

Un intervento sottotraccia. L'ospedale della Croce rossa italiana in Corea (1950-55)

Alessandro Polsi

Nel momento in cui le truppe nord-coreane diedero inizio alla guerra in Corea, il Consiglio di Sicurezza dell'Organizzazione delle Nazioni unite (Onu) approvò due risoluzioni, il 25 e 27 giugno 1950, che chiedevano la cessazione delle ostilità e l'impegno di tutti gli stati membri ad operare per respingere l'aggressione. Di fronte a questi avvenimenti il governo italiano si mosse con prudenza, assecondando la linea politica espressa dall'Onu (Campana 1992) e nel contempo rassicurando le opposizioni in Parlamento che non avrebbe assunto alcun impegno al di fuori dei trattati internazionali sottoscritti.

Il 6 e 7 luglio si tenne una discussione alla Camera e alla Commissione esteri del Senato, in cui il governo confermò la solidarietà all'azione dell'Onu, ma senza prevedere altre iniziative in merito.

De Gasperi, nel suggerire solidarietà spontanea, ma anche prudenza, evocò la questione di Trieste come una possibile futura Corea, per insistere sulla opportunità di continuare a suscitare simpatie e coltivare amicizie fra gli altri paesi occidentali.

Il 22 luglio 1950 il segretario dell'Onu, Trivge Lye, lanciò un appello ai paesi membri perché fornissero un sostegno militare per dar corso alle decisioni del Consiglio di Sicurezza. Il governo italiano si trovò in una posizione di un qualche imbarazzo quando l'ambasciata degli Stati Uniti fece trapelare la richiesta di un contributo simbolico da parte del nostro paese, ma di natura militare¹. L'in-

¹ Cannonero, Pianese 2021, 40. Il volume riporta in appendice una serie di documenti riprodotti dall'archivio della Croce rossa italiana.

teresse degli Stati Uniti era essenzialmente politico, dimostrare cioè l'esistenza di un'ampia coalizione di stati pronti a intervenire in quella che era la prima vera messa in prova delle Nazioni unite e della dottrina del contenimento. Ma l'Italia aveva troppe questioni politiche ancora aperte, dalla già citata questione di Trieste, alla richiesta di ammissione all'Onu, rimasta congelata, per desiderare di esporsi eccessivamente. All'inizio di agosto l'Italia veniva accreditata dell'offerta di una piccola unità navale, che peraltro il Dipartimento della Difesa al momento non giudicava utile². L'ambasciatore italiano a Washington Alberto Tarchiani, già a fine luglio aveva suggerito al Ministro degli esteri Carlo Sforza di optare per una soluzione diversa, di natura 'sanitaria'.

L'ambasciatore era probabilmente venuto a conoscenza della iniziativa del governo svedese che, pur non partecipando alla mobilitazione militare richiesta dalla Nazioni unite, già il 16 luglio aveva deciso di approntare un intervento umanitario, offrendo la disponibilità ad inviare un ospedale da campo con 200 letti. La struttura il 25 settembre 1950, pochi giorni dopo l'inizio della controffensiva delle forze dell'Onu, fu in grado di iniziare le proprie attività nei pressi della città di Pusan e il 5 ottobre fu autorizzata a innalzare la bandiera della Nazioni unite³.

L'offerta della Croce rossa

Il 25 agosto 1950 il Comitato internazionale della Croce rossa internazionale (Cicr) aveva inviato una comunicazione a tutte le associazioni nazionali, per chiedere la disponibilità a partecipare ad una operazione di soccorso internazionale in Corea (Kim, Yang 2022).

Il Cicr si sarebbe occupato dell'assistenza ai prigionieri di guerra, degli sfollati e della raccolta di fondi e aiuti a livello internazionale, mentre l'attività sanitaria veniva lasciata alle unità sanitarie aggregate alle truppe combattenti e alle Croce rosse nazionali. L'8 settembre la Croce rossa italiana comunicò al Ministero degli esteri la disponibilità all'invio di un ospedale da campo in Corea⁴. Presidente della Cri dal 1949 era l'avvocato Mario Longhena, deputato al Parlamento per il

² Campana 1992, ma in una corrispondenza del 25 luglio 1950, il Dipartimento della Difesa sconsigliava di richiedere forze all'Italia, in quanto il paese avrebbe potuto aver bisogno a breve di tutte le proprie unità militari, forse allusione alla questione di Trieste. Foreign Relations of the United States [Frus], 1950, vol VII, doc. 362, The Special Assistant to the Secretary of Defense for Foreign Military Affairs and Assistance (Burns) to the Deputy Undersecretary of State (Matthews), Washington, July 27, 1950.

³ Archivio centrale dello Stato [Acs], Croce rossa italiana [Cri], United Nations Department of Public Information, Press Release 5 ottobre 1950; Park 2010. L'ospedale nei primi mesi fu destinato alla cura del personale militare e solo in un secondo momento fu autorizzato ad aprire le porte ai civili.

⁴ Acs, Cri, Promemoria relativo all'eventuale invio di una unità sanitaria della Cri, 8 settembre 1950. Ministero degli esteri, Archivio storico diplomatico, Direzione generale Affari Politici, Ufficio V, 1951-60, (Versamento 1), Corea, B. 28, [d'ora in avanti: Asmae, Corea], Croce rossa a Ministero degli affari esteri, Piano finanziario per l'ospedale Cri in Corea, 10 febbraio 1951.

gruppo socialdemocratico, nominato a De Gasperi nel 1949 a capo dell'associazione. La richiesta era stata concordata alcuni giorni prima con il Ministro Sforza e il titolare della Difesa, Rodolfo Pacciardi, in quanto gli ospedali erano strutture in dotazione alla Croce rossa militare, il personale apparteneva alla Croce rossa militare, ed era quindi necessario il coinvolgimento di quel ministero⁵. La proposta rappresentò l'occasione per il governo di trovare una via d'uscita dignitosa dalla critica posizione di dover fornire un segno tangibile di solidarietà agli Usa e alle Nazioni unite, ma senza irritare l'Unione sovietica ed evitando di scatenare l'opposizione interna dei partiti di sinistra, impegnati in quel momento in una grande mobilitazione pacifista. La decisione definitiva fu presa da De Gasperi il 16 settembre⁶, anche se la sua formalizzazione avvenne in una riunione del Consiglio dei ministri quattro giorni dopo⁷. Il 15 settembre Sforza, in missione a Washington per partecipare a un vertice dei paesi dell'Alleanza atlantica, aveva sollecitato il governo a prendere una decisione e renderla pubblica. Così la notte del 16 la presidenza del Consiglio inviò all'Ansa una dichiarazione ufficiale in cui si rendeva nota la disponibilità della Cri ad offrire un ospedale da campo per 100 posti, una volta ottenuto l'appoggio del governo⁸.

Il 22 settembre il Sottosegretario agli esteri Dominedò telegrafava al Ministro, confermando il pieno appoggio del governo italiano all'iniziativa, come «segno tangibile propria solidarietà con Nazioni unite» e l'appoggio dell'ambasciata Usa in Italia⁹. Al Ministro fu dato mandato di negoziare gli aspetti logistici e di dare comunicazione ufficiale della proposta al segretario generale delle Nazioni unite. Il 27 settembre l'offerta di un ospedale da campo di 100 letti, come primo aiuto alle vittime civili e militari in Corea. Fu consegnato al segretario Lie¹⁰.

Come spiegava il Ministro degli esteri alcune settimane dopo, l'offerta dell'ospedale fu fatta apparire come una offerta del governo italiano, per avere l'«opportunità di un inserimento della nostra unità ospedaliera nell'organizzazione delle Nazioni unite» e nella convinzione che l'offerta, «ora fatta direttamente dal Governo italiano, avrebbe potuto darci maggiori vantaggi politici»¹¹.

⁵ È quanto dichiara Longhena in una intervista dell' 13 ottobre 1950. Ritaglio da "La Giustizia", conservato in Acs, Cri.

⁶ Asmae, Corea, b. 26, comunicato ANSA del 16 settembre 1950.

⁷ Acs, Cri, Presidenza del Consiglio dei ministri, Riunione del Consiglio dei ministri del 20 settembre 1950. Estratto dal verbale: Su proposta del presidente il consiglio «nell'intento di manifestare la solidarietà italiana allo sforzo che le Nazioni unite compiono in Corea, contribuendo all'assistenza sanitaria verso le vittime della guerra, delibera di porre a disposizione del Segretariato Generale dell'Onu un ospedale della Croce rossa, completo di equipaggiamento e di personale».

⁸ Documenti Diplomatici Italiani, [Ddi], S. XI, vol.4, doc. N. 422, Sottosegretario esteri a Sforza, T. 7859, 17 settembre 1950.

⁹ Asmae, Corea, b. 26, Telegramma a Sforza, n. 8004, 22 settembre 1950.

¹⁰ Acs, Cri, Luciano Mascia, osservatore italiano presso le NU, al Segretario Generale, 27 settembre 1950. Nella comunicazione l'osservatore italiano dichiarava che l'ospedale avrebbe servito vittime civili e militari.

¹¹ Acs, Cri, Ministero degli esteri a Presidenza consiglio, 16 ottobre 1950.

Il modello era sempre quello della Svezia, il cui governo aveva inviato un ospedale da campo, gestito dalla Croce rossa nazionale, che inalberava la bandiera delle Nazioni unite.

