

# ROTARY CLUB PARMA

Fondazione 1925



Mese dell'Azione  
per i giovani

ANNATA ROTARIANA 2019-20  
Presidenza Prof. Riccardo Volpi

*"Condivisione di valori, star bene insieme, lasciarsi coinvolgere  
nell'azione del Rotary per il bene della comunità!"*

## BOLLETTINO N. 10 (maggio 2020)



*Per la "Fase 2" e successive*



# Lettera del Presidente

Carissime Socie, carissimi Soci,

il mese di maggio ha visto finalmente migliorare la situazione sanitaria un po' dovunque nel nostro Paese e soprattutto nel territorio parmense: il numero di soggetti contagiati è significativamente ridotto, in Ospedale i pazienti ricoverati per Infezione da Covid19 sono poche decine e si stanno progressivamente riducendo, il numero dei decessi per questa malattia è praticamente azzerato. Queste notizie lasciano intravedere la luce dopo un lungo e faticoso periodo



di sacrificio da parte di tutti i cittadini costretti in casa per il lock-down. Ma questo sacrificio è servito e lo testimoniano anche gli studi scientifici prodotti da alcuni ricercatori della nostra Università i quali, attraverso lo studio di modelli matematici, hanno dimostrato che il lock-down ha permesso di dimezzare il numero dei contagi e dunque degli ammalati. Inoltre, le autorità sanitarie locali hanno intensificato l'azione sul territorio aumentando il numero dei tamponi rino-faringei e dei test sierologici nella popolazione alla ricerca di sospetti contagi, istituendo i provvedimenti necessari.

La vita sta dunque progressivamente tornando ad una quasi normalità, ma è necessario continuare a rispettare le regole del distanziamento sociale, l'uso della mascherina, indossare i guanti e lavarsi spesso le mani con le soluzioni idroalcoliche. Questo permetterà di limitare sempre di più le possibilità di contagio e permetterci di affrontare la stagione estiva nel migliore dei modi. I virologi, gli epidemiologi si aspettano una possibile ripresa dei contagi con l'arrivo del prossimo inverno, con la stagione fredda che espone tutti noi alle patologie del tratto respiratorio superiore. Quest'anno ci sarà anche il

Covid19 che impegnerà di più il medico di famiglia in una diagnosi precisa di malattia rispetto ad altre forme influenzali sempre di origine virale.

In ospedale l'organizzazione è pronta ad affrontare la possibile ripresa di malattia.

Vedremo in questi mesi se ci sarà la possibilità di utilizzare un vaccino o qualche altra strategia terapeutica atta a limitare la gravità della malattia.

Anche le nostre attività rotariane si sono rimesse in moto, attraverso l'impiego della modalità telematica, con un paio di videoconferenze, le cui registrazioni sono visualizzabili nel sito del nostro Club.

La prima conferenza, organizzata come Interclub con i RC dell'Area Emiliana2, ha visto protagonista il prof. Eugenio Pavarani, economista, socio del nostro RC. Estremamente interessante e più che mai attuale la sua relazione: "Le Conseguenze economiche della pandemia: misure di contrasto e prospettive". Il Prof. Pavarani ha effettuato un'analisi precisa e accurata sulle modificazioni dell'assetto economico prodotto dalla pandemia e le ripercussioni sull'andamento finanziario nazionale ed europeo. La recessione economica attesa per l'anno in corso in Italia è stimata nell'ordine della caduta del Pil dell'8-9%. Si stima che circa 11,5 milioni di lavoratori abbiano visto azzerato il proprio reddito negli ultimi tre mesi e che circa 5 milioni di persone si trovino in una condizione di emergenza alimentare. Una crisi importante che il nostro Paese e il nostro governo si troveranno di fronte e dovranno affrontare.

Numerosi i soci, gli ospiti intervenuti e vivace il dibattito sugli argomenti tracciati nel corso della relazione.

Il tema dell'emergenza alimentare prodotta da questa pandemia potrà diventare per il Rotary un motivo di riflessione e di impegno in termini di service per far fronte alle necessità dei bisognosi del nostro territorio.

La seconda relazione è stata svolta da me per raccontare la mia esperienza di medico e di uomo nel corso di questi mesi, trascorsi, in prima linea, in Ospedale nella lotta al Coronavirus. Dunque, aspetti medico-professionali e riflessioni personali. Ho scelto come titolo: “L’invasione.....di un nemico annunciato”, titolo curioso nato dal riscontro, nella marea di letture di articoli di Letteratura scientifica sul virus, sulle complicanze dell’infezione e sulle possibilità terapeutiche, di alcuni articoli che dimostravano che questo evento era già stato previsto nel 1555 da Nostradamus (tra i più famosi e importanti scrittori di profezie della storia) e preannunciato vari anni fa da alcuni report della CIA, pubblicati su due libri in lingua francese nel 2005 e nel 2009. Dati che meritano sicuramente da parte di ciascuno di noi considerazioni e ragionamenti.

Ho tracciato una panoramica sulla malattia mettendone in risalto le principali manifestazioni cliniche e le complicanze, gli aspetti diagnostici e le possibilità terapeutiche a disposizione. Inoltre, ho cercato di illustrare quello che la ricerca scientifica in queste settimane ha prodotto in termini di prospettive di cura e quali altri studi sperimentali in questo campo sono tuttora in corso.

Nella seconda parte, ho portato alla luce il coinvolgimento personale e umano, nato nel corso di queste lunghe settimane trascorse in ospedale, di fronte alla sofferenza degli ammalati e dei familiari, alla loro solitudine nel dolore e nella morte, le difficoltà oggettive che nascevano dalla scarsità dei mezzi di cura, il duro lavoro con indosso i dispositivi di protezione, le difficoltà organizzative, la malattia contratta da alcuni operatori sanitari, medici e infermieri. Dall’ altra parte, l’aspetto bello della solidarietà tra medici, infermieri e personale ausiliario, l’abnegazione di tutti nella professione, la generosità delle associazioni (fra le quali tutti i Rotary Club della nostra Area ed il nostro RC Parma in particolare), delle imprese e dei privati con importanti interventi a favore dell’Ospedale Maggiore, degli

Ospedali territoriali di Fidenza e Borgotaro, e a favore delle singole Unità Operative ospedaliere.

Sono stati tanti i partecipanti e gli ospiti a questa conviviale; li ringrazio e a loro lascio la valutazione del mio intervento.

Il mese di Maggio per il Rotary è il mese dedicato all’Azione dei Giovani.

