioni.

Il Padiglione fu inaugurato nel novembre del 1928. Progettista e costruttore fu l'Ing. Emilio Maiocchi.

Questo Padiglione

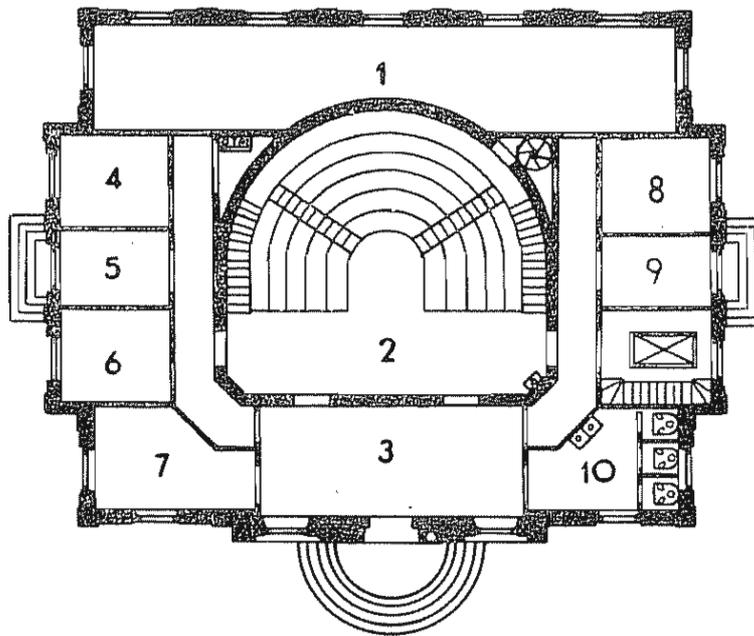


FIG. 92 — ISTITUTO ENRICO BORGHI - PIANTA PIANO RIALZATO

- | | |
|--------------------------------|------------------------|
| 1) Galleria per dimostrazioni. | 6) Microscopia |
| 2) Aula. | 7) Direttore. |
| 3) Atrio. | 8) Radioscopia. |
| 4) Ricerche chimiche | 9) Ingresso secondario |
| 5) Ingresso secondario | 10) Spogliatoio |

comprende un piano rialzato ed un semisotterraneo. Si accede al piano rialzato a mezzo di apposita scala rivolta a mezzogiorno ed attraverso un portale di stile classico fiancheggiato da grosse colonne di marmo travertino. Dall'atrio di ingresso si penetra nell'anfiteatro, capace di circa 250 persone, illuminato da un grande lucernario e da sei finestre laterali, provviste di apparecchi meccanici per il rapido oscuramento, al fine di poter fare proiezioni luminose.

Ai lati dell'atrio centrale si aprono due corridoi che danno accesso agli spogliatoi, ai laboratori di istologia, di batteriologia, di chimica clinica ed al gabinetto radiologico, mentre all'estremità, ambedue i corridoi immettono nella galleria per le dimostrazioni ed esercitazioni degli studenti.

Nei locali semisotterranei vi sono locali di deposito e lo stabulario con accesso indipendente.

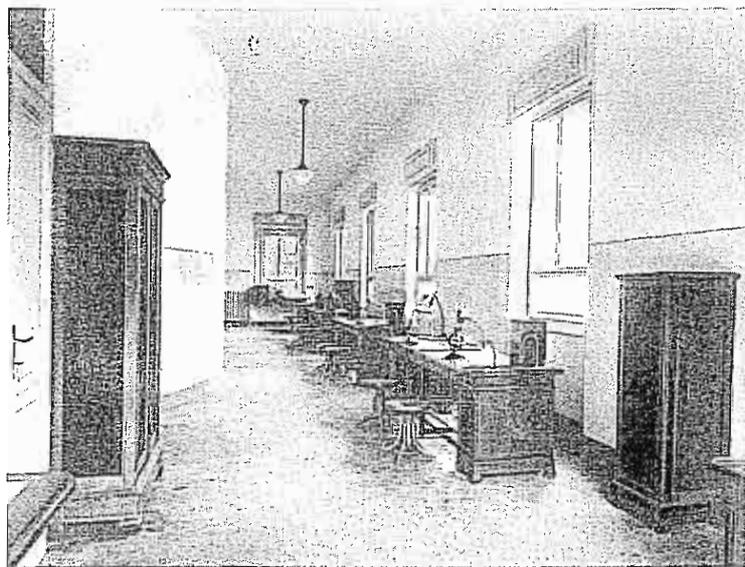


FIG 93 — ISTITUTO ENRICO BORGHI
SALA DELLE ESERCITAZIONI E DELLE DIMOSTRAZIONI

PADIGLIONE CHIRURGICO "G. B. MONTEGGIA,"

L'abbattimento completo del vecchio edificio di S. Antonino, avvenuto nel 1925, nell'ultimo

residuo del quale erano ancora ricoverati i malati cronici di chirurgia, aveva fatto aumentare l'affol-

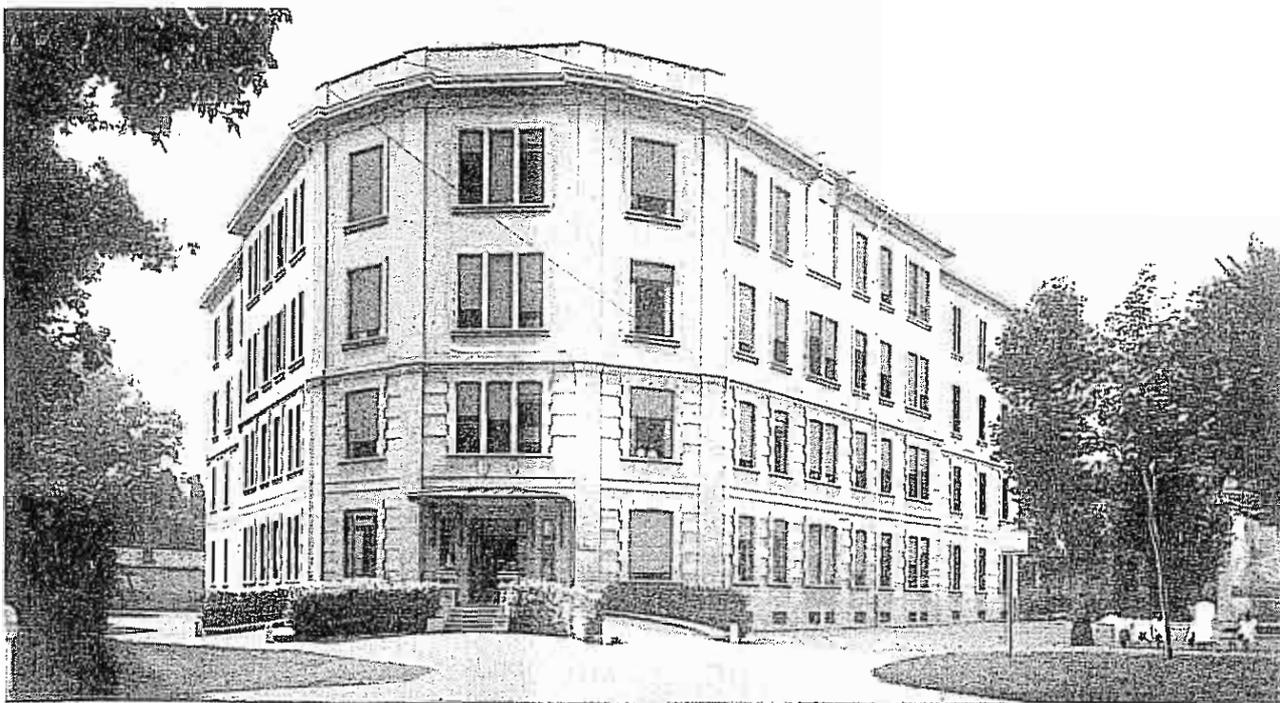


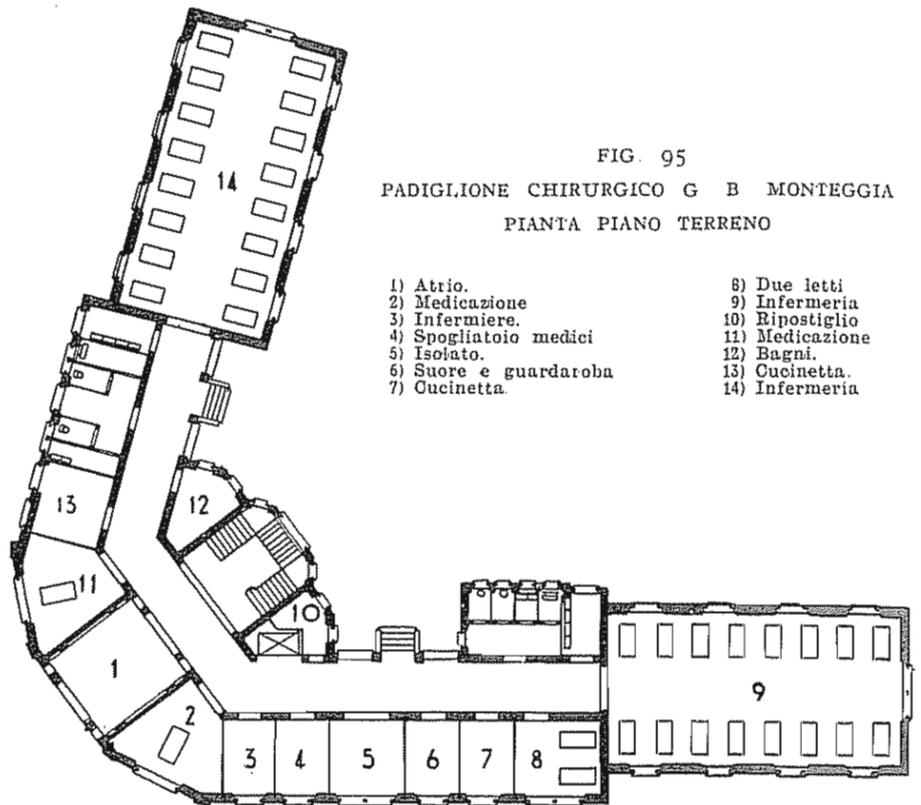
FIG 94 — PADIGLIONE CHIRURGICO G. B. MONTEGGIA - FACCIATA

lamento dei malati nei padiglioni chirurgici, per cui era necessario provvedere ad aumentare ancora una volta la disponibilità

L'Amministrazione Ospedaliera di fronte a tale necessità, nel 1927 provvedeva all'acquisto di una nuova area in confine a quella dei padiglioni già costruiti, appartenente all'Oratorio di S. Carlo.

In tale area, abbastanza estesa, decise sorgesse intanto un nuovo Padiglione di Chirurgia, e ne affidò il progetto all'Ing. A. Berto-

FIG. 95
PADIGLIONE CHIRURGICO G. B. MONTEGGIA
PIANTA PIANO TERRENO



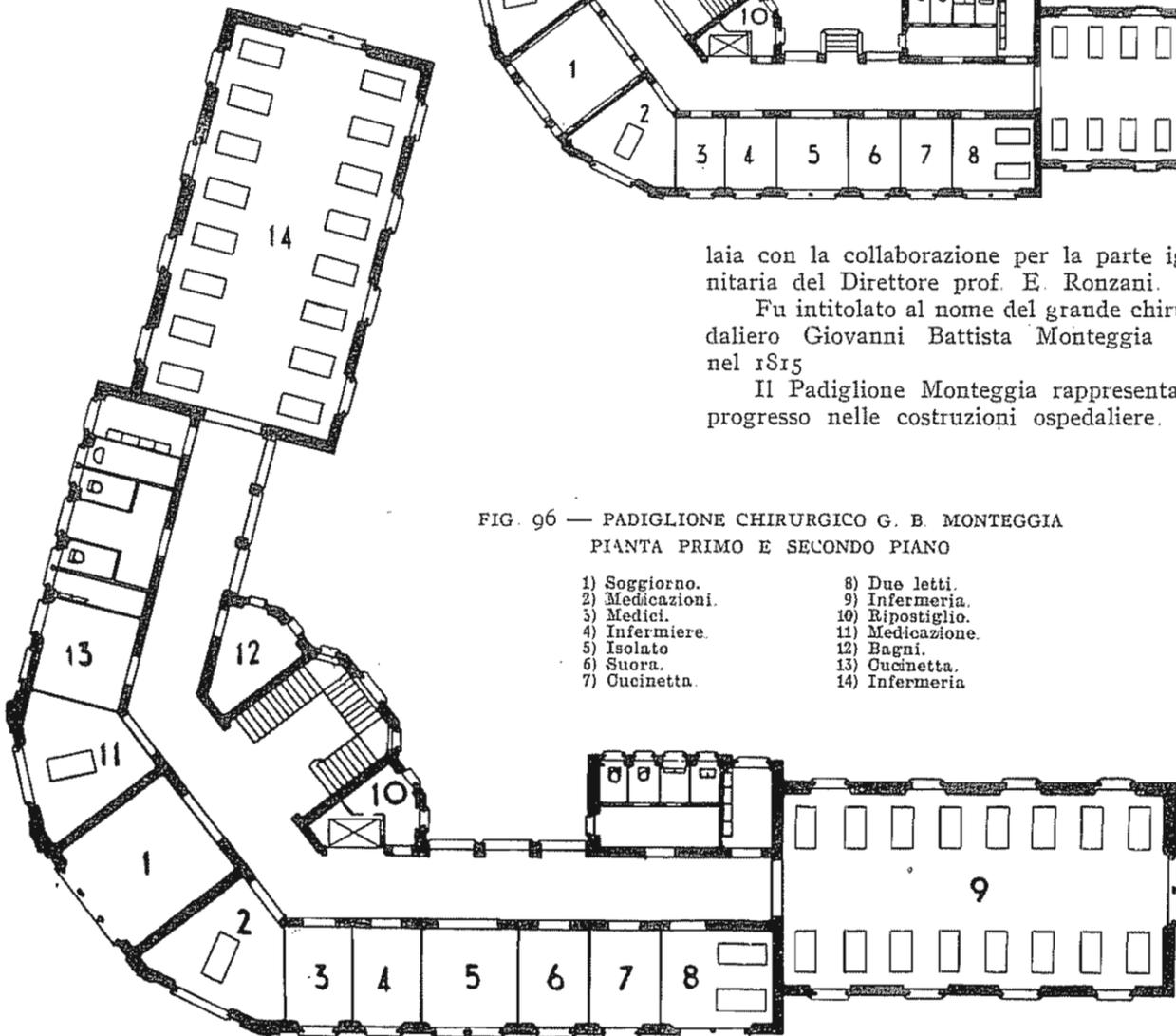
- | | |
|-----------------------|-----------------|
| 1) Atrio. | 8) Due letti |
| 2) Medicazione | 9) Infermeria |
| 3) Infermiere. | 10) Ripostiglio |
| 4) Spogliatoio medici | 11) Medicazione |
| 5) Isolato. | 12) Bagni. |
| 6) Suore e guardaroba | 13) Cucinetta. |
| 7) Cucinetta. | 14) Infermeria |

laia con la collaborazione per la parte igienico-sanitaria del Direttore prof. E. Ronzani.

Fu intitolato al nome del grande chirurgo ospedaliero Giovanni Battista Monteggia scomparso nel 1815

Il Padiglione Monteggia rappresenta un altro progresso nelle costruzioni ospedaliere. Esso è il

FIG. 96 — PADIGLIONE CHIRURGICO G. B. MONTEGGIA
PIANTA PRIMO E SECONDO PIANO



- | | |
|-----------------|------------------|
| 1) Soggiorno. | 8) Due letti. |
| 2) Medicazioni. | 9) Infermeria. |
| 3) Medici. | 10) Ripostiglio. |
| 4) Infermiere. | 11) Medicazione. |
| 5) Isolato. | 12) Bagni. |
| 6) Suora. | 13) Cucinetta. |
| 7) Cucinetta. | 14) Infermeria |

più grande dei padiglioni chirurgici, ha la forma di un V molto aperto, è a quattro piani ed è capace di 160 letti, metà destinati ai maschi e metà alle femmine.

Le infermerie sono al massimo di 16 letti e si trovano alle estremità delle branche del V e perciò dispongono di tre esposizioni; in vicinanza delle stesse inoltre vi sono parecchie camere di degenza a uno e due letti, nonché i locali an-

ampio giardino destinato ai convalescenti

Al *piano terreno* si accede a mezzo di apposita rampa carrozzabile, e si entra in un grande vestibolo, dal quale si penetra nel corridoio che percorre tutto l'edificio fino all'ingresso delle infermerie collocate, come si è detto, alle rispettive estremità

Lungo tale corridoio egregiamente illuminato e ventilato, si aprono le camere di medicazione, di separazione degli infermi, i locali dei lavabi, quelli dei bagni e dei bidets, i gabinetti per uomini e donne e gli smaltitoi, nonché la cucinetta, il guardaroba, il locale per i medici e per le infermiere ed infine il locale di raccolta della biancheria sudicia e degli arnesi di pulizia

Al *primo e secondo piano* si ripetono gli stessi ambienti coll'aggiunta, sopra l'atrio del piano terreno di un grande locale di soggiorno.

All'*ultimo piano*, nell'ala sinistra, è stata situata la sala operatoria con a lato i locali accessori, sala che fu più tardi anche ampliata (1935).

Ogni letto nelle infermerie dispone di mc. 35, nelle camere circa mc. 50

Il riscaldamento è a termosifone, la ventilazione si compie a mezzo di bocche di presa d'aria situate sotto ad alcuni davanzali delle finestre in cor-



FIG 97 — PADIGLIONE CHIRURGICO G B MONTEGGIA
PIANTA TERZO PIANO

nessi di servizio: questi sono assai più comodi e più numerosi di quelli esistenti negli altri padiglioni.

La sala operatoria per asettici è collocata all'ultimo piano, al quale si accede a mezzo di ascensore montalettighe.

L'edificio è costato complessivamente 500 000 lire. Esso racchiude nelle larghe ali del V un

rispondenza dei radiatori, tutte provviste di valvole regolabili, e a mezzo di vasistas applicate alle finestre.

I pavimenti sono in piastrelle di cemento e levigate, gli zoccoli delle pareti smaltati in colori chiari e raccordati ai pavimenti ad angoli smussi.

Il padiglione è costato complessivamente, compreso il costo dell'area e l'arredamento, L. 4.870.000

PADIGLIONE MEDICO "CONIUGI SACCO,,

(R CLINICA MEDICA)

Il Signor Carlo Sacco, avendo avuta occasione di constatare le gravi deficienze dei riparti medici del vecchio Nosocomio, e più ancora l'enorme affollamento delle infermerie di medicina, volle in qualche modo intervenire al fine di portare un contributo anche all'assistenza medica, e perciò, in nome anche della consorte Carolina, nel 1926, donò all' Ospedale i suoi immobili per il valore di circa

nica Medica, tenendo conto nella costruzione anche delle esigenze scientifiche e dell'insegnamento alla quale la Clinica è chiamata.

Ciò stabilito, il Consiglio Ospedaliero assegnò la compilazione del progetto all' Ing. dell' Ospedale, A. Bertolaia, con la collaborazione del Direttore Medico prof. E. Ronzani e del Clinico Medico prof. L. Zoia.



FIG. 98 — PADIGLIONE MEDICO CONIUGI SACCO - FACCIATA PRINCIPALE

2 milioni, al fine di costruire un padiglione per i malati di forme mediche.

In quel tempo (1926) il fondatore dell' Università di Milano prof. Luigi Mangiagalli, interessava l'Amministrazione Ospedaliera al fine di dare sede conveniente alla R Clinica Medica che era stata provvisoriamente collocata nel vecchio Ospedale Fatebenefratelli.

Per accordi intervenuti, fu convenuto di destinare il nuovo Padiglione Coniugi Sacco, alla Cli-

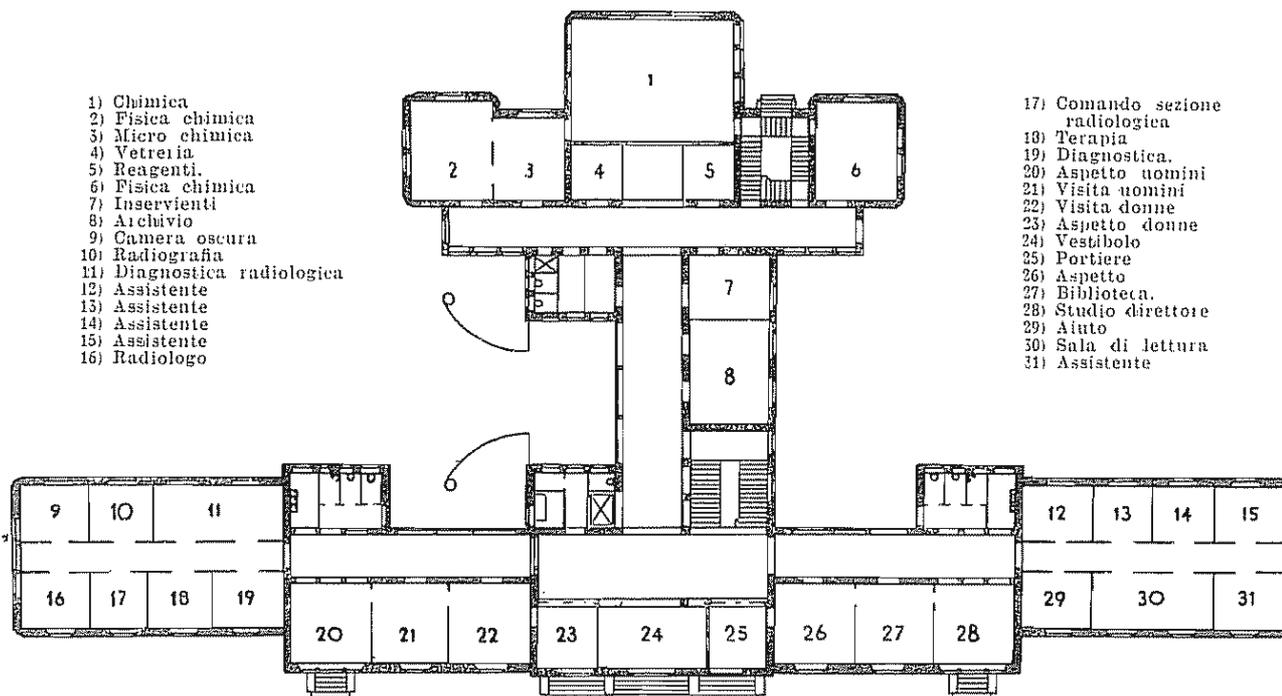
I lavori del nuovo padiglione furono iniziati verso la fine del 1927 e l'edificio fu inaugurato il 14 maggio 1929.

Il Padiglione Coniugi Sacco, è sorto in parte tra la residua area del demolito Ospedale S. Antonino ed in parte in quella derivante dall'acquisto dell'ex Oratorio di S. Carlo.

L'edificio ha la forma di T. La parte orizzontale del T, che costituisce la facciata principale in stile classico, è rivolta a sud-ovest. Questa

parte principale dell'edificio, accoglie i servizi ospitalieri, quella costituente la branca verticale del T, è destinata ai servizi clinici di insegnamento L'edificio consta di 4 piani, dei quali il piano

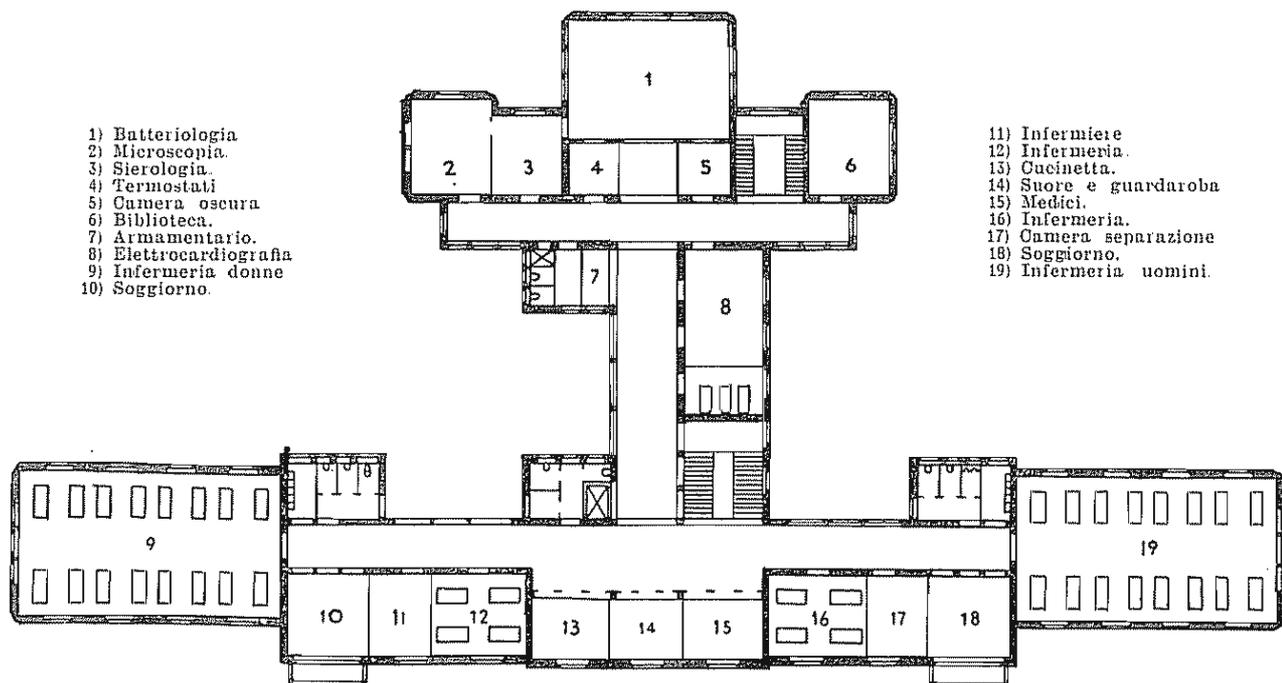
terreno è destinato alla direzione clinica, ai laboratori ed agli ambulatori; i due piani superiori ai malati, suddivisi in sezioni maschili a destra, ed in sezioni femminili a sinistra Il quarto piano per



- 1) Chimica
- 2) Fisica chimica
- 3) Micro chimica
- 4) Vetereia
- 5) Reagenti
- 6) Fisica chimica
- 7) Inservienti
- 8) Archivio
- 9) Camera oscura
- 10) Radiografia
- 11) Diagnostica radiologica
- 12) Assistente
- 13) Assistente
- 14) Assistente
- 15) Assistente
- 16) Radiologo

- 17) Comando sezione radiologica
- 18) Terapia
- 19) Diagnostica
- 20) Aspetto uomini
- 21) Visita uomini
- 22) Visita donne
- 23) Aspetto donne
- 24) Vestibolo
- 25) Portiere
- 26) Aspetto
- 27) Biblioteca
- 28) Studio direttore
- 29) Aiuto
- 30) Sala di lettura
- 31) Assistente

FIG 99 — PADIGLIONE MEDICO CONIUGI SACCO - PIANTA DEL PIANO TERRENO



- 1) Batteriologia
- 2) Microscopia
- 3) Sierologia
- 4) Termostati
- 5) Camera oscura
- 6) Biblioteca
- 7) Armamentario
- 8) Elettrocardiografia
- 9) Infermeria donne
- 10) Soggiorno

- 11) Infermiere
- 12) Infermeria
- 13) Cucinetta
- 14) Suore e guardaroba
- 15) Medici
- 16) Infermeria
- 17) Camera separazione
- 18) Soggiorno
- 19) Infermeria uomini

FIG 100 — PADIGLIONE MEDICO CONIUGI SACCO - PIANTA DEL PRIMO PIANO

ora è stato adibito a dormitori e soggiorno del personale femminile di assistenza.

Le infermerie maggiori, situate alle estremità dell'edificio, sono capaci di 16 letti ciascuna. Esse usufruiscono di tre esposizioni. In prossimità di ciascuna infermeria principale trovansi altre camere di degenza di complessivi 6 letti. Nel complesso il padiglione accoglie n. 80 letti per malati.

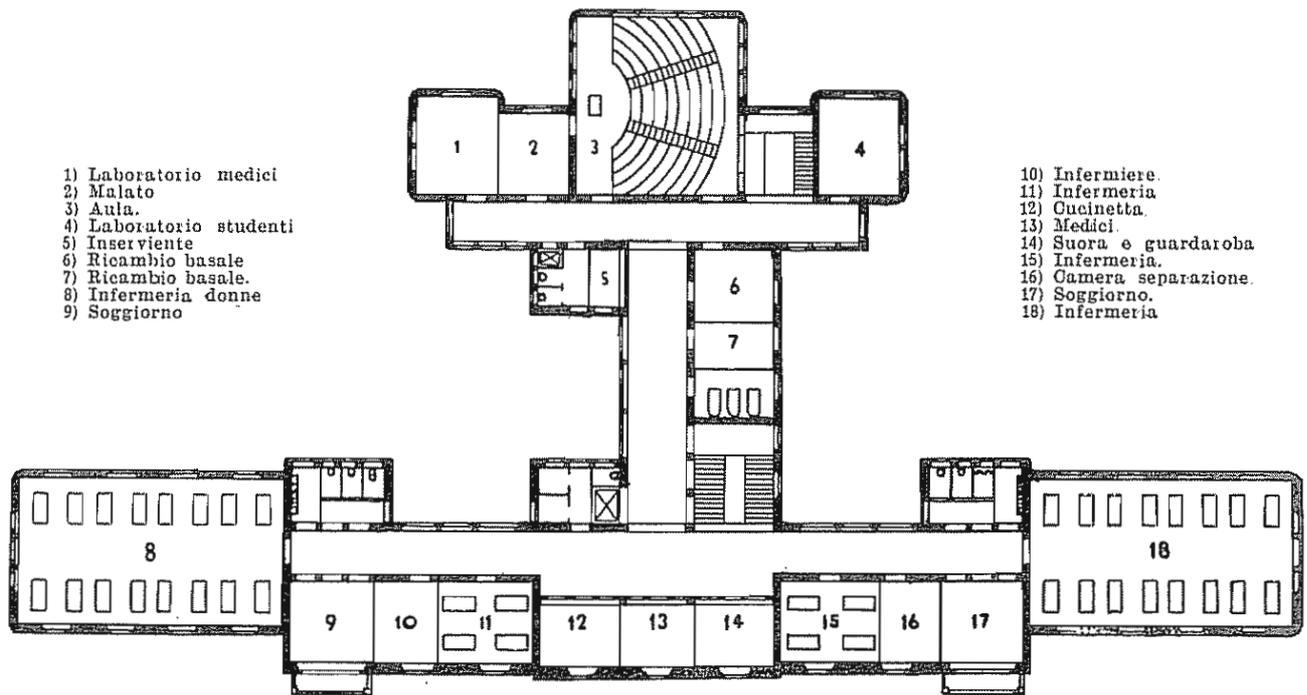
Il piano terreno comprende: l'ingresso principale costituito da un largo atrio avente di fronte lo scalone di accesso ai piani superiori e due ampi corridoi, uno frontale che porta ai laboratori ed uno che lo attraversa e che percorre da un lato all'altro tutto l'edificio.

A destra dell'atrio trovasi la camera degli

locali di servizio ordinari, i bagni, i gabinetti, la cucinetta, il guardaroba, i lavabi per i malati, e le camere di separazione da quattro ad un letto, vi si trovano ancora due sale di soggiorno per i malati dei due sessi, e verso il centro una camera per medici ed un piccolo laboratorio di ricerche cliniche urgenti.

Nell'ala posteriore, al primo piano, al centro, vi è l'aula d'insegnamento che occupa in tutta altezza anche il secondo piano; lateralmente la camera con gli apparecchi relativi per lo studio del ricambio basale e per la determinazione dei gas del sangue, i laboratori di batteriologia e di sierologia.

Nella stessa ala, al secondo piano, vi è la



- 1) Laboratorio medici
- 2) Malato
- 3) Aula.
- 4) Laboratorio studenti
- 5) Inserviente
- 6) Ricambio basale
- 7) Ricambio basale.
- 8) Infermeria donne
- 9) Soggiorno

- 10) Infermiere.
- 11) Infermeria
- 12) Cucinetta.
- 13) Medici.
- 14) Suora e guardaroba
- 15) Infermeria.
- 16) Camera separazione.
- 17) Soggiorno.
- 18) Infermeria

FIG. 101 — PADIGLIONE MEDICO CONIUGI SACCO - PIANTA DEL SECONDO PIANO

Aiuti, la biblioteca, la saletta del Direttore indi il refettorio e le camere da letto degli assistenti interni. A sinistra si aprono i locali di ambulatorio di medicina generale, quelli per l'ambulatorio per diabetici ed allergici ed infine l'importante sezione radiologica e roentgen-terapica della R. Clinica.

