

"LA FONDAZIONE SAN GIUSEPPE TRA PASSATO E PRESENTE"

LA PEDIATRIA A RIMINI

ANTONELLA CHIADINI – PAOLO FREDDI

LA STORIA DI UN VALORE - VOLUME SECONDO
L'ISTITUTO SAN GIUSEPPE PER L'AIUTO MATERNO E INFANTILE DI RIMINI

LA PEDIATRIA A RIMINI: L'OSPEDALE DEI BAMBINI 1939-1970

Coordinamento redazionale: Antonella Chiadini
Testi a cura di Antonella Chiadini e Paolo Freddi

Ringraziamenti:

Si ringrazia per la disponibilità dimostrata e l'ampia autonomia di ricerca concessa

- L'Azienda Usl di Rimini: il direttore generale Marcello Tonini, il direttore amministrativo Paola Lombardini, il direttore Dipartimento Affari Generali; Wilma Muccioli, il direttore U.O. Gestione Patrimonio Giuseppe Cicchetti.
- L'Archivio di Stato di Rimini;
- Oriana Maroni e Nadia Bizzocchi dell'archivio fotografico della Biblioteca Gambalunga del Comune di Rimini per la disponibilità nella ricerca e nel reperimento del materiale fotografico.

Un particolare ringraziamento a

- Pierpaolo Ghinelli, già direttore amministrativo dell'U.O. Economato dell'Ausl Rimini, e dipendente amministrativo all'Istituto San Giuseppe/Ospedale pediatrico dal 1969 al 1984, per la rilettura critica del manoscritto;
- Stefano Gorini pediatra di famiglia, già Assistente medico di pediatria all'Ospedale pediatrico San Giuseppe dal 1983 al 1985 per i preziosi suggerimenti;
- Anna Cantarelli, Luisa Giorgi, Iella Moruzzi, Angela Tondini, Maria Venturini e tutti coloro che hanno fornito le testimonianze (raccolte da Antonella Chiadini nel primo semestre 2009).

Edizioni Fara – Rimini
Grafica Kaleidon – Rimini

Stampa Lithos



Indice

Saluto del Sindaco di Rimini - <i>Alberto Ravaioli</i>	7	3 - Nuove risposte a nuovi bisogni: la neuropsichiatria Infantile (1971-1988)	74
Saluto del Presidente della Fondazione San Giuseppe – <i>Paolo Mancuso</i>	9	La Neuropsichiatria Infantile: parlano i protagonisti	76
<i>Incipit - Vivere nella Storia</i>	11	<i>Post scriptum</i>	77
<i>Premessa – L'assistenza ospedaliera tra riforma sanitaria e politica locale dei servizi – Francesco Soldati D.G. Fond. S. Giuseppe</i>	13	<i>Testimonianze</i>	79
1. L'Aiuto Materno ancora tra scienza e carità.	15	Interventi di Ugo Gobbi, Walter Brighi, Ciro Francini, Antonio Fersino, Maria Luisa Scoccianti, Titta Benzi "Patachedi", Antonella Chiadini, Stefano Gorini	
Dal vecchio al nuovo Ospedale dei Bambini (dal 1939 alla sua chiusura). Gli anni a cavallo della Seconda Guerra Mondiale (1939 -1958) - Gli anni che cambiano la storia del San Giuseppe (1958-1959) - Le grandi donazioni (1962 -1964) e il nuovo reparto pediatrico - Lo scorporo tra componente ospedaliera e assistenziale - La riforma sanitaria - Il progetto della Chirurgia pediatrica. Il progressivo smantellamento.		<i>Filumena Marturano ??</i>	85
"SOS Aiuto Materno"	16	<i>Escursus legislativo sanità e sociale ??</i>	87
La Scienza: il prof. Ugo Gobbi	18	<i>Bibliografia</i>	100
Dicono di lui	25		
La presidenza nella ricostruzione: il dr. Felice Bongiorno	26		
Il prof. Aldo Pelizza uomo e medico	27		
La Carità: le donazioni Bronzetti	31		
I benefattori nel tempo	38		
La testimonianza di Luciano Caluri	41		
Una lapide per i fratelli Bronzetti	42		
Vite parallele: il Padiglione Pediatrico all'Ospedale Civile di Rimini	44		
Il legato del gr. Uff. Dott. Prof. Vincini	45		
2. Guardare avanti: dalla Maternità alla Neuropsichiatria Infantile	52		
La Maternità dell'Opera Pia San Giuseppe di Rimini (1920-1971)	54		

“... non ci può essere compimento senza discontinuità e rottura. Il compimento non è semplicemente il raggiungimento della meta, la realizzazione di uno scopo: è sorpresa, alba nuova, rovesciamento delle attese”.

(PAOLO DI TARSO) (FRANÇOIS VOUGA)

Nel primo volume di questa trilogia “La storia di un valore” abbiamo percorso gli anni dal 1901 al 1938 con la nascita dell’Istituto e la sua opera a favore della maternità e infanzia povera e abbandonata.

Questo secondo volume riguarda gli anni della Seconda Guerra Mondiale, con il suo carico di morte e distruzioni, e il dopoguerra con la ricostruzione, la ripresa economico-demografica e lo sviluppo del turismo balneare. Sono gli anni in cui, caduti i regimi totalitari europei, anche in Italia si va verso un modello di Stato democratico che, pur con difficoltà e ritardi, estende i diritti di cittadinanza a tutti i livelli sociali con importanti riflessi anche nel campo della tutela della salute e della protezione sociale.

In questo contesto di rinnovamento economico e culturale, si rinnova anche l’impegno “fra scienza e carità” dell’Istituto San Giuseppe di Rimini. I passaggi di cui parliamo in questo volume sono focalizzati sulla Pediatria (l’Ospedale dei Bambini o Ospedalino come veniva comunemente chiamato), la Maternità (operativa fino al 1971) e la Neuropsichiatria Infantile (NpI). L’Ospedale dei Bambini ha toccato livelli di eccellenza attuando “un nuovo modello di cura per gli infanti... focalizzato sull’alto contenuto specialistico e umano... grazie alla gestione sanitaria del prof. Gobbi prima, e dei suoi collaboratori poi... Con gli anni ’70 si apre, a seguito della riforma sanitaria del ’68 che prevede l’attribuzione allo Stato di tutte le attività ospedaliere, un periodo di riorganizzazione totale sia per l’Istituto San Giuseppe che per l’ospedale. Nel 1971 infatti, dopo aver ampliato al massimo le potenzialità ospedaliere, l’opera San Giuseppe, coerentemente a quanto imposto dalla legge, ne lascia la gestione e, al suo posto, subentra il neonato ente ospedaliero il quale non potrà comunque opporsi alla soppressione... Rimini perde una delle istituzioni che maggiormente avevano contribuito al benessere dell’infanzia nei precedenti sessant’anni”.

Per non lasciare i fatti incompiuti, arriveremo però a scorrere anche gli anni amari e difficili del lento smantellamento di questo polo di cure dove molti adulti di oggi sono nati o sono stati curati da bambini.

Il testo parte dalla situazione post bellica e ripercorre la lunghissima e intricata vicenda del progetto di ricostruzione e ampliamento dell’Istituto fino al nuovo reparto pediatrico Bronzetti. I protagonisti di questo volume sono: il prof. Ugo Gobbi (la scienza) e le sorelle Bronzetti (la carità) con la cospicua donazione in memoria del fratello Guglielmo. La Pediatria, si è distinta nel panorama del tempo e il San Giuseppe ha continuato, pur fra mille difficoltà, a rispondere alle esigenze del tessuto sociale mantenendo la sua connotazione a favore dei deboli e l’opera di accoglienza e di tutela materno-infantile.

Alcune pagine sono dedicate a fatti significativi per il destino ospedaliero, come la nascita in parallelo della Divisione Pediatrica all’Ospedale Civile, con costanti riferimenti alla evoluzione dell’assistenza socio-sanitaria nel periodo di cui parliamo, che ha vissuto cambiamenti sostanziali.

Nel Post scriptum abbiamo voluto rileggere i fatti con gli occhi di oggi, evitando di cadere in atteggiamenti nostalgici o di esaltazione della memoria ma coscienti di aver perso un’esperienza unica e innovativa. Non ce ne vogliamo i lettori se talora trapela l’amarezza per la fine di un’utopia ed emerge l’affetto per questa bella realtà di cui siamo stati – e ne siamo orgogliosi – un piccolo, piccolissimo tassello.

Il terzo volume di questa trilogia, che uscirà nel 2010 in occasione del Centenario, sarà dedicato all’attività assistenziale dell’Istituto San Giuseppe, attiva e feconda attraverso la Fondazione omonima, pienamente integrata nel sistema dei servizi territoriali e proiettata in nuovi progetti socio educativi.

Gli Autori

L'attuale sistema sanitario italiano ha come riferimento quello Britannico basato sulla copertura sanitaria generalizzata, l'erogazione diretta dell'assistenza pubblica o privata convenzionata, il finanziamento attraverso il gettito fiscale. Un modello avanzato che ha avuto un lungo cammino.

Dopo la guerra, la politica sanitaria nazionale rimane ancorata per un altro ventennio, al Testo Unico delle Leggi Sanitarie del 1934¹ e al Regio Decreto 1631 del 1938 o Legge Petraghiani sulla struttura e classificazione degli ospedali.²

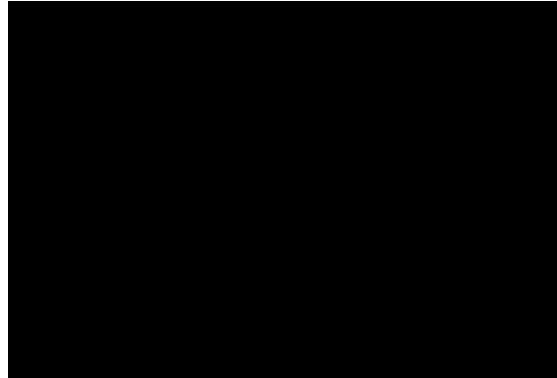
La Costituzione della Repubblica, entrata in vigore il 1° gennaio 1948, agli art. 32 e 38 sancisce diritto dell'individuo e interesse della collettività, la promozione della salute nell'ambito della tutela del diritto di libertà e della difesa della dignità umana: "*salus publica suprema lex*". Nei articoli 117 e 118, il ruolo decisionale e d'indirizzo è attribuito alle Regioni.

Ma nell'Italia postbellica, sotto la pressione di problemi più urgenti, il Governo lascia libero spazio alla previdenza mutualistica che si estende via via (nel 1943 nasce l'Istituto per l'assistenza di malattia ai lavoratori, poi INAM nel 1947) e opera in un clima di totale precarietà e in modo ineguale per i cittadini. Nel 1977, all'atto della loro liquidazione, le Mutue hanno accumulato un'esposizione debitoria di ben 6.151 miliardi di lire, un *buco* considerato il principale componente del *deficit* originario della finanza pubblica italiana.³

Intanto la legge 132 del 12/2/1968 (Legge Mariotti) di riforma ospedaliera, separa le attività sanitarie dalle IPAB, anche il San Giuseppe separa le attività assistenziali da quelle sanitarie. Queste ultime vengono attribuite allo Stato: tutti gli ospedali diventano Enti Ospedalieri superando l'originaria concezione di enti di assistenza e beneficenza. La legge Mariotti attribuisce alle regioni il compito di legiferare in materia di "assistenza sanitaria e ospedaliera", pur nei limiti dei principi fondamentali dello Stato⁴. Nel 1970, con la nascita, appunto, delle Regioni, si avvia il processo di territorializzazione della sanità con i Consorzi socio sanitari prima e le Unità

Sanitarie Locali poi. Ma la vera svolta è nel dicembre 1978 con la Legge 833 che istituisce il Sistema Sanitario Nazionale e la copertura sanitaria per tutti. Un modello assai evoluto che però ha dovuto fare i conti con il crescente divario tra risorse disponibili e quelle necessarie. Infatti, per mantenere i livelli programmati, crescono in modo esponenziale i carichi fiscali e previdenziali. L'eccessiva burocratizzazione del sistema è concepita dalla popolazione sempre meno legittima in rapporto ai benefici e all'efficienza dei servizi⁵. Domanda e offerta di prestazioni si rincorrono senza freni e la spesa sanitaria pubblica è sempre più ingovernabile. Caduto il principio della globalità, sarà possibile garantire a tutti "solo i servizi minimi" in base alle disponibilità economiche e con sempre più ampie forme di partecipazione dell'assistito alle spese. Di fatto, dopo la 833, sulla sanità hanno inciso più le leggi finanziarie (Ministero del Tesoro) con l'evidente scopo di ridurre i costi e poca attenzione all'uso delle risorse.⁶

La Regione Emilia Romagna per quanto riguarda la politica ospedaliera, nell'intento di procedere celermente nel senso di una radicale riforma del sistema sanitario, si attiva ancor prima dell'emanazione della legge 17 agosto 1974 n. 386 con una corposa produzione legislativa disegnando un sistema sanitario basato sui Consorzi Socio Sanitari quali strumenti territoriali di direzione politica e di interventi di programmazione degli Enti locali. Con la Legge regionale n. 10 del 11 novembre 1972 si procede all'istituzione dei Consorzi Socio Sanitari mediante l'associazione volontaria dei Comuni e delle Province come strumenti anticipatori delle future Unità Sanitarie Locali a cui affidare l'intervento pubblico nel campo della sicurezza sociale. L'intento del legislatore è quello di implementare un sistema di interventi globale per l'individuazione e la rimozione delle cause di malattia e di danno fisico-psichico, sociale e operare in fase di prevenzione. Fuori dall'ospedale non c'è più il vuoto ma una struttura pubblica, il Consorzio, che inizia a farsi carico di una politica sanitaria più complessiva. Ciò lungi



da indebolire il ruolo dell'ospedale, lo rafforza e lo qualifica nella sua reale funzione di presidio sanitario curativo, come parte di un sistema sanitario che fa della prevenzione il momento privilegiato e decisivo della nuova politica sanitaria a tutela della salute.

Il primo piano ospedaliero dell'Emilia Romagna, pertanto, è concepito come parte integrante di un più vasto e complesso sistema sanitario e si propone obiettivi di crescita qualitativa, in termini di recettività, efficienza funzionale e tecnico scientifica della rete ospedaliera regionale.

A tale scopo tenta di attuare un'equilibrata distribuzione territoriale dei diversi Presidi ospedalieri, integrandone e articolandone le diverse funzioni in modo da superare la situazione di concorrenzialità all'epoca presente, e la distribuzione occasionale, campanilistica e irrazionale dei diversi servizi. Inoltre mira a integrare funzionalmente l'Ospedale con gli altri servizi del territorio. L'aggregazione delle funzioni ospedaliere e il previsto collegamento con quelle extraospedaliere prefigura un modello ospedaliero di base composto da un'aggregazione minima di servizi e divisioni in grado di attuare interventi sanitari di tipo preventivo, diagnostico e terapeutico programmati e diretti anche all'esterno e da funzioni di diagnosi e cura con divisioni dotate di posti letto. Il numero e le dimensioni di queste funzioni sono stabiliti in rapporto ai bacini di utenza individuati dalla legge regionale. Le funzioni ospedaliere di livello superiore (specialistico) si aggiungono al modello di base in relazione alla domanda sanitaria e all'esigenza di stabilire per alcune specialità legami funzionali obbligati. Le specialità riconosciute in questa fase a livello regionale erano 45. Non appaiono, per precisa scelta ideologica, come servizi ospedalieri né la Psichiatria né la Neuropsichiatria infantile⁷

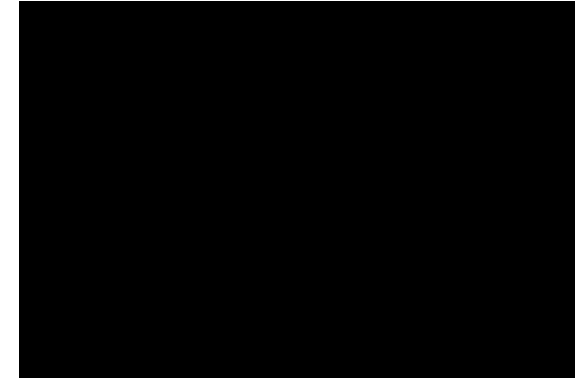
Tutto il percorso della riforma sanitaria è caratterizzato da forti

contrapposizioni politico-ideologiche che farebbero pensare a un coinvolgimento ampio di partecipazione democratica; in realtà, questa partecipazione popolare non ha trovato i necessari spazi di confronto determinando la: "sottovalutazione da parte del legislatore prima e del programmatore poi, della realtà popolare, delle radicate esperienze e delle conseguenti esigenze sia quanto ai servizi, che ai metodi di gestione degli stessi... non offerta di

validi spazi di partecipazione effettiva ai cittadini e neppure agli operatori... esaltazione dell'oggettività del servizio rispetto alla soggettività dell'avente diritto"⁸

Dunque, pur eccellente nei principi, la 833 ha avuto scarsa considerazione per la sanità pubblica d'eccellenza, che pur esisteva, e per quelle istituzioni che, anche nelle difficoltà oggettive, avevano saputo svolgere il proprio ruolo istituzionale.

Nell'autunno 1979 scoppia la vicenda Ospedalino e nella città vengono raccolte 13.000 firme contro la sua chiusura. Firme che non avranno altro risultato che mantenere l'esperienza in vita per alcuni anni ancora, fino al 1985.^{9/10}

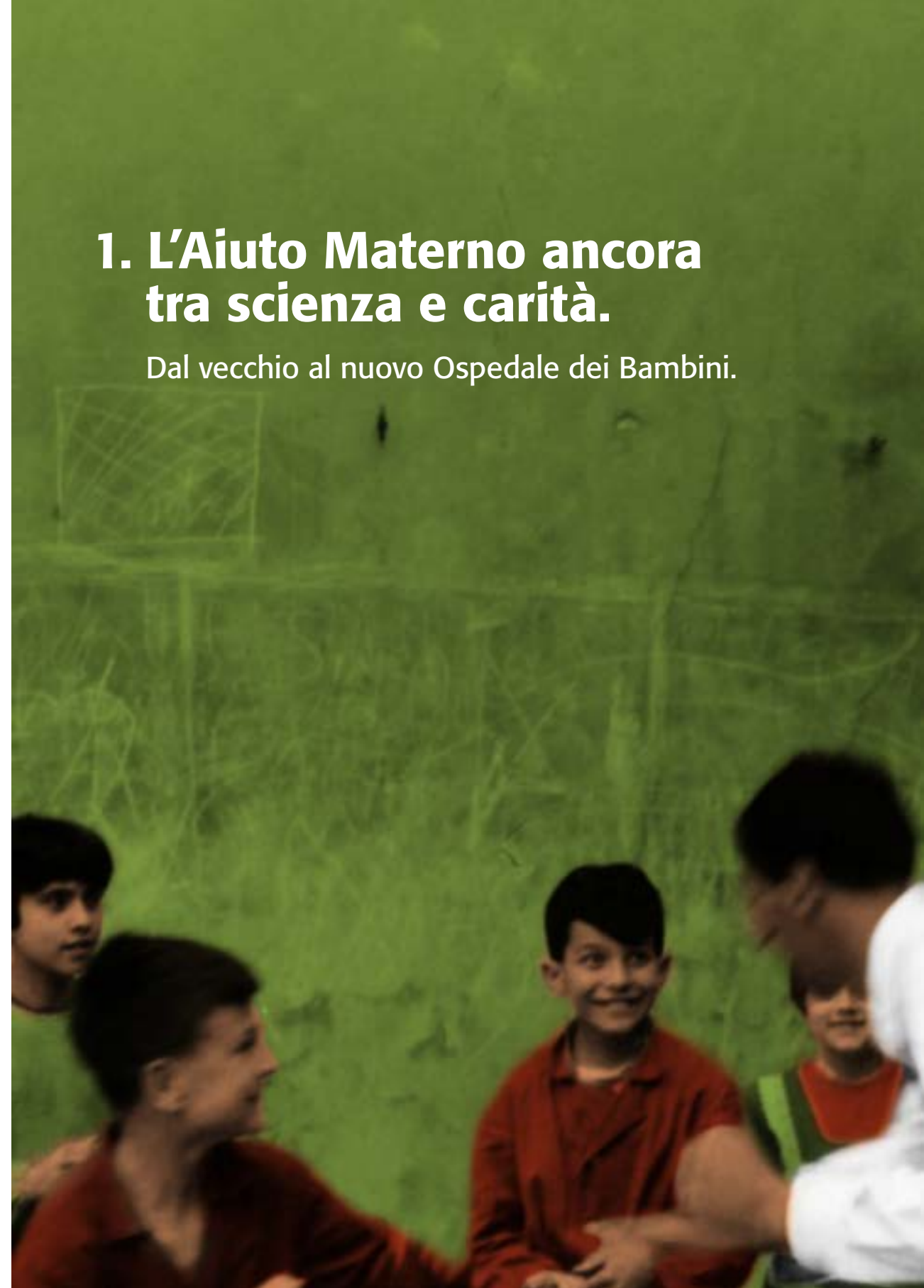


1. L' Aiuto Materno ancora tra scienza e carità.

Dal vecchio al nuovo Ospedale dei Bambini.

Note

1. Il compito della sanità pubblica è di prevenzione delle malattie mentre la cura è lasciata, oltre che all'iniziativa individuale e all'assistenza pubblica per gli indigenti, a un insieme di istituti pubblici (INAM, INPS), la Previdenza sociale.
2. La Legge Petragrani prevede un reparto pediatrico solo negli ospedali con più di 600 posti letto.
3. V. Mapelli, *Le origini del disavanzo nel settore sanitario*, in Gerelli e Majocchi, 1984, pp. 509-569.
4. Purtroppo i decreti delegati di attuazione (DPR 128, 129, 130 del 27/3/1969) sono stati applicati in modo disorganico favorendo un incremento spesso inutile dei posti letto, l'istituzione di ospedali con bacini di utenza inferiori ai minimi previsti, un uso improprio e prolungato dei ricoveri con enorme spreco di risorse pubbliche. Più che al bisogno di salute della collettività, lo sviluppo degli ospedali risponde ad interessi particolaristici dei vari settori sostenitori della riforma.
5. G. Bordino, G. Martinetti, *Il mondo dal 1970 ad oggi*, Storia Universale dei Popoli e delle Civiltà, UTET 1997. pag. 197.
6. C. Ballerio, *Un bilancio delle USL: da novità della riforma a strumento della controriforma* in «Società e Salute» n. 32, gennaio-marzo 1983.
7. F. Soldati, ibidem.
8. G. Garancini, *Istituzione e partecipazione nei servizi sanitari assistenziali: un'analisi storico giuridica*, in «Società e salute» n. 29, aprile-giugno 1982.
9. B. Lombardi, scheda B7 in *Scienza e Carità* di A. Montanari. Op. cit.
10. "In tal modo fu bloccato ogni progetto di completamento e di potenziamento dell'Ospedale Pediatrico San Giuseppe di Rimini (che era la struttura specialistica pediatrica più rilevante fra Bologna ed Ancona) decretando la soppressione dello stesso a far tempo dal 30 dicembre 1980", B. Lombardi, scheda B7 in *Scienza e Carità* Op. cit.



L'Aiuto Materno ancora tra Scienza e Carità dal vecchio al nuovo Ospedale dei bambini*

Gli anni a cavallo della Seconda Guerra Mondiale
Pur tra mille difficoltà il lavoro va avanti

Gli anni che cambiano la storia del San Giuseppe
L'opinione pubblica è messa a conoscenza delle condizioni di
dissesto in cui versa l'Aiuto Materno

1940-1941	1943 - 1944	1945-1957	1958-1959	1960	1961
<p>1940 L'Ospedale San Giuseppe è classificato Ospedale di Terza categoria.</p> <p>C'è la proposta di raggruppamento dell'Istituto con gli Istituti Ospitalieri di Ricovero (Atto deliberativo n. 1 del 10/12/1940).</p> <p>1941 Il Gr. Uff. Dott. Prof. Lodovico Vincini decide di fondare un padiglione pediatrico all'Ospedale Civile di Rimini.</p>	<p>Siamo in piena guerra. Prima il Reparto Infantile e l'Aiuto Materno vengono sfollati presso le Scuole Comunali di Verucchio poi il Reparto Maternità viene sfollato a San Fortunato di Covignano di Rimini.</p>	<p>A guerra finita l'Istituto è gravemente danneggiato. Le prime sommarie riparazioni sono fatte dalle truppe alleate per alloggiarvi un ospedale militare per le truppe di colore; segue una serie di interventi di emergenza da parte del Comune per ospitare la Chirurgia dell'Ospedale Civile, anch'esso disastroso dagli eventi bellici, poi interviene il Genio Civile ma mai in modo radicale e sempre senza interrompere il funzionamento dei servizi. Nel marzo '48 viene registrato il testamento di Guglielmo Biffi che lascia in eredità all'Istituto un fabbricato in Via Ducale n. 12 e lire 50.000, col vincolo di intestare una sala gestanti alla madre Matilde Rossi Biffi.¹</p>	<p>1958 L'Amministrazione Comunale cede gratuitamente all'Aiuto Materno il terreno di 1.033 mq di superficie dell'ex Caserma Ducale confinante con l'Istituto, per consentire l'ampliamento della struttura ospedaliera. La cessione è condizionata all'obbligo per un tempo determinato, del ricovero gratuito nel Reparto Infantile di bimbi poveri e non assistiti da altri Enti, inviati dal Comune.²</p> <p>1959 L'Istituto si attiva per procedere al "restauro e all'ampliamento dei reparti Ospedalino Infantile, Maternità ed Asilo Infantile... stante il fatto che l'attuale fabbricato [sede dell'Istituto] già seriamente danneggiato dalla guerra si manifesta ogni giorno più inadatto ad assolvere alle funzioni cui è destinato". Le opere di risanamento sono indispensabili e urgenti sia per l'adeguamento alle vigenti norme igieniche sanitarie sia per [poter] provvedere alle sempre maggiori richieste di ulteriori ricoveri".³ Il 27 giugno sul Presidio della Sinistra Democratica «Rimini 59» (anni I n. 2) esce un articolo intitolato a caratteri cubitali "SOS AIUTO MATERNO". A dicembre il Consiglio di Amministrazione (CdA) approva il progetto esecutivo per il grande restauro e ampliamento del fabbricato e si attiva per "svolgere tutte le pratiche necessarie, compresa la richiesta di un mutuo di lire 94.077.575".⁴</p>	<p>Diventa operativo il Reparto Pediatrico agli Istituti Ospitalieri e di Ricovero di Rimini, affidato al dott. Ugo Gobbi con incarico di Primario in attesa dell'espletamento del concorso.⁵</p> <p>Il Consiglio Provinciale di Sanità di Forlì si pronuncia favorevolmente sul progetto di restauro e ampliamento dal lato igienico e sanitario. Il Provveditorato Regionale alle Opere Pubbliche (PROP), rileva che il progetto non contempla la spesa per le opere artistiche e di abbellimento (percentuale minima 2%) secondo la legge 1949, n. 717 modificata dalla legge 1960 n. 237; che maggiorando l'importo del progetto di tale aliquota la spesa totale supera la competenza del Comitato Tecnico Amministrativo del Provveditorato; pertanto rientra nella competenza del Consiglio Superiore dei Lavori Pubblici.⁶</p>	<p>Il CdA approva alcune varianti al primitivo progetto che riducono la spesa complessiva da lire 199.755.150 a lire 198.752.000⁷ riconducendo la competenza al Comitato Tecnico Amministrativo del PROP.</p> <p>I bambini ricoverati nel Reparto Asilo raggiungono le 12.343 presenze annue; la spesa per il loro mantenimento ammonta a lire 9.833.161 mentre le entrate arrivano appena a lire 2.611.519. La retta giornaliera a carico di Enti o privati è di lire 585,07 giornalieri.⁸</p>

Gli anni delle grandi donazioni
Le nuove disponibilità finalmente consentono di "pensare in grande"

1962

In marzo, il dott. Gobbi termina l'incarico all'Ospedale Civile e viene nominato Primario Pediatria e Direttore Sanitario⁹ del San Giuseppe.

Su richiesta della Sezione Autonoma viene richiesta una fideiussione bancaria di Lire 6.000.000 a garanzia del completamento dei lavori.

A dicembre il Medico Provinciale di Forlì, di concerto con il PROP, approva il progetto generale di Lire 189.861.000; la perizia di primo stralcio pari al danno bellico risarcibile dell'importo di Lire 11.600.000¹⁰ e la perizia di secondo stralcio finanziamento ex lege 261/47 dell'importo di Lire 12.000.000.¹¹

1963

In gennaio le sorelle Bronzetti esprimono la volontà di donare la somma di Lire 85.000.000 all'unica condizione che il Reparto Pediatrico venga intitolato alla memoria del fratello¹².
 A marzo il presidente incassa tale somma da "destinare... non appena esperite le pratiche in corso, ai progettati lavori di restauro e ampliamento del fabbricato, il che dovrebbe avvenire a non lunga scadenza".
 L'8 aprile muore Maria Bronzetti. Intanto continua l'iter farraginoso per le autorizzazioni al progetto. Il Ministero dei Lavori Pubblici autorizza di affidare in concessione al San Giuseppe l'esecuzione di lavori relativi al primo stralcio per il corrispondente danno bellico risarcibile, affidandone la direzione all'Ing. Tonini di Rimini. Il CdA, per "guadagnare tempo" in attesa delle perizie relative al I e II stralcio del progetto generale, delibera di provvedere al lavoro di movimento del terreno per la formazione del cantiere "anche per andare incontro alla richiesta della benefattrice... ovviamente ansiosa di vedere iniziare i lavori". Nello stesso atto si richiede al CPAB l'autorizzazione per l'affidamento dei lavori per "trattativa privata", che viene rifiutata e disposta la procedura della "licitazione privata".¹³
 Il 2 settembre è esperita la gara che però va deserta. Le successive richieste al PROP per l'autorizzazione alla trattativa privata non sortiscono effetti. Il PROP fa ripetere la gara di licitazione privata "con offerta anche in aumento" nell'intesa che l'Istituto assuma "a proprio totale carico... ogni eventuale maggiore spesa anche per il primo stralcio lavori (riparazione danni bellici)".
 In ottobre viene esperita la seconda gara di licitazione privata, anch'essa andata deserta. L'Istituto rinnova la richiesta di procedere per trattativa privata.¹⁴
 A novembre, dopo diciotto anni dalla fine della guerra e quattro anni dalla predisposizione del primo progetto e con il fondamentale contributo finanziario della donazione Bronzetti, l'Istituto può conferire l'appalto del I e del II stralcio dei lavori di ricostruzione e ampliamento, mediante trattativa privata, alla Ditta Silvestroni Marino di Russi (Ravenna).¹⁵

1964

Il 23 febbraio si svolge la cerimonia di **posa della prima pietra del reparto pediatrico "Guglielmo Bronzetti"**. (In realtà i lavori erano già avviati e giunti al pavimento del primo piano).