Rotaract, Interact, RYLA (Rotary Youth Leadership Award), RYPEN (Rotary Youth Program of Enrichment, al di sotto dei 18 anni) rappresentano un aspetto molto importante della vita del Rotary. I giovani che iniziano a partecipare ai primi progetti con il Rotary nell’Interact fanno le loro prime esperienze nella società, imparano ad aiutare gli altri acquistando una più matura visione del mondo. Nella successiva esperienza del Rotaract, confrontandosi fra di loro e mettendo a disposizione il tempo libero per azioni umanitarie locali e internazionali, imparano a crescere aprendosi al confronto e alla comprensione reciproca. Lo “ scambio giovani” consente di maturare esperienze che rimarranno nella memoria di questi ragazzi per tutta la vita, attraverso un’ esperienza all’estero che li renderà più indipendenti, maturi, conoscitori di una nuova lingua, aperti al mondo e alle differenti culture. I giovani di oggi saranno i leader di domani e il futuro del Rotary. Una delle azioni più importanti del Rotary è proprio impostata sui giovani, attraverso percorsi di crescita, progetti di azione e di scambio atti a sviluppare le loro doti di leadership. Sosteniamo dunque i programmi a favore delle nuove generazioni guardando all’interno dei nostri Rotaract, e lavorando insieme. Ciò anche in considerazione del fatto che il Rotary International, dal prossimo 1° luglio 2020, considererà come soci effettivi del Rotary, tutti i giovani dei club Rotaract, club considerati autonomi a pieno titolo. Ce lo ha indicato anche il Governatore Andrisano nella sua ultima lettera.

La nostra azione deve dunque coinvolgere le nuove generazioni con un’apertura che deve rappresentare uno stimolo per chi, con il passare degli

anni, ha acquisito quell'esperienza e quella voglia di costruire che sono alla base dell'essere rotariano. Grazie per la vostra attenzione.

Un caro saluto.

Riccardo

## RIUNIONI ONLINE

**La prima conversazione**, del 20 maggio, organizzata come Interclub con i RC dell'Area Emiliana2, ha visto protagonista il prof. Eugenio Pavarani, economista, socio del nostro RC. Estremamente interessante e più che mai attuale, della quale si pubblica la sintesi redatta dallo stesso oratore:

### **Le conseguenze economiche del COVID-19**

*C'è ampia condivisione da parte di istituzioni internazionali e di centri di ricerca, ma anche del nostro governo, nel prevedere che l'Italia sarà il Paese che avrà le conseguenze economiche più gravi come riflesso dell'epidemia e come risultato della debolezza nell'attivare strumenti di contrasto. Da quali cause dipende e come si misura l'impatto sull'economia? Anzitutto rileva il grado di robustezza dell'economia al momento della diffusione della malattia. In secondo luogo, è molto rilevante la scelta governativa di fronte al dilemma se dare priorità assoluta alla tutela della salute o, viceversa, contemperare quest'ultima con l'esigenza di tenere accesa la macchina dell'economia, come hanno scelto di fare alcuni Stati. Terzo fattore rilevante è la capacità finanziaria dei governi di erogare fondi in grande misura e con tempestività a sostegno delle imprese, per limitare vuoti di offerta, e per compensare le contrazioni di domanda surrogando le carenze di reddito di chi ha perso il lavoro in tutto o in parte.*

*Nel momento in cui si è manifestata l'epidemia la nostra economia era già in una condizione di crisi e la decisione di adottare rigorose e durature misure di prevenzione sanitaria non poteva che determinare un'ulteriore grave caduta della capacità di produrre beni e servizi. Di fatto, i provvedimenti di prevenzione sanitaria hanno comportato lo spegnimento del motore di settori molto rilevanti dell'economia. D'altro canto, i pre-esistenti squilibri di finanza pubblica hanno limitato drasticamente la capacità di spesa. Per di più i fondi stanziati tardano ad arrivare a destinazione con la tempestività necessaria sia per la complessità degli iter burocratici, sia perché si è dovuta percorrere prevalentemente la strada indiretta della prestazione di garanzie alle banche erogatrici piuttosto che procedere alla diretta assegnazione di liquidità.*

*La recessione economica attesa per l'anno in corso è stimata, nelle ipotesi migliori, nell'ordine di una caduta del PIL dell'8-9%. Escludendo gli anni di guerra, si tratta della recessione annua più grave nell'intera storia d'Italia dal 1862. Lo stato di emergenza economica risulta ancora più accentuato in ragione della continuità dell'attuale recessione con quella che ha colpito l'Italia nel 2007 e che non è stata ancora superata. A seguito della vicenda dei subprime, del fallimento di Lehman Brothers, della crisi dei debiti pubblici di alcuni Stati europei, dei severi provvedimenti di austerità imposti dalla Commissione Europea, nell'arco di sei anni tra il 2007 e il 2013 il PIL ha subito una caduta dell'8,5% (-5,5% nel solo 2009) e la modesta ripresa degli anni successivi non ha ancora consentito di ritornare al livello del PIL del 2007 (vedi grafico). Come dire che in fondo ad un dirupo COVID-19 sta scavando una buca profonda. Occorre poi considerare che la crisi si concentra particolarmente su specifici settori economici e su particolari categorie di percettori di reddito. Si stima che 11,5 milioni di lavoratori abbiano visto azzerato il proprio reddito negli ultimi tre mesi e che 5 milioni di persone si trovino in una condizione di emergenza alimentare. Quando usciremo dalla recessione economica? Molti pensano che sia sufficiente riaccendere la luce spenta in marzo per ritornare alla situazione economica di inizio anno. In realtà la ripresa successiva alle crisi economiche è sempre fortemente rallentata da fenomeni di isteresi: la produzione*

delle imprese cadute in dissesto è persa fino a quando le loro quote di mercato non saranno acquisite dai concorrenti; i disoccupati impiegano tempo a riciclarsi nel mercato del lavoro; la propensione al consumo e agli investimenti si contrae per effetto di aspettative negative. Si possono fare ipotesi ed esercizi di simulazione: considerando che dal 2021 si possa tornare a crescere con la stessa capacità dimostrata tra il 2013 e il 2019 (0,78% annuo), si tornerebbe al tenore di vita medio del 2007 soltanto nel 2038. Sarebbero 31 anni persi e da pagare duramente in termini di scadimento della nostra competitività nei confronti di Paesi che hanno da tempo superato la crisi del 2007 e che, oggi, possono contrastare più efficacemente anche la recessione da COVID-19.