Di fronte all'atrio, lungo il corridoio disposto in senso longitudinale, si aprono i grandiosi laboratori di chimica clinica, di biologia, provvisti degli apparecchi più moderni per le indagini.

Al primo e secondo piano, come si è ricordato, alle rispettive estremità dell'edificio si trovano le infermerie, e lungo il corridoio centrale oltre ai

sala per l'elettrocardiografo collegato direttamente colle infermerie così da poter fare i cardiogrammi al letto dell'ammalato; altra di terapia fisica, altra ancora di riunione dei medici.

Con tali disponibilità la nuova Clinica Medica è venuta ad avere a disposizione un tale complesso di mezzi scientifici da poter compiere le più complete indagini sui malati, sfruttando tutti i mezzi offerti dalla biologia e dalle scienze alla stessa collegate

Al terzo piano, da un lato si trovano i dormitori del personale, dall'altro vi sono ampie terrazze per le cure solari alle quali si giunge

con l'ascensore montalettighe

Tutti i locali hanno l'altezza di cinque metri da pavimento a pavimento e sono tutti, compresi i corridoi, illuminati e ventilati da ampie finestre provviste di vasistas. In prossimità dei davanzali delle finestre vi sono apposite valvole per la presa d'aria dall'esterno.

I pavimenti sono prevalentemente di marmette di cemento; quello però dell'atrio è in marmo, quelli della biblioteca e delle sale del professore e degli assistenti sono in legno, quelli della sezione radiologica sono in gomma.

I soffitti e le pareti sono a tinte chiare; lo zoccolo di tutte le pareti è a smalto di vernice fino all'altezza di m 2.

Il riscaldamento è a termosifone; vi è inoltre l'impianto per la produzione di acqua calda.

La scala principale è in marmo; essa è chiusa ai diversi piani da apposite vetrare per evitare il formarsi di correnti d'aria tra i piani.

Vi è inoltre una scala di servizio per uso speciale dei laboratori e per l'accesso separato all'aula per le lezioni; vi è un ascensore montalettighe ed un montavivande per i malati, oltre ad un ascensore per le persone collocato nell'ala destinata ai laboratori.

Il fabbricato è dotato di vasti sotterranei, nei quali sono disposti gli impianti di riscaldamento, e le condutture per l'energia elettrica, nonché le tubazioni della fognatura, dell'acqua potabile, del gas e di tutto quanto può occorrere ai diversi servizi, sia per la cura degli ammalati che per gli esami e gli studi che vengono fatti nei diversi laboratori.

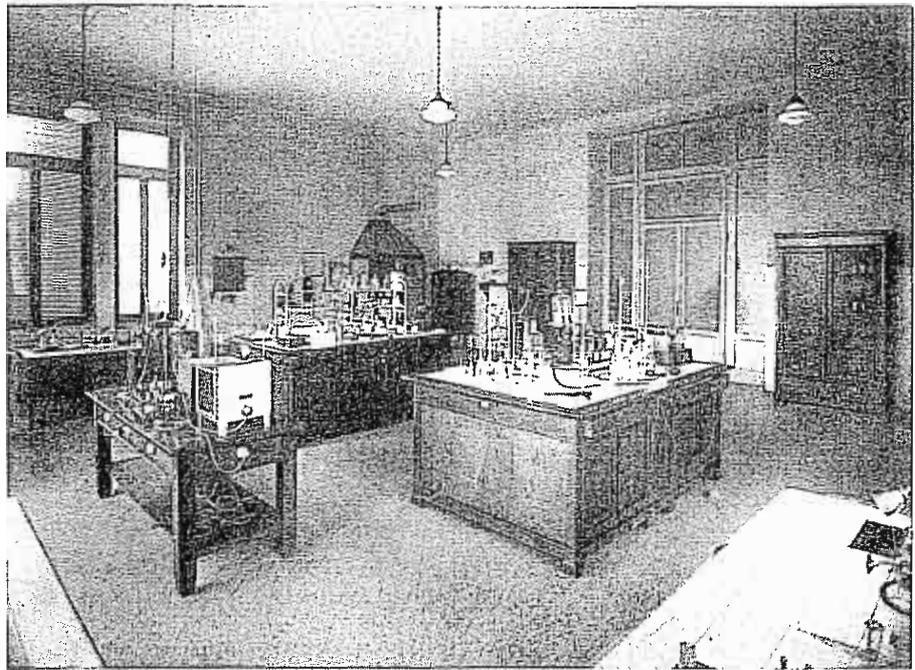


FIG 102 — PADIGLIONE MEDICO CONIUGI SACCO
LABORATORIO DI CHIMICA

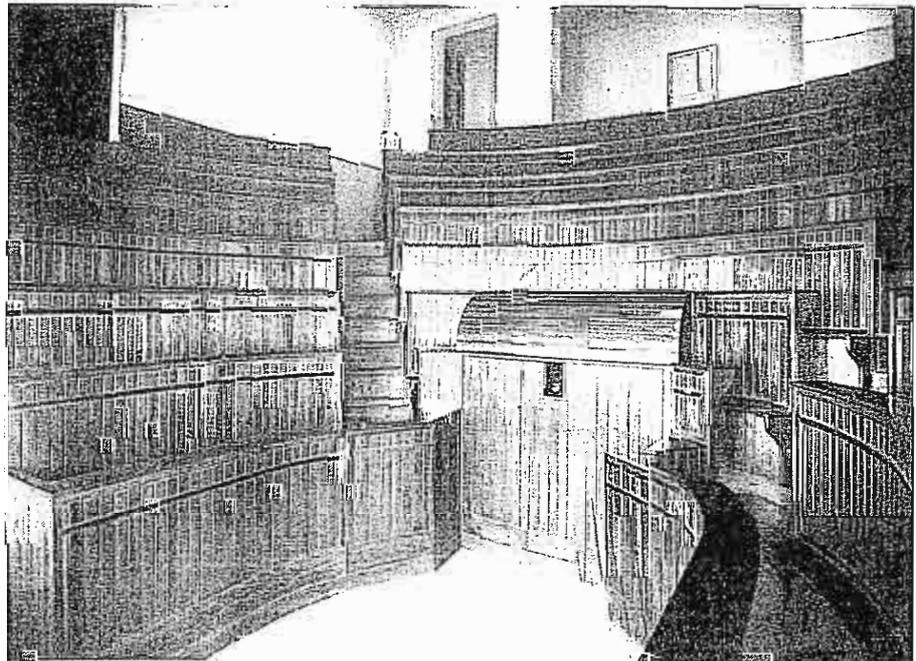


FIG 103 — PADIGLIONE MEDICO CONIUGI SACCO
AULA DELLE LEZIONI CLINICHE

PADIGLIONE MEDICO "BRUNO GRANELLI,,

(ISTITUTO DI PATOLOGIA MEDICA)

Il Gr. Uff. *Ezio Granelli* nel novembre 1930, per ricordare il figlio *Bruno* tragicamente scomparso, si impegnava verso l'Ospedale Maggiore di costruire, nell'area dei Padiglioni di via F. Sforza, un grande Istituto di cura, che dovesse però servire anche a scopo di insegnamento e precisamente per l'Istituto di Patologia Medica della R. Università, retto dal prof. *Cesabianchi*, Istituto da intitolarsi al figlio *Bruno*.

L'Amministrazione accoglieva la munifica do-

scaldamento e di ventilazione da adottarsi.

Il progetto di massima fu affidato all'Ing. *Dorici*, e quello definitivo di dettaglio e la costruzione dell'edificio all'Ing. *E. Griffini*, in collaborazione col Direttore dell'Istituto di Patologia Medica prof. *D. Cesabianchi*.

Il donatore volle che al nuovo Padiglione fosse data un'impronta di distinzione, di proprietà e per certi ambienti anche di eleganza con impiego di marmi, di metalli lucidi, di legnami speciali, so-



FIG 104 — PADIGLIONE MEDICO BRUNO GRANELLI - FACCIATA PRINCIPALE

nazione a condizione che il progetto venisse approvato dai propri tecnici. Infatti la Direzione Medica richiama sui criteri costruttivi da adottarsi, specie per le sezioni di degenza e cura, ebbe allora tra l'altro a suggerire di costruire un edificio a più piani con sezioni ospedaliere di 32 letti per piano, suddividendo i letti in camere da sei, tre ed un letto, ed indicò pure i locali indispensabili per ogni sezione di malati e la superficie e la cubatura necessaria per letto, nonché i sistemi di ri-

prattutto nei locali più frequentati dal pubblico, quali: l'ingresso, l'atrio, i vestiboli, le scale, gli ascensori, l'aula scolastica, la biblioteca, gli uffici di direzione ecc.

I criteri informativi generali proposti dal prof. *Cesabianchi* ed adottati sono stati:

a) di tenere opportunamente separati i servizi di degenza dei malati (servizi ospedalieri) da quelli didattici e di laboratorio (universitari), pur mantenendoli in stretta colleganza facilitando le

comunicazioni mediante scale, ascensori, montacarichi, telefoni, segnalazioni luminose ed acustiche ;

b) di conferire al nuovo edificio modernità di concetti sia dal punto di vista edilizio che da quello dell'arredamento con impiego di materiali razionalmente scelti ;

c) di rendere comodo e gradito il soggiorno ai malati con la opportuna disposizione degli ambienti, con la modernità, non disgiunta da ele-

Esso sorge a sud del Padiglione Sacco e precisamente tra questo Padiglione e quello Chirurgico Monteggia. Come il Padiglione Sacco ha la forma di T

Il corpo principale, che corrisponde alla branca orizzontale del T, è destinato al servizio ospitaliero, esso ha la maggior facciata rivolta a levante e comprende quattro piani oltre al semi-sotterraneo

Il corpo posteriore con le due maggiori facciate rivolte presso a poco a nord e sud comprende invece i laboratori scientifici e di indagini cliniche.

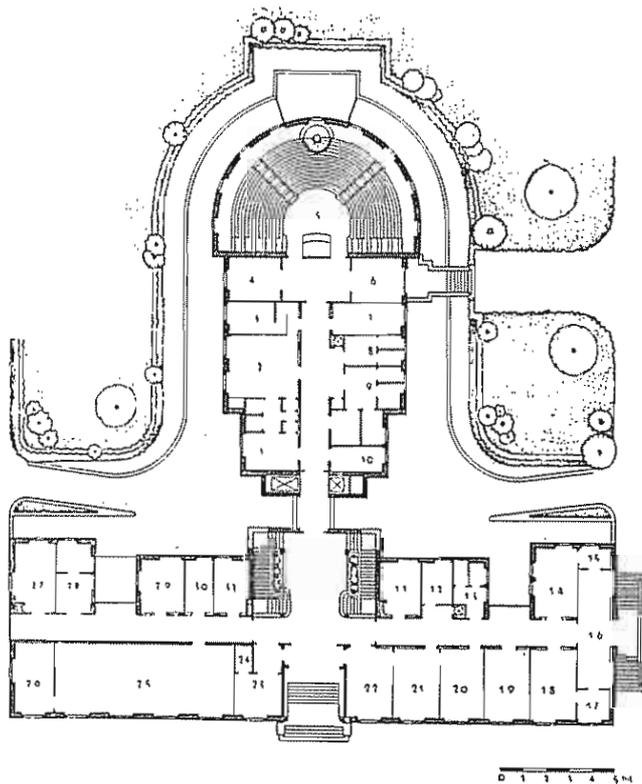


FIG. 105 — PADIGLIONE MEDICO BRUNO GRANELLI
PIANTA PIANO TERRENO

- | | |
|----------------------|----------------------|
| 1) Radioterapia. | 17) Spogliatoio. |
| 2) Radiodiagnostica. | 18) Ambulatorio |
| 3) Camera oscura | 19) Analisi |
| 4) Inserviente. | 20) Visita direttore |
| 5) Aula | 21) Studio |
| 6) Vestibolo | 22) Studio direttore |
| 7) Dirigente. | 23) Custode. |
| 8) Gabinetto | 24) Telefono. |
| 9) Elettroterapia | 25) Biblioteca |
| 10) Aspetto. | 26) Lettura. |
| 11) Registrazione | 27) Soggiorno medici |
| 12) Archivio. | 28) Bagno, gabinetto |
| 13) Gabinetti | 29) Aiuto |
| 14) Ambulatorio | 30) Assistente. |
| 15) Spogliatoio | 31) Assistente |
| 16) Vestibolo | |

ganza di arredamento, con la varia intonata tinteggiatura delle pareti, dei pavimenti e degli stessi mobili e di mantenere una adatta separazione tra i due sessi

Il Padiglione Granelli, destinato ad Istituto di Patologia Medica, fu inaugurato il 27 settembre 1933.

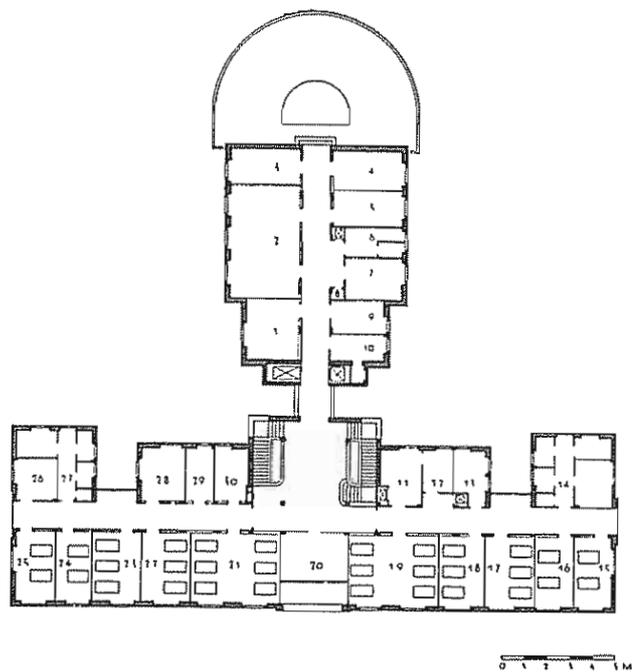


FIG. 106 — PADIGLIONE MEDICO BRUNO GRANELLI
PIANTA SECONDO PIANO

- | | |
|-----------------------|-----------------------|
| 1) Inserviente | 16) Infermeria |
| 2) Chimica. | 17) Infermeria |
| 3) Elettrochimica. | 18) Infermeria |
| 4) Laboratorio gas. | 19) Infermeria |
| 5) Misure elettriche | 20) Soggiorno. |
| 6) Gabinetto | 21) Infermeria. |
| 7) Assistente. | 22) Infermeria |
| 8) Ripostiglio. | 23) Infermeria. |
| 9) Dirigente. | 24) Infermeria. |
| 10) Bilancia. | 25) Infermeria |
| 11) Cucinetta. | 26) Infermiere. |
| 12) Acquario. | 27) Bagno, gabinetti. |
| 13) Suore. | 28) Analisi. |
| 14) Gabinetti e bagno | 29) Operazioni |
| 15) Infermeria. | 30) Medici. |

Si accede al padiglione al centro della facciata principale, al piano rialzato, mediante ampia gradinata in granito lucidato oltre la quale si penetra, in un elegante atrio con le pareti rivestite in marmo rosso a riquadri. L'ingresso è protetto da elegante pensilina e da un solido serramento in acciaio inossidabile.

Lateralmente all'atrio trovasi la portineria con la centrale telefonica

Dall'atrio si passa in un grande vestibolo cen-

monumentali scale, simmetriche (in marmo del Carso), con ricco parapetto in anticorodal. Le scale sono illuminate da ampie finestre angolari a vetri opalescenti, apribili a vassistas.

Al piano terreno trovasi una sala di aspetto con pavimento in linoleum bleu, alla quale segue lo studio del Professore, tutto rivestito in legno e vetro con librerie ed armadi a muro e con una grande finestra a saliscendi. Il locale è illuminato artificialmente a luce diffusa da lampade incassate nel plafone

Lo studio è in comunicazione con un locale di visita. Di fronte, lungo lo stesso corridoio laterale di destra, trovasi il locale di registrazione, l'archivio delle storie cliniche. All'estremità del corridoio esi-

ste un ingresso laterale indipendente per l'ambulatorio.

A destra dell'ingresso degli ambulatori apronsi gli spogliatoi rispettivamente per uomini e per donne, i quali conducono in due distinti locali di visita

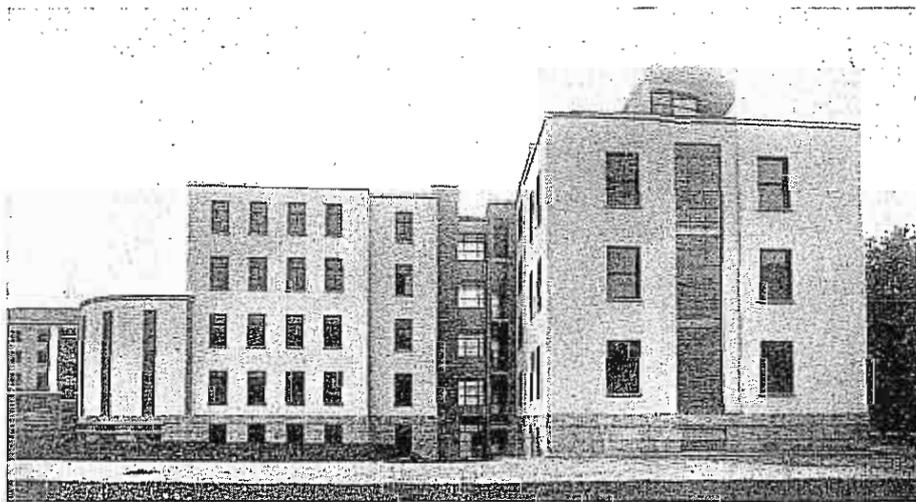


FIG. 107 — PADIGLIONE MEDICO BRUNO GRANELLI - FACCIAIA LATERALE

trale con pavimento in marmo bianco intersecato da fasce di marmo nero. Il vestibolo è incrociato anteriormente da un corridoio trasversale, mentre più avanti si accede lateralmente alle due grandi e

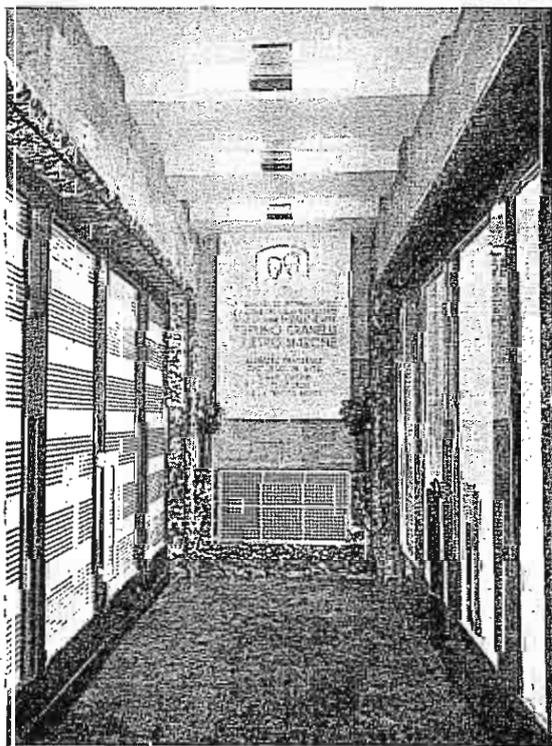


FIG. 108 — PADIGLIONE MEDICO BRUNO GRANELLI
ATRIO D'INGRESSO

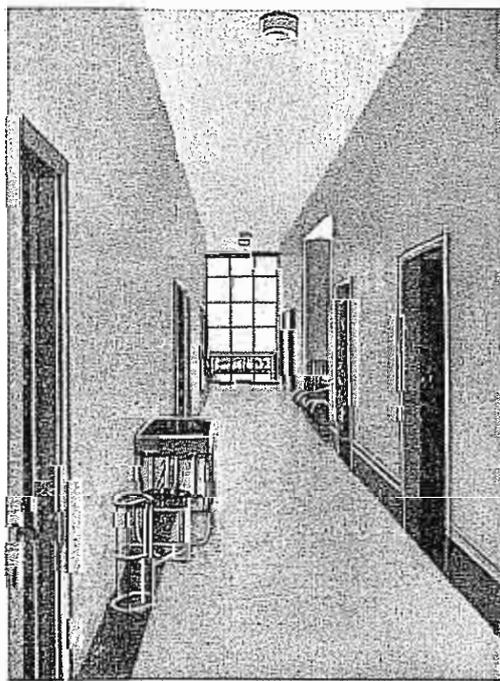


FIG. 109 — PADIGLIONE MEDICO BRUNO GRANELLI
CORRIDOIO DELLE INFERMERIE



FIG 110 — PADIGLIONE MEDICO BRUNO GRANELLI
SALA D'ASPETTO

L'ala opposta, partendo dall'atrio centrale, comprende verso la facciata: la biblioteca con scaffalature in acciaio e tavolette smontabili, capaci di 15 000 volumi essendo stato l'impalcato calcolato per un carico di Kg 600 per mq; la saletta di lettura con tavoli a scomparti e schedario fisso per le riviste dell'annata; segue una sala da pranzo per i medici residenti, e dal lato opposto del corridoio, trovansi le camere da letto per i medici col gruppo dei servizi, bagni, lavabi e W C, aventi pavimento in piastrelle di ceramica.

Il corridoio di fronte all'ingresso principale conduce al vestibolo degli ascensori con cabine rivestite di linoleum bianco.

Proseguendo verso questo corridoio centrale, da un lato trovansi la Sezione radiologica costituita da una sala per radiodiagnostica ed una per radioterapia con gli apparecchi più moderni, una camera di visita con annessi spogliatoi, ed il locale per i macchinari; dall'altro lato vi è una sala di elettroterapia con sala di aspetto, la camera per il medico, la sala per le applicazioni terapeutiche varie suddivisa in celle. All'estremità dell'ala posteriore trovansi un corpo

di fabbrica indipendente, di forma semicircolare, destinato alla grande aula scolastica. L'aula ad anfiteatro, comprende n. 150 posti a sedere costituiti da poltroncine a sedile ribaltabile, ed altri 100 posti in piedi, complessivamente 250 posti.

I parapetti delle singole file di banchi sono rivestiti in linoleum mentre i piani dei banchi sono in rovere lucidato. La cattedra in legno rovere rivestita di linoleum ha ai lati il quadro dei comandi per le tende di oscuramento, per la illuminazione artificiale e per le chiamate. Nella parete retrostante alla cattedra trovansi un ampio telaio per le proiezioni e la tavola nera a saliscendi alternabile, e sul fondo del telaio il negatoscopio.

L'illuminazione naturale dell'aula è fatta a mezzo di un grande velario a fascioni concentrici con vetri diffusori smerigliati, quella artificiale è ottenuta a mezzo di otto luminatori, disposti tra le finestre verticali, nonchè da lampade potrette distribuite entro il velario. I radiatori per il riscaldamento dell'aula, sono disposti sotto le gradinate, per cui l'aria riscaldata penetra attraverso bocchette riparate da griglie in anticorodal. L'aria viziata è aspirata da bocche a pavimento, mediante aspiratore che la spinge attraverso apposito condotto sul tetto.

All'aula, gli studenti accedono da un ingresso laterale attraverso un'altro vestibolo, con pavimento

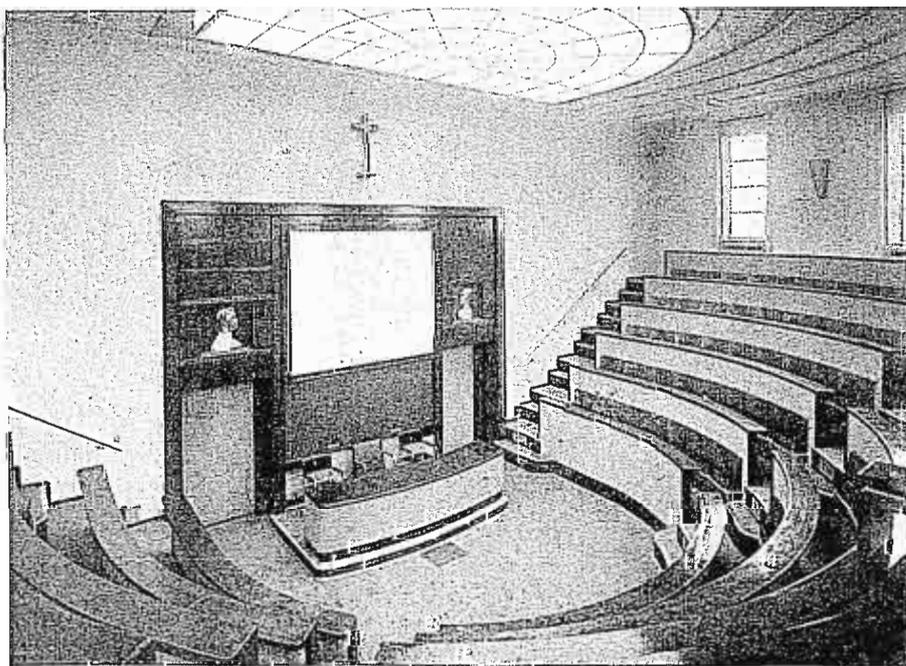


FIG 111 — PADIGLIONE MEDICO BRUNO GRANELLI
AULA SCOLASTICA

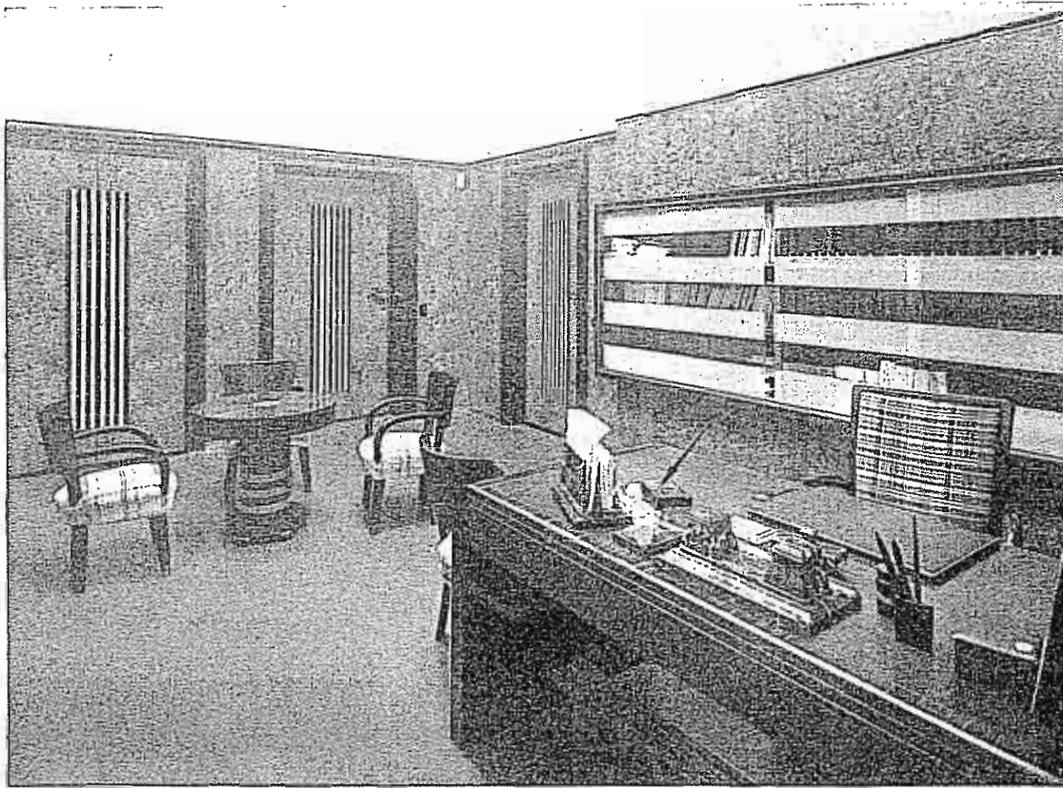


FIG. 112 — PADIGLIONE MEDICO BRUNO GRANELLI - DIREZIONE

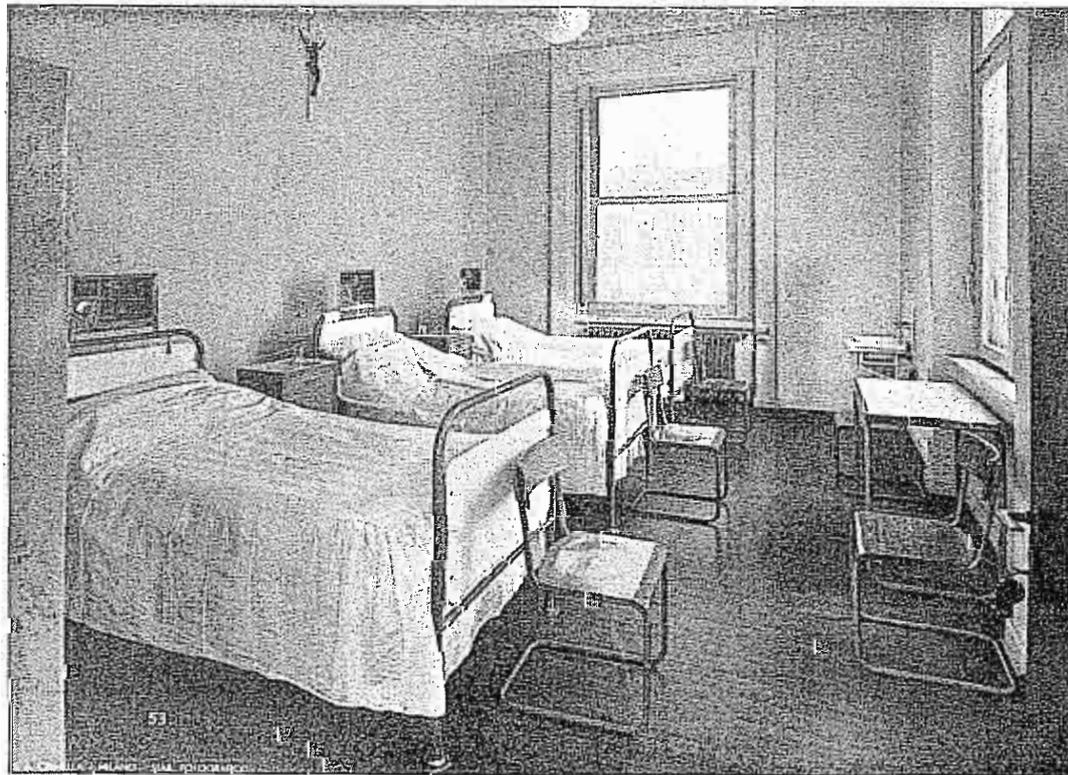


FIG. 113 — PADIGLIONE MEDICO BRUNO GRANELLI - INFERMERIA A TRE LETTI

in marmo nero, dal quale si entra negli spogliatoi, divisi a scomparti, rivestiti in linoleum bleu con supporti in anticorodal; il pavimento è a fasce di linoleum grigio e nero.

Dagli spogliatoi, lungo una scala interna, con gradini rivestiti in gomma, gli studenti entrano nell'aula

Primo piano

Nel corpo principale sono distribuite lungo il corridoio, egregiamente illuminato, le infermerie in numero di 10, due da sei letti ciascuna, quattro da tre letti e quattro da due letti. Tra queste, al centro della facciata principale sopra l'atrio, trovasi la sala di soggiorno con loggia antistante.

Le infermerie hanno l'altezza netta di m. 4,25, la superficie a disposizione per ciascun letto è di mq. 8

I plafoni sono in membranite di colore leggermente rosato, le pareti sono verniciate a smalto, il pavimento è in linoleum bleu con sottofondo in «unterkork» dello spessore di 5 mm. Ogni infermeria dispone di un'ampia finestra a saliscendi e di porta contrappo-

sta che si apre nel corridoio interno. Al di sopra dell'architrave è applicato un piccolo aspiratore di tipo speciale a basso numero di giri. Dalla parte opposta del corridoio si trovano i locali per i bagni, i W. C. con gli orinatoiri, i bidets, i lavabi, una cucinetta con montapiatti e acquaio; il locale per le Suore, una camera per il Medico della Sezione ed una saletta per esami di malati e piccole operazioni, un laboratorio ed il locale per le infermiere

Nell'ala posteriore, in questo piano vi sono: i laboratori di sierologia, quelli di batteriologia con annessa cucinetta e locali per termostati e saletta per inoculazioni animali da esperimento, il laboratorio di istologia, quello per la microfotografia, due camere da studio dei medici della Sezione.

