Zeitschrift: La Croix-Rouge suisse
Herausgeber: La Croix-Rouge suisse
Band: 88 (1979)
Heft: 6

Rubrik: Croce Rossa Svizzera

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 13.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Il Servizio di trasfusione del Laboratorio centrale

Nel 1949 prese forma a Berna, sotto l'egida della Croce Rossa svizzera, il Servizio di trasfusione del sangue del Laboratorio centrale, un'importante infrastruttura riconsciuta a livello internazionale, che tratta annualmente circa 250 000 litri di sangue e che occupa 450 collaboratori.

Il Laboratorio centrale della Croce Rossa svizzera festeggia quest'anno i suoi trent'anni di attività. Un'occasione dunque per voltarsi indietro e fare il punto alla situazione.
Diamo volentieri la parola al direttore del Laboratorio, professor Alfred Hässig, attivo dalla fondazione, il quale ha contribuito, con altri colleghi ormai scomparsi, a fare del Laboratorio centrale l'infrastruttura funzionante che conosciamo.

Il tempo dei pionieri

«Il primo Servizio di trasfusione del sangue risale all'epoca della Seconda Guerra mondiale, e venne creato dalla Croce Rossa. Ne sono all'origine due uomini: il professor Ambrosius von Albertini, patologo a Zurigo e il dottor Hugo Remund, medico capo della Croce Rossa. Il Servizio di trasfusione – non essendo il nostro paese in guerra – fu qualificato come «organizzazione secondaria».
Dopo il conflitto questo Servizio venne soppresso in molte nazioni: gli ospedali infatti istituirono banche di sangue e l'industria farmaceutica s'incaricò della fabbricazione dei prodotti sanguigni stabili, importando plasma dall'estero.

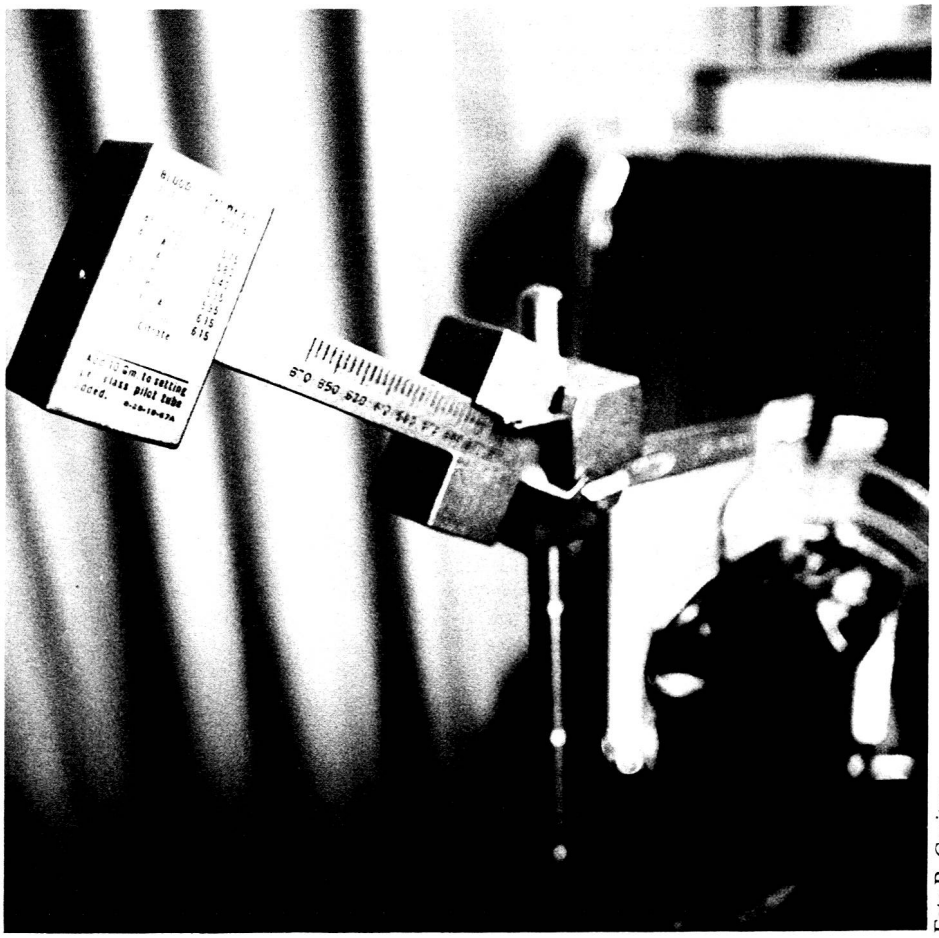


Foto R. Canitano

Il prelievo è concluso, il donatore ancora una volta ha compiuto un atto di generosità e d'amore: il suo sangue ha un peso dal valore inestimabile.