Perché il Governo deve contenere la spesa rispetto a quanto sarebbe necessario ? Perché la spesa in deficit comporta aumento del debito pubblico che, a inizio anno, era già ad un livello giudicato eccessivo dalla Commissione Europea e dal mercato. In un solo anno il debito in rapporto al PIL crescerà secondo il Documento di Economia e Finanza dal 134% al 158%. E' lo stesso incremento che si è avuto nel corso di 10 anni dal 2008 al 2018. Non c'è la possibilità di aumentare la spesa senza far crescere il debito pubblico ? Si può fare se si finanzia la spesa con la creazione di moneta. Lo stanno facendo le banche centrali di Inghilterra, Giappone e Stati Uniti. Si può fare nell'Eurozona ? La BCE lo sta facendo seppure in misura molto più contenuta. La cautela è dovuta al divieto che il Trattato sul Funzionamento dell'Unione Europea impone alla nostra banca centrale di finanziare gli Stati. E' questo uno dei temi caldi della recente sentenza della Corte Costituzionale tedesca che ha denunciato la linea d'azione della BCE e che potrebbe generare conseguenze molto negative per la nostra finanza pubblica. Su un debito complessivo di 2410 miliardi a fine 2019 la banca centrale deteneva, infatti, titoli di Stato italiani per 403 miliardi a costo zero avendo l'obbligo di retrocedere gli interessi al Paesi emittente. Si tratta di un contributo importante ma ancora inadeguato rispetto alle esigenze poste da una crisi epocale che accentua gravemente le divergenze tra i Paesi dell'Unione e minaccia la stabilità del progetto europeo. La sola strada percorribile è pertanto la strada del debito e l'Unione Europea, in

considerazione dei vincoli che si è auto-imposta, non può fare altro che proporre nuovi strumenti di indebitamento per di più accompagnati da condizioni vincolanti come stabilito dai Trattati.

Superata l'emergenza sanitaria, il Governo si troverà nuovamente ad affrontare il problema del debito ad un livello di gravità fortemente incrementato. L'ordine di grandezza dei provvedimenti che si renderanno necessari per avviare a riduzione il rapporto con il PIL sarà tale da incidere molto pesantemente su una popolazione che esce già molto provata dall'emergenza sanitaria ed economica in corso.



PIL reale valori in milioni di euro concatenati al 2010 e ipotesi di proiezione

**LA SECONDA RELAZIONE**, del 27 maggio, è stata tenuta dal Presidente, che con chiarezza, partecipazione e obbiettività ci ha fatti partecipi della sua esperienza di medico e di uomo nel corso di questi mesi, trascorsi, in prima linea, in Ospedale nella lotta al Coronavirus. Questa una sintesi della sua conversazione.

### “L’INVASIONE.....DI UN NEMICO ANNUNCIATO”

Ho scelto come titolo: “L’invasione.....di un nemico annunciato”, un titolo curioso nato dal riscontro, nella marea di letture di articoli di Letteratura scientifica sul virus, sulle complicità dell’infezione e sulle possibilità terapeutiche, di alcuni articoli che dimostravano che questo evento era già stato previsto nel 1555 da Nostradamus (tra i più famosi e importanti scrittori di profezie della storia) e preannunciato vari anni fa da alcuni report della CIA, pubblicati su due libri in

lingua francese nel 2005 e nel 2009. Dati che meritano sicuramente da parte di ciascuno di noi considerazioni e ragionamenti.

Ho tracciato una panoramica sulla malattia mettendone in risalto le principali caratteristiche essendo i coronavirus importanti agenti patogeni umani e animali e ricordando che alla fine del 2019, un nuovo coronavirus era stato identificato come la causa di un gruppo di casi di polmonite a Wuhan, una città nella provincia cinese di Hubei e che nel febbraio 2020, l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) aveva chiaramente definito questo quadro clinico come malattia da COVID-19. Poi è stata presentata la diffusione nel nostro Paese e precisamente nelle tre Regioni più colpite: Lombardia, Piemonte e Emilia-Romagna. Successivamente le manifestazioni cliniche e le complicanze. La polmonite interstiziale sembra essere la manifestazione clinica più frequente di infezione, caratterizzata principalmente da febbre, tosse, dispnea e infiltrati bilaterali nell'imaging toracico (TAC). Infezione polmonare molto particolare perché interessa l'interstizio polmonare, quel sottilissimo tessuto che separa l'alveolo polmonare dal vaso sanguigno, impedendo il passaggio dell'ossigeno dal polmone al sangue. In questo modo si giustifica il grave quadro di insufficienza respiratoria che presentano i pazienti quando la malattia occupa una buona parte di entrambi i polmoni. La sindrome da distress respiratorio acuto (ARDS) è una complicanza maggiore in questi pazienti con malattia grave e può essere fatale. Altre complicazioni sono rappresentate da aritmie, lesioni cardiache acute, shock. Secondo l'OMS il tempo di recupero sembra essere di circa 2 settimane per le infezioni lievi e da tre a sei settimane per le malattie gravi. La diagnosi si effettua mediante la TAC del torace che dimostra opacizzazione a vetro smerigliato con o senza anomalie consolidanti, coerente con la polmonite virale. Le anomalie della TAC toracica hanno maggiori probabilità di essere bilaterali, avere una distribuzione periferica e coinvolgere i lobi inferiori. La TAC toracica può essere utile nel formulare la diagnosi, ma nessun risultato può escludere completamente o escludere la possibilità di malattia da COVID-19. La possibilità di infezione da COVID-19 dovrebbe essere presa in considerazione principalmente in pazienti con febbre e/o sintomi del

tratto respiratorio che hanno avuto una delle seguenti condizioni nei 14 gg precedenti:

- stretto contatto con un caso confermato o sospetto di COVID-19 anche attraverso il lavoro in ambito sanitario
- risiedere e recarsi in aree in cui è stata segnalata una diffusa trasmissione comunitaria
- esposizione potenziale attraverso la partecipazione ad eventi in cui sono stati segnalati casi di COVID-19
- pazienti con gravi patologie del tratto respiratorio inferiore

La conferma diagnostica avviene mediante l'effettuazione del Tampone rino-faringeo. Un test positivo per SARS-COV-2 conferma la diagnosi di COVID-19. Se il test iniziale è negativo, ma permane il sospetto per COVID-19, l'OMS raccomanda il ricampionamento e il test da più siti del tratto respiratorio. Test negativi RT-PCR su tamponi orofaringei nonostante i risultati TAC indicativi di polmonite virale sono stati riportati in alcuni pazienti che alla fine sono risultati positivi per SARS-COV2. Non avendo a disposizione una terapia specifica, la cura è basata su farmaci di supporto e deve essere instaurata il più presto possibile. Fondamentale la copertura antibiotica con Azitromicina perché questo farmaco, oltre ad essere un efficace antibiotico per le vie respiratorie, ha dimostrato di possedere una efficace azione antiinfiammatoria e forse anche antivirale (anche se i risultati non sono coerenti) soprattutto in associazione ad antivirali e ad antiinfiammatori quali l'idrossiclorochina. Altri antibiotici, quali il ceftriaxone, sono stati utilizzati se oltre alla polmonite interstiziale vi sono sospetti di polmonite batterica. Tra i farmaci antiinfiammatori per il trattamento di questa infezione, si è dimostrata particolarmente efficace l'idrossiclorochina per la sua attività di immunomodulazione e in parte anche antivirale, una azione contro i mediatori dell'infiammazione. Particolarmente efficace in associazione con l'antibiotico azitromicina anche se questa associazione deve essere effettuata con particolare cautela negli anziani cardiopatici o anziani perché può determinare una modificazione dell'ECG. Altri