Il giorno precedente la Cri aveva presentato al governo una descrizione dettagliata della struttura ospedaliera che si proponeva di inviare in Corea: capacità di 100 letti, più un dispensario, il tutto alloggiato in 41 tende, più 20 piccole tende per alloggio del personale. Un gruppo elettrogeno, autoclave, apparecchiature di sterilizzazione, cucina, medicinali e viveri. Il personale previsto era composto da un ufficiale medico comandante, 6 ufficiali medici assistenti, 6 infermiere volontarie, un ufficiale farmacista, un commissario, un contabile un addetto militare 5 sottufficiali e 47 graduati. A questo si aggiungeva una unità radiologica con altre 3 tende. In tutto il materiale da trasportare era composto da 610 colli per un peso totale di circa 176 quintali ed un volume di 200 mq¹².

Il 9 ottobre l'invio, che sembrava ormai imminente, ebbe una improvvisa battuta d'arresto, legata a obiezioni sollevate dal Ministero della difesa. Questo aveva rilevato che in base alle leggi italiane, per poter impiegare personale militare (quasi tutto il personale, ad iniziare dai medici, era volontario, ma iscritto ai ruoli militari) era necessario un ordine di mobilitazione del Ministero, possibile solo dichiarando lo stato di guerra, cosa evidentemente non praticabile nella situazione politica del momento e forse contrario anche alla Costituzione.

L'11 ottobre De Gasperi intervenne personalmente per sollecitare il Ministro della difesa a rimuovere gli ostacoli che fino ad allora avevano impedito la preparazione e la partenza dell'ospedale da campo¹³, per altro senza risultati immediati. Nel frattempo la Croce rossa stava sondando i possibili mezzi di trasporto. Il 17 ottobre la Lega internazionale rispondeva facendo presente le enormi difficoltà per provvedere il trasbordo di 70 persone e del materiale con aeroplani idonei¹⁴. Anche la richiesta di poter usufruire di una nave ospedale danese, prevista passare per il Mediterraneo non ebbe esito perché la nave risultava a carico completo.

A fine novembre, dopo che il fronte sembrava essersi stabilizzato, la Lega internazionale inviò un lungo promemoria alle società nazionali della Croce rossa, in cui esponeva le linee di condotta generali suggerite dal Comando unificato dell'Onu, che raccomandava, in questa fase, di non inserire personale femminile e di selezionare personale ben consapevole di far parte di un'organizzazione militare, con i rischi e le prescrizioni di riservatezza necessarie. Comunicava inoltre che nel corso di una riunione a Tokyo il Comando unificato aveva richiesto alla Lega internazionale di sollecitare la predisposizione di 8 ospedali da campo, dedicati al soccorso delle popolazioni civili e dei prigionieri¹⁵. L'Italia, sulla

¹² Acs, Cri Il Direttore dei servizi di mobilitazione Cri, 26 settembre 1950.

¹³ Acs, Cri, appunto manoscritto di Longhena su carta intestata Cri, 9 ottobre 1950. IVI, Promemoria conversazione telefonica col conte Molaioni, 11 ottobre 1950.

¹⁴ Acs, Cri, Ligue Internationale a Longhena, 17 ottobre 1950.

¹⁵ Acs, Cri, Ligue internationale a Longhena, 28 novembre 1950.

base della dichiarata disponibilità, era uno dei possibili fornitori e l'8 dicembre 1950 la Lega internazionale chiese conferma a Longhena¹⁶.

Il 27 dicembre giungeva l'accettazione ufficiale delle Nazioni unite: «Il Segretario Generale delle Nazioni unite mi ha comunicato ufficialmente che il Comando Unificato accetta con profondo apprezzamento generosa offerta da parte del governo italiano di una unità ospedaliera per la Corea coll'intesa che è autorizzato a utilizzarne attività assistenziale per forze armate, popolazione civile, nonché prigionieri di guerra», così l'osservatore italiano alle Nazioni unite Rispondeva il Ministero degli esteri:

Entro i limiti della sua possibilità essa è a completa disposizione naturalmente anche per assistenza agli appartenenti alle Forze Armate...[ma]...per la sua composizione e attrezzatura unità ospedaliera è particolarmente indicata ad assolvere compito assistenziale, soprattutto per cure ambulatoriali, di carattere territoriale¹⁷.

Iniziava con questa corrispondenza una sorta di trattativa mai esplicitata fra il Comando unificato dell'Onu in Corea e il governo italiano. Per Nazioni unite e forze armate Usa era abbastanza ovvio che l'ospedale servisse alla cura dei militari feriti¹⁸, come del resto faceva l'ospedale svedese, mentre governo italiano e Croce rossa nazionale glissavano sottolineando il carattere medico, privo di supporto chirurgico, completamente rivolto alla popolazione civile, dell'offerta italiana.

Il 9 gennaio 1951 l'ambasciata degli Usa in Italia comunicò che anche il Comando Unificato delle Nazioni unite aveva accettato l'offerta di una unità ospedaliera da campo. L'ambasciata chiedeva al Ministero degli esteri di sapere se l'ospedale poteva essere impiegato in appoggio a operazioni militari e chiedeva informazioni di carattere logistico sulla quantità delle attrezzature da trasportare e le modalità di trasferimento e pagamento del personale¹⁹.

A inizio febbraio Longhena aveva concordato una soluzione per aggirare le obiezioni della Difesa: il Presidente della Croce rossa aveva infatti il potere di dichiarare la mobilitazione del personale sanitario e militare necessario al funzionamento dell'ospedale, se sollecitato da una lettera ufficiale del ministero. Questo esentava il Ministro della difesa dalla necessità di dover dichiarare lo stato di guerra e quindi permetteva di superare le obiezioni di natura politica e costituzionale. La mobilitazione d'altra parte era indispensabile per poter garantire al personale le garanzie giuridiche necessarie ad operare e a conservare il posto di lavoro una volta conclusa la missione. La Croce rossa italiana era invece tassativa nell'escludere

¹⁶ Acs, Cri, Ligue internationale a Longhena, 8 dicembre 1950.

¹⁷ Acs, Cri, Ministero degli esteri, telesspresso 1285 del 24 gennaio 1951.

¹⁸ Asmae, Corea, b. 28, Ministero degli esteri a Presidenza Consiglio dei ministri, 28 dicembre 1950.

¹⁹ Acs, Cri, Ambasciata Usa, Fonogramma n. 6483 9 gennaio 1951.

che l'unità ospedaliera possa essere convenientemente utilizzata al seguito di forze armate. La sua particolare attrezzatura, sotto tenda, e la sua dotazione di materiale non aggiornato alle recenti esperienze dell'attuale guerra, potrebbero determinare l'inutilità dell'unità stessa con sfavorevole ripercussione non soltanto all'Associazione, ma anche alla nazione afferente²⁰.

Giunti a questo punto l'iter si era nuovamente arenato dinanzi alle obiezioni sollevate dal Ministero del tesoro, diretto da Giuseppe Pella. Il 10 febbraio 1951 la Cri su richiesta del Ministero degli esteri aveva stilato un preventivo di massima sui costi di funzionamento dell'ospedale. L'associazione si era rivolta alla Croce rossa svedese per ottenere un prospetto dei costi di gestione di quell'ospedale. Costi determinati principalmente dalla retribuzione del personale, dalle forniture – in non piccola parte offerte a credito dagli Stati Uniti – e da un fondo in dollari per le minute spese, che Longhena proponeva di fissare a 100.000 dollari per l'ospedale italiano.

La discussione sui costi rivelava l'esistenza di profonde divergenze dentro il governo. Il Ministro Pella si dichiarava personalmente non favorevole all'invio dell'ospedale da campo, e qualora la decisione fosse andata avanti, fortemente contrario all'idea di approntarlo dietro un ordine di mobilitazione. Questo avrebbe comportato infatti un aumento dei costi per le indennità al personale, a cui il Ministro si opponeva. Secondo Pella l'unica possibilità era prevedere per il personale il pagamento di indennità pari a quelle previste per il personale militare italiano in Somalia, considerando che i costi del personale dell'ospedale svedese non erano comparabili con i tradizionali costi italiani²¹.

Il 26 febbraio 1951, in una riunione del direttivo della croce rossa, Longhena ricordava come l'invio della unità ospedaliera era ancora in attesa della risposta dei Ministeri del tesoro e della difesa²².

A marzo 1951, il Ministero della difesa invitò la Croce rossa a provvedere alla mobilitazione del personale per l'ospedale da campo, garantendo che da quel momento il personale mobilitato acquisiva la qualità di militare, con tutte le indennità previste e il diritto di conservare il posto civile²³. Questa azione permise finalmente di comunicare all'ambasciata statunitense, il 2 aprile, che l'unità era pronta ad essere mobilitata e posta sotto gli ordini del Comando Operativo Unico in Corea, con la limitazione di non poter essere impiegata in teatro di guerra. Ma non venivano indicati i tempi, tanto che a fine mese l'ambasciata degli Stati Uniti sollecitava il Ministero degli esteri a indicare quando l'ospedale da campo sarebbe stato pronto²⁴.

²⁰ Acs, Cri, Piano finanziario dell'ospedale Cri per la Corea, 10 febbraio 1950.

²¹ Acs, Cri, Ministro del tesoro (Pella) a Ministero degli esteri, 10 marzo 1951.

