

Zeitschrift: Rivista militare della Svizzera italiana
Herausgeber: Lugano : Amministrazione RMSI
Band: 53 (1981)
Heft: 6

Artikel: 23 novembre 1980 : la sanità militare in Campania e Basilicata
Autor: Orsini, Mario
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-246626>

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

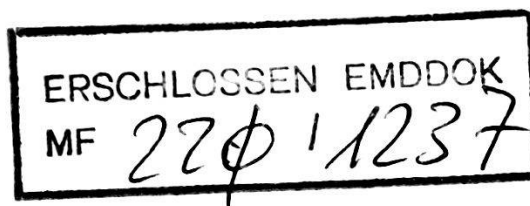
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 29.03.2025

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

23 novembre 1980: La sanità militare in Campania e Basilicata

Magg Gen med t.SG prof Mario Orsini



I problemi del «Servizio sanitario» non hanno mai goduto ampio spazio in seno alla RMSI. Riteniamo opportuno colmare questa lacuna, almeno in parte, proponendo ai nostri lettori, e particolarmente agli specialisti in materia, un articolo che illustra l'intervento delle Formazioni sanitarie delle Forze Armate Italiane in occasione del sisma che poco più di un anno fa colpiva tanto gravemente la Campania e la Basilicata.

L'articolo, elaborato dal Direttore di Sanità della Regione Militare meridionale, è tratto da «Rivista Militare» no. 2, marzo-aprile 81. (ndr)

In seguito al sisma che alle ore 19.35 del 23 novembre 1980 colpiva Campania e Basilicata scattava il piano di intervento per pubbliche calamità.

Ad alcune ore dal sisma la Sanità Militare aveva già in corso di approntamento le proprie Unità per procedere al soccorso delle popolazioni colpite. La quasi totalità del personale residente a Napoli e dintorni era riunito, dopo circa un'ora, nei locali della Direzione di Sanità, anch'essa gravemente sinistrata, per mettersi a disposizione e dare inizio alle operazioni previste dal suddetto piano di intervento per pubbliche calamità.

Gli Ospedali Militari di Caserta e Bari ed i Centri Medico-Legali Militari di Napoli e Catanzaro, nonché i due Magazzini Sanitari Direzionali di S. Maria Capua Vetere e Bari, posti tempestivamente in allarme, cominciavano intanto a riunire il proprio personale e davano inizio alle operazioni previste dal piano ed al caricamento dei materiali, che veniva eseguito durante la notte per consentire alle formazioni sanitarie di muovere su ordine in previsione di un soccorso massiccio. La Direzione di Sanità del X Comando Militare Territoriale di Regione nel corso della stessa notte provvedeva all'approntamento, assumendo anche le funzioni di «Centro di Coordinamento Sanitario», delle seguenti formazioni campali per un immediato impiego: 1 Unità sanitaria eliportata; 4 Unità sanitarie di pronto intervento, 3 Ospedali da campo.

In rapida successione di tempi procedeva poi l'attivazione di una Unità chirurgica «Dogliotti» e di un'ambulanza radiologica. In una fase successiva, a circa una settimana dal sisma, la Direzione di Sanità, istituiva, di concerto con le Autorità sanitarie civili, una rete sanitaria su tutto il territorio terremotato, con compiti di assistenza medico-chirurgica e di profilassi, costituita da 113 nuclei sanitari su «roulottes», 6 centri di coordinamento sanitario mobili e 10 nuclei sanitari mobili (dal 10 febbraio 1981).

Unità sanitaria eliportata

Di recente realizzazione sperimentale, su progetto del Direttore di Sanità, l'Unità (U.S.E.), concepita principalmente in funzione di un impiego tempestivo in occasione di calamità naturali, è stata eliportata a S. Angelo dei Lombardi (Avellino) ove, alle ore 15.20 del giorno 24 novembre 1980 era già in pieno funzionamento. L'Unità, composta da 3 nuclei occupanti 3 tende tra loro collegate (una di chirurgia, una di rianimazione e trasfusione ed una di ricovero), ha subito potenziato la sua capacità di ricovero, elevando, con opportuni accorgimenti, il numero dei posti letto da 12 a 24, dato l'elevato numero di infortunati che contemporaneamente affluivano.

