

Maria Antonietta Grignani, Paolo Mazzarello, *Ombre nella mente. Lombroso e lo scapigliato*, Bollati Boringhieri, Torino 2020, 179 pp.

Può la storia della medicina in connubio con la letteratura dar vita a una narrazione che sia appagante come un romanzo, una storia nella quale le vicende descritte non siano prodotte di fantasia, bensì fatti realmente accaduti e testimoniati da documenti d'archivio? È questa la sfida che, nei suoi lavori più recenti, lancia a sé stesso Paolo Mazzarello, il quale in più luoghi ha trasformato i “suoi” scienziati prediletti (Golgi, Spallanzani, Lombroso, Volta) in personaggi non già in cerca di autore, ma protagonisti di solide trame. Queste sono storie dove non si rappresenta il “doppio”, il contrasto tra realtà e finzione, ché è la stessa romanzesca biografia intellettuale dei soggetti a esigere di esser messa in scena.

L'ultimo frutto, *Ombre nella mente*, opera che Mazzarello stesso ritiene “la più letteraria” della sua produzione, nasce dalla collaborazione con Maria Antonietta Grignani, già allieva di Maria Corti e studiosa di Linguistica a Pavia. Si ritorna a Lombroso, già in passato co-protagonista con Tolstoj di un viaggio epico e di un incontro esplosivo ne *Il genio e l'alienista* (Bollati Boringhieri 2005). Questa volta, invece, il partner è un autore forse non troppo noto al grande pubblico, ancorché figura intrigante per gli amanti della letteratura tra Otto e Novecento, il nobile diplomatico Carlo Dossi, esponente di spicco della scapigliatura milanese e sperimentatore di forme non convenzionali di espressione artistica, segno dell'inquietudine e dell'insofferenza che quella corrente letteraria lombarda manifestava nei confronti della società di fine secolo. Qui, a fare da sfondo all'ambiente medico e letterario, è la crisi del positivismo, la consapevolezza che osservazione e quantificazione non bastino a dipanare l'intrico del cervello e il suo legame con la psiche.

Qual comune denominatore unì Dossi e Lombroso, due anime così distanti e apparentemente non raffrontabili? Quali i legami sotterranei che

cementarono quel rapporto? Il conte Dossi, che negli anni '60 frequentava Giurisprudenza a Pavia, si divertiva a osservare le figure che popolavano quell'università. I vezzi, le bizzarrie, gli atteggiamenti curiosi (soprattutto dei docenti) erano un invito a raffigurarli con l'ironia e la schiettezza che avrebbero costituito la cifra distintiva della sua scrittura. Non a caso il suo sguardo si posò su Lombroso, che in quegli anni era già un "personaggio" nell'ambiente scientifico non solo pavese. Nella sua personalità contrastavano luci e ombre, che affiorano nella prima parte del libro. Al pari di Dossi, anche Grignani e Mazzarello devono essersi divertiti un mondo a far emergere i tratti più strampalati (e meno risaputi) del comportamento e del metodo scientifico lombrosiani. Di Lombroso, "l'alienista della stadera", novello "Linneo della mente psicopatica" (p. 37), veniamo a sapere che non disdegnò l'uso della coca, a imitazione di Paolo Mantegazza (il quale, disinvoltamente, arrivò addirittura a farne commercio). Se ne scopre poi l'incaponimento nel ricercare cause e cura della pellagra, e il racconto di questa esperienza è tanto più spassoso quanto più pervicace fu la sua ostinazione a ottenere prove sui malcapitati polli alimentati con il mais (p. 39 segg.). Da direttore del manicomio, infine, Lombroso poté disporre di una tale abbondanza di matti, che pareva confezionata a bella posta per convalidare le sue idee su devianza, degenerazione, atavismo ecc. Come poteva questo "picaresco" personaggio sfuggire all'occhio smaliziato di Dossi, che perlustrava incessantemente quel sottobosco di tipi originali e balzani?