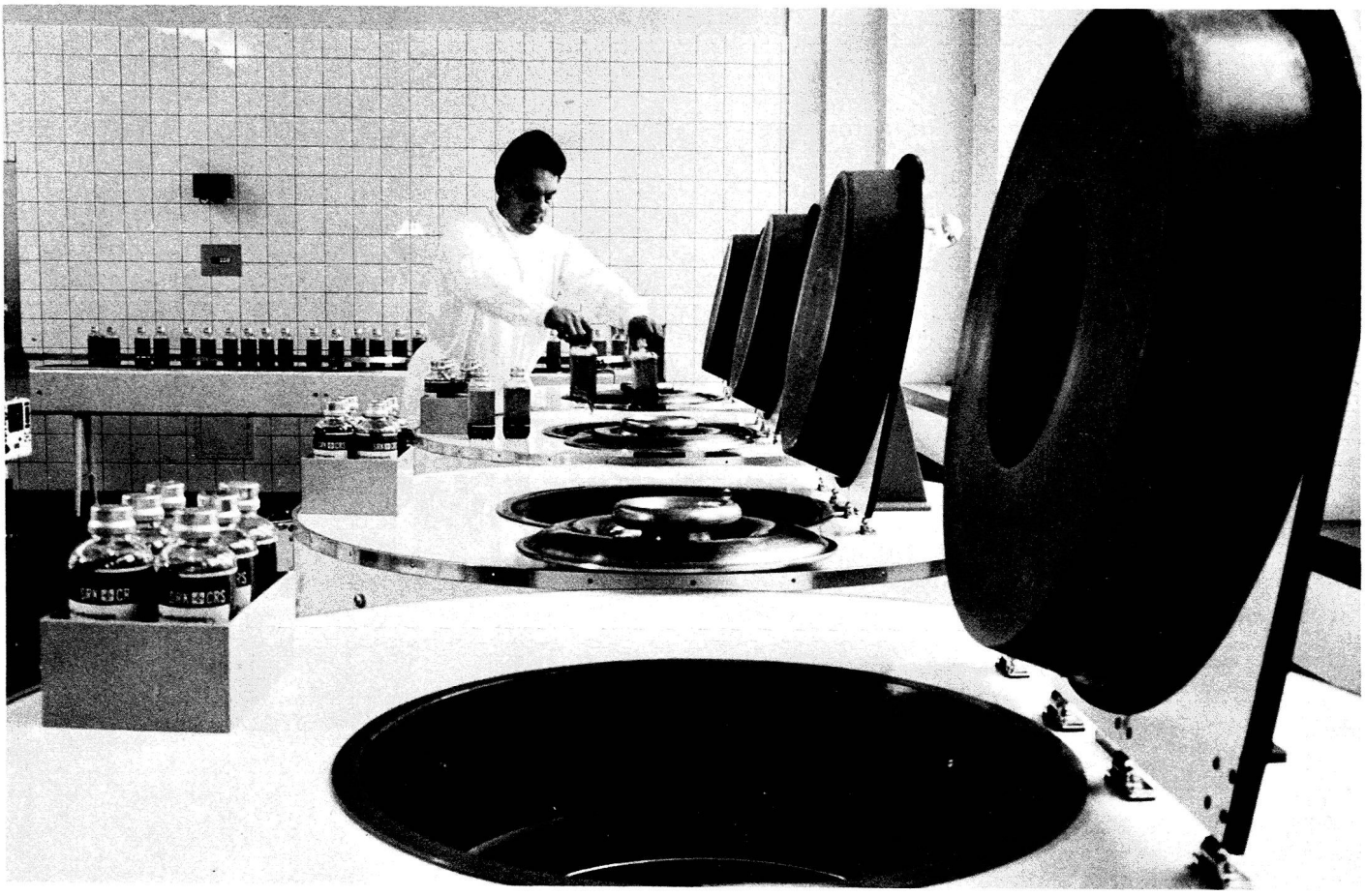
Con questo sistema, ossia da un lato gli ospedali che si procuravano il sangue fresco e lo conservavano, dall'altro, l'industria farmaceutica che preparava le soluzioni d'albumina, la gammaglobulina, i preparati coagulanti, ecc., la Croce Rossa svizzera non avrebbe avuto molto da dire e da fare, se non forse impegnarsi nella ricerca dei donatori volontari.
Il merito d'aver trovato una via d'uscita va al professor Ambrosius von Albertini, che nel 1947 ebbe l'idea di «ricominciare» basandosi sul modello dell'originario e modesto servizio di trasfusione, invece di smantellarlo come avvenne negli Stati Uniti. Gli Americani crearono effettivamente un enorme Servizio centrale di trasfusione che inviava in Europa grandi quantitativi di sangue e di plasma, ma finita la guerra venne deciso che questa attività non sarebbe più stata di competenza della Croce Rossa, cosicché il servizio fu definitivamente abolito.
Attualmente gli Americani hanno gravissime difficoltà nel ricostruire un'organizzazione che avrebbe potuto invece trovare facili soluzioni se l'idea di base non fosse stata da lungo accantonata.
Per quel che ci concerne da vicino, siamo dunque grati al professor von Albertini per aver avuto la geniale idea di istituire un servizio centrale di trasfusione dipendente dalla Croce Rossa e destinato sia alla popolazione civile, sia a quella militare. A questo proposito, il colonnello Spengler, che a quell'epoca rivestiva la carica di farmacista in capo dell'esercito, offrì una preziosa collaborazione mettendo a disposizione alcuni locali della farmacia dell'esercito. In questa sede vennero costruiti i primi apparecchi di trasfusione e nacque così il primo laboratorio di sierologia, dove sono entrato il 1° luglio 1949. Si può quindi dire, come già affermava il colonnello Spengler, che il «Laboratorio centrale è figlio della farmacia dell'esercito». Grazie all'intervento del colonnello Spengler, la Croce Rossa svizzera ebbe la possibilità di acquistare il terreno accanto ai locali militari e di edificare il Laboratorio centrale attuale.