²² Acs, Cri, Estratto verbale riunito Comitato direttivo, 26 febbraio 1951.

²³ Acs, Cri, Presidenza del Consiglio dei ministri, 6 giugno 1951.

²⁴ Acs, Cri Dispaccio confidenziale, s.i.d., allegato a Mario Lucioli a Alcide De Gasperi, 8 agosto 1951.

A maggio, nel perfezionare gli aspetti finanziari dell'operazione, il Tesoro ritornava sul problema della retribuzione del personale. Non potendo fare riferimento al trattamento del personale svedese, paese in cui il «livello medio dei trattamenti economici... [è] ben più favorevole di quelli del nostro paese», e, «tenuto conto soprattutto della volontarietà del servizio e dello spirito filantropico che anima il personale il quale, ovviamente non può attendersi retribuzioni ispirate a criteri di larghezza», il Ministro proponeva di mantenere il trattamento previsto per il servizio in patria, aumentato da vitto e alloggio gratuito, più una piccola indennità giornaliera in lire.

Solo a inizio giugno il presidente del Consiglio dei ministri De Gasperi poté dare avvio all'operazione, invitando il presidente della Croce rossa a selezionare il personale necessario a costituire l'ospedale e dando indicazioni al Ministero del tesoro di provvedere alla disponibilità finanziaria per il pagamento del personale «in misura pari a quella attribuita al personale dislocato in Somalia». Concludeva con insolita chiosa ricordando che l'invio e il mantenimento dell'ospedale «non può più oltre essere procrastinata»²⁵. Da fonti posteriori sappiamo che la spesa prevista, su cui era stato raggiunto l'accordo, si attestava a 15 milioni mensili, leggermente inferiore rispetto alla richiesta avanzata dalla Croce rossa a febbraio, che era di poco superiore ai 16 milioni²⁶.

Per contenere i costi la Croce rossa fu costretta a selezionare, fra le disponibilità pervenute, ufficiali medici di rango inferiore. In particolare, per la direzione dell'ospedale si selezionò un capitano medico, una qualifica gerarchica alquanto bassa per una missione da condurre in un paese lontano e in stretto contatto e coordinamento con comandi militari e ufficiali di grado elevato degli Stati Uniti e di altre nazioni.

All'inizio di agosto del 1951, l'addetto militare italiano all'ambasciata di Washington fu convocato al Pentagono, dove gli fu comunicato che il governo americano chiedeva di rendere finalmente effettiva l'offerta di un ospedale da campo e si offriva la disponibilità di una nave da trasporto dal porto di Napoli per la metà di ottobre. Il governo statunitense, prendendo atto che per dichiarazione del governo italiano l'ospedale non poteva essere impiegato al seguito delle truppe, intendeva sostituire una analoga unità sanitaria, da mandare in linea. Chiudeva la comunicazione una esplicita considerazione del nostro addetto militare:

²⁵ Acs, Cri, Presidente del Consiglio dei ministri degli esteri, del tesoro, della difesa e Cri, 6 giugno 1951. De Gasperi, aggiungeva una nota polemica, sottolineando come «Il trattamento proposto dal Ministero del tesoro sembra infatti del tutto inadeguato al disagio cui va incontro il personale dell'unità, il quale, nell'allontanarsi dalla propria famiglia e dalla propria residenza, va a compiere una nobile e umanitaria missione in terra assai lontana dalla madrepatria a vantaggio di tutte le vittime della guerra, senza distinzione. Nè è da opporre che ai componenti del Corpo viene concesso l'alloggio ed il vitto a titolo gratuito; il personale, infatti, dovrà vivere in tende e, per 47 sui 69 elementi, costituenti la missione, deve partecipare al vitto, trattandosi di militari di truppa. La esiguità numerica di detto personale non sembra che possa far sorgere eccessive preoccupazioni di carattere finanziario».

²⁶ Cannonero, Pianese 2021, 175; Cri a Presidenza Consiglio dei ministri, 18 aprile 1952.

È altresì mio dovere confermare che il suddetto appoggio simbolico all'azione americana in Corea, espresso in una forma umanitaria da cui non rifuggono neppure i paesi più scrupolosamente neutralisti, rappresenta il minimo indispensabile perché l'Italia non appaia estraniarsi, con suo danno, da quella solidarietà internazionale, alla quale fa costante appello²⁷.

A settembre il segretario generale delle Nazioni unite, Trygve Lie ringrazia-va il governo italiano per l'invio dell'ospedale «per soccorso alla popolazione civile della Corea nonché al personale militare delle forze della Nazioni unite ed ai prigionieri di guerra»²⁸, sorvolando, con ogni probabilità intenzionalmente, sulle limitazioni che il governo aveva posto all'impiego del proprio personale.

Le polemiche e la partenza

L'annuncio di una missione umanitaria, rivolta esclusivamente alla popolazione civile, condotta dalla Croce rossa sollevò egualmente polemiche. I partiti di sinistra lamentarono lo spreco di risorse, nel momento in cui le popolazioni abruzzesi, colpite da un violento terremoto nei primi giorni del settembre 1950, erano ancora bisognose di soccorso.

Il presidente della Cri, Longhena, scrisse una lunga lettera all'*Avanti*, che non sembra essere stata pubblicata, in cui rivendicava la missione dell'associazione, di soccorrere i feriti e le popolazioni in sofferenza, e rivendicava il soccorso già portato in Abruzzo, con l'installazione di 35 tende, capaci di ospitare 2000 persone. Si dichiarava infine stupito di missive di critica che il comitato italiano aveva ricevuto dalle società nazionali della Croce rossa di Cecoslovacchia, Bulgaria e Albania, rivendicando l'assoluta apoliticità dell'associazione e lo spirito prettamente umanitario che animava la decisione di inviare un ospedale da campo in Corea²⁹. Concetti ripetuti in una intervista a *La Giustizia* del 19 settembre 1950³⁰.

Ma la divisione politica provocata dal conflitto coreano era troppo forte per permettere una ricomposizione neppure in nome dell'umanitarismo più imparziale. Un anno dopo, nell'imminenza della partenza dell'ospedale, la Cri, analogamente a quanto fatto dalle altre società nazionali, mobilitò i comitati periferici per una raccolta di fondi a favore dei bambini coreani. La richiesta era stata rivolta a tutte le associazioni femminili dei vari schieramenti politici, con l'obiettivo di ottenere un consenso generale su un obiettivo umanitario largamente condivisibile e attenuare le polemiche che stavano accompagnando l'ope-

²⁷ Acs, Cri, Mario Lucioli a Alcide De Gasperi, 8 agosto 1951.

²⁸ Acs, Cri, lettera del segretario generale al rappresentante italiano all'Onu, 13 settembre 1951.

²⁹ Acs, Cri, bozza manoscritta di lettera all'*Avanti* del presidente Longhena, s.i.d., ma settembre o ottobre 1950.

³⁰ Acs, Cri, l'intervista è trascritta nella rivista *Croce rossa*, a. IV, settembre 1950, *L'intervento della Croce rossa a favore delle vittime del conflitto in Corea*, 149-50.

razione in Corea. Dopo una serie di contatti la Cri aveva preparato una bozza di accordo «nel quale le richieste e le esigenze di ciascuna venivano temperate. Soltanto alcune Associazioni hanno ritenuto di sottoscrivere questo accordo, altre hanno rifiutato la loro adesione, altre infine non hanno dato una risposta concreta». A questo punto, mancando l'adesione di tutte le 'correnti politiche' la presidenza decideva di soprassedere all'iniziativa, raccomandando le sedi periferiche di non aderire ad iniziative analoghe promosse da altre associazioni³¹.

Nell'imminenza della partenza, alcuni giornali legati ai partiti di sinistra denunciavano la decisione di inviare un ospedale in Corea del Sud, in quanto rottura della posizione di neutralità del paese. La ufficiosa replica governativa era a sua volta ricca di omissioni, perché pur confermando l'invio di un ospedale, precisava che si trattava di un ospedale della Croce rossa italiana, inquadrato nelle azioni svolte dalla Croce rossa internazionale, il cui personale era composto da specialisti civili, cosa sostanzialmente inesatta, con il compito di assistere la sola popolazione civile³². Nel complesso l'avvio dell'operazione fu condotta dal governo sotto traccia, per non alimentare polemiche in patria, dove la contrapposizione fra sinistra e governo sulla guerra di Corea continuava ad essere accesa e violenta, e lo stesso ruolo dell'Onu era oggetto di giudizi controversi. Al contrario in ambito internazionale il governo cercava, come abbiamo visto, di ottenere il massimo di riconoscimento possibile, pur limitando la spesa.

Il 23 agosto il Ministero degli esteri comunicò all'ambasciata Usa che la mobilitazione era stata avviata e che per la metà di ottobre il personale e il materiale sarebbero stati pronti³³. Il 16 ottobre 1951 furono imbarcati sul piroscafo statunitense General Langfitt. Il 30 ottobre il presidente Longhena informava il presidente del comitato internazionale a Ginevra dell'avvenuta partenza dell'ospedale, che assumeva la denominazione di Ospedale n.68, destinato al soccorso della popolazione civile e dei prigionieri di guerra³⁴.