Secondo piano. Il secondo piano presenta, per quanto riguarda le infermiere, la stessa disposizione del piano sottostante

Il corpo dei laboratori comprende: un locale per l'infermiere, un vasto laboratorio

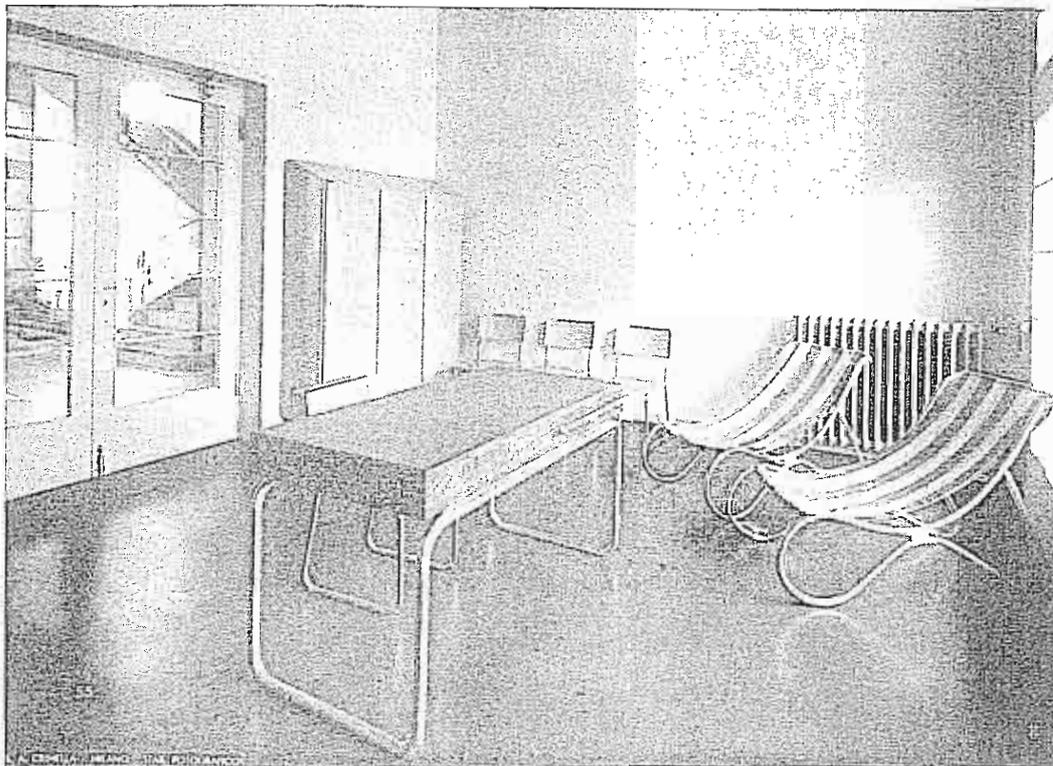


FIG. 114 — PADIGLIONE MEDICO BRUNO GRANELLI - SOGGIORNO PER I CONVALESCENTI

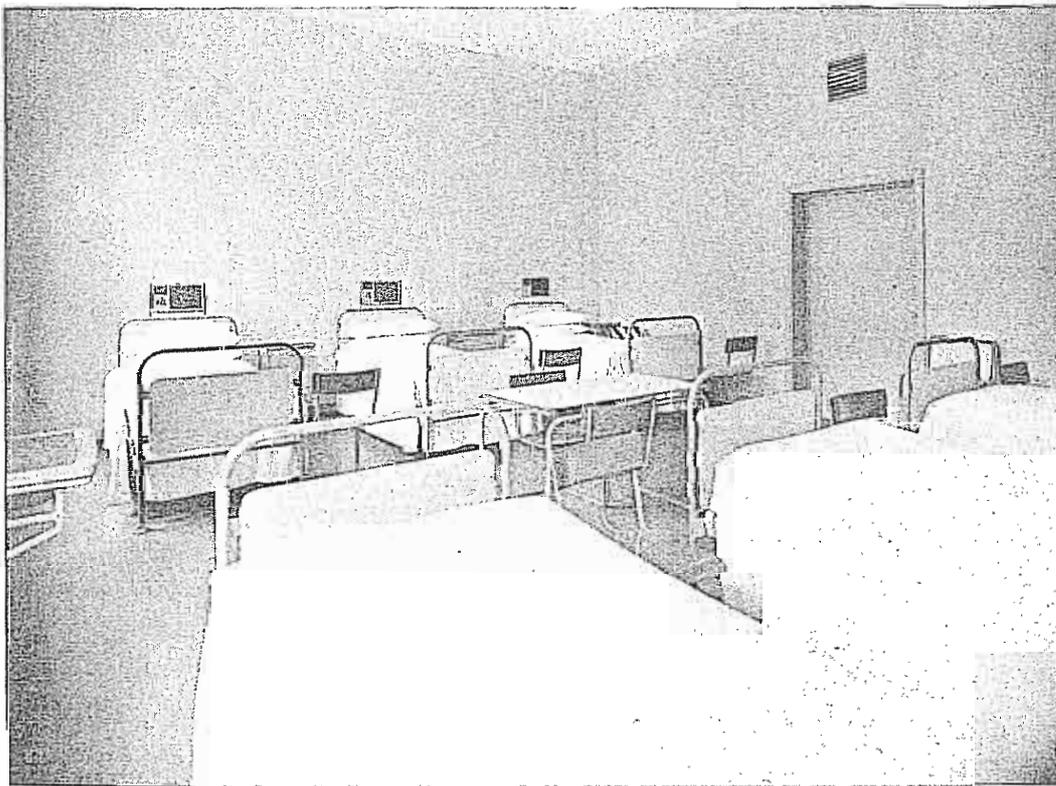


FIG. 115 — PADIGLIONE MEDICO BRUNO GRANELLI - INFERMERIA A SEI LETTI

per la chimica, uno per l'elettromeccanica, un laboratorio per i gas, uno per le misure elettriche, due locali per il Dirigente e l'Assistente ed uno per le bilancie di precisione

Il terzo piano presenta un numero più limitato di infermerie; precisamente due infermerie da sei letti ed una da tre letti per speciali malattie. La distribuzione risulta uguale a quella dei piani inferiori.

Alle due estremità del corridoio si aprono quivi i solarii con ampie vetrate scorrevoli di facile manovra.

servizi di W. C. e lavabi distribuiti in due gruppi.

Nell'ala dei laboratori si trova: un laboratorio per il ricambio basale con cella frigorifera, un laboratorio per le dimostrazioni, un museo per i pezzi anatomici, alcuni vani per gabbie di piccoli animali, un locale per le operazioni, un locale per il dirigente ed uno per l'elettrocardiografo.

Tra i due corpi di fabbrica si trova l'ingresso di servizio, carreggiabile, ed anche per il servizio delle autolettighe.

Tutti i laboratori sono provvisti di acqua calda

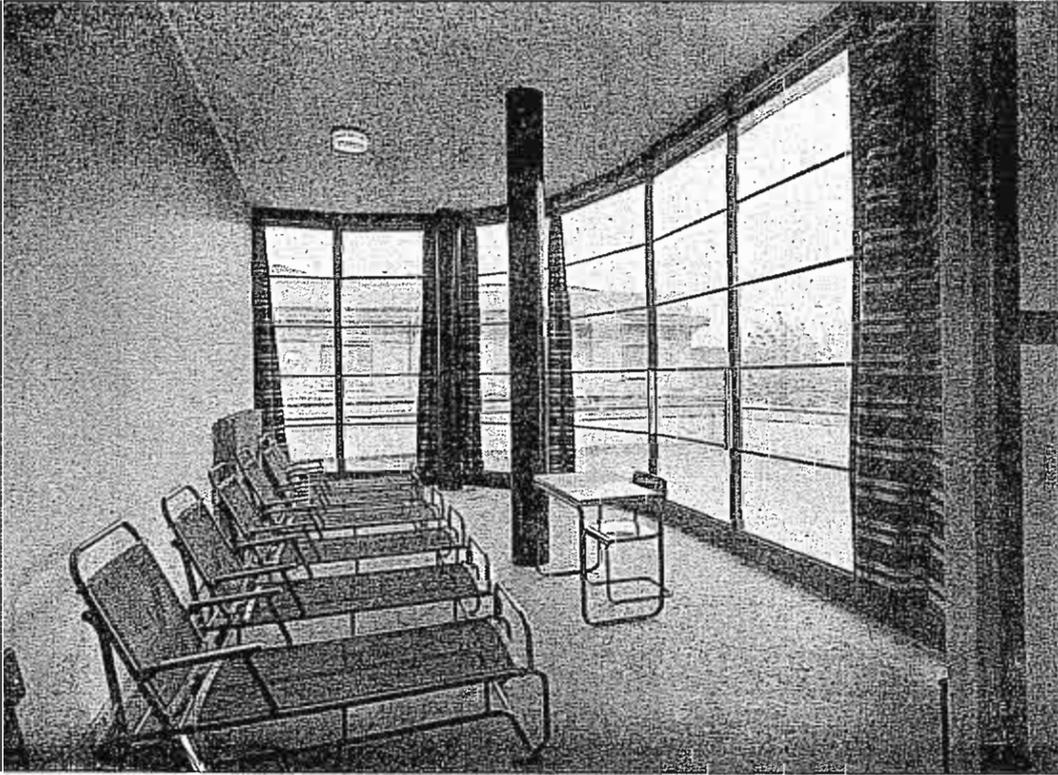


FIG. 116 — PADIGLIONE MEDICO BRUNO GRANELLI - SOLARIUM

I plafoni dei solarii sono pure in membranite di colore rosato, mentre i serramenti ed i pilastri sono in rosso granata vivace.

Nel corpo di fabbrica dei laboratori in questo piano sono disposti gli alloggi per le Suore e per le infermiere che complessivamente comprendono n. 22 letti, una saletta di soggiorno e bagni e gabinetti distinti.

Nel piano semisottterraneo trovano posto la cucina per lo smistamento delle vivande, il locale di guardaroba, un magazzino per le coperte ed i materassi, i locali per i contatori, un'officina per le riparazioni, un locale per i trasformatori, un refettorio per il personale, il locale per le caldaie e

e fredda, gas, vapore, corrente elettrica continua e trifase e della conduttura del vuoto.

Le caldaie di riscaldamento a termosifone presentano una superficie complessiva di mq. 64; quelle per la produzione del vapore mq. 14. La superficie radiante è di circa mq. 1000.

L'impianto è completato da due pompe per le caldaie a termosifone, da una pompa per l'acqua calda, da una pompa per l'impianto di alimentazione automatico, da un bollitore per l'acqua calda da 20 000 litri-ora, da un riscaldatore per il riscaldamento primaverile ed autunnale delle sale per esami o cure speciali.

PADIGLIONE - CONVITTO INFERMIERE DIPLOMATE

E' questo l'ultimo edificio che ha completato l'Ospedale a Padiglioni di Via F. Sforza. In seguito all'istituzione, nel 1931, della Scuola Professionale Convitto Infermiere, attraverso la quale le allieve vengono reclutate non più dalla campagna, con quasi nessun titolo di studio, ma tra l'elemento borghese con i diplomi di proscioglimento dalle scuole medie inferiori, era necessario provvedere le nuove infermiere di locali più conformi alla categoria stessa e perciò più confortevoli, per evitare che le nuove infermiere, superati i corsi, lasciassero l'Ospedale. Ciò fu fatto presente in tempo utile dal Direttore Medico, e fu perfettamente compreso dall'illuminato Consiglio Ospitaliero, il quale, nel 1932, deliberava di provvedere con mezzi propri alla costruzione, nell'area dell'Ospedale a Padiglioni, di una nuova e moderna Casa per infermiere diplomate, provvoluta di quel confort necessario alla loro condizione ed istruzione.

Non più pertanto dormitori a camerate di 40-50 letti nei sottotetti dell'Ospedale, non più un semplice letto con il baule degli indumenti ai piedi, non più ore di riposo trascorse nei camerini annessi alle infermerie, o ricevimento dei parenti sotto i portici dell'Ospedale, ma camerette semplici arredate con gusto con due o tre letti ciascuna, linde e pulite, egregiamente illuminate e aereate, provviste di lavabi con acqua calda e fredda, ed allegri locali di soggiorno per trascorrervi le ore di riposo.



FIG. 117 — FACCIATA PRINCIPALE

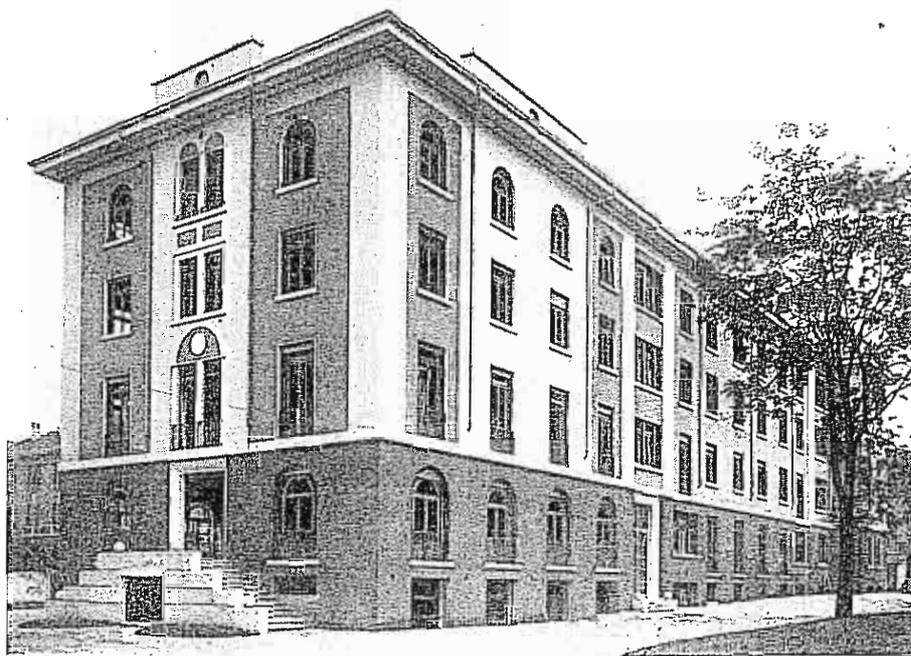


FIG. 118 — FACCIATA POSTERIORE E LATO DESTRO

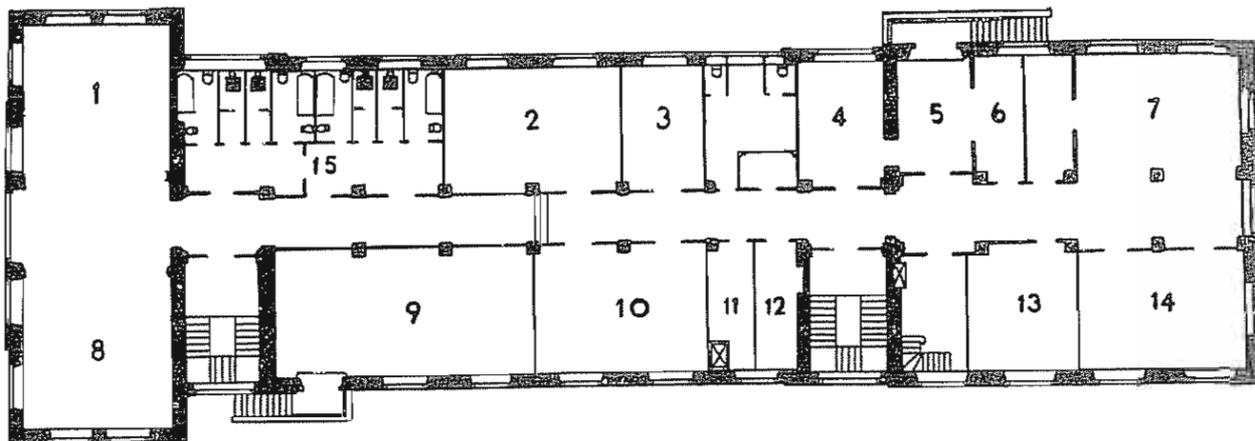


FIG. 119 — PADIGLIONE CONVITTO INFERMIERE DIPLOMATE - PIANTA DEL SEMISOTTERRANEO

- | | |
|------------------------------------|------------------------------------------|
| 1 e 8) Salone ginnastica | 9) Caloriferi. |
| 2) Lavanderia. | 10) Magazzino generi alimentari diversi. |
| 3) Guardaroba. | 11) Biancheria sporca. |
| 4) Magazzino viveri e frigorifero. | 12) Spogliatoio personale cucina |
| 5) Arrivo viveri. | 13) Refettorio personale cucina |
| 6) Suora economa. | 14) Preparazione viveri |
| 7) Cucina | 15) Servizio bagni |

Il nuovo Padiglione per uso convitto infermiere, fu progettato dall' Ing. V. Riva con la collaborazione del Medico Direttore.

Esso ha la forma rettangolare piuttosto allungata (m. 62 x 20), è alto m. 17 e comprende quattro piani oltre al semisotterraneo, con una cubatura complessiva di 20.500 mc. ed è costato complessivamente 1.100.000 lire.

L'edificio ha un ingresso principale verso la via F. Sforza dal quale, attraverso un vestibolo, si accede nel piano rialzato ove si aprono due ampie sale destinate alla sosta e alla visita dei

parenti, una per le infermiere e l'altra per le allieve della vicina Scuola. Procedendo verso il corridoio che percorre quasi tutto l'edificio si trovano: a sinistra: la saletta della capo-sorvegliante, un grande locale di soggiorno, la stireria, il guardaroba e due gruppi di lavabi oltre all'ascensore; a destra: la scala per accedere ai piani superiori, una saletta di studio, una sala di lettura, due camere per le serventi, un locale per la biancheria, un ripostiglio, ed un'altra scala avente di fronte un secondo ingresso dall'esterno. All'estremo del corridoio si apre il grande refettorio, capace di 120

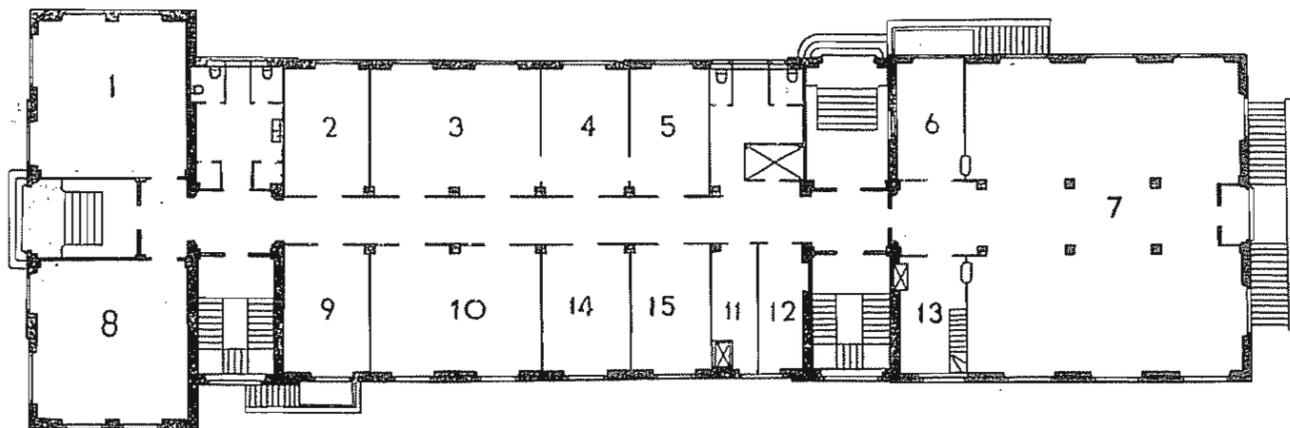


FIG. 120 — PADIGLIONE CONVITTO INFERMIERE DIPLOMATE - PIANTA DEL PIANO RIALZATO

- | | |
|-----------------------------|-------------------------------------|
| 1 e 8) Sale visita parenti. | 9) Studio. |
| 2) Capo sorvegliante. | 10) Sala soggiorno. |
| 3) Soggiorno | 11) Biancheria. |
| 4) Stireria. | 12) Inserviente. |
| 5) Guardaroba. | 13) Distribuzione vivande. |
| 6) Suore. | 14 e 15) Camere per le inservienti. |
| 7) Refettorio. | |

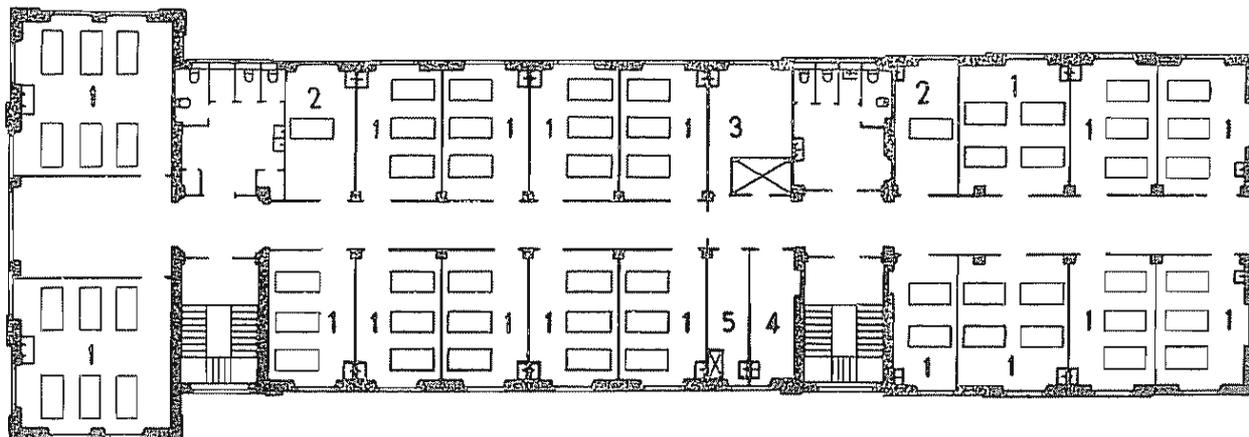


FIG. 121 — PADIGLIONE CONVITTO INFERMIERE DIPLOMATE - PIANTA DEL PRIMO E SECONDO PIANO

- 1) Camere per infermiere.
- 2) Capo gruppo
- 3) Guardaroba

- 4) Lavatura capelli.
- 5) Biancheria sporca

posti, distribuiti attorno a tavoli per 4 o 6 persone. Al refettorio si accede anche direttamente dal di fuori; ad esso sono annessi il locale di distribuzione delle vivande e quello di registrazione ed è provvisto di una scala e di un montacarichi comunicante colla sottostante cucina.

Nel semisottoterraneo di questo grande edificio trovasi: una sala ad uso palestra con gli attrezzi relativi, il servizio dei bagni in vasca ed a doccia, la lavanderia con guardaroba ed annessi gabinetti, il locale delle caldaie per il riscaldamento a termosifone degli ambienti e dell'acqua calda, lo spogliatoio ed altro locale per le serventi con mon-

tarichi per il deposito della biancheria. In una susseguente sezione, completamente separata e con ingresso indipendente, vi è la cucina, la dispensa, il locale di preparazione delle vivande, l'ufficio della suora economo ed il refettorio delle serventi.

Il primo, il secondo ed il terzo piano comprendono le camere da letto delle infermiere, quasi tutte a tre letti e qualcuna ad un letto per caposala e sorveglianti, coi relativi servizi di lavabi, di water, di bidets, guardaroba ecc.

Soltanto al terzo piano, verso l'estremità est, separata dalla scala, trovasi l'infermeria per le infermiere e le capisala, a camere di tre, due ed un

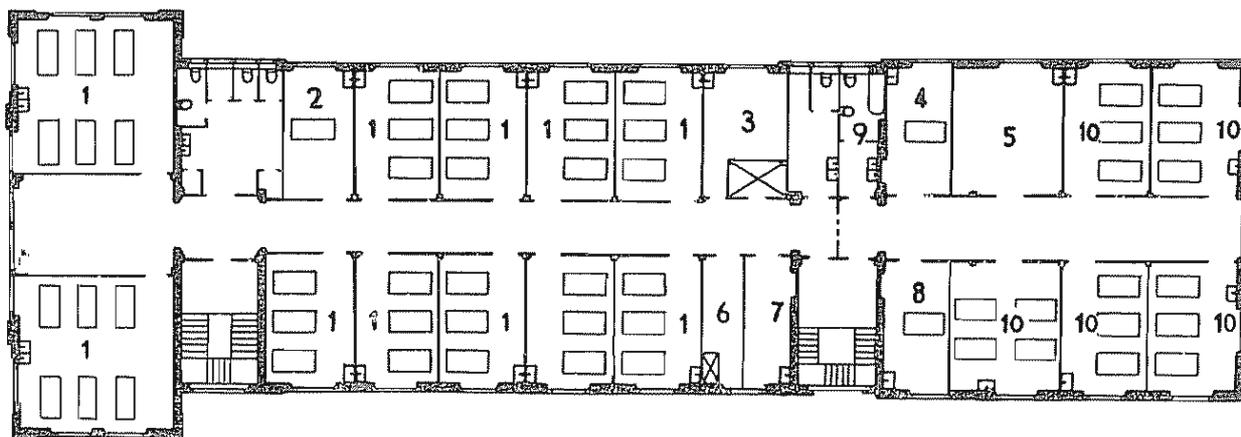


FIG. 122 — PADIGLIONE CONVITTO INFERMIERE DIPLOMATE - PIANTA DEL TERZO PIANO

- 1) Camere per infermiere
- 2) Capo gruppo
- 3) Guardaroba.
- 4) Camera infermiera caposala.
- 5) Camera medicazione

- 6) Biancheria usata
- 7) Lavatura capelli
- 8) Cucinetta.
- 9) Bagno, lavabi e bidet delle infermiere
- 10) Camere di infermeria

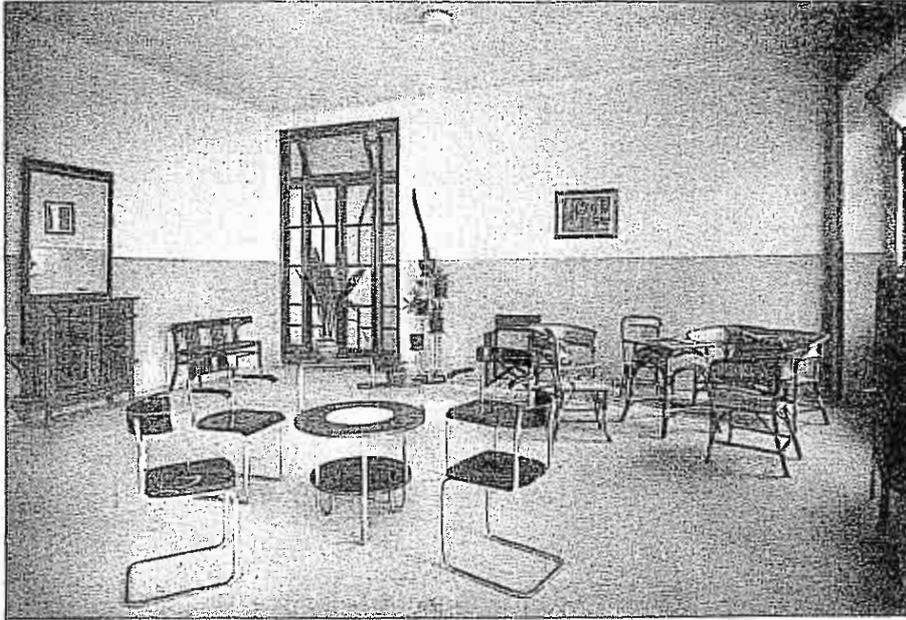


FIG 123 — PADIGLIONE CONVITTO INFERMIERE DIPLOMATE
SALA DI SOGGIORNO

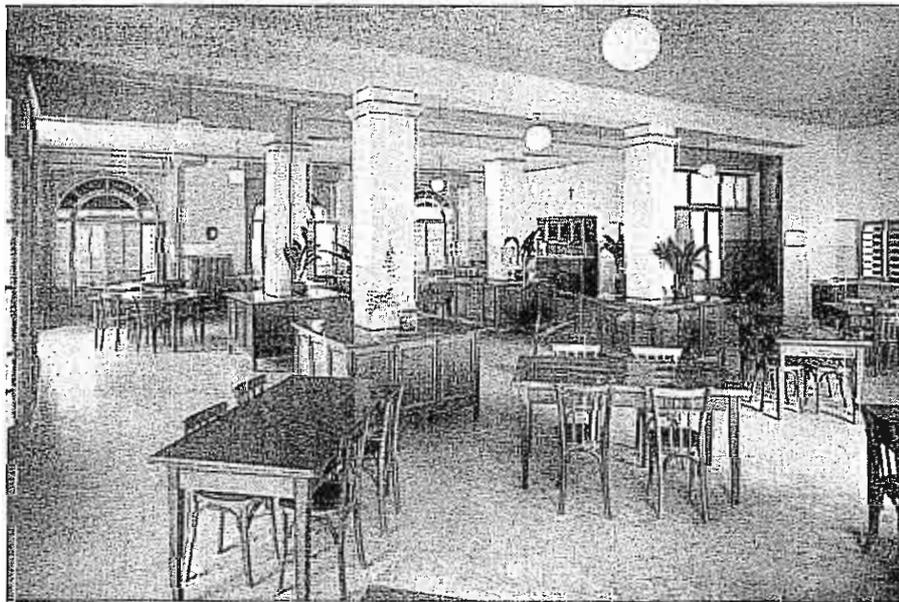


FIG. 124 — PADIGLIONE CONVITTO INFERMIERE DIPLOMATE - REFETTORIO

letto (complessivamente letti n 13) con la cucinetta, la saletta di medicazione ed altri servizi inerenti

Il Padiglione nel complesso delle camere, accoglie 150 letti Dette camere sono servite anche da ascensore nei diversi piani

Le camere godono di ventilazione di riscontro in dipendenza di aperture regolabili praticate sotto i davanzali delle finestre in prossimità dei radiatori e sulle alte finestre contrapposte aprendesi a vasistas nel corridoio centrale, pure riscaldato e ventilato

L'illuminazione elettrica è fatta ovunque a mezzo di diffusori In ogni camera vi è un lavabo con acqua calda e fredda e con possibilità di lavarsi ad acqua corrente e non stagnante I pavimenti sono in mattonelle di cemento compresso a colori e levigate, le pareti a colori diversi per ogni piano, sono fino all'altezza di m. 1,80 verniciate a smalto Le finestre sono pure provviste di vasistas

Provvisoriamente, in attesa che la Scuola Professionale infermiere venga trasferita nel nuovo Ospedale Maggiore, in corso di costruzione, dove un apposito padiglione potrà consentire la ammissione di circa 200 allieve laiche e Suore, un piano di questo edificio è stato occupato dalle allieve della Scuola

CAPITOLO TERZO

OSPEDALE DERMOSIFILOPATICO

VIA PACE N. 9

INTRODUZIONE

L' Ospedale Maggiore da lunghi anni curava i malati celtici nell' ex convento di S. Bernardino di Via Lanzone, ed i malati di forme cutanee nella vecchia succursale di S. Antonino oltre il Naviglio.

Sia l'ex convento come la succursale, rappresentavano i più brutti locali di ricovero che esistessero in Milano, sia per le condizioni veramente antiigieniche, sia per la vetustà degli ambienti. Continue erano le proteste dei Curanti ed in particolare dell'allora Primario dermosifilografo, *Ambrogio Bertarelli*, il quale con la sua autorità e coll'appoggio della Direzione Medica, nel 1902, riuscì a far deliberare al Consiglio Ospedaliero di provvedere alla costruzione di un padiglione per il ricovero dei malati dermoceltici.

Il primo passo era stato fatto. Sia il Bertarelli come il Direttore Dott. E. Grandi, non potevano pensare di sistemare in un unico padiglione malati di forme così diverse, e perciò si riservarono di suggerire in seguito, al progettista Ing. Emilio Speroni, i provvedimenti più adatti.