L'U.S.E. ha operato ininterrottamente fino alle ore 18.00 del 29 novembre 1980 eseguendo tra l'altro 70 interventi chirurgici e traumatologici anche impegnativi (vds. l'elenco depositato presso il Comune di S. Angelo dei Lombardi). La sua attività può essere sintetizzata come segue:

- 190 prestazioni medico-chirurgiche;
- 64 ricoveri;
- 1000 vaccinazioni.

Gli uomini sono stati impegnati al limite della loro resistenza fisica, in condizioni meteorologiche prima avverse e poi proibitive e con temperatura spesso al di sotto dello zero. Pur avendo l'U.S.E. un'autonomia di solo quarantotto ore, tutto il personale è rimasto sul posto per sei giorni, dato l'afflusso continuo dei feriti, prodigandosi senza soste per i primi tre giorni e tre notti, con la collaborazione di una équipe chirurgica del Centro Traumatologico Ortopedico di Napoli.

Tale collaborazione ha reso possibile il salvataggio di non poche vite umane come ampiamente documentato dagli elenchi sopracitati. Successivamente ai primi tre giorni, l'U.S.E., unica struttura sanitaria funzionante sul posto, ha svolto anche una organica azione di coordinamento per nuclei di medici civili provenienti da ogni parte d'Italia. Oltre ai suoi compiti istituzionali, largamente superati nel tempo e nella dimensione operativa, l'U.S.E. ha preso iniziative, in accordo con le Autorità civili del luogo, di ordine profilattico. Infatti, date le precarie condizioni igieniche della zona interessata dal sisma, la popolazione è stata sottoposta a vaccinazione antitifica di massa e ad interventi «mirati» di vaccinazione antitetanica ed antinfluenzale. Inoltre sono stati portati, anche nei casolari isolati, vaccini, farmaci e generi di prima necessità.

Unità sanitarie di pronto intervento

Queste formazioni mobili, costituite da un sottotenente medico e due aiutanti di sanità, si sono avvalse di AR con rimorchietto da $\frac{1}{4}$ di tonnellata oppure di pulmini per il trasporto del manteriale sanitario. Hanno effettuato il pronto soccorso a domicilio a numerosi feriti, avendo una capacità operativa sufficiente ad assicurare un trattamento a circa 50-100 colpiti. Hanno impiegato anche ambulanze per il trasporto dei feriti gravi¹. Ne sono state impiegate 4: due affiancate all'Ospedale da campo dislocato a Lioni e due a quello dislocato a Pescopagano.

92° Ospedale da campo di Intendenza

Il 92° Ospedale da campo di Intendenza, con capacità di ricovero pari a 200 posti letto, è partito da S. Maria Capua Vetere alle ore 7 del 24 novembre 1980 ed è arrivato a Lioni alle ore 12 dello stesso giorno. L'autocolonna, costituita da 3 AR, un'ambulanza, 23 ACM, due unità sanitarie di pronto intervento e dalla 10^a Sezione disinfezione, con complessivi 120 uomini, alle dirette dipendenze del Direttore di Sanità, già nel corso della marcia di trasferimento ha dovuto superare non pochi ostacoli costituiti da ponti pericolanti e dal fondo stradale dissestato per numerose crepe, in molti punti invaso dalle macerie delle case crollate. L'Ospedale è stato schierato nel campo sportivo tra numerose difficoltà, essendo infatti la prima organizzazione a giungere nel Comune pressoché distrutto. Cominciavano intanto a giungere contemporaneamente i primi feriti ed i superstiti che, scampati al terremoto, chiedevano aiuto per l'estrazione dalle macerie dei propri familiari. Per tale motivo il Direttore di Sanità disponeva, in considerazione della gravissima situazione della zona terremotata, di inviare squadre di aiutanti di sanità volontari agli ordini di sottufficiali, per concorrere alla estrazione di feriti dalle macerie e prestare soccorso direttamente sui luoghi di scavo e a domicilio con le unità sanitarie di pronto intervento.