Il 29 febbraio il Notaio dr. Ferri redige l'atto della seconda donazione Bronzetti con cui la sig.na Anna (detta Teresa) dona, riservandosi l'usufrutto a vita, la nuda proprietà di tutti i suoi beni immobili in via Flaminia, vincolata alla realizzazione dopo la sua morte, di un Asilo da intitolare ai Fratelli Bronzetti.

In ottobre viene accettata la cessione da parte del dr. Marino Briolini di un'area cortilizia di mq. 89 confinante con l'area dell'ex Caserma Ducale.

1965

La Soc. Coop. "Case Popolari" di Rimini dona un terreno del valore di 94 milioni di lire, accettato con l'intento di venderlo per ricavare fondi per completare il nuovo fabbricato. Viene approvato il IV stralcio del progetto esecutivo e vengono affidate all'architetto Elio Morri e al ceramista Guido Baldini opere di abbellimento per l'ospedale.
 Il Comune di Rimini concede un contributo di 30 milioni di lire.
 A dicembre la Soprintendenza ai Monumenti di Ravenna dà il benestare al progetto Tonini.

1966

La nuova disponibilità finanziaria consente di accelerare i lavori.¹⁶
 Viene approvato Il progetto generale dei lavori di ricostruzione, rivisto e aggiornato, nonché gli elaborati tecnici del V stralcio esecutivo.¹⁷
 Il nuovo reparto pediatrico è "disposto in quattro piani: al piano seminterrato, oltre le centrali termiche e dell'acqua, vi sono il laboratorio di radiologia, il laboratorio d'analisi e il laboratorio tecnico scientifico; al primo piano il reparto acuti; al secondo piano i degenti normali e al terzo piano i lattanti e il centro immaturi. Il nuovo reparto è capace di 70 posti letto, più una trentina di posti per le madri accompagnatrici".¹⁸
 A settembre il presidente riferisce che sono ormai terminati i lavori... Il direttore sanitario fa presente di essere pronto ad iniziare l'attività nel nuovo reparto purché il Presidente dia ordini scritti e si accoli la responsabilità per il funzionamento degli impianti".¹⁹
Il 12 ottobre viene inaugurato il nuovo reparto pediatrico.²⁰

Il trasferimento dell'Asilo infantile

Si prepara lo scorporo tra componente ospedaliera e assistenziale

Gli anni della riforma ospedaliera

L'ospedale specializzato provinciale, la soppressione dell'ostetricia, il progetto per la chirurgia pediatrica

1967

Per finanziare il restauro si decide di alienare ad asta pubblica il terreno donato dalla Coop Case Popolari (prezzo base d'asta 110 milioni)²¹. Per disporre dei locali da demolire per i lavori della pediatria, si assume in affitto un fabbricato in Via Del Pino per trasferirvi l'Asilo.²²

In ottobre le Suore Figlie della Carità lasciano l'istituto e subentrano le religiose dell'Ordine delle Orsoline di M. V. Immacolata di Gandino.²³

1968-1969

1968

Inizia un'azione legale contro il provvedimento del Comune di esproprio di 5 mila metri di terreno della donazione Bronzetti²⁴. Il CdA esamina la nuova legge di riforma ospedaliera (legge Mariotti) e i suoi effetti sull'Istituto, nonché i provvedimenti da adottare per il riconoscimento a Ospedale Provinciale Specializzato. Il prof. Gobbi propone di istituire una divisione di Chirurgia pediatrica in sostituzione di quella ostetrica, presente in altri presidi cittadini.

Nell'ottobre l'Asilo Infantile viene trasferito nella "Casa del Marinaio".²⁵

Viene affidata al ceramista Baldini la realizzazione di un secondo bassorilievo.²⁶

1969

Si delibera di aprire una Sezione di Scuola Materna per il ricovero diurno di bimbi in età prescolare, che le madri, o per lavoro o per varie ragioni, non possono accudire.²⁷

Si chiede l'autorizzazione (ottenuta nel giugno) ad alienare a trattativa privata il terreno donato dalla Coop Case Popolari essendo andata deserta l'asta pubblica.²⁸

Dopo il decesso dell'ing. Tonini, l'incarico per la progettazione della Chirurgia pediatrica è affidato all'arch. Alberto Mioni.²⁹

Nel corso dell'anno viene adottata una serie di atti propedeutici alla scissione dell'istituto in due enti distinti: Ospedaliero e Assistenziale (ex lege n. 132 del '68).³⁰

Viene modificato l'art. 10 dello Statuto dell'Ente relativo ai soci e alle quote annue.³¹

1970

In gennaio il Medico Provinciale di Forlì decreta il San Giuseppe "Ospedale Specializzato Provinciale in Pediatria"³². Con DPR n. 444 del 29 aprile 1970, l'Istituto "San Giuseppe per Aiuto Materno e Infantile" è dichiarato Ente Ospedaliero e classificato "Ospedale Specializzato Provinciale" (art. 19, 20, 24 e 54 Legge 132/1968).

Il consigliere Angelici, l'arch. Mioni e l'ing. Ferri vengono incaricati di reperire un'area per la ricostruzione dell'ospedale (corpo centrale del fabbricato destinato alla Chirurgia pediatrica) più consona della via Ducale che il Comune ritiene non idonea.

L'acquisto di una nuova area, la divisione dei beni, il restauro del fabbricato, la relazione sulle donazioni Bronzetti e il consuntivo '69 sono gli argomenti affrontati nell'assemblea generale dei soci azionisti convocata in maggio, su esplicita richiesta di 37 di loro³³. La Sig.ra Briscolini Domenica effettua il lascito di una villa in via Adriatica 73 per il soggiorno dei bambini dell'Istituto.³⁴

A giugno il dr. Bongiorno presenta le dimissioni da consigliere e al suo posto viene nominato Benito Lombardi. Con i fondi realizzati dalla vendita del terreno donato dalla Soc. Coop. Case Popolari viene deliberato l'acquisto di un terreno agricolo a Covignano. Atto rinviato dal CPAO all'Ente con osservazioni e 30 gg. per eventuali controdeduzioni.

In data 9 luglio, l'Istituto San Giuseppe viene dichiarato Ente Ospedaliero.

Da agosto a dicembre, il CPAO autorizza la presentazione di un progetto generale di variante per l'intero edificio e di un progetto stralcio, esecutivo per le opere a contributo statale: l'incarico per lo studio progettuale è affidato all'arch. Alberto Mioni. Il progetto viene respinto in quanto il Comune, nel frattempo, ha cambiato il Piano Regolatore Generale. L'Ente risponde al CPAO specificando che, quando sorse il problema dello spostamento dell'ospedale, in base al Piano regolatore (del 1965), non esisteva nessuna area del Comune destinabile a tale scopo e che "la deliberazione formale di variante al piano regolatore non può essere presa dal Consiglio Comunale, se non dopo che l'Ente abbia acquisito la proprietà del terreno, poiché senza questa condizione ne deriverebbe un danno all'Ospedale, in quanto il prezzo del terreno certamente aumenterebbe e l'attuale proprietà, ora consenziente alla vendita a prezzo equo, potrebbe rivendicare condizioni inaccettabili, tali da costringere l'ospedale a seguire la procedura lunga e onerosa dell'esproprio". Si procede comunque all'acquisto del terreno per 54 milioni di Lire. È approvato il progetto di variante ai lavori di ricostruzione e ampliamento del corpo del fabbricato distrutto dagli eventi bellici e di sistemazione e miglioramento dell'edificio principale (redatto dall'arch. Mioni poiché il precedente progetto Tonini risultava incompatibile con l'avvenuto riconoscimento a Ente Ospedaliero Ospedale Pediatrico Specializzato).

Viene determinata una rendita provvisoria annua di 20 milioni di Lire a carico dell'Ente Ospedaliero a favore dell'Ente Assistenziale trasformata poi come affitto dei locali dell'ex palazzo Soleri di Corso d'Augusto 241. Viene deliberata la separazione delle contabilità tra l'Ente Ospedaliero e l'Ente Assistenziale a partire dal 1 gennaio 1971. Viene ampliata la pianta organica ospedaliera portandola a 113 posti³⁵. Viene approvato il Nuovo Regolamento Organico e la pianta organica dell'Ente assistenziale. Viene ratificato l'acquisto del terreno a Covignano e versato il primo acconto. Viene approvato il VI stralcio dei lavori per la ricostruzione del corpo centrale: costruzione del grezzo (esclusa la facciata vincolata dalla Sovrintendenza di Bologna) comprese opere e impianti secondo la destinazione alla Chirurgia Infantile. Si approva la stipula di un mutuo di 100 milioni di Lire.

1971

Viene richiesta la licenza di costruzione per la Chirurgia Pediatrica; per procedere ai lavori per il II (Chirurgia generale) e III lotto (Ostetricia e Servizi Generali) si attiva un mutuo ipotecario di 200 milioni di lire³⁶. La direzione lavori è affidata all'ing. Ferri.³⁷

Si delibera di inviare alla Regione un esposto relativo al DPR n. 444 del 20 aprile 1970 per avere espresso una dichiarazione di Ente Ospedaliero (ai sensi dell'art. 3 della legge n. 132/1968) anziché una costituzione di Ente Ospedaliero ai sensi dell'art. 5 della stessa legge. Come se l'Istituto Aiuto Materno fosse stato o fosse una entità esclusivamente o prevalentemente ospedaliera; l'Istituto San Giuseppe... è un Ente Morale, sorto nel 1910 con scopi di assistenza verso le madri e l'infanzia bisognosa. Queste finalità, chiaramente indicate nello statuto dell'Ente, sono state costantemente perseguite e lo sono tuttora...; nel corso degli anni, essendo previsto dallo statuto, è sorta nell'ambito dell'Aiuto Materno... una componente ospedaliera... ma come chiaramente indicato nell'articolo 2 dello Statuto, sono prevalenti gli scopi assistenziali rispetto alle finalità ospedaliere; l'Amministrazione, fin dall'entrata in vigore della legge ospedaliera, ha predisposto gli atti per lo scorporo delle due attività, ma non essendo più possibile dopo l'emanazione del DPR 444, l'Amministrazione, ha preso in considerazione l'ipotesi di chiedere la modifica del decreto; nel frattempo le competenze sono passate dallo Stato alla Regione.

Il 15 marzo, terminato il periodo transitorio ex art. 84 legge 132/1968, si decide di richiedere formalmente alla Regione di adottare i provvedimenti affinché l'Ospedale venga costituito e non già dichiarato Ente Ospedaliero, onde poter incorporare le due attività dell'istituzione³⁸. In maggio la Soprintendenza ai Monumenti di Ravenna richiede documentazione fotografica dello stato fabbricati che viene trasmessa al Comune di Rimini che, a sua volta, la invia a Ravenna. Il presidente riferisce al CdA sulla scarsa frequenza di ricoveri nel reparto di ostetricia... e ne prevede la prossima chiusura³⁹. Viene istituito un poliambulatorio con varie specialità infantili⁴⁰. Gli uffici amministrativi vengono trasferiti in locazione in Via Cairoli.⁴¹

Il 9 giugno è istituita la Neuropsichiatria Infantile, sezione di specialità aggregata alla Pediatria.⁴²

La Soprintendenza chiede documentazione su un rudere di muro, probabilmente romano, nel corso dei lavori del corpo centrale poi inviata alla Soprintendenza e al Comune; arriva il nulla osta al progetto Mioni dalla Soprintendenza di Bologna e dalla Soprintendenza ai Monumenti di Ravenna. Ad agosto il PROP approva il progetto generale di variante e il III stralcio di ricostruzione corpo centrale e ristrutturazione in C.so d'Augusto.⁴³

Lombardi si dimette da presidente dell'Ente Ospedaliero e viene nominato presidente (6 voti favorevoli e 3 astensioni) il prof. Liliano Faenza.⁴⁴

Si delibera di chiudere la Divisione di Ostetricia (decorrenza 1/11/1971) e si accelera l'avvio della Neuropsichiatria Infantile⁴⁵. Si dispone il contratto d'affitto dei locali per i servizi generali, cucina, dispensa, ambulatori, reparto ostetrico⁴⁶, laboratorio analisi, di proprietà dell'Opera Pia Istituto San Giuseppe.⁴⁷

A ottobre si completa il progetto organizzativo della Neuropsichiatria Infantile. Essendo imminenti i lavori del corpo centrale si affitta un appartamento per il personale sanitario ausiliario e gli uffici del Servizio Economico e un magazzino come sgombero.

Viene dato l'incarico per il progetto ospedaliero a Covignano: uno studio preliminare, sviluppato quel tanto che serve, per inviare la pratica alla Regione (e al Comune, per la destinazione di zona nel PRG). Nell'atto si afferma che il C.R.P.O. ha individuato nella Regione Emilia Romagna, solo due Ospedali specializzati in Pediatria; il Gozzadini di Bologna e il San Giuseppe per Aiuto Materno ed Infantile di Rimini e si dà ampio mandato al Presidente di interessare i maggiori Enti Pubblici cittadini per il finanziamento delle spese per la progettazione del nuovo ospedale⁴⁸. Il prof. Gobbi viene nominato Direttore Sanitario in sostituzione del dott. Fochessati in quiescenza dal 7 dicembre.⁴⁹

1972

A marzo viene redatto il verbale dello scorporo (ex art. 5 Legge 132/1968) e l'inventario dei beni dell'Ente Ospedaliero.

In aprile viene approvata la Pianta Organica della Neuropsichiatria Infantile⁵⁰. Il Presidente della Giunta Regionale, con decreto 22 giugno 1972 n. 43, modificando il precedente DPR 20 aprile 1970 n. 444, **costituisce in Ente Ospedaliero l'Ospedale "San Giuseppe"**, mediante distacco della Istituzione pubblica di Assistenza e Beneficenza "San Giuseppe per Aiuto Materno ed Infantile". Di conseguenza, il Medico Provinciale, nomina Commissario per la gestione provvisoria dell'Ente Ospedaliero "San Giuseppe", dal 25 giugno, il prof. Liliano Faenza, indicando la composizione del nuovo CdA in 5 membri eletti dal Consiglio Provinciale di Forlì; 2 membri eletti dal Consiglio Comunale di Rimini; 2 membri designati dall'Ente Pubblico cui apparteneva originariamente l'Ospedale. Con tale decreto all'Ente Ospedaliero vengono assegnati i beni spettanti⁵¹. La porzione di fabbricato di Corso D'Augusto, rimasta di proprietà dell'Istituto San Giuseppe (sede di Laboratorio analisi, Sezione di Neuropsichiatria Infantile, Poliambulatori e altri servizi ospedalieri) viene mantenuta in affitto dall'Ente Ospedaliero⁵². Si aggiunge una nuova donazione, proveniente dal testamento olografo di Di Giovanni Francesco, che cede all'Ospedale la propria abitazione di Via Matteini di Rimini. L'immobile verrà trasferito all'Ausl dal Presidente della Regione (decreto n. 000254 del 29 novembre 2006) a seguito di un'integrazione della ricognizione dei beni da trasferire all'Azienda Usl, effettuata dal Comune di Rimini con atto di Giunta n. 176/2006. Il testamento è stato pubblicato il 31 maggio 2007 e, in considerazione del fatto che la morte del testatario è avvenuta dopo la soppressione dell'Ospedale, è impugnato dagli eredi. Ma la vertenza giudiziaria si conclude a favore dell'Ausl, con vincolo di destinazione sanitaria.⁵³

Ad agosto viene aperta la Sezione di Neuropsichiatria Infantile. Viene confermata la concessione del pasto gratuito per le madri nutrici di lattanti sotto i quattro mesi e stabilito in lire 500 il rimborso del costo pasto per le madri accompagnatrici non nutrici (lire 100 in caso di situazioni disagiate).^{54/55}

Il 9 aprile si insedia il CdA dell'Ente Ospedaliero e nomina presidente Liliano Faenza.

Fin dal 1972 risultano attivi il Centro di auxologia, endocrinologia e delle malattie congenite del metabolismo; il Centro cardioreumatologico; il Centro epilessia infantile; il Centro di ematologia sociale.

Il bacino di utenza comprende il Riminese e il Montefeltro.

Si propone l'apertura degli ambulatori sociali gratuiti di Pediatria, Epilessia infantile, Cardioreumatologia, Ematologia sociale, Auxologia, Neuropsichiatria Infantile e Neuronipologia, Psicodiagnostica.⁵⁶

A novembre viene appaltato il VI stralcio dei lavori per la Chirurgia Pediatrica alla ditta Silvestroni Marino di Russi (Ravenna).⁵⁷

Viene istituito, con decorrenza 1/1/1974, il ricovero diurno in Neuropsichiatria.⁵⁸

1974

Con testamento del 23 gennaio (a pochi giorni dal decesso avvenuto il 29 gennaio), la Sig.ra Anna Maria Belli, ved. Lazzaretti dispone il lascito, a titolo di legato a favore dell'Istituto San Giuseppe, della proprietà di via Madonna della Scala 7, *ai fini di assistenza che gli sono propri* e tutti i diritti di comproprietà a lei spettanti, sul Palazzo "Belli" in Corso D'Augusto 108.

Il 18 aprile il prof. Ugo Gobbi lascia l'Ospedalino per l'incarico di Primario Pediatra all'Ospedale "Santa Croce" di Fano⁵⁹. Lo sostituisce, con incarico, il dott. Silvio Beverini.⁶⁰ Viene concesso all'Amministrazione provinciale di occupare parte del terreno in Covignano per lavori alla strada provinciale n. 69, in attesa delle pratiche espropriative⁶¹ (l'esproprio è formalizzato, in prima istanza, l'11 dicembre 1975 - area di mq 540 per lire 193.000 - indi con atto del 23 giugno 1976 - mq. 640 di superficie per un importo di lire 228.000).⁶²

Il CdA dà atto dell'utilizzo dei 120.000.000, ricavati dalla vendita del terreno ex Società Cooperativa Case Popolari, elencando le transazioni eseguite.⁶³

Durante i lavori per il piano interrato della Chirurgia Infantile in Via Ducale viene rinvenuto un muro forse di epoca romana. Il fiduciario della Soprintendenza ai monumenti, prof. Zuffa, richiede di poter esaminare e rilevare nella sua interezza il manufatto; si deve perciò serrare l'area edificabile (opera comunque necessaria).⁶⁴ L'Assessorato Regionale alla Sanità non ritiene opportuno di procedere al concorso pubblico di primario di laboratorio invitando l'Ente a ricercare la soluzione in collegamento con l'Ospedale Infermi.⁶⁵ Successivamente, con nota del giugno 1975, a sopprimere il posto d'organico.⁶⁶

1975

Il CdA delibera di aderire all'iniziativa per la riforma del sistema previdenziale per "il riconoscimento ai fini pensionistici dei vari periodi di servizio eventualmente prestati presso diverse aziende, imprese, enti, ecc., privati e/o pubblici"⁶⁷. L'atto è inviato alle forze politiche dell'arco costituzionale e alle OO.SS. sollecitando l'adesione "alla iniziativa per l'unificazione dei contributi INPS con quelli CPDEL che porterà ai dipendenti delle Amministrazioni ospedaliere, che abbiano svolto attività presso altri datori di lavoro a contribuzione INPS, il riconoscimento degli effettivi anni di lavoro".⁶⁸ A giugno l'impresa esecutrice dei lavori del corpo centrale denuncia la situazione di incertezza e la mancanza di direttive precise. Risponde il presidente confermando "l'opportunità che i lavori procedano secondo i programmi stabiliti; nel frattempo, assicura, che si farà promotore di incontri con i rappresentanti politici cittadini e dell'Ospedale Infermi, per definire i tempi e i modi della realizzazione dell'opera ospedaliera". Il nuovo Piano Regolatore prevede per il terreno acquistato a Covignano S. Cristina, la destinazione a "zona sportiva comprensoriale" e anche l'area di risulta della casa demolita in Via Ducale 12 e Via Bastioni Sett.li 52 viene definita "passaggio pedonale". L'Istituto San Giuseppe lamenta il mancato pagamento dell'affitto di Corso D'Augusto 241 da parte dell'Ente ospedaliero.⁶⁹

Ci si convenziona con l'Ospedale Infermi per la gestione della Farmacia interna⁷⁰ e per la sostituzione del Primario di Radiologia durante i periodi di ferie.⁷¹ A novembre l'Assessorato Regionale alla Sanità blocca i finanziamenti e sollecita l'Ente a proseguire i lavori nei limiti delle disponibilità finanziarie.

L'impresa comunica la sospensione dei lavori e la chiusura del cantiere per esaurimento dei fondi.⁷²

La Commissione circondariale affronta l'organizzazione dell'assistenza materno infantile. Viene costituita una Commissione sui problemi della programmazione ospedaliera e si decide di indire un'assemblea dei dipendenti per discutere la collocazione dell'Ospedale pediatrico.⁷³

1976-1978

1976

Viene stipulata una convenzione con l'Ente Ospedaliero di Verucchio per uno scambio reciproco dei tecnici di Radiologia, in caso di assenza o impedimento dei titolari.⁷⁴ Si dimette il presidente Faenza per sopraggiunti incarichi. Il nuovo presidente è il rag. Walter Turchi.⁷⁵

1977

Nell'ambito del processo di organizzazione e sviluppo dei servizi territoriali per l'assistenza materno infantile, i pediatri dell'Ospedalino incontrano il Comitato Promotore dei Consultori. Il dr. Fersino chiede l'autonomia della Sezione di Neuropsichiatria Infantile. Walter Turchi, Nello Nori e Benito Lombardi vengono nominati nel costituendo "Comitato d'intesa fra gli Ospedali" presso il Circondario.

1978

Viene stipulata una convenzione per la consulenza pediatrica all'Ospedale Civile di Savignano sul Rubicone.⁷⁶

1979

La Regione chiarisce che devono essere le forze politico-istituzionali locali a decidere sul piano comprensoriale, compresa la collocazione della pediatria.

A settembre viene fatta la ricognizione dei beni immobili di proprietà dell'Ente con relativa stima.⁷⁷ Il CdA decide di costituire un libretto di deposito a risparmio vincolato per compensare, almeno parzialmente, la svalutazione monetaria del finanziamento destinato ai lavori della chirurgia infantile.⁷⁸

1980

Viene stipulata la convenzione per la consulenza pediatrica all'Ospedale di Cattolica. Si autorizza la sistemazione di locali dell'edificio centrale da destinare a servizi ospedalieri e si dà atto di alcune opere di adattamento già eseguite nel secondo piano.

A dicembre vengono definiti gli adempimenti per il trasferimento ai Comuni di funzioni, beni e attrezzature nonché del relativo personale da utilizzare presso la costituenda Usl.⁷⁹

1981-1982

1981

La Regione approva il Piano Sanitario 1981/1983 che prevede la chiusura del San Giuseppe e l'unica divisione pediatrica all'Infermi con le degenze Neuropsichiatriche.

A luglio vengono individuate le priorità per l'attuazione del Piano Sanitario e inizia il dibattito sulla chiusura dell'Ospedalino rinviando il problema al costituendo Dipartimento Materno Infantile.⁸⁰

A settembre viene rinnovata la convenzione presso l'Ospedale di Cattolica.⁸¹

1982

Il Comitato di Gestione della USL 40 Rimini Nord (atto 16 dicembre n. 1560) delibera la cessazione della accettazione sanitaria e l'interruzione dei ricoveri pediatrici al San Giuseppe dal 12 gennaio 1983 con la sospensione delle degenze dal 22 gennaio. Vengono attivate le procedure per la mobilità del personale.⁸²

Viene espresso parere favorevole al comando del dott. Silvio Beverini come Primario Pediatra presso l'Ospedale di Cattolica.⁸³

1983

Il Comitato di Gestione dispone: la costituzione dell'ufficio di coordinamento del Dipartimento Materno Infantile, l'organizzazione del Presidio Multizonale, la collocazione della Neuropsichiatria Infantile [e altre disposizioni sul personale];⁸⁴ le procedure per la mobilità del personale del disciolto Ospedale "San Giuseppe".⁸⁵

Il precedente atto n. 1560 del 1982 viene così modificato: *con decorrenza 1 febbraio 1983 le Divisioni Pediatriche dell'Ospedale Infermi e dell'Ospedale San Giuseppe sono unificate presso la Divisione Pediatrica dell'Ospedale Infermi di Rimini; alle ore 12 di lunedì 31 gennaio 1983, cesserà l'attività sanitaria e di pronto soccorso presso l'ex ospedale San Giuseppe, con conseguente e contestuale esclusione dei ricoveri ordinari e/o di urgenza, in tale sede, poiché i ricoveri stessi saranno viceversa assicurati da tutte le altre strutture ospedaliere del territorio circondariale, munite di Divisioni Pediatriche; tutte le prestazioni di pronto soccorso pediatrico continueranno ad essere garantite, nell'intero arco delle ventiquattrore, presso l'Ospedale Infermi di Rimini, in apposita sede specificatamente individuata ed attrezzata, con realizzazione di una "corsia preferenziale" per l'effettuazione di ogni prestazione specialistica, di rilevanza pediatrica, che risultasse necessaria.*

A febbraio la Sezione di Neuropsichiatria Infantile viene aggregata, in via provvisoria, alla Divisione pediatrica dell'Infermi, "fermo restando la sua attuale collocazione" in attesa dell'attivazione del Presidio per l'handicap.⁸⁶

Il TAR di Bologna (ordinanza 23 n. 130/83) sospende i provvedimenti sul Dipartimento Materno Infantile e vengono ripristinati i ricoveri al San Giuseppe, l'accettazione sanitaria e gli esami radiologici e di laboratorio per esterni; il pronto soccorso pediatrico rimane all'Infermi e sono riconfermate le funzioni primarie pediatriche al prof. Sala e il comando del dott. Beverini all'Usl 41 come primario pediatra a Cattolica.

Presidenza, Affari Generali e Servizio Personale dell'Usl si trasferiscono nel ristrutturato palazzo di Via Ducale 5 divenuto sede legale dell'USL 40 Rimini Nord.⁸⁷

Una delle due sale riunioni ivi presenti viene intitolata alla N.D. Isabella Soleri.⁸⁸

1984

A maggio il TAR di Bologna, con ordinanza n. 294/222, revoca la sospensione cautelare dei provvedimenti sull'attivazione del Dipartimento Materno Infantile.

A novembre il Comitato di Gestione nomina una Commissione Tecnica il cui parere è valutato nel febbraio 1985 con successiva presa d'atto da parte dell'Assemblea Generale dell'Usl nell'aprile 1985.⁸⁹

1985

A marzo il Comitato di Gestione delibera l'unificazione delle due divisioni pediatriche presso quella dell'Ospedale Infermi: con decorrenza 20 maggio 1985, le Divisioni pediatriche dell'Ospedale Infermi e dell'Ospedale San Giuseppe sono unificate mediante il trasferimento di quest'ultima compresa la Neonatologia, presso la Divisione Pediatrica dell'Ospedale Infermi; alle ore dodici di mercoledì 15 maggio 1985, cesserà l'attività di accettazione sanitaria presso l'ex Ospedale San Giuseppe con conseguente contestuale esclusione di ricoveri ordinari e/o d'urgenza, in tale sede, poiché i ricoveri stessi saranno viceversa assicurati dalle Divisioni Pediatriche dell'Ospedale Infermi e dell'Ospedale di Cattolica.⁹⁰

Ad aprile il Comitato di Gestione predispose il documento programmatico sulle prime fasi attuative del Dipartimento Materno Infantile.⁹¹

In maggio viene definita l'assegnazione provvisoria del personale non medico dell'ex Ospedale "San Giuseppe" escluso il personale del Laboratorio Analisi, della Radiologia e della Npl.⁹²

Ad agosto è disposta la chiusura del Laboratorio Analisi (divenuta esecutiva il 9 ottobre). Analoga procedura per la Radiologia viene poi annullata nella seduta di ottobre.

A dicembre viene disposto il trasferimento presso l'Ospedale Infermi anche della Neuropsichiatria infantile (provvedimento sospeso dal pretore di Rimini nel gennaio 1986 su ricorso dell'ANFFAS).

1986-1989**1986 -1987**

Proseguono i ricorsi e le prese di posizione del "Comitato dei genitori per la Npl" facente capo all'Associazione Papa Giovanni XXIII con conseguenti interventi della Magistratura. Il Comitato di Gestione nomina un gruppo di lavoro per l'esame di tutta la problematica e un gruppo per elaborare un progetto sull'assetto funzionale e organizzativo del Presidio di Neuropsichiatria Infantile. Diverse le note del Direttore Sanitario dell'Infermi, che ne auspica la collocazione definitiva in quella sede indicando le soluzioni logistiche da adottare per garantirne la piena operatività.

1988-1989

Il 26 settembre 1988 la Neuropsichiatria Infantile si trasferisce agli Infermi con la cessazione a tutti gli effetti dell'Ospedale Pediatrico San Giuseppe (come comunicato all'Istituto Centrale di Statistica nel dicembre 1989).

2000-2002**2000**

La Sezione di Neonatologia dell'Ospedale Infermi viene intitolata al benefattore Guglielmo Bronzetti. All'ingresso, viene collocato il suo busto bronzeo già all'Ospedalino.

2002

In settembre in memoria della donazione Bronzetti, viene apposta una targa sulla facciata del fabbricato di Via Ducale già sede dell'Ospedalino, che ora accoglie uffici comunali. In tal modo la funzione ospedaliera per l'infanzia voluta dal Del Piano e da Isabella Soleri, continua tuttora, almeno virtualmente.

.....