Con lodevolissima collaborazione tra architetto e medici, fu redatto il progetto, alquanto diverso da quello deliberato, ma egregiamente illustrato dal Bertarelli e dal Grandi, così che il Consiglio Ospedaliero riconosciuta la impossibilità di costruire un solo padiglione dermosifilopatico, si persuase che occorrevano allo scopo, non uno, ma parecchi padiglioni collegati tra loro, in quanto che era ben necessario suddividere i malati, non solo per sesso e per

età, ma anche i cutanei per forme (tignosi, scabiosi, eczematosi ecc.) e quelli celtici nei gruppi dei blenorragici e dei sifilitici, e le femmine ancora in sottogruppi di maggiorenni e minorenni, di maritate e di prostitute.

Risultò perciò un progetto non di un padiglione ma di un vero ospedale speciale, la cui spesa, necessaria per l'esecuzione saliva a circa un milione, come ebbe ad indicare l' Ing. E. Speroni.

Il Consiglio Ospedaliero persuaso delle buone ragioni esposte dai progettisti e quindi della necessità di costruire un Ospedale della specialità, assegnò per l'esecuzione di esso un'area fra Via della Pace, Via S. Barnaba e la Rotonda, area acquistata alcuni anni prima.

Interessata alla nuova indispensabile opera la Cassa di Risparmio delle Province Lombarde, questa deliberò un contributo di ben 700 000 lire, che

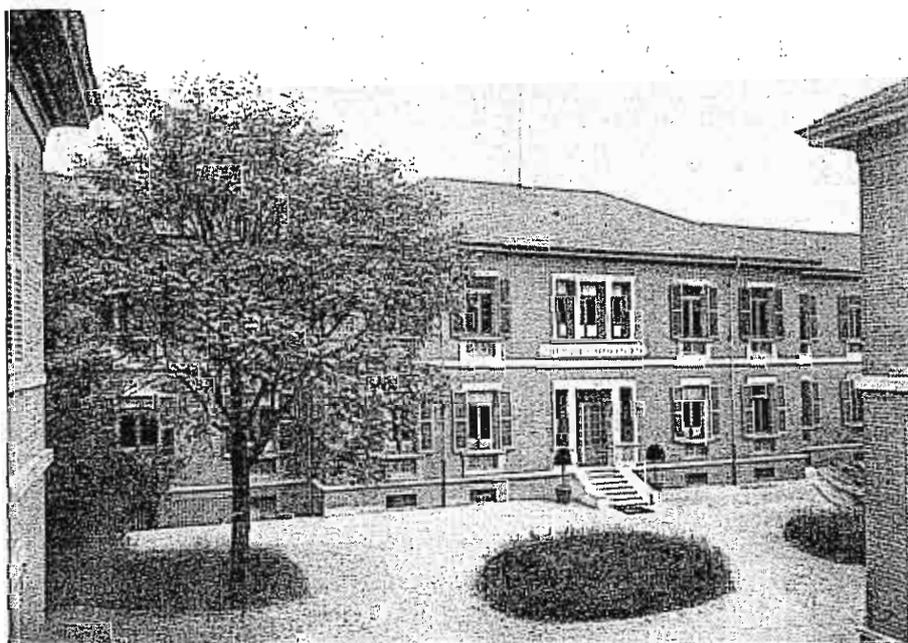


FIG. 125 — OSPEDALE DERMOSIFILOPATICO - R. CLINICA

aggiunte a quelle del Comune per la cessione del vecchio sifilocomio, permisero al Consiglio di raggiungere presso a poco la somma occorrente per provvedere alla costruzione del nuovo Ospedale Dermosifilopatico, i cui lavori furono iniziati nel 1905. L'opera fu compiuta in poco più di due anni, cosicchè il nuovo Ospedale dermosifilopatico venne inaugurato nel 1908.

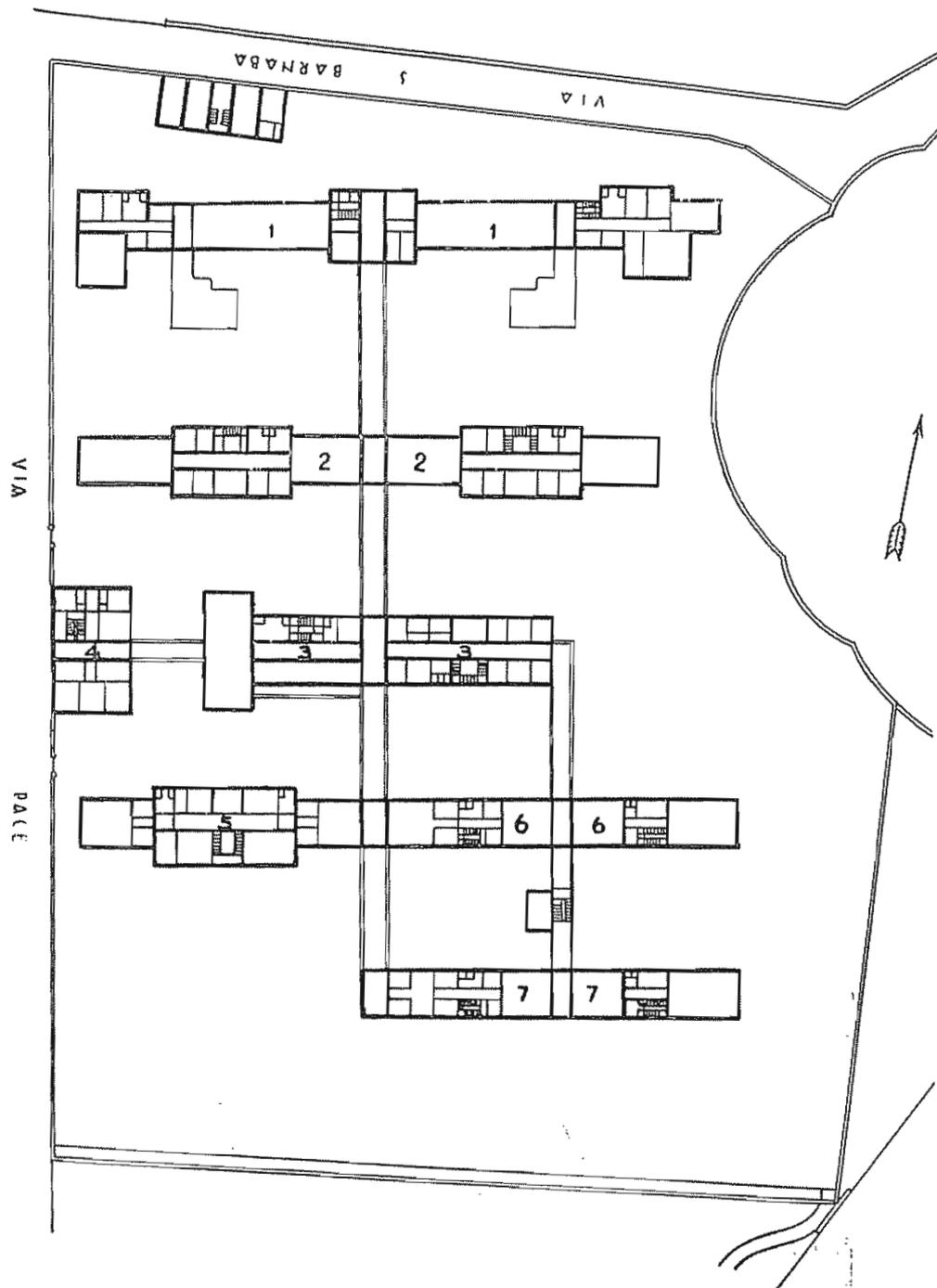


FIG. 126 — PIANTA OSPEDALE DERMOSIFILOPATICO

- | | |
|----------------------------------------------|----------------------------------|
| 1) Padiglioni per cutanei. | 5) Padiglione fotoradioterapico. |
| 2) Padiglioni per sifilitici e blenorragici. | 6) Padiglione celtici. |
| 3) Padiglioni dei servizi generali e alloggi | 7) Padiglione cronici. |
| 4) Portineria e ambulatori. | |

L'Ospedale dermosifilopatico di Via della Pace, consta di n. 11 padiglioni distribuiti su un'area di 26 000 mq di cui 5660 mq. risultano coperti da fabbricati.

I Padiglioni furono egregiamente esposti all'aria ed al sole in mezzo ad un ampio parco e giardino.

Questo nuovo Istituto rappresentò il primo grande moderno Ospedale dermosifilopatico costruito in Italia, poichè quasi ovunque al ricovero dei malati dermoceltici, fino a qualche tempo fa, venivano destinati i peggiori locali degli Ospedali.

Gli edifici sono tutti di due piani, oltre al semisottterraneo, orientati colle maggiori facciate a sud ed a nord; essi sono tra loro collegati da una lunga galleria in direzione da nord a sud, chiusa al piano sotterraneo e rialzato, aperta invece al primo piano sul tipo di ampia terrazza.

Procedendo da nord a sud, i due primi padiglioni sono destinati ai cutanei (uno per i maschi l'altro per le femmine) e hanno ciascuno al centro, rivolta verso nord, una costruzione aggiunta per servizi di separazione.

Gli altri due padiglioni che si susseguono, sono destinati ai sifilitici al piano terreno, ai

blenorragici al primo piano, uno per i maschi l'altro per le femmine.

Il terzo gruppo di padiglioni è destinato ai servizi generali, cucina, dispensa, dormitori e refettori Suore ed infermiere

Sempre procedendo da nord verso sud, il quarto gruppo è destinato, quello di destra alle cure fotoradioterapiche, l'altro al ricovero delle prostitute.

Il quinto gruppo infine è costituito da un solo padiglione il quale ricovera le forme croniche cutanee, ghiandolari ed ossee, bisognose specialmente di cure fisiche

PADIGLIONE D'INGRESSO

L'ingresso dell'Ospedale è situato in Via della Pace ed è costituito da un padiglioncino distaccato ove si svolgono oltre che i servizi di portineria, tutti i servizi ambulatori sia per cutanei, sia per venerei, in locali appositamente separati. Al primo piano di questo edificio trovasi l'alloggio del portinaio, dei medici interni ed alcuni locali ad uso laboratorio ed ambulatori clinici, oltre al piccolo museo della specialità

PADIGLIONI DEI SERVIZI GENERALI

Questi due padiglioni sono riuniti alle rispettive estremità dalla galleria che collega nello stesso senso anche tutti gli altri padiglioni. Ambedue questi edifici alla lor volta, sono attraversati longitudinalmente da un corridoio.

Nel *primo padiglione* a destra del corridoio, che lo percorre longitudinalmente, si trova una camera di attesa alla quale segue la anticucina e la grande cucina che occupa tutto questo lato dell'edificio; di fronte vi è la dispensa, il locale di ricevimento delle derrate e l'ufficio della Suora economica. Nei locali del semisottoterraneo si completano questi servizi con altri locali per la preparazione delle verdure, per il taglio delle carni, il lavandino, la cella frigorifera, lo spogliatoio ed il refettorio delle serventi addette.

In questo padiglione, nel semisottoterraneo, trovansi inoltre i locali destinati alle caldaie per la produzione del vapore, per il funzionamento del riscaldamento invernale e per la produzione dell'acqua calda.

Il primo piano è destinato a dormitorio del personale femminile di assistenza

Il *secondo padiglione*, come si è detto, è destinato alle R. Suore. Al piano terreno vi è la cucina, il refettorio, i locali di ricevimento e la Chiesetta per le Suore, al primo piano vi sono i dormitori per le stesse.

PADIGLIONI PER I MALATI CELTICI

Procedendo dalla galleria centrale verso nord, si incontrano le due estremità mediali dei padiglioni destinati ai venerei ed ai sifilitici, uno per gli uomini ed uno per le donne. Essi presso a poco si assomigliano anche per distribuzione dei locali. Sono costituiti da un corpo centrale doppio dal quale si staccano ai lati due grandi infermerie.

Al corpo centrale si accede dal giardino, attraverso l'atrio del piano rialzato, dove si trovano, lungo un corridoio trasversale, le camere per i medici, i gabinetti per i malati, le camere di medicazione, le camere di separazione per gli in-

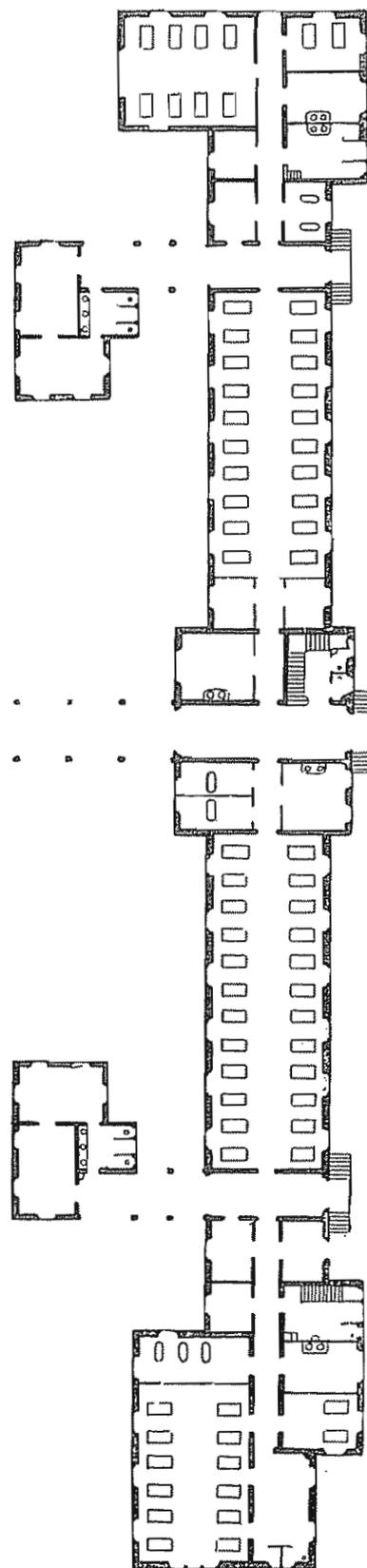


FIG. 127 — PADIGLIONI PER CUTANEI - PIANTA PIANO TERRENO

fermi ed i locali di servizio delle infermerie, di 24 letti ciascuna, collocate alle due rispettive estremità.

Le infermerie distali hanno tre esposizioni; quelle che si collegano invece alla galleria centrale ne hanno soltanto due (nord-sud)

Nello sfondo dell' atrio centrale di ingresso trovasi un'ampia scala che dà accesso ai piani superiori dove si ripetono gli stessi ambienti dei piani terreni

Il Padiglione verso ponente, allorquando nel 1924 fu aperta la nuova Università di Milano, fu trasformato in Clinica Universitaria e fu desti-

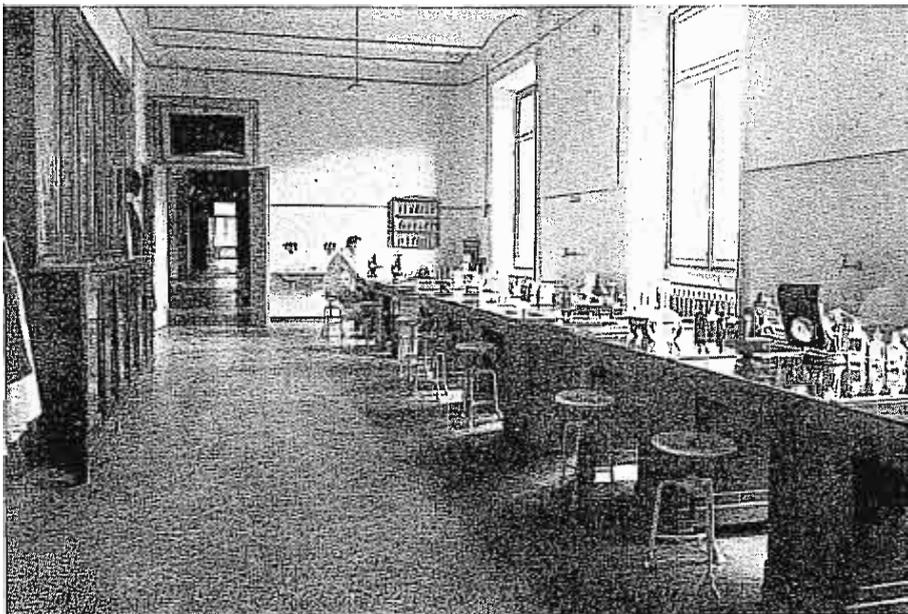


FIG. 128 — OSPEDALE DERMOSIFILOPATICO - LABORATORIO PER ALLIEVI INTERNI

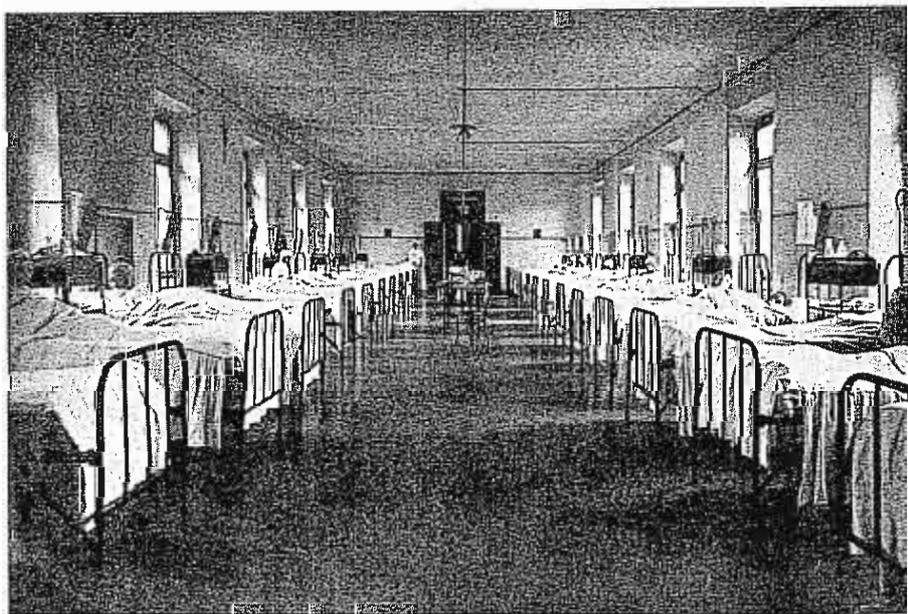


FIG 129 — OSPEDALE DERMOSIFILOPATICO - UNA INFERMERIA

nato particolarmente all'insegnamento. Esso in tale occasione subì delle trasformazioni rese necessarie al fine di dotare la Clinica di più ampi laboratori, di biblioteca e di un aula per le lezioni con le relative stanze di preparazione del malato, spogliatoi, locali e gabinetti per studenti.

Le opere di trasformazione e la nuova aula aggiunta con gli annessi relativi, (che fu costruita nell' area retrostante al padiglione stesso), furono compiute, per interessamento particolare del prof. A. Pasini, che da Primario dermosifilografo divenne Direttore della R. Clinica

PADIGLIONI PER I MALATI CUTANEI

Questi due padiglioni destinati ai malati cutanei, differiscono dai precedenti per le maggiori suddivisioni in relazione alla contagiosità delle forme. Essi comprendono ciascuno una grande infermeria di 24 letti, situata nel lato del padiglione che è rivolto verso la galleria centrale di comunicazione tra i vari padiglioni. Inoltre vi sono annessi locali di servizio, la camera del medico e la scala di accesso al piano superiore. Dalla parte opposta, attraverso un corridoio, in comunicazione anche coll' esterno, dal lato verso nord, trovasi una infermeria di 10-12 letti avente tre esposizioni, dal lato opposto, alcune camere di separazione coi relativi locali di servizio. Per tale disposizione ciascun piano dei due padiglioni risulta suddiviso in due altre sezioni.

Il padiglione di destra, destinato alle donne, all'e-

mità ha in aggiunta una terza infermeria per scabbiosi

Nei semisotterranei di questi due padiglioni, sono stati collocati due riparti per bagni medicati,

mità dell'edificio, capaci ciascuna di 10 letti. Verso il centro sono sviluppati i servizi

In questo padiglione vi è anche una scuola-laboratorio di avviamento al lavoro ed allo studio,

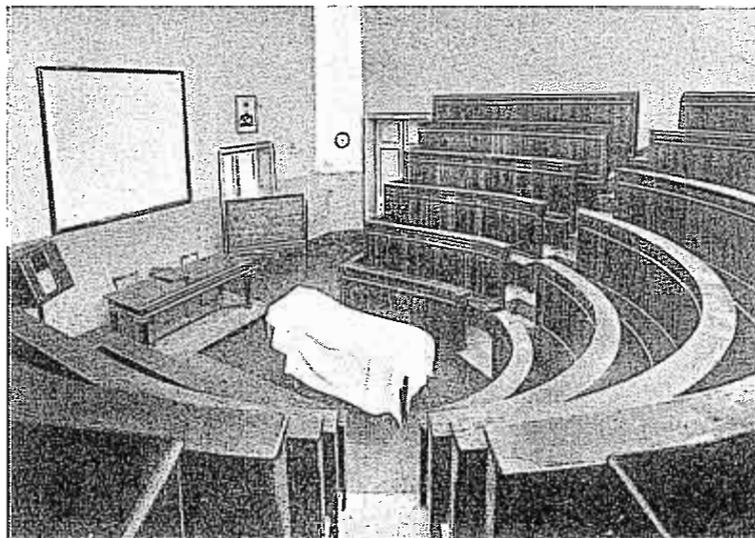


FIG. 130 — OSPEDALE DERMOSIFILOPATICO - ANFITEATRO CLINICO

sia per la cura delle forme cutanee in genere sia per la cura della scabbia. Tali riparti comprendono oltre 70 vasche.

PADIGLIONE PER LE MALATTIE CELTICHE

Questo padiglione trovasi a sinistra della galleria centrale, ed è prevalentemente destinato alle prostitute. Esso è suddiviso in quattro sezioni, due al piano rialzato, due al primo piano, allo scopo specialmente di suddividere le forme contagiose dalle non contagiose. Ciascuna di queste quattro sezioni dispone di due infermerie situate alle estre-

denominata dalla fondatrice « *Alessandrina Ravizza* ». In essa apposito personale tende a redimere con l'istruzione e con il lavoro le giovani traviate

PADIGLIONE PER LE FORME CRONICHE

Anche questo padiglione, originariamente destinati ai luposi, comprende due piani, ed è suddiviso in quattro sezioni. Ora accoglie malati di forme cutanee e ghiandolari a lunga durata

Tali sezioni comprendono infermerie di 10-12 letti ciascuna e parecchie camere di separazione oltre ai soliti locali annessi di servizio

PADIGLIONE FOTORADIOTERAPICO "AMBROGIO BERTARELLI,,

Questo Padiglione, sorto contemporaneamente agli altri, fu particolarmente caro al suo fondatore *Ambrogio Bertarelli*. Mercè continui miglioramenti, esso raggiunse il suo massimo sviluppo nel 1923, allorchè il benemerito Primario dermosifilografo, *Ambrogio Bertarelli*, in occasione del suo collocamento a riposo, volle dotarlo di tutti gli apparecchi più moderni, per le applicazioni fotoradioterapiche. Fu in tale occasione che il Consiglio Ospedaliero, riconoscendo, onorò il benemerito scienziato e filantropo, intitolando al suo nome la Se-

zione fotoradioterapica da lui fondata e completata dal suo valoroso allievo Dr. E. Viganò.

Il *Padiglione fotoradioterapico Ambrogio Bertarelli* trovasi in amena posizione, si può dire in mezzo ad un parco, colla facciata principale rivolta a mezzogiorno. L'edificio è a due piani.

Il *piano terreno* comprende un ampio vestibolo che è incrociato da un corridoio trasversale che dà accesso alla camera del Dirigente, alla sala di visita ed a una camera per i Medici.

Seguono, due sale di roentgenterapia prece-



FIG 131 — PADIGLIONE FOTORADIOTERAPICO AMBROGIO BERTARELLI

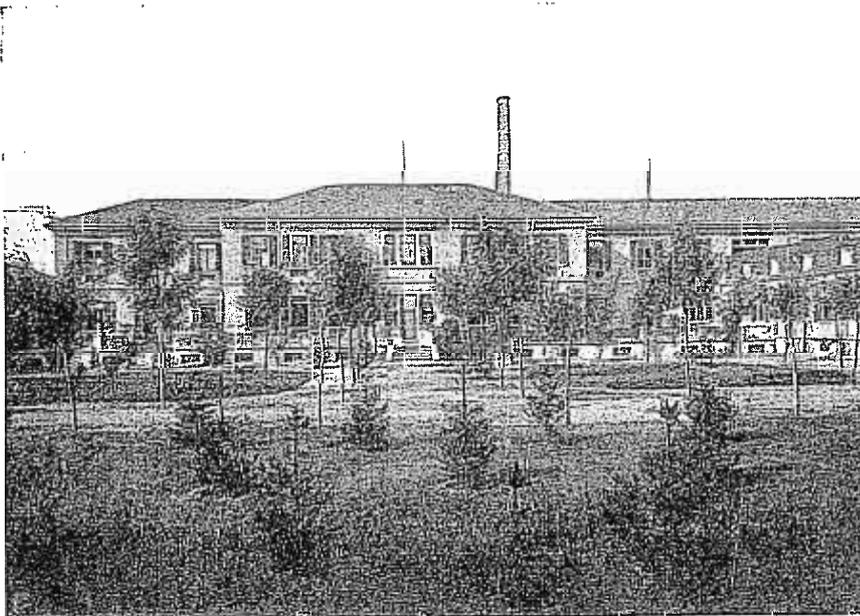


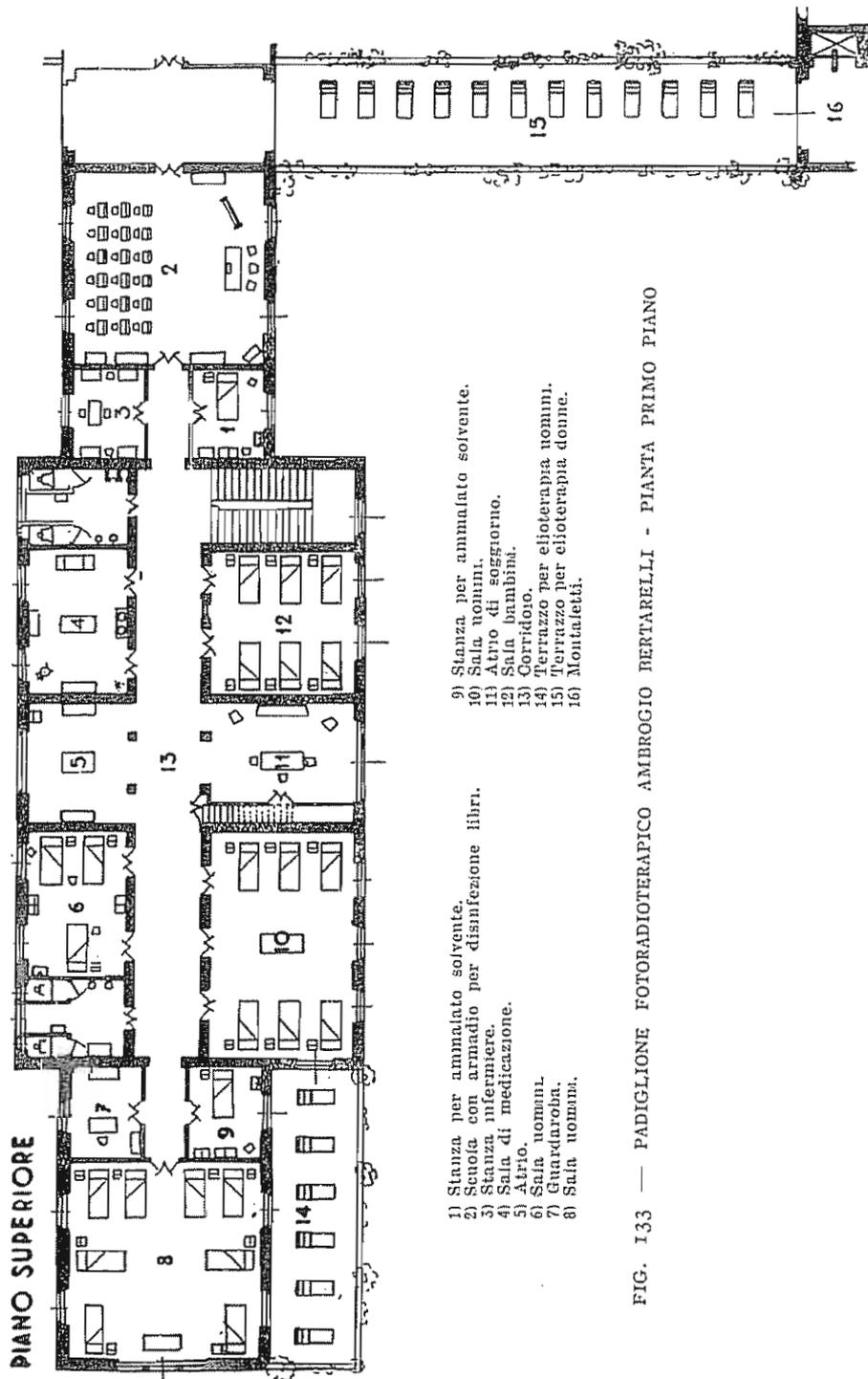
FIG. 132
II. PADIGLIONE FOTORADIOTERAPICO
VISTO DAL GIARDINO

dute ciascuna dalla rispettiva saletta di comando opportunamente difesa dalla penetrazione dei raggi, indi due altre grandi sale per la Finsen-terapia e per la Kromayer-terapia

Ancora al piano terreno vi è una saletta di aspetto e quindi un'altra sala per le applicazioni

di radium, una sala per attinoterapia, un'altra per fotocromoterapia, un laboratorio ed un salone per l'alta frequenza e la Marconiterapia, oltre ai soliti locali di servizio ed alla scala di accesso al piano superiore

Al primo piano vi sono le salette di degenza



- 9) Stanza per ammalato solvente.
- 10) Sala uomini.
- 11) Altro di soggiorno.
- 12) Sala bambini.
- 13) Corridoio.
- 14) Terrazzo per elioterapia uomini.
- 15) Terrazzo per elioterapia donne.
- 16) Montafletti.

- 1) Stanza per ammalato solvente.
- 2) Scuola con armadio per disinfezione libri.
- 3) Stanza infermiere.
- 4) Sala di medicazione.
- 5) Altro.
- 6) Sala uomini.
- 7) Guardaroba.
- 8) Sala donna.

FIG. 133 — PADIGLIONE FOTORADIOTERAPICO AMBROGIO BERTARELLI - PIANTA PRIMO PIANO

per uomini e bambini da 3-6-8 letti e camere per solventi in proprio (le infermerie per le donne di questa Sezione sono state sistemate nel piano primo del padiglione confinante), seguono: la camera di medicazione, i soliti locali di servizio ed un'aula scolastica per i bambini a lunga degenza. Magnifiche sono in questo edificio le terrazze per le cure solari sia per gli uomini, sia per le donne, sia per i bambini.

Tutti questi importantissimi servizi di cure fisiche hanno funzionato e funzionano a perfezione

per il particolare interessamento dell'attuale Dirigente Dr. Emilio Viganò

Servizi generali dell'Ospedale.

L' Ospedale è provvisto come si è detto, della cucina centrale per i malati ed il personale di servizio, fatta eccezione per le R. Suore, la cui cucina è collocata nel riparto del padiglione centrale.