Nella mattinata del giorno 25 novembre 1980 all'Ospedale da campo è stata aggiunta un'ambulanza radiologica, per cui si sono resi possibili interventi ortopedici anche di una certa complessità. I feriti più gravi, trattati presso il pronto

¹ L'Unità è fornita tra l'altro di bombole di ossigeno, pallone di Ambu, barella, plasma e materiale sanitario vario, nonché di medicazioni varie e medicinali selezionati; tutti i materiali opportunamente assemblati, sono già accantonati presso i magazzini sanitari direzionali, pronti in ogni momento all'impiego.

soccorso dell'Ospedale da campo, che svolgeva attività chirurgica, cardiologica e rianimativa, venivano ricoverati presso lo stesso Ospedale, in attesa dello sgombero in elicottero sugli Ospedali civili di Avellino, Napoli e Salerno. L'attività sanitaria veniva integrata sin dai primi giorni con il recupero, riconoscimento e trasporto dei cadaveri, il soccorso medico-chirurgico a domicilio, nei casolari isolati ed il rifornimento di farmaci e generi di conforto in luoghi impervi, a favore specie di bambini e di persone anziane.

Tali attività sono state svolte anche nella notte fra il 24 e il 25 novembre impiegando personale esperto della zona. Intanto iniziava la sua attività, che subito diveniva intensa e continua, anche la 10^a Sezione disinfezione, che aveva affiancato, sin dal primo giorno, l'Ospedale da campo. In una prima fase, la Sezione interveniva sui luoghi di scavo e sui mezzi adibiti al trasporto dei cadaveri; in una seconda fase, l'attività veniva allargata ad interventi di bonifica sul territorio e sui posti di agiamento dei primi centri dove si andavano costituendo agglomerati di tende e roulotte.

Il 92° Ospedale da campo, la Sezione disinfezione e le due Unità sanitarie di pronto intervento hanno operato sino al giorno 14 dicembre 1980, quando, per cessata esigenza, rientravano in sede. Complessivamente sono stati effettuati 350 interventi di pronto soccorso, 71 ricoveri e 2000 vaccinazioni, oltre alle attività sopra descritte.

13° Ospedale da campo «Brigata Pinerolo»

Il 13° Ospedale da campo, con capacità di ricovero pari a 70 posti letto, è partito da Bari dove era accantonato nei locali dell'Ospedale Militare ed ha raggiunto Pescopagano intorno alle ore 13 del 24 novembre 1980, dove ha operato sino al 2 gennaio 1981.

L'autocolonna veniva preceduta da un gruppo di ufficiali medici comandati dal Direttore dello stesso Ospedale da campo, in corso di trasferimento a Pescopagano, che, giungendo tempestivamente sul luogo prima dell'arrivo dell'Ospedale potevano prestare i primi aiuti e organizzare i soccorsi. Appena giunta l'autocolonna, cominciava il montaggio delle tende e l'opera di soccorso, resa subito impegnativa per lo sgombero dei ricoverati del locale Ospedale civile, divenuto inagibile; il che rendeva necessario l'immediata assistenza sanitaria di un gran numero di terremotati e feriti ivi ricoverati. L'attività sanitaria veniva inoltre estesa al pronto soccorso a domicilio effettuato anche nei casolari di campagna utilizzando le ambulanze e le unità sanitarie di pronto intervento.

L'Ospedale da campo con le proprie cucine in dotazione ha sopperito non soltanto alle necessità del proprio personale ma anche a quelle della popolazione civile fornendo 250 pasti caldi al giorno ai terremotati che erano affluiti nella roulottepoli costituitasi accanto allo stesso Ospedale. L'ottima collaborazione con le Autorità civili locali e con gruppi di medici civili che hanno usufruito delle strutture militari e collaborato con il personale militare ha permesso, in sintesi: 354 prestazioni medico-chirurgiche, 46 ricoveri, 24 trasferimenti su altri centri ospedalieri e vaccinazioni «a tappeto» della popolazione.