Dopo una breve, deludente parentesi di vita romana nei ministeri, Dossi era tornato in Lombardia e pure Lombroso, dopo un'esperienza non troppo felice al manicomio di Pesaro, vi aveva fatto ritorno per trasferirsi però quasi subito all'università di Torino sulla cattedra di Medicina legale. Per i due, dunque, non era ancora arrivato il momento dell'incontro, e Dossi sul finire degli anni '70 aveva ritentato la carriera romana. Senso di frustrazione, solitudine, amori infelici, timore delle donne, "melanconico acciamento" accentuato dal "suismo venereo" descritto nell'*Autodiagnosi* contenuta ne *Il Libro delle prefazioni*, non gli avevano però impedito di dedicarsi alla stesura di racconti e romanzi ispirati alle idee sulla delinquenza. Documentandosi sui testi di antropologia e psichiatria, Dossi si imbeveva avidamente delle nuove teorie e manifestava vieppiù fiducia nel progresso della scienza, della psicologia e, in particolare, della statistica (p. 79). Fu questo interesse a trasformare la raffigurazione di Lombroso da personaggio stravagante in positivista apprezzato. E di qui, tra i due, ebbe inizio uno scambio epistolare e di materiale letterario e scientifico, che testimonia la stima reciproca e il compiacimento di trovare conferme

a quella visione dei fatti psichici abnormi, che andava gradualmente conquistando anche lo scrittore. Per Dossi, trasformatosi in “collaboratore dell’alienista”, gli scritti lombrosiani furono una via d’accesso per esplorare la *malaise* dentro di sé, risalendo fino alle tare insite nelle ramificazioni famigliari analizzate attraverso la lente dell’ereditarietà. Il cambiamento di paradigma si rifletté anche sulla sua produzione letteraria; sfumato l’ottimismo delle prime opere, l’ancor giovane scrittore indulgeva nell’esame spietato dell’*Autodiagnòsi quotidiana*: non solo osservatore, ma nel contempo oggetto d’indagine corrispondente ai tipi descritti in *Genio e follia*. Dal canto suo, Lombroso era convinto di aver trovato in Dossi quell’estimatore che in patria gli faceva difetto, per invidia o per incomprendimento della comunità scientifica.

Oltre allo sdoppiamento che avvenne in Dossi (e che avrebbe reso un buon servizio a Comte, il quale fin dal 1819 aveva ammonito che “nessuno spirito dell’uomo può essere oggetto di osservazione [...]; e d’altra parte non lo può osservare nemmeno in sé stesso”), l’ambiguità su cui insiste la seconda parte del libro comprende la non meno inquietante inversione di ruoli tra i due protagonisti. Il patetico Lombroso appare sempre più bisognoso di un Dossi ben introdotto negli ambienti romani. E se pure divenne paziente dell’alienista, lo scrittore si piccò di “poter fare un po’ il medico” (p. 120). Ispirato dalla galleria di bozzetti presentati per l’erezione del monumento a Vittorio Emanuele II, vide in molti dei loro autori autentici mattoidi, anello di congiunzione tra i pazzi e i sani, arrivando a raccogliere quei casi in un libretto apparso nel 1883. Dossi sembrò non lasciarsi mancare nulla: da “alienista-scrittore” visitò manicomi, elargì giudizi sui matti e sulla pena di morte, produsse articoli e recensioni al punto che Lombroso lo citò nell’*Uomo di genio*. A causa del suo crescente impegno in politica estera, a poco a poco i rapporti con lo psichiatra-medico legale furono destinati ad affievolirsi.

All’alba del nuovo secolo, se verso la scienza di Lombroso crescevano le prese di distanza (cui contribuì non poco il suo coinvolgimento nello spiritismo) anche per Dossi, dopo la sconfitta di Adua e la caduta di Crispi, si profilava un triste tramonto. Rientrato in Lombardia, neppure lui sfuggì al richiamo del sovrannaturale. Come se non bastasse, un altro tratto comune ai due, che va a completare il quadro di queste voci “fuori dal coro”.

*Germana Pareti*

Domenico Ribatti, *La buona medicina. Per un nuovo umanesimo della cura*, La nave di Teseo, Milano 2020, 254 pp.