La lavanderia e la stazione di disinfezione sono situate nella confinante « *Ro.onda* » e servono am-



FIG. 134

PADIGLIONE FOTORADIOTERAPICO
AMBROGIO BERTARELLI
TERRAZZE PER LA ELIOTERAPIA

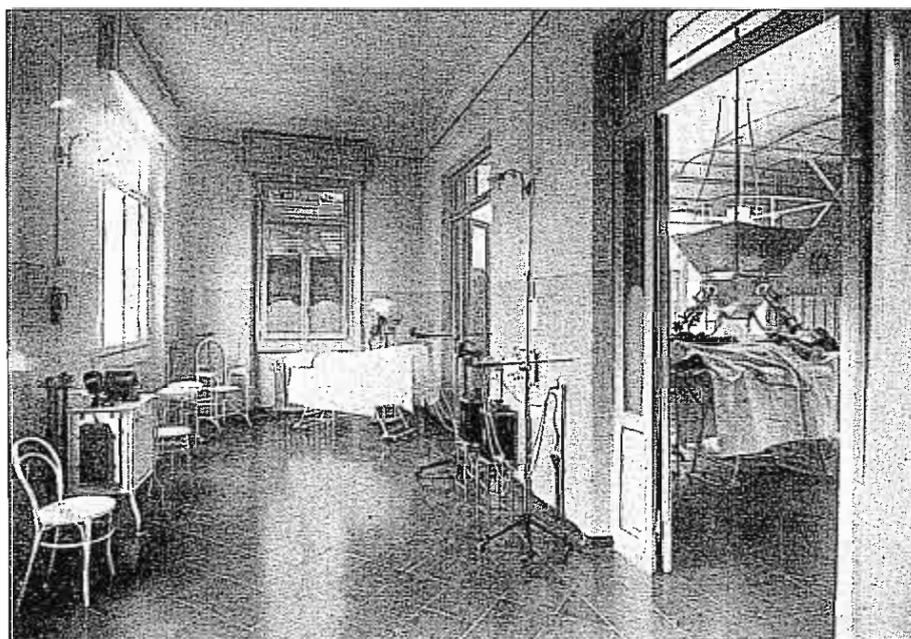


FIG. 135

PADIGLIONE FOTORADIOTERAPICO
AMBROGIO BERTARELLI
SALE FINSSEN
E KROMAJERTERAPIA

bedue per tutti gli Ospedali Gli impianti di riscaldamento degli ambienti è fatto direttamente a vapore a bassa pressione, del quale sistema non si è rimasti molto soddisfatti, così che nei padiglioni successivamente costruiti fu sostituito con altri più rispondenti.

L'acqua calda per tutti gli ambienti, compresi i riparti dei bagni medicati, è fornita dalla centrale del vapore, situata al di sotto della cucina centrale

La ventilazione nelle infermerie viene praticata a mezzo di canne praticate nei muri e sboccenti sui tetti, canne che si aprono negli ambienti mediante apposite bocche. La ventilazione è completata a mezzo di vasistas applicate alle finestre ed a mezzo di apposite griglie situate sotto le finestre stesse. Ma anche dal sistema delle canne non si sono ricavati notevoli vantaggi, in quantochè è venuta a mancare la camera riscaldante di richiamo, per cui succede talvolta l'inversione delle correnti d'aria.

FIG 136

PADIGLIONE FOTORADIOTERAPICO
AMBROGIO BERTARELLI
SALA PER FINSENTERAPIA

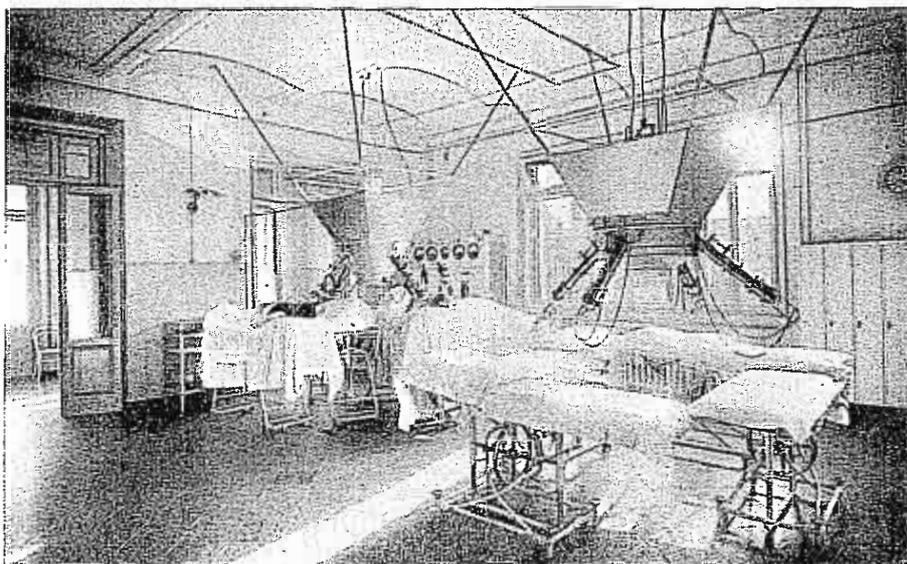
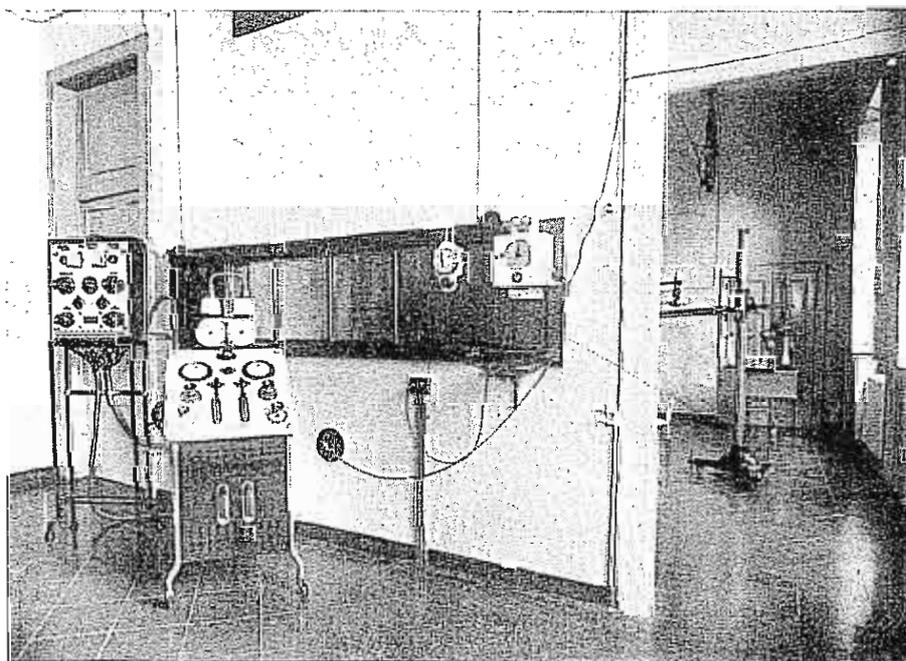


FIG 137

PADIGLIONE FOTORADIOTERAPICO
AMBROGIO BERTARELLI
SALETTA DI COMANDO PER
LE CURE RONTGENTERAPICHE



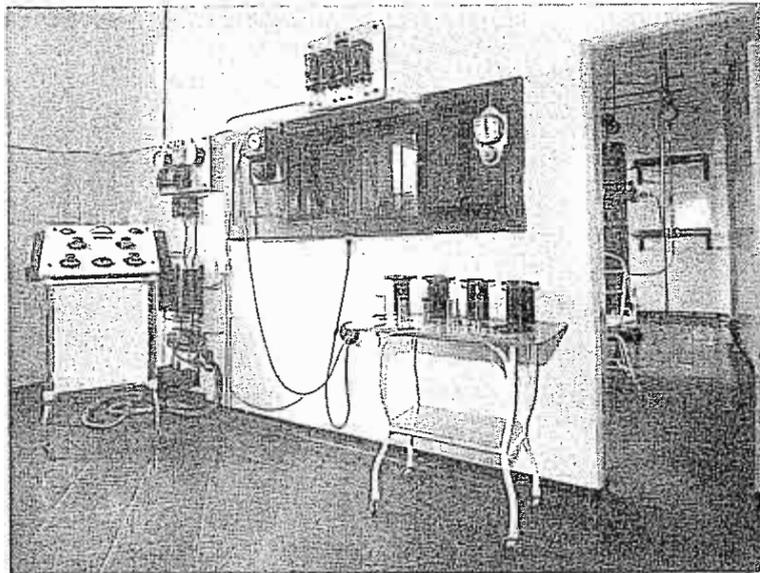


FIG. 138 — PADIGLIONE FOTORADIOTERAPICO
AMBROGIO BERTARELLI

SALA DI COMANDO DELLA RONTGENTERAPIA

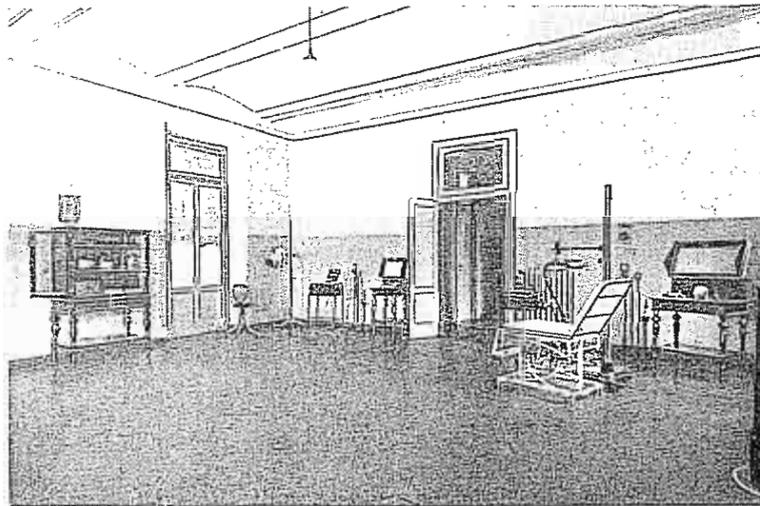


FIG. 139 — PADIGLIONE FOTORADIOTERAPICO
AMBROGIO BERTARELLI

SALA DI ELETTROTHERAPIA

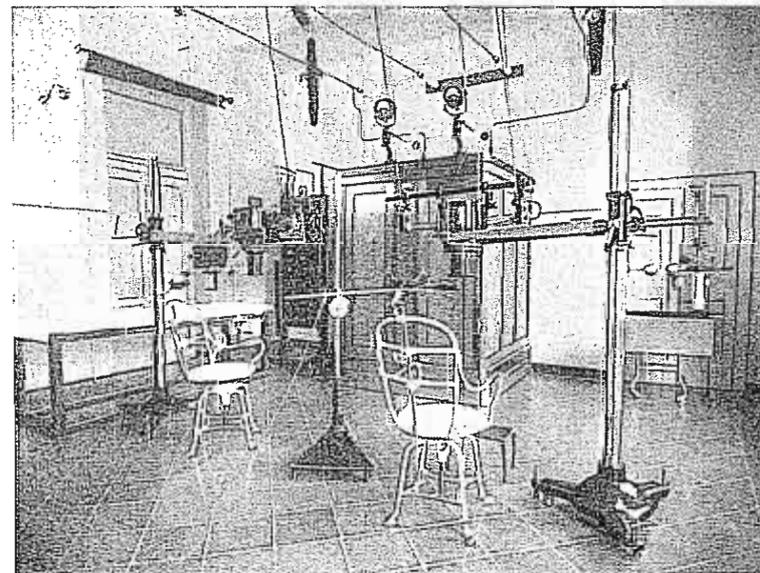


FIG. 140 — PADIGLIONE FOTORADIOTERAPICO
AMBROGIO BERTARELLI

SALA I DI ROENTGENTERAPIA

FIG. 141 — PADIGLIONE FOTORADIOTERAPICO
AMBROGIO BERTARELLI
SALA II DI ROENTGENTERAPIA

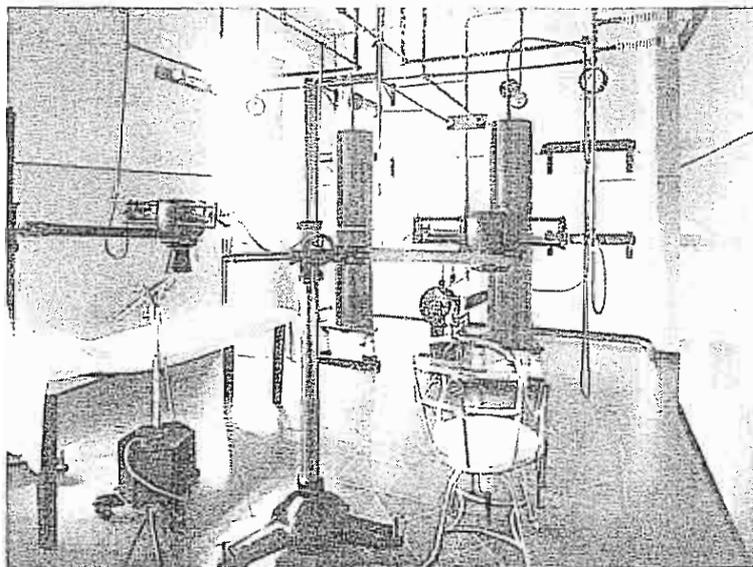


FIG. 142 — PADIGLIONE FOTORADIOTERAPICO
AMBROGIO BERTARELLI
SALA DI ACTINOTERAPIA

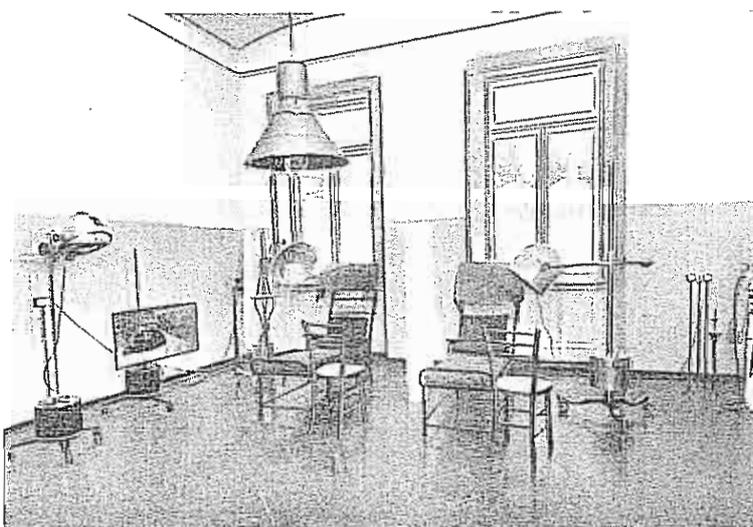
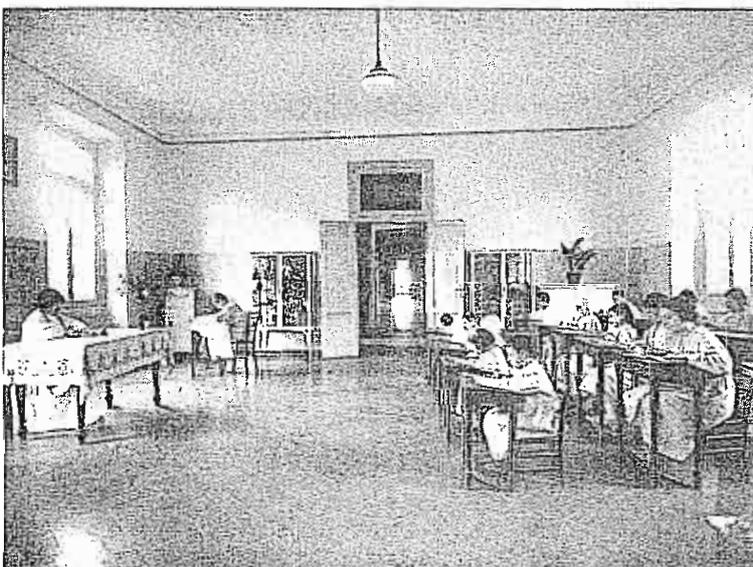


FIG. 143 — PADIGLIONE FOTORADIOTERAPICO
AMBROGIO BERTARELLI
SCUOLA PER I GIOVANI MALATI



PADIGLIONE DI CRENOTERAPIA INALATORIA " TOMMASO E LUIGI BERTARELLI ,,

Il 27 febbraio 1928, il Consiglio Ospedaliero accettava la donazione del benemerito Primario Ambrogio Bertarelli, fatta in nome dei propri fratelli Luigi e Tommaso, e affidava l'incarico, al solerte Dirigente la Sezione Fotoradioterapica Dr. E. Viganò, di predisporre uno schema di progetto per la proposta costruzione del nuovo Istituto, da annettersi a quello fotoradioterapico, per la *crenoterapia inalatoria, salsoiodica e solforosa*, e per le cure con le *emanazioni di radium* da servire sia per gli ammalati degenti negli Istituti Ospitalieri, sia per gli ammalati ambulanti.

Il Dr. Emilio Viganò presi accordi col donatore e colla Direzione Medica si associò, per l'ese-

cuzione del progetto, l'Arch. *Umberto Sabbioni*, il quale nello sviluppo del progetto stesso seppe egregiamente interpretare i bisogni tecnici e nel contempo dare una simpatica intonazione al modernissimo Istituto di cura

Scelta l'area, in confine al Padiglione « Ambrogio Bertarelli » a distanza sufficiente da questo per non comprometterne l'insolazione, i lavori furono iniziati nel dicembre 1930 ed il nuovo Istituto potè essere inaugurato, completamente funzionante, nel giugno del 1932

Il Padiglione di Crenoterapia inalatoria per acque salsoiodiche e solforose e per le cure con emanazioni di radium, consta di due piani oltre



FIG. 144 — PADIGLIONE DI CRENOTERAPIA TOMMASO E LUIGI BERTARELLI

il semisotterraneo Esso ha la facciata principale rivolta a ponente verso la Via Pace, dalla quale si può accedere direttamente, e occupa una superficie coperta di 400 mq; trovasi completamente isolato in mezzo ad un ampio giardino.

Al piano terreno sopraelevato, al di là dell'atrio ottagonale incrociato da un corridoio trasversale si trova: da un lato: la portineria, una camera di sosta dei malati, l'ufficio di registrazione, la stanza del personale addetto al padiglione, la stanza del medico; e dal lato opposto: due grandi sale per nebulizzazioni delle acque minerali, precedute da antisala per guardaroba, oltre a lavabi e gabinetti.

Al primo piano, oltre che ai ripetuti locali di attesa e sosta per malati, vi sono altre due sale per nebulizzazioni e polverizzazioni di acque medicamentose, precedute ancor queste da antisale e spogliatoi.

Vi è ancora una sala per la produzione e distribuzione dell'acqua radioattiva con la confinante stanza per gli apparecchi di misurazione, ed infine due salette a chiusura ermetica con doppie porte e doppi vetri, destinate agli emanatori radioattivi; la più grande di queste è provvista anche di apparecchio nebulizzatore per le cure combinate.

Nel sotterraneo, vi sono i locali per i gruppi motocompressori d'aria per il funzionamento dei nebulizzatori; e per gli impianti di riscaldamento a termosifone, nonché altri locali.

Per limitare i danni che le acque minerali a base di iodio o di solfuri arrecano agli ambienti, le parti metalliche delle porte, finestre ecc. sono state protette con cromature e le pareti delle sale inalatorie sono state verniciate con nitrocellulosa ed i pavimenti costruiti con piastrelle di ceramica. Inoltre, per mantenere negli inalatori l'aria sufficientemente pura, furono applicati aspiratori che permettono alla fine delle applicazioni, ricambiando l'aria ambiente in pochi minuti.

Gli apparecchi per le polverizzazioni collettive sono azionati da quattro gruppi motori compressori costruiti in modo da poter dare a volontà nebbie umide, semisecche o secche a seconda del bisogno.

Gli emanatori, per la produzione delle emanazioni radioattive, forniti dalla Compagnia generale del radium di Berlino, rappresentano i più moderni apparecchi di emanoterapia: essi sono a quattro cilindri nei quali viene racchiusa la soluzione del radium, e danno complessivamente 9750000 unità Make nelle 24 ore. Sono anche provvisti di apparecchi per il rifornimento di ossigeno nell'ambiente che deve restare ermeticamente chiuso, nonché per il raffreddamento e la circolazione dell'aria la quale, circolando, riesce a distribuire meglio le emanazioni radioattive nell'ambiente artificiale con tali disposizioni costituito. Inoltre vi sono impianti per l'assorbimento dell'anidride carbonica e del vapore acqueo emesso dal malato durante la seduta emanatoria.

L'apparecchio per la produzione e la distribuzione delle acque radioattive consente di fornire acqua attivata con intensità di 500.000 unità Make nelle 24 ore. L'acqua salsoiodica per le sale inalatorie è fornita dagli Stabilimenti termali di Salsomaggiore, quella solforosa dalle Fonti di Tabiano.

Con questi nuovi impianti, l'Ospedale Maggiore di Milano ha completato l'Istituto di cure fisiche, provvedendo a cure importantissime delle malattie costituzionali, del linfatismo, dell'adenoidismo e del reumatismo.

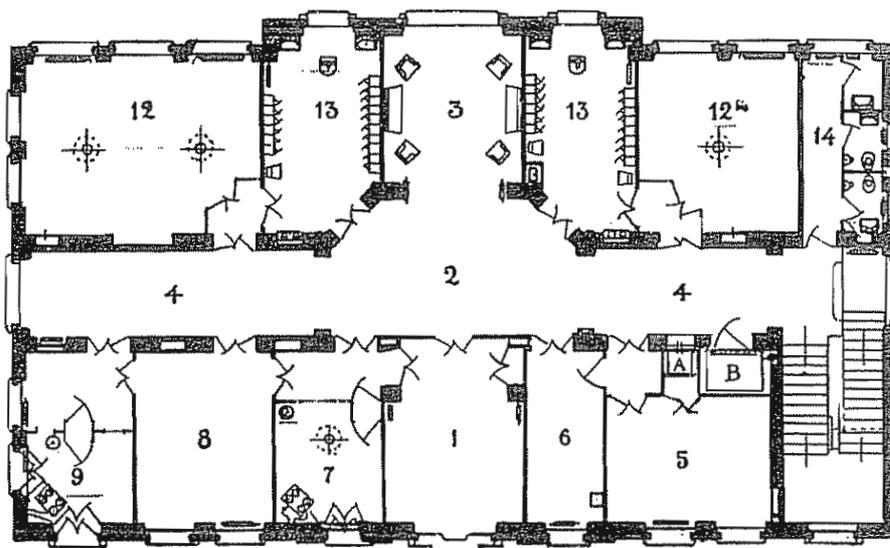


FIG. 145 — PADIGLIONE DI CRENOTERAPIA T E L. BERTARELLI
PIANTA PRIMO PIANO

- | | |
|-----------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| 1) Sala. | 9) Sala per emanazione radioattiva |
| 2) Atrio | 12) Sala per nebulizzazioni acque minerali |
| 3) Atrio d'attesa | 13) Antisala guardaroba |
| 4) Corridoio | 14) Gabinetti. |
| 5) Sala per la distribuzione di acqua radioattiva. | A) Montacarichi |
| 6) Stanza per apparecchi di misurazione. | B) Ascensore. |
| 7) Sala per emanazione radioattiva e nebulizzazione | 12 bis) Sala per nebulizzazioni solforose |
| 8) Sala di attesa | |

PADIGLIONE CONVALESCENZIARIO "VALETUDO,,

Fondazione Coniugi Clementina e Guido Sacchi

Il Primario Dermosifilopatico Prof. *Ambrogio Bertarelli*, fin dal 1903 in una sua relazione al Consiglio Ospitaliero, « sulla necessità di provvedere ad un Ospedale dermosifilopatico », tra l'altro proponeva la istituzione nel costruendo Ospedale di un apposito riparto per minorenni sifilitiche, per le quali, riferiva « sappiamo essere necessario un periodo di quattro anni almeno di cura per otte-

operaie, agguerrite contro i pericoli che troveranno al loro ritorno nella vita cittadina ».

Questa proposta non potè, per la spesa derivante dalla lunghissima degenza, trovare allora accoglimento presso l'Amministrazione Ospedaliera allorchando si accinse alla costruzione dell' Ospedale dermosifilopatico, per cui queste giovani contagiate accidentalmente od in seguito ad atti cri-

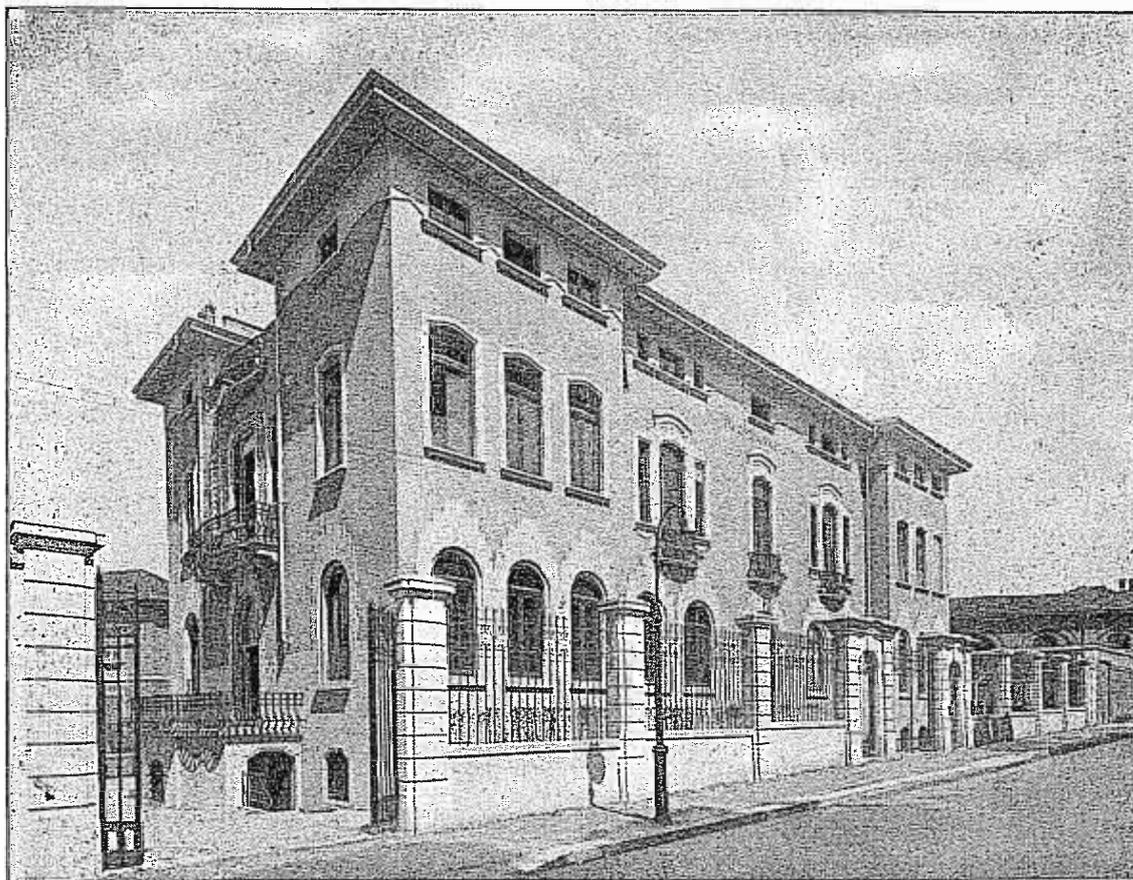


FIG. 146 — PADIGLIONE CONVALESCENZIARIO « VALETUDO »
INGRESSO PRINCIPALE E FACCIATA DAL VIALE REGINA MARGHERITA

nere la completa guarigione e presso a poco per le minorenni gonorroiche croniche. In questo comparto speciale le minorenni infette dovrebbero trovare cura, istruzione scolastica elementare ed istruzione in adatti lavori femminili nonchè educazione morale, così da poter diventare buone

minosi, venivano dimesse dall' Ospedale, dopo trascorso il periodo acuto, ma non guarite dalla malattia costituzionale.

Riferisce il successore del Bertarelli, Prof. *A. Pasini*, che verso la fine del 1923, dinanzi a due casi particolarmente pietosi di una bambina con-

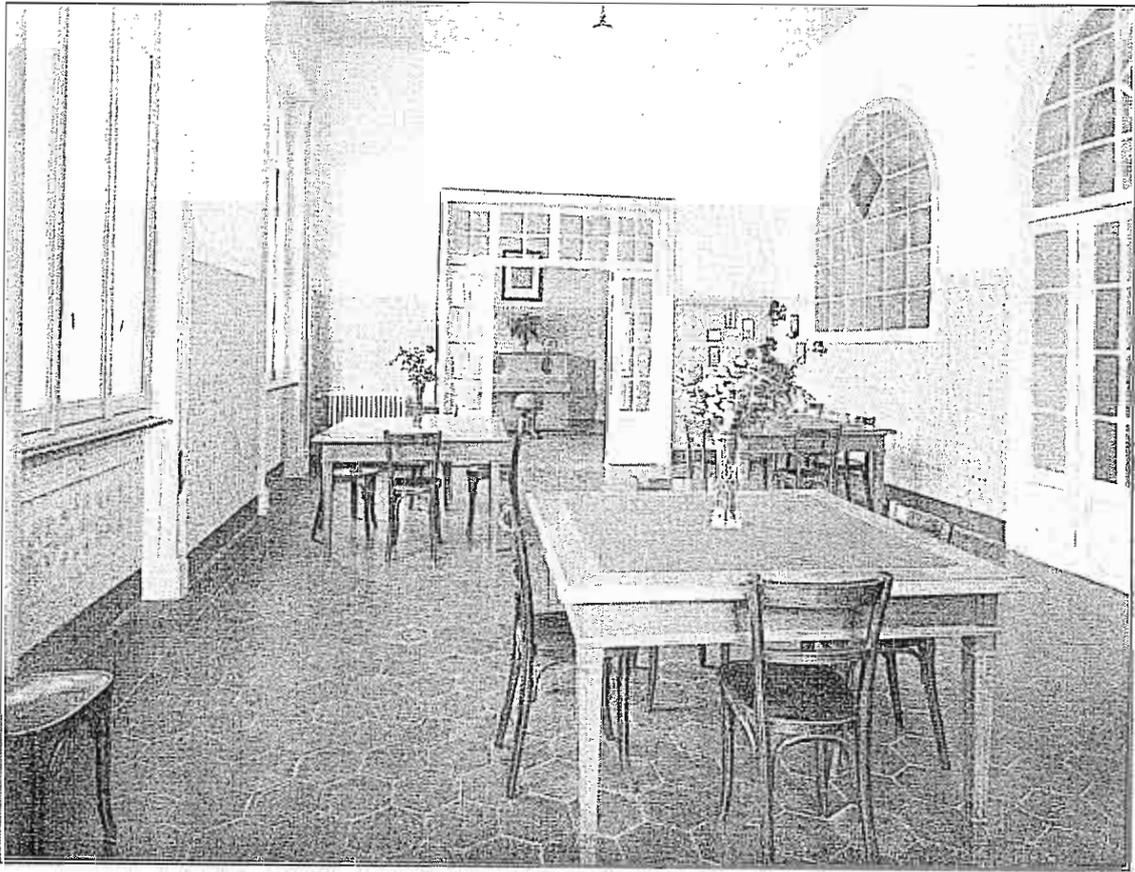
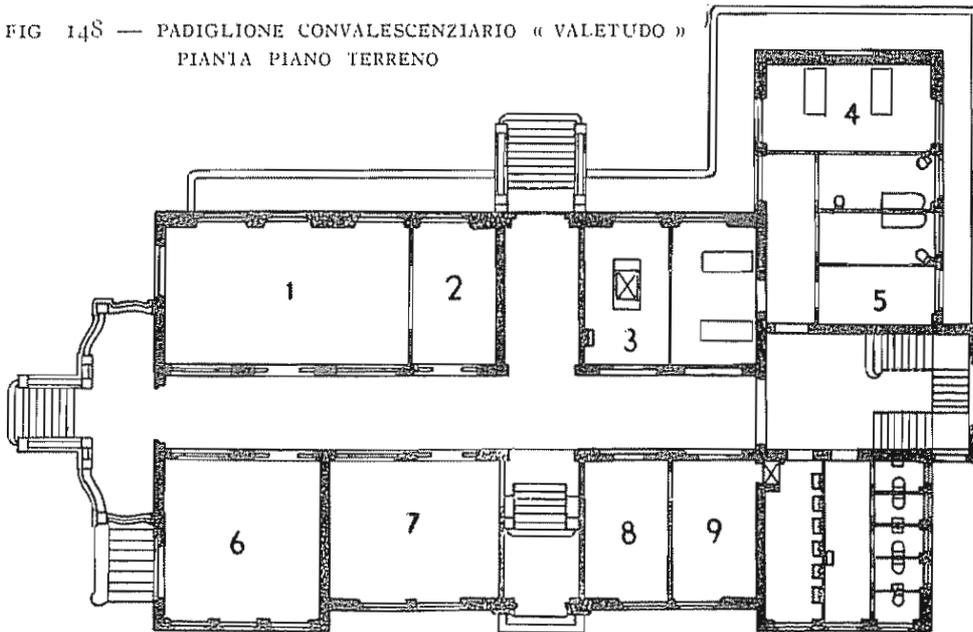