Primi importanti passi

All'inizio il Laboratorio centrale non ebbe un direttore, ma quattro capiservizio: il dottor Hans Imfeld, Hans Sager, farmacista, io stesso e il professor Nitschmann, che lavorò con noi a tempo parziale. Di questi quattro pionieri sono l'unico ancora in vita.
Il dott. Imfeld fu il promotore in Svizzera del sistema del dono di sangue volontario, nonché della tecnica delle squadre mobili. Sua anche l'idea di invitare la Federazione svizzera dei Samaritani e le sezioni Croce Rossa a organizzare prelievi di sangue come li conosciamo ora. Con la sua personalità molto forte, seppe trascinare la gente; fu un uomo di carattere, il cui ricordo si conserva ancora intatto in molti. Hans Sager, farmacista, direttore del servizio di produzione, fu il primo a produrre il plasma liofilizzato e alcuni apparecchi per la trasfusione.

Laboratorio centrale: centrifughe per la lavorazione del sangue; queste apparecchiature permettono di fornire gli ospedali di proteine, di fattori coagulanti, di sedimenti eritrocitari, di concentrati di trombociti e di altri sottoprodotti sanguigni.

Foto W. Studer



Laboratorio centrale: separazione del plasma.

Io entrai al Laboratorio come sierologo nel 1949 con il compito di organizzare il servizio di sierologia: ricerche sulla determinazione dei gruppi sanguigni, del fattore Rhesus, ecc.
Il professore Nitschmann, di ritorno dopo un anno di studi negli Stati Uniti, ci fece conoscere le ultime scoperte concernenti il frazionamento del plasma.
Nel nostro lavoro si stabilirono sin dall'inizio suddivisioni di base rimaste valide anche in seguito:

- fabbricazione di plasma liofilizzato per i bisogni civili e militari
- fabbricazione di apparecchi di trasfusione per i bisogni della popolazione civile e dell'esercito
- sierologia dei gruppi sanguigni
- frazionamento del plasma