Poco prima dell'arrivo a Pusan l'ambasciata italiana a Tokyo sollevò un problema di non poco conto segnalato dalle autorità americane: l'unità italiana, in base alle istruzioni ricevute sarebbe stata «l'unico ospedale addetto esclusivamente alla popolazione civile in Corea. Oltre alle conseguenze di carattere morale, tale stato di cose porterebbe anche all'impossibilità di beneficiare delle indispensabili facilitazioni dell'organizzazione militare americana», per cui l'ambasciata suggeriva di trovare un compromesso, chiedendo di destinare l'u-

³¹ Acs, Cri, Longhena a comitati nazionali provinciali Cri, 31 ottobre 1951.

³² *Corriere d'Informazione*, 11 settembre 1951. *Assurda speculazione comunista su un Ospedaletto della C.R.I.* «nel commento giornalistico di un foglio criptocomunista romano, è detto oggi che con questo atto l'Italia uscirebbe dalla sua posizione di neutralità per assumere quella di paese belligerante in un conflitto armato».

³³ Asmae, Corea, b. 28, nota verbale ad ambasciata Usa, 23 agosto 1951. Per la copertura delle spese delle forniture si precisava che l'ospedale si riteneva autonomo per alcuni mesi, dopo di che si sarebbe provveduto a pagarle con la costituzione di un apposito fondo in dollari presso l'ambasciata italiana a Tokyo.

³⁴ Acs, Cri, Longhena a Président du Comité International. 30 ottobre 1951.

nità in zona dichiarata fuori combattimento, ma manifestando la disponibilità a coprire esigenze civili e militari di seconda linea³⁵.

Pochi giorni dopo l'ambasciata di Tokyo comunicava la decisione del comando Onu, inoltrata dall'ufficiale di collegamento, di collocare l'ospedale più a nord di quanto previsto, quindi vicino alla zona di combattimento, e di impiegarlo per curare militari e civili secondo le esigenze. Si ricordava nuovamente che soltanto assistendo i militari dell'Onu era possibile usufruire delle facilitazioni e dei rifornimenti garantiti dalle Nazioni unite. Inoltre si segnalava come tutte le strutture ospedaliere dagli altri paesi fossero dirette da ufficiali superiori, per cui si suggeriva di promuovere almeno al grado di Tenente colonnello il capitano medico a capo dell'ospedale e di prevedere un avanzamento di grado per il resto del personale³⁶.

Il 16 novembre l'ospedale da campo sbarcava in Corea, assieme a reparti greci, turchi, birmani, imbarcati durante la traversata. Il viaggio era stato lungo e faticoso, condotto in condizioni di disagio per il sovraffollamento della nave, e la cattiva qualità del vitto³⁷. Il rappresentante diplomatico italiano che presenziava alla cerimonia pubblica che accompagnò lo sbarco, non poteva non segnalare alcune perplessità sul personale italiano, composto da qualche medico «forse troppo anziano» e riferì di «una certa atmosfera di sfiducia sulle capacità professionali del Comandante». Infine confermò la necessità di integrare l'unità con un «chirurgo di prim'ordine», come accadeva nell'«efficientissimo ospedale svedese» ormai al lavoro da un anno, chirurgo richiesto dall'alto numero di interventi per amputazioni e ustioni da napalm causate dalla guerra³⁸.

Da questa e altre corrispondenze, pur filtrate attraverso il felpato linguaggio diplomatico, emerge l'impressione che il personale italiano si sia trovato sostanzialmente impreparato ad affrontare una realtà che non era soltanto quella di assistere popolazioni povere, ma di agire in uno scenario di guerra, sostanzialmente non previsto. D'altronde, dai documenti disponibili, non risulta che il governo italiano, abbia preso contatti preliminari con l'ambasciata di Tokyo prima della partenza dell'ospedale, per aver informazioni, né che la Croce rossa abbia ricevuto informazioni dettagliate dalla Lega internazionale. Ma probabilmente sia la Lega, sia le Nazioni unite e gli Usa davano per scontata la consapevolezza da parte italiana che la missione si sarebbe svolta in una zona di guerra.

Poche settimane dopo queste comunicazioni il Ministero degli esteri si rivolgeva alla Presidenza della Croce rossa, invitando l'associazione a intervenire:

³⁵ Asmae, Corea, B. 28, Ambasciata di Tokyo, telesspresso a Ministero degli esteri, vistato De Gasperi, 3 novembre 1951.

³⁶ Acs, Cri, Ten. Cesare Novello al Comitato centrale Croce rossa italiana, 8 novembre 1951.

³⁷ Dà una colorita ricostruzione del viaggio il direttore del corpo italiano, non priva di considerazioni dal sapore razzista verso i contingenti greco e turco imbarcati sulla stessa nave, Cannonero, Pianese 2021, 147.

³⁸ Acs, Cri, Rapporto del primo segretario della rappresentanza diplomatica italiana in Tokyo sul viaggio effettuato in Corea per incontrare l'unità della Croce rossa italiana. S.i.d., e *ibidem*, rappresentanza diplomatica in Giappone a Ministero degli esteri, 23 novembre 1951.

Il naturale confronto con le iniziative di altri paesi, la circostanza che la nostra partecipazione ha, per ovvi motivi, richiamato ancor più delle altre l'attenzione locale e generale, ci pongono l'obbligo di applicarci con particolare impegno nel cercare di colmare le lacune tecniche e assicurare, al tempo stesso, una perfetta disciplina nella nostra Unità³⁹.

In risposta il direttore generale della Croce rossa, Rocchetti, spiegava come la scelta di proporre un ospedale di 100 letti, che per regolamento prevedeva la direzione da parte di un capitano medico, era stata dettata dall'obiettivo di contenere le spese e dalla oggettiva difficoltà, visti i bassi stipendi, di trovare un ufficiale medico superiore disposto ad assumere l'incarico, per non parlare di un chirurgo. La lettera si concludeva rimettendo la questione al governo e invitando il Ministero degli esteri a richiamare alla prudenza l'ambasciatore a Tokyo, per non alimentare irreali speranze di promozione nel personale sbarcato in Corea, cosa che avrebbe danneggiato il morale dell'unità⁴⁰.

La riorganizzazione dell'ospedale

In tutto erano giunti in Corea sette medici, sei crocerossine e altre 58 unità di personale, per lo più militare, con varie mansioni, un gruppo abbastanza modesto se confrontato con gli invii degli altri paesi europei⁴¹.

L'avvio delle attività non fu affatto facile e diede luogo a diffusi malumori. Si verificarono screzi fra il personale, e la previsione di poter lavorare solo in area medica, senza supporto di chirurghi, si rivelò assolutamente illusoria, dal momento che moltissimi civili si presentavano con ferite da schegge e proiettili, che richiedevano un trattamento analogo a quello dei militari feriti.

Per quanto riguarda il direttore che si qualifica chirurgo, ma sembra non lo sappia fare, e che finora non è stato in grado di affrontare casi anche minimi, rimandando i pazienti a altri ospedali più o meno vicini, l'equivoco che deriva da tale lacuna crea una situazione di disagio per lui ma anche per tutto l'ospedale⁴².

Una delegazione di due medici e una crocerossina si era recata dopo poche settimane a Tokyo per far presente la necessità di dotare l'ospedale di un vero chirurgo, mentre all'ambasciata erano giunte, da altri componenti dello staff, richieste di rimozione del comandante, accusato di scarsa e compromessa autorità. Addirittura, si minacciava uno sciopero del personale. Il comandante a sua volta aveva chiesto il rimpatrio di uno dei medici. L'ambasciatore suggeriva

³⁹ Acs, Cri, Ministero degli esteri a presidenza Cri, 3 dicembre 1951.

⁴⁰ Cannonero, Pianese 2021, 150; Croce rossa a Presidenza del Consiglio 28 novembre 1951.

⁴¹ Acs, Cri, *L'ospedale della Croce rossa italiana in Corea. Conversazione dell'on. Avv. Giuseppe Brusasca al Rotary club di Milano, 10 novembre 1953*. Allegato al Bollettino del Rotary n. 339.

⁴² Acs, Cri, Ministero degli esteri a Cri, 4 febbraio 1952, che contiene la trascrizione di un dispaccio dell'ambasciata italiana a Tokyo del 18 gennaio.

di accogliere la richiesta, per non minarne l'autorità, ma suggeriva di prendere in considerazione e con urgenza la possibilità procedere alla sua sostituzione.

In un promemoria del dicembre 1951 al Ministero degli esteri la Cri sottolineava le criticità emerse durante le prime settimane di esperienza. La prima era legata al mutamento dei compiti cui l'ospedale si trovava a far fronte: pur essendo ufficialmente e per la dotazione di apparecchiature, un ospedale dedicato all'assistenza territoriale, il crescente afflusso di militari e prigionieri feriti richiedeva uno spostamento dei compiti dell'unità e in particolare si chiedeva di prevedere l'aggiunta di almeno due medici chirurghi. L'altra era legata alla direzione dell'ospedale stesso. Il rapporto constatava la scarsa capacità organizzativa del comandante e un suo rapporto non sempre positivo con il personale, e ne proponeva la sostituzione con un ufficiale medico di grado più elevato, anche per far fronte in maniera adeguata alle crescenti responsabilità cui l'ospedale stava andando incontro. A tutto ciò si sommava la modestia delle retribuzioni non solo rispetto ai colleghi medici degli altri paesi presenti in Corea, ma anche rispetto alle retribuzioni nazionali, al punto che la Cri doveva segnalare che le sue ricerche di due chirurghi volontari erano state infruttuose. «Viene generalmente obiettato che, nelle attuali contingenze, un qualsiasi modesto chirurgo trae dalla sua professione proventi assai maggiori degli assegni stabiliti per i Sanitari inviati in Corea». L'unica soluzione possibile, secondo il comitato della Croce rossa, era offrire ai due chirurghi una indennità di 500.000 lire e provvedere ad un aumento di stipendio a tutto il personale medico, in considerazione delle cresciute responsabilità⁴³.