Note

1. Copia autentica del testamento di Guglielmo Biffi, atti Ausl Rimini - "Donazioni" dell'Istituto San Giuseppe.
 2. Deliberazione AAM 20 novembre 1958.
 3. Il progetto è approvato la prima volta con deliberazione del 5 febbraio 1959.
 4. Deliberazione 9 dicembre 1959.
 5. Vedi Cap. "Vite parallele" pag. 64
 - 6/7. Deliberazione 16/1/1961 "Grande restauro ed ampliamento al fabbricato dell'Istituto. Variazione al progetto esecutivo e riduzione di spesa".
 8. Deliberazione 19 giugno 1961.
 9. Deliberazione 30 marzo 1962.
 10. La stima del danno bellico risarcibile redatta il 24/4/1959 dal Genio Civile di Rimini è approvata dal PROP con decreto 26/4/1963 n. 1818.
 11. Il contributo dello Stato ex lege 261/47, di Lire 6.000.000 pari al 50% della perizia è disposto con D.M. 27/5/1963 n. 2977.
 12. L'Istituto accetta in via di massima la donazione (atto n. 1/1 del 15/1/1963).
 13. Deliberazione n. 18/6 del 6/7/1963, approvata dal CPAB al n. 3031 di prot. del 31/7/1963: "Visto, si approva arconché si provveda ad affidare i lavori mediante licitazione privata anziché a trattativa privata".
 14. Deliberazione 14/10/1963 n. 27/7, approvata dal CPAB con provv. n. 3031 del 17/10/1963, "l'autorizzazione è subordinata al parere favorevole del competente PROP".
 15. Deliberazione 14/11/1963 n. 32/8, approvata dal CPAB con provv. n. 4864 del 12/11/1963.
 16. Deliberazioni n. 23 del 28/4/1966 e n. 44 del 17/6/1966.
 17. Deliberazione n. 4 del 5/2/1966 e n. 27 del 11/5/1966.
 18. Deliberazioni n. 55 del 25/7/1966.
 19. Deliberazione n. 73 del 12/9/1966.
 20. Data citata nella deliberazione n. 92 del 9/11/1966.
 21. In atti Ausl Rimini, registro verbali dell'Istituto, 1967.
 22. Deliberazione n. 102 del 17/7/1967.
 23. Deliberazione n. 144 del 18/10/1967. La convenzione è approvata con atto n. 6 del 2/2/1968.
 24. Deliberazioni n. 10 del febbraio 1968 e 110 del 10/7/1968.
 25. Deliberazione n. 159 del 7/10/1968.
 26. Deliberazione n. 182 del 15/11/1968.
 27. Deliberazione n. 19 del 25/2/1969.
 28. Deliberazione n. 18 del 25/2/1969.
 29. Deliberazione n. 36 del 15/4/1969.
 30. Deliberazioni n. 66 del 27/5/1968; n. 100 del 4/7/1969 (revocata con deliberazione n. 161 del 24/5/1971); n.188 del 16/12/1969.
 31. Deliberazione n. 101 del 4/7/1969.
 32. Nota dell'Ufficio del Medico Provinciale n. 285 del 16/1/1970.
 33. Deliberazione n. 142 del 29/5/1970.
 34. Deliberazione n. 127 del 5/5/1970.
 35. Deliberazione n. 312 del 11/12/1970.
 36. Deliberazione n. 12 del 2/1/1971.
 37. Deliberazione n. 68 del 5/3/1971.
 38. Deliberazione n. 82 del 2/4/1971.
 39. Deliberazione n. 153 del 24/5/1971.
 40. Deliberazione n. 159 del 24/5/1971.
 41. Deliberazione n. 164 del 9/6/1971.
 42. Deliberazione n. 165 del 9/6/1971.
 43. Deliberazione n. 12 del 31/1/1972.
 44. Deliberazione n. 215 del 2/8/1971.
 45. Deliberazione n. 227 del 20/9/1971.
 46. Dal 28/8/1972, Neuropsichiatria Infantile. Deliberazione n. 162 del 21/7/1972.
 47. Deliberazione n. 229 del 20/9/1971.
 48. Deliberazione n. 276 del 6/10/1971.
 49. Deliberazione n. 278 e n. 280 del 8/11/1971.
 50. Deliberazione n. 81 del 14/4/1972.
 51. Deliberazione n. 178 del 21/7/1972.
 52. Deliberazione n. 162 del 21/7/1972.
 53. Decreto n. 000254 del 29/11/ 2006 e testamento olografo di Di Giovanni Francesco, in atti Ufficio Legale Ausl Rimini.
 54. Deliberazione n. 243 del 10/11/1972.
 55. Deliberazione n. 92/A3-12 del 30/4/1973.
 56. Deliberazione n. 148/A1-4 del 8 giugno 1973.
 57. Deliberazione n. 331 del 30 novembre 1973.
 58. Deliberazione n. 346/A2-12 del 28/12/1973.
 59. Deliberazione n. 68/A2-14 del 5/4/1974.
 60. Deliberazione n. 69/A4-20 del 5/4/1974.
 61. Deliberazione n. 255/A2-5 del 13/9/1974.
 62. Deliberazione n. 275/A2-5 del 11/12/1975 e 137/A2-5 del 23/6/1976.
 63. Deliberazione n. 256/A3-2 del 13/9/1974.
 64. Deliberazioni n. 335/A2-3 del 22/11/1974 e n. 6/A2-3 del 23/1/1975.
 65. Deliberazioni n. 112/A4-3 del 11/5/1973, n. 211/A4-3 del 2/8/1974 e n. 121/A4-6 del 3/7/1975.
 66. Nota dell'Assessorato Regionale alla Sanità n. 61.5/6728 del 9/6/1975.
 67. Il sistema previdenziale era ormai riconosciuto superato. Il Parlamento con legge 1 maggio 1969 n. 153, aveva operato un primo intervento tendente alla riforma del sistema. Seguirono numerose proposte di legge: progetto di legge n. 1601 del 1 febbraio 1973 (PSI), progetto di legge n. 2139 del 16 maggio 1973 (PCI); progetto di legge n. 2695 del 26 giugno 1974 (Ministri Bertoldi, Taviani, Zagari, Giolitti e La Malfa) e una lettera della Federazione CGIL, CISL, UIL, indirizzata al Ministero del Lavoro in data 20 settembre 1974.
 68. Deliberazione n. 25/A1-1 del 28/2/1975.
 69. Deliberazione n. 116/A1-2 del 3/7/1975.
 70. Deliberazione n. 203/A2-10 del 10/10/1975.
 71. Deliberazione n. 215/A2-9 del 10/10/1975.
 72. Deliberazione n. 273/A2-3 del 11/12/1975.
 73. Deliberazione n. 311/A1-1 del 29/12/1975.
 74. Deliberazione n. 43/A2-9 del 4/3/1976.
 75. Deliberazione n. 52 /A1-1 del 4/3/1976.
 76. Deliberazione n. 219/A2-9 del 13/9/1978.
 77. Deliberazione n. 225/A2-3 del 18/9/1979.
 78. Deliberazioni n. 180 del 6/7/1979 e n. 251/A3-6 del 25/9/1979.
 79. Deliberazioni n. 354/A1-3 del 3/12/1980 e n. 377/A1-3 del 23/12/1980.
 80. Deliberazione Comitato di Gestione n. 595 del 20/7/1981.
 81. Deliberazione Comitato di Gestione n. 858 del 28/9/1981. I pediatri interessati sono: Minak Giovanni Jr., Giorgi Luisa, Chiadini Antonella.
 82. Deliberazione n. 1560 del 16/12/1982.
 83. Deliberazione n. 1561 del 16/12/1982.
 84. Deliberazione n. 31 del 12/1/1983.
 85. Deliberazioni del Comitato di Gestione n. 33 del 18 gennaio 1983, n. 84 del 27/1/1983, n. 85 del 27/1/1983 e n. 170 del 22/2/1983.
 86. Deliberazione n. 112 del 3 febbraio 1983
 87. Deliberazione n. 692 del 25/6/ 1983.
 88. Deliberazione dell'Assemblea Generale n. 44 del 26 luglio 1983.
 89. Deliberazione dell'Assemblea Generale n. 16 del 22 aprile 1985.
 90. Deliberazione n. 279 del 28 marzo 1985.
 91. Deliberazione dell'Assemblea Generale n. 17 del 22 aprile 1985.
 92. Deliberazione n. 482 del 23 maggio 1985.
-

È molto facile, in verità, piangere sulle miserie altrui: assai meno facile è soccorrerle, aiutare a superarle, dare un valido contributo per cancellarle.

(DOTT. FELICE BONGIORNO¹)

Siamo nel 1940 e le attività dell'Ente sono condizionate da crescenti difficoltà economiche tanto che, nel 1940, vi è la proposta del suo raggruppamento con gli Istituti Ospitalieri di Ricovero. Gli eventi bellici incalzano con tutta la loro emergente drammaticità imponendo

lo sfollamento dei reparti. I bombardamenti, che distruggono in modo massiccio la città, non risparmiano il San Giuseppe e a fine guerra lasciano una situazione davvero disastrosa.

I gravi danni subiti vengono tamponati con ristrutturazioni e migliorie parziali e di emergenza per poter riprendere a pieno regime le attività *senza interrompere il funzionamento dei servizi e senza poter sgombrare i locali. Solo nel corpo di via Ducale destinato ad Asilo non si fa nulla perché quasi completamente distrutto*². Eppure, anche in quelle condizioni, l'Istituto opera al massimo delle possibilità raggiungendo – negli anni dal '45 al '50 - picchi altissimi di presenze nelle tre specialità: Maternità, Ospedalino e Asilo infantile (vedi tabella n. 1).

ANNO	MATERNITÀ	OSPEDALINO	ASILO	TOTALI
1945	5.318	837	11.350	17.505
1946	8.421	815	16.815	26.049
1947	8.042	1.519	20.195	29.756
1948	9.929	1.354	20.280	31.563
1949	6.215	1.913	22.294	30.422
1950	5.634	1.701	17.401	24.736

Ci vorranno diversi anni per risanare i danni della guerra e, ricevuto gratuitamente dal Comune (nel 1958) il terreno attiguo proveniente dalla demolizione dell'ex Caserma Ducale, l'Aiuto Materno – sotto la presidenza del dr. Felice Bongiorno – si appresta alle opere di risanamento. Cosa ormai indispensabile sia per l'adeguamento igienico che per rispondere alle crescenti richieste di ricoveri. Nel 1959, il dissesto in cui versa l'Istituto balza agli onori delle cronache (vedi pag. 29).

Il 27 giugno 1959 la situazione dell'Aiuto Materno è proditoriamente presentata all'attenzione dell'opinione pubblica da un articolo sul presidio della Sinistra Democratica «Rimini 59» (anno I n. 2) intitolato a caratteri cubitali "SOS AIUTO MATERNO". Nell'incipit si afferma: "...non si pecca di retorica o di speculazione politica definendo come una vergogna cittadina lo stato attuale dell'Istituto". Il testo che segue, corredato da foto di particolari degli ambienti più degradati³, mette in evidenza quelli che per l'articolaista (che non si firma) sono i maggiori motivi di scandalo".

Sui locali, scrive "sono gli stessi dell'epoca della donazione... i segni del tempo e delle guerre non sono passati invano nel vecchio edificio e sono tuttora conservati in originale per la meditazione edificante degli studiosi di storia locale... Le difficoltà oggettive degli amministratori... non sono ragioni sufficienti per giustificare il nulla di fatto... Ove si fosse presentata l'assoluta impossibilità di agire, una segnalazione pubblica, seguita da motivate dimissioni avrebbe centrato l'interesse dei cittadini e delle autorità sulla gravità del problema e sicuramente, oltre allo sgravio delle responsabilità personali, avrebbe dato l'avvio a qualche soluzione concreta".

Il secondo capoverso è intitolato: *I milioni e i bagheroni*. Qui l'articolaista riporta la testimonianza di una non ben identificata madre che denuncia la presenza di "bagheroni"

nelle camere da letto, l'insufficienza dei posti letto; la mancanza di un'adeguata sistemazione per le madri che devono restare giorno e notte accanto al proprio figlio ricoverato; le difficoltà in cui deve operare il personale; denuncia l'insufficienza della Maternità (vedi anche pag...) e affonda sull'Asilo definito: "locali che stanno fra le catacombe ed il carcere". Questa parte si conclude con: "Tale condizione lascerà [ai bimbi ricoverati] senz'altro una traccia negativa in tutta la loro vita. Un cortile di dieci metri per quattro con piano di mattoni ricoprenti i chiusini di tre pozzi neri, alte mura scalciate ed una rete metallica sono le inquadrature dei giochi all'aperto di una cinquantina di bambini". Precedentemente aveva scritto: "I medici riminesi che hanno stima e fiducia nella équipe sanitaria attualmente in attività nel reparto pediatrico, si vergognano di fare qui ricoverare i bambini forestieri per lo squalore ambientale che scredita tutta la città in tutti i suoi campi". L'articolo continua criticando il funzionamento, le attività dei bambini, il loro utilizzo strumentale per il reperimento di fondi, l'ozio in cui sono costrette le ragazze madri ricoverate "che potrebbero essere avviate nuovamente nella vita con qualche bagaglio tecnico adeguato alle loro possibilità", ecc. ecc.

In tutto l'articolo non si fa però alcun cenno al fatto che tutti i locali in qualche modo agibili della via Ducale, ivi comprese le fatiscenti strutture dell'ex Caserma Ducale rab-

berciate alla meno peggio, sono occupate da famiglie di senzatetto che, ammassate in ogni quartiere utile in condizioni precarie e al limite dell'abitabilità, attendono da anni il completamento delle Case Popolari⁴. Questa situazione, ovviamente, non consente gli interventi radicali di restauro necessari ai locali dell'Aiuto Materno che partecipa alla precarietà diffusa del dopoguerra e che solo nel 1959, a emergenza abitativa riminese ridimensionata⁵, può mettere mano ai progetti per la ricostruzione.

«L'Arengo» del 18 luglio risponde denunciando la faziosità dell'articolista e la strumentalizzazione delle immagini che "dimostrano chiaramente lo sforzo di cogliere gli angoli meno edificanti [il che] non è servire la pubblica assistenza né portare un valido contributo alla soluzione dei gravissimi problemi che la assillano" e pubblica integralmente una lunga intervista al presidente dott. Felice Bongiorno.⁶

Il dott. Bongiorno dichiara che "per quanto l'articolo in questione dia la sensazione di un atto d'accusa io sono grato a «Rimini 59» d'aver portato all'attenzione della pubblica opinione il grave problema dell'Aiuto Materno..." continua confutando punto per punto le osservazioni e le critiche dell'articolista, rifiutando categoricamente di fare "la politica dello struzzo" e "preferendo alla politica delle prefiche, quella meno appariscente, ma più seria e concreta, della silenziosa azione volta a reperire i mezzi per assolvere

a quello che abbiamo ritenuto il nostro principale ed inderogabile dovere". Comunque prima di illustrare i provvedimenti adottati, ammette: "Non intendo tuttavia con questo negare che l'Aiuto Materno si trovi in uno stato pietoso: intendo solo rilevare che si è dimenticato che l'Istituto merita maggiormente la più alta considerazione proprio perché pur travagliato da una grave carenza di locali, pur assillato da una povertà che paralizza ogni buona volontà, pur costretto in ambienti ormai decrepiti, svolge un'attività che ha del miracoloso e che è frutto dell'abnegazione del personale tutto, dalla più umile inserviente ai valenti sanitari, dalle instancabili religiose alle attive impiegate". Dopo aver affermato che "è chiaro, pertanto, che l'unico grave ed improrogabile problema è quello del restauro ed ampliamento dell'Istituto" prosegue illustrando il progetto redatto dall'Ing. Giuseppe Tonini per una spesa di Lire 129.560.000 che prevede la graduale realizzazione delle seguenti opere:

- I lotto: ricostruzione ampliata con ala nuova dell'Istituto per Lit. 50.560.000;
- II lotto: grande restauro del corpo centrale per Lit. 37.000.000;
- III lotto: grande restauro del corpo frontale per Lit. 42.000.000.

Segue una sommaria descrizione del piano finanziario nonché il conto consuntivo del 1958 e le statistiche di ricoveri dal 1954 al 1958.⁷

Comunque sia questa pubblicità mediatica rinnova l'interesse dell'opinione pubblica riminese per l'Istituto San Giuseppe che torna a occupare a pieno titolo il proprio ruolo nella città. Anche questo concorre a ridare vita alla solidarietà sociale attraverso le donazioni benefiche.

Nel dicembre 1959 il Consiglio di Amministrazione approva il progetto esecutivo dei lavori e si attiva per *le pratiche occorrenti sia per la concessione del mutuo che per l'esecuzione dei lavori.*



Inizia così un percorso farraginoso per ottenere le autorizzazioni dei permessi e dei finanziamenti, tra pronunciamenti favorevoli, perizie, richieste di varianti e fidejussioni (vedi pagg. 14-16). Si arriva così all'aprile 1963 quando il Ministero dei Lavori Pubblici affida in concessione all'Istituto San Giuseppe l'esecuzione di

La posa della prima pietra.

Il 23 febbraio 1964 "con una cerimonia solenne e commovente è stata posata... in via Ducale, la prima pietra del reparto pediatrico "Guglielmo Bronzetti" dell'Istituto San Giuseppe per Aiuto Materno ed Infantile"... "la cerimonia ha avuto inizio alle ore 11... Fra gli ospiti erano il Vescovo di Rimini mons. Emilio Biancheri, il dott. ing. Gerardo Sicca, Provveditore regionale dei Lavori Pubblici di Bologna, il Sindaco Walter Ceccaroni con gli Assessori Gino Arcangeli e Giordano Gentilini, il Medico Provinciale dott. Gaviano, il Senatore prof. Luigi Silvestrini, il Primario Medico dell'Ospedale Civile prof. Bruno Marabini, l'Ingegnere capo del Genio Civile di Rimini ing. Giuliani, il Conte Luigi Guerrieri, discendente di Suor Isabella Soleri... Padre Nicola dei Padri Minimi, l'Ing. Giulio Cumo, alcuni benefattori fra cui il Comm. Umberto Bartolani, ecc..." "La signora Bronzetti, piccola, vestita di nero, timida e commossa ha ricevuto i ringraziamenti sentiti di tutti i presenti, ringraziamenti che le sono stati rivolti con ancor maggior calore quando gli ospiti sono stati condotti a visitare gli attuali infelici locali dell'Aiuto Materno".⁸

Per l'occasione il pranzo per le autorità è offerto "con lodevole gesto" dal Cav. Dario Zanni nel Ristorante Giardino di Rimini.⁹

lavori del primo stralcio per l'importo di Lire 11.600.000, corrispondente al danno bellico risarcibile, affidandone la direzione all'Ing. Tonini.

All'inizio dello stesso anno interviene il fatto nuovo e fondamentale per lo sviluppo dell'istituto: la **donazione Bronzetti** di 85 milioni di lire, che immette nuove disponibilità finanziarie, provvidenziali per poter "pensare in grande" (vedi pagg. 16). La somma, destinata ai lavori edili, sembra risolvere ogni problema e invece altrettanto farraginoso si dimostra l'iter per la gara d'appalto, prima per "licitazione privata" andata più volte deserta, poi per l'autorizzazione a procedere a trattativa privata. Finalmente nel novembre '63 – dopo diciotto anni dalla fine della guerra, quattro anni dal primo progetto e grazie alla donazione Bronzetti – l'Istituto può assegnare l'appalto del I e II stralcio dei lavori alla ditta Silvestroni Marino di Russi (RA) (vedi nota 15 pag. 26) e il **23 febbraio 1964 viene posata ufficialmente la prima pietra.**

Nel 1965 arrivano nuove donazioni patrimoniali, come il terreno della Soc. Coop. "Case Popolari" di Rimini, che verrà messo all'asta per finanziare i lavori. Anche il Comune di Rimini contribuisce con 30 milioni di lire e il cantiere procede. Viene approvato il IV

stralcio del progetto esecutivo e vengono commissionate opere di abbellimento dell'ospedale allo scultore Elio Morri e al ceramista Guido Baldini, entrambi riminesi. A settembre 1966 è tutto pron-

to per partire operativamente e il **12 ottobre 1966 viene inaugurato il nuovo reparto** Guglielmo Bronzetti (vedi pag. 17).

La cronaca de «Il Resto del Carlino» titola: "Il nuovo reparto all'Aiuto Materno. Illustri clinici e medici visitano l'ospedale infantile – Conferenza del prof. Renato Pachioli di Modena sulla profilassi delle malattie reumatiche". (vedi pagg. 49)

L'ospedale ha 63 posti letto (dicembre 1966) di cui 45 in Pediatria e 18 in Ostetricia. Il lavoro di quegli anni, con l'intensa attività clinica e scientifica, è ampiamente descritto in altre parti del testo (vedi cap.). L'ospedalino lavora a pieno ritmo in collegamento con i maggiori centri ospedalieri e universitari, riconosciuto e apprezzato non solo a Rimini e circondario.

Nel novembre 1968 il complesso risulta così composto:

PEDIATRIA	posti letto
primo piano per ricovero malati in osservazione	24
secondo piano per ricovero malati non a contatto con malattie diffusibili	20
terzo piano con centro immaturi, ricovero neonati e centro di rianimazione	40
quarto piano per isolamento	6
OSTETRICIA	30
sezione isolamento e sezione per gestanti normali (sui due piani dell'ala centrale)	
GUARDIA MEDICA PEDIATRICA anche per le urgenze esterne attiva sulle 24 ore (dal 1968)	
SERVIZI AMBULATORIALI	attivo dal
analisi e ricerche cliniche	1967
radiologia diagnostica	1967
elettroencefalografia e elettrocardiologia	1967
pneumologia e centro di rianimazione	1968
profilassi e cura malattie ematologiche a carattere sociale	1968
diabetologia	1968
consulenza pediatrica	1967

L'organizzazione ospedaliera con posti letto e ricoveri nel triennio 1966-1968 sono descritti nella relazione del prof. Gobbi alla presidenza (del 3 giugno 1969) che recita:

... già prima che l'alto Commissariato d'Igiene e Sanità recepisce il "grido di dolore" nel settore della mortalità degli immaturi, vergogna del nostro paese e delle strutture sanitarie a qualunque livello, il nostro Istituto, nell'Ottobre 1952, organizzò un Centro immaturi che portò subito la mortalità a livelli accettabili per un paese civile. In quella occasione non si posero targhe, si agì consciamente e serenamente. I risultati sono a disposizione di chiunque voglia accertarli e confrontabili con quelli di qualunque centro immaturi italiano. Con lo stesso spirito funzionano da due anni gli ambulatori per bambini ammalati di diabete (diretto dal dott. Silvio Beverini, particolarmente versato in materia) e un ambulatorio per malattie ematologiche e sociali, da me diretto. Abbiamo scoperto, seguendo poi pazienti nel tempo, più casi di Morbo di Cooley e n. 4 di favismo itteroemoglobinurico. Siamo collegati (per rispettosa e reciproca amicizia col prof. Marino Ortolani) col Centro della Microcitemia del Ministero della Sanità di Ferrara; con esso seguiamo strettamente i malati microcitemici e le loro famiglie; con l'Università di Perugia (che segue i più fini dosaggi del G.6PD e del glutatione) abbiamo pubblicato alcuni nostri casi (a disposizione i lavori dei professori Brunetti e Larizza). Il servizio di rianimazione neonatale è affidato al dott. Sandro Latini, specialista in pediatria, già assistente della Clinica pediatrica della Università di Perugia e che, anche recentemente, ha seguito un corso di aggiornamento presso il Centro di Rianimazione e di Pneumologia alle Università di Milano e di Parma. Esiste una dettagliata relazione del dott. Latini con concrete proposte di ulteriore sviluppo per il centro di rianimazione neonatale e quello generale, che potrà essere agibile solo quando sarà ultimata la divisione di chirurgia infantile.

Altre notizie sull'organizzazione ospedaliera si traggono da una nota, senza data e indirizzata genericamente a "Egregio Signor",

conservata in più copie tutte firmate in originale dal dott. Bongiorno, con una petizione per un "appoggio" alla classificazione in Ospedale Provinciale Specializzato:

- "l'ospedalino infantile... comprende un centro immaturi, una sezione neonatale con centro di rianimazione, una sezione acuti, una sezione non acuti e un piccolo reparto isolamento per complessivi 90 posti letto. Il centro immaturi, collegato direttamente al Lactarium, è fornito di aria condizionata e di modernissimi impianti di controllo.";
- "È stato predisposto e studiato con criteri moderni e con originali soluzioni tecniche. È stato attrezzato un Istituto di Radiologia con apparecchi particolarmente idonei per gli esami dei bambini e un laboratorio di analisi dotato dei migliori presidi di ricerca, studiato per gli esami più attinenti alla pediatria.";
- "Il reparto pediatrico ha accolto 870 malati nel 1966; 1076 nel 1967 e 1208 nel 1968.";
- "... Attualmente l'Ospedale consta di 120 posti letto: 90 nel reparto di pediatria e 30 in quello di ostetricia e ginecologia".

Nel maggio 1969, la perizia giurata dell'ing. Ferri certifica 128 posti letto, così distribuiti:

	Collocazione	Posti letto
Piano rialzato	Corpo est (accettazione osservazione)	20
Primo piano	Corpo est (sezione divezzi)	22
	Corpo centrale (ostetricia)	6
Secondo piano	Corpo est (sezione lattanti)	48
	Corpo centrale (ostetricia)	26
Terzo piano	Corpo est (isolamento)	6
		TOTALE: 128
<i>N.B. Il Corpo ovest risulta riservato all'amministrazione e al personale</i>		

Nel 1969 viene modificato lo Statuto e le quote sociali vengono portate a 5mila Lire annue per i soci temporanei (almeno tre anni) e non meno di 100mila Lire per i soci perpetui.

Contemporaneamente, con l'evolversi della normativa nazionale, si va delineando lo scorporo tra la componente ospedaliera e quella assistenziale con la relativa ripartizione dei beni spettanti (vedi tabella 4) e la separazione delle contabilità a partire dal 1 gennaio 1971.

Ripartizione beni tra Ente ospedaliero ed Ente Assistenziale (1970)	
Ente Ospedaliero	Fabbricato di C.so D'Augusto 241 Fabbricato di via Ducale e relativa area più piccolo terreno tra i numeri civici 24 e 30 (donazione Biffi) ¹⁰ Somma ricavata dalla vendita terreno Soc. Coop. Case Popolari di Rimini
Ente Assistenziale	Lascito Bronzetti: tenuta con casa padronale in località Ghetto Turco Lascito Briscolini: villa con terreno in località Colonnella
"L'Ente Ospedaliero verserà all'Ente Assistenziale una rendita perpetua rapportata all'interesse legale annuo prodotto da un capitale di Lire 350.000.000 attuali, rivalutato con appositi indici forniti dallo Stato o dall'Ente Regionale, e comunque non inferiore a Lire 18.000.000 annui". ¹¹ (Gli atti n. 188 - 16 dicembre 1969 e n. 170 - 22 giugno 1970, sono stati revocati con deliberazione n. 161 24/5/1971) ¹²	

Nel 1970 l'ospedale ottiene la classificazione di Ospedale Specializzato Provinciale in Pediatria e, nel luglio dello stesso anno, viene dichiarato Ente Ospedaliero.

Nel secondo semestre '70 il Consiglio di Amministrazione incarica l'arch. Alberto Mioni del progetto di ristrutturazione della parte centrale e ala ovest del fabbricato nonché del primo stralcio esecutivo delle opere a contributo statale. Poiché il Comune fa sapere che la zona di Via Ducale non si presta a ulteriori edificazioni ospedaliere, si decide di ricercare un'area urbanistica più idonea alla ricostruzione dell'ospedale (ricostruzione già approvata, in

via di massima, dal CRPO - Comitato Regionale per la Programmazione Ospedaliera). Viene individuato un terreno agricolo di 30mila mq. a Covignano, del costo di 54milioni di Lire.

Nel dicembre '70 viene approvato il nuovo Regolamento organico e ampliata di 57 unità la pianta organica ospedaliera (113 unità complessive) e quella dell'ente assistenziale dove, nel febbraio '70, risultano ospiti 50 bambini in assistenza completa, intesa in senso moderno che ricalca il più possibile le condizioni di vita della famiglia. Con l'approvazione del VI stralcio dei lavori di ricostruzione del grezzo del corpo centrale, compresi gli impianti, viene attivato un mutuo bancario di 100milioni di Lire.

Nel 1971 si susseguono atti e autorizzazioni tra la Soprintendenza ai Monumenti di Ravenna, il Comune di Rimini e la Soprintendenza alle antichità di Bologna finché il Provveditorato Regionale alle OO.PP per l'Emilia Romagna approva il progetto generale di variante e il terzo stralcio dei lavori di ricostruzione del corpo centrale e la ristrutturazione dell'edificio di Corso d'Augusto la cui direzione lavori è affidata all'ing. Giuseppe Ferri. Allo stesso ing. Ferri viene dato l'incarico anche per il progetto di massima del nuovo complesso ospedaliero a Covignano. Nell'atto di incarico si dice che il Comitato Regionale per la Programmazione Ospedaliera ha individuato solo due Ospedali pediatrici nella regione: il Gozzadini di Bologna e il San Giuseppe di Rimini.

Intanto il prof. Gobbi assume le funzioni anche di direttore sanitario subentrando al dr. Fochessati. Lo sviluppo della pediatria prosegue. Viene istituito un poliambulatorio con le specialità infantili di Neuropsichiatria, Audiometria e Otorinolaringoiatria, Pediatria e Cardioreumatologia, Odontoiatria e Ortodonzia, Oculistica. Nel giugno parte il Servizio di Neuropsichiatria Infantile come sezione specialistica aggregata alla divisione di Pediatria e, dopo pochi mesi (novembre), data la scarsa frequenza di ricoveri soprattutto a causa della vetustà del fabbricato e dei servizi, viene chiuso il glorioso reparto di Ostetricia.

Nel 1972, mentre prosegue il consolidamento della Neuropsichiatria che dal '74 accoglie anche ricoveri diurni, si completa la separazione tra Ente Ospedaliero ed Ente Assistenziale. Il Medico provinciale di Forlì nomina commissario per la gestione provvisoria dell'ospedale il prof. Liliano Faenza e il nuovo Consiglio di Amministrazione si insedia nel 1973.

Vengono ampliati gli ambulatori gratuiti, tra cui quello per l'epilessia infantile, l'Auxologia e la Psicodiagnostica.

Ma non tutto va a gonfie vele come sembra, tanto che il prof. Gobbi, dal 18 aprile 1974, lascia l'Ospedalino per andare a dirigere la pediatria all'Ospedale di Fano. L'incarico primario viene assunto dall'aiuto, dr. Silvio Beverini.