Di bene in meglio

Diversi elementi determinarono l'evoluzione del Servizio in questi trent anni. La storia del plasma, per esempio. All'inizio fu il prodotto-base sul quale viveva tutto il Laboratorio. Successivamente la situazione mutò: i medici negli ospedali non vollero più il nostro prodotto causa il pericolo di inoculare l'epatite con il plasma ottenuto da diversi donatori, uno solo dei quali avrebbe potuto contaminare tutto l'insieme.
M'impegnai per risolvere il problema e trovammo una soluzione nel 1954: il plasma liofilizzato fabbricato in unità con il sangue di un solo donatore. Questo procedimento segnò il punto di partenza per l'aggiornamento della nostra produzione. Questa misura aumentò il prezzo di costo, ma diminuì il rischio di trasmettere l'epatite, grazie all'infusione di plasma essicato. Non sarà più dunque lo stock a venire eventualmente contagiato ma, secondo le statistiche, solamente una bottiglia su 200 potrebbe essere eliminata.

Il mio lavoro fu quello di determinare, dal punto di vista della sierologia dei gruppi sanguigni, quando un prelievo di sangue fosse utilizzabile e quando no (anticorpi sanguigni emolitici, per esempio). Con il nuovo metodo una parte delle unità di plasma (30–40 %) non poteva essere impiegata. Che cosa fare dunque con il resto? Intervenne in merito il professor Nitschmann che mise a punto i metodi di frazionamento. Il frazionamento consente di separare per precipitazione e a temperatura bassa i protidi plasmatici in differenti composti, principalmente: l'albumina, la gammaglobulina e il fibrinogeno. Il professor Nitschmann e il collaboratore Kistler modificarono i procedimenti americani classici di frazionamento in modo tale da ottenere una produzione maggiore ricavata dalla stessa quantità di plasma.
Un altro grande progresso fu la scoperta di una soluzione di protidi plasmatici che evita il rischio di trasmettere l'epatite. Questa nuova soluzione (PPL) sostituì a poco a poco il plasma essicato e si diffuse in tutto il mondo.
Sulla base del frazionamento vennero scoperti nuovi prodotti, tra i quali un preparato coagulante usato nella terapia dell'emofilia, il primo venduto sul mercato europeo.

Significativo riconoscimento

Per le sue scoperte (le più importanti vennero fatte tra il 1954 e il 1957) e per la sua evoluzione costante, il Laboratorio centrale, con i suoi 250 000 litri di plasma trattati annual-

mente, è uno fra i più grandi centri di frazionamento d'Europa e d'America. Accanto al gruppo di ricerche chimiche sull'albumina, un altro gruppo diretto dal professor Barandun si è interessato dei malati con carenza di gammaglobuline (mancanza di anticorpi) e ha studiato seriamente questi casi al fine di rispondere alla domanda: quando si ha veramente bisogno di gammaglobuline?
Per oltre 25 anni il gruppo del professor Barandun ha lavorato sul problema delle malattie causate da mancanza di anticorpi. Grazie a questo impegno collettivo, il Laboratorio centrale ha potuto mettere a punto un prodotto di gammaglobuline utilizzabile per via endovenosa. Recentemente il preparato è stato migliorato ed è venduto nel mondo intero con il nome di «Sandoglobulin».

Dialogo con l'industria farmaceutica

Ciò comunque non significa che «Sandoz» fabbrichi questo prodotto. Siamo i soli a prepararlo, ma essendo il mercato svizzero piccolo, invece di eliminare l'eccedenza preferiamo vendere la produzione a una società farmaceutica. Nell'ambito della ricerca lavoriamo in stretta collaborazione con l'industria farmaceutica; e per certi aspetti, vi è quindi una certa concorrenza. Ci siamo infatti chiesti se i nostri prodotti principali: plasma liofilizzato, PPL, soluzione d'albumina non avrebbero potuto essere sostituiti con prodotti industriali. Nel 1955 ci siamo pertanto preoccupati di sviluppare un succedaneo di plasma, il «Phisiogel», a base di gelatina, che abbiamo integrato nel nostro programma di fabbricazione, quale contrapposto al prodotto di concorrenza «Dextran». Per molti anni v'è stata competizione tra il Phisiogel e il Dextran. Questi due prodotti sostitutivi sono anche stati contestati sul piano scientifico. È stato necessario un lungo studio clinico sperimentale intrapreso dal professor Lundsgaard-Hansen per poter delimitare esattamente il campo di utilizzazione sia di questi due prodotti, sia delle soluzioni di albumina e di PPL. Tutti questi prodotti sono in effetti utilizzati per trattare i casi di choc, i disturbi del sistema circolatorio causati da emorragia, le scottature e le intossicazioni gravi.
Gli studi del professor Lundsgaard-Hansen sono serviti da base ai principi generali europei sull'utilizzazione dell'albumina. Le ricerche sono continuamente in atto e siamo ancora lontani dall'aver esaurito le possibilità offerte dallo studio scientifico.