Quali le sorti della medicina nei prossimi decenni? La pervasività del progresso tecnologico, l'iperspecialismo e l'eccesso di medicalizzazione sono all'origine di una deriva tecnocratica della scienza medica, la quale – ancorché forte della propria efficacia diagnostica e terapeutica – riduce l'esistenza umana a mero “meccanismo in avaria” (p. 14), smarrendo ogni legame con la dimensione emozionale e comunicativa. Occorre ricostituire i termini d'un nuovo dialogo, che sappia contemperare le esigenze dell'apparato medico con quelle della natura umana; una medicina che non sia semplicemente utile ed efficace, ma anzitutto “buona”: “è necessario ristabilire un rapporto medico-paziente che tenga conto della maggiore informazione disponibile per gli ammalati e della necessità di non ridurre la funzione del medico a quella di un mero burocrate” (p. 69).

Il saggio di Domenico Ribatti, professore ordinario di Anatomia umana presso l'Università degli Studi di Bari, si articola in tredici capitoli, che approfondiscono con encomiabile chiarezza espositiva la questione da noi in estrema sintesi abbozzata. In particolare, il maggior pregio della trattazione consiste nell'intreccio sapiente di considerazioni di ordine epistemologico con puntuali digressioni di storia della medicina. Ribatti ci restituisce un composito affresco del contesto contemporaneo, la cui comprensione non può affatto prescindere dalle conquiste e dagli errori dei paradigmi scientifici che ci hanno preceduti, ma soprattutto il progresso odierno della medicina va riconsiderato a partire dal suo legame originario ed empatico con l'esistenza umana, ovvero con il fondamento stesso dell'esercizio della τέχνη medica: l'uomo nella sua interezza psico-fisica. Un'unità biopsichica inscindibile che interpella la professione clinica ed esige di essere riconosciuta nella sua pienezza, ammonendo coloro che ne disconoscono la dignità di soggetto, degradandola alla muta e inerte condizione d'oggetto: “la medicina non deve essere più solo scienza dei casi clinici affidata a un esercito di tecnocrati, le cui competenze sono sempre più parcellizzate. Altrimenti, come sta avvenendo, si perde di vista l'uomo nella sua interezza, per concentrarsi solo sull'organo o sull'apparato ammalato. Bisogna che alla base della ricerca medica torni ad esserci il modello umano, del paziente inteso prima di tutto come persona, e non più il modello del paziente-oggetto” (pp. 61-62).

Peraltro, la medicina – quale plesso teorico-pratico – non va affatto considerata alla stregua d'una monade irrelata, bensì essa stessa si inserisce appieno nella fitta trama delle relazioni socio-politiche e culturali

dell'ambiente in cui opera. In tal senso, le attenzioni della medicina si rivolgono all'uomo non soltanto in quanto ente biologico, ma anche in quanto essere sociale, le cui istanze, tutt'altro che estranee al corso del sapere medico, ne determinano il passo e condizionano financo i meccanismi che ne governano lo sviluppo. Pertanto, le diseguaglianze sociali, le politiche sanitarie, l'università e la ricerca, le credenze radicate nell'immaginario collettivo e l'influenza esercitata dalla cultura globalizzata costituiscono l'orizzonte più proprio entro cui la medicina si cimenta e si evolve. Per tale ragione, l'insorgenza della malattia è l'esito d'una variegata pluralità di fattori, i quali, lungi da una concezione "meccanicistica e riduzionistica della vita e più in generale dei processi biologici" (p. 11), rivelano l'interconnessione e l'interdipendenza della società, della politica e della medicina. Ne consegue che la salute degli individui, ovvero la loro condizione di benessere, "è il prodotto di molteplici fattori di ordine biologico, psichico, culturale e sociale che interagiscono e cooperano tra di loro a rendere ogni esperienza umana unica" (*ibidem*).

Emerge così il profilo d'un nuovo umanesimo della cura quale esortazione a riflettere sul primato di valore della persona, che "non può e non deve essere, per alcun motivo, ridotta a "strumento", cioè oggettivata, per altri fini" (p. 232): la persona è fine in sé. Attraverso l'ascolto e il dialogo – come comprovato dalla pratica della medicina narrativa – si migliora l'efficacia degli interventi terapeutici e parimenti si favorisce un processo benefico di umanizzazione, senza d'altronde dimenticare, come rimarcato dallo stesso Ribatti, le criticità e le sfide che gravano sull'intero sistema sanitario: la pressione dell'industria farmaceutica, la *vexata quaestio* relativa al fine vita e al testamento biologico, l'aumento dell'età media e il drammatico incremento delle malattie degenerative, la necessità di creare nuovi sistemi assistenziali, l'antagonismo delle medicine alternative, ecc.