90° Ospedale da campo di Intendenza

Il 90° Ospedale da campo di Intendenza, con capacità di ricovero pari a 200 posti letto, accantonato presso l'Ospedale Militare di Bari, è partito alla volta di Eboli nel pomeriggio del 25 novembre 1980 raggiungendo la località sinistrata alle ore 4 del 26 novembre 1980 e cominciando subito l'attività di pronto soccorso e lo schieramento delle tende. In seguito al perdurare delle scosse, fu necessario sgomberare al più presto un reparto dell'Ospedale Civile di Eboli resosi pericolante; l'esigenza fu recepita con grande slancio dal personale tutto dell'Ospedale da campo, che partecipò senza sosta non solo allo sgombero dei traumatizzati del reparto, ma anche delle costose apparecchiature dell'Ospedale Civile. Si realizzò un'intensa collaborazione con il personale dell'Ospedale di Eboli che



L'unità sanitaria eliportata a Sant'Angelo dei Lombardi.

continuò l'attività medica e chirurgica, essendo stato ospitato nelle stesse strutture militari.

Ma l'impiego massiccio dell'Ospedale da campo si rese indispensabile nella mattina del 30 novembre, quando, a seguito di una forte scossa del 7° grado della scala Mercalli, l'intero edificio dell'Ospedale Civile fu dichiarato inagibile e pericoloso. Per tale esigenza tutti i feriti e traumatizzati del sisma, e i degenti per altre cause nei reparti di cura, furono sgomberati in tutta fretta e ricoverati prontamente nell'Ospedale da campo, unica struttura in grado di recepire un così alto numero di ammalati e garantire un'adeguata assistenza sanitaria.

Solo successivamente, quando fu reso nuovamente agibile parte dell'Ospedale Civile, i malati più gravi furono fatti rientrare nei reparti dello stesso, mentre lo sgombero dei meno gravi avveniva con gradualità per non intasare bruscamente le ridotte strutture sanitarie civili. In sintesi l'attività svolta dall'Ospedale da campo di Intendenza di Eboli è stata di 124 prestazioni medico-chirurgiche, 34 ricoveri e 196 vaccinazioni. Oltre a ciò sono state fornite prestazioni mediche a domicilio nei Paesi vicini ad Eboli, e operazioni di disinfezione in accordo con le autorità civili locali. L'Ospedale è stato ripiegato il 5 gennaio 1981.

Attività sanitaria della Marina Militare e dell'Aeronautica Militare

Va segnalata l'attività svolta con grande efficienza dalla Sanità della Marina Militare che ha schierato a Muro Lucano un Ospedale da campo dal 25 novembre 1980 al 23 febbraio 1981 e quella della Sanità dell'Aeronautica Militare che ha schierato due Unità sanitarie mobili: una a Conza della Campania dal 24 novembre al 18 dicembre 1980 e una a Balvano dal 27 novembre al 18 dicembre 1980. L'attività svolta dall'Ospedale della Marina Militare si è concretizzata in 1285 prestazioni medico-chirurgiche, 122 ricoveri e 67 vaccinazioni. Le due Unità sanitarie mobili dell'Aeronautica hanno complessivamente fornito 1055 prestazioni medico-chirurgiche, 105 ricoveri e 300 vaccinazioni.

Igiene e nuclei sanitari

Al primo ed immediato intervento, è gradualmente seguita una fase caratterizzata da preminente impegno igienico-profilattico. Tale fase, che si protrae da oltre quattro mesi e che è tuttora in atto, ha visto realizzare un piano di bonifica «a tappeto» di tutto il territorio terremotato impiegando oltre alla 10° Sezione disinfezione dell'Esercito ed una Sezione dell'Aeronautica Militare anche nume-

rose Sezioni e squadre provenienti da altre Regioni, Enti pubblici e privati. Le Sezioni e le squadre militari e civili sono state coordinate dalla Direzione dei Servizi sanitari ad evitare accavallamenti o dimenticanze, nell'intento di setacciare organicamente tutto il territorio sinistrato e per ulteriori interventi su punti particolarmente sensibili.