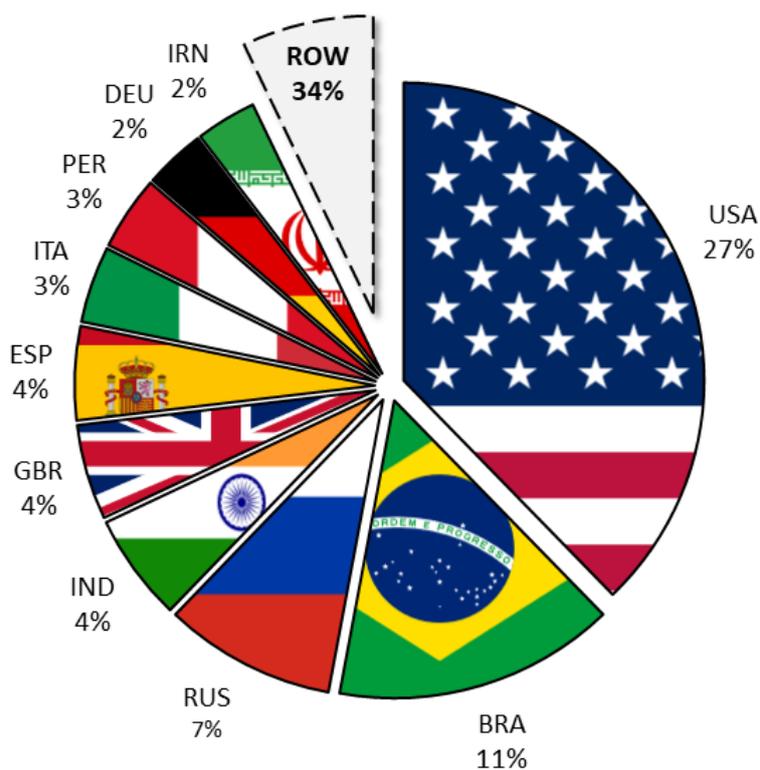
farmaci utilizzati, gli antivirali e tra questi l'associazione tra Lopinavir/Ritonavir (Kaletra) e l'associazione Darunavir/Cobicistat (Rezolsta), (oppure Darunavir/Ritonavir), farmaci che vengono abitualmente impiegati nel trattamento dell'infezione da HIV. Questi farmaci ad attività antivirale si sono dimostrati efficaci in una buona percentuale di casi, ma non sono farmaci specifici. Altro farmaco importante impiegato in quasi tutti pazienti è rappresentato dall'Eparina a basso peso molecolare (EPBM) somministrata a dosi di profilassi. Questo farmaco viene impiegato al fine di evitare una complicanza temibile quale la tromboembolia polmonare, una manifestazione che può intervenire in corso di malattie infiammatorie quali le polmoniti non necessariamente da Covid19. Tutti i pazienti con malattie infettive o settiche gravi presentato uno stato di potente infiammazione che attiva il sistema della coagulazione inducendo un aumento della coagulabilità del sangue ed espone al rischio di trombosi. Importante l'idratazione con soluzioni fisiologiche oppure con soluzione glucosata associando Sali di sodio e di potassio particolarmente nei soggetti con febbre elevata per evitare il rischio di disidratazione. Fondamentale, l'Ossigenoterapia, previa valutazione della saturazione, attraverso le cannule nasali, mediante la maschera con o senza il reservoir (un sacchetto pieno di ossigeno che serve ad incrementarne l'apporto). Nelle situazioni gravi vie utilizzata la ventilazione meccanica attraverso apparecchiature che forniscono ossigeno ad alti flussi. Nei casi ancora più gravi interviene il rianimatore con l'utilizzo del casco o il trasferimento presso il reparto di terapia intensiva.

Sono in corso molti studi sperimentati sull'impiego ad es. di altri antivirali quali il, Remdesivir, utilizzato nella terapia della SARS. Sembra abbia dimostrato una certa efficacia contro il Covid 19. Gli studi sono in corso, si valuteranno i risultati. Un altro farmaco che ha sortito risultati in alcuni casi è il Tocilizumab, un anticorpo monoclonale utilizzato nella cura dell'artrite reumatoide. Possiede un effetto anti-infiammatorio contro un mediatore importante della infiammazione quale è l'Interleukina 6. E' stato utilizzato in Cina in una ventina di casi con buoni risultati. Anche questo farmaco è in fase di studio. Si sta studiando anche l'efficacia della Colchicina, un antiinfiammatorio utilizzato nella terapia della gotta. Questo

*farmaco sembra possedere un'azione antivirale e contemporaneamente è in grado di bloccare la risposta infiammatoria del sistema immunitario senza causare immunodepressione. Siamo aspettando i risultati che sono in corso. Molto interessante la terapia con plasma iperimmune di soggetti guariti utilizzando gli anticorpi che questi pazienti hanno prodotto contro il Covid 19. Il prelievo viene effettuato mediante la Plasmaferesi. I risultati sono incoraggianti con questa terapia associata ad un potente antiinfiammatorio, un anticoagulante e all'antibiotico Azitromicina. Sono necessari i donatori, che devono possedere un elevato titolo di anticorpi. Ho cercato inoltre di illustrare quello che la ricerca scientifica in questi mesi ha prodotto in termini di prospettive di cura e quali altri studi sperimentali in questo campo sono tuttora in corso.*

*Nella seconda parte, ho portato alla luce il coinvolgimento personale e umano, nato nel corso di queste lunghe settimane trascorse in ospedale, di fronte alla sofferenza degli ammalati e dei familiari, alla loro solitudine nel dolore e nella morte, le difficoltà oggettive che nascevano dalla scarsità dei mezzi di cura, il duro lavoro con indosso i dispositivi di protezione, le difficoltà organizzative, la malattia contratta da alcuni operatori sanitari, medici e infermieri. Dall'altra parte, l'aspetto bello della solidarietà tra medici, infermieri e personale ausiliario, l'abnegazione di tutti nella professione, la generosità delle associazioni (fra le quali tutti i Rotary Club della nostra Area ed il nostro RC Parma in particolare), delle imprese e dei privati con importanti interventi a favore dell'Ospedale Maggiore, degli Ospedali territoriali di Fidenza e Borgotaro, e a favore delle singole Unità Operative ospedaliere. Questa esperienza ha cambiato sicuramente la mia vita. E' giunta in un momento di maggiore maturità per età ed esperienza, ma per la prima volta non mi sono sentito preparato e ho avuto paura per me, per la mia famiglia, per i miei pazienti e per i miei collaboratori. E' stata necessaria una grande forza per continuare, per camminare anzi per correre e per venirne fuori perchè "nessuna notte è infinita". Questa esperienza ha insegnato che la vita è un dono preziosissimo e fragilissimo, che in un secondo tutto può cambiare. In questi anni il Sistema Sanitario Nazionale è stato messo a dura prova dai tagli, dal ridotto il numero dei letti di ricovero, dalla*