Si approda, in conclusione, all'ineluttabile necessità di dover riformare le nostre convinzioni in materia di sanità e, dunque, di gestione del paziente in virtù d'una più consapevole ermeneutica del dolore patologico e di quello psichico, nonché del timore, più astrattamente metafisico, della morte. I luoghi della cura divengono metafore o luoghi di trasfigurazione dell'intima natura umana, scissa irrevocabilmente tra l'abisso angoscioso della tribolazione terrena e il vortice numinoso delle nostre aspirazioni incorporee. Un paradosso vivente delle cui fragili vulnerabilità il "buon medico" deve farsi portatore amorevole, secondo quanto insegnato dalla medicina ipocratica; infatti, lo ἀγαθὸς ἰατρός è contraddistinto non dalla sola "tecnofilia, l'amore per l'arte", ma anche dalla "filantropia, l'amore per l'uomo" (p. 64). Infine, come ebbe a scrivere Augusto Murri (1841-

1932), il fine precipuo degli studi di medicina è l'uomo, al cui cospetto, sebbene considerato nelle sue miserie, non vi è "sulla terra niente che lo eguagli in grandezza, in nobiltà, in valore; noi lo reputiamo l'argomento più degno del nostro pensiero, della nostra sollecitudine, del nostro entusiasmo, e ci sdegniamo vedendolo offeso nei suoi poteri fisici, morali e intellettuali. Medico vero non può essere chi non sente imperioso nel cuore l'amore per gli uomini" (p. 40).

*Pier Davide Accendere*

Francesco Giuseppe Sacco, *Real, Mechanical, Experimental: Robert Hooke's Natural Philosophy*, Springer, Cham 2020, 274 pp.

Nella sua ricostruzione della filosofia naturale di Robert Hooke, Francesco Giuseppe Sacco si concentra sia sui lavori pubblicati che sulle pagine manoscritte, alcune delle quali sono raccolte nell'appendice e pubblicate per la prima volta in questo volume. Se questo è il primo motivo che fa del libro un testo fondamentale negli studi della prima modernità, e in particolare della Royal Society, il testo contiene anche una ricostruzione dettagliata di un tassello fondamentale nella cultura moderna, ovvero di quel passaggio dal Baconismo (e che in questo periodo trova la sua completa attuazione) e dal Cartesianesimo (principalmente dall'avversione a esso) a Newton e all'empiricismo del XVIII secolo. All'incrocio tra la fisica metafisica di Descartes e la filosofia sperimentale di Newton, l'opera di Hooke si sviluppa attraverso la reinterpretazione della filosofia di Bacon e nell'elaborazione di una scienza della natura.

I capitoli del libro ripercorrono i diversi ambiti della filosofia naturale di Hooke. Nel primo capitolo, l'autore indaga gli aspetti della conoscenza umana; nel secondo, viene affrontato il tema del metodo, distinguendo tra fatti e ipotesi, e analizzando la presenza di un dibattito su questi temi nell'Inghilterra del tempo; nel terzo, l'autore esplora la filosofia algebrica di Hooke. Mostrando come Hooke mette in pratica gli aspetti metodologici nei diversi ambiti della filosofia naturale, dal quarto capitolo si ricostruisce lo studio della materia nella sua ampiezza: dall'elaborazione di una teoria della materia, allo studio della chimica, cioè dei corpi fluidi nel quinto capitolo, allo studio della cosmologia, cioè delle comete, dei pianeti e dell'attrazione tra questi corpi, nel capitolo sesto, fino alla ricostruzione storica della terra, tra catastrofi, fossili, evoluzione e Dio, nel capitolo settimo e, infine, nell'ottavo, l'autore offre una ricostruzione storiografica

della relazione tra Hooke e Newton, mettendo in rilievo l'importanza dello scambio tra i due. Nella conclusione, Sacco mette quindi in luce l'impatto del lavoro di Hooke nella prima modernità, restituendo, in un'ultima analisi, una lettura alternativa della filosofia sperimentale britannica.