Gli emofilici

Un altro campo di ricerche derivato pure dal sistema di frazionamento riguarda i preparati coagulanti, che rivestono un'importanza vitale per i 300 emofilici che la Svizzera conta.
Quindici anni fa è stata fondata l'Associazione svizzera degli emofilici, con lo scopo d'informare e di consigliare gli emofilici e le loro famiglie, di sviluppare i contatti tra loro e di studiare le origini della malattia e la relativa terapia. Il dott. K. Stampfli se ne occupa intensamente ed è a disposizione degli emofilici giorno e notte.
L'Associazione svizzera degli emofilici organizza pure campi di vacanza per giovani emofilici.

La terapia dei composti

Un campo sviluppatosi con grande soddisfazione da circa 10 anni è quello della terapia trasfusionale. Dapprincipio si facevano trasfusioni di sangue completo, poi verso il 1956 è nata l'idea di effettuare trasfusioni parziali sotto forma di composti che hanno il vantaggio di non sovraccaricare l'organismo del paziente.
Ciò significa che con la stessa quantità di sangue è possibile aiutare maggiormente il malato utilizzando ogni proprietà del sangue in modo ottimale. Ovviamente non vengono richiesti in egual misura tutti i composti sanguigni.

In Svizzera vi è più bisogno di plasma (preparati plasmatici) che di piastrine sanguigne (trombociti) e di globuli rossi (eritrociti). Per questo motivo vengono preparate le conserve di eritrociti che costituiscono il primo passo verso la terapia dei composti. Il professor Bucher ha studiato il problema. All'origine eravano costretti a distruggere una grande quantità di globuli non utilizzati e ciò non ci piaceva. Siamo stati perció molto lieti quando il centro di trasfusione di New York, che è un'istituzione non commerciale, si interessò al nostro sopravanzo di eritrociti; nel 1973 un aereo della Swissair ha così trasportato per la prima volta negli Stati Uniti una piccola cassa di eritrociti. Il fatto segnava l'inizio dell«Euroblood» che raggruppa i centri di trasfusione belgi e germanici. Oggigiorno consegniamo questi «prodotti recuperati» in parte al Portogallo, alla Grecia e all'Arabia Saudita.
I globuli rossi servono, tra l'altro, per la terapia dell'anemia mediterranea.

Brilla una soluzione

Per concludere vorrei citare il signor Streun, senza il quale il Laboratorio non esisterebbe nella forma attuale. Grazie alla sua esperienza in una ditta farmaceutica, ci ha insegnato che cosa sia l'organizzazione di un'industria.
Noi infatti all'inizio eravamo degli scienziati animati da vero spirito pionieristico e non conoscevamo che un principio: la ricerca, per il resto si vedrà. Ma con il nostro atteggiamento non sarebbe stato possibile rendere funzionale un'impresa che raggruppa 450 collaboratori. Necessitavano dunque strutture più sistematiche, linee direttive.
Il signor Streun mi ha anche insegnato le nozioni del costo e dell'utile; non mi ero mai chiesto quanto sarebbe costato... Ci trovavamo in un certo senso in una situazione di monopolio oltre a essere preoccupati per l'ampliamento dei nostri edifici. Con il signor Streun abbiamo considerato l'insieme dal punto di vista organizzativo e abbiamo cercato una via razionale al fine di riuscire a preparare i nostri prodotti al momento giusto, in quantità sufficienti, al prezzo più conveniente.
Da cinque anni stiamo lavorando a questa riorganizzazione che è ancora lontana dall'andare in porto poiché incontra in Svizzera numerosi ostacoli. La proposta di un Servizio di trasfusione integrato nell'insieme del paese non è ancora accettata da tutti gli interessati, perciò aspettiamo che l'idea maturi.
Per i cantoni e i comuni questo tipo d'integrazione è in effetti un problema complesso.
Trent'anni or sono ognuno poteva fare qualcosa di valido nel suo piccolo, oggi occorrono mezzi finanziari considerevoli per avanzare nella ricerca. È dunque indispensabile raggrupparsi, unirsi.»