I segnali dell'inversione di rotta per il futuro ospedaliero si fanno sentire e inizia un progressivo smantellamento che si protrarrà per oltre un decennio.

Nel 1974 l'Assessorato Regionale blocca il concorso pubblico per Primario di Laboratorio Analisi invitando successivamente l'Ente a sopprimere il posto d'organico.

Nel 1975, l'impresa che esegue i lavori del corpo centrale segnala la situazione di incertezza e la mancanza di direttive precise che rallentano i lavori, sia per il rinvenimento durante gli scavi di un muro "romano", sia per le contrapposizioni programmatiche nella pianificazione sanitaria locale.

La variante del Piano Regolatore Comunale compromette non solo la destinazione dell'area di risulta della casa di via Ducale 12 e di via Bastioni Settentrionali 52 (donazione Biffi) ma anche il terreno a Covignano (Santa Cristina) divenuto "zona sportiva comprensoriale".

La difficoltà nella gestione ordinaria - per l'insolvenza degli Enti Mutualistici, ormai allo sfascio, e dei Comuni - si ripercuote anche sull'Ente assistenziale poiché l'Ospedalino non paga il canone di affitto dello stabile sul Corso.

Per alcuni servizi si ricorre a convenzioni: con l'Ospedale Infermi, per la gestione della Farmacia interna e per la sostituzione del pri-

mario di Radiologia nei periodi di ferie; con l'Ospedale di Verucchio si attiva un reciproco scambio dei tecnici di radiologia in caso di assenza dei titolari.

A novembre '75 la Regione fa sapere che, in base alla Legge Regionale 35 (del maggio 1975), non sono previsti finanziamenti per la costruzione del fabbricato centrale destinato alla Chirurgia infantile. L'indicazione è di proseguire nei limiti delle disponibilità finanziarie ma, di fatto, le finanze sono ormai esaurite e l'impresa esecutrice, a fine anno, sospende il cantiere.

Nello stesso periodo una Commissione tecnico-scientifica circondariale, affronta l'organizzazione materno-infantile locale sulla base della relazione del solo primario pediatra dell'Infermi.

Quando nel 1976, Liliano Faenza si dimette da presidente per sopraggiunti incarichi, nel ripercorrere le principali tappe del suo mandato, cita testualmente: "Il fatto che ha segnato una svantaggiosa battuta d'arresto nella funzionalità dell'Ospedale Pediatrico di Rimini, amministrato da questo Ente Ospedaliero, è costituito dalla mancata riconferma da parte dell'Ente Regione della scelta programmatica fatta, alla fine degli anni Sessanta, dal Comitato Regionale per la Programmazione Ospedaliera (il noto CRPO). Il CRPO aveva ritenuto opportuno prevedere nella nostra città una struttura ospedaliera pediatrica fatta a misura del bambino, completa di ogni sua parte. La collocazione di detta struttura a 100 km fra Bologna ed Ancona, avrebbe completato la rete di assistenza specialistica per l'infanzia".

Alla presidenza viene nominato il rag. Walter Turchi.

Nel 1977, nell'ambito del processo di organizzazione e sviluppo dei servizi territoriali per l'assistenza materno infantile, i pediatri dell'Ospedalino incontrano il Comitato Promotore dei Consulenti (presso la Federazione del PSI di Rimini) mettendo a disposizione professionalità ed esperienza a favore dei consulenti nelle seguenti direzioni:

- creazione di un'équipe multidisciplinare per lavorare al nuovo servizio consultoriale;

- creazione di un gruppo di studio come momento di proposizione e progettazione degli interventi sanitari ospedalieri ed extra ospedalieri;
- presenza di ostetrico e pediatra in ogni Sala parto del territorio;
- sopravvivenza dell'Ospedale dei Bambini come unità operativa nell'ambito di un dipartimento ostetrico-pediatico, funzionalmente indipendente.

Walter Turchi, Nello Nori e Benito Lombardi vengono nominati nel costituendo "Comitato d'intesa fra gli Ospedali" presso il Circondario mentre la Regione, nel rispondere a una interrogazione del consigliere regionale Giovannino Bianchi, chiarisce che debbano essere le forze politiche e istituzionali locali a decidere il piano comprensoriale, compresa la collocazione della pediatria.

L'attività pediatrica del San Giuseppe si estende in convenzione all'Ospedale di Savignano sul Rubicone e di Cattolica.

Con la costituzione delle Unità Sanitarie Locali, al 31 dicembre 1980, l'ex Ente Ospedaliero San Giuseppe, come gli altri enti del circondario (Rimini, Verucchio, Santarcangelo), confluisce nell'USL 40 – Rimini Nord. Segue la successione dei fatti che portano alla sua definitiva chiusura. A nulla valgono le prese di posizione contrarie e le numerose iniziative (accessi dibattiti, raccolte di firme, documenti programmatici, manifestazioni) a favore del mantenimento di questo luogo di cura dedicato all'infanzia e contro la scelta di accentrare la pediatria all'Ospedale generale.

L'attività ospedaliera procede in un clima di incertezza e di progressivo impoverimento delle risorse. A dicembre '82 il dr. Beverini accetta il comando come primario all'Ospedale di Cattolica e la responsabilità operativa del San Giuseppe viene affidata al dr. Paolo Pulga per la pediatria e al dr. Antonio Fersino per la neuropsichiatria infantile.

Nei 1983 viene definita la destinazione del personale medico e non medico mentre nel corpo centrale di via Ducale (destinato alla chirurgia infantile) si trasferisce la presidenza della Usl con i servizi amministrativi. Tra revocche e sospensive si arriva al marzo

1985 quando viene deliberata l'unificazione all'Ospedale Infermi e **alle ore 12 di mercoledì 15 maggio 1985, cessa definitivamente l'attività sanitaria del San Giuseppe.** Da quel momento i ricoveri ordinari e d'urgenza saranno assicurati dalle Pediatrie di Rimini e di Cattolica.

A distanza di pochi mesi segue la chiusura del Laboratorio Analisi e, a fine anno, viene disposto anche il trasferimento della Neuropsichiatria Infantile, fortemente osteggiato (vedi pag.) dalla pubblica opinione tanto che rimarrà nella sua sede per un altro triennio e solo il 26 settembre 1988, con il riconoscimento di una sezione autonoma, avverrà il suo passaggio all'Infermi segnando la cessazione a tutti gli effetti dell'Ospedale San Giuseppe, meglio conosciuto come Ospedale dei Bambini.

Note

1. Intervista a «L'Arengo» 18 luglio 1959.
2. Relazione del 17 febbraio 1959 *Lavori di ricostruzione parziale ampliata, sistemazione e restauro dei fabbricati dell'Istituto adibiti a maternità, Ospedalino infantile, Asilo* a firma del Presidente dott. Felice Bongiorno e del dott. Ing. Giuseppe Tonini.
3. Foto Albani.
4. Ricordi dell'autore, allora residente in via Ducale.
5. I bombardamenti della Seconda Guerra Mondiale hanno raso al suolo gran parte degli edifici della città, comprese molte case popolari. Con la ricostruzione arrivano anche i primi alloggi popolari della nuova era, come i 122 del Contratto di Quartiere costruiti con le macerie degli edifici distrutti. Tra il 1949 e il 1963 vengono realizzati, grazie ai piani Ina Casa, alloggi a San Giuliano Mare, via Coletti, Orsini, Lucio Lando, il Villaggio dei Lavoratori, il Villaggio Ina Casa Marecchia di via Dario Campana, Lagomaggio, via Pascoli. Cfr. *L'evoluzione sociale ed urbanistica del territorio provinciale attraverso l'ERP* nel sito www.acerimini.it
6. Un articolo simile, anche se meno circostanziato, è già apparso sul Resto del Carlino del 17 luglio 1959.
7. Dalla lettura degli articoli succitati si ricavano informazioni interessanti sul funzionamento dell'Istituto in questi anni travagliati. La prima è che la media di presenze in Istituto nell'Asilo materno e nell'Asilo infantile è di 58 madri e 105 bambini; la seconda è che per necessità di carattere sanitario, per la carenza dei locali, è stata abolita la custodia diurna, la terza è che numerose ragazze madri rimangono nell'Istituto per tutta la vita "legate all'Istituto stesso come alla loro casa, dove hanno accudito con amore a tutte le fatiche".
8. Il Resto del Carlino di Lunedì 24 febbraio 1964. In realtà, pur trattandosi della cerimonia della posa della prima pietra i lavori erano già avviati da qualche tempo ed erano ormai giunti al pavimento del primo piano.
9. Il Resto del Carlino del 23 marzo 1964, pag. 5: occhiello intitolato "Cuore di Rimini" e lettera di ringraziamento del dott. Felice Bongiorno del 23 marzo 1963, in atti Ausl di Rimini prot. 928 = 7/3.
10. L'edificio deriva dalla donazione Biffi che, anche se in parte disastroso dai bombardamenti aerei nel 1943-'44, in realtà non era stato distrutto, tanto e vero che per oltre dieci anni fu occupato da "sfollati": famiglie di indigenti in attesa dell'assegnazione di una casa popolare. Viene demolito nel '54, a seguito di autorizzazione del Genio Civile n. 458 del 14/1/1954, in quanto, come risulta dalla relazione a firma del Presidente Buongiorno, "...parte del grande edificio, che era stata occupata da sfollati, si dovette sgombrarla urgentemente perché in procinto di crollare...Tutto l'edificio è da considerarsi distrutto e da ricostruire, perché le strutture portanti, non danno più nessun affidamento di stabilità. Infatti da circa dieci anni le acque piovane si infiltrano per le brecce aperte dovunque dalle esplosioni, infradiciando ogni cosa. Il danno bellico ascende a circa 10.000.000. [Il ritardo nella demolizione e nella richiesta dei danni di guerra, comportò la perdita della destinazione di utilizzo ad abitazione del sito. Infatti il Piano Regolatore del Comune di Rimini destinò subito l'utilizzo dell'area a "passaggio pubblico" senza, però mai disporre l'esproprio].
11. Deliberazione n. 170 del 22/6/1970.
12. Deliberazione n. 161 del 24 maggio 1971.

La Scienza: il prof. Ugo Gobbi

Il primo volume *La storia di un valore* termina con l'anno 1939. È l'inizio della Seconda Guerra Mondiale ma è anche l'inizio degli studi universitari di Ugo Gobbi, il protagonista di questo secondo volume. Nato a Rimini il 21 maggio 1921, Gobbi darà un fortissimo impulso alla pediatria riminese tra il '50 e il '70, facendo diventare la pediatria dell'Aiuto Materno un punto di riferimento per le cure infantili tra la Romagna e le Marche. Gobbi frequenta il Liceo Scientifico Serpieri, sempre con ottimi voti, poi prosegue gli studi in Medicina e Chirurgia all'Ateneo bolognese.

Mente acuta, appassionato studioso e ricercatore, Gobbi diventa un pediatra assai apprezzato, anche fuori Rimini.

La sua figura carismatica "non solo indiscusso maestro di pediatria, ma anche uomo di vasta cultura: celebre la sua passione per la maiolica faentina del XVIII secolo, della quale è ritenuto uno dei massimi esperti" ha saputo appassionare allievi e collaboratori. Assai esigente con il personale, non ammetteva la mancanza di preparazione. La visita in reparto era una lezione quotidiana e uno stimolo per la crescita professionale. Con quel suo carattere energico e schietto, portava avanti con tenacia le sue idee rapportandosi alle persone sempre in modo diretto, senza mezzi termini. Non risparmiava nessuno, compresi gli uomini di potere. Il rifiuto di compromessi e imbrigliature ne facevano una persona singolare, determinata e senza peli sulla lingua. Questo lo ha reso anche un personaggio scomodo, da certi punti di vista.

Gobbi si laurea con lode a Bologna nel 1945, a soli ventiquattro anni. Ha già moglie e due figli. Discute una tesi sperimentale di neurofisiologia (ancora adesso ricorda la sua passione fin da bambino, per

"Pediatria di chiara fama, clinico e ricercatore, un ingegno e una volontà forti al servizio della sanità infantile, portata ai vertici specialistici nell'Ospedale dei Bambini di cui è stato primario dal 1952 al 1974"!





le lucertole utilizzate per le sue ricerche). Nel 1947 si specializza in Clinica Pediatrica, sempre con lode.

Rientra a Rimini nel luglio '47 ricongiungendosi con la famiglia sfollata a Roncofreddo per la guerra.

Aprire un suo ambulatorio in città pur frequentando la Clinica Pediatrica di Modena. Per tutto l'arco professionale mantiene stretti le-

gami con il mondo universitario e con i maggiori cattedratici del tempo: Salvioli (Bologna), Pachioli e Cavazzuti (Modena), Bulgarelli e Pelizza del Gaslini di Genova solo per citarne alcuni. Dirige i consultori pediatrici dell'ONMI di Bologna e provincia, poi di Novafeltria e Pennabilli; dal 1948 è consulente pediatra dell'Ospedale di Santarcangelo. (vedi pag. 95)

Gobbi collabora anche col CEIS, il Centro Educativo Italo Svizzero di Rimini. la scuola che ha scelto per i propri figli per il metodo educativo e lo spirito di accoglienza e solidarietà che inculca agli alunni, in particolare verso i più svantaggiati. È sua la recensione "Trent'anni all'asilo svizzero e dintorni (frequentazione di anarchici al CEIS)" pubblicata nel 2001 sul «Bollettino Archivio G. Pinelli»³. Com'è sempre stato nel suo stile, anche in questo scritto non manda a dire le cose e, mentre esprime altissima ammirazione verso Margherita Zoebeli, fondatrice del CEIS, è tagliente nei confronti di Manlio Monticelli, il pediatra che lo ha preceduto sia al Ceis che all'Aiuto Materno.

"Non mi sopportava perché non dipendeva da lui, la pediatria la praticavo come avevo imparato e come continuavo a studiarla" scrive Gobbi nel succitato articolo, dove parla apertamente degli attriti con il Partito socialista riminese alleato coi comunisti nel governo della Città, che renderanno difficile la sua situazione di primary e direttore sanitario all'Ospedalino fino a farlo decidere di "migrare".

Nel 1952, alla morte del professor Monticelli, Gobbi viene nominato primary, per concorso. Il dottor Felice Bongiorno è presidente del nuovo Consiglio di Amministrazione ricostituito nel 1949 dopo le vicende belliche e la costituzione della Repubblica. Siamo nel periodo della ripresa economica, del consolidamento del sistema mutualistico, dello sviluppo dell'assistenza ospedaliera e, in campo materno-infantile, dell'incremento economico a favore dell'ONMI.



Gobbi rimane all'Ospedale dei Bambini dall'agosto del '52 al '74, salvo la parentesi all'Ospedale Infermi (gennaio '60-marzo '62) come primary incaricato della nuova divisione pediatrica voluta dal prof. Lodovico Vincini (vedi pag. 64).

È Gobbi a organizzare il nuovo reparto all'Infermi (nel 1959 ha già collaborato alla nascita della pediatria del Bufalini di Cesena): lo seguono il dr. Ciro Francini e la dr.ssa Anna Bernacchia già suoi collaboratori all'Aiuto Materno. Inizialmente è convinto di essere lui il candidato designato a primary; ben presto, però, si rende conto che per il concorso primary le cose non stanno andando come aveva pensato, e così "sentendo puzza di bruciato", rientra all'Ospedalino. A quel concorso, su cui non ha mai mandato a dire la propria opinione, conseguirà l'idoneità primary ma il vincitore sarà il prof. Italo Sala.

Per un decennio (1952-1962) insegna pediatria e puericultura alla Scuola per Infermiere, promuove corsi di aggiornamento per Ostetriche e Assistenti sanitarie. Nel 1965 ottiene la libera docenza in Clinica pediatrica; pubblica lavori scientifici su riviste italiane e straniere.

Nel 1959 il Consiglio di Amministrazione del San Giuseppe approva il progetto generale del nuovo ospedale: ristrutturazione della sede storica (maternità e servizi assistenziali) e costruzione ex

Dicono di lui

Il prof. Renato Pachioli, direttore della Clinica Pediatrica dell'Università di Modena, nel 1964 attesta di lui aspirante alla Libera Docenza: "Il dott. Ugo Gobbi, laureato nell'Università di Bologna nel 1945 ed a me ben noto fin dagli anni del suo corso universitario, ha frequentato la Clinica pediatrica di Modena, partecipando a riunioni scientifiche ed effettuando ricerche sperimentali in collaborazione con i miei assistenti..."

Nella assai lunga consuetudine con il dott. Gobbi ho avuto modo di apprezzare la sua notevole attitudine allo studio del malato ed alla sintesi diagnostica, nonché lo spirito critico dimostrato nella ricerca scientifica. I numerosi giovani medici che, dopo la laurea avevano frequentato il reparto pediatrico da lui diretto, ricevendone insegnamenti teorici e pratici, sono risultati tra i miei migliori specializzandi. Per queste attitudini scientifiche e didattiche ritengo il dr. Gobbi meritevole di aspirare alla Libera Docenza in Clinica Pediatrica".

Le parole a suo riguardo usate invece dal prof. Pupilli, direttore dell'Istituto di Fisiologia Umana dell'Università di Bologna, sempre nell'attestazione ai fini dell'ac-

quisizione della Libera Docenza, sono: "...Giovane intelligente e operoso, egli dimostrò attitudine alla ricerca e buone qualità didattiche... Dell'attività da lui svolta nell'Istituto... mi sono sempre compiaciuto".

In quanto a Gobbi persona, scrive di lui Virgilio Galassi*: "Nei giorni difficili del passaggio del fronte, si era prodigato a salvare la gente della zona di Roncofreddo dalle cannonate e dalle violenze delle due parti, accompagnandola in luoghi e rifugi tatticamente sicuri. Critico della gestione social-comunista del comune di Rimini e dei metodi di ricostruzione della città, si inimicò i gerarchi del Pci, gli speculatori, gli albergatori, i commercianti, gli edili. Di grandi capacità professionali, anche i suoi acerrimi nemici sulla scena politica gli portavano i figli a curare, perché di lui si fidavano. Severissimo sul lavoro, infaticabile con sé e con gli altri, era temuto da suore e infermiere in ospedale, dalle assistenti del CEIS: sfogava la rabbia per gli errori altrui sui fantasmi del cielo e su se stesso... Ancora oggi (è del 1921), nei luoghi più diversi della città, popolani e borghesi lo fermano per ricordargli, con affetto e stima, di essere stati curati da lui"⁴.

*Virgilio Galassi, figura storica del movimento anarchico milanese del dopoguerra.

novo dell'ala pediatrica sull'area ex Caserma Ducale concessa dal Comune. Il costo per il reparto di pediatria, che ha la priorità sui lavori, è quantificato in 77 milioni di lire su un totale di 199 milioni. La nuova costruzione si articola su tre piani per le degenze e il Centro Immaturi, più il seminterrato per i servizi comprensivi di Radiologia, Laboratorio analisi, lavanderia e guardaroba.

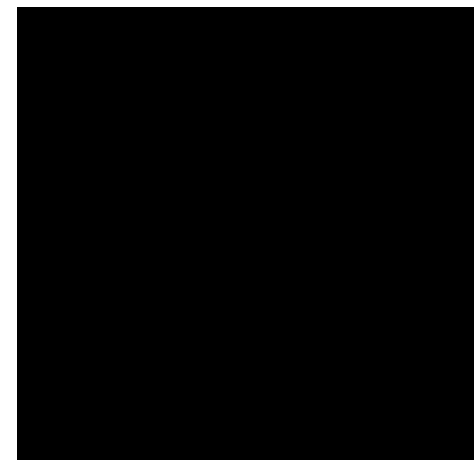
Grazie alla donazione Bronzetti, i lavori possono partire e la pediatria viene realizzata in tempi strettissimi, Gobbi partecipa in tutte le fasi di progettazione e costruzione del nuovo e moderno ospedale che ha 90 posti letto, il doppio rispetto a quelli precedenti.

La Divisione Bronzetti è anche il fulcro di una vastissima attività negli ambulatori ONMI: visite per controlli periodici e attività di prevenzione ed educazione sanitaria nel Riminese e nel Montefeltro. Si tratta di veri e propri consultori pediatrici, sempre affollatissimi (vedi anche pag).

Nel 1970, a Pennabilli (PU), prendono il via le "Giornate Pennesi", incontri annuali su temi di attualità a cui partecipano cattedratici e illustri clinici. Nel 1972 si tiene a Rimini il Congresso in onore del prof. Renato Pachioli, direttore della Clinica pediatrica di Modena.

Tornando al metodo scientifico di studio e di lavoro, Gobbi è convinto che il medico debba sapersi districare anche negli esami di laboratorio, radiologia... Le indagini diagnostiche sono "parte integrante di quel procedimento logico che, dai singoli fatti indagati e criticamente valutati nelle possibili sequenze di causa-effetto, giunge al giudizio diagnostico complessivo". Sono queste le parole che Gobbi usa a proposito dell'amico stimatissimo Aldo Pelizza

È del 9 gennaio 1963 la lettera con cui Maria e Anna (detta Teresa) Bronzetti dichiarano la volontà di fare una donazione al San Giuseppe.



La presidenza nella ricostruzione: il dr. Felice Bongiorno

“Medico e amministratore, buono, generoso, integerrimo; presidente dell’Istituto San Giuseppe dal 1949 al 1970, ricostruttore dell’Aiuto Materno e cittadino esemplare di una Italia unita”.⁵

Felice Bongiorno proveniva dalla Sicilia dove era nato nel 1895. Vinto un concorso per la condotta medica di Poggio Berni, fu costretto - per persecuzione politica - a lasciare il posto ed a ripiegare sulla libera professione a Rimini, dove si integrò pienamente nella medicina territoriale. Di formazione cattolica, condivise gli ideali e l’azione del gruppo dei “Vecchi e nuovi popolari” riminesi riuniti attorno a Giuseppe Babbi, Luciano Ugolini, Armando Gobbi, Roberto Pasquini, Alfredo Floridi, Adriano Vandì, Vincenzo Cananzi e altri. All’atto del suo ritiro, tutti gli operatori dell’Aiuto Materno, assieme ai ragazzi, lo hanno festeggiato calorosamente, con un riconoscimento per la sua opera. Una commossa testimonianza sullo spirito di servizio al prossimo ci è stata resa dalla signora Franca De Bonis: “Fu un uomo di grande cultura e fra le sue amicizie si annoveravano letterati e artisti. Validissimo professionista, ma molto modesto, non accettò mai riconoscimenti ufficiali, come allora si usava, con manifesti affissi per le strade. Non fu mai esoso e prestava la sua opera gratuitamente quando capitava l’indigenza delle famiglie; era senz’altro un uomo buono, generoso e profondamente onesto. Scoppiata la seconda guerra mondiale, fu richiamato nel 1941 e col grado di capitano medico diresse l’ospedale militare di piazza d’armi in Ancona, dove si prodigò

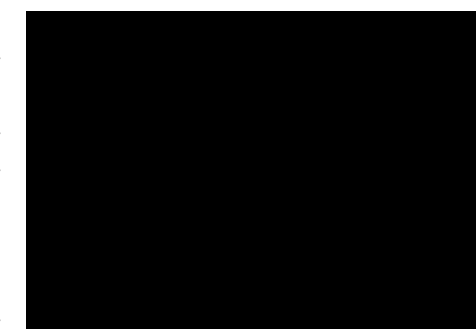
Il dr. Bongiorno conduce una lunga e proficua presidenza iniziata con la fine della guerra. *Scienza e Carità* dedica alla sua figura di medico e di persona integerrima queste parole: *Medico-chirurgo,*

per alleviare le sofferenze dei soldati feriti. Alla fine della guerra fu chiamato a far parte del Comitato di liberazione e con la sua umanità cercò in ogni modo di placare gli animi salvando la vita anche a chi lo aveva perseguitato negli anni Venti. Profondamente religioso si iscrisse alla Democrazia Cristiana vedendo, allora, in De Gasperi un uomo vicino alle sue idee. Nella Rimini devastata dalla guerra e dalla miseria si prodigò specialmente verso i bambini che attraverso l’UNRA cercò di assistere in ogni modo. Nel 1949 assunse la carica di Presidente dell’Aiuto Materno Infantile, carica puramente onoraria e non retribuita che con amore ed altruismo detenne fino al 1970 riuscendo ad ottenere validi aiuti per la sua opera da enti cittadini e dalla Giunta comunale di sinistra. In quegli anni fu consigliere comunale e in quella sede fu benvenuto anche da chi era su posizioni politiche diverse. Alla sua morte, avvenuta il 3/11/1980 fu proprio la Giunta comunale di Rimini a redigere il manifesto più toccante e riconoscente alla sua memoria⁶. Il dr. Bongiorno, quale responsabile dell’ONMI di Rimini nonché presidente dell’Aiuto Materno, crea una rete di collegamento fra i servizi ambulatoriali e quelli ospedalieri di ostetricia e pediatria, tra Rimini e il Montefeltro. Sarà uno degli artefici della costruzione del primo asilo nido a Rimini. Tuttavia il maggior impegno e titolo della presidenza Bongiorno – in collaborazione con il prof. Ugo Gobbi – sono legati alla creazione del nuovo Ospedale pediatrico, in via Ducale a Rimini, alla ristrutturazione di tutta la sede ospedaliera ed al decentramento dell’attività assistenziale ed educativa dell’Istituto San Giuseppe.⁷

nella *lectio magistralis* del 1995 dedicata all’eminente radiologo pediatra del Gaslini di Genova. Pelizza collaborava con l’Ospedalino, venendo a Rimini due volte al mese per valutare le radiografie dei casi più complessi. (NdR. Ora non sarebbe più necessario, grazie alla telemedicina). Questa collaborazione permetteva il confronto con l’eminente scienziato, grande conoscitore della diagnostica per immagini. Insieme a lui, afferma Gobbi: “si affrontava l’enorme patrimonio clinico-radiologico che ci permette, molto spesso, con una sola occhiata, di indirizzare la diagnosi differenziale a poche eventualità che, con pochi esami di laboratorio, conduce alla diagnosi differenziale definitiva”. Dunque una filosofia ben diversa dai ridondanti check up e dai lunghi elenchi di esami diventati di moda negli anni a venire, sulla scia dell’era consumistica, e che tuttora intasano i servizi diagnostici causando lunghe liste di attesa e la lievitazione dei costi in sanità!

“Andare tentoni nell’aere non oscuro è la disgrazia dei ciechi” afferma sempre Gobbi durante la sua orazione, a proposito di quei medici che si avvalgono aprioristicamente di indagini diagnostiche senza aver fatto prima un ragionamento diagnostico logico, di diagnosi differenziale. E prosegue “Augusto Murri, il grande clinico medico dell’Ateneo bolognese che, a cavallo fra Ottocento e Novecento (vedi vol I pag. 35), aveva educato generazioni di giovani all’arte più difficile, quella di ragionare correttamente seguendo il metodo deduttivo, che può definirsi empirico-critico, avrebbe certamente accolto alla sua corte il Pelizza che aveva così bene sviluppato per la sua struttura mentale, il metodo caro al Maestro bolognese”.

Il nuovo reparto all’Aiuto Materno - Illustri clinici e medici visitano l’ospedale infantile: così titola la cronaca de «Il Resto del Carlino» per l’inaugurazione dell’ottobre 1966. In occasione della presentazione del nuovo reparto “G. Bronzetti”, il prof. Renato Pachioli, illustre clinico modenese, ha tenuto una conferenza nel salone di Palazzo Buonadrate, su “Clinica e profilassi della malattie reumatiche nell’infanzia”. Al termine dell’applaudito incontro si è svolta la visita alla nuova struttura ospedaliera, guidati dal presidente dr. Felice Bongiorno e dal prof. Ugo Gobbi, gli ospiti hanno apprezzato il lavoro “ammirando le attrezzature scientifiche ed i numerosi accorgimenti messi in opera per assicurare ai degenti il migliore conforto, unitamente ai progrediti mezzi di indagine diagnostica e di terapia”.



Il prof. Aldo Pelizza: uomo e medico



“Radiologo del Gaslini di Genova, uno specialista e un maestro della radiologia pediatrica di fama internazionale: è stato consulente prestigioso dell’ospedale dei bambini dell’Istituto San Giuseppe; scienziato e filantropo, ha dedicato anni della sua vita in Africa ad istruire medici di Paesi in via di sviluppo”⁸

Laureato in Medicina e Chirurgia all’Università di Parma nel 1950, si è formato come radiologo a Genova, alla scuola di Vallebona, acquisendo la libera docenza nel 1966. Uomo di forte e complessa personalità, ha sempre lavorato all’Istituto scientifico Gaslini, dove è stato primario dal ’70 al ’95. La patologia osteo-articolare del bambino, insieme allo studio del torace, sono state le sue tematiche preferite, oggetto di numerose pubblicazioni e relazioni congressuali. Coautore con Giovanni Canepa del testo *Le malattie dello scheletro nell’età evolutiva* (Piccin editore, 1988), un’opera in tre volumi di 2500 pagine e con 2800 immagini tratte in gran parte da casi studiati dallo stesso Pelizza, tra i maggiori esperti di Fibrosi Cistica. Nel ’75 ha fondato a Genova la Sezione di radiologia pediatrica della SIRM di cui è stato il primo presidente. Con lungimiranza, aveva colto la necessità e creato un modello di archiviazione per la conservazione e il reperimento dati.

Uomo dai saldi principi etici, austero e rigoroso nel modo di vivere, era quotidianamente in prima linea; non sopportava né il disimpegno culturale né la superficialità sul lavoro. Rifiutava la frammentazione del sapere. “Il caso” – soleva dire –

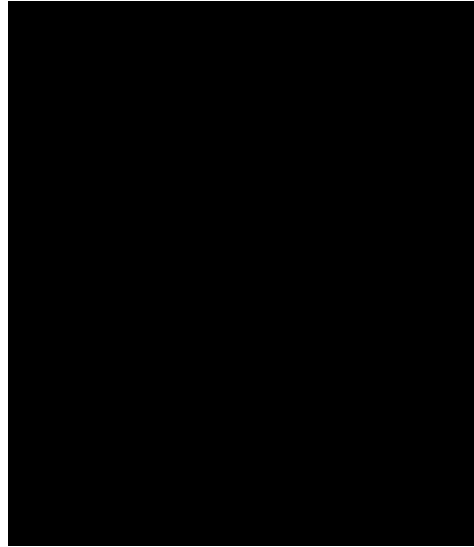
“non è solo l’equivalente delle diversità delle immagini o della differente densità dei tessuti: è un assieme da considerare soprattutto sul piano umano, pur alla luce dei segni clinici e strumentali”.