*riduzione del personale medico ed infermieristico e dei fondi per le attrezzature. Dobbiamo tutti ricordare che questa pandemia non è la prima e non sarà l'ultima. La classe medica e i governi devono essere preparati. La Ricerca Scientifica deve proseguire supportata dai Governi politici e dalle Autorità Sanitarie .*



Distribuzione percentuale dei casi di COVID-19 nel mondo divisa per stato, al 4 giugno 2020

ROTARY  CLUB PARMA 1925

*ieri oggi domani*

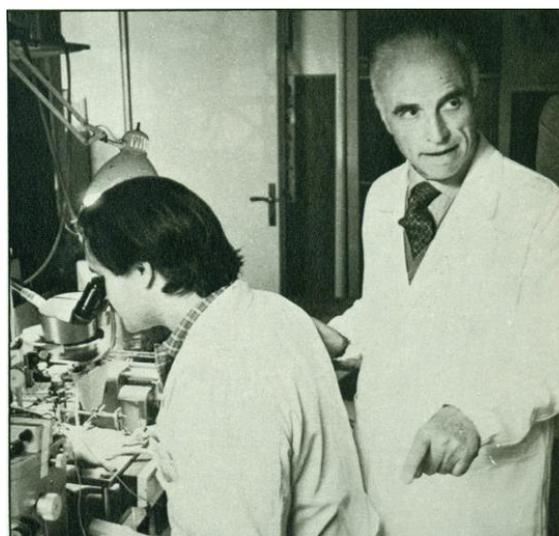
## PROF. LUIGI MIGONE

di prof. Pier Paolo Dall'Aglio

Genovese di nascita, dall'Università di Genova, ove aveva svolto gli studi in Medicina e Chirurgia e iniziato la carriera universitaria, si trasferisce al seguito del suo Maestro: Prof. Michele Bufano, all'Università di Sassari e in seguito all'Università di Parma. La branca della medicina interna che richiama maggiormente il suo interesse scientifico e la sua ricerca è la Nefrologia, che in quel periodo stava effettuando importanti progressi sia nell'ambito delle conoscenze fisiopatologiche che della terapia. In quegli anni erano stati commercializzati nuovi importanti diuretici, dei quali egli ne aveva studiato l'efficacia clinica, ed erano stati iniziati promettenti trattamenti sia dell'insufficienza renale acuta (IRA) che cronica (IRC),

fin ad allora considerate eventi terminali, con terapia sostitutiva tramite emodialisi extracorporea con rene artificiale (W.J. Kolf, Kampen-Olanda, 1940) oppure con trapianto renale, eseguito per la prima volta a Boston (USA) in gemelli monocoriali (J. Murray, 1954).

Nel 1957 insieme ad altri clinici: Internisti, Fisiologi, Anatomo Patologi e Medici del Lavoro, riuniti a Parma, fonda la Società Italiana di Nefrologia (SIN) con la Presidenza del Prof Bufano e ne organizza, sempre a Parma, il 1° Congresso Nazionale. Nell'anno successivo (1958), a seguito del trasferimento del Prof Michele Bufano, allora Clinico Medico e Rettore dell'Università di Parma, all'Università La Sapienza di Roma ed il passaggio dalla Patologia alla Clinica Medica del Prof Carlo Bianchi, è chiamato dall'Università alla Direzione della Patologia Speciale Medica, resasi vacante. Intorno a Lui ed al suo Aiuto, Prof. Alberico Borghetti, si riunisce in breve tempo un gruppo di validi Assistenti, destinato ad aumentare progressivamente negli anni successivi. Nel 1960 a Ginevra prende parte attiva alla fondazione della International Society of Nephrology e stabilisce un rapporto di personale amicizia e collaborazione con i professori J. Traeger di Lione e F. Reubi di Berna, con i quali organizza incontri annuali a rotazione nelle tre diverse sedi (Berna-Lione-Parma), in modo informale e con ampia partecipazione dei giovani collaboratori in modo da favorire lo scambio di esperienze e l'instaurarsi di nuove amicizie fra i diversi gruppi. Nel 1963 il suo collaboratore, prof. Vincenzo



Ferioli, grazie ad una Borsa di Studio NATO, si reca a Lione allo scopo di apprendere la nuova tecnica per l'esecuzione del trattamento con emodialisi extracorporea trisettimanale nei pazienti con IRC, tramite rene artificiale, iniziata nel 1960 a Seattle (USA) dal Prof B.H. Schribner, ed ivi già attiva. Tornato a Parma Ferioli riorganizza e ristruttura il reparto di emodialisi dell'Istituto, fin ad allora dotato di un pionieristico rene artificiale (Dogliotti-Battezzati-Taddei) destinato, per le caratteristiche tecniche, al solo trattamento dell'IRA. Viene così iniziato, anche a Parma con le rinnovate attrezzature il trattamento periodico nell'IRC, in precedenza impensabile. A seguito dei suoi importanti studi, la Società Italiana di Medicina Interna (SIMI), nel 1966, gli affida per il 69° Congresso Nazionale SIMI, in programma a Roma per l'ottobre del 1968, la relazione e l'edizione a stampa di: "Aspetti fisiopatologici e clinici dell'Insufficienza Renale Cronica". Grazie alla partecipazione di tutti i suoi collaboratori e all'aiuto del Prof. Borghetti, co-autore della relazione, affronta e stende i diversi capitoli ai quali ogni gruppo di Ricercatori contribuisce con i propri studi e ricerche. La relazione ottiene un grande successo e il testo viene diffuso dalla SIMI a livello nazionale, rendendo l'Istituto di Patologia Medica di Parma un punto di riferimento italiano per la diagnosi e la cura delle patologie renali. Successivamente invia un suo collaboratore, il Prof. Vincenzo Cambi, a Seattle presso il Prof. B.H. Schribner per un biennio allo scopo di approfondire gli studi sul trattamento emodialitico periodico e, nello stesso tempo, il Prof Vittorio E. Andreucci a Dallas presso il Prof D.W. Seldin per il perfezionamento degli studi di fisiopatologia renale con nuove tecniche sperimentali. Tornato a Parma, Cambi con la supervisione del Maestro, perfeziona il trattamento dialitico, fin ad allora in uso, migliorandolo e riducendo il tempo di dialisi per seduta a sole 3-4 ore, in luogo delle precedenti 12 ore. Questo tipo di trattamento consente di estendere la terapia emodialitica a tutti i pazienti che ne avevano necessità. La metodica definita "Short Dialysis according Parma", si diffonde rapidamente in tutto il mondo, contribuendo al riconoscimento dell'importanza assunta dalla Scuola Nefrologica di Parma. In precedenza, per il limitato numero dei posti dialisi e per i pochi pazienti che vi potevano accedere era stato creato, analogamente agli Stati Uniti, un comitato etico definito "God Committee" per la selezione dei pazienti da sottoporre a tale trattamento che comprendeva 6 membri anonimi: un prete, una casalinga, un sindacalista, un avvocato, un funzionario statale e un medico non nefrologo, che ha rappresentato, pur con i suoi limiti, una pietra miliare della moderna Bioetica. Sull'esempio dell'Ospedale di Lione riesce poi a far costruire anche a Parma un avveniristico moderno edificio prefabbricato di due piani, connesso alla struttura della Clinica, comprendente a piano terra tutti gli ambulatori per il trattamento emodialitico periodico ed al primo piano due camere operatorie una per l'espianto e l'altra per il trapianto renale con relative stanze sterili di degenza per i pazienti trapiantati. Nel frattempo, nella prospettiva del trapianto renale un suo allievo, Prof. Mario Savi, viene inviato presso la Genetica Medica dell'Università di Torino, diretta dal Prof. R. Ceppellini, allo scopo di apprendere le tecniche di tipizzazione cellulare. Ritornato a Parma Savi riesce ad organizzare localmente un Istituto di Genetica Medica con Laboratorio di Immunogenetica dei Trapianti, che attualmente svolge funzione di Centro di Riferimento Regionale (HAB) e da sede del Registro italiano dei donatori di midollo osseo per il Centro di Parma sotto la responsabilità della Dott.ssa Paola Zanelli (Genetista). L'Istituto di Patologia Medica, diventato per esigenze didattiche Clinica Medica II, assume, dietro sua richiesta, la denominazione di Clinica Medica e Nefrologia allo scopo di meglio indicare la duplice valenza dell'Istituto. Fra i primi in Italia, ottenne e organizza a Parma, sotto la sua Direzione, la Scuola di Specializzazione di Nefrologia e successivamente quella di Allergologia e Immunologia Clinica, all'epoca presente solo nelle sedi Universitarie di Roma, Milano, Firenze e Bari. Appassionato didatta preparava minuziosamente le lezioni per gli studenti di Medicina e gli Specializzandi, che esponeva sempre con estrema chiarezza e passione. E' stato indubbiamente un grande clinico, un grande ricercatore, ma soprattutto un grande innovatore lasciando una memoria indelebile nei suoi allievi. Membro del Consiglio Superiore della