Salvata

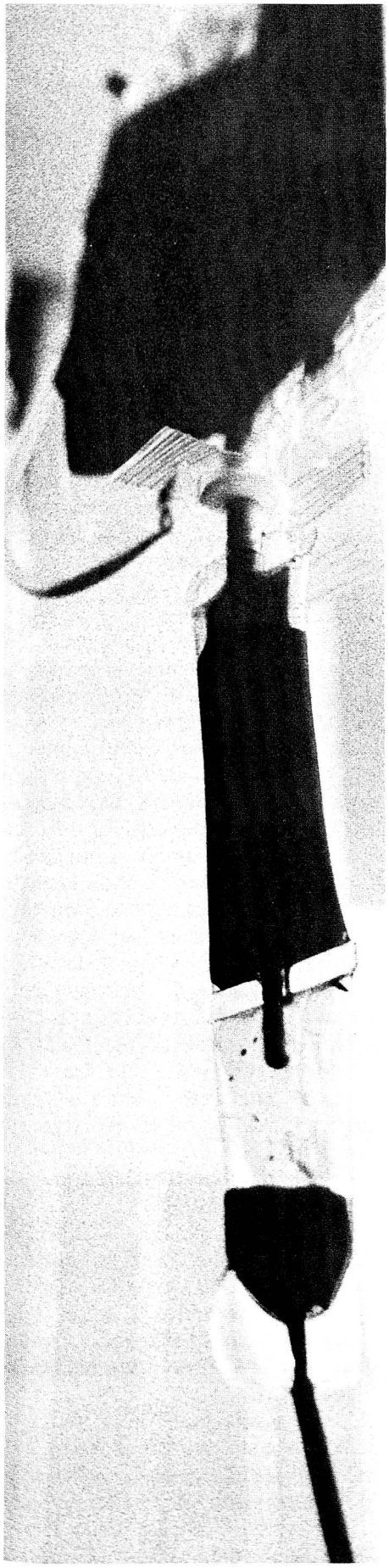


Foto R. Canitano

Più veloce delle auto, tra il caos del mezzogiorno cittadino, formicola l'uomo. I ristoranti assorbono anonimi clienti, in famiglia si raccontano cose. Qui e là finalemente una pausa. Altrove, una disperata lotta tra il tempo e una squadra di medici e di infermiere: ospedale di Z, paziente S, madre di tre bambini, quarta gravidanza.

Il parto, iniziato normalmente, si presenta improvvisamente complicato. Subentra una forte emorragia che il medico non riesce a fermare. L'abbondante perdita di sangue minaccia la vita della signora S. Le vengono praticate diverse trasfusioni di sangue (prelevato dalla banca dell'ospedale), ma non bastano. Il medico non è certo che si possano trovare con urgenza sufficienti donatori con il gruppo sanguigno della paziente. E se ciò effettivamente fosse vero? E se l'emorragia, malgrado tutto, persistesse?

Il medico responsabile chiede aiuto al Servizio di trasfusione del sangue della Croce Rossa svizzera a Berna. Alle 12.30 squilla il telefono al Laboratorio centrale. Per salvare la signora S occorrono al più presto venti concentrati di globuli rossi. Il Laboratorio centrale è in grado di mettere a disposizione immediatamente i concentrati (a questa sede giungono infatti quotidianamente le quadre mobili che organizzano prelievi di sangue in tutto il paese).

Si tratta ora di consegnare rapidamente all'ospedale di Z i concentrati di globuli rossi. Il centro di coordinamento del Laboratorio centrale del Servizio di trasfusione, di picchetto 24 ore su 24, avverte la centrale della Guardia aerea svizzera di salvataggio (GASS) a Zurigo. Qualche minuto più tardi, l'elicottero HB-XGM della GASS lascia l'aeroporto di Belp (BE) e atterra alle 13.10 nelle vicinanze del Laboratorio centrale. Una vettura del Servizio di trasfusione del sangue è già sul luogo con i concentrati di sangue. L'elicottero rosso decolla alle 13.13 con il prezioso carico. Malgrado le cattive condizioni atmosferiche – la visibilità è appena di due chilometri e le nuvole rendono il volo difficile – l'elicottero effettua in 33 minuti, 80 chilometri di tragitto fino all'ospedale di Z. Pochi minuti dopo il sangue scorre nelle vene della signora S.