Mentre a Roma iniziò un nuovo tira e molla sulla necessità di integrare le funzioni dell'ospedale con relativo incremento dei costi, la situazione in Corea diventava sempre più ingestibile. Il direttore dell'ospedale, in assenza di risposte da Roma si era autopromosso al grado di maggiore, mentre aumentavano le voci e le testimonianze sulla sua incapacità professionale.

Il 16 febbraio uscì sul *Corriere della Sera* un articolo di Indro Montanelli, apparentemente di colore, in cui si mescolavano stereotipi sul carattere amichevole e socievole degli italiani che li rendeva amati e benvenuti all'estero («Ve l'immaginate un infermiere svedese che gioca a mah-jong, seduto sul gradino della porta, col primo Wung passato per caso di là?»), e considerazioni sensate sull'abilità del nostro paese di figurare fra gli stati che supportavano l'azione dell'Onu senza dover versare una goccia di sangue. Ma emergeva fra le righe una dura denuncia della disorganizzazione del complesso e delle dubbie capacità di alcuni suoi membri⁴⁴.

⁴³ Acs, Cri, Cri comitato centrale a Ministero degli affari esteri, "unità sanitaria della Cri in Corea", s.i.d. [ma probabilmente 3 dicembre 1951] e *ibidem*, Longhena a Taviani, Sottosegretario agli Esteri, 22 gennaio 1952.

⁴⁴ *Corriere della Sera*, 16 febbraio 1951, *I paisà al 38° parallelo*. In particolare si citava il caso dell'ortopedico costretto ad improvvisarsi chirurgo, in mancanza di altri colleghi, per un intervento di appendicite, con una operazione durata un'ora mezza invece degli usuali dieci minuti.

All'articolo di Montanelli seguì una indignata smentita da parte del sergente maggiore Renato Puglisi, che in una lunga lettera al centro di mobilitazione della Cri sottolineava il grande spirito umanitario e cristiano che animava l'attività dell'ospedale. «Qui tutto il personale lavora con piacere, tutti svolgono la loro attività a nome e per la Cri d'Italia, non seconda a nessuno per civiltà e sempre prima là dove il dolore e la sofferenza richiedono aiuto e conforto»⁴⁵.

L'articolo del giornalista era stato preceduto da una serie di dichiarazioni di elogio dell'opera svolta dal personale medico italiano, e in particolare del comandante, tutte rilasciate in data 12 febbraio e inviate all'ambasciata a Tokyo⁴⁶. Il sospetto che fossero state provocate dal comandante, per prevenire l'impatto della corrispondenza di Montanelli, è molto forte e collima con la descrizione che l'ambasciatore italiano dava nelle sue corrispondenze delle attività svolte dal comandante per ringraziarsi l'appoggio delle autorità statunitensi e locali e coprire così le manchevolezze dell'ospedale.

De Gasperi, in quel momento anche Ministro degli esteri, estremamente preoccupato che la vicenda divenisse di dominio pubblico, approvò la proposta di riorganizzare l'ospedale da campo, cercando un nuovo direttore con il grado di maggiore e aprendo un bando per due chirurghi⁴⁷, ma, per non creare clamori o sospetti all'interno, pensò di procedere alla sostituzione senza fretta, facendola figurare come un normale avvicendamento di personale.

In Corea però la situazione peggiorava. Il 27 marzo 1952 l'ambasciatore a Tokyo ritornava alla carica chiedendo urgentemente la sostituzione del comandante e l'invio di un chirurgo «per completare quadri medici dell'Unità. La situazione attuale sta per diventare pericolosa per il buon nome dell'Ospedale italiano e per il credito dei suoi dirigenti sanitari»⁴⁸. Richiesta che veniva reiterata con sempre maggiore urgenza il 29 aprile.

Ma in Italia la pratica si era arrestata per la resistenza del Tesoro, sempre guidato da Pella. Resistenza che provocò un perentorio e urgentissimo fonogramma a mano inviato il 9 aprile dalla Presidenza del Consiglio, in cui si intimava il Ministro di dare adesione alle richieste di riorganizzazione dell'ospedale⁴⁹. Il 18 aprile la Cri presentò un preventivo aggiornato per le spese, che salivano a 18,8 milioni mensili, per coprire il costo dei due chirurghi (500.000 lire mensili a testa) e l'aumento dell'indennità a tutto il personale. Ma come l'anno prima, il Tesoro continuava a tergiversare e non fornire risposte. La Croce rossa si vide

⁴⁵ Acs, Cri, Puglisi a Presidente del V^o centro di mobilitazione Cri, 6 marzo 1952.

⁴⁶ Acs, Cri, Lettera al marchese d'Ajeta del Lieutenant General Doye Hickey, 12 febbraio 1952; (2936), Lettera del direttore dell'UCACK Hospital di Seoul a Mario Longhena, 12 febbraio 1952. Lettera personale al direttore, firmata da 6 medici coreani, 12 febbraio 1952, Dopo il rientro in Italia nuove lettere di elogio accompagnarono il cessato direttore dell'ospedale, chiamato a fronteggiare un'azione disciplinare.

⁴⁷ Il Tesoro aveva cercato, senza successo, di ridurre l'indennità a 400.000 lire. I candidati furono poi selezionati dal prof. Valdoni, per garantire l'effettiva competenza.

⁴⁸ Cannonero, Pianese 2021, 168; Ambasciata Tokyo a Min Esteri, 27 marzo 1952.

⁴⁹ Cannonero, Pianese 2021, 174.

costretta il 2 maggio 1952 a scrivere al Ministero degli esteri e alla Presidenza del consiglio lamentando che

Il ritardo del Tesoro nella definizione della pratica dà luogo ad una sospensiva che è da presumere riesca inesplicabile alla Rappresentanza di Tokyo...le cose sono giunte a tal punto che sarebbe dannosissimo non solo procrastinare oltre l'accoglimento di tutte le note proposte, ma anche ogni temporeggiatrice discussione per modificarle o ridurle⁵⁰.

Ma ancora l'11 giugno Longhena inviava un fonogramma a mano urgentissimo per chiedere al Tesoro una risposta.

Nel frattempo in Corea il Comandante dell'ospedale, sentendosi in bilico, continuava a inoltrare all'ambasciatore in Giappone lettere di elogio della sua opera, preparandosi a fronteggiare le critiche e le accuse da cui si sentiva minacciato⁵¹.

Decisivo nel dare una accelerazione alla rimozione del comandante e di altri addetti all'ospedale, fu una durissima lettera riservata scritta dall'ambasciatore a Tokyo, Blanco Lanza d'Ajeta, al segretario generale della Farnesina Vittorio Zoppi il 13 giugno 1952. L'ambasciatore riferiva informazioni fornitegli da un giornalista del *Tempo*⁵², e pur premettendo di non averle potute verificare personalmente, il quadro descritto confermava in peggio quanto scritto da Montanelli, offrendo nuovi particolari truculenti sulla disorganizzazione e peggio che regnava nell'ospedale. Anche facendo la tara su un certo atteggiamento elitario dell'ambasciatore, che stigmatizzava ad esempio come l'ospedale fosse diventato il punto di riferimento per la popolazione più diseredata dei sobborghi di Seul, non comprendendo quindi il carattere umanitario dell'intervento italiano, le sue conclusioni erano impietose:

Ponendo infatti la consistenza, l'attrezzatura, la capacità professionale il comportamento del nostro ospedale e del suo personale in paragone con quelli degli altri paesi in Corea, devo con dolore dirti che la nostra partecipazione si dimostra essere sempre più un pericoloso fallimento per il prestigio nazionale [...] Non riesco a comprendere come le autorità responsabili a Roma non si siano rese conto della necessità assoluta di porre al più presto rimedio [...] alla preoccupante consecutio temporum delle vicende del nostro ospedale in Corea; che minaccia ad ogni istante di aggravarsi oltre al limite sopportabile della interessata tolleranza americana e dell'altrui discrezione⁵³.

⁵⁰ Cannonero, Pianese 2021, 182-86. Da successiva lettera della Cri apprendiamo che il Tesoro aveva proposto di limitare a 400.000 lire l'indennità per i chirurghi, ridurre di più del 50% l'aumento di stipendio per gli altri medici, negato l'aumento di indennità per tutto il personale. Inoltre chiedeva di procedere all'avvicendamento solo trascorso un anno dall'inizio della missione.

⁵¹ Acs, Cri, Brigadiere generale U.S. Army, W.E. Crist a Ambasciatore a Tokyo, 22 aprile 1952. Il 22 luglio un non meglio precisato monsignore.

⁵² SI trattava del corrispondente di guerra Giovanni Artieri, cofondatore del *Tempo* e collaboratore de *Il Borghese*.