Dopo il pensionamento, ha operato nei Centri Missionari del Kenya, mantenendo ferma, nel suo agire di medico, la barra sul rapporto umano con le persone da assistere e sul rigore del metodo clinico. Per un decennio dopo la sua morte, gli è stato dedicato un premio scientifico di radiologia pediatrica.

Nella medesima occasione, Gobbi descrive così il nuovo ospedale inaugurato nel 1966:

“Il reparto ospedaliero Bronzetti dell’Aiuto Materno era ultimato (ndr il 12 ottobre 1966 la nuova sede diviene operativa) con una serie di innovazioni sugli standard dei reparti spedalieri italiani: la possibilità di ospitare tutte le madri (o le nonne o qualunque altra persona alla quale il piccolo paziente fosse legato da affetto) in continuità, 24 ore su 24. Ciò comportava la necessità di offrire il modo di riposare (ed ecco le comodissime poltrone-letto non ingombranti di giorno), i servizi igienici, le docce, il servizio di cucina che assicurava un pasto idoneo con un piccolo contributo (gratuito per i non abbienti). Le stanze di degenza: singole, coi servizi, per i pazienti in osservazione o per quelli nei quali potesse sussistere una pericolosità, attiva o passiva, di infezione. Poi quando si fosse chiarito il quadro morboso, stanze a due letti. Le poche camere a quattro letti erano impiegate per le pre-dimissioni, quando i bambini, omogenei per età, potevano giocare assieme. Due assistenti sociali sbrigavano le pratiche e i problemi che le madri (o le nonne) non potevano svolgere; si occupavano del gioco, dell’animazione per evitare che “non ci fossero farfalle” che l’ospedale fosse un lager. In una struttura relativamente piccola, in certi momenti erano ricoverati cento piccoli pazienti, e tutti con patologie importanti. In quei tempi, che sembrano così lontani, il pediatra della mutua andava a casa dell’ammalato, anche di notte, in qualunque ora e ricoverava il paziente solo per effettiva necessità. Il numero così elevato di ricoveri era dovuto al fatto che i medici della Romagna, ma anche delle Marche, ci affidavano i casi più gravi e complessi.

La sezione più sofisticata e all’avanguardia nella tecnologia e nell’assistenza, era il centro di patologia neonatale. Esso comprendeva la parte destinata al grande immaturo nella quale la madre poteva vivere col piccolissimo (1 kg di peso e anche meno) in box, specie di cubi di 2 metri di spigolo, nei quali la circolazione di aria preventivamente filtrata, era di mezza atmosfera superiore a quella dell’altra parte della sezione. La temperatura era costante, a 30 gradi centigradi. Erano otto questi maxi box, queste gigantesche “celle incubatrici”.



All'atto del ricovero veniva effettuata una singola radiografia panoramica "total body" e con un sondino radio-opaco naso-gastrico inserito, fondamentale per l'immediato orientamento diagnostico delle svariate patologie congenite e non.

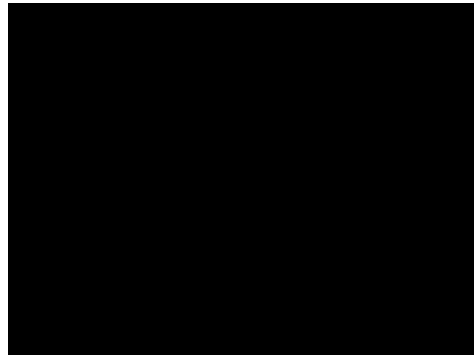
Fu così possibile svelare immediatamente atresie esofagee, ernie diaframmatiche, stenosi e atresie sottovateriane. L'ampia documentazione radiografica, correlata con il decorso clinico e, nei casi infausti, con il riscontro anatomo-patologico sempre effettuato, permise di dimostrare il significato del broncogramma aereo nel distress respiratorio e il suo valore prognostico in una ricerca pubblicata dai dottori Pierluigi Cecchi e Stefano Riggio.

Gli accertamenti di ogni genere dovevano essere fatti, compresa la panoramica radiologica, in ambiente assolutamente sterile. Per questo la sezione dei neonati a rischio aveva incorporato un proprio gabinetto radiologico. I Raggi Ultravioletti assicuravano una buona difesa dalle infezioni da Pneumocystis carinii, da opportunisti e da virus insieme alla scrupolosa osservanza di elementari regole di igiene ospedaliera (che cominciava con l'accurato lavaggio delle mani prima di toccare il neonato) da parte di tutto il personale medico e paramedico, primario compreso. Con questi accorgimenti scomparve la patologia ospedaliera e la mortalità del primo mese di vita si ridusse a metà della media nazionale! Ma non ci sembrava sufficiente. Dovevamo raggiungere i risultati della Grecia e della Norvegia, della Finlandia. Il laboratorio, diretto dal dottor Pieri, era di sicura affidabilità. L'apporto della radiologia (ndr. inizialmente vi avevano collaborato il dr. Gattei e il prof. Babini di Bologna), affidata ad incarico a radiologi volenterosi ma con altri impegni presso poliambulatori mutualistici, senza una vocazione per la radiologia pediatrica che, chiaramente è tutt'altra cosa dalla radiologia dell'adulto, non era adeguato alle nostre necessità. Il problema era grave ed insolubile! Me ne lamenta-

vo un giorno, negli intervalli congressuali, con l'amico Pelizza. Ed ecco l'uomo Pelizza! Visti i nostri problemi, giudicandoli degni di essere sostenuti, e per aiutare concretamente il lavoro dell'amico, si offre di venire due volte al mese a Rimini (da Genova!) per risolvere i casi più difficili, per impostare un lavoro organizzativo, per preparare un giovane radiologo volontario. Tutto ciò senza cavarci il becco di un quattrino... In certi momenti erano ricoverati cento piccoli pazienti, e tutti con patologie importanti... Il numero così elevato di ricoveri era dovuto al fatto che le case di cura riminesi, presso le quali avveniva la maggior parte dei parti, e gli ospedali periferici, sprovvisti delle attrezzature assistenziali per i neonati con problemi medici, avevano piena fiducia nell'équipe dell'Aiuto Materno (così si continuava a chiamare la divisione "Bronzetti" del San Giuseppe). Inoltre i medici delle province di Forlì, Ravenna, Pesaro e financo della provincia di Arezzo, per la parte estesa verso la Romagna, ci affidavano i casi più gravi e complessi, quando li avessero ritenuti bisognosi di un approfondito studio clinico o per drammatiche emergenze patologiche. A tutti i medici veniva inviata una lettera alla dimissione, con una sintesi della cartella medica, del ragionamento clinico fatto, della terapia effettuata, i controlli consigliati, in modo che fosse più agevole e proficuo l'operare del medico a domicilio, nell'interesse esclusivo del paziente".⁹

Nel nuovo ospedale c'è anche la sala soggiorno dove i bambini, superata la fase acuta, possono giocare grazie anche alla presenza di una figura professionale che svolge il ruolo di animatrice. Tutti i particolari sono curati e non mancano opere artistiche alle pareti, in particolare i due bassorilievi nello scalone d'ingresso realizzati dagli artisti riminesi: lo scultore Elio Morri e il ceramista Guido Baldini. Sempre all'ingresso, viene posizionato il busto bronzeo di Guglielmo Bronzetti, opera del prof. Bruno Marabini.





Nel 1974, alla luce degli indirizzi regionali contrari ad ospedali specialistici autonomi, Gobbi, che pur aveva partecipato alla stesura del Programma Regionale per la tutela materno-infantile, lascia l'Ospedalino per l'Ospedale di Fano dove prosegue l'attività professionale sempre ad alti livelli scientifici; sarà presidente della Società Italiana di Pediatria della Regione Marche nel biennio 1982-1984.

Al suo posto a Rimini, viene incaricato il dr. Silvio Beverini (laureato all'Università di Perugia e specializzato in Clinica pediatrica con il prof. Burgio) che manterrà a livelli egregi la cura delle patologie infantili fino al 1982, anno del suo comando all'Ospedale di cattolica, affrontando il non facile periodo del progressivo smantellamento della struttura.

L'Istituto per l'Aiuto Materno ed Infantile, nato per la generosità di una grande benefattrice, Isabella Soleri, non avrebbe avuto futuro senza le donazioni di tanti altri benefattori: singole persone, enti pubblici e organismi privati.

Negli anni Sessanta si rinnova l'incontro tra scienza e carità. La cospicua donazione che Maria (30/7/1877-8/4/1963) e Anna, detta Teresa o Teresina (11/6/1886-7/4/1979) Bronzetti, fanno in memoria del fratello Guglielmo (15/11/1887-2/5/1960), dà l'impulso decisivo per la costruzione del reparto pediatrico; quel reparto tanto sognato da Ugo Gobbi (la scienza), clinico e maestro delle malattie infantili.

Le donazioni Bronzetti avvengono in due riprese: la prima, nel 1963, all'Ospedale, è una cospicua somma di 85 milioni di lire; la seconda, nell'anno successivo, all'Istituto assistenziale, consiste nella casa padronale con i terreni poderali annessi. Riprendendo integralmente la pubblicazione che la Fondazione San Giuseppe ha realizzato nel 2007 in occasione del restauro della tomba della famiglia Bronzetti al cimitero di Rimini, ripercorriamo la storia di questi benefattori.

Il restauro ha voluto "onorare la memoria dei tre fratelli che con tanta generosità e spirito di carità cristiana... hanno beneficiato questa istituzione e permesso non solo la costruzione dell'Ospedalino dei bambini... ma anche l'avvio di tante altre attività in campo sociale a favore dei bambini e delle madri in difficoltà" spiega l'avv. Paolo Mancuso, presidente della Fondazione San Giuseppe, nella presentazione del volumetto pubblicato per ricordare e commemorare degnamente questi benefattori.

I fratelli Maria, Anna (Teresa) e Guglielmo Bronzetti costituivano una esemplare famiglia riminese dedita al commercio delle calzature – con negozio lungo Corso d'Augusto – che viveva nella casa padronale di un loro podere alla periferia di Rimini in via

Note

1. Motivazione al Premio "Scienza e Carità 1998" assegnatogli dall'Istituto San Giuseppe per l'Aiuto Materno e Infantile.
2. Da «Immagini/Cent'anni di medicina nel Riminese – Il Bollettino dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Rimini» Anno VI, n° 2, luglio-dicembre 2005, pag. 60 e 61).
3. Ugo Gobbi "Trent'anni all'asilo svizzero e dintorni (frequentazione di anarcrchi al CEIS)" - Bollettino Archivio G. Pinelli n 18, Centro Studi Libertari / Archivio G. Pinelli, Milano. www.centrostudilibertari.it
4. Virgilio Galassi "Il centro educativo Italo-Svizzero di Rimini" - Bollettino Archivio G. Pinelli n. 18, 2001 - centro Studi Libertari/ Archivio G. Pinelli www.centrostudilibertari.it
5. Motivazione al Premio "Scienza e Carità 1998" assegnatogli dall'Istituto San Giuseppe per l'Aiuto Materno e Infantile.
6. Da Antonio Montanari *Scienza e Carità – L'Istituto San Giuseppe per l'Aiuto Materno e Infantile e l'Ospedalino dei bambini di Rimini*, Rimini, 1998, Ed. Il Ponte, pag. 103.
7. Da Antonio Montanari *Scienza e carità – L'Istituto San Giuseppe per l'Aiuto Materno e Infantile e l'Ospedalino dei bambini di Rimini*, Rimini, 1998, Ed. Il Ponte, pag. 105.
8. Motivazione al Premio "Scienza e Carità 1998" assegnatogli dall'Istituto San Giuseppe per l'Aiuto Materno e Infantile.
9. Interamente tratto dall'intervento del prof. Ugo Gobbi al Convegno "La radiologia pediatrica verso il domani" Rimini, 27/5/1995.

I benefattori nel tempo

Benefattori il più delle volte anonimi, con la loro generosità hanno dotato nel tempo il San Giuseppe di un notevole patrimonio immobiliare. Alcuni donatori sono stati ricordati con targhe e/o lapidi commemorative, i più, invece, rischiano di essere dimenticati dall'oblio del tempo. Vogliamo qui citare almeno coloro che hanno contribuito alla costituzione del patrimonio immobiliare, pur nella consapevolezza che l'elenco di chi ha sostenuto l'Istituto è molto, molto più lungo.

Anno	Benefattore	Patrimonio donato
1914	Isabella Soleri*	Due fabbricati (in Corso d'Augusto e in via Ducale) del valore di Lire 20.000; mobili del valore di Lire 1.375; titoli di credito del valore nominale di Lire 100.000; due "gioielli di famiglia": quadro trecentesco di scuola riminese e bassorilievo marmoreo (Pietà) acquistati dallo Stato nel 1921 per 10mila lire.
1929	Giuseppe Mazza	Lire 5.000 ¹
1933	Enrica Agnesi	Un non meglio identificato lascito ereditario immobiliare. ²
1948	Guglielmo Biffi*	Fabbricato in Via Ducale; Lire 50.000 con vincolo di intestazione di una sala gestanti alla madre Matilde Rossi Biffi. ³
1952	Vincenzo Spazi	Immobile in Via Clementini, Rimini (valore Lire 4.000.000) per l'istituzione di una sezione per orfani di operai, bisognosi di cure.
1958	Comune di Rimini*	1.033 mq di terreno proveniente dalla demolizione dell'ex Caserma Ducale confinante con l'Istituto.
1963	Maria e Anna (Teresa) Bronzetti*	Lire 85milioni col vincolo di titolare l'ospedale pediatrico al fratello Guglielmo
1964	Anna (Teresa)Bronzetti	Fondo rustico con fabbricato rurale di ettari 8.06.40 e fabbricato padronale del valore di 40.000.000 di lire, da destinare, dopo la sua morte, ad Asilo per i bambini e da titolare a "Fratelli Bronzetti Maria, Teresa e Guglielmo". ⁴
1964	Marino Briolini	Area cortilizia di mq. 89 confinante con l'area dell'ex Caserma Ducale per "completare i servizi del costruendo nuovo reparto pediatrico". ⁵
1965	Soc. Coop. "Case Popolari" Rimini*	Patrimonio netto della Società posta in liquidazione (94 milioni) accettato per vendere e ricavare fondi per completare i lavori dell'Istituto. ⁶
1965	Comune di Rimini	30milioni per la costruzione del nuovo fabbricato dell'Istituto. ⁷
1969	Domenica Briscolini	Villa in via Adriatica, località Colonnella, da utilizzare per soggiorno dei bimbi ricoverati, da intestare "Villa coniugi Domenica e Napoleone Fabbri, soggiorno dei bimbi abbandonati e bisognosi". ⁸
1980	Anna Maria Belli	Palazzo Belli in c.so D'Augusto angolo Via Cairoli/Vicolo Gomma. ⁹
2007	Francesco Di Giovanni*	Abitazione in Via Matteini Rimini col vincolo di destinazione sanitaria ¹⁰ (testamento impugnato dagli eredi poiché la morte del testatario è avvenuta dopo la soppressione dell'Ospedalino San Giuseppe ma l'atto viene riconosciuto valido e la proprietà assegnata all'Ausl di Rimini).

*Le donazioni contrassegnate dall'asterisco sono state attribuite in proprietà alla componente ospedaliera dell'Istituto e di questa ne hanno seguito gli avvicendamenti

Flaminia (ndr. nei pressi del Centro "Le Befane"). Laboriosi e di sobrietà antica, in mezzo secolo di lavoro avevano – con un risparmio dal rigore spartano – incrementato un patrimonio comune cospicuo.

La prima donazione per l'Ospedale pediatrico

Quando (nel 1960) viene a mancare il fratello Guglielmo, le due sorelle decidono di compiere un'opera di bene. In particolare Anna (Teresa) Bronzetti confida ad un'amica – la madre del prof. Ugo Gobbi – che vuol fare qualcosa per ricordare il proprio fratello Guglielmo. La madre del prof. Gobbi le suggerisce di "aiutare l'Ospedalino" dove il figlio è già primario pediatra.

Lo stesso suggerimento le viene dato dal caro amico di famiglia Lorenzo Caluri, al quale le sorelle delegano i rapporti con il prof. Gobbi e l'Istituto San Giuseppe. Le sorelle vengono così a conoscenza dell'esistenza di un progetto di ampliamento dell'ospedale pediatrico. Il progetto di ampliamento - redatto dall'ingegnere riminese Giuseppe Tonini – prevede il raddoppio dei posti letto di pediatria, una modernissima neonatologia e due efficienti centri diagnostici: la radiologia e il laboratorio analisi cliniche. Detto, fatto. Teresa Bronzetti si dichiara disposta a donare "tutto" perché si costruisca un "Ospedale per bambini", dedicato al fratello Guglielmo. Ancora una volta scienza medica e cuore di Rimini si incontrano.

Il 25/2/1963 il notaio Guido Milana registra la donazione da parte delle sorelle Bronzetti di Lire 85 milioni a favore del costituendo Ospedale pediatrico dell'Istituto San Giuseppe, "con il solo onere a carico del medesimo Istituto di intitolare il reparto pediatrico dell'Istituto stesso alla memoria del sig. Bronzetti Guglielmo, fratello delle donanti".

Questo intervento finanziario, così come motivato e tanto rilevante, dà un impulso decisivo alla realizzazione della parte più significativa del progetto Tonini, che viene appunto portata a compimento nel corso di tre anni.

L’Ospedale “Bronzetti” è aperto nell’ottobre ‘66

In attuazione della riforma sanitaria del 1978 e la creazione dell’Unità Sanitaria Locale, l’Ospedalino viene progressivamente smantellato, fino alla sua definitiva chiusura avvenuta nel 1988 (n.d.r. nel 1985 per la pediatria) con il trasferimento del reparto di Neuropsichiatria Infantile presso l’Ospedale Infermi di Rimini.

Le successive donazioni per l’attività assistenziale

Due mesi dopo aver effettuato la donazione muore (l’8/4/1963) anche la sorella Maria. La sorella superstite, Anna Bronzetti, conosciuta direttamente l’attività dell’Istituto San Giuseppe e sempre con l’intervento di sostegno del sig. Luciano Caluri, l’anno successivo compie un nuovo nobile gesto a favore, questa volta, alla sezione educativo-assistenziale dell’Aiuto Materno.

Infatti dona all’Istituto San Giuseppe la propria abitazione di via Flaminia (con l’annesso fondo rustico), affinché la casa padronale venga trasformata in asilo per i bambini dell’Aiuto Materno e tutta la proprietà – dopo la scomparsa della donante – sia impiegata per gli scopi statutari dell’ente.

Durante la sua lunga esistenza, la signora Anna Teresa Bronzetti è rimasta la fedele custode delle memorie familiari, con un’intransigente difesa della corretta destinazione sociale delle sue donazioni. Anche dopo il 1970 – quando la istituzione fu divisa fra sanità e assistenza – è continuato un particolare rapporto di reciproca attenzione e solidarietà, particolarmente tra lei e la comunità infantile del San Giuseppe. La signorina Anna (Teresa), rimasta priva di mezzi di sussistenza in quanto il fondo rustico di cui godeva l’usufrutto non produceva reddito, trascorrerà gli ultimi periodi di vita in condizioni di indigenza fino alla morte avvenuta il 7 aprile del 1977 all’età di 93 anni.

Alla sua scomparsa, è stato naturale celebrarne la memoria con il noto passo del Vangelo di Matteo sul giudizio finale:

“venite, benedetti del Padre mio, ricevete in eredità il regno preparato per voi fin dalla fondazione del mondo. Perché io ho avuto fame e mi avete dato da mangiare, ho avuto sete [...]. Allora i giusti risponderanno: signore quando mai ti abbiamo veduto affamato e ti abbiamo dato da mangiare [...]. Rispondendo il re dirà loro: in verità vi dico, ogni volta che avete fatto queste cose a un solo di questi miei fratelli più piccoli, l’avete fatto a me”.

Le donazioni Bronzetti (fra le più cospicue nella beneficenza di questo secolo a Rimini) contribuiscono tuttora ad essere un sostegno vitale all’opera sociale dell’Istituto, ora Fondazione. Dopo la morte di Anna (Teresa) la residenza dei Bronzetti è stata trasformata in comunità educativa per adolescenti. Attualmente è in attesa di una nuova destinazione che dovrà essere comunque rispettosa delle volontà del donatore”.

La testimonianza di Luciano Caluri, l’amico di famiglia¹¹

“Chiamato a rappresentare la famiglia Bronzetti, ringrazio sentitamente la Presidenza della “Fondazione San Giuseppe” per avere portato a compimento il restauro della tomba per l’estinta famiglia nel cimitero comunale. Famiglia della quale, nella presente occasione, mi è doveroso tracciare un breve ricordo.

Mezzo secolo è trascorso da quando nel settembre 1953, per motivi professionali, presi la residenza a Rimini, dove ho vissuto fino al febbraio 1963. Città ospitale che mi aveva reso agevole l’ambientamento, nonché stringere varie amicizie nei diversi contesti sociali, sia con coetanei che con persone d’età più avanzata. Nel primo anno di permanenza non avevo legami familiari ma nel 1954 contraevo matrimonio a Livorno con la mia compagna Tonarini Manola che, quindi, si trasferì a Rimini. Nel 1955 nacque la nostra primogenita Luciana (Lucy).

In questo periodo ebbe inizio la mia amicizia con la famiglia Bronzetti, allora composta dalle sorelle Maria e Anna Teresa, nubili, e dal fratello Guglielmo, celibe. Inizialmente, a solleciti

tare la cura di tale rapporto, fu il presidente della società presso la quale prestavo la mia opera con l'incarico di gestore della filiale Eureka, sita in Corso d'Augusto 79. Ciò trovava un primo giustificato motivo nel fatto che i Bronzetti erano locatori del fondo in cui svolgeva l'attività della ditta Eureka. Ma, al di là di tale rapporto, stante che i Bronzetti abitavano nella casa padronale del loro podere sulla Via Flaminia, dopo la chiesa della Colonnella, sebbene fungesse da capo famiglia la signorina Teresa, occorreva a suo fratello Guglielmo avere in città un collegamento per il disbrigo dell'attività familiare.

Circa il profilo dei componenti la famiglia Bronzetti, devo prima di tutto evidenziare la loro abitudine a vivere in modo appartato poiché nutrivano una certa estraneità nei riguardi del mondo esterno, pertanto quasi del tutto privi di rapporti sociali salvo quello con il sottoscritto. Non deve credersi però che il loro isolarsi dipendesse da aridità caratteriale o assenza di buoni sentimenti, essendo invece quel loro isolamento solo il frutto di un persistente attaccamento ad inveterate abitudini proprie alla tradizione contadina, nonostante avessero esercitato anche l'attività di vendita di calzature in pieno centro cittadino. In realtà si trattava di persone umili, pronte alla vera solidarietà, semplici nei comportamenti e affettuose in particolari situazioni.

Non nascondo la simpatia che nutrivano per me e la mia famiglia, che a volte portavo loro in visita per esplicito desiderio della signorina Teresa, anche in virtù della mia disponibilità nell'essere loro utile secondo le richieste che mi formulavano.

Vivevano i Bronzetti un'esistenza da dire "spartana", tanto da poter sospettare difettassero di mezzi economici. Ne sia prova che l'unico momento quotidiano di ristoro familiare fosse quello in cui recitavano il rosario, testimonianza della loro schietta religiosità. In effetti, avevano disponibilità immobiliari e terriere assai redditizie ma il loro legame alla terra era così radicato da non prestare ascolto alle lusinghe del "boom" economico che avrebbe reso appetibili le loro proprietà.

Dopo la perdita del fratello Guglielmo, essendo le due sorelle Maria e Teresa in età avanzata e prive di eredi diretti cui destinare i propri beni, le stesse erano animate dal desiderio di destinare questi averi ad opere benefiche nei confronti dei bambini più bisognosi. Vorrei aggiungere che la signorina Maria, la più anziana delle due, viveva immobilizzata in un letto a causa dell'età molto avanzata e di una cecità pressoché totale. Questa grave inabilità non le impediva in ogni caso di dialogare con lucidità sia con la sorella che con il sottoscritto, che riconosceva dalla voce.

Accadde un giorno che Teresa Bronzetti mi convocasse per telefono in ora insolita rispetto alla consuetudine dei nostri rapporti, inducendomi così a pensare che si trattasse di qualcosa di diverso, anzi di straordinario. Infatti arrivato sul posto e dopo i convenevoli, la signorina Teresa affrontò subito l'argomento che le stava a cuore, concernente la futura destinazione del patrimonio di famiglia. Nell'immediato, rivelandosi tale discorso estraneo agli argomenti che eravamo abituati a trattare, confesso che mi sentii agitato e non poco sorpreso di essere stato scelto per un compito così importante e di non lieve responsabilità. Nel mentre m'interrogavo a proposito mi emerse spontaneamente la risposta d'indirizzare la signorina Teresa a donare alla città un moderno ospedale pediatrico ed in questi termini mi espressi con la Bronzetti, la quale non indugiò neppure un istante ad accettare la mia proposta.

A questo punto, devo far notare il particolare che la signorina Teresa era stata partecipe della dolorosa perdita subita da me e mia moglie della nostra primogenita Luciana (Lucy). Perdita avvenuta in tragiche circostanze, è vero, ma Teresa non ignorava come al nostro lutto non erano rimaste estranee anche le particolari condizioni delle strutture sanitarie proprie della zona, negli anni Cinquanta. Né io mancai all'obbligo di metterla a conoscenza della "via crucis" che eravamo stati obbligati a percorrere. Altrettanto, non posso tacere che il progetto di un nuovo e quindi aggior-

Una lapide per i fratelli Bronzetti.



“Una lapide per i fratelli Bronzetti. Donarono l’Ospedalino di via Ducale” Intitola così Antonio Montanari il suo articolo su «il Rimino» con cui commenta l’avvenimento. “Sulla facciata di via Ducale 7, già sede della Pediatria del San Giuseppe che ora accoglie alcuni assessorati comunali, è stata scoperta una targa che porta queste parole:

Qui era la Divisione Pediatrica dell’Ospedale dei Bambini San Giuseppe che Maria e Anna Teresa Bronzetti vollero, nel 1963, a loro spese, moderno ed efficiente per i bambini di Rimini e dei dintorni, in ricordo perenne del fratello Guglielmo.

L’Amministrazione Comunale. Settembre 2002

Ora, a Guglielmo Bronzetti, è intestato il Reparto di Neonatologia dell’Ospedale Infermi. Finalmente, lasciatecelo dire, ci si è ricordati di una pagina nobile della storia riminese del secolo scorso, finita nel dimenticatoio a causa dei passaggi imposti dalla riforma sanitaria del 1968”.

L’articolo prosegue tracciando i punti salienti della pediatria del San Giuseppe e termina con questo passo: “La lapide di via Ducale 7, scoperta il 3 settembre 2002, se non può raccontare tutto questo, è però un invito a coltivare le memorie cittadine, alle quali anche la figura di Ugo Gobbi appartiene di diritto per la passione e la scienza espresse nella sua vita professionale”.¹²

nato ospedale pediatrico nelle tecnologie stava nelle aspirazioni di un luminare qual era già allora il dott. Ugo Gobbi., la cui madre aveva avuto rapporti di amicizia con la famiglia Bronzetti, ciò concorrendo alla disponibilità della signorina Teresa.

Fu così che con il dott. Gobbi gettammo le basi per coinvolgere la presidenza dell’allora “Istituto San Giuseppe per l’Aiuto materno e infantile” essendo il medesimo soggetto idoneo ad ottenere le necessarie autorizzazioni ministeriali all’attuazione di un’opera che i riminesi, a realizzazione avvenuta, battezzarono “Ospedale dei bambini”...

Note

1. Deliberazione n. 26 del 10/10/1929.
2. Deliberazione n. 72 del 26/12/1933,
3. Copia autentica del testamento di Guglielmo Biffi, in atti Ausl Rimini, “Donazioni” Istituto San Giuseppe.
4. Donazione accettata con deliberazione n. 3/2 del 6/3/1963.
5. Deliberazione n. 23/9 del 19/10/1964
6. In atti Ausl Rimini, registro verbali Istituto
7. Deliberazione n. 45/7 del 23/7/1965.
8. Deliberazione n. 127 del 5/5/1970.
9. Deliberazione n. 38 del 2/5/1974, in atti Fondazione San Giuseppe Rimini, registro verbali Istituto, 1974 e due testamenti, registrati ai nn. 178 e 179 di repertorio dal Notaio Ricci dott. Alberto.
10. Decreto n. 000254 del 29/11/2006 e testamento olografo Di Giovanni Francesco, in atti Ufficio Legale Ausl Rimini.
11. Intervento in occasione del compimento del restauro della tomba Bronzetti.
12. Antonio Montanari «Il Rimino» n. 82, anno IV, agosto-settembre 2002.

Vite parallele Il Padiglione Pediatrico all'Ospedale Civile di Rimini

Il gr. Uff. Dott. Prof. Lodovico Vincini emerito chirurgo, cittadino onorario di Rimini, fu una grande figura di filantropo. Primario Chirurgo presso il Civico Ospedale per più di un trentennio, oltre al cospicuo patrimonio per far sorgere la Divisione pediatrica, aveva donato anche il gabinetto radiologico con i più moderni apparecchi e altre donazioni secondarie.

sena, Ravenna e a miglior chiarimento tutti i miei beni immobili in provincia di Forlì e Ravenna all'Ospedale Civile di Rimini per la creazione e mantenimento di un Padiglione di Pediatria da costruire nell'area ospedaliera intestato alla mia amata madre Adelaide Carrara Vincini; le rendite del patrimonio immobiliare di cui sopra devono essere destinate al funzionamento del padiglione da me istituito, mentre per la costruzione dell'edificio lego tutti i miei valori (denaro e titoli) che si trovano depositati presso la Cassa di Risparmio di Rimini ed eccedenti le Lire 544.500 già donate agli Istituti Ospitalieri e di Ricovero di Rimini con recente atto pubblico. Gli Istituti Ospitalieri e di Ricovero di Rimini dovranno tenere una accurata e distinta amministrazione del patrimonio di dotazione e della gestione del Padiglione di Pediatria da me fondato, in maniera da destinare tutte le rendite del patrimonio al mantenimento di bambini poveri sino all'età di anni 7 da ricoverarsi nel padiglione medesimo ed aventi domicilio di soccorso nel Comune di Rimini. Esprimo il desiderio che nelle norme di regolamento organico l'amministrazione ospedaliera obblighi il primario pediatra a tenere giornalmente e personalmente un ambulatorio presso il padiglione e nel luogo che sarà all'uopo destinato. La visita ambulatoriale dovrà essere gratuita a prescindere dalle condizioni economiche dell'ammalato. Ai bambini di famiglie povere potranno essere somministrate gratuitamente medicine varie e soprattutto prodotti vitaminici; la cura con i medicinali di cui sopra potrà es-

Il Notaio Carlo Ugolini, in data 14 luglio 1945, partecipa agli Istituti Ospitalieri e di Ricovero di Rimini, che il defunto prof. Lodovico Vincini con suo testamento del 16 ottobre 1941, pubblicato il 3 luglio 1945, dispone quanto segue: "lego i miei beni immobili, composti di numero otto poderi con casa colonica, annessi e connessi, attrezzi ecc. con tutte le scorte vive e morte, nonché il capitale circolante, crediti colonici ecc. siti nei Comuni di Cesenatico, Ce-

sere fatta tanto in ambulatorio come a domicilio". Seguono varie altre disposizioni residuali.¹

La decisione del prof. Vincini di fondare un padiglione pediatrico è datata 16 ottobre 1941, epoca in cui l'Ospedalino del San Giuseppe, è già stato classificato Ospedale di terza categoria.

