

Zeitschrift: Rivista Militare Ticinese
Herausgeber: Amministrazione RMSI
Band: 19 (1947)
Heft: 3

Artikel: La nostra preparazione sanitaria : settembre 1939 e oggi
Autor: Tenchio, Fausto
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-243396>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 05.05.2025

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

LA NOSTRA PREPARAZIONE SANITARIA

SETTEMBRE 1939 E OGGI

Magg. Fausto Tenchio

Malgrado i sensibili progressi che la tecnica delle armi ha registrato durante la passata guerra, malgrado le imponenti scoperte della medicina, pure è certo che le basi sulle quali fondare l'organizzazione futura del servizio sanitario per renderlo pronto ed efficace, devono muovere dai principali insegnamenti e dalle evidenti constatazioni fatte nell'ultimo servizio attivo.

A questo proposito è di particolare interesse lo studio delle prime settimane di mobilitazione, nelle quali il soldato e il superiore sanno precisamente che una nuova vita incomincia e che ogni compito assunto si collega necessariamente ad un altro per formare quella catena di lavoro che solo la pace o la morte possono spezzare.

È appunto in questa epoca in cui qualche lacuna nella organizzazione viene istintivamente colmata dalla reazione del soldato che è viva,



audace, spesso temeraria. Chi comanda, ha in questi momenti apparentemente difficili, ben sovente facilità di portare ad esecuzione i suoi ordini, se sa adattarsi alla nuova psicologia della sua truppa.

È una delle prime constatazioni del settembre 39, che l'inizio di una mobilitazione porta con se nuovi apprezzamenti di ambiente, di tempo e di esistenza che facilitano il compito al superiore.

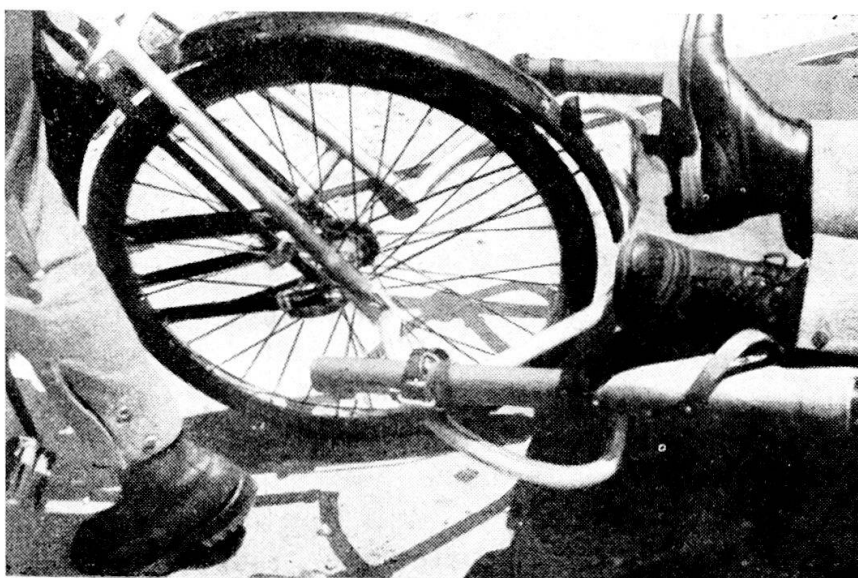
I servizi tutti ne avvantaggiarono. Così si sono visti ogni giorno nel nostro settore progressi sensibili dovuti all'iniziativa dei capi e a quella

del semplice soldato. Agiva la macchina assidua e tenace delle truppe di frontiera.

La disciplina non faceva rughe perchè la massa era travolta da un medesimo spirito; di esempio in esempio il lavoro sapeva attrarre e convincere.

È inutile dire che in un simile ambiente anche il servizio sanitario trovò terra feconda per il suo rapido sviluppo. Le difficoltà da sormontare e che formano ancora oggi il tema di vivaci discussioni, era l'esiguità del personale ed i mezzi di trasporto lenti e ridotti a nostra disposizione. Il numero dei sanitari ne permetteva un impiego molto discreto nei posti di maggiore violabilità della frontiera e una riunione di forze leggermente superiore ai posti di soccorso sulle vie di accesso al fronte.

Il carattere stesso del servizio sanitario di frontiera vuole che il posto di soccorso sia nelle prossime vicinanze del fronte, semprechè si considerino, nel limite del possibile, la protezione antiaerea e dal fuoco radente. La configurazione del nostro terreno fa sì che le distanze che separano i nidi di feriti dal primo soccorso, con presenza di un



medico, sono spesso assai rilevanti. Si tratta di strade di montagna rotabili, ma per lo più esposte all'azione aerea, o di strade di pianura, sovente intersecate da sbarramenti. Oppure di sentieri dove il trasporto dei feriti avviene solo a braccia.

La mancanza di mezzi di trasporto motorizzati a disposizione del medico di batt. o di regt. permetteva di calcolare già fin dall'inizio su di una lunga, nociva durata dei trasporti, anche nel caso in cui si sarebbero ricevuti, per una speciale circostanza, dei mezzi di trasporto dalla brigata.

Queste constatazioni che hanno creato in noi un comprensibile bisogno di migliorare, si manifesteranno ancora in avvenire, sotto aspetti forse meno accentuati, data la vastità dei settori a noi affidati, la conformazione del terreno e il numero limitato di personale.