⁵³ Cannonero, Pianese 2021, 189-93; Ambasciatore a Tokyo a Zoppi. Lettera Zoppi personale, 13 giugno 1952.

Le accuse di incompetenza e abuso di potere del comandante, di contrabbando e mercato nero di medicinali, di traffici sessuali praticate da vari componenti della spedizione, per la quantità di dettagli offerti, sembrano plausibili. La lettera indusse finalmente i vertici della Cri e del Ministero degli esteri a procedere immediatamente alla sostituzione del comandante, del capo contabile della missione, di altri due medici, oltre al rimpatrio urgente di un addetto affetto da sifilide.

Il 30 giugno il segretario generale del Ministero degli esteri poteva finalmente annunciare il prossimo avvicendamento di personale, con l'arrivo del nuovo comandante e la riorganizzazione dei servizi, e preannunciava anche la futura visita di un esponente politico «che dovrà servire a dimostrare l'interesse del governo per l'attività che l'Unità stessa svolge in quella lontana regione, [e] varrà anche a chiarire tutte le circostanze di fatto lamentate»⁵⁴.

Questa volta le obiezioni del Tesoro rispetto ad un aumento di spesa stimato in 3.200.000 mensili, in pratica il 20% in più, furono sovrastate dalla voce di De Gasperi, timoroso della brutta figura con gli alleati americani e ancora di più di scandali politici in patria⁵⁵.

Nella prima metà di luglio parti per la Corea, su un aeroplano messo a disposizione dall'ambasciata Usa, il nuovo direttore, il maggiore Fabio Pennacchi, in compagnia di due chirurghi, del nuovo responsabile degli approvvigionamenti e di altri 15 uomini⁵⁶. Contemporaneamente venivano rimpatriate 19 unità di personale compreso il comandante e altri due medici (quasi la metà del personale medico presente).

Al momento del rimpatrio iniziò una corrispondenza fra Esteri e Difesa: gli Esteri proponevano la radiazione dalla Croce rossa dei tre principali accusati, per «incapacità a svolgere le funzioni del proprio ruolo» mentre il Ministero della difesa voleva aprire un procedimento disciplinare, in cui i tre avrebbero avuto diritto di difesa, quindi con il rischio di rendere pubblico lo scandalo. La Difesa sembrava decisa a procedere per via disciplinare, ma la mancanza di altra documentazione fa pensare che alla fine sia prevalsa la linea prudente degli Esteri⁵⁷.

⁵⁴ Acs, Cri, Ministero degli esteri a Cri, 30 giugno 1952.

⁵⁵ Ma era ancora un calcolo troppo ottimistico, in quanto non teneva conto del costo delle forniture che l'ospedale prelevava dai magazzini Onu e dell'esercito statunitense, fino a quel momento segnate a debito. Quando l'amministrazione Usa iniziò nell'estate del 1952 a chiedere il rimborso del costo delle forniture la ragioneria della Cri indirizzava alla Presidenza del Consiglio dei ministri un lungo rapporto per chiedere un ulteriore aumento di 3,4 milioni del fondo di dotazione mensile. In tutto nella primavera del 1953 il costo mensile della gestione dell'ospedale fu calcolato dalla Cri in 21,5 milioni di lire, nonostante la riduzione del personale locale da 70 a 53 unità. Asmae, Corea b. 29, Ragioneria centrale Cri a Presidenza Consiglio dei ministri, 23 febbraio 1953.

⁵⁶ Cannonero, Pianese 2021, 195. I materiali, necessari per impiantare due unità chirurgiche, furono acquistati in Italia e imbarcati in 74 casse, per quasi 4 tonnellate di peso, su una nave della marina americana il 25 luglio a Napoli.

⁵⁷ Asmae, Corea, b. 28, Ministero della difesa a Cri, 11 luglio 1952. A conclusione dello scambio di note, il Ministero della difesa decideva di non tenere conto delle obiezioni degli Esteri e di procedere con una formale inchiesta disciplinare nei confronti del direttore e di

L'ospedale, posto sotto la direzione del maggiore Pennacchi iniziò a funzionare in maniera soddisfacente. Ne diede testimonianza il Sottosegretario al Ministero dell'Africa italiana, Brusasca, che si recò in Corea nell'ottobre 1952, in una veloce missione, cui il governo non diede alcuna pubblicità. Una missione quasi clandestina:

il Governo era infatti preoccupato di evitare che al viaggio di un suo membro in Corea venisse data una interpretazione diversa da quella che era il preciso compito del mio viaggio. La grande distanza e la rapida evoluzione delle situazioni locali non permettevano, inoltre, di dare delle informazioni precise all'opinione pubblica⁵⁸.

Durante il viaggio Brusasca scrisse lettere di elogio a Longhena⁵⁹, cui il presidente della Croce rossa rispose, non senza qualche velata polemica, sottolineando l'importanza del viaggio, nella speranza che «la tua presenza costi sia valsa non soltanto ad appurare un reale stato di fatto, ma altresì a dare a questo nostro povero personale così lontano dalla Madre Patria, la sensazione che le Autorità di Governo si interessano di lui»⁶⁰.

Con una non piccola vena retorica, Brusasca, ricordando il suo viaggio alcuni mesi dopo in una conferenza al Rotary Club di Milano, testimoniava come «il piccolo ospedale della Croce rossa in Corea, con la sua generosa opera ha fatto sorgere in tutta l'Asia delle nuove simpatie verso il nostro paese»⁶¹.

La questione vista dal campo

A fine giugno 1952, a conclusione della poco gradevole vicenda, Mario Longhena inviava una amara lettera alla Presidenza del Consiglio dei ministri, in cui ricostruiva in maniera parzialmente alternativa tutta la vicenda, addossandone la responsabilità all'ambiguità del governo all'inizio della iniziativa. «Sistemata infine così la situazione dell'Ospedale n.68, sia consentito a questa Presidenza generale di manifestare... i sensi del suo vivissimo rammarico per il modo veramente inatteso, strano e inconsueto con cui si è venuta svolgendo tutta questa incresciosissima questione». Longhena ripercorreva le vicende dall'estate del 1950:

altri due medici dell'ospedale, ossia la metà del personale medico inviato a novembre 1951. Peraltro mancano notizie sul procedimento, per cui è probabile che alla fine anche la Difesa si sia allineata alle indicazioni degli Esteri.

⁵⁸ Acs, Cri, *L'ospedale della Croce rossa italiana in Corea. Conversazione dell'on. Avv. Giuseppe Brusasca*, 4.

⁵⁹ Acs, Cri, Brusasca a Longhena, 3 novembre 1950. Il Sottosegretario confermava che le difficoltà iniziali potevano considerarsi superate, grazie all'opera del nuovo comandante. Lamentava però il livello troppo basso delle retribuzioni. «La causa di questi generali consensi è data dal fatto che noi dei bianchi siamo i soli, qui, che assistiamo i nativi e lo facciamo con il cuore del nostro popolo».

⁶⁰ Acs, Cri, Mario Longhena a Brusasca, 11 novembre 1952.

⁶¹ Acs, Cri, *L'ospedale della Croce rossa italiana in Corea. Conversazione dell'on. Avv. Giuseppe Brusasca*.

agli inviti ricevuti di una partecipazione assistenziale concreta in Corea - cui si ricollegava anche una delicata finalità politica - la Croce rossa italiana rispose offrendo un ospedale da campo da 100 letti. Uscita martoriata e depredata dalle trascorse vicende belliche ad opera dei tedeschi, essa non era purtroppo in grado di offrire di più.

Era un ospedale da campo da 100 letti inferiore al bisogno? Era esso una troppo modesta cosa di fronte ad altre doviziose formazioni sanitarie convenute in Corea da altri paesi? In tal caso le autorità diplomatiche... avrebbero dovuto dirlo... La C.R.I. avrebbe rifatto presente che non poteva offrire di più, e si sarebbero allora studiate altre soluzioni e si sarebbe, in ultima ipotesi, rinunciato all'iniziativa.

Longhena poi sottolineava con qualche ragione l'assenza di coordinamento fra il Ministero degli esteri e l'ambasciata di Tokyo, competente per la Corea, per non aver segnalato in tempo che il trattamento economico del personale italiano era troppo inferiore a quello degli altri paesi e che questo avrebbe costituito un problema. Stigmatizzava poi il comportamento dell'ambasciatore a Tokyo che, di fronte alla richiesta americana di poter disporre di un ospedale con un reparto chirurgico, invece di provvedere a segnalare il bisogno al governo, diede

adito e credito ad una deleteria opera denigratoria della formazione sanitaria; qualche inevitabile manchevolezza divenne indice di quadri catastrofici; l'Ospedale venne avvolto in una atmosfera di diffidenza, di sospetto, di disagio interno, quanto mai dannosa e disgregante.

Le critiche all'ambasciatore a Tokyo proseguivano per altre due pagine, contestando in particolare le accuse formulate nella allarmata lettera rivolta a Vittorio Zoppi.

Longhena non poteva però essere a conoscenza di tutta la corrispondenza intercorsa dal novembre del 1951 fra Tokyo e Roma, in cui il crescendo di allarme e denuncia dei fatti da parte dell'ambasciatore fu con ogni evidenza generato dalle mancate risposte da parte del governo italiano. Longhena e l'ambasciatore concordavano però su un punto: che la presenza in Corea, se voleva essere lo strumento di un avvicinamento politico fra il nostro paese e i membri della coalizione schierata sotto le bandiere dell'Onu, avrebbe dovuto essere impostata con mezzi, uomini e risorse ben diversi, e in parte non coincidenti con un solo intervento umanitario rivolto ai civili.