Ad una prima lettura, pertanto, pare non servisse una nuova pediatria ospedaliera.

In realtà nel sistema sanitario nazionale ben poco era stato fatto per i bambini malati sia a livello ospedaliero sia a livello della prevenzione, se si escludono gli interventi personali di alcuni illuminati medici pediatri, come il nostro prof. Del Piano che, fra mille difficoltà, avevano tentato di riempire un vuoto culturale e legislativo che ancora persisteva nella pratica pediatrica. A livello ospedaliero infatti, il R.D. 1631 del 30 settembre 1938 - che continuerà a regolare la spedalità fino al 1968 - prevede la Pediatria solo negli ospedali sopra i 600 posti letto - tetto dal quale il Civico Ospedale di Rimini è ben lontano in quanto in quegli anni, per motivi di bilancio, i posti letto variano dai 100 ai 200.

Fra l'altro gli scopi statutari dell'Aiuto Materno sono inequivocabilmente indirizzati a un'assistenza principalmente rivolta agli ultimi, ai diseredati, anche se il regolamento dell'Istituto del 1929, nel tentativo di incrementare le entrate delle rette da privati, recita: "sono accolti bambini malati fino all'età di anni sei su ordinativi di ricovero di Comuni o di Enti vari. La retta è annualmente fissata dal Consiglio di amministrazione o determinata da speciali convenzioni. Per i bambini del Comune di Rimini aventi diritto alla cura gratuita l'ordinativo è richiesto solamente quando siano esauriti i posti per i quali annualmente Enti diversi contribuiscono con speciali convenzioni. La Direzione può ordinare, quando vi siano posti disponibili, anche il ricovero di bambini malati per conto di privati". Ma, come dichiara il prof. Gobbi in un'intervista rilasciata ad Antonio Montanari² "prima del reparto Vincini a Ri-

mini non esisteva Pediatria Ospedaliera, la facevamo soltanto noi all’Aiuto Materno. Ma era inadeguata per mille motivi”.⁴ L’attività del San Giuseppe si trova in una situazione di continua precarietà, costantemente frenata da due elementi capitali: “La assoluta insufficienza di locali e la limitata disponibilità di risorse finanziarie. Per la prima si è tentato di rimediare arrivando con continue modifiche ed adattamenti a sfruttare ogni centimetro dei vani posseduti e super affollando i reparti, ma da gran tempo si è raggiunto il limite massimo. Per il secondo si è riuscito sempre a fronteggiare ogni situazione, grazie al continuo affluire di aiuti da parte di Enti Pubblici e privati”.³

Questa situazione si protraeva da sempre né si ricavò gran ché dal periodo politico anteguerra.

Pertanto, con il suo intervento, il prof. Lodovico Vincini modifica il contesto della pediatria ospedaliera a Rimini, affiancandosi ma non sostituendo nella sua vocazione primaria, l’Ospedale San Giuseppe che mantiene tutte le sue peculiarità. Tuttavia, così facendo, anticipa di molti anni la normativa sulla riforma dei servizi ospedalieri creando per il futuro condizioni vincolanti per l’organizzazione del sistema integrato dei servizi sanitari all’infanzia.

La Divisione Pediatrica negli Istituti Ospedalieri e di Ricovero di Rimini viene inaugurata il 10 gennaio 1960 con una “cerimonia sobria ed austera nel contempo” alla quale è assicurata la presenza “dell’Onorevole Ministro della Sanità e le Autorità Provinciali e Locali” e inizia la propria attività il successivo giorno 11⁴. L’allestimento del Reparto è affidato al dott. Ugo Gobbi con un incarico di reggenza del posto di primario fino all’espletamento del concorso. Ma il concorso pubblico per il primariato, assai discusso e controverso, sarà vinto dal professor Italo Sala⁵. E così il prof. Gobbi torna a fare il Primario Pediatra all’Ospedalino San Giuseppe.

.....

Note

1. Il legato è accettato, con beneficio di inventario, dagli Istituti Ospitalieri di Ricovero (deliberazione n. 79/16 del 19 luglio 1945. L'accettazione è autorizzata dal Prefetto con decreto 16 marzo 1946 n. 32.
 - 2/3. www.webalice.it/antoniomontanari1
 4. Deliberazione n. 1/1 del 7/1/1960 “Inaugurazione del Reparto Pediatrico”.
 5. Deliberazione n. 32/1 del 26 gennaio 1962.
-

2. Guardare avanti:

dalla Maternità alla Neuropsichiatria infantile



Dalla maternità alla neuropsichiatria infantile

La maternità dell'Opera Pia San Giuseppe per l'Aiuto Materno (1920-1971)*

La guerra

Il dopoguerra

1920-1932

1920

Il Servizio degli Esposti e l'assistenza alle madri illegittime del Circondario di Rimini viene trasferito dal Civico Ospedale¹ all'Aiuto Materno, che "per la sua particolare affinità di funzioni e per il suo carattere di istituto specializzato, poteva dare affidamento di più proficua gestione".²

1926

La Maternità viene aperta anche a "gestanti legittime in condizioni particolarmente disagiate, di parto a domicilio".³

1930

La Sala Maternità viene medicalizzata. È diretta dal dott. Adolfo Fochessati.

1932

A dicembre viene stipulata la terza convenzione con il Comune di Rimini di durata quinquennale. Per la prima volta si fa riferimento esplicito a uno speciale "reparto di isolamento" presente all'Ospedalino, pur insufficiente in quanto agli spazi inadeguati.

1937-1940

1937

Il 30 maggio, il direttore sanitario "sottolinea l'opportunità di prevedere una sistemazione del reparto gestanti tubercolotiche in maniera che esso risponda maggiormente a quelle garanzie sanitarie ed igieniche che la sua particolare funzione richiede". Si decide "di domandare al Comune la cessione dei locali della Caserma Ducale".

1938

A giugno il CdA prende atto della cessione gratuita dal Comune di un locale nell'adiacente Caserma Ducale per fare il reparto gestanti tubercolotiche, ma, come richiesto dal Comune, delibera "di adibire il locale... a dormitorio per bambini durante la stagione estiva".⁴ I lavori di adattamento sono rinviati all'autunno.

1940

Il Reparto Maternità ha una capacità di 40 letti e 20 culle.⁵

1943

Il 16 dicembre il presidente annuncia lo sfollamento della Sala Maternità a Covignano insieme all'Ospedale Civile di Rimini già trasferitosi lì. Il Reparto, pur funzionando in seno all'Ospedale, resta autonomo sia come amministrazione che direzione medica". I reciproci rapporti vengono regolamentati da apposita convenzione.⁶

1944

In febbraio il commissario straordinario "Rilevato che in seguito allo sfollamento dell'Istituto a Verucchio si è reso necessario che il Reparto Maternità funzioni in pieno anche nel periodo in cui la gestante deve dare alla luce il proprio figlio" stipula una convenzione con l'Ente Comunale di Assistenza di Verucchio per l'attuazione di un Reparto Maternità nel Civico Ospedale di Verucchio, anche per "sottrarre al Reparto creato a Rimini Covignano il maggior numero possibile di partorienti si da ridurne al minimo il numero nell'eventualità, non impossibile, di un urgente sfollamento dalla fascia costiera riminese". La direzione sanitaria e ostetrica è affidata al dr. Ferrante Pascucci, unico chirurgo condotto a Verucchio e direttore dell'Ospedale. L'assistenza alle ricoverate è affidata all'ostetrica Bernardi Giannina.⁷ A settembre, la situazione bellica a Covignano è sempre più difficile; le degenti vengono trasferite presso le strutture sanitarie di San Marino, Stato neutrale.⁸

A fine guerra

Ciò che resta dopo la guerra, è descritto nella relazione al progetto di ricostruzione dell'Istituto (1959): "Il complesso maggiore gravemente danneggiato dai bombardamenti... squallido spettacolo di vani senza porte o senza finestre, coi tetti quasi tutti sfondati, con molti solai che presentavano i buchi di bombe e spezzoni, i vari servizi inutilizzabili, muri sbrecciati, l'acqua che per il maltempo entrava dovunque sottoponendo le strutture, specialmente quelle di legno, all'azione di infracidamento. Furono i primi, gli alleati, che per alloggiarvi un ospedale per truppe di colore⁹ procedettero a prime sommarie riparazioni usando materiale e infissi presi da altri fabbricati semidistrutti... ebbe inizio una serie di lavori di emergenza o pronti interventi che servissero a rendere usabili i vani meno colpiti, cosicché i locali giunsero ad ospitare in seguito parte del servizio di Ospedale Civile, dato che quest'ultimo doveva essere riparato¹⁰. Si adattarono così infissi, si ripararono falle di solai, rattoppando i pavimenti con mattonelle di fortuna senza cambiare le travi e le altre strutture di legno; si riattivarono servizi con tubi di scarico in lamiera che oggi disperdono acqua nei muri e così via. Poi seguirono gli ultimi lavori di riparazione fatti dal Genio Civile che cercò di migliorare il più possibile le condizioni dei locali, ma il lavoro non poté mai essere affrontato radicalmente, perché in quei tempi si dovevano comunque far funzionare i Reparti e non si poteva sgomberare i locali".

1945-1947

Nonostante la situazione rovinosa dello stabile a fine guerra, la Maternità riprende da subito a pieno regime, anche perché sono anni di grande impegno per il boom delle nascite. Le presenze annue sono: 5.318 nel 1945, 8.421 nel 1946 e 9.929 nel 1947.

1958

Sul fronte della sanità pubblica le amministrazioni ospedaliere incrementano "la potenzialità operativa della sede di via Tonini" compresa l'assistenza al parto nel reparto di Ostetricia e Ginecologia del civico ospedale. Fino al 1958 rimane comunque alta la media delle partorienti al San Giuseppe che, in questa fase di ricostruzione, sceglie di potenziare la pediatria. Pertanto l'Ostetricia lentamente si spegne.

1959

La Maternità del San Giuseppe versa in una situazione sempre più fatiscente dopo le ferite della guerra. Il 27 giugno su «Rimini 59», organo della Sinistra Democratica, esce l'articolo "SOS Aiuto Materno" che denuncia a toni forti il degrado strutturale dei locali, ormai intollerabile. Il 18 luglio su "L'Arengo" (anno IV n. 10) risponde il presidente dr. Bongiorno che non smentisce la gravità del problema. Lo stato di degrado, insieme ai cambiamenti nel contesto sanitario riminese, portano al lento inesorabile declino della Maternità.

1971

Il 24 gennaio il Presidente Liliano Faenza, data la scarsità di ricoveri nel reparto di Ostetricia, "soprattutto a causa della vetustà del fabbricato e dei servizi", ne prevede la chiusura.¹¹ Il 20 settembre ne viene approvata la soppressione (del. n. 217) a decorrere dal 1 novembre.¹² Al suo posto viene istituita la Sezione di Neuropsichiatria Infantile.

Note

1. Al Civico Ospedale rimane la competenza per la ginecologia e i parti distorcici.
2. Del Piano, *L'Opera dell'Aiuto Materno*, cit., p. 9. Cfr. anche *Aduanza del Consiglio d'amministrazione dell'Aiuto Materno del 10 marzo 1920*, nel Libro dei verbali del CdA dal 24 settembre 1915 al 2 dicembre 1928.
3. Nel 1926 le presenze di bambini nella sala di Custodia «per malattia della madre o per ragioni del suo lavoro o per provvedere all'isolamento del bambino e sottrarlo all'infezione tubercolare dell'ambiente familiare» sono 3.060. Le refezioni distribuite alle 37 madri assistite 4.064, le razioni di latte sterilizzato distribuite durante il 1926 risultano 6.391 e .1014 razioni di farine alimentari. Le consultazioni gratuite all'ambulatorio del giovedì per madri e lattanti ammontano a 1.800. La mortalità nei legittimi assistiti presso l'Aiuto Materno nei primi due anni di vita si attesta sul 5%. Questi dati sono riportati in Del Piano, *L'Opera dell'Aiuto Materno*, op. cit.
4. Negli anni 1937-1938 le presenze nell'asilo infantile ammontano rispettivamente a 14.256 e 14.732. Aurora Corallo idem.
5. Da un pro-memoria del 1940 conservato in atti Ausl Rimini.
6. Registro dei verbali A.M. del 1943 in atti Ausl Rimini.
7. Deliberazione n. 55 del 3/2/1944.
8. V. Tamburini, *Pietà e liberalità*, ed. storica il Ponte 1994. Pagg. 75 e 76.
9. La struttura è utilizzata dall'esercito canadese come ospedale per le truppe di colore, mai affiancate a quelle dei "bianchi", neanche in ospedale. L'Istituto mantiene anche in questa fase la sua vocazione per l'assistenza ai rieetti.
10. Gran parte del complesso ospedaliero di via Tonini, ancora agibile, è occupata dalle truppe alleate. Pertanto l'attività sanitaria (dell'Ospedale Civile) viene trasferita all'Istituto Valloni (divisione medica) e all'O.P. S. Giuseppe (divisione chirurgica). (V. Tamburini *Pietà e liberalità* ed. storica il Ponte 1994. Pagg. 77/78)
11. Deliberazione n. 153 del 24/3/1971.
12. Deliberazione n. 217 del 20/9/1971 è controllato senza rilievi dal CRC (Comitato di Controllo - Emilia Romagna con provv. del 22/12/1971, prot. n. 33198).

Della Sala di Maternità dell'Opera Pia San Giuseppe di Rimini (1920-1971) si è già parlato nel primo volume di questa trilogia (vedi pagg. 66-67) ma qui vale la pena di analizzare le motivazioni che ne hanno decretato la soppressione. Alle pagg. 72-74 vengono ripercorse le principali tappe di quello che fu, nei momenti più critici della storia dell'interland riminese, l'unico Servizio Maternità ospedaliero che praticava il parto assistito.

Nel 1920 il Servizio degli Esposti e l'assistenza alle madri illegittime del Circondario vengono trasferiti all'Aiuto Materno dal Civico Ospedale - dove rimane la competenza per la ginecologia e i parti distorcici. L'Aiuto Materno "per la sua particolare affinità di funzioni e per il suo carattere di istituto specializzato, poteva dare affidamento di più proficua gestione". Nel 1930 la Sala Maternità viene medicalizzata e il dott. Adolfo Fochessati, dedicandovi la sua vita professionale, la trasformerà in un reparto ospedaliero di Ostetricia.

Le pratiche mediche di prevenzione e di profilassi richiedono un aumento degli spazi, in particolare per far fronte alla necessità di isolare le ricoverate affette da tubercolosi. Nel dicembre 1932 viene stipulata la terza convenzione con il Comune di Rimini, di durata quinquennale nella quale si fa, per la prima volta, esplicito riferimento a uno speciale "reparto di isolamento" presente nell'Ospedalino.

Ma il problema dell'isolamento, ancora insufficiente per la carenza di spazi adeguati, rimane nelle priorità dell'Istituto per molto tempo e almeno fino al 1937-1938, quando il Consiglio di Amministrazione, nella seduta del 30 maggio, prende atto della relazione del Direttore Sanitario che "sottolinea l'opportunità di provvedere ad una sistemazione del reparto gestanti tubercolotiche in maniera che esso risponda maggiormente a quelle garanzie sanitarie ed igieniche che la sua particolare

funzione richiede. Rende noto che attualmente l'isolamento delle gestanti tubercolotiche dagli altri reparti non è assoluta, e che, quindi da ciò possono derivare gravi inconvenienti e responsabilità". Si decide "di domandare al Comune la cessione dei locali della Caserma Ducale e di rimandare ogni decisione riguardante il modo ed il finanziamento della loro sistemazione a concessione avvenuta".²

Successivamente, pressati da esigenze più urgenti, con l'atto deliberativo n. 14 del 22 giugno "Locali Caserma Ducale concessi dal Comune. Impiego provvisorio nella stagione estiva" il Consiglio rinvia all'autunno i lavori di adattamento per il reparto gestanti tubercolotiche e "Visto che il Comune approva la decisione dell'Istituto..." delibera "di adibire il locale... a dormitorio per bambini durante la stagione estiva".³

Nel 1940 è attestata una capacità di 40 letti e 20 culle⁴. La Sala Maternità funziona a pieno regime. Il parto assistito presso l'Aiuto Materno di Rimini aperto agli ultimi della scala sociale, viene ricercato da ogni famiglia della città e del territorio, per cui si fa spazio ai ricoveri per ogni ceto: paganti in proprio oppure assistiti dalla mutualità, in grande espansione dagli anni '40.⁵

I dati statistici nei primi trent'anni di attività⁶ evidenziano una Maternità estremamente attiva con una media di 6.000 ricoveri annui e con punte di 10.311 presenze nel 1931 e 9.929 nel 1948; in questo periodo le giornate di presenza non sono mai scese sotto le 3.500.

Ma le condizioni drammatiche della guerra che incalza, pur continuando a lavorare in condizioni davvero critiche e senza interruzione dell'attività, costringono a repentini cambiamenti di sede e di organizzazione con conseguenze drastiche anche per il personale.

Dopo i bombardamenti del 27 novembre 1943 fu effettuato l'immediato sfollamento dell'Ospedale civile a San Fortunato⁷, seguito dalla Sala Maternità del San Giuseppe.

Nel Consiglio del 16 dicembre il presidente fa rilevare la necessità di trasferimento della Maternità presso la sede di sfollamento dell'Ospedale Civile a Covignano, pur mantenendo responsabilità e gestione autonome, regolate da apposita convenzione.

I luoghi di sfollamento prescelti non si rivelarono una scelta felice. Col "senno di poi" si può affermare che le località in parola furono le meno adatte allo scopo. Di lì a poco San Fortunato fu il fulcro della più importante e nota battaglia della offensiva della Linea Gotica. La "linea gialla", detta anche "Rimini Stellung" correva nella vallata del torrente Ausa partendo da San Fortunato (da cui il nome della battaglia) e passando da Montecieco e Verucchio, arrivava fino a San Marino. Era difesa dalle migliori divisioni tedesche in Italia, ed era la linea di difesa deputata alla "resistenza ad oltranza" in quanto rappresentava l'ultimo baluardo difensivo tedesco davanti alla pianura padana. La battaglia di San Fortunato fu una delle più sanguinose mai combattute in Italia. I due contendenti persero ciascuno un migliaio di uomini al giorno, fra morti, feriti e dispersi. Sulla linea gialla ogni divisione fresca si bruciava in tre/cinque giorni di combattimento. Il 16 settembre San Martino in Riparotta e San Fortunato furono flagellati dal bombardamento da parte di 330 aerei e il 17 gli aerei furono 486: il 19 la sola San Fortunato sostenne l'urto di 900 aerei e centinaia di cannoni.

Un primato che colloca la battaglia di San Fortunato come il posto più bombardato della seconda guerra mondiale, secondo solo a Caen (quella del film "Salvate il soldato Ryan")⁸. La notte fra il 20 e il 21 settembre i canadesi superano il Marecchia all'altezza di S Martino in Riparotta: i paracadutisti tedeschi abbandonano

Rimini, ove entrano trionfanti i greci della Terza Brigata di Montagna, che da allora si chiamerà Brigata Rimini. Il 29 settembre la battaglia di Rimini si conclude sul Rubicone.⁹

La nuova situazione determinò, fortunatamente per tempo, l'abbandono della ex abbazia di San Fortunato e la ricerca di un asilo meno esposto alle offese belliche. In seguito ad un accordo con i governanti della vicina Repubblica di San Marino nella notte del 12 settembre 1944, mediante le ambulanze militari messe a disposizione dal comando dell'esercito germanico, i degenti dell'Ospedale di Rimini furono tutti trasferiti presso le strutture sanitarie di quello Stato neutrale.¹⁰

A fine guerra, nonostante la situazione davvero precaria dell'immobile assai disastroso, la Sala Maternità riprende da subito a pieno regime. Questi sono infatti gli anni di maggior impegno per il boom delle nascite. Nel 1945 le presenze sono 5.318, nel 1946 arrivano a 8.421 e a 9.929 nel 1947.

Le ferite della guerra sono però lente a guarire e, nel già citato articolo su «Rimini 59», del 27 giugno 1959 dal titolo "SOS Aiuto Materno", al di là dei toni truculenti, della superficialità dell'analisi della situazione e della strumentalizzazione delle immagini fotografiche pubblicate, l'articolista denuncia il degrado strutturale dei locali di proprietà dell'Opera Pia che, più passa il tempo, più diventa intollerabile. "Il Reparto Ostetrico... manca di sala operatoria e, se a parto iniziato, si presentano necessità chirurgiche, la partorientista deve andarsene e farsi ricoverare all'ospedale. Quando tutto va bene, la puerpera pagante, deve farsi una rampa di scale aperte al pubblico (la sala parto è al 2° piano) e andare nella sua camera al 1° piano per tornare di sopra tutte le volte che dovrà usare i servizi igienici perché le due camere a pagamento ne sono sprovviste".

Questo stato di degrado - unitamente ai cambiamenti nel contesto sanitario riminese di questi anni - determina il lento ma inesorabile declino della Maternità dell'Aiuto Materno di Rimini.

Il 2 dicembre 1971 l'Istituto motiva così la soppressione dell'Ostetricia:

- numero estremamente ridotto dei ricoveri e dei parti;
- antieconomicità della gestione;
- migliore impiego dello spazio e del personale in attività che mancano in altre istituzioni, quale quella della neuropsichiatria infantile; mentre i posti letto nel comprensorio per ostetricia-ginecologia (Ospedale Generale Provinciale degli Infermi, case di cura moderne e ben attrezzate) coprono più che a sufficienza il fabbisogno di posti letto in questo servizio;
- impossibilità di creare nell'attuale sede della divisione di ostetricia, un servizio adeguato di sala operatoria.

Importato da altri Paesi Occidentali, prende pian piano corpo il grande business della Sanità, che coinvolge le forme assicurative più varie e avvia il fiorire delle spedalità e delle strutture ambulatoriali private in competizione con la Sanità Pubblica. Il sistema privato, in questo periodo si trova agevolato dalla maggior facilità di accesso al convenzionamento col sistema mutualistico. Infatti le Mutue, a seguito di una normativa aperta, dispongono di una libertà organizzativa, che non trova corrispondenza nelle Istituzioni pubbliche e che consente loro di contrattare nell'interesse dei propri aderenti il trattamento migliore sia a livello di assistenza sia a livello di costo.

A Rimini nel dopoguerra sono attive, nel campo dell'Ostetricia e Ginecologia, tre case di cura private: la Clinica Paltrinieri e la Villa Assunta – istituite prima del conflitto e che

dopo le ricostruzioni riprendono il loro ruolo nella sanità riminese – e, dal 1962, la Casa di Cura Villa Maria.

Inoltre sul fronte della sanità pubblica *in attesa di una soluzione globale* [del problema ospedaliero riminese], *che tardava a maturare, le amministrazioni ospedaliere pressate dalle urgenti necessità si diedero ad incrementare la potenzialità operativa della sede di Via Tonini mediante ampliamento delle strutture esistenti e la edificazione di altre aree di sua pertinenza*¹¹, compresa l'assistenza al parto nel Reparto di Ostetricia e Ginecologia il cui progetto di ricostruzione è approvato dagli Istituti Ospitalieri e di Ricovero.

Tornando alla Maternità dell'Aiuto Materno, fino al 1958 resta comunque alta la media delle presenze annue. Sono gli anni della ricostruzione ma anche della scelta di potenziare la pediatria. Alla luce di tutti questi motivi, l'Ostetricia lentamente si spegne e il 24

gennaio 1971 il presidente Liliano Faenza riferisce al CdA sulla scarsa frequenza di ricoveri nel reparto di Ostetricia, *“soprattutto a causa della vetustà del fabbricato e dei servizi”* e ne prevede la chiusura poi approvata e attuata¹² con decorrenza 1 novembre 1971.

Al suo posto nasce la sezione di specialità di Neuropsichiatria Infantile (*vedi pag.*), branca specialistica della pediatria non ancora presente a Rimini ma solo a Bologna e Ancona.¹³

Note

1. Del Piano, *L'Opera dell'Aiuto Materno*, cit., p. 9. Cfr. anche *Adunanza del Consiglio d'amministrazione dell'Aiuto Materno del 10 marzo 1920*, op. cit.
2. Atto deliberativo del C.A.A.M. n. 8 del 30 maggio 1937.
3. Aurora Corallo *L'Aiuto Materno e la sua funzione nell'ambiente riminese*, Urbino, Scuola superiore di studi sociali, A.A. 1972-1973.
4. Da un pro-memoria del 1940 conservato in atti Ausl di Rimini.
5. Così Benito Lombardi, in *Scienza e Carità* op. cit. pagg. 95 e 98.
6. A. Montanari, *Scienza e Carità* op. cit., pag. 99: dati ricavati dal lavoro di Aurora Corallo, *L'Aiuto Materno e la sua funzione nell'ambiente riminese*, op. cit. pp. 12-14.
7. Deliberazione n. 1 del 3 gennaio 1944 del Commissario Straordinario degli Istituti Ospitalieri e di Ricovero.
8. A. Montemaggi, *Clausewitz sulla linea Gotica* Angelici Editore 2008, pag. 125.
9. A. Montemaggi, *Pianeta Valmarecchia*, Edizioni Il Ponte pagg. 154, 160, 16.
- 10/11. V. Tamburini, *Pietà e liberalità*, edizione storica il Ponte 1994. Pagg. 75, 76 e 84.
12. Deliberazione n. 153 del 24 marzo 1971.
13. Atti Ausl Rimini, registro verbali 1971.

4. Nuove risposte a nuovi bisogni:

la Neuropsichiatria infantile



La Neuropsichiatria Infantile (Npi) dal 1971 al 1988*

1971	1972-1973	1974	1977	1980-1982	1983	1985
<p>Nel mese di maggio vengono istituiti, tra gli altri, l'ambulatorio di Neuropsichiatria e il Centro sull'epilessia Infantile.</p> <p>A giugno viene deliberata l'istituzione del Servizio di Neuropsichiatria Infantile come sezione di specialità aggregata alla Pediatria.</p> <p>A settembre viene decisa la chiusura della Ostetricia e si accelera l'iter per l'apertura della nuova sezione.</p> <p>A ottobre si completa il progetto organizzativo-funzionale e si attivano le convenzioni mutualistiche.</p> <p>La responsabilità è affidata al dr. Antonio Fersino.</p>	<p>1972 In aprile viene approvata la pianta organica e attivate le convenzioni con il dr. Rossolini (Istituto Frontali di Fano) e con la dr.ssa Scoccianti (Centro Medico psico-pedagogico comunale) per le consulenze in Npi e Psicologia Medica. Il 28 agosto viene aperta la Sezione di Neuropsichiatria Infantile nei locali ex Ostetricia. Si stipula una convenzione con le Assistenti Sociali Paola Gubellini e Ornella Gugnelli del gruppo della dr.ssa Scoccianti.</p> <p>1973 A settembre il Presidente del CdA viene incaricato di organizzare l'inaugurazione ufficiale.</p> <p>A dicembre viene approvata l'istituzione del ricovero diurno.</p>	<p>Diventa attivo il ricovero diurno per i minori con gravi disturbi del comportamento. Viene organizzato il primo incontro regionale di Medicina Preventiva in Neuropsichiatria Infantile sul tema "Diagnosi e riabilitazione precoce del bambino nato a rischio e con danno neurologico".</p>	<p>In luglio, con nota all'Ente, al Circondario di Rimini e al Consorzio Socio-sanitario Rimini Nord, il dr. Antonio Fersino chiede l'autonomia della sezione dalla divisione di pediatria. Ciò per un più oculato utilizzo degli operatori, un miglioramento del servizio, la creazione di nuovi servizi diagnostici e il potenziamento dell'assistenza ambulatoriale.</p>	<p>1980 A dicembre l'Ente Ospedaliero "San Giuseppe" è soppresso e, come gli altri ospedali del circondario, confluisce nell'Unità Sanitaria Locale n. 40 Rimini Nord.</p> <p>1981 A febbraio la Regione approva il primo Piano Sanitario 1981-83 che stabilisce la chiusura dell'Ospedale San Giuseppe e l'unificazione delle Pediatrie presso l'Ospedale Infermi con le degenze neurologiche e di neuropsichiatria infantile. In agosto il Comitato di Gestione dell'Usl 40, in narrativa all'atto 691, confida nel mantenimento della sezione di Npi già funzionante con ottimi risultati, da trasferire, in futuro, presso l'Ospedale Infermi.</p> <p>1982 Il dr. Fersino viene autorizzato a prestare la collaborazione professionale per l'Usl 1 di Novafeltria (PS) – Regione Marche (luglio).</p>	<p>A febbraio il Comitato di Gestione dell'Usl 40 dispone l'aggregazione, in via provvisoria, della Sezione di Npi alla divisione Pediatrica unificata dell'Ospedale Infermi, "fermo restando la sua attuale collocazione" in attesa dell'attivazione del Presidio per l'approfondimento diagnostico dell'handicap. A novembre il dr. Fersino viene autorizzato a prestare la consulenza a favore dell'Usl 41 Rimini Sud.</p>	<p>Il personale non medico della Npi è escluso dall'assegnazione provvisoria che riguarda invece il personale dell'ex Ospedale San Giuseppe. Viene istituito il servizio temporaneo di pronta disponibilità medica. "A causa della vetustà dei locali e per le difficoltà di mantenere di buon livello il tenore igienico sanitario indispensabile" il Comitato di Gestione dispone il trasferimento, entro il 21 dicembre 1985 dell'attività ospedaliera e di ricovero, in spazi della divisione di pediatria e/o attigui, secondo le esigenze assistenziali e relativi spazi di supporto... l'attività ambulatoriale rimane in via Ducale (nei locali già sede della pediatria) affidata all'aiuto di Npi.¹</p>

1986

A gennaio il Pretore di Rimini sospende il provvedimento di trasferimento all'Infermi visti i ricorsi dell'ANFFAS e la ferma opposizione del "Comitato dei genitori per la Npl". Ricorsi e conseguenti interventi della Magistratura ordinaria inducono il Comitato di Gestione a nominare un gruppo di lavoro (Patrizia Buda, Giuseppe Pironi, Benito Lombardi, Massimo Panozzo) per esaminare la problematica.