Quello che mancava, doveva ad ogni modo essere sostituito, senza aiuto dall'alto, con mezzi propri. Ed è qui utile ricordare come il soldato che agisce in un ambiente che si è fatto in gran parte da se stesso, trovi sempre nuove forze produttive e si adatti con disinvoltura anche alle qualità negative del nostro terreno.

Si trattava di formare un semicerchio di armi vigili e di volontà consapevoli per resistere il più lungamente possibile.

I posti di soccorso, se pur ridotti di numero, furono già nei primi giorni dotati di mezzi atti a permettere anche diversi interventi di prima urgenza. L'apparecchiatura per la trasfusione del sangue fu improvvisata e messa rapidamente in istato di funzionare anche a corta distanza dal fronte. L'istruzione di un personale ausiliario di ottima volitività ha permesso di assicurare il funzionamento dei posti anche in caso di numerose evacuazioni.

I portantini ausiliari scelti fra i civili inabili al servizio per ragioni fisiche o di età, hanno dato dei risultati sorprendenti per lo spirito che animava questi uomini. Essi servivano infatti vicino alle mura di casa propria, sui propri territori, sulle proprie strade. Un attaccamento istintivo alla terra ne esaltava il lavoro fino al sacrificio. E certo questi oscuri avrebbero avuto, in caso di guerra, non pochi eroi.

Questa fattiva indomita collaborazione del personale civile, in particolare nei primi tempi della mobilitazione, è pure una constatazione degna di vivo interesse e sulla quale si dovrà pur sempre poter contare.

Saperla mantenere questa gente così, come nei primi giorni in cui ha prestato servizio, è compito del capo, che deve apprezzare il compito spesso assai duro da essa svolto.

È in particolare la collaborazione dei civili nel trasporto di feriti in montagna, che potrà renderci anche nel futuro notevoli servigi. Ciò permetterà al medico di Batt. o di Rgt. di evitare dei concentramenti di sanitari in certi posti per sprovvedersene negli altri. La difesa di copertura è così concatenata, che ogni posto custodito da un certo numero di soldati deve avere la relativa attrezzatura sanitaria. Infatti la presenza di strade barricate toglie al ferito molte possibilità di poter raggiungere coi propri mezzi le linee di profondità per cercarvi aiuto sanitario.

A migliorare i mezzi di trasporto si è provveduto in particolare colla costruzione della barella rotabile facilmente adattabile alla bicicletta militare, una delle prime del genere da noi. La posizione per lo più elevata del fronte per rapporto ai posti di soccorso, la larghezza spesso ridotta delle nostre rotabili di montagna, il traffico dei trasporti

ippomobili destinati alla truppa, la mancanza di autoveicoli, hanno fatto della bicicletta un prezioso mezzo di trasporto per le truppe sanitarie. Fu perciò che il trasporto di barella con bicicletta si impose subito per la sua duttilità. In vero la motocicletta avrebbe avuto il vantaggio di raccorciare sensibilmente il tempo di andata per la raccolta dei feriti nei nidi. Questo mezzo non fu allora concesso. Esso merita il più attento esame nella preparazione avvenire, in particolare per la sua velocità, per l'esiguità dell'ingombro stradale, potendo esso facilmente sorpassare anche colonne di automobili e in più per la sua ridotta vulnerabilità dall'alto.

La barella rotabile del settembre 1939 fu costruita colla collaborazione di un medico e di un meccanico ed è un esempio di quanto si può ottenere per colmare certe deficienze o almeno per sottolinearne l'importanza. La stabilizzazione del centro di gravità in prossimità del fulcro della ruota posteriore — e non sotto la sella come avviene nelle barelle rotabili che si sono viste più tardi — dà al trasporto molta stabilità, specialmente nelle curve. Il peso relativamente ridotto dell'attrezzatura permette il suo facile trasporto a braccia in luoghi impervi. In particolare nelle vicinanze delle barricate dove era giuoco-forza ai portantini di abbandonare la rotabile per aggirare, previo avviso delle sentinelle, le barricate su piste conosciute.

Il fattore tempo resterà sempre in qualsivoglia organizzazione del servizio sanitario di essenziale importanza. I trasporti aerei dei feriti hanno assunto già dall'inizio dell'ultima guerra vaste proporzioni ed è in particolare alla possibilità di rapido intervento sul ferito che si devono le numerose veramente imponenti guarigioni e la salvezza di molti. Nei nostri confini limitati vi saranno sempre difficoltà di trasporto dove la sola soluzione terrestre entra in linea di conto. Non ci sarà facilmente possibile di raggiungere rapidamente ospedali assai attrezzati. Per conseguenza il buon arredamento del posto di soccorso e l'aiuto di un personale scelto potrà assicurare già in prima linea gli interventi di capitale importanza, come la rianimazione e le operazioni di primissima urgenza.

Su queste basi, che furono quelle del settembre 39, bisognerà ancora edificare per mantenere al nostro servizio la prontezza necessaria. Sugli insegnamenti dei primi mesi di mobilitazione i superiori rifletteranno per ottenere il massimo dai loro subalterni. I medici in particolare vedranno in quell'epoca un ringiovanimento dello spirito dei militi e dei civili, attraverso il quale si forgiò una nuova psicologia: quella del lavoro in comune, della fiducia e del sacrificio comune. Così che nessuno osò tradire la patria.

L'ufficiale che pensa rettamente e che agisce con energia ricorderà i primi tempi di mobilitazione come particolarmente ricchi, quasi esuberanti dell'attività e dello spirito inventivo dei suoi soldati.