Il 30 novembre 1952 un improvviso incendio distrusse gran parte dell'ospedale Italiano. L'incendio fu causato da un membro del personale locale, non si può sapere se in maniera accidentale o dolosa. La vecchia scuola che era stata utilizzata come luogo di degenza, in gran parte costruita in legno, bruciò completamente, costringendo il personale ad una affrettata evacuazione dei degenti, che per fortuna poté concludersi senza conseguenze. L'incendio causò la chiusura dell'ospedale, che fu in grado di garantire da quel momento soltanto attività ambulatoriali e visite mediche. Al di là dell'ovvia retorica sulla volontà di ripartire, l'attività dell'ospedale non sarebbe potuta riprendere senza un aiuto sostanziale del Comando dell'Onu e delle autorità statunitensi. Queste promisero

di fornire tutto il materiale necessario per riprendere le attività su base gratuita. Dieci baracche in legno furono inviate all'inizio di gennaio e il loro montaggio fu completato per la metà di febbraio. L'unico costo a carico della Cri rimase il pagamento della manodopera locale, necessaria al montaggio delle baracche⁶². Già il 23 febbraio 1953, con l'intervento dell'ambasciatore in Giappone, fu solennemente inaugurato il nuovo ospedale⁶³.

Per certi aspetti l'incendio fu provvidenziale, perché permise finalmente una sistemazione adeguata dell'ospedale, un aumento dei posti letto per i degenti, portati a 180, e condizioni migliori di lavoro per i sanitari. Da quel momento in poi l'ospedale sembrò funzionare finalmente secondo standard accettabili e nessuna nuova rimostranza venne a turbare la nostra diplomazia.

Il giornalista del *Corriere della Sera*, Max David, celebre inviato di guerra, pubblicò il 3 aprile 1953 un articolo sull'ospedale, in cui la abnegazione, ingenuità e competenza dei medici italiani erano esaltate, ricordando in particolare i soccorsi prestati nel settembre 1952 a oltre 150 feriti di un disastro ferroviario. Stereotipi, come la simpatia suscitata fra le altre forze straniere, i soldati italo americani e la popolazione locale, e la constatazione del buon funzionamento dell'ospedale dopo la riorganizzazione, erano in primo luogo la conferma di un senso di sé rivolto ai lettori e al pubblico italiano e una riparazione che il quotidiano compiva a poco più di un anno di distanza dal caustico articolo di Montanelli.

Per il Natale 1953 il periodico *Corriere Militare* dedicò un articolo di colore all'ospedale italiano, sottolineando ancora una volta il benvolere della popolazione locale e la bontà delle tagliatelle della mensa, cui spesso si avvicinavano anche i rappresentanti degli altri contingenti stranieri. Si trattava per altro di una comunicazione interna alle forze armate, in cui non si faceva cenno delle vicende antecedenti all'arrivo del maggiore Pennacchi.

Nel frattempo l'evoluzione del conflitto, la stabilizzazione del fronte e le faticose trattative per giungere ad un armistizio fecero drasticamente diminuire le esigenze di soccorso ai militari, così che l'ospedale italiano poté rientrare senza rimpianti nell'alveo della sua missione originaria di soccorso umanitario alla popolazione civile⁶⁴.

Decorazioni, silenzi e discussioni

Una delle azioni simboliche che le autorità delle Nazioni unite, il governo coreano e gli Usa esercitarono in maniera generosa fu la concessione di decorazioni al personale operante in Corea, occasione per cerimonie pubbliche, da tenersi in Corea o nel paese di origine. Anche i membri dell'ospedale italiano

⁶² Acs, Cri, Ministero degli esteri ad ambasciate Washington e Tokyo, 12 febbraio 1953, telexpresso n. 2022.

⁶³ Acs, Cri, Discorso di S.E. l'ambasciatore d'Italia in Giappone per la inaugurazione del padiglione ospedaliero della C.R.I. in Corea, 23 febbraio 1953.

⁶⁴ Lo apprendiamo da una relazione sulle attività svolte, preparata per la Ligue ginevrina. Acs, Cri, Promemoria per la direzione dei rapporti internazionali, 25 giugno 1953.

ottennero varie decorazioni, almeno quelle concesse con maggiore larghezza. Nel nostro caso creando un notevole imbarazzo, quando al primo comandante, fatto rientrare in Italia e radiato «per incapacità a svolgere le funzioni del proprio grado», fu concessa la Medal of Freedom dell'Onu. L'ambasciata Usa a Roma comunicò il desiderio di conferire la decorazione in una cerimonia pubblica. Vista l'inopportunità di procedere pubblicamente, il Ministero degli esteri, non potendo chiedere la cancellazione della decorazione, optò per la consegna brevi manu da parte di un ufficiale americano, da effettuarsi a Napoli senza alcuna pubblicità⁶⁵. Al sottotenente Puntieri fu conferita, nel febbraio 1954, a conclusione della missione, la Bronze Star Medal (onorificenza concessa dal Presidente degli Usa) per l'attività svolta come addetto agli approvvigionamenti dell'ospedale, e a tutto il personale le Nazioni unite conferirono, a fine missione, una decorazione. Infine nel 1955 l'ambasciatrice Usa in Italia Boothe Luce consegnò, in rappresentanza del Presidente Eisenhower la Medal of Freedom, al maggiore Fabio Pennacchi, comandante dell'ospedale dal 1 agosto 1952, a cui la Croce rossa Coreana aveva, al momento della chiusura dell'ospedale, concesso una pergamena di ringraziamento⁶⁶.

Anche il sindaco di Seul rilasciò una pergamena che attestava la sua riconoscenza al nuovo comandante, come comunicato dalla Cri al Ministero il 17 gennaio 1953.

Nonostante l'evidente miglioramento di immagine, il governo italiano preferì dare scarse notizie in patria del proprio coinvolgimento in Corea, al punto che alla cerimonia di firma dell'armistizio, a cui anche il nostro paese era stata invitato, il governo decise di delegare, con dispaccio segreto, il direttore dell'ospedale quale rappresentante italiano⁶⁷. L'Italia di fatto non era paese belligerante e quindi sfruttò anche in questo occasione l'ospedale da campo come schermo per proseguire sul doppio registro di calorosa collaborazione con gli altri paesi occidentali e l'Onu, ma di basso profilo nella comunicazione in patria.

Dopo la firma dell'armistizio gli ospedali inviati da numerosi paesi rimasero in Corea, per aiutare la popolazione locale e formare personale sanitario locale, dietro richiesta della Croce rossa coreana. Visti gli sforzi del governo per rendere visibile e positiva la presenza italiana nel paese un ritiro immediato sarebbe suonato come uno strano disimpegno nei confronti dei paesi amici. E' quanto neppure tanto velatamente faceva trapelare la direzione della Croce rossa.

Nell'ottobre del 1953 Longhena si rivolgeva a Pella, nuovo Presidente del consiglio, per conoscere le intenzioni del governo riguardo al proseguimento della missione⁶⁸ e a fine novembre preparava una relazione sulle attività svolte dall'ospedale in due anni di attività.

⁶⁵ Acs, Cri, Ministero degli esteri, telespresso n. 935, 21 gennaio 1953.

⁶⁶ Acs, Cri, Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge, s.d. [ma maggio 1955], e *Ibidem*: Il rappresentante della Lega internazionale a Longhena, 18 gennaio 1955.

⁶⁷ Acs, Cri, Ministero degli esteri a comitato centrale Cri, telespresso 1048/c, segreto, s.i.d.

⁶⁸ Asmae, Corea, b. 26, Longhena a Ministero degli esteri, 12 ottobre 1953.

Agli Esteri il segretario generale Zoppi si faceva difensore dell'esperienza:

Se, tuttavia, si dovesse...procedere da parte italiana 'sic et simpliciter' al richiamo e rimpatrio del nostro ospedale, questo Ministero ritiene che verrebbe notevolmente ad affievolirsi il vantaggio politico e morale della nostra iniziativa, che non ha carattere militare ma puramente umanitario

e proponeva di continuare la missione, inquadrandola dentro le attività della United Nations Korean Reconstruction Agency (Unkra), che, nell'ambito della ricostruzione, si sarebbe impegnata ad effettuare acquisti in Italia pari al costo per il nostro paese del mantenimento dell'ospedale⁶⁹.

Sul ritiro dell'ospedale si innescò la solita lunga contesa, quasi a ripetere un rito che si celebrava a cadenza annuale. Nel febbraio del 1954 Silvio Gava, Ministro del tesoro del nuovo governo Scelba, scriveva agli Esteri come

pur comprendendo e apprezzando le obiezioni di ordine politico sollevate [...] ritiene tuttavia che il vantaggio politico e morale [...] non può non essere soppesato anche dal lato finanziario in quanto non sembra che l'importanza politica della cosa, sebbene notevole, sia tale da giustificare il principio del "costi quel che costi"⁷⁰.

Al contrario la Difesa si esprimeva addirittura per un potenziamento dell'ospedale, proponendo di assegnare un altro aiuto chirurgo e un anestesista, oltre a fornire i mezzi per dotare la struttura di una seconda ambulanza⁷¹.