FIG 147 — PADIGLIONE CONVALESCENZIARIO « VALETUDO » - SALA DI CONVEGNO

tagiata che domandava di essere trattenuta in ospedale per non ritornare presso una cattiva madre,

ed una giovane donna vittima di una gita che le era costata onore e salute, una buona Signora,

FIG 148 — PADIGLIONE CONVALESCENZIARIO « VALETUDO »
PIAN'A PIANO TERRENO



- 1) Ricreatorio
- 2) Salotto
- 3) Medicazione
- 4) Isolate
- 5) Ripostiglio
- 6) Aula
- 7) Aula
- 8) Salotto
- 9) Direzione

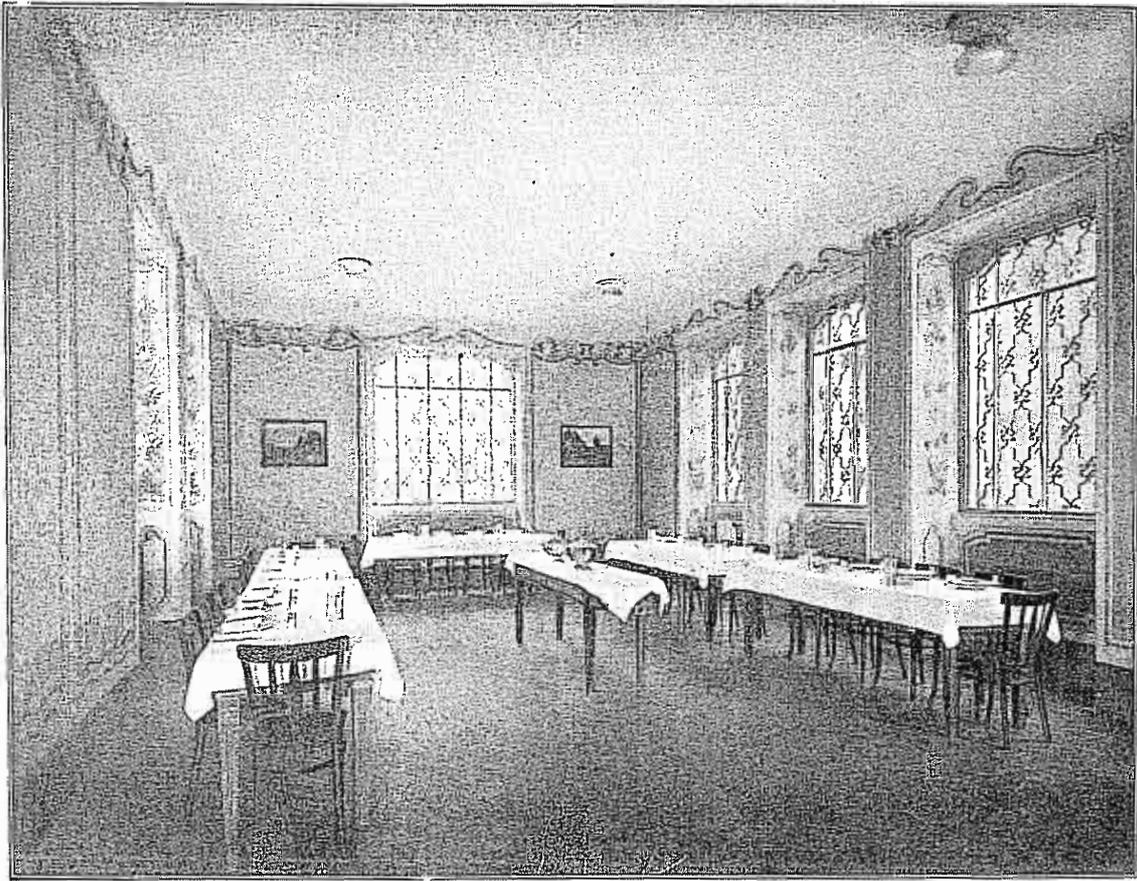
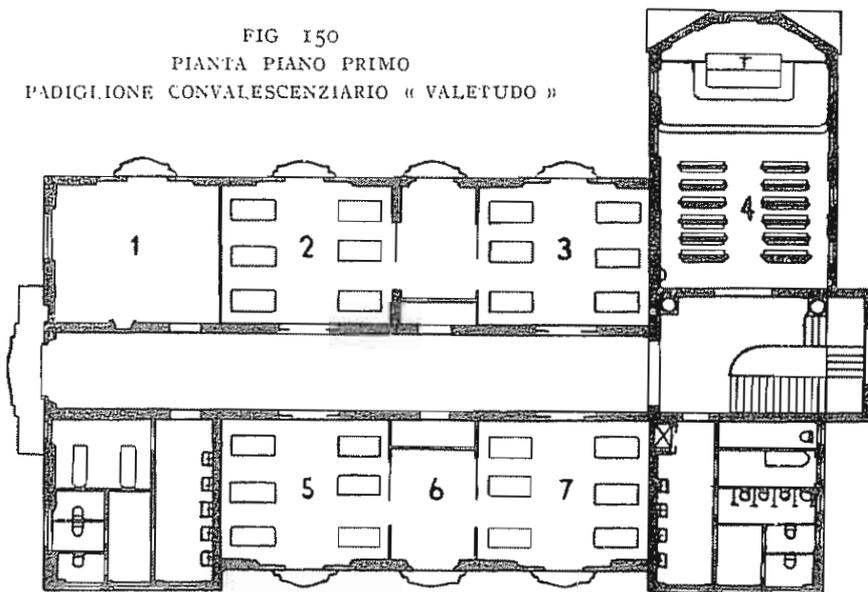


FIG 149 — PADIGLIONE CONVALESCENZIARIO « VALETUDO » - REFETTORIO

che frequentava come visitatrice l'Ospedale dermo-sifilopatico, *Clementina Sacchi*, volle diventare l'angelo protettore di simili disgraziate. In unione al

marito *Guido*, ottenne da prima che il Comune e l'Ospedale cedessero la vecchia scuola per tuguri costruita sull'area dell'Ospedale dermosifilo-

FIG 150
PIANTA PIANO PRIMO
PADIGLIONE CONVALESCENZIARIO « VALETUDO »



- 1) Stireria
- 2) Infermeria
- 3) Infermeria
- 4) Oratorio
- 5) Infermeria
- 6) Suore.
- 7) Infermeria

patico e che più non serviva dopo la cura rapida istituita per tale forma, per una nuova istituzione da farsi e mantenersi a tutto loro carico avente lo scopo di « ricoverare e di assistere bambine e giovani donne convalescenti di infezione luetica o blenorragica guarite dalle manifestazioni contagiose in atto, ma che abbiano cionostante bisogno di ulteriori cure per estirpare la malattia »

Tale istituzione fu denominata « Pia Opera l'aleludo »

Essa cominciò a funzionare il 1° gennaio 1924

la istituzione si venne sempre più affermando, in quanto che in nessun Istituto di protezione della giovine tali malate venivano accolte, poichè non potevano essere dichiarate sane

I Coniugi Sacchi, vista l'importanza e l'utilità della loro istituzione, vollero raggiungere, coi loro esclusivi mezzi, una soluzione radicale e cioè abbattere la vecchia scuola adattata allo scopo e costruire nella stessa località un nuovo edificio che consentisse di aumentare il numero delle ricoverate e nello stesso tempo fornisse un ambiente

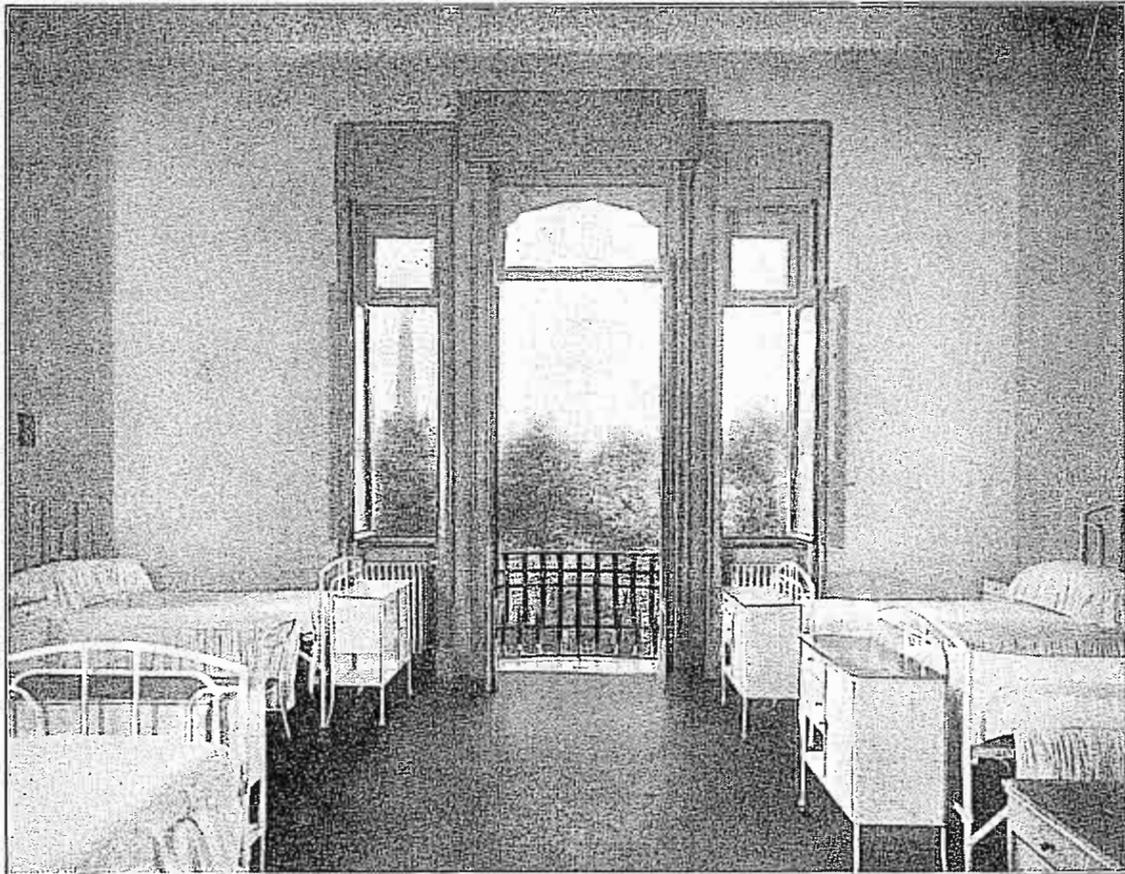


FIG 150 — PADIGLIONE CONVALESCENZIARIO « VALETUDO » - DORMITORIO

nella ex Scuola per tignosi convenientemente adattata a spese dei benefattori Sacchi, con 12 posti, con lo scopo non solo di continuare a curare fisicamente le accolte, ma di risanarle anche moralmente, così che nella istituzione oltre ai locali di medicazione fu provveduto ad una scuola per l'istruzione, ad un laboratorio per lavori femminili per l'avviamento al lavoro, il tutto affidato a R. Suore, per il risanamento morale delle accolte

Con tale organizzazione le richieste di ricovero andarono man mano crescendo e l'utilità del-

più favorevole in mezzo al verde dei giardini dell'Ospedale dermosifilopatico, presso il quale era necessario restare per la sorveglianza sanitaria indispensabile, facendone un'opera più stabile, retta da un Consiglio, alla presidenza del quale fu chiamato il Prof. A. Pasini, ed al quale i fondatori forniscono i mezzi anche per il funzionamento.

Nel gennaio 1928, affidato il progetto e la costruzione all'Arch. Ing. S. Carnelli, il nuovo padiglione poté essere completato ed inaugurato il 22 maggio 1929.

Il Padiglione trovasi isolato, in confine verso

la Rotonda dell' Ospedale Maggiore con ingresso proprio dal viale Regina Margherita

Esso consta di quattro piani; un semisotterraneo ampiamente illuminato, nel quale trovansi i locali di servizio, e cioè la cucina ed un ampio refettorio, e completamente separati anche per ingresso, la lavanderia ed il locale delle macchine

Al piano rialzato sono state collocate due aule scolastiche, i locali della direzione, il ricreatorio, una sala di visita e cure mediche con annessa una camera per eventuale degenza e separazione, indi,

separato, l'alloggio delle Suore destinate all' istituzione.

Al primo piano si trova una chiesetta artisticamente decorata, ed i dormitori per 24 ricoverate, una guardaroba ed una grande sala di ginnastica oltre ad un ampio terrazzo per elioterapia

In tutti i piani abbondano i lavabi ed al piano rialzato ed al primo piano vi sono distribuiti sette bagni. Il riscaldamento degli ambienti è fatto a termosifone e l'acqua calda è distribuita in tutto l' Istituto.

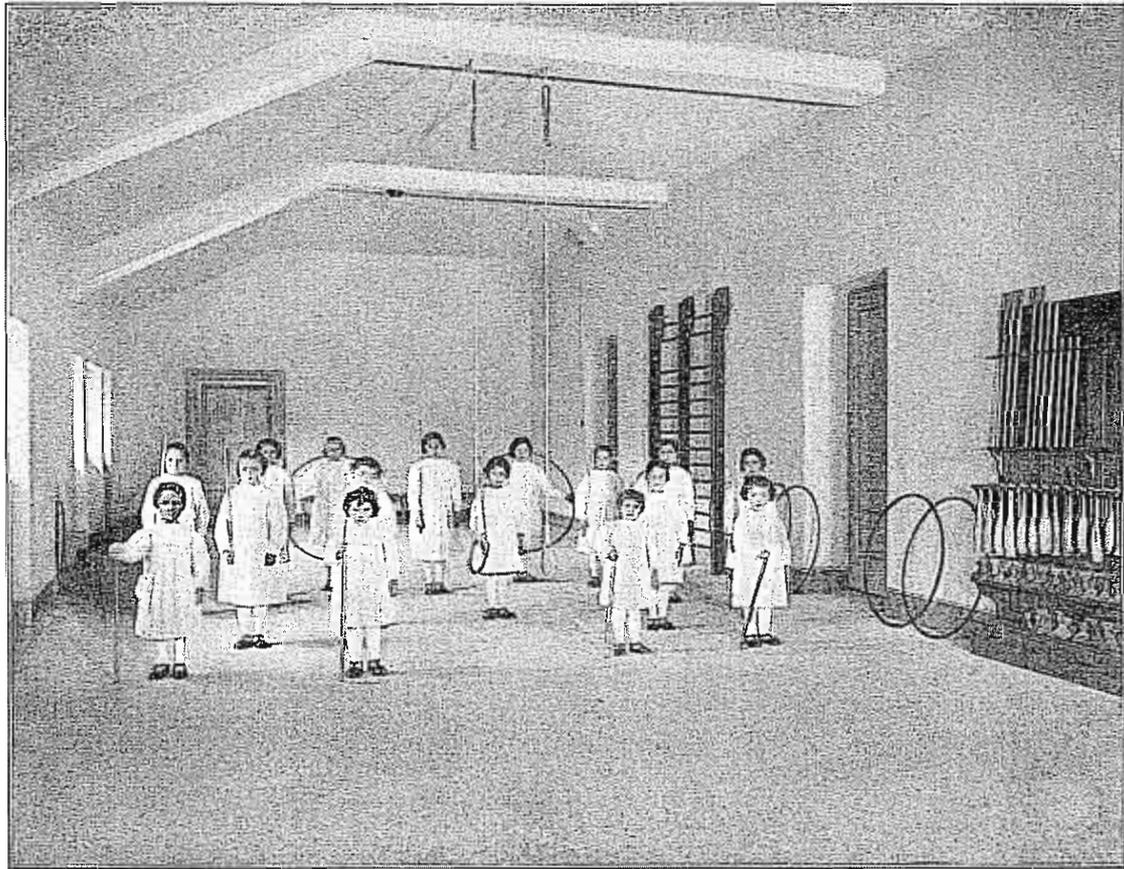


FIG. 151 — PADIGLIONE CONVALESCENZIARIO « VALETUDO » - PALESTRA

OSPEDALE DEI CRONICI IN CERNUSCO SUL NAVIGLIO

NEL 1880 la questione del ricovero dei malati cronici che affollavano l'Ospedale Maggiore era diventata acutissima. Molti malati acuti non potevano essere ricoverati perchè in tutte le divisioni, specie di medicina, molti letti restavano occupati da cronici non dimissibili, nè si era dimostrato sufficiente il provvedimento di avere aperta una infermeria sussidiaria presso la Rotonda.

la spesa di L. 86 000, letti che furono posti in esercizio nel 1886.

Ma il provvedimento ebbe subito a dimostrarsi insufficiente ai bisogni, per cui nel 1887 l'Amministrazione deliberava di costruire in vicinanza della sistemata Villa Greppi due padiglioni per ricovero di circa 200 malati maschi, affidandone pure il progetto e la costruzione all'Ing. E. Speroni.

I nuovi Padiglioni furono aperti verso la fine del 1888, e vi furono trasferiti i malati cronici degenti nelle sale di S. Vincenzo, Rosate e S. Mauro dell'Ospedale Maggiore.

Ma nel 1912 si impose un'altro provvedimento, quello di allontanare i tubercolotici dall'Ospedale Maggiore. A ricoverare tali malati fu ancora destinata la succursale di Cernusco, la quale completamente restaurata per la nuova funzione, nel 1913, fu riaperta in via provvisoria, per ricoverare 300 malati tubercolotici del Comune di Milano, fino cioè al completamento dell'Ospedale Sanatorio in Carbagnate Milanese, la cui costruzione era stata in quel tempo votata dal Consiglio

Comunale, completamento che avvenne nel 1923. In quest'epoca la succursale riprese la sua funzione di ricoverare malati cronici di medicina.

Nel 1936, sorse la necessità di sfollare dall'Ospedale Maggiore anche malati di chirurgia affetti da forme croniche, per cui i due padiglioni di sinistra furono destinati a questi infermi. Per tale nuova parziale destinazione l'avancorpo che collega i suddetti padiglioni fu trasformato in riparto operatorio.

L'ospedale al presente è capace di n. 330 letti.

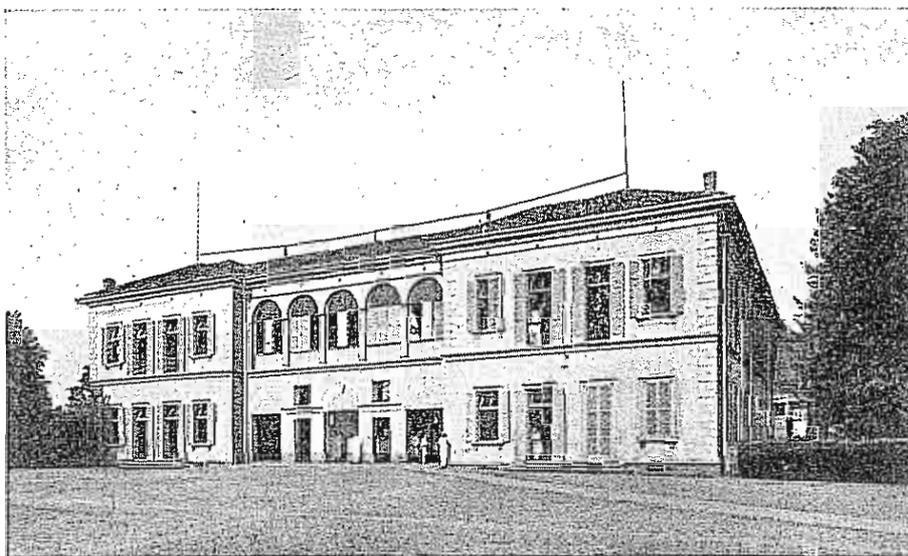


FIG. 152 — OSPEDALE PER CRONICI IN CERNUSCO SUL NAVIGLIO
PADIGLIONI PER CRONICI DI CHIRURGIA

In seguito a ripetute sollecitazioni della Direzione Medica a provvedere per un ricovero di cronici di medicina sufficiente ed in luogo adatto, nel 1895, il Consiglio Ospedaliero deliberava l'acquisto in Cernusco sul Naviglio della « Villa Greppi » contornata dall'ampio parco, per trasformarla in ricovero per cronici. Detta villa dista da Milano Km. 12.

I lavori di sistemazione furono affidati all'Ing. Speroni il quale vi provvide rapidamente, riuscendo a collocare, allora, in tale edificio circa 180 letti per donne affette di forme croniche, con

RIPARTO FEMMINILE — I riparti per le malate donne, sono collocati nella ex Villa Grep-pi, la quale, come si è detto, fu convenientemente trasformata allo scopo

Essa consta di 9 infermerie bene arieggiate ed illuminate, distribuite in due piani, con un numero di letti variante da 10 a 30 per ciascuna infermeria, di complessivi letti 150, con una superficie per letto di mq. 7 ed un cubo di mc 40. Ciascuna infermeria dispone di servizi propri e per ciascun piano trovasi una cucinetta, un refettorio, un locale per bagni e qualche camera di isolamento ed al piano terreno anche i locali per l'accettazione dei malati, per la Direzione e per i Medici.

Il *terzo piano* della Villa fu adibito a dormitori per il personale di assistenza. Le pareti di tutti i locali sono ovunque verniciate fino a metà altezza circa, per la restante parte imbiancate; i pavimenti sono impermeabili, di piastrelle, o di ortoclor che abbastanza bene ha risposto allo scopo.

Le ammalate donne disponendo di un ampio parco-giardino ombreggiato da alberi secolari, possono trascorrere gran parte della giornata all'aria libera

RIPARTO MASCHILE —

La sezione maschile è costituita da due padiglioni, a due piani, collegati nella di fabbrica a loggiato; essa dispone complessivamente di 180 letti.

Ciascun Padiglione comprende due grandi infermerie di 40 letti ciascuna, e 4 camere di isolamento ad un letto, oltre ai soliti annessi quali: le cucinette, i lavaggi, i gabinetti, gli acquai ed il locale per il bagno di pulizia. Per ogni piano inoltre esiste un refettorio per i malati che si alzano dal letto.

Le quattro infermerie, distribuite, in due piani, dalle quali è costituito questo reparto maschile, permettono una conveniente separazione dei malati a seconda della gravità della malattia. Nei piani terreni sono collocati i malati meno gravi i quali

possono usufruire dell'ampio giardino circostante, completamente separato da quello destinato alle donne, mentre nei piani superiori vengono collocati i malati più gravi.

La superficie per letto è di mq 8 ed il cubo di mc. 40

SERVIZI GENERALI. — I servizi generali comprendono: i dormitori ed i refettori delle R. Suore caposala e delle infermiere collegiate; la cucina generale colla relativa dispensa, la lavanderia, il guardaroba, la stazione di disinfezione, il forno di incenerimento, il servizio mortuario, la sala delle autopsie ed il laboratorio

L'acqua potabile viene direttamente estratta dal sottosuolo.

Il riscaldamento è fatto a termosifone, la ventilazione a mezzo di vasistas e di aperture per presa d'aria praticate nei singoli locali.

Per la fognatura è stato provvisto con un impianto di depurazione biologica a mezzo di letti batterici percolatori preceduti da fossa settica.

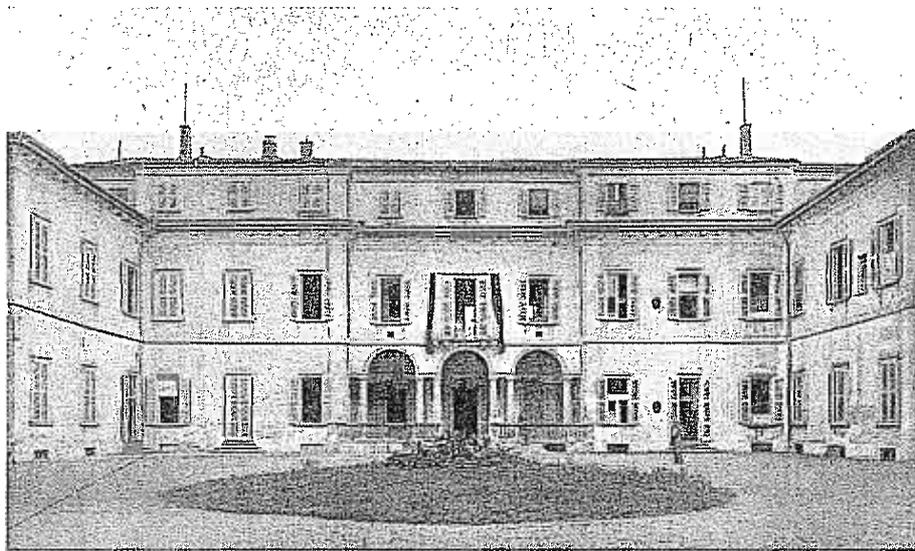


FIG 153 — OSPEDALE PER CRONICI IN CERNUSCO SUL NAVIGLIO
PADIGLIONE PER CRONICI DI MEDICINA

Più tardi fu aggiunta la clorazione del liquame.

In appositi edifici trovansi gli alloggi del Medico Dirigente in luogo e dei Medici residenti, la Chiesa e l'alloggio del Sacerdote.

CAPITOLO QUINTO

OSPEDALE SANATORIO VITTORIO EMANUELE III in GARBAGNATE MILANESE

NEL 1896 nell' Ospedale Maggiore di Milano, per gli accorgimenti dell'allora Direttore Dr E. Grandi, fu iniziata, per la prima volta in Italia, la separazione dei malati affetti da tubercolosi polmonare dagli altri infermi, in due in-

destinato ai malati cronici comuni, venisse destinato ai malati di tubercolosi polmonare

Il Comune di Milano accolse la proposta, e presi accordi coll' Ospedale provvide, come si è più addietro ricordato, a ricoverare nella succur-

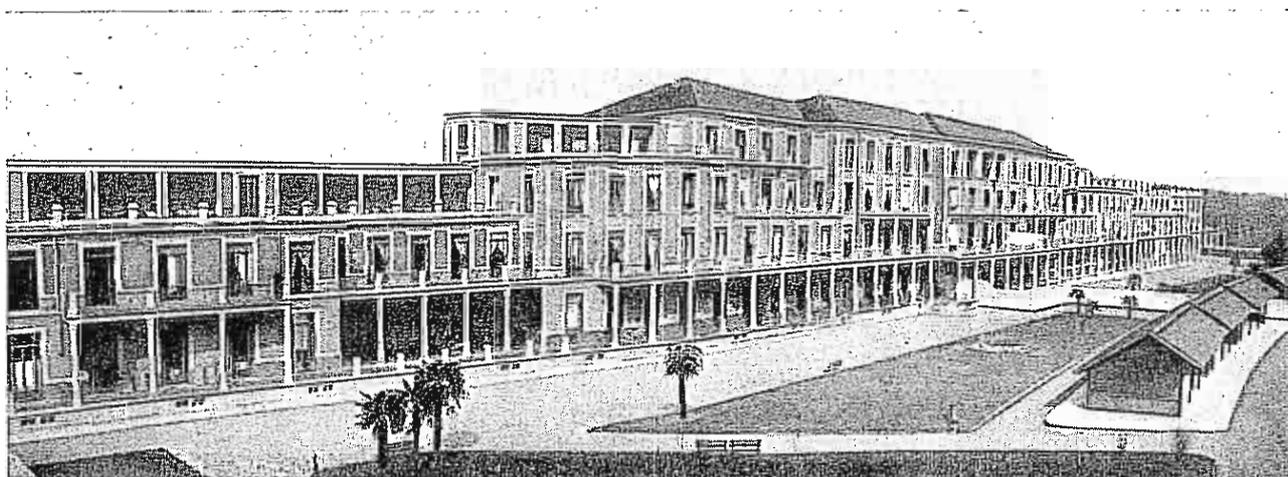


FIG 154 — OSPEDALE SANATORIO IN GARBAGNATE MILANESE - VEDUTA DEL PRIMO PADIGLIONE

fermerie allo scopo destinate nella succursale di Cernusco.

Nel 1897, il Ministro dell' Interno diramava una circolare per separare in tutti gli Ospedali, in apposite infermerie, tali malati.

Ma il numero di tubercolosi ricoverati nell' Ospedale Maggiore andò sempre aumentando, per cui altre due infermerie, quelle di S. Vincenzo e di Bianca Maria del vecchio Nosocomio, furono nel 1902 destinate allo stesso scopo.

Nel 1911, l'Associazione Milanese per la lotta contro la tubercolosi, dichiarava, come lo erano veramente, insufficienti le disponibilità dell' Ospedale Maggiore per il ricovero dei tubercolotici e richiedeva che tutto l' Ospedale di Cernusco, allora

sale di Cernusco n. 300 tubercolotici. Nello stesso anno (1913) la Giunta Greppi, deliberava di costruire un nuovo e più moderno ospedale per il ricovero e la cura dei propri ammalati di tubercolosi, della capacità di 400 letti, e colla possibilità di raddoppiarli più tardi, ed il Consiglio Comunale l' 8 luglio 1913 approvava l'acquisto dei terreni nella pineta di *Garbagnate Milanese* per la costruzione di un nuovo grande ospedale per tubercolosi, e ne affidava il progetto all' Ufficio tecnico Municipale.

Il 9 dicembre dello stesso anno, fu con grande solennità posta la prima pietra del nuovo Istituto

L' *Ospedale Sanatorio in Garbagnate Milanese*, fu progettato nel 1914 dall' Ufficio tecnico del Co-

mune e precisamente dall' Ing. Ferrini, su indicazioni di una Commissione nominata dal Comune stesso

I lavori, poco dopo iniziati, furono sospesi durante la guerra, per cui il primo grande padiglione non potè essere completato che nel 1923, epoca in cui il Comune lo affidò in gestione all' Ospedale Maggiore il quale ne iniziò il funzionamento il 10 dicembre 1923.

Posta in esercizio la prima parte dell' Ospedale Sanatorio, per il completamento della seconda, il Comune volle associare all'opera dei propri tecnici, quella del Direttore Medico degli Istituti Ospedalieri Prof. E. Ronzani, per migliorare e meglio adattare ai bisogni sanatoriali le successive nuove costruzioni, le quali, in conformità al progetto primitivo, raddoppiarono l' efficienza dell' Istituto

L' Ospedale Sanatorio in Carbagnate, dispone di un'area di circa 750.000 mq. di cui circa 36.600 occupati dai fabbricati, 100.000 da strade e viali; 40.000 da giardini; 50.000 da pineta.

L' istituto si trova all' inizio della zona delle Groane, dove termina la pianura, per dar luogo alle prime lievissime ondulazioni del terreno; zona un tempo interamente ricoperta da magnifiche pinete, distrutte durante gli anni di guerra, ma oggi in buona parte risorgenti.

Le comunicazioni con Milano avvengono per mezzo di buonissime strade e della Ferrovia Nord.