Alle 17 il medico constata che la paziente è fuori pericolo. Ma il reperto è di breve durata. L'emorragia ricomincia nel corso della notte. Occorre nuovamente organizzare un trasporto di sangue da Berna a Z: un taxi apporta trenta altri concentrati d'eritrociti (globuli rossi) e dieci unità di plasma fresco. È l'alba, lungo le strade semideserte la vettura procede rapidamente. Effettua il percorso in meno di un'ora e mezza: giunge all'ospedale di Z alle 5.30.

La paziente è sottoposta di nuovo a una serie di trasfusioni di sangue. Alle 8 il medico dichiara soddisfacente il suo stato di salute. Ma poco dopo le 9 l'emorragia ricomincia.

Si teme di non poter arrestare la grave e nuova perdita di sangue trasfondendo unicamente globuli rossi e plasma. L'ospedale di Z telefona ancora una volta al Servizio di trasfusione della Croce Rossa svizzera e chiede quindici unità di «Fibrinogeno» (preparato coagulante ottenuto dal plasma), un concentrato di piastrine sanguigne, plasma fresco, oltre a concentrati supplementari. Alle 10 del mattino l'elicottero della GASS atterra a Berna per la seconda volta. Trenta minuti dopo il pilota consegna i preparati ordinati dall'ospedale di Z.

L'azione concentrata dei globuli rossi, delle piastrine sanguigne (che aiutano la ferita a rimarginarsi), del plasma fresco e dei preparati coagulanti fermano definitivamente l'emorragia. Nel corso dei due giorni critici, la signora S ha ricevuto complessivamente 64 conserve di sangue e concentrati di globuli rossi, 6 trasfusioni di sangue fresco, 1 concentrato di piastrine sanguigne, 24 unità di plasma fresco e diversi flaconi di «Fibrinogeno».

Oggi la signora S e la sua piccola bimba sono nuovamente a casa. Ella ha superato il duello con la sopravvivenza grazie alla moderna terapia trasfusionale, alla buona collaborazione tra i diversi responsabili e organizzazioni, e grazie all'efficiente Servizio di trasfusione, che può fornire il sangue e i preparati adeguati, a ogni ora e ovunque.

Ma questa coordinata catena dei soccorsi non potrebbe mai esistere e funzionare se non fosse sostenuta dai *donatori di sangue,* che con il loro gesto generoso offrono in situazioni tragiche e delicate, una speranza di vita, sovente la vita.

All'Assemblea dei delegati CRS emerge un domani da affrontare con convinzione

La 94esima Assemblea dei delegati della Croce Rossa svizzera ha richiamato a San Gallo il 23 e 24 giugno scorso circa 160 partecipanti, tra i quali membri d'onore, membri del Consiglio direttivo, delegati delle 75 sezioni CRS e delle istituzioni affiliate alla Croce Rossa svizzera, rappresentanti della Confederazione, dei cantoni, dell'esercito e della protezione civile. Presenti all'importante incontro anche la principessa Gina di Liechtenstein, presidente della Croce Rossa del Liechtenstein, il dott. Hummler, sindaco di San Gallo, il signor Gioreshi, della Croce Rossa del Bangladesh e il signor Choudhury, della Croce Rossa dell'India, due società nazionali che la Croce Rossa svizzera ha particolarmente sostenuto nel corso degli ultimi dieci anni. Organizzata dalla locale sezione Croce Rossa, l'Assemblea è stata aperta dal dott. Geel, presidente della sezione di San Gallo della Croce Rossa, il quale ha ricordato i profondi legami che uniscono la sua città al ricco passato culturale e umanitario della Croce Rossa. L'allocuzione del presidente della Croce Rossa svizzera, prof. Haug, è stata incentrata sulla posizione e sulla funzione della CRS nel nostro sistema politico e sui suoi compiti attuali e futuri. Tra le 126 Società nazionali della Croce Rossa attualmente esistenti, la CRS occupa un posto particolare, nel senso che a essa incombono numerosi doveri che in altri paesi vengono portati a termine dagli organismi statali e considerati di conseguenza impegni governativi.