In modo significativo, il libro non comincia dalla notissima opera di Hooke, la *Micrographia*, un trattato che raccoglie le osservazioni al microscopio pubblicato nel 1665, ma da alcuni manoscritti di una *lecture* del 1682 sulle idee, che Hooke ritiene essere come un'impronta lasciata nel cervello dall'impressione materiale, cioè dai sensi. Muovendosi nell'alveo della ricezione di Gassendi, Harvey e Bacon, un aspetto di per sé rilevante e prezioso, Hooke ricostruisce una meccanica della mente, in quanto le sue operazioni rispondono totalmente a interazioni materiali, che collega allo studio del cervello (pp. 5-6) e dell'anima (pp. 11-12).

Nel secondo capitolo, l'autore affronta le questioni del metodo, ovvero la ricezione di Bacon, mostrando abilmente l'importante modulazione di questa ricezione in Hooke: se da un lato emerge l'adeguamento del meccanicismo continentale nell'Inghilterra sperimentale, è proprio in questo contesto che si definisce il baconismo (pp. 39-40). All'aspetto baconiano del proprio metodo, Hooke aggiunge una componente analitica, cioè un'algebra che rimane tuttavia incompleta e di cui l'autore si occupa nel capitolo terzo. Cercando di dirimere le discordanze tra gli interpreti, e la confusione dello stesso Hooke, l'autore descrive in dettaglio "l'arte dell'invenzione o l'algebra meccanica" (p. 48). Si tratta di uno degli aspetti più promettenti dell'intero libro, in particolar modo nella misura in cui l'autore (1.) mette in rilievo la divisione ontologica tra matematica speculativa e mondo reale (p. 54) e, attraverso la ricezione dei rinascimentali, (2.) sottolinea l'importanza dell'algebra come strumento di scoperta e di espansione della conoscenza per Hooke. Si tratta principalmente di un metodo, o di una scienza dei metodi ("algebra of algebras or the science of methods", p. 61), ovvero un'algebra filosofica, o *penus analytica* che permette di integrare ipotesi ed esperimenti, analisi e sintesi, induzione e deduzione, ovvero un tentativo innovativo di dare completezza all'indagine filosofica della natura.

Nei capitoli seguenti, attraverso l'uso dei testi maggiori e dei manoscritti, l'autore mostra l'applicazione di questo metodo alla conoscenza dei corpi naturali, ovvero la costituzione di una vera e propria filosofia naturale. In particolare, si parte dalla teoria della materia, e cioè lo studio degli atomi e della struttura dei corpi, lo studio della pressione attraverso la conoscenza dell'ascensione dei liquidi, la definizione della materia sottile, di virtù plastiche o di principi seminali, indagando così le strutture

nascoste dei corpi animati e inanimati, per arrivare ai corpi gassosi (si tratta di osservazioni chimiche che Hooke conduce con Boyle), alle meteore, cioè le comete, i pianeti, e infine alla terra e alla sua storia. *En passant*, si noterà che Hooke, nel 1674, ritiene che “tutti i corpi celesti ... abbiano un’attrazione o una forza gravitante verso i loro centri” (p. 119), un punto dirimente della filosofia naturale pre-newtoniana che l’autore esplora con saggezza.

Saltando all’ultimo capitolo, l’autore soppesa infine i fallimenti di Hooke, sottolineando in particolare la sua posizione ambivalente e ibrida all’interno della Royal Society e le aspettative filosofiche irrealizzate (p. 189). Portando con sé queste incompletezze e incertezze, il libro offre uno scorcio del complesso scenario dell’Inghilterra pre-newtoniana, e il tentativo moderno di costruire una filosofia naturale combinando algebra, sperimentazione, deduzione, induzione, metodo e osservazione della natura, ovvero mostra la ricchezza dell’opera di Hooke; questo fa del lavoro di Sacco un testo imprescindibile nello studio della prima età moderna.