Pubblica Istruzione, gli è stata attribuita la Medaglia d'oro per i meriti della Scienza e della Cultura. Fra gli altri riconoscimenti della sua infaticabile attività universitaria e dei suoi meriti vanno annoverati il titolo di Professore Emerito e la Medaglia d'oro attribuitagli dell'Università di Parma, al momento dell'andata fuori ruolo, e quella conferitagli dal Comune di Parma: Medaglia d'oro del Premio Sant'Ilario nell'anno 1993. Legatissimo a Parma, alla sua Università ed Ospedale, il suo locale impegno operativo e culturale lo avevano portato a rifiutare il trasferimento all'Università Cattolica di Roma (Policlinico Gemelli), all'Università di Genova, pur essendo di nascita genovese, ed infine all'Università "La Sapienza" di Roma come successore del Suo Maestro Prof. Bufano. Nei suoi ultimi anni si è dedicato, con atteggiamento critico, grande onestà intellettuale e senza pregiudizi ideologici, all'approfondimento di delicati temi di bioetica, tanto che a suo nome nel 2006 è stata intitolata la cittadina Associazione di promozione sociale: Centro di Bioetica "Luigi Migone" ([www.centrobioeticaluigimigone.it](http://www.centrobioeticaluigimigone.it)). L'affetto e la gratitudine dei Suoi Allievi gli sono stati espressi nell'organizzazione (11 novembre 1983) al momento della sua andata fuori ruolo, del Convegno di Studi in suo Onore, con la pubblicazione degli Atti del Convegno e successivamente nella posa di Targhe alla sua memoria: una, nel decennale della morte, nel corridoio d'ingresso della Clinica

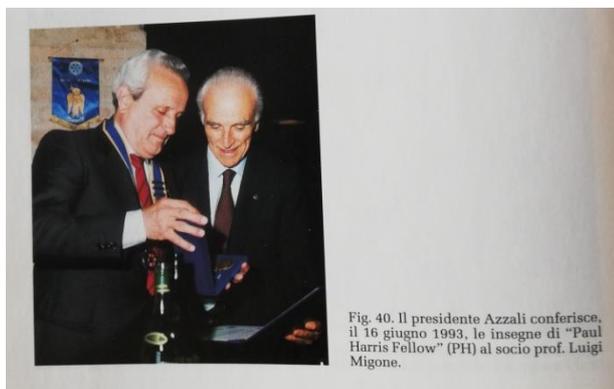


Fig. 40. Il presidente Azzali conferisce, il 16 giugno 1993, le insegne di "Paul Harris Fellow" (PH) al socio prof. Luigi Migone.

Medica e Nefrologia, per tanti anni da Lui diretta e divenuta poi sede del Dipartimento Universitario di Medicina e Chirurgia e un'altra, in tempi più recenti, nel rinnovato e ampliato Laboratorio di Immunogenetica dei Trapianti.

Alcuni dei suoi allievi hanno raggiunto a Parma o in altre sedi universitarie le rispettive prestigiose Cattedre di Medicina Interna: Alberico Borghetti, Almerico Novarini e Pierpaolo Dall'Aglio (Parma), di Nefrologia: Vincenzo Cambi e Carlo Buzio (Parma), Vittorio E. Andreucci (Napoli), Rosario

Maiorca (Brescia), Antonio Dal Canton (Pavia), di Genetica Medica: Mario Savi (Parma), di Medicina del Lavoro: Innocente Franchini e Antonio Mutti (Parma), mentre altri hanno assunto responsabilità Primarie di Medicina Interna: Lionello Scarpioni e Gian Carlo Carrara (Piacenza), Sergio Ambrosoli (Fidenza-PR), Ermanno Rossi (Reggio Emilia), Giovanni Prati (Parma), Nefrologia: Giuseppe La Greca (Vicenza), Franco Pecchini (Cremona), Egidio Rossi (AUSL Parma), Malattie Infettive: Franco Fiaccadori (Parma), Gastroenterologia: Germano Missale (Parma), Oncologia: Giorgio Cocconi (Parma), Rodolfo Canaletti (Piacenza), inclusi i Professori Associati di Nefrologia: Salvatore David e Landino Allegri (Parma) e tutti gli altri eccellenti ricercatori che si sono formati nell'ambito della sua Scuola ed hanno poi raggiunto posizioni apicali nel loro settore,.