1987

A maggio viene nominato un gruppo di lavoro per stendere il progetto sull'assetto funzionale e organizzativo della Npl presso l'Infermi. A giugno il direttore sanitario dell'Infermi sollecita il trasferimento in quel nosocomio dei ricoveri (presso la divisione di Pediatria) in quanto "i minori... possono fruire di tutti i servizi generali e di diagnosi e cura che la struttura eroga... tra le quali rientrano le consulenze di tutte le discipline generali e specialistiche presenti..." ed elenca le soluzioni logistiche da adottare per la piena operatività.² In agosto il direttore generale ospedali del Ministero della Sanità chiede chiarimenti in merito. La Usl risponde precisando che la Npl sarà trasferita nella divisione di Pediatria dell'Infermi con 6 posti letto dedicati a responsabilità del primario di neuropsichiatria e che col secondo Piano sanitario regionale si provvederà a chiedere un servizio ospedaliero autonomo.

1988

A marzo il Ministro della Sanità Donat Cattin parla della vicenda nella trasmissione di Rai 3 "Linea Rovente". A settembre viene istituito il Presidio territoriale multizonale per l'approfondimento diagnostico degli handicap (inaugurato il 7 dicembre, il cui atto di istituzione verrà annullato dal CRC nel 1989 per illegittimità) e disposto il trasferimento della Npl, con l'attività in atto, in un reparto autonomo dell'Infermi, dal giorno 26.

La Neuropsichiatria Infantile - Parlano i protagonisti

La sezione di Neuropsichiatria Infantile nasce nel 1971, con la chiusura della Maternità. Si rivolge alla cura delle patologie neurologiche e psichiatriche che esordiscono precocemente: forme epilettiche del bambino e dell'adolescente, autismo, disturbi della comunicazione e del linguaggio, cefalee in età evolutiva, sindromi da deficit dell'attenzione e iperattività, ritardi dello sviluppo e difficoltà di apprendimento, controllo dei neonati a rischio.

A dirigerla è il dr. Antonio Fersino laureato e specializzato all'Università di Modena. Lui stesso ci racconta come il prof. Gobbi, con la sua vicinanza al Ceis - il Centro Educativo Italo Svizzero di Rimini dove si sperimenta l'accoglienza e il sostegno ai ragazzi con handicap e disturbi dello sviluppo - senta l'esigenza di dare impulso a questo settore assai poco esplorato e come lo stesso Gobbi lo incarichi di organizzare una sezione specialistica. In breve si forma un'équipe con diverse professionalità che sviluppa un lavoro sperimentale all'avanguardia per quegli inizi degli anni Settanta.

Ma lasciamo che siano le voci dei protagonisti a parlare di questa avventura.

Racconta lo stesso Fersino: *"Tu farai il neuropsichiatra infantile!"* Ricordo ancora le precise parole con cui mi apostrofò Gobbi quella mattina appena ebbi terminato di fare l'elettroencefalogramma. Ci trovavamo all'interno del Centro Immaturi dove c'erano regole ferree di asepsi per evitare contaminazioni e pericolosi rischi infettivi. Non era mai successo che si facesse quel tipo di esame direttamente al neonato in incubatrice. Anzi, quando ordinai alla tecnica di applicare l'apparecchiatura in quel contesto, lei mi guardò terrorizzata perché temeva, appunto, la reazione del professor Gobbi.

Mi ero specializzato alla Clinica Pediatrica di Modena, diretta dal prof. Cavazzuti, dove c'era un forte indirizzo per le malattie neurologiche del bambino.

A Rimini, fui destinato subito al Centro Immaturi, all'avanguardia per quei tempi. Ricoveravamo neonati a rischio o pretermine, nati

sia all’Aiuto Materno finché c’era la Maternità, sia presso le Case di cura private e negli ospedali limitrofi dove allora si partoriva, compreso San Marino e Novafeltria.

Tornando a quella mattina, quando Gobbi con assistenti e aiuti al seguito arrivò su al terzo piano dopo la visita ai piani inferiori, si fermò a guardare con attenzione cosa stavamo facendo. Attese che finissi e volle sapere il perché dei nostri esami lì, in culla protetta. Gli spiegai che quel neonato stava convulsando e che volevo, dovevo capire cosa stesse succedendo a livello cerebrale.

Mi ascoltò attentamente e alla fine esordì con quel “Tu farai il neuropsichiatra!” a cui risposi con un sorriso.

“Ridi, ridi, poi mi dirai...” fece lui.

Fu così che parti la cosa. Di lì a poco è stata creata la sezione distaccata che ho diretto fino al 1988 all’Aiuto Materno passando poi, con grandi travagli, all’Ospedale Civile.

Allora fummo dei pionieri, c’era l’esigenza di lavorare attorno al neonato e al suo sviluppo neuromotorio, bisognava inquadrare prima possibile eventuali deficit per intervenire con stimolazioni e trattamenti di supporto, e favorire la crescita del bambino al massimo delle sue potenzialità.

Andai a specializzarmi a Pisa, già molto quotata nel settore, anche perché le università con questa specialità erano davvero poche.

La Neuropsichiatria del San Giuseppe era l’unica tra Marche e Romagna, comprendeva diverse figure professionali mediche e tecniche: neuropsichiatra, psicologa, fisioterapista, logopedista, assistente sociale e tecnica di EEG, in gran parte donne. Ho sempre ritenuto fondamentale il ruolo della dr.ssa Maria Luisa Scoccianti con le sue profonde competenze psicologiche mirate al bambino e alla famiglia.

L’attività di reparto era organizzata come lavoro di équipe con una riunione a inizio settimana per impostare il percorso diagnostico-terapeutico di ciascun bambino e un incontro infrasettimanale di verifica per rivedere, se necessario, la terapia. Il lavoro era sempre molto impegnativo soprattutto con i genitori. La presa in carico della fami-

glia era gestita in primis dalla dr.ssa Scoccianti. Sotto la sua guida si costruivano le condizioni giuste per la massima collaborazione da parte dei genitori. Quando c’era sinergia con la famiglia, i risultati si vedevano!

Costruire giorno dopo giorno il supporto al bambino con deficit o ritardo psico-neurologico è sostanziale ed è sostanziale l’apporto dei genitori.

Anche la pediatria dell’Ospedale Civile si avvaleva di noi per le convulsioni infantili o altre problematiche neurologiche. Seguivamo il caso durante il ricovero e spesso anche dopo la dimissione per gli aspetti riabilitativi.¹

L’altra voce protagonista è della dr.ssa Maria Luisa Scoccianti, medico specialista in pediatria e psicologia medica.

“Ho scelto di fare il medico e il medico dei bambini perché ho avuto il grande esempio di mia zia, la dr.ssa Caterina Riganelli, che mi ha inculcato la passione alla pediatria. Mi sono indirizzata alla psicologia dell’età evolutiva solo in un secondo tempo, e questa volta grazie a Margherita Zoebeli fondatrice del Ceis, il Centro Educativo Italo Svizzero di Rimini, un punto chiave per me.

La psicologia dell’età evolutiva era un settore dove allora c’era il vuoto assoluto. Sono stata una delle prime, negli anni Cinquanta, ad occuparmi dei problemi psicologici nei minori. Lo devo all’esperienza del Ceis, dove lavoravo pur frequentando la pediatria dell’Aiuto Materno.

Il Ceis era strutturato in modo da ospitare stabilmente sia bambini orfani che bambini problematici, molti dei quali a carico del Comune e di altri enti, che avevano così la possibilità di frequentare lì la scuola. Questo era un fatto eccezionale per quei tempi, in quanto allora i bambini con gravi problemi erano esclusi da qualsiasi percorso educativo. Rimanevano a casa, si può immaginare con quali prospettive di sviluppo. Nella sezione dei bambini gravi e gravissimi, che non potevano essere scolarizzati, si facevano molte attività di laboratorio, compreso quello di cucina, per portarli al massimo delle loro capacità.

Nel 1953 è sorto, appunto al Ceis, il Centro Medico Psico-pedagogico, che poi si è allargato alle scuole pubbliche grazie a una convenzione con il Comune, resa possibile dall'allora assessore Gino Arcangeli, uomo di grande sensibilità. Siamo stati i primi in provincia ed eravamo considerati un punto di riferimento. Collaboravo con le assistenti sociali; cito in particolare Teresa Palazzolo e Paola Gubellini ma anche tante altre loro colleghe, tutte encomiabili.

Abbiamo istituito la scuola speciale comunale per i bambini con handicap gravi e gravissimi. Quasi tutti i nostri pazienti sono arrivati a leggere e scrivere grazie alle insegnanti specializzate: un grande lavoro sperimentale per dar loro autonomia nonostante l'handicap.

Nel frattempo ero rimasta in contatto con la pediatria dell'Ospedale e, quando fu istituita la Neuropsichiatria infantile, mi fu naturale proseguire lì l'attività che oramai abbracciava tutte le scuole e di cui si avvalevano, in convenzione, i medici di famiglia. Seguivamo sia i bambini ricoverati che gli esterni.

Il lavoro mi è rimasto nel cuore, mi ha dato tantissimo sia per i risultati con i bambini che per la riconoscenza delle famiglie che, col nostro aiuto, si sentivano protette, sostenute.

Non posso non ricordare la dottoressa Lidia Zappieri che ci ha lasciato prematuramente. La sua preparazione era psicoanalitica. Era molto competente e si dedicava tantissimo al lavoro.

Devo anche spendere una parola in memoria di mia figlia, la dottoressa Fiammetta Francini, anche lei neuropsichiatra infantile che, pur venuta molto dopo essendo più giovane, ha lavorato nel gruppo del dottor Fersino con grande impegno e tanta forza, pur nella grave malattia che l'ha colpita così precocemente, fino agli ultimi giorni della sua breve vita".²

Il progetto di superamento dell'Ospedale San Giuseppe motivato dalla presenza a Rimini di due pediatrie, coinvolge anche la Neuropsichiatria, per quanto sezione autonoma e senza presidi alternativi tra Bologna e Ancona. Infatti, nell'elenco delle specialità riconosciute nel Piano Sanitario Regionale 1981-1983 non sono pre-

viste, come servizi ospedalieri, né la Psichiatria né la Neuropsichiatria Infantile ma solo una Divisione di Pediatria presso l'Ospedale Infermi, comprensiva delle degenze neurologiche in materia di Neuropsichiatria Infantile.

Il provvedimento di chiusura del reparto, disposto dalla Regione nel 1981, fa insorgere le famiglie dei pazienti che, con numerosi ricorsi, ottengono la sua sospensiva. Successivamente, a fronte dei reiterati provvedimenti di chiusura, sempre sostenute dall'opinione pubblica, vengono organizzate manifestazioni di piazza e si arriva anche ad occupare la sede della Usl.³

Le prese di posizione dell'A.N.F.F.A.S. (Associazione nazionale famiglie di fanciulli ed adulti subnormali) e la ferma opposizione del "Comitato dei genitori per la Neuropsichiatria Infantile" facente capo all'Associazione Papa Giovanni XXIII di Don Benzi, nonché i conseguenti interventi della Magistratura Ordinaria hanno una vasta eco che arriva all'attenzione del Ministero della Sanità. L'11 marzo 1988, nel corso della trasmissione televisiva "Linea Rovente" in onda su Rai Tre, il Ministro della Sanità Donat Cattin porta all'attenzione nazionale il caso, con la seguente dichiarazione: "Sono stato a Rimini e ho ricevuto un gruppo di 17 madri di bambini neurolesi, ricoverati presso la Sezione di Neuropsichiatria Infantile. Queste donne erano inferocite, in quanto veniva soppressa la Sezione di Neuropsichiatria Infantile e si sostituiva con un Day Hospital, per cui le madri sarebbero state costrette a portare i loro bambini a Bologna".

La risposta del Comitato di Gestione dell'8 aprile 1988, trasmessa sia al Ministro sia agli organi di stampa, compresa Rai Tre, così recita: "nel corso delle trasmissioni... il Ministro... ebbe a dichiarare... Tutto ciò non corrisponde al vero. Non è corretto che un Ministro che rappresenta la massima autorità dello Stato, parli alla Nazione senza verificare come stanno realisticamente i fatti. Una semplice telefonata all'Usl gli avrebbe permesso di conoscere esattamente i

termini del problema e conseguentemente renderli pubblici. I termini infatti erano esattamente questi: il trasferimento di n. 5 posti letto dipendenti dalla Pediatria in sede distaccata, all'Ospedale Infermi ed esattamente alla Divisione di Pediatria da cui la Sezione dipende, quindi non solo con tutte le garanzie di uguali prestazioni ma con il vantaggio che la struttura e la strumentazione complessiva di un ospedale di 1.000 posti letto offre nella fattispecie anche ai 5 posti letto della NpI. Per cui l'alternativa non era il Day Hospital. Questo problema non è mai esistito, il dissenso semmai era se i posti letto dovevano dipendere dalla Pediatria o costituire un servizio ospedaliero autonomo, problema che abbiamo risolto con il pieno consenso dei genitori".⁴

Comunque sia, la protesta popolare e il conseguente successivo confronto riescono a salvare la NpI che, anche in base al secondo Piano sanitario regionale che prevede l'autonomia della Sezione operativa, ottiene un "Reparto Autonomo" nell'Ospedale Generale. Il trasferimento della Neuropsichiatria Infantile nell'Ospedale Infermi, con tutta l'attività in atto, avviene il 26 settembre 1988.⁶

.....

Note

1. Testimonianza di Antonio Fersino, già responsabile del Settore di Neuropsichiatria Infantile di Rimini, maggio 2009.
 2. Testimonianza di Maria Luisa Scocciati, già responsabile del Servizio di Psicologia Medica Infantile di Rimini, maggio 2009.
 3. Benito Lombardi in *Scienza e Carità* op. cit. - scheda B, pag. 132.
 4. Nota Comitato di Gestione 8/4/1988 in atti al n. 2863, prot. gen. USL 40.
 5. Deliberazione n. 1413 del 21/9/1988: al punto 4 del dispositivo è "riconfermato l'impegno di promuovere le iniziative più idonee, in veste di formazione ed approvazione del II piano sanitario regionale, per qualificare la NpI di Rimini come Servizio Autonomo Ospedaliero".
 6. Raccomandata 1/12/1989, in atti Usl. 40 Rimini Nord al n. 13134/2-3-3/6 e 9-1-1/1 di prot. inviata all'Istituto Centrale di Statistica.
-

La chiusura dell’Ospedale Pediatrico San Giuseppe avviene più o meno a quarantacinque anni di distanza da due fatti, sicuramente allora sottovalutati:

1. la prima proposta di raggruppamento dell’Istituto con gli Istituti Ospedalieri e di Ricovero formulata dal Prefetto nel 1940; proposta che non ha mai avuto seguito;
2. la decisione del Gr. Uff. Dott. Prof. Lodovico Vincini (1941) di fondare un padiglione pediatrico all’Ospedale Civile di Rimini (vedi pag.).

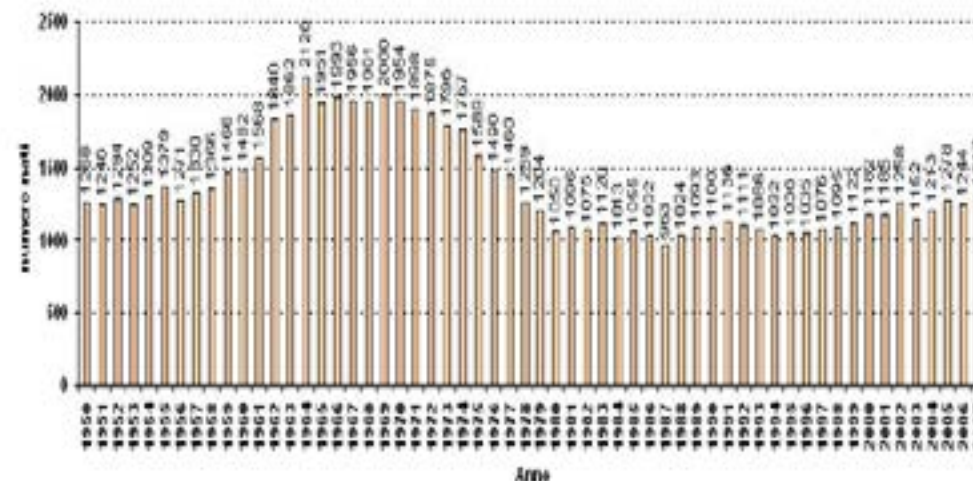
Un destino che si andava delineando già da allora?

A prescindere da questo interrogativo, le opposte posizioni sia politiche che della società civile sulla linea di chiusura del San Giuseppe, infervorarono gli animi tra la seconda metà degli anni Settanta e i primi anni Ottanta.

Fra le cause che ne hanno segnato la sorte – tra cui la crisi del welfare state, le contingenti situazioni di carattere economico, le contrapposizioni ideologiche e le modificazioni degli equilibri demografici della seconda metà del 900 - non poca rilevanza ha avuto sulle scelte di politica sanitaria, l’andamento demografico 1970-80 con il netto trend di calo della popolazione infantile. Un trend ben diverso da quella “esplosione demografica” degli anni Sessanta-Settanta frutto dell’elevata natalità e di una ridotta mortalità grazie alle migliorate condizioni sanitarie ed economico-sociali.¹

Facendo alcune considerazioni a posteriori, il progetto di un ospedale funzionale esclusivamente alla Pediatria si reggeva su una consistente presenza infantile nella popolazione propria del periodo in cui si colloca l’esperienza del San Giuseppe. Sotto questo aspetto, la validità di mantenerlo in vita, oggi apparirebbe discutibile, visto succitato crollo delle nascite (vedi tab. n°, dati ISTAT Comune di Rimini 1950-2007) e il progressivo invecchiamento della popolazione, tuttora in atto.

Tuttavia, tornando all’Ospedalino, non possiamo non nascondere l’amarezza per quel bagaglio specialistico e culturale andato ineso-



Classi d'età				
Anno	Giovani 0-14	Adulti 15-64	65 e oltre	Totale
1951	24,2%	68,0%	7,8%	100,00%
1961	21,7%	69,3%	9,0%	100,00%
1971	22,6%	67,1%	10,3%	100,00%
1981	20,3%	66,7%	13,0%	100,00%
1991	13,7%	70,1%	16,2%	100,00%
2000	12,6%	68,5%	18,9%	100,00%

tabilmente disperso, in nome di una razionalizzazione dei servizi rispondente a motivi di carattere politico-economico. Le incertezze che ne hanno accompagnato lo smantellamento testimoniano il travaglio di dover mettere fine a questa radicata esperienza col suo carico di umanità e l’elevato standard assistenziale.

Conclusa la vicenda ospedaliera attiva, la memoria del Reparto Pediatrico Bronzetti, è mantenuta:

- a. con l’intestazione al benefattore della Sezione di Neonatologia dell’Ospedale Infermi di Rimini (2002) e la collocazione

del busto bronzeo di Guglielmo Bronzetti all'ingresso della stessa.

In tal modo la funzione ospedaliera per l'infanzia - voluta da Antonio Del Piano e da Isabella Soleri - continua, almeno virtualmente, all'Ospedale di Rimini.

- b. con l'apposizione di una lapide a memoria della donazione Bronzetti sulla facciata del fabbricato di Via Ducale ex ospedale pediatrico, ora sede di uffici del Comune

La Neuropsichiatria Infantile è tuttora operativa all'Ospedale di Rimini, come Sezione autonoma.

Questo volume, inserito nella trilogia *La storia di un valore*, vuol essere un piccolo contributo da consegnare alle giovani generazioni perché conoscano e sappiano tener vivo il legame con il passato guardando al futuro con la consapevolezza delle loro radici.

Gli Autori

1. Sulla diminuzione della mortalità infantile il San Giuseppe fu uno degli artefici della rivoluzione culturale e scientifica che determinò un sostanziale calo di quella "vergogna del nostro paese e delle strutture sanitarie a qualunque livello" come la definì Ugo Gobbi in una nota del 3 giugno 1969.

Testimonianze¹

L'incontro con il prof. Gobbi

Mi accoglie con gentilezza e affabilità, al suo fianco la moglie Mariella che, nonostante l'apparenza così minuta, è davvero la sua colonna portante.

Una lunga, bella chiacchierata, lui un affabulatore, dal fascino consueto si lascia trascinare nei ricordi. E come ricorda! Gli anni lo hanno addolcito ma la sua verve è sempre lì, non risparmia nessuno. Mariella lo aiuta a ricordare e integra ciò che dice con alcuni documenti e pagine di giornale. Ormai non so in quanti lo hanno intervistato, anche come esperto di maioliche di cui possiede una ricca collezione. Ma dietro ogni frase viene fuori quel carattere dalla tempra indomita che ne fa una figura unica.

Ero affascinato dalla fisica e dalla matematica. La medicina era la mia passione e, nel primo biennio universitario c'erano molte discipline scientifiche. Infatti, dopo la laurea fui assistente di Fisiologia a Bologna e conducevo laboratori con gli studenti. Ero portato per la ricerca pura, e se non fosse stato per la famiglia da mantenere, sarei rimasto all'Università. Ma avevo già moglie e due figli e la guerra mi aveva distrutto la casa. Perciò subito dopo la laurea aprii l'ambulatorio a Rimini e cominciai a farmi conoscere ed apprezzare. Fu così che alcuni colleghi mi sostennero perché sostituissi Monticelli alla sua morte. Intanto lavoravo negli ambulatori dell'ONMI prima vicino a Bologna, poi a Rimini, Santarcangelo e nel Montefeltro.

Fare il pediatra nel dopoguerra non era impresa facile. Sembrava di essere nel Terzo Mondo. Tuberculosi, difterite, poliomielite, malnutrizione, uccidevano o invalidavano i bambini. Il nostro lavoro spesso era inutile. Bisognava cambiare tutto, diffondere le norme di igiene e di preven-

zione, creare un ospedale pediatrico.

Devo molto all'esperienza presso l'ospedale di Santarcangelo dove andavo ogni venerdì per vedere i bambini ricoverati. Ho un grande ricordo del prof. Antonio Malaguti, primario medico all'ospedale clementino e diverse volte ho avuto modo di utilizzare i suoi insegnamenti, anche vent'anni dopo, quando a Fano feci una brillante diagnosi su un "neonato blu".

E così racconta quando, in una delle riunioni del venerdì, arrivò in ospedale un uomo con la faccia e le mani blu.

"Eravamo nello studio del prof. Malaguti quando bussò l'infermiera trafelata riferendo dell'arrivo di un uomo con il colorito della pelle completamente blu. Malaguti immediatamente gli chiese: "Dica buon uomo, oggi è stato a un matrimonio o a un funerale?" "A un funerale" rispose stupito il paziente. "E per andarci ha tinto le scarpe di nero, vero?" "Certo, ma come fa a saperlo?" chiese a sua volta il malcapitato, sempre più esterrefatto. L'uomo aveva usato una tintura colorante a base di anilina che, complice la sudorazione dei piedi, era entrata in circolo. Al professor Malaguti era bastato uno sguardo per fare la diagnosi.

Memore dell'episodio, quando ero all'ospedale di Fano portarono un neonato tutto blu. Feci subito telefonare al reparto maternità e chiedere alla mamma se di mestiere facesse la parrucchiera. Mi dissero di sì e volli sapere quando aveva tinto i capelli dell'ultima cliente. Mi riferirono due ore prima del parto. E allora dedussi che, come a Santarcangelo, c'era di mezzo l'anilina. A quel neonato furono risparmiate inutili analisi e ai familiari del piccolo giornate di apprensione".

“Cercare di realizzare l’obiettività era alla base della mia ricerca. Scendere a compromessi o adeguarsi a chi imponeva idee e cose diverse dalle proprie voleva dire rinnegare, tradire se stessi. Io ero antifascista, simpatizzavo fortemente per gli anarchici anche se avevo amici comunisti e socialisti. L’anarchismo costituiva la spinta per ragionare in maniera non condizionata, per ricercare l’obiettività; era filosofia di vita. Ho sempre messo un argine tra il mio essere e il mio rifiuto a non essere me stesso. Non tolleravo costrizioni, imposizioni, anche da parte dei miei superiori. Anche per questo ero molto temuto.

Le suore? Figure importantissime ma con una in particolare, suor Agnese, trovavo sempre da ridire perché non si appuntava ciò che dicevo in visita e temevo che dimenticasse qualcosa o sbagliasse le prescrizioni. Diventavo tremendo. Il personale lo selezionavo direttamente io con due criteri: le infermiere, allora tutte donne, dovevano essere preparate ma anche di bella presenza.

Anche attraverso il CEIS, ero grande amico di Giancarlo De Carlo, architetto, che mi aiutò tantissimo per il nuovo Ospedale Bronzetti; inoltre io ero stato a vedere cosa succedeva in Francia e in Inghilterra. La signorina Bronzetti mi firmò sull’unghia cinque disegni da diciassette milioni ciascuno. Fui rigorosissimo durante i lavori. Controllavo ogni particolare: se le opere non corrispondevano al capitolato facevo buttar giù e ricostruire con le caratteristiche previste ma sempre senza sfiorare il budget disponibile.

Diagnosi particolarmente laboriose? Ho incontrato diversi casi complessi e credo che la mia grande memoria sia stata fondamentale; e poi l’anamnesi (la storia clinica del paziente): volevo sapere tutto, dei genitori, dei parenti, dei nonni. Era indispensabile per capire bene e per fare la diagnosi attraverso il deduttivo: bisogna osser-

vare e collegare, utilizzando tutti i cinque sensi, olfatto compreso.

Ho vegliato fino alle due di notte un bambino con la malaria per riuscire a fare il prelievo del sangue nel momento del brivido febbrile: l’unico modo per avere una diagnosi certa. Fui tra i primi ad avere casi di guarigione nelle leucemie infantili; ebbi ottimi risultati anche nel trattamento della nefrosi lipoidea infantile, malattia oggi scomparsa.

Il giorno dell’inaugurazione del nuovo ospedale fui davvero felice, nonostante avessi qualche ricovero che mi preoccupava un po’. Dopo la conferenza a Palazzo Buonadrata, andammo tutti all’ospedalingo passando per il Corso e fermandoci a prendere un aperitivo al Caffè Centrale. Destammo meraviglia e sorpresa per le innovazioni rispetto agli standard anche universitari. Come le nove camere a flusso laminare del centro Immaturi dove il neonato, in braccio alla mamma, poteva succhiare al seno evitando che la mamma perdesse il latte, come sempre succede quando la ghiandola mammaria non viene stimolata. Ho sempre sostenuto l’importanza del latte materno nonostante le pressioni delle case farmaceutiche.

Fummo tra i primi a utilizzare le lampade a luce blu per la fototerapia degli itteri del neonato. Le avevamo fatte arrivare da Los Angeles. Dalle altre parti si usavano ancora quelle a luce bianca che avevano una capacità di meno di un settimo rispetto alle blu”.

“L’amicizia e la collaborazione professionale con l’amico e collega prof. Ugo Gobbi sono state per la mia vita professionale soprattutto un arricchimento culturale.

A Gobbi mi lega una profonda stima che si è consolidata negli anni in cui abbiamo condiviso la passione per la medicina e un’operosità

.....
Con Federico Fellini ci si conosceva bene, anzi eravamo quasi concorrenti perché in gioventù facevamo entrambi i burattinai. Nell’80 mi ha fatto una caricatura che conservo alle pareti di casa: ci siamo incontrati al mare e lui, andato a casa, ha detto a sua sorella “Voglio fare Ughino che ho visto al mare, dammi un pennarello!” e così mi ha immortalato con una dedica che dice: “Caro Ugo, come va? Auguri e buona fortuna da Federico”.

.....
senza limiti che accresceva in noi il desiderio di apprendere e migliorare.

Gobbi, già prima del 1960, cominciò a prestare la sua opera di consulente su invito del prof. Malaguti, allora primario dell’Ospedale di Santarcangelo, per i bambini ricoverati nella Divisione di Medicina generale, mentre negli stessi anni io iniziavo la mia consulenza cardiologica presso l’Aiuto Materno (1960).

La mia vita professionale si è svolta nell’Ospedale clementino, dove ho avuto la fortuna di collaborare come assistente prima e come aiuto poi con il prof. Malaguti², al quale sono subentrato, come primario, nel 1964.

Il prof. Gobbi non si limitava a dimostrare le sue conoscenze mediche e le sue capacità diagnostiche al letto del malato ma, finita l’attività di reparto, si intratteneva con il Malaguti, con me e con gli altri medici ospedalieri a discutere sui casi clinici. Ben presto ciò divenne una consuetudine che si concretizzò nella riunione del venerdì pomeriggio, cui partecipavano anche i medici di famiglia e che durarono fino al 1974. Ricordo che era eccezionale al letto del malato, raccoglieva con rigore la storia clinica del pa-

ziente e valutava con acuzie ogni manifestazione della malattia.

Intelligenza, memoria, preparazione accurata unite alla capacità intuitiva ne facevano un ottimo medico e maestro il cui prestigio era riconosciuto dai colleghi e dai cattedratici del tempo. Aveva relazioni eccellenti con i familiari dei piccoli pazienti così da riuscire ad organizzare in ospedale la permanenza anche notturna della mamma che considerava una figura insostituibile nell’assistenza dei figli.

Con Gobbi bisognava sapersi mettere in discussione e arrivare ad un confronto costruttivo che portava anche all’elaborazione di numerosi lavori scientifici”.