*Fabrizio Baldassarri*

Manila Soffici (a cura di), *Hospitalia. Il modello fiorentino di Santa Maria Nuova nella Londra dei Tudor*, introduzione di Donatella Lippi, Nicomp L.E., Firenze 2020, 152 pp.

Gli statuti e i regolamenti ospedalieri sono, per gli storici, tra le fonti più importanti nella conoscenza di queste istituzioni. L’analisi delle norme permette di ricostruire l’organizzazione interna dei nosocomi, di verificare, attraverso la documentazione archivistica, la reale gestione quotidiana e di analizzare criticamente le discussioni relative alla loro approvazione e le difficoltà nell’applicazione. Sul piano diacronico, dietro all’introduzione di nuove regole, può essere possibile individuare un passaggio di mentalità, una nuova sensibilità o una contaminazione, spesso imitazione più o meno esplicita di modelli di altre strutture nosocomiali. La presenza di divieti e pene per eventuali infrazioni testimonia la necessità di sanare abusi perpetrati nel tempo, per evitarne il ripetersi. Infatti, la reiterazione dell’infrazione o l’inefficacia del suo apparato repressivo sono spesso indirettamente desumibili dalla ripetizione delle norme sul lungo periodo.

L’Ospedale fiorentino di Santa Maria Nuova e la sua storia ancora oggi gettano luce su importanti tasselli mancanti nella ricostruzione della gestione ospedaliera, in quanto, dalla documentazione, che è ancora in stu-

dio, emergono anche statuti e regolamenti persi o dimenticati, che riaffiorano grazie allo studio attento dei suoi consistenti fondi, principalmente conservati nell'Archivio di Stato di Firenze.

L'importante lavoro di Manila Soffici, di trascrizione ed edizione dello Statuto del Savoy Hospital di Londra, oltre alla ricostruzione dei rapporti con la normativa coeva di Santa Maria Nuova, ha il merito di aver aperto un importante spaccato sovranazionale e nuove piste di indagine. Come sottolineato nell'introduzione che correda l'opera, a firma di Donatella Lippi, professore di Storia della medicina nell'Ateneo fiorentino, tra i meriti del lavoro c'è indubbiamente quello di aver individuato quale sia stato lo Statuto che Francesco Portinari portò da Firenze a Londra, su richiesta di Enrico VII Tudor, e di aver così, conseguentemente, "ricostruito l'intera falda redazionale cinquecentesca degli Statuti di Santa Maria Nuova" (p. 9).

Agli inizi del XVI secolo, sotto la gestione dello Spedalingo Leonardo Buonafé (1501-1527), Santa Maria Nuova aveva da tempo acquisito fama internazionale e molti potenti avevano già inviato, o stavano inviando, propri fiduciari per osservare la gestione del nosocomio fiorentino. L'Ospedale di Lisbona di Todos dos Santos, fondato nel 1492 e in funzione dal 1504, fu organizzato esplicitamente sul modello di Santa Maria Nuova, ad esempio nella forte vocazione didattica e nella presenza di figure ausiliarie. Papa Leone X li inviò nel 1513 il medico Lodovico da San Miniato in previsione della imminente riforma dell'ospedale romano di Santo Spirito. Ferdinando d'Asburgo chiese a Cosimo I de' Medici nel 1547 l'invio di un resoconto sulla gestione del principale ospedale cittadino.

Anche Enrico VII Tudor, re d'Inghilterra, fu interessato a conoscerne l'organizzazione interna e per il tramite di Francesco Portinari, la cui famiglia era fondatrice e patrona di Santa Maria Nuova, si fece recapitare due copie degli Statuti, una per sé e una da conservare nel nuovo ospedale londinese, che aveva in progetto di costruire. Nel frattempo, alla morte del re, succedette al trono Enrico VIII e i lavori per il completamento del Savoy Hospital proseguirono, concludendosi nel 1517. L'Ospedale londinese fu dotato nel 1524 del suo primo statuto con un carattere marcatamente assistenziale per i poveri indigenti, grazie ai lavori portati avanti negli anni da una apposita commissione.