Il clima in genere non è molto dissimile da quello di Milano, un po' meno caldo e afoso in estate e meno nebbioso nell'autunno

Il suolo, purtroppo argilloso, presenta discreta pendenza, esso è coperto da pinete o coltivato a

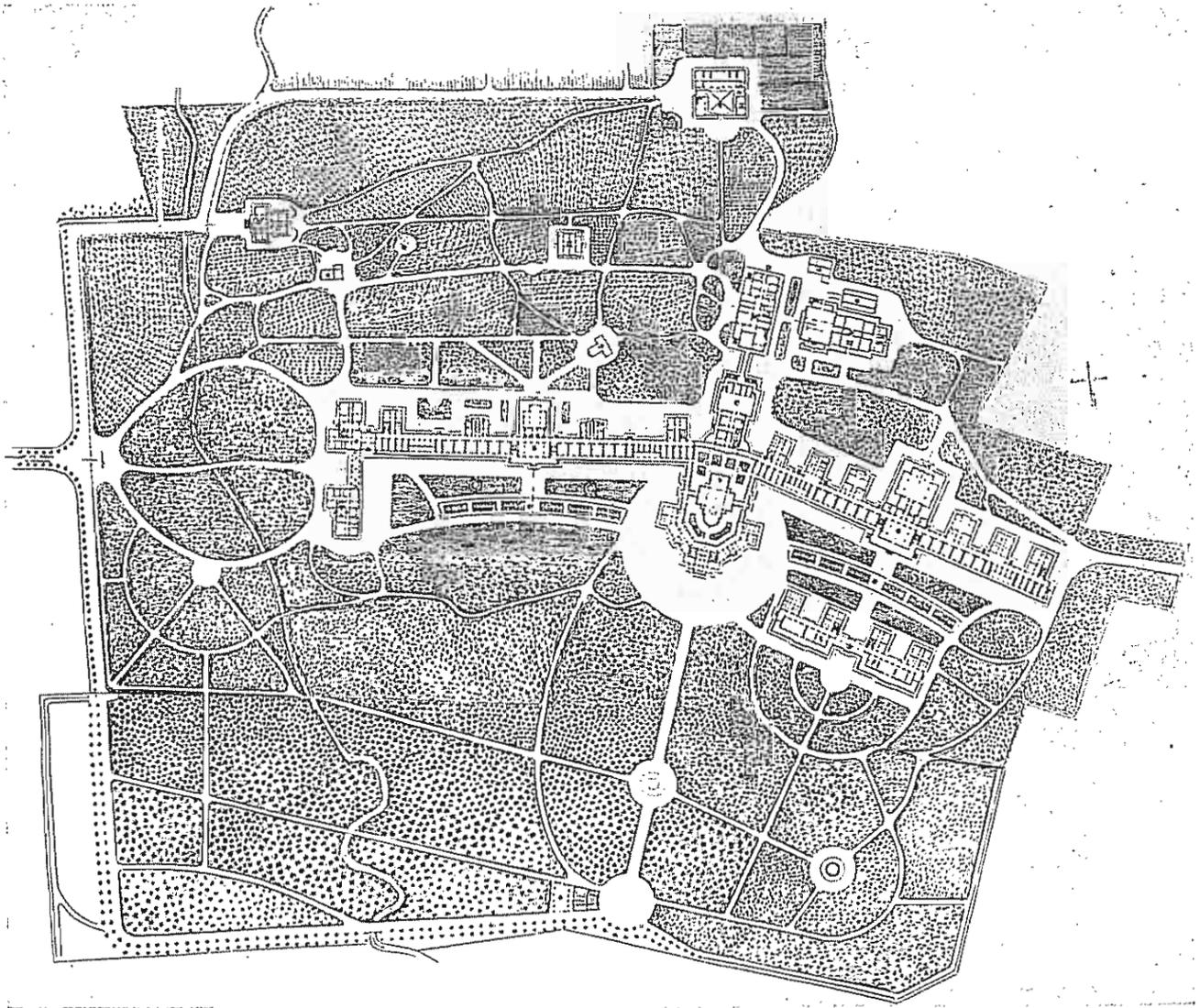


FIG. 155 — PIANTE GENERALE DELL'OSPEDALE SANATORIO IN CARBAGNATE MILANESE

prati o a cereali, ed in parte fu opportunamente drenato

L'acqua occorrente viene direttamente estratta dal sottosuolo ed innalzata in apposita torre di distribuzione

I PADIGLIONI DI CURA — I fabbricati occupano complessivamente un'area di circa 36 000 metri quadrati. Essi sono costituiti: da un grande fabbricato di ingresso, posto al centro dell' Ospedale, dove sono collocati la portineria, gli Uffici di Direzione, i locali di Accettazione divisi per gli uomini e per le donne, coi bagni relativi, la farmacia ed altri magazzini, ed al primo piano è situata la sezione centrale di radiologia.

Questo edificio è collegato coi retrostanti due grandi padiglioni di cura, uno per gli uomini a destra, l'altro per le donne a sinistra, con due gallerie a semicerchio. Al centro di tale area trovansi la Chiesa per i malati ed il personale.

Verso l'interno, sorgono i due grandi padiglioni per ammalati, rispettivamente per uomini e per donne, uniti da un corpo centrale che accoglie la cucina coi servizi relativi annessi, la farmacia e parte degli alloggi del personale

Al davanti di questo Padiglione ve ne sono due più piccoli, uno per bambini l'altro per donne gravide tu-

bercolose, e vari capannoni per cura d'aria. Posteriormente vi è un'edificio per i servizi termici ed altri servizi generali (caldaie, lavanderia, disinfezione, ecc) avente ai piani superiori il guardaroba e l'alloggio per il personale femminile; un padiglione per il servizio anatomico-patologico; un padiglione per isolamento, ed alle estremità un fabbricato rustico e due villette per alloggio Medici residenti, Direttore, Ispettore e Farmacista.

L'Ospedale Sanatorio fu costruito su progetto dell'Ing Ferrini, in parte modificato successivamente dagli Ing Belloni e Ferrario con la collaborazione per la parte igienico sanitaria dello scrivente.

I due grandi Padiglioni sono costruzioni a tipo massiccio, essi constano di quattro piani per

ammalati, di cui i due superiori occupano la sola sezione centrale dell'edificio ed hanno lateralmente ampie terrazze e verande

Sono dotati di ampio sotterraneo, in parte sporgente dal suolo e riparati da intercapedini in muratura, con solai in cemento armato

Lungo la fronte sud dei due edifici, sono allineate tutte le camere dei malati ed al centro si trovano le sale di riunione, una per ciascun piano

La fronte nord, è invece occupata da corridoi di disimpegno che percorrono i vari piani in tutta la loro lunghezza e danno accesso a sette corpi sporgenti verso nord comprendenti vari servizi

Le camere da letto sono in ciascun padiglione in tutto 114, rispettivamente per 1, 2, 4 e 8 ammalati, per quanto secondo il progetto originario avrebbero dovuto contenere 1, 3, 6 letti. Malgrado tale adattamento, dovuto alle necessità di disporre di un maggiore numero di letti, si ha in media un cubo d'aria per ammalato di 35 mc ed una superficie media di 8 mq. La superficie di finestra per letto è in media di 2 mq senza contare le aperture verso il corridoio di disimpegno

Le camere rivolte a sud, a mezzo di ampie porte-finestre munite di vasistas, si aprono su balconate di varia grandezza e solo in parte coperte, mentre dal lato nord comunicano per mezzo di porte e vasistas con il corridoio di disimpegno. I corridoi sono larghi m. 2,20 e provvisti di numerose finestre.

Le camere sono provviste di bocche per l'immissione di presa d'aria a 10 cm. dal pavimento, situate dietro i radiatori dei termosifoni; mediante queste e regolando opportunamente le aperture verso sud e verso il corridoio, e le finestre del corridoio stesso, si ottiene una sufficiente ventilazione in tutte le condizioni di tempo, senza che gli ammalati risentano molestia.

I corridoi di disimpegno sono lunghi m. 207 nei due piani inferiori, m. 130 al secondo e m. 90 al terzo piano.

I cinque corpi avanzati verso nord, comprendono gli annessi alle infermerie. Al centro, di fronte alle sale di riunione stanno i refettori, nei

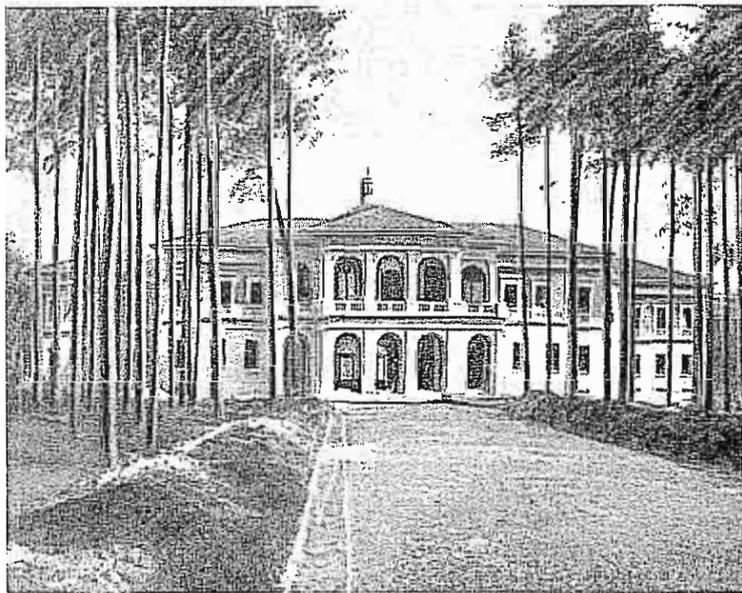


FIG 156 — OSPEDALE SANATORIO IN GARBAGNATE MILANESE
FABBRICATO CENTRALE D'INGRESSO

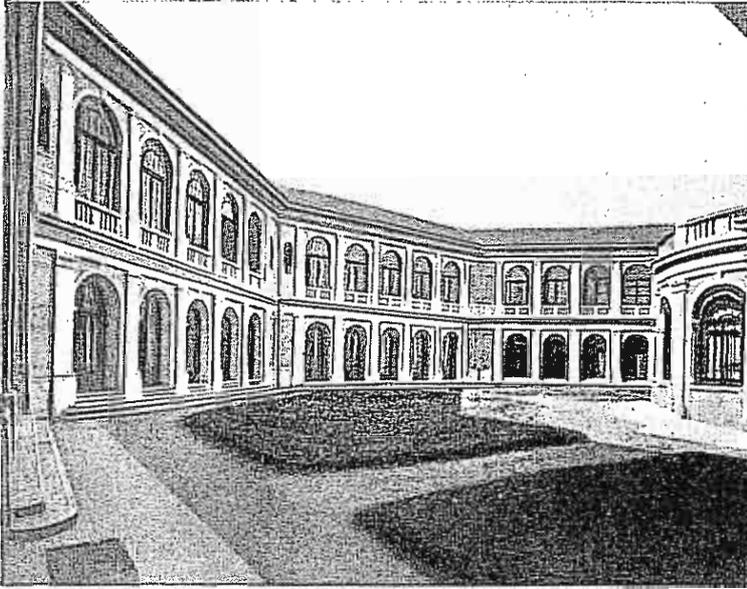


FIG 157 — OSPEDALE SANATORIO IN GARBAGNATE MILANESE
CORTILE DEL FABBRICATO CENTRALE

due corpi intermedi i lavabi ed i bagni, ed in quelli estremi i locali ad uso laboratorio, le sale di visita e per il pneumotorace, i gabinetti di laringologia e odontoiatria, il reparto radiologico e nel riparto maschile anche quello operatorio.

Ciascuno dei due padiglioni possiede quattro scale: le due laterali vanno dal sotterraneo al primo piano, le altre due poste al centro raggiungono il quarto piano. Esse sono larghe m. 140, ben

illuminate, e ventilate. Due ascensori, nel vano delle scale centrali, uniscono il sotterraneo ed i vari piani e servono anche per lettighe. Fra i quattro piani ed il sotterraneo esistono inoltre cinque montacarichi, di cui tre per il servizio dei refettori e due per il trasporto della biancheria.

Un telefono interno con centralino in portineria e 50 apparecchi distribuiti per tutto il sanatorio, rende le comunicazioni rapide e comode.

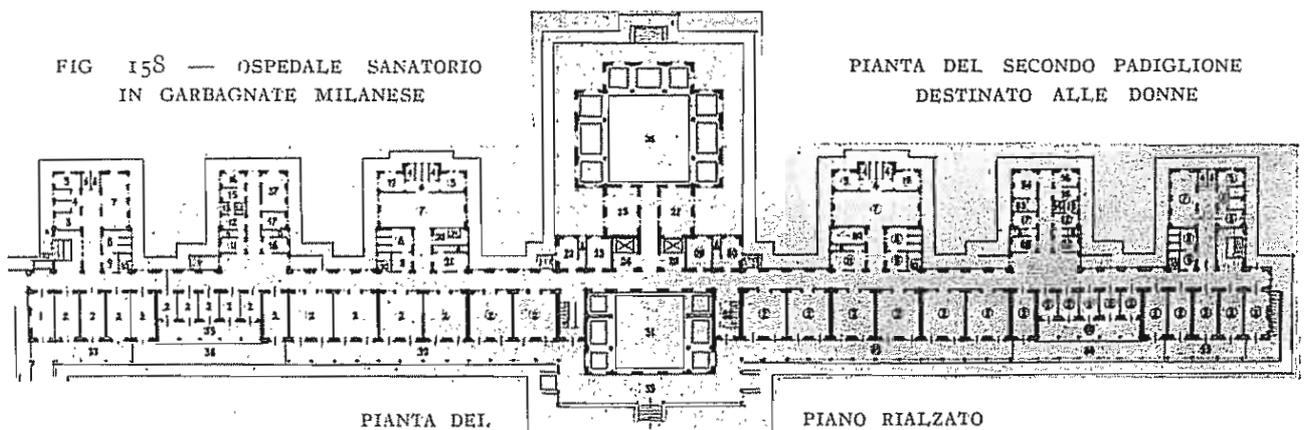
Il corpo centrale che unisce i due padiglioni è occupato al piano terreno dalla cucina e dalla dispensa e gli altri piani dal refettorio infermiere e dal convitto delle Suore.

I sotterranei, ampi e ben illuminati ed aereati, comprendono due lunghi corridoi di disimpegno che percorrono tutti i padiglioni e sono collegati colla sottocucina e sotto farmacia per i trasporti necessari.

Tutte le camere degli ammalati e le sale di riunione, come si è detto, sono rivolte a sud, ciò che assicura ad esse il massimo di insolazione e di luce, mentre verso la fronte nord sono collocati i vari servizi accessori e gli ambienti che l'ammalato deve solo frequentare per breve tempo nella giornata.

Le terrazze e le verande del secondo e terzo piano, permettono agli ammalati gravi, di usufruire della cura d'aria senza spostarsi dal loro piano, mentre gli ampi corridoi, ascensori e mon-

FIG 158 — OSPEDALE SANATORIO
IN GARBAGNATE MILANESE



- 1) Passaggio.
- 2) Infermeria.
- 3) Pulizia abiti
- 4) Bagno.
- 5) Pettinatura
- 6) Bidet.
- 7) Lavabi.
- 8) Latrine.
- 9) Lavaggio sputacchiere
- 10) Lavaggio vasi
- 11) Medico
- 12) Laboratorio.
- 13) Esame sputi.

- 14) Laringoscopia
- 15) Sala visite.
- 16) Pneumotorace
- 17) Sala aspetto
- 18) Suora.
- 19) Inalazioni.
- 20) Biancheria sudicia.
- 21) Infermiera di guardia
- 22) Medico di guardia.
- 23) Guardaroba riparto A
- 24) Monta lettighe.
- 25) Lavaggio e sterilizzazione stoviglie.
- 26) Refettorio.

- 27) Stoviglie pulite e distribuzione vivande
- 28) Monta viveri e biancheria pulita
- 29) Guardaroba riparto B.
- 30) Separazione ammalati deliranti.
- 31) Sala di riunione
- 32) Ascensore.
- 33) Camera oscura
- 34) Radioscopia.
- 35) Veranda
- 36) Terrazzo.
- 37) Locale disponibile.

tararichi assicurano lo svolgersi rapido e regolare dei servizi

La costruzione, malgrado l'imponente mole, posta tra il verde dei giardini e della pineta che tutta la circonda, cosparsa di terrazze, balconate e verande che ne interrompono e rendono varia la linea architettonica, riesce esteticamente simpatica e presenta una nota dominante di gaiezza, rara in tali edifici

PARTICOLARI DI COSTRUZIONE

CAMERE DA LETTO — Le camere degli ammalati, riferisce il Direttore dell'Ospedale-Sanatorio Dr. Stroppa, sono oltre 200 di cui un quarto a 8 letti, e metà a quattro letti, altrettante a 2 letti e ad 1 letto

Il pavimento di esse è in piastrelle di cemento; le pareti, raccordate al pavimento ed al soffitto ad angoli smussi, sono rivestite di stucco liscio e marmorizzato, fino a m. 1,60 dal suolo.

I letti sono disposti colla testata alla distanza di 40 cm. dal muro, lungo le due maggiori pareti che vanno da nord a sud, in modo che le finestre e le porte restano lateralmente. Ogni due letti vi è una presa elettrica che serve per i termofori, gli inalatori ecc. ed un pulsante per chiamata attraverso segnalazione luminosa. In ogni camera vi è un termometro per regolare la temperatura ambiente

L'illuminazione artificiale è fornita da lampade elettriche rinchiuse in diffusori opalini con supporti fissi al soffitto; durante la notte resta accesa in ogni camera una lampada intensamente colorata in azzurro.

Le porte vetrate delle camere, verso il corridoio di disimpegno, hanno vetri trasparenti, ciò che fu reso necessario per ragioni disciplinari e di sorveglianza

CORRIDOI. — Gli spaziosi corridoi che corrono lungo la facciata rivolta a nord del padiglione e servono di accesso alle camere ed ai loro annessi, hanno pure il pavimento in mattonelle di cemento, angoli smussi, pareti a stucco liscio marmorizzato fino alla altezza di m. 1,60

SALE DI CONVEGNO — Sono quattro per padiglione, una per piano, esse hanno la superficie di mq 260 al piano terreno ed al primo piano, e di mq 160 al secondo e terzo piano

REFETTORI. — Sono quattro per padiglione, uno per ogni piano; costituiscono il corpo centrale avanzato verso nord, dirimpetto alle sale di riunione. Misurano mq 400 circa al piano terreno ed al primo piano, mq 200 circa al secondo e terzo piano

Attigui ai refettori e comunicanti con essi a mezzo di sportelli, si trovano i locali di distribuzione delle vivande che vi giungono dagli appositi montacarichi. Ivi sono anche gli armadi per la conservazione del vasellame, fornelli elettrici e tavole scaldavivande. In altro locale attiguo si provvede, con

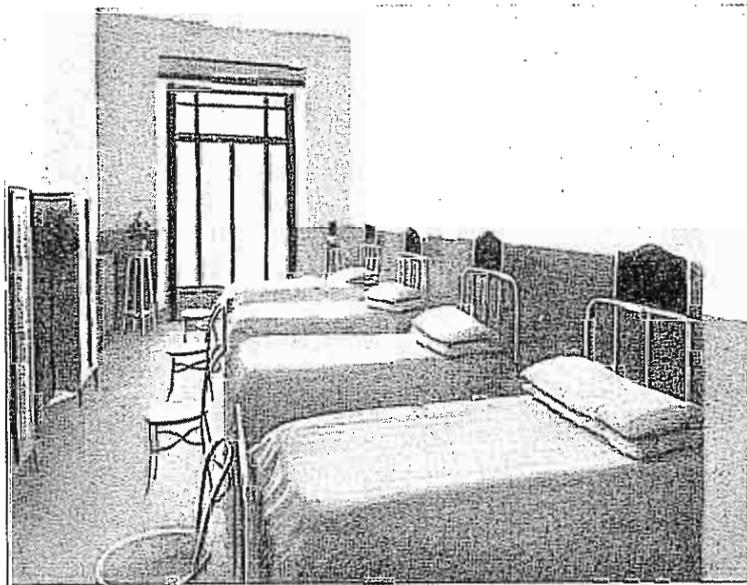


FIG. 159 — OSPEDALE SANATORIO IN GARBAGNATE MILANESE
UNA CAMERA DA LETTO

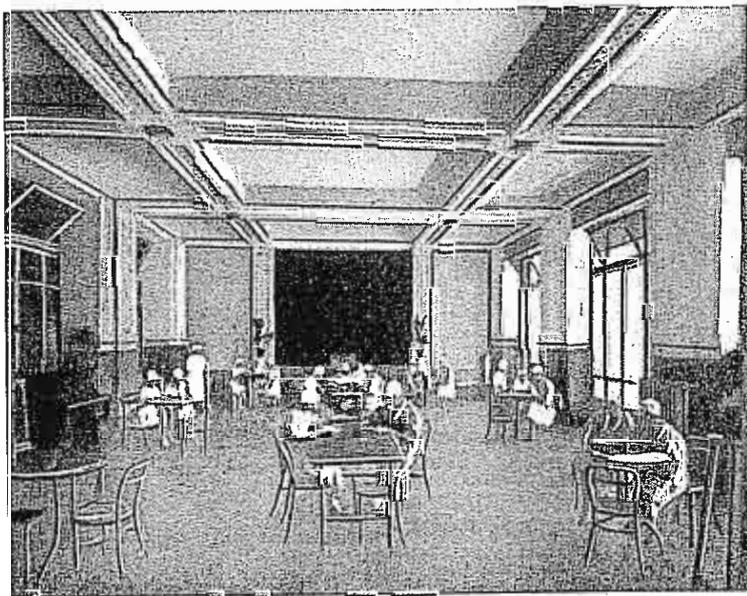


FIG. 160 — OSPEDALE SANATORIO IN GARBAGNATE MILANESE
UNA SALA DI RITROVO

apposite macchine, a lavare e disinfettare le stoviglie e le posate

LAVABOI. — Sono due per ogni piano, costituiti da ampi locali che occupano i due corpi avanzati intermedi. I lavabi sono disposti lungo le pareti ed in doppie file in mezzo della sala. Ogni ammalato ha il proprio lavabo numerato, in ferro smaltato, con acqua corrente calda e fredda. Esistono inoltre apposite vaschette per la lavatura della bocca.

Attigui ai lavatoi vi sono i camerini da bagno, uno in media ogni 30 malati; ogni reparto è inoltre dotato di bidets

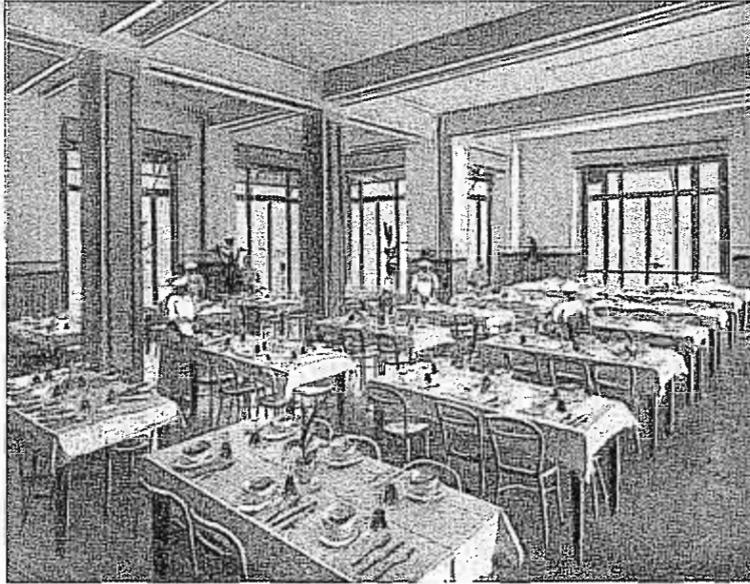


FIG 161 — OSPEDALE SANATORIO IN GARBAGNATE MILANESE
UNA SALA DA PRANZO

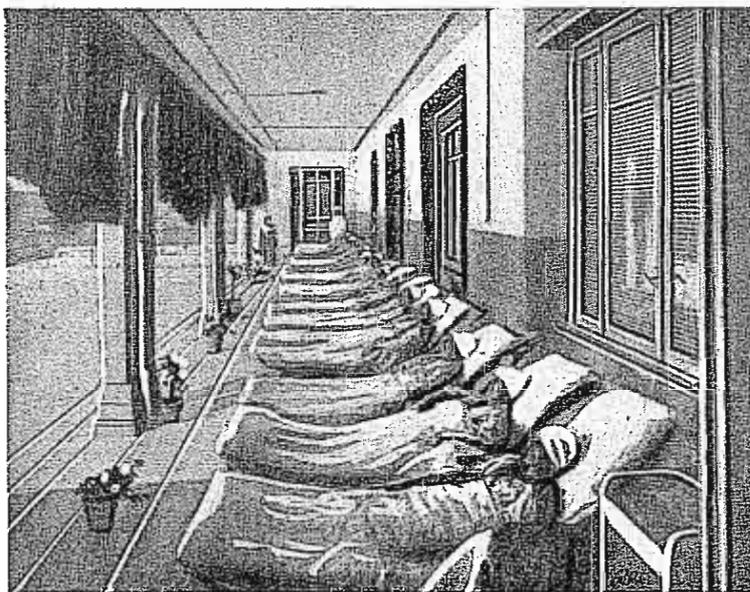


FIG 162 — OSPEDALE SANATORIO IN GARBAGNATE MILANESE
UNA VERANDA DI CURA

fissi con acqua corrente calda e fredda e lavapiedi.

LE RITIRATE — Una ogni 10 degenti, sono distribuite nei corpi avanzati a gruppi di tre, divise dal corridoio per mezzo di un'antilatrina.

L'antilatrina dà accesso ad un locale in cui si trova un vuotavasi ed una vasca di zinco per la bollitura a vapore dei vasi, usata attualmente anche per la vuotatura delle sputacchiere.

In tali locali vi sono anche armadietti a pareti forate per scope, stracci ed altri arnesi per la pulizia.

La biancheria sudicia viene raccolta in un locale apposito vicino.

LABORATORI. — Ogni divisione ha un laboratorio per ricerche cliniche e piccoli gabinetti (uno per reparto) per l'esame degli sputi e per le più comuni ricerche diagnostiche.

SALE PER VISITE MEDICHE. — Ogni reparto è dotato di una saletta per visite mediche che non possono essere compiute in sala.

GABINETTI PER LARINGOSCOPIA E CURE DENTARIE — In ogni divisione esiste ancora un gabinetto a disposizione degli specialisti.

REPARTO OPERATORIO. — Questo reparto è unico per tutto il sanatorio e comprende: Una camera operatoria di mq. 13,2 e di mc. 63, con pareti di cemento a graniglia lucidate fino all'altezza di m. 2 e pavimento in graniglia con scarico al centro. Una finestra a nord e due a est assicurano una buona illuminazione naturale, esiste anche un lucernario sul soffitto ed una lampada sinumbra. Un locale con tre lavabi per la toletta e disinfezione dei chirurghi. Un locale di sterilizzazione con autoclave, bollitore ad alcool, stufetta elettrica a secco.

REPARTO RADIOLOGICO — Trovasi, come si è detto, nel padiglione centrale di ingresso al primo piano e comprende una sala di diagnostica radiologica, una per terapia profonda con camera per elettroterapia, una camera oscura ed una camera per il radiologo.

INALAZIONI. — Esistono due gabinetti con inalatori elettrici fissi, a 4 posti ed in ogni reparto trovansi a disposizione inalatori portatili.

GALLERIE PER LA CURA D'ARIA —

Sono situate al primo e secondo piano dei padiglioni di cura al davanti delle infermerie verso sud, al terzo e quarto piano al davanti ed anche lateralmente, queste a doppia fronte (nord e sud)

I PADIGLIONI PER I FANCIULLI —

Questi padiglioni, in numero di due, trovansi davanti al padiglione femminile e constano di due fabbricati a 2 piani, coperti da terrazze e uniti da un porticato, uno per maschi e l'altro per femmine

Al piano terreno di ciascuno trovansi una sala di riunione, un refettorio, sale di studio e di lavoro. Appartati sono inoltre 5 boxes per osservazione ed isolamento ed una sala per idroterapia. Ad una estremità del piano terreno della sezione femminile, è sistemato un piccolo reparto di 14 letti per infermiere degli Istituti Ospedalieri affette da forme di tubercolosi richiedenti cura sanatoriale

Al primo piano, verso sud, vi sono: le camere di degenza, di quattro letti ciascuna; a nord

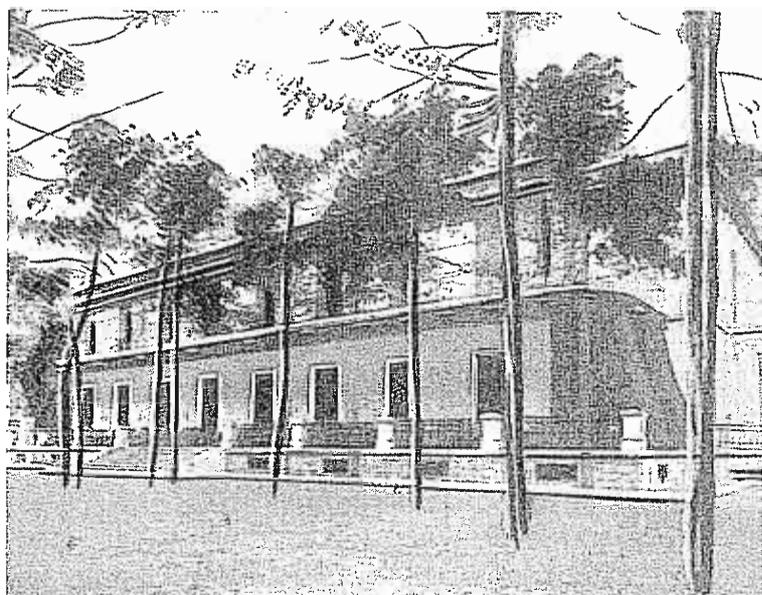


FIG 163 — OSPEDALE SANATORIO IN GARBAGNATE MILANESE
FACCIATA DEL PADIGLIONE RIVOLTA A SUD

la sala di visita, i laboratori ed i soliti annessi di servizio. Sulla fronte sud, lungo tutto il fabbri-

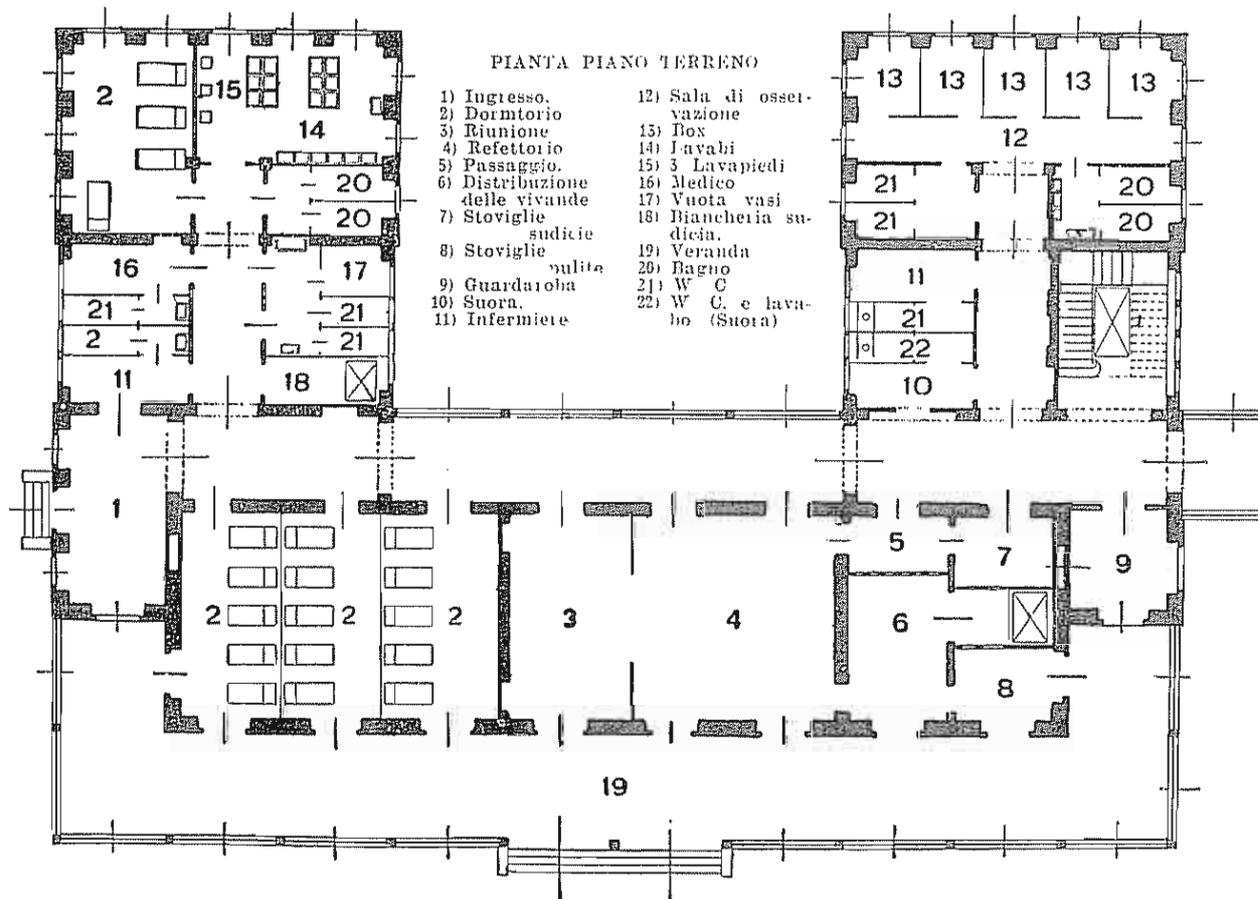


FIG. 164 — OSPEDALE SANATORIO IN GARBAGNATE MILANESE - PADIGLIONE PER BAMBINI

cato, sono disposte le verande per cura d'aria e di riposo.