Membro del Rotary Club Parma ne è stato Presidente nell'annata rotariana 1964-65 proponendo uno stimolante programma che prospettava di dare la massima intensità allo studio dei problemi sia di carattere generale che relativi alla città, di svolgere tutta l'attività possibile perché il pensiero del Rotary fosse diffusamente divulgato, di intensificare i rapporti fra i Club del medesimo Distretto, di esaminare ogni possibile iniziativa tendente ad agevolare la formazione dei giovani ed a stimolare la frequenza dei Soci alla vita del Club. Fra le diverse Conviviali, degna di essere ricordata è stata quella del 17 marzo 1965 dedicata alla giornata Rotariana sulla "Comprensione internazionale" alla quale erano stati invitati, come ospiti, numerosi studenti stranieri che frequentavano l'Università di Parma. Dopo l'illustrazione del significato della celebrazione e delle numerose iniziative intraprese dal Rotary nei diversi paesi allo scopo di favorirne la fratellanza, a conclusione della serata vi fu l'apprezzato intervento di uno studente in medicina di origine Camerunense che, interpretando il pensiero

rotariano, tenne un discorso sulla fratellanza “che deve unire in un superiore concetto spirituale, senza distinzione alcuna, tutti gli esseri umani”.



## GIULIO FONTANA

di Alberto Scotti

Conoscevo il Dott. Giulio Fontana perché era amico e coetaneo (1902) di mio Padre.

Ricordo che entrai nel Rotary nell'anno della Presidenza di Giorgio Giovannelli (1979-1980) insieme all'amico Antonio Casalini.

L'affiliazione al Rotary era considerata all'epoca motivo di prestigio per l'immagine dell'Ente presso cui prestavo in allora la mia attività professionale cioè a dire la Cassa di Risparmio di Parma.

L'impatto della prima conviviale di presentazione nel corso della quale veniva consegnata la spilla rotariana ed il manuale è stato per lo meno curioso e comunque disorientante.

Le conviviali si tenevano nella Sala Rossa del Circolo di Lettura ed il tavolo era allestito a ferro di cavallo: mi ero appena seduto a caso quando si è avvicinato un Socio “anziano” che mi faceva notare peraltro con garbo che quello era il posto che occupava abitualmente ab immemorabile. Fin da subito mi aveva preso sotto la sua ala protettiva, verosimilmente nel ricordo del rapporto che lo legava a mio Padre, Giulio Fontana socio carismatico, dal fisico imponente e tale da incutere metus reverentialis che si connotava per intervenire ad alta voce, anche durante le relazioni, per esprimere in piena libertà ed anche in modo pittoresco le proprie opinioni.

In particolare uno dei soci destinatario “privilegiato” delle sue “esternazioni” era l'Avv. Foà stimato legale e politico dal fisico minuto ed acciaccato (esattamente l'opposto rispetto al Fontana) e dalla salute cagionevole che mentre in silenzio si apprestava a degustare il suo ricorrente menù composto da prosciutto crudo e stracchino riceveva usualmente una sonora pacca sulla spalla che provocava un qualche colpo di tosse accompagnata da commenti piccanti e salaci circa la sua “riservata” frequentazione delle case di appuntamento cittadine a servizio delle quali il Fontana svolgeva l'attività di medico.

Per la verità questa connotazione peculiare dell'interessato con il tempo si andava accentuando rischiando di generare magari divertenti ma non gestibili inconvenienti e/o turbative e così, avendo nel frattempo maturato esperienza e visibilità nell'ambito del Club mi ero assunto il compito insieme al Direttore della Gazzetta Baldassarre Molossi di stargli vicino durante i conviviali per tenerlo sotto "controllo" onde evitare una qualche intemperanza che in ogni caso gli sarebbe stata "perdonata".

Quando Giulio Fontana è venuto a mancare, per lungo tempo, si è avvertita la mancanza del suo porgersi in modo esuberante ed impulsivo ma genuino e trasparente e comunque sempre animato da un profondo senso dell'amicizia e di umana disponibilità nei confronti degli altri.



## FEDERICO MONTECUCCOLI DEGLI ERRI

di Vittorio Brandonisio



*Prof. Valdessalice e dr. Montecuccoli*

Nella mia lunga militanza e nei molteplici incarichi che da sempre ricopro nel Rotary Parma ho affiancato tutti i Presidenti dal 1976 e di loro ho ancora un vivo e caro ricordo.

Siamo nell'annata rotariana 1981/82, Presidente il Dott. Federico Montecuccoli Degli Erri che da alcuni anni ricopriva l'incarico di Direttore Generale della Banca Nazionale del Lavoro di Parma. Federico era Nobile, molto colto, attento,

preciso e grande appassionato Verdiano. All'inizio della sua annata volle subito modificare il "service" che il Presidente Giovannelli qualche anno prima aveva istituito a favore dei giovani, premiando ogni forma di espressione artistica. Nasce così il "Premio Internazionale G. Verdi" aperto a giovani studiosi musicologi di tutto il mondo sul personaggio Verdi e le Sue Opere. Federico Montecuccoli era grande amante di tutte le Opere di Verdi ma in particolare del "Falstaff". Per diversi anni ho

organizzato per i Soci del Club un "fine Agosto" per assistere ad alcuni spettacoli e concerti a Salisburgo al famoso Festpiele e un anno, credo il 1984, in cartellone c'era il Falstaff diretto dal grande Karajan con artisti famosissimi. Federico non poteva assolutamente mancare e si prenotò con grande entusiasmo unitamente a sua moglie. Eravamo tutti pronti in smoking nella hall dell'Hotel Pitter a Salisburgo per partire per il teatro, quando venne la moglie di Federico a comunicarci che non poteva assolutamente venire perché costretto a letto. Un violentissimo attacco "emorroidale" gli impediva di stare seduto tanto che il giorno dopo dovette prendere un taxi per rientrare a Parma. Il destino crudele gli impedì di assistere a quel Falstaff che da sempre sognava. Federico Montecuccoli Degli Erri fu poi trasferito alla BNL di Venezia dove terminò la sua carriera. Grazie per L'attenzione. Vittorio Brandonisio



Il circolo di lettura a palazzo riserva  
Sala Rossa  
sede per tanti anni delle conviviali del Club

"Le Opere e i giorni"  
"Le Opere e i giorni"  
dei nostri Soci  
dei nostri Soci



“Il nostro Paese, diversamente e forse più di altri, è stato colpito da questa infodemia che ha confuso l’opinione pubblica, travolto i media e messo in crisi le istituzioni” - spiega **Lelio Alfonso**, *Rotary Club Parma* - “Di “malattia dell’informazione”, proprio come di una qualsiasi patologia, in questo libro si effettua una diagnosi, si valuta una prognosi e si propone una terapia. La nostra tesi è che la comunicazione ha avuto e avrà un ruolo sempre più centrale in questa vicenda e in tutte quelle che richiameranno situazioni di emergenza collettiva. Lo sarà nel favorire i messaggi, agevolare la comprensione, limitare le incomprensioni”.