Dalla trascrizione dello Statuto del Savoy, che è qui edita, corredata da un utile indice dei nomi e delle cose notevoli, è possibile leggere direttamente le rubriche e riflettere sulle somiglianze e differenze di due impostazioni organizzative ospedaliere, coeve ma con vocazioni diverse. Ad esempio, le donne non erano ammesse nel Savoy perché offriva assi-

stenza, con i suoi cento posti letto, soltanto agli uomini poveri, a differenza dell'ospedale fiorentino che era dotato di una corsia delle donne, i cui lavori di costruzione furono iniziati negli anni Venti del Trecento. Mentre il personale di Santa Maria Nuova vide fin dallo statuto di fondazione, del 1288, la presenza in servizio di medici, chirurghi e giovani aiutanti per imparare la professione, l'ospedale londinese ricorreva alle prestazioni di un medico o di un chirurgo esterni e stipendiati all'occorrenza, solo in caso di necessità. Se quindi il Savoy assume più una fisionomia di ricovero per gli indigenti che di ospedale a vocazione sanitaria, con una forte struttura gerarchica piramidale (al vertice un cappellano *magister*, coadiuvato da altri quattro cappellani), l'influsso di Santa Maria Nuova è comunque individuabile: come sottolinea Soffici, era l'unico ospedale "in Inghilterra ad ammettere anche medici nei propri libri paga" (p. 29), garantendo un'assistenza medico-chirurgica sia per il personale in servizio sia per i ricoverati.

La finalità principale della curatrice è stata quella di offrire l'edizione critica in latino (pp. 39-90) e in traduzione italiana (pp. 91-124) dello Statuto del Savoy approvato nel 1524; tuttavia dalla lettura si aprono interrogativi tutt'altro che secondari: quale influsso ha avuto nella redazione delle norme statutarie il modello fiorentino? Quali altri modelli sono stati utilizzati? E poi, quale versione dello Statuto di Santa Maria Nuova fu realmente inviata a Londra?

Gli storici Park e Henderson si erano già chiesti, senza trovare soluzione, se le due copie fiorentine inviate a Londra, esistenti e conservate tutt'oggi in biblioteche inglesi, fossero individuabili come scritti d'occasione, appositamente rivisti e aggiornati, o se rappresentassero invece gli unici testimoni sopravvissuti di un testo regolamentare in vigore al tempo e perduto (K. Park, J. Henderson, *"The first hospital among Christians": the Ospedale di Santa Maria Nuova in early sixteenth-century Florence*, «Medical History», 35 (1991), p. 165n). L'ipotesi che viene qui proposta è quella di vedere in un recente ritrovamento codicologico inedito, alla biblioteca Riccardiana di Firenze, la versione dello Statuto esistente in vigore nel Cinquecento all'interno dell'Ospedale fiorentino. Diversamente dalle altre due copie inglesi, il codice fiorentino sembra essere autonomo, e non uno scritto d'occasione, perché non presenta alcuna lettera prefatoria al re d'Inghilterra. Ciò fa ipotizzare la possibile introduzione di un nuovo Statuto, proprio a inizio Cinquecento, sotto il governo dello Spedalingo Leonardo Buonafé, monaco certosino che si fece promotore della riorganizzazione e del riassetto del nosocomio fiorentino. Rispetto a quelli che erano stati considerati fino ad oggi gli unici testimoni di questa tradizione

regolamentare, Soffici aggiunge così un ulteriore elemento, con il quale sarà necessario confrontarsi.

Pur con le dovute peculiarità che caratterizzano ogni istituzione, linee di ricerca storiografiche recenti stanno proponendo, per l'età medievale e la prima età moderna, una storia ospedaliera comparata su scala europea, contraddistinta dalla frequente contaminazione di modelli organizzativi e normativi, che potranno aprire scenari rilevanti (tra i primi lavori, sul bacino mediterraneo, il recente S. Marino, G.T. Colesanti (a cura di), *Memorie dell'assistenza. Istituzioni e fonti ospedaliere in Italia e in Europa (secc. XIII-XVI)*, Pacini Editore, Pisa 2019, 384 pp.). Il caso di studio che qui si presenta si inserisce a pieno titolo in questo filone e, auspicabilmente, potrà indirizzare a una valorizzazione della storia di Santa Maria Nuova, come punto di osservazione privilegiato.

*Francesco Baldanzi*