Nell'aprile del 1954 il Cidr faceva pervenire a Mario Longhena l'opuscolo *Le Monde et la Croix Rouge* che conteneva un lungo articolo di elogio dell'opera dell'ospedale italiano e dell'abnegazione del suo personale, ricordando in particolare l'assistenza fornita dai suoi chirurghi in occasione del ricordato disastro ferroviario⁷².

Un telesspresso dell'ambasciata di Copenhagen, subito trasmesso per conoscenza al Presidente del Consiglio Mario Scelba e a vari ministeri, illustrava l'iniziativa dei paesi nordici che su impulso del governo di Copenhagen, avevano deciso di dar vita ad un ospedale a Seul, composto da 150 persone, di cui 35 medici, con l'obiettivo di formare, nell'arco di 5 anni, infermieri e medici coreani e a un dispensativo tubercolare, per combattere «la malattia predominante del paese»⁷³. Con un altro telesspresso dell'8 maggio 1954 il Ministero degli esteri si esprimeva decisamente a favore del mantenimento dell'ospedale italiano, sollecitando il Tesoro a stanziare i fondi richiesti dalla croce rossa. Si ricordava

⁶⁹ Acs, Cri, appunto a firma del segretario generale Zoppi, s.i.d.; Longhena a Benvenuti, Sottosegretario agli Esteri, 30 novembre 1953.

⁷⁰ Acs, Cri, Ministero del tesoro a Ministero degli esteri, 23 febbraio 1954.

⁷¹ Acs, Cri, Sottosegretario Taviani e Longhena, 14 febbraio 1954.

⁷² Acs, Cri, Ligue des Sociétés de la Croix Rouge a Longhena, 20 aprile 1954.

⁷³ Acs, Cri, Ministero degli esteri, telesspresso 8 marzo 1954. Ancora una volta venivano dettagliati i costi, previsti in una spesa annua di circa 3,5 milioni di corone per ciascun paese, anche se si sperava in un sostanzioso contributo dell'Onu.

come, dopo l'armistizio, fosse cresciuta l'attività internazionale a beneficio della popolazione. Oltre ai paesi nordici, anche la neutrale Svizzera aveva inviato una missione medico-chirurgica, per la quale era prevista una spesa di 7 milioni di franchi, pari ad un miliardo di lire. «Il nostro paese non può pertanto, senza un giustificato motivo, ritirarsi ora da questa nobile gara che spinge il mondo civile ad alleviare le sofferenze di quelle disgraziate popolazioni». Addirittura la Germania, che per ovvi motivi non aveva potuto partecipare alla mobilitazione militare e umanitaria, si stava preparando ad inviare nel paese un ospedale con 400 posti letto.

Il Ministero infine sottolineava

i vantaggi che deriveranno alla nostra economia con il mantenimento del nostro ospedale in Corea dato che le relative spese di esercizio, in circa 250 milioni l'anno, verranno conteggiate come un contributo italiano al Fondo per la ricostruzione della Corea istituito dalle N.U., il quale ha già iniziato le trattative per affidare notevoli commesse alle nostre industrie⁷⁴.

Continuava per altro l'atteggiamento dilatorio del Tesoro, al punto che il 31 maggio il Sottosegretario alla presidenza del consiglio, Scalfaro, doveva inviare un telegramma al Tesoro, per sollecitare una risposta, e invitare il Ministero a fornire alla Cri i fondi già stanziati per l'anno in corso⁷⁵.

Il 3 novembre 1954 il presidente della Cri, Longhena, faceva consegnare a mano alla Presidenza del Consiglio dei ministri il testo di un fonogramma in cui denunciava come l'ospedale si trovasse «ridotto in una situazione incerta e precaria quanto mai pregiudizievole buon andamento suo servizio et suo prestigio» a causa dell'incertezza sulla sua sorte. Il messaggio richiudeva chiedendo «una urgentissima, improrogabile decisione»⁷⁶.

Decisione che il governo prese solo un mese dopo, il 3 dicembre 1954, e fu quella di smobilitare l'ospedale entro la fine dell'anno, facendo dono della attrezzatura medica al governo coreano.

Si trattava di 180 letti, un laboratorio di analisi, un laboratorio radiologico e 3 dispensari⁷⁷.

Alla rappresentanza diplomatica a Tokyo, che curava gli affari italiani in Corea, venne data istruzione di

far presente a Rappresentante coreano in Tokyo e confidenzialmente anche ad autorità americane...che cessazione attività ospedale C.R.I. in Corea non deve essere considerata come atto di disinteressamento da parte nostro paese che tiene anzi, mediante dono attrezzature Unità ospedaliera a far rilevare i suoi sentimenti amichevoli verso Nazione coreana⁷⁸.

⁷⁴ Acs, Cri, Ministero degli esteri, telesspresso a Ministero del tesoro, 8 maggio 1954.

⁷⁵ Acs, Cri, Scalfaro a Ministero del tesoro, 31 maggio 1954.

⁷⁶ Acs, Cri, fonogramma S2736/SM 3 novembre 1954.

⁷⁷ Acs, Cri, Ministero degli esteri a Comité international de la Croix-Rouge, 13 dicembre 1954.

⁷⁸ Acs, Cri, Ministero degli esteri, telesspresso 15/14455/ del 6 dicembre 1954.

A conclusione della missione la Croce rossa forniva i dati dell'attività svolta dall'ospedale in poco più di 3 anni di attività: 229.885 visite ambulatoriali, 1.155 visite odontoiatriche, 17.115 prestazioni radiologiche, 8.444 prestazioni del gabinetto di analisi e 3.297 interventi chirurgici. Il tutto per 131.513 giornate di degenza complessive⁷⁹.

Un epilogo in tono minore

Il rientro del personale avvenne a gennaio, in sordina. Un comunicato ufficiale della Cri in data 17 gennaio, ci informa dell'arrivo a Ciampino del personale, accolto dal presidente Longhena, e dal generale Musso, in rappresentanza del Ministero della difesa, dell'on. Saporiti per il Ministero dell'interno e dall'addetto militare dell'ambasciata americana⁸⁰.

Delle decorazioni richieste un anno prima dal Ministro degli esteri per i membri della spedizione⁸¹ non c'è traccia, e la memoria dell'Ospedale 68 è rimasta in qualche ricordo familiare e poco altro.

Anche il dividendo politico ed economico della partecipazione alla ricostruzione della Corea del Sud fu lasciato passare in apparente indifferenza dai governi italiani.

Solo nel dicembre 1956 il governo decise di istituire relazioni diplomatiche con la Corea del Sud e inviò un console a Seul, che per altro fu costretto ad attendere in albergo più di due mesi per ottenere l'accredito da parte del governo coreano. Il 23 agosto 1957 fu decisa la apertura di una legazione e la chiusura del consolato. Il console, che aveva ricevuto l'ordine di trasferimento in Birmania, dopo 8 mesi si trovava ancora a Seul, in assenza di un ambasciatore designato, segno dello scarso interesse del nostro paese a coltivare relazioni politiche ed economiche con il lontano paese asiatico. Relazionava il console a Roma:

Durante la guerra di Corea, la Croce rossa italiana, come gesto di partecipazione da parte nostra alla lotta del mondo libero... mandò qua un ospedale da campo, che mi risulta svolse bene le sue mansioni: ma nel trambusto della guerra di Corea, con soldati di 17 nazioni mandati qua a combattere da ogni parte del mondo, vi è da domandarsi quanti coreani si siano resi conto che i medici e gli infermieri del nostro ospedale erano 'italiani', ovvero semplicemente 'stranieri'⁸².

Unico lascito dell'ospedale da campo fu l'iniziativa del medico Bussetti, già componente della spedizione, il quale nell'aprile del 1957 aprì un ospedale 'italiano' a Seul, con 26 posti letto, e personale locale. Segno di attaccamento per il paese, che non aveva lasciato, ed una iniziativa imprenditoriale forse di successo.

⁷⁹ Acs, Cri, Relazione sull'attività svolta dall'ospedale C.R.I. n. 68 in Corea. s.i.d. [ma fine dicembre 1954].

⁸⁰ Acs, Cri, comunicato stampa della Croce rossa italiana, 17 Gennaio 1955.

⁸¹ Asmae, Corea b. 26, Filo della Torre, appunto 27 novembre 1953.

⁸² Asmae, Corea, b. 27, Legazione Seul a Ministro degli esteri, 30 novembre 1957.

Bibliografia

- Campana, Giovanni A. 1992. "Governo e diplomazia italiana di fronte alla crisi di Corea." In Di Nolfo Ennio, Rainero Romain H., Vigezzi Brunello, *L'Italia e la politica di potenza in Europa (1950-60)*, 91-102. Milano: Marzorati.
- Cannonero, Matteo, e Mauro Pianese. 2021. *1951-1955. La Croce rossa in Corea. La prima missione italiana di pace della Repubblica italiana*. Joker: Novi Ligure.
- Kim, David W., and Heung-Sook Yang. 2022. "Seojeon Byungwon, Jutlandia, and NORMASH: UN's Scandinavian Allies at the Korean War and Beyond (1950s–1960s)." *East Asia* 39: 127-47.
- Park, Jiwook. 2010. "The Medical Assistance of Swedish Red Cross Field Hospital in Busan during and after the Korean War." *Korean Journal of Medical History* 19, 1: 189-208.