(Walter Brighi, Primario Medico a Santarcangelo dal 1964 al 1989)

.....
“...Carpegna, Casteldelci, Novafeltria, Pietracuta, Pennabilli, S. Agata Feltria, erano quelle le zone dove, oltre a lavorare in ospedale, andavo a fare il pediatra nei consultori dell’ONMI. Ricordo, in primavera, i campi sconfinati di giunchiglie andando in Carpegna! Bambini, bambini, bambini, folle di bambini che arriva-

In *PATACHÉDI Gli amarcord di un avvocato di provincia all'insegna della grande amicizia con Federico Fellini* di Luigi "Titta" Benzi per i tipi Guaraldi, c'è un episodio che riguarda Ugo Gobbi giovanile che ci piace riportare come esempio della sua versatilità e della spiccata personalità. L'episodio si intitola *Billy* e parla di una sciagurata trasferta teatrale a Forlì della rivista *Hanno rapito Giulio Cesare* che aveva grande successo sia per i fatti narrati che per il suo spirito satireggiante nei confronti del Fascismo. Della compagnia teatrale studentesca oltre a Benzi e allo stesso Gobbi, facevano parte personaggi come De Nittis, Bracconi, Guido Nozzoli, Glauco Cosmi e Nevio Matteini.

Racconta Benzi "... Accadde nel gennaio 1939 che molti di noi, studenti universitari, con tanti altri amici, uomini e donne facilmente noti gli uni agli altri perché la vita cittadina si svolgeva, allora, nell'ambito delle mura malatestiane, si riunissero in una specie di compagnia teatrale per organizzare e rappresentare uno spettacolo di varietà denominato *Hanno ammazzato Giulio Cesare*. Già il titolo, in tempi di continua rievocazione fascista dei fasti romani, suonava sfottente nei confronti del grande condottiero, del quale il Duce aveva donato a Rimini nel 1935, mi pare, in una solenne cerimonia svoltasi nella piazza intitolata al predetto Giulio, quella statua che al momento, nonostante i titanici sforzi del compianto commendator Bartolani, si trova tuttora nella Caserma anch'essa titolata a Giulio Cesare: e dunque sfottente anche nei confronti delle esaltazioni fasciste. Il che non mancava di suscitare interesse e godimento. A Rimini la rivista ebbe gran successo. ... Mario Bracconi impersonava il Bel Mariolino, nonostante non fosse proprio attraente. Tanto che quando usciva in scena vestito come un can-

tastorie spagnolo e prorompeva nella frase "Mi chiaman tutti il bel Mariolino", il suo canto era subissato dalle pernacchie di gran parte della platea, corifeo Guido Nozzoli. Le 12 ballerine del corpo di ballo non eravamo altri che noi vestiti da donna, con calzamaglia e tette finte.

... Billy cantava invece *Solo per te Lucia* colla sua voce tenera, dolce, che non superava però la soglia di una decina di metri da lui. La gente si divertì molto. Federico Fellini non prese parte alla cosa. Aveva già Roma in mente, e infatti se n'era andato il 4 gennaio 1939 con mio grande dolore, a cercarvi gli orizzonti della gloria; altrove, non a Rimini.

Non so come venne in mente ad un imprenditore teatrale forlivese, che mi pare si chiamasse Campana, di far rappresentare la rivista anche a Forlì, nel tentativo di ricavarne un buon guadagno.

Non pensò egli che le scene, le battute, le canzoni scelleratamente burlesche di effetto a Rimini potevano non esserlo a Forlì. Preceduta da un grosso - per quei tempi - "battage" pubblicitario, la recita fu programmata per il febbraio di quell'anno. Era ovvio che il pubblico, che aveva pagato un salato biglietto di ingresso, si attendesse molto dagli attori, e in particolare dalle 12 ballerine 12.

Quando costoro furono impersonate da 12 maschi pelosi 12, i rimbrotti e i fischi cominciarono a turbare il pubblico, sino a quel momento educatissimo.

Ma fu Billy a provocare la degenerazione. Appena cominciò, colla sua vocina sottile, "Quel menestrello d'amor piccola bimba del cuor", fu aggredito da una selva di fischi e di invocazioni - "Manda da vosa in muntagna" - seguiti da lanci di monetine sul palcoscenico. Billy terminò il suo canto come poté, lasciando però l'ambiente notevolmente surriscaldato per lo scontro tra la compagnia dei

teatrali e il pubblico forlivese. A rendere ancora più melanconica la rappresentazione fu la scena dell'illusionista.

Il prestigiatore era Ugo Gobbi, divenuto poi uno dei pediatri più chiaroveggenti, che compariva allora in scena con larghi calzoncini di seta verde su scarpine dorate, un corsetto azzurro con sciarpa bleu, e un grande copricapo a turbante che aveva incastonato al centro un vistoso gioiello. Suo aiutante era un giovane soprannominato Pilsen, un giovane asciutto, con grandi occhi neri profondi, nero di carnagione, quasi fosse, benché italianissimo, proveniente da Ceylon. Questi doveva entrare in scena sorreggendo una grande sedia, sul cui schienale era posta una gabbia con due piccioni, un contenitore con coniglio, foulards, carte, tutto quanto insomma era necessario per il compimento delle meravigliose illusioni del Gobbi.

Ma Pilsen aveva calzato pappucce all'indiana, colla lunga punta, per non stonare nell'abbigliamento col severo camuffamento del signor suo, che era Gobbi. Disgrazia volle che, nell'incedere sulla scena saltellando, il Pilsen ponesse il tacco della destra sulla punta della pappuccia sinistra, precipitando a muso in avanti, ribaltando atterrito sulla scena coniglio e piccioni, e rivelando insomma ogni trucco. In tempi normali l'accadimento avrebbe suscitato risa e forse battimani, ma in quell'ambiente già sconvolto e surriscaldato non fece che aumentare il malcontento. Ma il culmine fu raggiunto quando io e Goio ci presentammo sul palco vestiti da bambini, a pronunciare con una vocina artefatta le nostre bambinesche frasi emesse da corpacchi imponenti; allora le urla, le imprecazioni e i fischi furono universali. Loro avevano ragione, ma noi, gratuiti prestatori d'opera intellettuale, ne avevamo più di loro. Non cessando il baccano, dissi a Goio di avvicinarsi al microfono e di pronunciare

la parola Zitadon - che era allora la denominazione fascista di Forlì - cui io feci seguire sonore e prolungate pernacchie innanzi ad un teatro nel quale erano confluite le massime autorità, il Prefetto, il Federale e tutti i loro sottoposti.

L'offesa era grande. Tanto che orde di forlivesi scatenati si precipitarono verso il palcoscenico, e non certo per applaudirci. Immediata e opportuna fu l'idea del nostro amico e scenografo Mario Martinini, che ordinò all'orchestra di intonare gli inni delle Patrie, inni che imponevano a tutti i presenti, dal Prefetto all'ultimo tra gli spettatori, di irrigidirsi sull'Attenti ad ascoltare così immobili tutto il pezzo. Al suono di Viva il Re, Viva il Re, Viva il Re, le trombe liete squillano o Salve o Popolo d'eroi, salve patria immortale, noi ce la squagliammo riparando nella parte più alta del teatro, da cui, interrotto lo spettacolo, scorgevamo sulla Piazza Saffi nevosa, i Carabinieri comandati da un ufficiale colla sciabola sguainata, trattenere la folla inferocita. Per aumentarne l'ira scagliavamo su quelli pesanti attaccapanni in legno, divelti dal loro sostegno.

Verso l'una di notte, l'assedio al teatro fu tolto e la compagnia degli attori, guidata dal commilitone e comandante nostro prof. Nevio Matteini, segretario del Nucleo Universitario Riminese, intelligente, tenace e stimatissimo cultore di cose e fatti riminesi del medioevo e oltre, approdò al "Ristorante Vittorino" per consumare una frugale cena a base di trippa. Sarà stata la trippa o il disappunto per l'inciampo di Pilsen, fatto sta che, giunto il treno a Rimini verso le 4, l'illusionista Gobbi fu trasportato d'urgenza nella casa di cura Villa Annessa (n.d.r. dal nome del chirurgo), davanti alle Scuole industriali, perché affetto da appendicite acuta. Si salvò".

.....
Walter Brighi, nato a Rimini nel 1924, laureato all'Università di Bologna, allievo del prof. Sotgiu all'Istituto di Patologia Medica, ha lavorato per un ventennio in Medicina generale all'Ospedale di Santarcangelo prima come assistente e aiuto del prof. Antonio Malaguti poi come primario (1964/1989). È stato consulente cardiologo all'Ospedalino dal 1960 al 1974

.....
vano anche da lontano, da posti sperduti dopo ore e ore di cammino. La mamma non arrivava quasi mai a mani vuote per quel senso di riconoscenza che si doveva al medico: piccoli regali in natura, uova, formaggio, funghi, verdure che non potevo non accettare, perché sarebbe stata un'offesa.

Insegnavo la sterilizzazione e la diluizione del latte vaccino che non mancava nelle campagne perché quella era la strada, sapevo che lassù non potevano permettersi i lattini in polvere.

Ero amante delle auto sportive e della velocità, allora avevo una MG spider rossa. Ci salivamo io e la Vera Pupilli, l'assistente sanitaria; indossavamo una calottina bianca in testa, come si usava all'epoca. Dove passavo lasciavo una lunga scia di fumo; ricordo in particolare la strada per Casteldelci, sterrata e tortuosa dove davo libero sfogo alla mia guida sportiva. La macchina rossa non passava inosservata, sia per il colore che per il nuvolone di polvere che sollevavo dietro di me. La povera Pupilli arrivava stravolta a ogni viaggio! Lei era bravissima a farmi da filtro tra mamme e bambini che affollavano l'ambulatorio.

Più di una volta è venuto con me il capo della psichiatria di Berna, che spesso era a Rimini da Margherita Zoebeli, la fondatrice del Ceis. Ogni volta si meravigliava dell'intelligenza dei bambini italiani, ma solo finché erano piccoli, fino ai tre anni, perché i più grandicelli li trovava invece molto più indietro rispetto ai bambini svizzeri.

Gobbi? Era coltissimo, l'ho visto tenere testa ai più grossi luminari d'Italia se non internazionali. Ai congressi interveniva sempre portando i propri contributi, non si tratteneva dal dissentire anche platealmente se chi interveniva diceva cose che non divideva, neppure se si trattava di grandi nomi. Facevamo delle vere e proprie campagne affinché le ragazze madri riconoscessero i propri figli e una costante sensibilizzazione a favore dell'allattamento al seno che da noi toccava quasi il 100%. Avevamo delle statistiche ottime, molti bambini sopravvivevano proprio grazie al latte materno. Ho seguito Gobbi anche nel periodo in cui è passato all'Ospedale civile, poi quando lui è rientrato all'Ospedalino io mi sono dedicato all'attività ambulatoriale. Anni eroici...

Con Suor Agnese, Gobbi aveva un rapporto sempre piuttosto teso, non perché non l'apprezzasse, ma trovava sempre qualche appiglio di discussione. Lei, con la sua figura robusta e rubiconda, sopportava pazientemente le sue esternazioni spesso paradossali. Come la volta che diede un calcio alla stufa a kerosene facendola rotolare giù per le scale perché non voleva che stesse dentro la stanza dove allattavano le mamme. O le volte, più d'una a dire il vero, che Gobbi andava su tutte le furie e, urlando, continuava a sbattere il librone dei ricoveri sul tavolo della medicheria, tanto che a forza di bat-

tere riusciva a romperne il piano di vetro! Suor Agnese, che conosceva bene questo rischio, ogni volta fremeva trattenendosi dal reagire per evitare ulteriori slanci di collera. Lui, finito lo sfogo, si pentiva e tirava fuori i soldi dalle tasche dandoli a Suor Agnese perché provvedesse a farlo sostituire".

(Ciro Francini, aiuto pediatra all'Ospedale San Giuseppe dal 1955 al 1962)

.....
"Le suore? Ricordo Suor Caterina, una donna formidabile. Seguiva i bambini, gli orfanelli e le ragazze madri con i loro bambini, molte delle quali lavoravano all'Aiuto Materno, in lavanderia, in guardaroba o come inservienti. Suor Agnese invece era in pediatria. Era bravissima, alta e ben piazzata col suo cappellone in testa che, ad essere sinceri, dava molto fastidio al prof. Gobbi. Lui non si tratteneva dal farglielo rilevare ogni volta che poteva, mettendo a dura prova la sua pazienza".

(Maria Luisa Scoccianti, medico specialista in pediatria e psicologia medica).

.....
"... Eravamo giovani e piene di entusiasmo; molte di noi venivano da fuori e alloggiavamo all'Aiuto Materno in un grande camerone del vecchio stabile. Eravamo orgogliose di essere state scelte per lavorare in un ambiente altamente specializzato dove il bambino e la sua mamma erano il fulcro del nostro lavoro.

Era il professor Gobbi in persona che andava a "pescare" le migliori nelle varie sedi di scuola professionale. L'ospedale era la nostra vita e dedicavamo tutte noi stesse al lavoro. Il professore voleva che sapessimo fare di tutto, dalle radiografie alle varie pratiche professionali, non c'era certo il mansionario né guardavamo alle ore passate in corsia. Dovevamo essere scrupolose nel seguire le indicazioni dei medici, nella som-

ministrazione delle terapie, nel passaggio delle consegne. Aveva instaurato una specie di "pagella" di valutazione per ogni infermiera e anche questo era uno stimolo a dare il massimo.

La mamma, o comunque il genitore, era un alleato prezioso nell'assistenza al bambino e cercavamo sempre di instaurare un rapporto positivo, cordiale, basato sulla professionalità ma anche umano e accogliente.

Il professore era molto esigente e lo temevamo molto, però sapeva anche trasmetterci tanto entusiasmo e una passione incredibile. Aveva grande carisma e ci stimolava moltissimo ed eravamo motivate ad apprendere e migliorare. Il carattere del professore non era certo dolce, era pignolo ed esigente; ricordiamo anche le sue numerose sfuriate che però sapeva sempre recuperare e ognuno di noi veniva fuori con la propria umanità. Ancor oggi abbiamo un bellissimo rapporto con lui, di grande stima e affetto che ci lega in modo indissolubile. Lo incontriamo periodicamente ed è sempre un piacere: ricordiamo i momenti comuni e i tanti episodi che ci sono rimasti nel cuore.

Il professore ripeteva spesso ai medici: "Un bravo medico deve essere prima di tutto un bravo infermiere!" Ecco, questo era uno dei suoi insegnamenti: capire ed entrare nel lavoro senza trascurare nessun aspetto, conoscerlo a trentosessanta gradi, e soprattutto amarlo".

(Angela Tondini, caposala del Centro Immaturi; Anna Cantarelli, caposala degenze, Iella Moruzzi, dietista al San Giuseppe)

.....
"Sono arrivato qui a Rimini nel 1965, come assistente volontario poi di ruolo. Praticamente vivevo all'Ospedalino e mi facevo tutte le guardie notturne. Quando la dr.ssa Piscaglia, divenuta mia moglie, ha lasciato l'ospedale per motivi di famiglia, ho preso il suo posto di aiuto pri-

.....
"Gobbi? Aveva una grandissima capacità di mettersi dentro le persone, di capirne le propensioni e tirarne fuori il meglio ma anche di realizzare quello a cui teneva. In campo professionale era severo e rigoroso, però ti metteva nelle condizioni di poter fare il percorso giusto, adatto a te. Non gli sfuggiva niente, un grande maestro, pur con la schiettezza dei suoi modi e le asperità del suo carattere. (Antonio Fersino, pediatra e neuropsichiatria infantile)

.....
mario. Lei aveva contribuito non poco a ridar vigore all'ospedale recuperando la fiducia della popolazione col rientro di Gobbi dopo la sua parentesi all'Infermi. Ricordo con grande stima la dottoressa Riganelli.

Nei dieci anni in cui ho diretto l'ospedale dopo la partenza di Gobbi, abbiamo continuato a lavorare alacremente e, nonostante la prevista chiusura, non abbiamo mai mollato, continuando a lavorare e a progettare una sanità per la tutela della mamma e del bambino.

Fu una grande esperienza per tutta la Romagna: agli inizi degli anni '80 avevamo già il Day Hospital pediatrico e pensavamo a un pronto soccorso pediatrico di supporto ai pediatri di base. Riconoscere i nostri limiti era per noi un valore e non esitavamo, quando serviva, a consultare centri specialistici, come il Gaslini di Genova o la chirurgia pediatrica o la neurochirurgia di Verona poi di Bologna. La TAC non c'era ancora, perciò si facevano diagnosi di supposizione che dovevamo discutere e sostenere con i cattedratici, senza il sostegno di questi esami. I nostri

servizi di supporto, come il laboratorio analisi, non avevano apparecchiature sofisticate ma una dotazione sufficiente a inquadrare il caso e, nel giro di 15 minuti, il medico di guardia faceva tutto il necessario per un primo orientamento anche terapeutico. Abbiamo avuto professionisti che si sono distinti, dal prof. Babini, divenuto poi direttore dell'Istituto Radiologico del Sant'Orsola al prof. Pelizza del Gaslini di Genova o Stefano Riggio poi primario in importanti nosocomi marchigiani.

Rachicentesi (puntura lombare) a volontà, tante meningiti, compreso un bambino che purtroppo, a causa di una malformazione congenita della scatola cranica, ne aveva una dietro l'altra. La stragrande maggioranza delle leucemie finiva male, salvo le ultime due che ho visto. Ho avuto modo di seguire i figli di una di loro, devo dire con grande soddisfazione.

Ricordo quella volta che, per lasciar dormire la madre stremata dalla stanchezza, insieme all'infermiera di turno abbiamo vegliato tutta notte un bambino grave.

Voglio ricordare la grandissima collaborazione del personale; si faceva tutto dal punto di vista medico e ben di più umanamente parlando. Avevamo sotto mano la totalità del malato, non lavoravamo a comparti. Oggi l'organizzazione sanitaria è molto complessa, parcellizzata e burocratizzata; il malato dovrebbe tornare ad essere al centro del sistema.

Quando mi resi conto che la chiusura era prossima accettai il primariato a Cattolica (dove sono rimasto fino al 1999) perché, rispetto all'alternativa della Neonatologia all'Infermi, mi dava più garanzie di poter continuare quel tipo di lavoro che avevamo sempre fatto all'ospedalino. E in gran parte è stato così. Mi hanno seguito il dr. Pierluigi Cecchi, molto preparato e grande organizzatore e il dr. Giovanni Minak Jr. appas-

sionato scienziato e autore di numerosi studi sperimentali in campo ematologico e non solo". (Silvio Beverini, primario pediatra al San Giuseppe dal 1974 al 1982).

.....
"Sono stata assunta come assistente pediatra nel 1978. Conoscevo già l'Ospedalino dove, due anni prima, ero stata tirocinante, reduce da una maternità appena conclusa con la gioiosa nascita di Paola. Mia figlia aveva pochi mesi di vita quando misi piede per la prima volta in quel ambiente denso di cultura verso l'infanzia. L'attenzione ai piccoli ricoverati si percepiva immediatamente. Il genitore, perlopiù la mamma, stava in camera anche durante la visita: non solo non era una presenza scomoda ma era l'interlocutore privilegiato sapendo captare ogni piccolo segnale di miglioramento o di crisi.

Solo negli anni '80 è arrivato qualche infermiere uomo altrimenti il personale paramedico era tutto femminile. Di notte, se di guardia c'era un pediatra donna, l'ospedale era tutto in mano rosa! Quando a fine anni Settanta nei pressi dell'Ospedalino fu aperto il Ser.T., il servizio per i tossicodipendenti... durante una guardia notturna mi è capitato di trovare dentro lo studio un ragazzo completamente "fatto".

Allertammo gli agenti della vicina postazione di Polizia sul Corso che, come per altre occasioni di pubblica sicurezza, arrivarono immediatamente: erano nostri angeli protettori.

Sentivo di essere parte di un progetto, di un'unità fatta di tasselli inscindibili, tutti importanti, fin dal più piccolo e umile, per contribuire a un unico scopo. C'era un senso di appartenenza fortissimo, un legame e un rispetto molto forte tra le persone che si rifletteva in generale nell'ambiente. Si respirava un'atmosfera familiare ma anche autorevole, quasi cattedratica per noi neo-assunti. La visita in corsia era un

momento di confronto e di ragionamento. Il medico di guardia doveva saper affrontare le urgenze a tutto tondo e doveva anche cavarsela con le prime indagini per inquadrare il caso: dai prelievi alla rachicentesi, dal saper analizzare uno striscio di sangue al microscopio a valutare le urine, il liquor e leggere le radiografie. Però c'era sempre la sicurezza alle spalle di un collega anziano o della specialista da consultare o chiamare in caso di necessità.

Il recupero storico dell'Aiuto Materno mi ha dato modo di capire meglio i criteri innovativi in campo pediatrico attuati con tanto anticipo sui tempi: un'attenzione a tutto tondo sul binomio inscindibile madre-bambino fin da inizio Novecento, prima col prof. Del Piano poi col prof. Gobbi e i suoi allievi".

(Antonella Chiadini, pediatra al San Giuseppe dal 1978 al 1984).

.....
"Sono il medico che ha fatto l'ultima guardia all'Ospedalino e che alle 10 di una sera di fine maggio 1985 si è trovato a chiudere definitivamente a chiave il portone di un ingresso da cui erano entrati negli anni tantissimi bambini con i loro genitori, pieni di fiducia in chi li avrebbe curati e accolti nella loro malattia. Fiducia ben riposta. Ero stato assunto da due anni, giovane medico, come assistente di pediatria e all'Ospedalino avevo trovato sapere, mestiere e umanità. Quello che io percepivo, e che per me è stato di grande insegnamento per gli anni a venire, era un profondo rispetto per i malati e anche per il luogo in cui i medici, le infermiere e tutto il personale, fino all'ultimo degli inservienti, si trovava a lavorare. Ricordo che un'attenzione particolare veniva riservata ai più deboli come i bambini disabili o i tanti zingari che si rivolgevano a noi. Non ho avuto il privilegio di lavorare con il Prof. Gobbi ma la sua presenza "aleggiava" ed era an-

Bibliografia e sitologia

cora un punto di riferimento importante. Il mio primario era il dott. Pulga a cui devo moltissimo, tanto mi ha insegnato e ancora oggi quando visito la sua metodologia mi accompagna. A parte i medici, le infermiere poi erano davvero speciali: come dimenticare la prima lavanda gastrica che mi sono trovato a dover affrontare? Mica te la insegna qualcuno all'università. Fecero tutto loro... meno male!

Oggi in tutti noi che abbiamo vissuto e lavorato all'Ospedalino il ricordo è ancora molto vivo. Sono certo che quell'esperienza è e sarà per sempre patrimonio della nostra città".

(Stefano Gorini, pediatra al San Giuseppe dal 1983 al 1985)

1. Interviste realizzate da Antonella Chiadini nei primi mesi del 2009.
2. Primario medico e direttore sanitario dell'Ospedale Civile di Santarcangelo dal 1925 al 1964. Allievo del prof. Gasbarrini, personalità eclettica e uomo di grande cultura "ha contribuito in modo determinante allo sviluppo e al prestigio di quel nosocomio" (così scrive di lui Giorgio Montanari sul *Bollettino della Società Medico-Chirurgica della Romagna*, vol XXVIII, fasc. V-VI, 1976 del 15/2/1978)

Le deliberazioni e gli atti amministrativi, ove non citato, sono conservati nell'archivio dell'Azienda Usl di Rimini, nel registro dei verbali dell'Istituto San Giuseppe (fino al 1970) poi dell'Ente Ospedaliero San Giuseppe (1970-1980) indi del Comitato di Gestione e Assemblea Generale dell'Usl n. 40 – Rimini Nord (dal 1981) catalogati per gli anni di competenza.

L. "Titta" Benzi, *Contaminazioni patachédi. Gli amarcord di un avvocato di provincia all'insegna della grande amicizia con Federico Fellini*, Ed. ottobre 1995 Guaraldi/Gu.Fo Edizioni S.r.l.

U. Gobbi, *Trent'anni all'asilo svizzero e dintorni (frequentazione di anarchici al CEIS)* in Bollettino Archivio G. Pinelli, Milano: n° 18, 52, p.18-24, dicembre, 2001.

A. Chiadini, P. Freddi, *La storia di un valore L'Istituto San Giuseppe per l'Aiuto Materno e Infantile di Rimini* Vol. I, Ed. Fara, 2008

T.H.Marshall, *Citizenship and Social Class*, Cambridge University Press, Cambridge, 1950; *Sociology at the Cross Road*, Heinemann, London, 1963.

S. Luzi, *Salute e sanità nell'Italia repubblicana*, Ed. Donzelli.

F. Crivelli, La Legge di riforma sanitaria del 1978. Una rilettura critica dieci anni dopo in *Aggiornamenti Sociali*, dicembre 1988.

R.M. Magraw cit. da M. Lipking in *The care of patients: Concepts and tractics*, Oxford University Press, London 1974.

Aggiornamenti sociali n. 6 del giugno 1980 "Educazione sanitaria".

Aggiornamenti sociali n. 7-8 del luglio agosto 1980 "Riforma sanitaria".

M.Cotta e P.Isernia, *Il Gigante dai piedi di argilla*, Bologna, il Mulino, 1996.

Aggiornamenti Sociali" n. 2/1994 "Riforma del Servizio Sanitario".

Mapelli, Le origini del disavanzo nel settore sanitario, in Gerelli e Majocchi, 1984.

Il centro educativo Italo-svizzero di Rimini Bollettino Archivio G. Pinelli, numero 18, dicembre 2001 pag. 17 Centro Studi Libertari / Archivio Pinelli Milano

G. Bordino – G. Martinetti, *Il mondo dal 1970 ad oggi*, in *Storia Universale dei Popoli e delle Civiltà*. UTET 1997.

Immagine Cent'anni di medicina nel Riminese, Il Bollettino dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Rimini Anno VI, n° 2, luglio-dicembre 2005, pag. 60 e 61

Il Bollettino dell'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri della Provincia di Rimini - Anno III, numero 2, Luglio - Dicembre 2002, pag. 80

L'analisi giuridica della legge 833/78 a cura di L. Brusciuglia F.D. Busnelli A. Corasaniti in *Le nuove leggi civili commentate*, 1979. C. Ballerio, *Un bilancio delle USL: da novità della riforma a strumento della controriforma*, in "Società e Salute" n. 32, gennaio-marzo 1983.

F. Soldati, *L'assistenza ospedaliera nel quadro della riforma sanitaria e di una politica locale dei servizi*, tesi di laurea A.Acc. 1976/77 Università degli studi di Urbino Corso di Laurea in Sociologia.

G. Garancini, *Istituzione e partecipazione nei servizi sanitari assistenziali: un'analisi storico giuridica*, in "Società e salute" n. 29 aprile giugno 1982.

A. Montanari, *Scienza e Carità*, Ed. "il Ponte" Rimini 1988;

A. Montanari da «il Rimino» n. 82, anno IV, agosto-settembre 2002

Guida d'Italia Volume - Emilia Romagna – Touring Club Italiano - Edizione 1991;

L'Arengo" 18 luglio 1959

«Rimini 59» Presidio della Sinistra democratica anno I n. 2;

A. Corallo, *L'Aiuto Materno e la sua funzione nell'ambiente riminese*, cit. in *Scienza e Carità* di A. Montanari.

Il Resto del Carlino del 17 luglio 1959; del 24 febbraio 1964; del 23 marzo 1964.

Verbali dei lavori delle sottocommissioni della Commissione per la Costituzione.

S. Lessona, *Trattato di Diritto sanitario*, I. Bocca, Torino, 1914.

Gori e Madama, I 2007, *Che cosa è andato storto? L'influenza della Commissione Onofri sulle politiche socio-assistenziali in Italia*, in Prospettive Sociali e sanitarie n. 19 e 20.

C. Saraceno 2002, *Rapporto sulle politiche contro la povertà e l'esclusione sociale 1977-2001*, Roma Carrocci.

Espino Andersen, G. 2000, *I fondamenti sociali delle economie postindustriali*, Bologna, Il Mulino.

Antonio Del Piano, *L'Opera dell'Aiuto Materno*.

Antonio Del Piano, *Assistenza Provinciale alle madri ed ai bambini illegittimi nel Circondario di Rimini*, Rimini, Unione Tipografica Riminese, 1921.

A. Tonelli, *Assistenza e promozione sociale, in Economia e società a Rimini tra '800 e '900* a cura di A. Varni e V. Zamagni, Rimini, Cassa di Risparmio, 1992.

A. Montemaggi, *Clausewitz sulla linea Gotica*, Ed. Angelici 2008.

A. Montemaggi, *Pianeta Valmarecchia*, Ed. "Il Ponte" Rimini.

V. Tamburini, *Pietà e liberalità*, Edizione storica il Ponte 1994.

G. Cerasoli, *Dall'Aiuto Materno all'Ospedalino Regina Elena: storia dell'Ospedale Pediatrico di Rimini*, Cinquantottesimo Convegno della Società di Studi Romagnoli, Rimini, 27 ottobre 2007.

I. Madama, Dipartimento degli studi del lavoro e del welfare Università degli studi di Milano - pubblicazioni varie
Dati Istat

www.webalice.it/antoniomontanari

www.unimi.it/cataloghi/divsi/donne_Ferrera-Madama.ppt

www.astrid-online.it/rassegna/Rassegna-25/30-04-2008/GORI-MADAMA_politiche-socio-ass_def.pdf

www.wikipedia.org/wiki/Assemblea_costituente

www.senato.it/documenti/repository/costituzione

<http://archivio.camera.it/AS/public/home.jsp>

http://legislature.camera.it/legislature.camera.it/_dati/costituente/lavori/i_sottocommissione

www.wiki-cost.criad.unibo.it/

www.gazzettaufficiale.it/

www.italgiure.giustizia.it/

www.regione.emilia-romagna.it

<http://www.centrostudilibertari.it>

www.omceoge.org/bollettino/200507_08.pdf

L'evoluzione sociale ed urbanistica del territorio provinciale attraverso l'ERP nel sito acerimini.it

Archivi consultati:

Archivio Azienda USL di Rimini

Archivio Fondazione San Giuseppe di Rimini

Archivio di Stato di Rimini

Archivio Fotografico della Biblioteca Gambalunga di Rimini

Archivio storico della Camera dei Deputati