*Il libro di Lelio Alfonso e Gianluca Comin ricostruisce le tappe della “malattia informativa” durante l'emergenza Covid-19, analizzando le risposte di istituzioni e media. Con una proposta per evitare cortocircuiti informativi e comunicativi. In vendita da oggi in versione digitale e da luglio in libreria.*

**LELIO ALFONSO** (Rotary Club Parma) è Managing Partner a Milano di Comin & Partners e Senior Advisor di Esselunga SpA per le relazioni con i media. Ha iniziato da giornalista al Corriere Mercantile, quindi alla Gazzetta di Parma di cui è stato vicedirettore. Già a capo delle relazioni esterne, istituzionali e media di RCS MediaGroup, ha guidato l'Unità di missione per la comunicazione istituzionale e internazionale della Presidenza del Consiglio. Senior Advisor di varie società italiane, tra cui Eni e Rai, campaign manager in elezioni politiche e amministrative, ha diretto think tank e fatto parte del CdA della Fondazione Collegio Europeo di Parma. Saggista per Arel, ha curato *Viaggio nell'economia italiana* (2004) e *La fabbrica del programma* (2006). Ha insegnato Informatica applicata al Giornalismo all'Università di Parma e Reputazione e disinformazione dei media al Master di Giornalismo della Luiss.

**GIANLUCA COMIN**, giornalista, manager d'azienda, imprenditore, insegna Strategia di Comunicazione e Tecniche pubblicitarie alla Facoltà di Economia e Management della Luiss e dirige l'Executive Program in Corporate Communication alla Luiss Business School. Esperto di comunicazione di crisi è autore di *2030*, *La Tempesta Perfetta* (2012), *L'impresa oltre la crisi* (2016) e *Comunicazione integrata e reputation management* (2019). Nel 2014 ha fondato Comin & Partners, società di consulenza strategica, comunicazione e lobbying. Già direttore delle Relazioni Esterne del Gruppo Enel e, prima, in Telecom Italia e Montedison, ha presieduto dal 2007 al 2011 la Ferpi - Federazione Relazioni Pubbliche Italiana. Ha fatto parte, in rappresentanza del Ministero dei Beni Culturali, del CdA de La Biennale di Venezia ed è attualmente membro del Consiglio di Indirizzo del Teatro dell'Opera di Roma. Chiesa e società in Italia dal 1958 a oggi (a cura, 2005), *La diocesi del papa. La Chiesa di Roma e gli anni di Paolo VI* (2006), *La resistenza silenziosa. Leggi razziali e occupazione nazista nella memoria degli ebrei di Roma* (2013), *Integrazione. Il modello Italia* (a cura, 2013).

*Edda Molinari*

CORONAVIRUS/ **SOLIDARIETÀ AL MAGGIORE**

# Rodolfi Mansueto Donato un ecografo dalle alte prestazioni alla Clinica medica

Il presidente Aldo Rodolfi: «Un contributo all'Ospedale e al professor Volpi che dura oltre l'emergenza»

Un ecografo dalle alte prestazioni e quattro ecografi palmari: è questo il regalo che l'azienda Rodolfi Mansueto ha voluto consegnare alla Clinica medica diretta da Riccardo Volpi in segno di gratitudine per l'impegno speso durante l'emergenza Covid e quale riconoscimento al lavoro dei professionisti sia dal punto di vista assistenziale che formativo. Perché se è vero, e il professor Volpi ne è un convinto sostenitore, che un buon medico deve saper visitare e ascoltare il paziente, è altrettanto vero che la strumentazione offre un insostituibile supporto alla diagnosi. L'esperienza Covid ha confermato, infatti, quanto sia preziosa la tempestività di risposta nelle situazioni di emergenza. «Con accessi così numerosi era fondamentale riuscire a indicare una diagnosi in tempi brevi, salvo proce-

dere con esami più raffinati laddove se ne fosse avvertita la necessità», spiega Lorenzo Inardi, medico della Clinica medica dell'Azienda ospedaliero-universitaria - e date le condizioni in cui abbiamo lavorato ci siamo affidati molto agli strumenti. Questo ecografo migliora ulteriormente i risultati sui pazienti oltre ad offrire la possibilità di trasmettere ai nostri studenti un sapere dall'alto contenuto tecnologico. Gli ecografi palmari invece ci consentono di effettuare una prima diagnosi al letto del paziente. E se pensiamo ancora all'epoca Covid ci rendiamo conto di quanto sia fondamentale». Ed è in epoca Covid che è maturata la decisione. «Siamo radicati a Parma come azienda e come famiglia», ha ribadito il presidente Aldo Rodolfi - «e volevamo dare un contributo all'Ospedale, in particolare alla Clinica me-

dica, che durasse oltre l'emergenza. In accordo con il professor Volpi abbiamo deciso per questo tipo di ecografo». L'azienda Rodolfi Mansueto non è nuova a gesti di solidarietà. «Al di là del periodo d'emergenza coronavirus», spiega Aldo Rodolfi - «cerchiamo sempre di essere molto attenti ai bisogni delle persone in difficoltà: doniamo abitualmente i nostri prodotti ad associazioni fortunate endemiche sul territorio, come il Banco alimentare, il porto solidale, la Caritas e la Croce rossa». In questo periodo di emergenza abbiamo anche fornito mascherine all'Assistenza pubblica di Fornovo e di Collecchio.

«Questa donazione», aggiunge il professor Volpi - «si rivela preziosa per due motivi. Innanzitutto perché ogni donazione è un gesto di altruismo verso la collettività e inoltre



UNA PREZIOSA DONAZIONE. In alto, Fabi, Martelli, Rodolfi e Volpi. Qui sopra, l'ecografo.

perché ci fornisce strumenti di grande supporto sia per l'attività medica che per la formazione. E ringrazio il

presidente Aldo Rodolfi per la sensibilità dimostrata nei confronti della Clinica medica e dell'Azienda ospedaliera.

ro-universitaria di Parma». Ringraziamenti a cui si sono uniti quelli del prorettore vicario Paolo Martelli: «Voglio esprimere la sincera gratitudine dell'Università di Parma al signor Aldo Rodolfi per la generosità che ha manifestato con la donazione e di questa strumentazione in grado di apportare uno straordinario contributo alla formulazione di una diagnosi dalla cui precocità, soprattutto in situazioni di urgenza come quelle da poco vissute, discende la possibilità di impostare una terapia quantomeno appropriata anche se non specifica, ed inevitabilmente le conseguenti risultanze prognostiche. La recente situazione organizzativa, analogamente ad altri momenti di difficoltà, ha messo in luce, ancora una volta, la sensibilità e la concretezza dei tanti che, in diverso modo, hanno voluto contribuire allo sforzo enorme che è stato compiuto da coloro che si sono spesi in prima linea per contrastare gli effetti della pandemia. Per questa comunione così forte, così sentita e partecipata siamo particolarmente grati». «Sempre grato alle aziende del territorio che si prendono cura del nostro ospedale», ha concluso il commissario straordinario delle due Aziende sanitarie Massimo Fabi - «Tanta generosità unita all'esperienza dei nostri professionisti ci consentono di migliorare ogni giorno l'assistenza che possiamo offrire ai pazienti».

r.e.

SERVIZIO DI INFORMAZIONE