È il caso, per esempio, degli incarichi che la Croce Rossa svizzera deve assolvere nell'ambito della formazione professionale del personale curante medico tecnico e di quello medico terapeutico, del servizio di trasfusione del sangue, del servizio sanitario coordinato e in misura minore dell'attività di soccorso all'estero.

Questa situazione ricalca la dimensione politico sociale del nostro paese, nel quale e secondo un'attitudine liberale (che si contrappone alla statizzazione) lo Stato collabora con le organizzazioni private al fine di sviluppare, con il loro sostegno, settori in cui la partecipazione volontaria di donne e di uomini disposti ad aiutare risulta indispensabile. L'oratore si è poi soffermato su tre problemi che dovranno essere risolti nei prossimi anni e per i quali egli auspica che si possa portare a termine un buon lavoro basato sul piacere e sulla convinzione di operare per una grande e importante causa. Si tratta in primo luogo di precisare meglio il ruolo della CRS in relazione all'attività inerente il salvataggio. Secondo quesito: trovare nuove formule per definire e integrare adeguatamente le istituzioni fino ad ora chiamate ausiliarie della Croce Rossa svizzera. L'ultimo punto concerne la diffusione del diritto internazionale umanitario e dei principi della Croce Rossa.

Nuovo triennio

Dopo l'approvazione del verbale dell'Assemblea dei delegati 1978, del rapporto annuale 1978, del rapporto della Commissione di controllo della gestione e dei conti annuali, l'Assemblea ha proceduto alle elezioni e alle rielezioni. Il presidente Haug è stato riconfermato, per acclamazione, nella sua funzione per un nuovo mandato triennale. Rieletti pure il vicepresidente Buensod, il tesoriere Brand e gli altri membri del Consiglio direttivo e del Comitato centrale.

Il signor von Graffenried lascia il Consiglio direttivo, mentre il signor Weber si è dimesso dalla sua funzione di vicepresidente e di membro del Consiglio direttivo e del Comitato centrale; è stato nominato membro d'onore.

Alla carica di vicepresidente è stata eletta la signorina Nabholz, direttrice della Scuola d'infermiere e d'infermieri dell'Ospedale cantonale di Basilea, membro del Comitato centrale della CRS, della Commissione della formazione professionale e della sezione Croce Rossa di Basilea città. Altra nomina nel Comitato centrale: il prof. Barandun, direttore dell'Istituto per la ricerca clinica e sperimentale sui tumori, dell'Università di Berna, vicepresidente della Commissione del Servizio di trasfusione del sangue e membro della sezione di Berna campagna della Croce Rossa.

Il segretario generale della Croce Rossa svizzera, dott. Schindler, ha letto in seguito un messaggio del presidente della Federazione svizzera dei samaritani, signor Wey (assente dall'Assemblea dei delegati CRS causa concomitanza con l'Assemblea dei delegati della sua Federazione, a Montreux), accentrato soprattutto sul desiderio che le due organizzazioni collaborino sempre più strettamente nella loro profonda missione.

Arriva una barca piena

A conclusione della prima parte dei lavori assembleari è emerso in tutta la sua drammaticità il problema dei rifugiati indocinesi, per i quali le opere assistenziali svizzere hanno indetto una colletta nazionale sostenuta dalla Catena della solidarietà della radio e della televisione svizzere. Per quel che riguarda direttamente le sezioni della Croce Rossa svizzera, è stato lanciato un appello ai rispettivi responsabili affinché si organizzino per accogliere e per assistere 200 rifugiati del Vietnam e della Cambogia. Nel corso della seconda parte dell'Assemblea, il consigliere di stato Hoby, di San Gallo, ha tenuto una conferenza sul tema «Elementi di base della politica svizzera nel quadro della sanità». L'oratore ha voluto tracciare un ponte tra il mondo delle idee di Henry Dunant e la politica sanitaria svizzera.

Il neo vicepresidente del CICR, signor Richard e il signor Tischhauser, della Lega delle Società Croce Rossa hanno portato all'Assemblea il saluto della Croce Rossa internazionale. La prossima Assemblea dei delegati della Croce Rossa svizzera si svolgerà in un'unica giornata ad Aarau, su invito della locale sezione Croce Rossa, che nel 1980 festeggerà due ricorrenze: il 75° anniversario di fondazione e il quinto anno di attività della Croce Rossa dei giovani.