Due ascensori e quattro montacarichi mettono in comunicazione i vari piani fra di loro e coi sotterranei. Questi ampi e ben aereati, sono in comunicazione con quelli del Padiglione femminile per il trasporto vitto, biancheria pulita ecc.

PADIGLIONE DI ISOLAMENTO

Questo edificio, ad un solo piano, è situato nella pineta, a nord dei padiglioni principali, ed è completamente isolato.

Consta di 4 camere a 2 letti, ognuna delle quali ha un ingresso esterno indipendente ed una comunicazione coll'atrio centrale. Ogni camera ha annessi due piccoli locali con bagno, W. C., e vuotatoio.

Esistono inoltre camere per il medico, infermiera di guardia, cucinetta, guardaroba, locale per materiale infetto, bagno per il personale.

FABBRICATO DEI SERVIZI

Questo fabbricato è situato a nord del corpo di unione fra i due padiglioni principali. Esso serve di alloggio al personale femminile mentre al

piano terreno trovasi la Farmacia, ed è quindi in posizione centrale rispetto alle infermerie.

LA FARMACIA consta di spaziosi locali bene aereati ed illuminati. Essi sono: la farmacia propriamente detta, un ufficio, un laboratorio per analisi bromatologiche, fornito degli apparecchi necessari per le principali ricerche; una camera di sterilizzazione con annesso laboratorio per soluzioni ad uso ipodermico; un magazzino, un laboratorio per infusi, decotti e soluzioni varie; un laboratorio per soluzioni antisettiche, un laboratorio per preparazioni galeniche varie; un locale di deposito per medicinali preparati; un lavatoio in diretta comunicazione col sotterraneo impuro ed isolato da tutti gli altri locali della farmacia; un magazzino per vetterie; l'erboristeria; una camera per le sostanze infiammabili; una camera per l'ossigeno e piccoli annessi.

PADIGLIONE DEL SERVIZIO ANATOMO-PATOLOGICO E MORTUARIO

L'edificio destinato a questo servizio è situato verso il confine nord della pineta ed è in comunicazione colla strada esterna. I locali di osservazione e il deposito dei defunti sono nel semisotterraneo. Al piano terreno rialzato vi è la Cap-

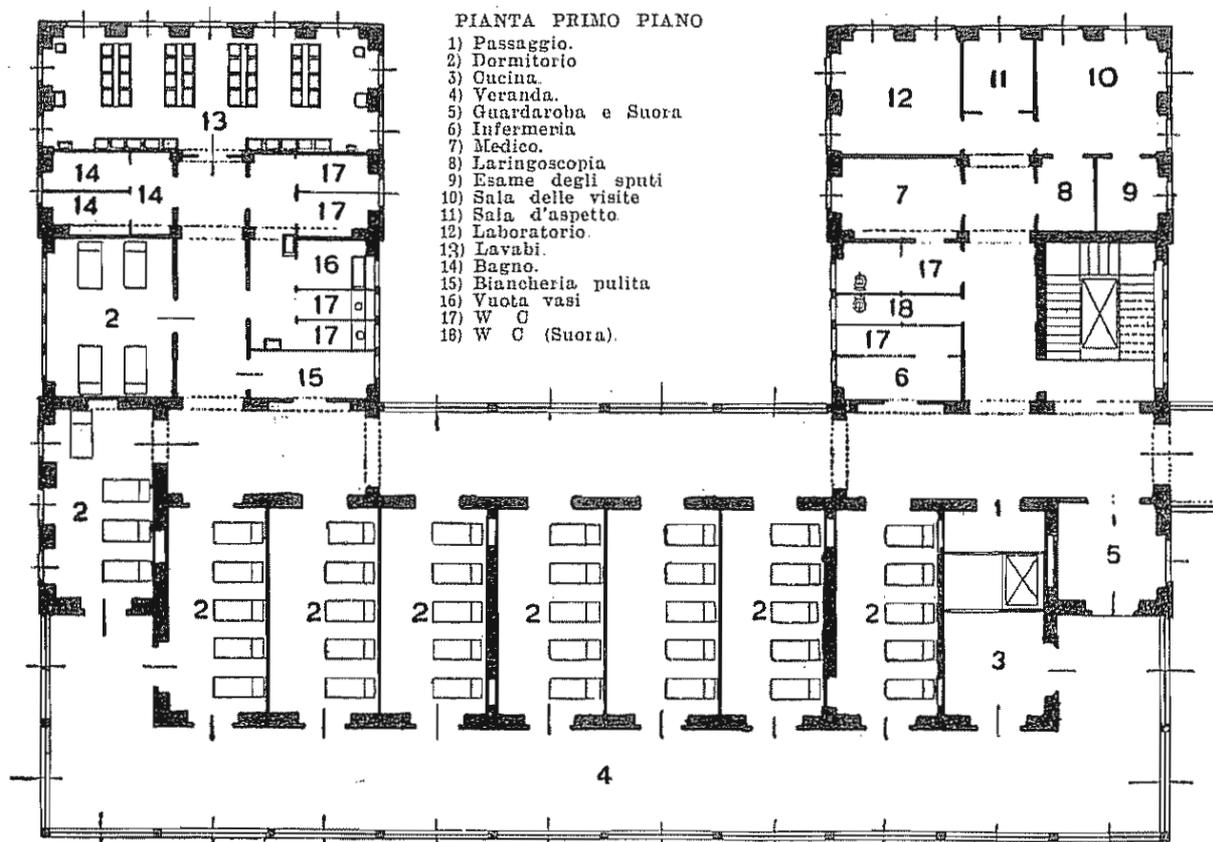


FIG. 165 — OSPEDALE SANATORIO IN GARBAGNATE MILANESE - PADIGLIONE PER BAMBINI

pella per le esequie, la sala di esposizione dei cadaveri, la sala delle autopsie ed i laboratori. Un montacarichi serve per il trasporto dei cadaveri dal sotterraneo al piano terreno.

IL FABBRICATO RUSTICO serve per abitazione degli ortolani. A questo fabbricato è annessa una stalla e dei magazzini. Serve alla coltivazione di circa 45 000 mq di terreno annesso al Sanatorio coltivato ad ortaglia per la produzione delle verdure e legumi occorrenti all'Istituto.

SERVIZI GENERALI

Dalle indicazioni fornite dal citato Direttore risulta che:

L'energia elettrica nel Sanatorio è utilizzata per la illuminazione, per le pompe di aspirazione e di sollevamento dell'acqua; per le pompe dei termosifoni e quelle dei frigoriferi; quale forza motrice per gli elevatori (36 fra ascensori e montacarichi); per la lavanderia (tamburi lavatori, idroestrattori); per stufette e fornelli elettrici; per le macchine lavapiatti; per i gabinetti di radiologia; per piccoli meccanismi sussidiari della cucina (tritacarne, tritapanne, macina caffè, ecc.); per i laboratori (sterilizzatrici ad aria calda, centrifughe, termostati; per inalatori e termofori; per ferri da stiro, mangani, aspiratori, ventilatori; per i ventilatori delle caldaie a nafta ecc. Presso la cabina elettrica è installato un turbo-alternatore che serve per generare energia, con ricupero di vapore, durante i mesi invernali, nei quali è in attività l'impianto di riscaldamento, e come riserva per il resto dell'anno, in caso di guasti alla condotta elettrica esterna e agli apparecchi di trasformazione.

Il vapore d'acqua serve nel Sanatorio: per la lavanderia (tamburi lavatori, lisciviatrici, asciugatoi ecc.) per la disinfezione (stufa, tinozza, bollitura dei residui alimentari); per le macchine lavapiatti, bollitura dei vasi e degli sputi; per la cucina (marmitta a vapore); per la farmacia, pastorizzazione; per la produzione dell'acqua calda.

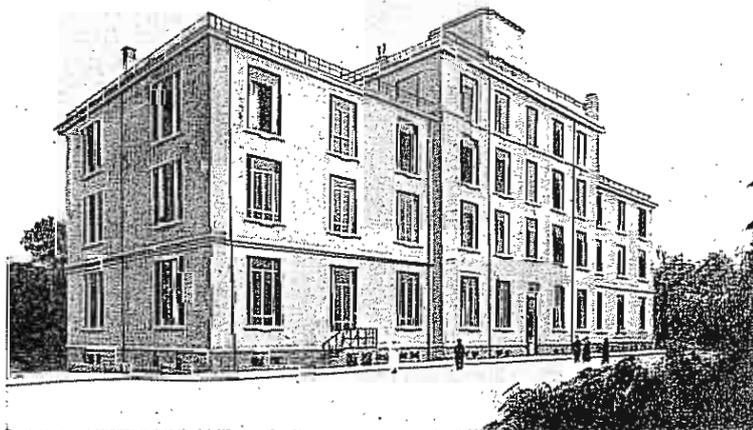


FIG. 166 — OSPEDALE SANATORIO IN GARBAGNATE MILANESE
FABBRICATO DEI SERVIZI GENERALI

La centrale termica è situata a nord dei padiglioni principali, in posizione adatta per i rifornimenti e di minore possibile disturbo per gli ammalati. E' collegata con gallerie sotterranee secondarie con i fabbricati ad uso di lavanderia e di servizio; e con le gallerie principali sotterranee di collegamento fra i vari fabbricati.

Il vapore è prodotto da tre caldaie multitubolari a tubi d'acqua, tipo Babcock, tarate a 14 atm. Le caldaie sono provviste di impianto di combustione con olio pesante.

A mezzo di tubazione metallica, dalla Stazione di Garbagnate, distante circa 1200 metri, la nafta viene pompata dai carri cisterne ferroviari ed immessa direttamente nei serbatoi, situati presso le caldaie.

L'illuminazione di tutti i locali del sanatorio, dei viali di accesso e di parte della pineta, è elettrica, fatta con lampade ad incandescenza, con filamento metallico.

L'acqua serve, oltre che per i servizi comuni, per l'alimentazione delle caldaie a vapore, lavanderia, termosifoni, ritirate, cucina, laboratori, farmacia, per i lavatoi e bagni degli ammalati e del personale e, nella stagione estiva, per inaffiammento delle terrazze, viali, giardini, ortaglia ecc. Il rifornimento è fatto con acqua di falda profonda, estratta a circa 40 m di profondità. Essa proviene da due pozzi ed è aspirata per mezzo di due elettropompe centrifughe, della portata complessiva di circa 25 litri al m.³.

Il consumo medio di acqua nelle 24 ore è di circa litri 950 per ammalato.

L'acqua viene spinta dalle pompe in un grande serbatoio di cemento armato, della capacità di circa 150 mc situato ad un'altezza di circa 30 m sul piano di terra, dal quale viene convogliata con apposita tubazione a tutti i rubinetti di erogazione del Sanatorio.

L'acqua ha i caratteri di una buona acqua potabile; la sua durezza non è forte. Essa è fresca, limpida, incolore, insapora, non contiene che germi saprogeni comuni alle acque, in piccola quantità.

L'analisi chimica dà i seguenti risultati: residuo 0,150; cloro 0,007; ammoniaca —; nitriti —; nitrati 0,006; sostanze organiche: tracce; durezza 11 gradi francesi.

L'acqua calda ser-

ve: per la lavanderia, disinfezione, cucina; per la farmacia, sale operatorie e di medicazione; per la lavatura delle stoviglie, per i lavabi e bagni degli ammalati e del personale

La produzione di acqua calda è centralizzata; l'acqua viene riscaldata a mezzo del vapore in due apparecchi controcorrente con serpentini di rame, posti nell'edificio delle caldaie.

L'acqua viene distribuita in una rete di condutture di ferro zincato, nella quale viene fatta circolare a mezzo di due elettropompe centrifughe, in modo di assicurare l'acqua calda in ogni punto del sanatorio. L'impianto è munito di serbatoi di immagazzinamento della capacità complessiva di 20 mc

Il Sanatorio è dotato di riscaldamento centrale ad acqua calda, a conduttura forzata. Il riscaldamento dell'acqua dei termosifoni viene effettuato con tre riscaldatori a vapore, pure posti in prossimità delle caldaie. La difficoltà data dalla grande estensione dell'impianto (la stufa più lontana dista dal centro di generazione circa 400 m) è superata coll'impiego di tre elettropompe a circolazione.

Il riscaldamento ha sempre funzionato in modo lodevole, tanto da mantenere una temperatura di 16-18° C. malgrado la necessità di un'attiva ventilazione e la notevole superficie delle vetrate, che portano una forte dispersione di calore.

I locali adibiti a sale operatorie, sale di visita, reparto radiologico, bagni, sono dotati di doppio sistema di riscaldamento.

L'uno, derivato dall'impianto generale, per il periodo normale di funzionamento, l'altro, derivato dalla rete di distribuzione dell'acqua calda, per i periodi freddi di primavera e di autunno, quando non funziona l'impianto generale.

I radiatori, sollevati da terra e sostenuti da mensole fissate al muro, sono lisci, in modo da non offrire ricetto alla polvere e da essere facilmente accessibili per la pulizia in ogni loro parte.

Il riscaldamento in Sanatorio si è dimostrato necessario per cinque mesi e mezzo all'anno.

CUCINE ED ANNESSI

Le cucine sono in numero di tre, per gli ammalati, per le Suore, per il personale.

La cucina per gli ammalati, coi suoi annessi, è collocata nel corpo centrale che unisce i due padiglioni. Essa è a piano terreno e consta di un ampio locale, sporgente sul lato nord dell'edificio, ben illuminato e ventilato. Il pavimento è in mattonelle di cemento, le pareti rivestite di piastrelle di vetro fino a m 1,80 d'altezza.

In esse si trovano: una batteria di 8 pentole a vapore a bassa pressione, rovesciabili, in alluminio, di capacità variabile da litri 200 a litri 400; una batteria di 3 pentole a vapore c. s. delle quali due in nickel per il latte ed una terza in alluminio per il caffè; due banchi ciascuno con tre pentoline a vapore, rovesciabili, per le diete speciali; due cucine a forno diretto a piastre radianti con forni, ciascuna delle dimensioni di m 3 x 1,20; una grande tavola calda con forni di conservazione, riscaldata a vapore; una macchina per polenta, una bisticchiera, tritacarne, tritapanne, pelapatate, macinino da caffè ecc. mosi elettricamente.

Le batterie delle pentole a vapore sono racchiuse da due cappe a vetri, con aspiratori.

Adiacenti alla cucina sono gli Uffici dell'Economato,

la dispensa, deposito del combustibile, spogliatoio personale ecc.

Due ampi montacarichi mettono in comunicazione la cucina coi corridoi sotterranei e servono per il trasporto del vitto, a mezzo di carrelli, ai diversi gruppi di refettori.

Nel sottocucina sono i locali per il ricevimento e la lavorazione delle carni e per la mondatura e lavaggio degli erbaggi, i magazzini viveri e il reparto per la pastorizzazione del latte. Questo consta di due locali, uno per il riscaldamento e successivo raffreddamento del latte e per l'imbottigliatura, l'altro per la bollitura in soluzione di soda e successiva pulitura con spazzole meccaniche delle bottiglie usate.

L'impianto del frigorifero è costituito da due



FIG. 167 — OSPEDALE SANATORIO IN GABBIA TE MILANESE
LA PINETA DEL SANATORIO

grandi celle, l'una per la conservazione delle carni, l'altra delle verdure e generi diversi; da un armadio per la conservazione delle uova, burro, latte; un impianto per la produzione del ghiaccio (12 quintali al giorno) e la confezione dei gelati.

Il raffreddamento è dato da gruppi « autofrigor » direttamente piazzati nei singoli locali.

DISINFEZIONE - LAVANDERIA E GUARDAROBA

Tali servizi sono collocati in apposito edificio a due piani, presso la centrale termica.

La stazione di disinfezione consta di due grandi locali con accessi indipendenti. Il pavimento è in mattonelle di cemento con diversi scarichi, le pareti rivestite di piastrelle di vetro fino a due metri di altezza.

Nella parete divisoria si trovano due stufe per la disinfezione a vapore fluente a bassa pressione, due tinozze per la macerazione e disinfezione con soluzione a caldo di soda, tre macchine lavatrici-disinfettatrici a soda bollente, a rotazione, il camerino della formaldeide della capacità di 30 mc.

Per la disinfezione degli ambienti la Stazione è fornita di pentola di Breslavia per i vapori di formaldeide, pompe per il lisoformio, pompe di ebollimento per il sublimato.

La sezione disinfetta è in comunicazione con la lavanderia. Questa è dotata di due lisciviatrici

a corrente continua di liscivia e soda; 3 tamburi lavatori, 3 idroestrattori, vasche per macerazione. In locale attiguo sono due essiccatoi a vapore, ciascuno a 18 carrelli con tre scomparti, funzionanti con aerotermi.

La biancheria proveniente dalla re e dei corridoi impuri, giunge al reparto della stazione di disinfezione a mezzo di un montacarichi.

Nei sotterranei, in corrispondenza alle gallerie di arrivo dei materiali infetti sono collocati due forni per le spazzature, sputacchiere di carta ed altri rifiuti, e due pentole a vapore per la bollitura dei residui alimentari.

La guardaroba è collocata nello stesso fabbricato della lavanderia e disinfezione, del quale occupa parte del piano terreno e tutto il primo piano. Al piano terreno sono le sale di cernita, rammentatura, piegatura e stiratura, provviste di macchine da cucire, mangano a vapore, ferri da stiro elettrici. Al primo piano in locali ampi, ben aereati ed illuminati sono gli armadi per il deposito della biancheria, corredo ammalati, ecc., e l'alloggio per il personale femminile addetto ai servizi di guardaroba.

Un montacarichi mette in comunicazione i due piani dell'edificio col sotterraneo. Su una terrazza è impiantato lo stendaggio per la biancheria, completato però da altro impianto in un prato vicino.

* * *

La storia di cinque secoli, relativa allo sviluppo dell'edilizia e dell'igiene nosocomiale attraverso gli Istituti Ospitalieri di Milano, di quella città che fu ed è tutt'ora la prima inesauroibile fonte della beneficenza, sarà, non si dubita, un documento vivo di quanto, benefattori, architetti, ingegneri e medici hanno saputo ideare e perfezionare per quella magnifica opera umanitaria che consiste nell'assistere e nel ridare la salute a coloro che per malattia o per infortunio accidentale o sul lavoro hanno avuto la sfortuna di perderla temporaneamente.

Risulta dai documenti ospitalieri che, in cinque secoli, attraverso alla così detta « Ca Granda », che andò continuamente ampliandosi e perfezionandosi così da mantenere sempre quel primato che in Italia ed all'estero le fu doverosamente riconosciuto, passarono milioni e milioni di infermi i quali tutti, sotto le ali protettrici della bianca colomba dell'Ospedale Maggiore, beneficiarono di intelligente, proficua ed amorosa assistenza.

Per opera volenterosa ed instancabile dell'attuale Presidente, Massimo Della Porta, la colomba, come egli stesso disse in un suo recente discorso, sta per spiccare un nuovo volo verso il nord della città, là dove da un quinquennio fervono opere in grandiosi cantieri, per ridare a Milano la « Ca Granda » rinnovata nei suoi ambienti e nelle attrezzature più moderne che la scienza ha saputo suggerire al fine di mantenere ai cittadini quella amorosa protezione del tesoro a tutti più caro qual'è la salute.

Quale collaboratore per la parte igienico-sanitaria nella compilazione del progetto del nuovo grandioso Ospedale Maggiore di Milano, e consulente nella esecuzione del medesimo, lo scrivente spera fra breve di essere autorizzato a pubblicare, in un secondo volume, la illustrazione della nuova grandiosa opera che potrà sostituire degnamente quella del Filarete.

I N D I C E

Introduzione	Pag	7	Istituto Anatomico-patologico	Pag	59
CAPITOLO PRIMO					
L' OSPEDALE MAGGIORE					
<i>L' Edificio Sforzesco</i> (a 1458)			Padiglione dei Servizi	"	62
Il progetto di Antonio Averulino detto il Filarete	Pag	9	Padiglione Chirurgico « F.lli Zonda »	"	63
Le crociere del Filarete	"	10	Padiglioni-Baracche per Convalescenti	"	67
La fognatura dell' Ospedale	"	13	Padiglione per la Pastorizzazione del latte	"	68
Le infermerie superiori del Solari	"	14			
Funzionamento delle infermerie Filaretiane	"	15	<i>III° periodo costruttivo (1926-1935)</i>		
<i>Completamento dell' Ospedale Maggiore</i>			Padiglione « Annetta e Carolina Bosisio »	Pag	69
<i>L' Edificio Carcano</i> (a 1625)	Pag	17	Nuovo Istituto Antirabico	"	70
<i>L' Edificio Macchio</i> (a 1797)	"	19	Padiglione Scuola-Convitto Professionale per Infermiere	"	70
<i>Le infermerie del 1700 negli Edifici Carcano e Macchio</i>	"	20	Istituto dei laboratori scientifici « Enrico Borghi »	"	72
Le infermerie di crociera	"	20	Padiglione Chir. « G. B. Monteggia »	"	73
Le infermerie di perimetro del piano terreno	"	21	Padiglione Medico « Coniugi Sacco »	"	76
Le infermerie di perimetro del primo piano	"	22	Padiglione Medico « Bruno Granelli »	"	80
<i>La riforma ospedaliera nel XIX secolo</i>			Padiglione-Convitto per Infermiere diplomate	"	87
L'Accademia di Scienze di Parigi	Pag	24	CAPITOLO TERZO		
Gli Ospedali tedeschi	"	25	OSPEDALE DERMOSIFILOPATICO		
Adattamenti nell' Ospedale Maggiore nel XIX° Secolo	"	25	(Via Pace, 9)		
La serata « Castelli » e la propaganda per il nuovo Ospedale Maggiore	"	27	Introduzione	Pag	91
CAPITOLO SECONDO			Padiglione di ingresso	"	93
L' OSPEDALE A PADIGLIONI DI VIA F SFORZA			Padiglioni dei Servizi generali	"	93
Introduzione	Pag	29	Padiglioni per i malati celtici	"	93
L' Edilizia Ospitaliera alla fine del XIX° Secolo	"	31	Padiglione per i malati cutanei	"	94
<i>Descrizione dei Padiglioni</i>			Padiglione per le malattie celtiche	"	95
<i>I° periodo costruttivo (1890-1910)</i>			Padiglione per le forme croniche	"	95
Padiglione Chirurgico « Alfonso Litta »	Pag	35	Padiglione Fotoradioterapico « Ambrogio Bertarelli »	"	95
Padiglione Chirur. « Francesco Ponti »	"	37	Servizi generali dell' Ospedale	"	98
Padiglione Meccanoterapico e Ortopedico « Francesco Ponti »	"	38	Padiglione di Crenoterapia inalatoria « Tommaso e Luigi Bertarelli »	"	102
Padiglioni Pediatrici « Paola Beretta »	"	40	Padiglione Convalescenziario « Valerudo » (Clementina e Guido Sacchi)	"	104
Padiglione Chirur. « Pietro Moscati »	"	44	CAPITOLO QUARTO		
Padiglione Urologico « Cesarina Riva »	"	46	OSPEDALE DEI CRONICI IN CERNU- SCO SUL NAVIGLIO		
Padiglione Medico e Nevriologico « Antonio Biffi »	"	48	Pag	109	
<i>II° periodo costruttivo (1910-1925)</i>			CAPITOLO QUINTO		
Padiglione di Accettazione - Guardia e Pronto Soccorso	Pag	52	OSPEDALE SANATORIO VITTORIO EMAN III in GARBAGNATE MILANESE		
Padiglione di Osservazione e di Isolamento « Erasmo Pasini »	"	57	Introduzione	Pag	111
			Particolari di costruzione	"	115
			Padiglione di isolamento	"	118
			Fabbricato dei Servizi	"	118
			Padiglione del servizio anatomico-patologico e mortuario	"	118
			Servizi generali	"	119
			Cucine ed annessi	"	120
			Disinfezione, lavanderia e guardaroba	"	121

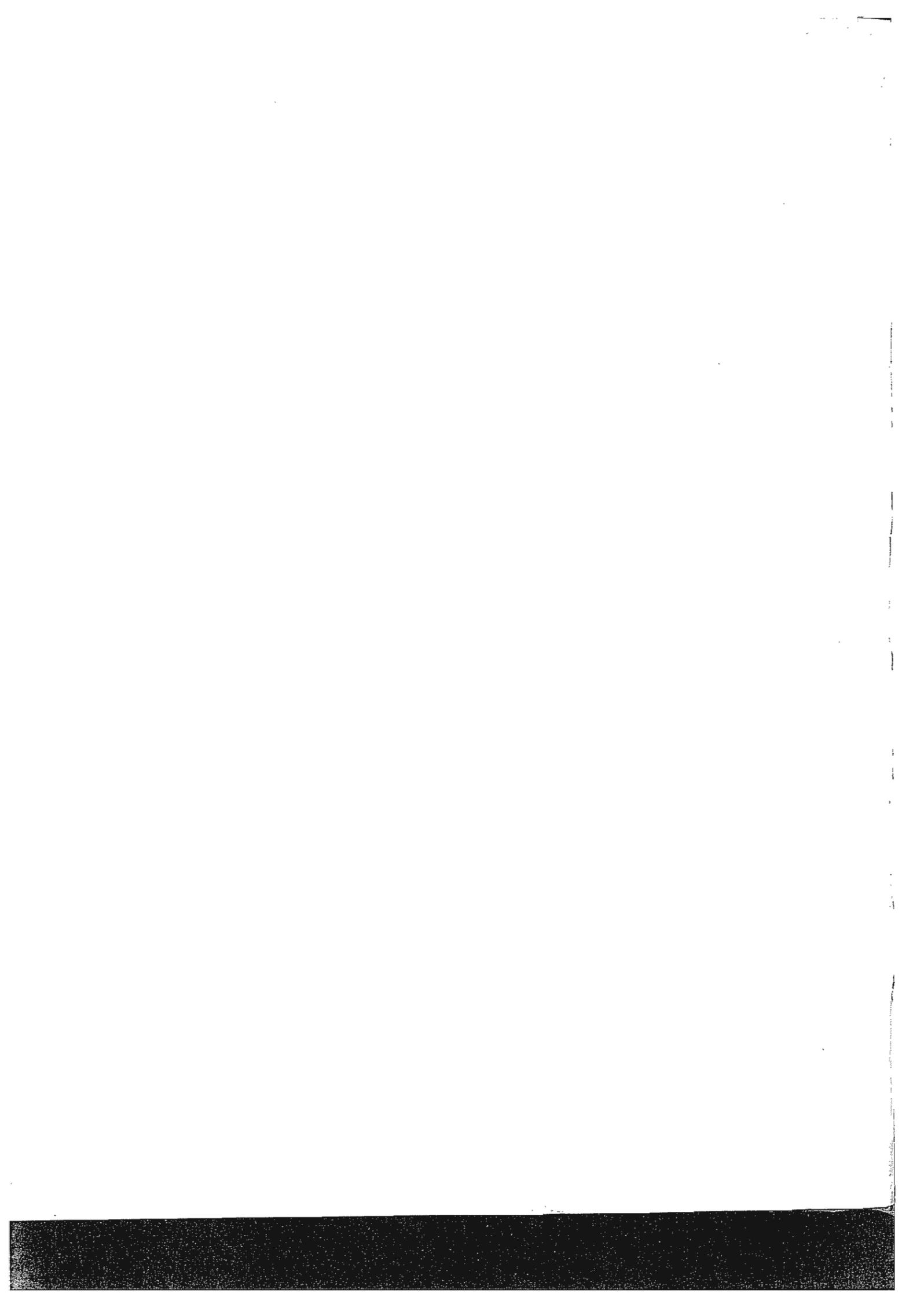
APPENDICE

IL MONTE DI PEGNI
IN MILANO



MONS PIETATIS





IL MONTE DI PEGNI IN MILANO

Mons Pietatis

Fu istituito nell'anno 1496 dal Duca Lodovico Sforza « aiutando la materia con sue predicatione al populo frate Domenico Poncioni del' ordine observante de Sancto Francisco » « con modo et norma de subvenire a bisognosi sopra pegno fin alla summa de libre dodece senza alcuna usura et fructo » (G. G. Gilino. La Relazione ai Deputati dell' Ospedale Grande di Milano e per cura dell'Avv Prof Salvatore Spinelli Tipografia Cordani Milano).

Dopo la prima dotazione di Lodovico Sforza, il Monte visse di donazioni, di lasciti ma soprattutto di elemosine che la pietà dei fedeli, eccitata dalla Chiesa, elargì costantemente se non sempre abbondantemente per circa tre secoli.

Sulla fine del secolo XIII, l' Imperatrice Maria Teresa prima, l' Imperatore Giuseppe II poi, dotarono largamente il Monte assegnandogli cospicue sostanze tolte a sopresse congregazioni religiose ed in particolare lo stabile — della sua attuale Sede — in contrada — dei tre Monasteri, ora Via Monte di Pietà, già proprietà del Monastero di S. Chiara.

Il beneficio fu di breve durata, poichè il 20 Maggio 1796, entrate in Lombardia le armate francesi condotte dal Generale Bonaparte, d'ordine del Commissario Saliceti, tutto il denaro e tutti i pegni d'oggetti preziosi esistenti presso il Monte, vennero confiscati come preda di guerra e gli altri pegni arbitrariamente e tumultuariamente restituiti ai pignoranti senza rimborso della sovvenzione.

In conseguenza di tale spogliazione il Monte sospese le sue operazioni e non si riaperse che otto anni dopo, nell'Agosto 1804; mettendo in circolazione il piccolo capitale realizzato sulle poche attività rimastegli ed i capitali mutuatigli da altri Istituti Pii. A poco il Monte incominciò a prendere capitali a mutuo anche da privati, prima limitatamente alle esigenze dell' Esercizio del prestito su pegno, poi liberamente e senza limite cosicchè spontaneamente, ed in pochi decenni, l'accet-

tazione dei mutui si trasformò in un regolare servizio di depositi fruttiferi e di raccolta del risparmio.

Colla raccolta del risparmio sorsero e rapidamente si incrementarono altre forme di attività



GR UFF. RAG. AMOS ARGENTI
PRESIDENTE DEL MONTE DI PEGNI DI MILANO

creditizie e di servizi bancari, come le anticipazioni su valori pubblici, i mutui ipotecari, i depositi a custodia, i servizi di tesoreria e di cassa, la locazione di cassette di sicurezza, cosicchè nell'ultimo quarto del secolo XIX, accanto all'azienda del credito pignoratorio si veniva affermando e consolidando una fiorente e completa azienda del Cre-

dito Ordinario ed un solido Istituto del Risparmio.

Dal rendiconto del 1936 XV, i fondi patrimoniali dell'Istituto risultano complessivamente

di L. 23 227 510,38, ivi incluse per il valore di una sola lira le cospicue proprietà immobiliari e notevoli altre attività mobiliari.

I depositi fruttiferi vi ammontano a :

- L. 171 073.031,80 oltre a
- » 10 245 804,60 di fondi disponibili per Servizi di Tesoreria

I depositi a custodia ammontano a

- » 316 480.575

Tra le varie « voci » di attività emergono :

- » 22 964 608,71 in contanti e disponibilità liquide;
- » 36.006.263 investite nel Credito pignoratizio ;
- » 102 929.349,64 in titoli dello Stato o garantiti dallo Stato;
- » 14.268 237,71 in mutui ipotecari ;
- » 12 156.043,60 in sovvenzioni su valori pubblici;
- » 9.984 175,09 in mutui garantiti a Corpi Morali ;
- » 7 009 370,75 in valori pubblici consentiti dalla legge ;
- » 3 293 293,50 in sovvenzioni contro cessioni di stipendio

Nel decorso dell'anno 1936 si effettuarono :

N. 608.227 prestiti su pegno per complessive Lire 67 773.830, e ne rimanevano accese al 31 Dicembre

N. 391 764 per L. 36.006.263.

Dei N. 608.227 prestiti effettuati nel 1936, N. 300 564 per L. 3.045.992, furono di importo non eccedente le L. 25 e quindi soggette all'unico

corrispettivo dell'interesse annuo del tre per cento e N. 196.725 per L. 10.559.610 furono di importo non eccedente le L. 100 e quindi soggette al semplice corrispettivo dell'interesse annuo del 5%.

Presso il Monte di Pegni di Milano ha Sede la Federazione Italiana dei Monti di Pegni che annovera circa trecento Istituti e che ha per Presidente, il Presidente del Monte di Milano, Gr. Uff. Rag. Amos Argenti