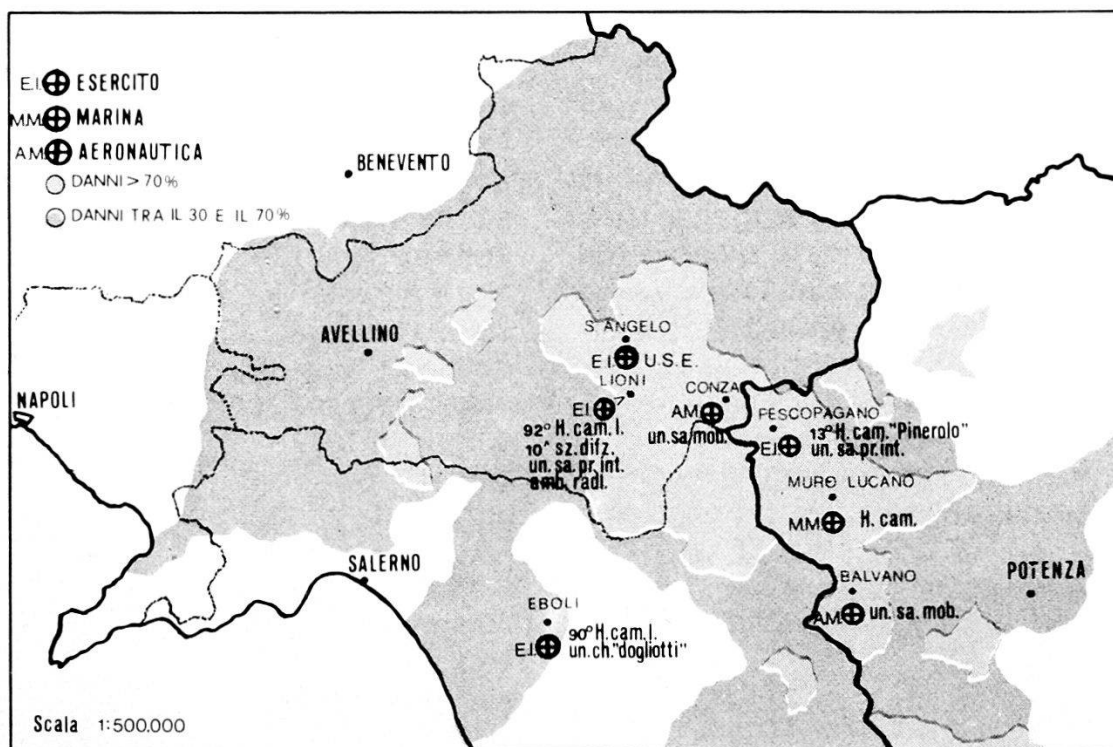
È stato nel contempo attuato un piano di controllo e potabilizzazione delle acque inviando i campioni prelevati, segnalati sospetti o non clorati, all'Istituto di Igiene della 2^a Facoltà di Medicina dell'Università di Napoli e impiantando numerosi potabilizzatori nei Comuni più danneggiati. Inoltre è stato attuato un censimento delle sorgenti non collegate agli acquedotti ed alimentanti piccoli centri rurali o insediamenti abitativi temporanei ubicati nella zona più grave-



Eboli: nucleo chirurgico «Dogliotti» (a sinistra) ed arrivo di feriti al 90° Ospedale da campo.

mente danneggiata (danni > 70%). Sono state condotte indagini epidemiologiche in luoghi in cui anche pochi soggetti colpiti da affezioni infettive potevano rappresentare un pericolo di diffusione alla collettività.

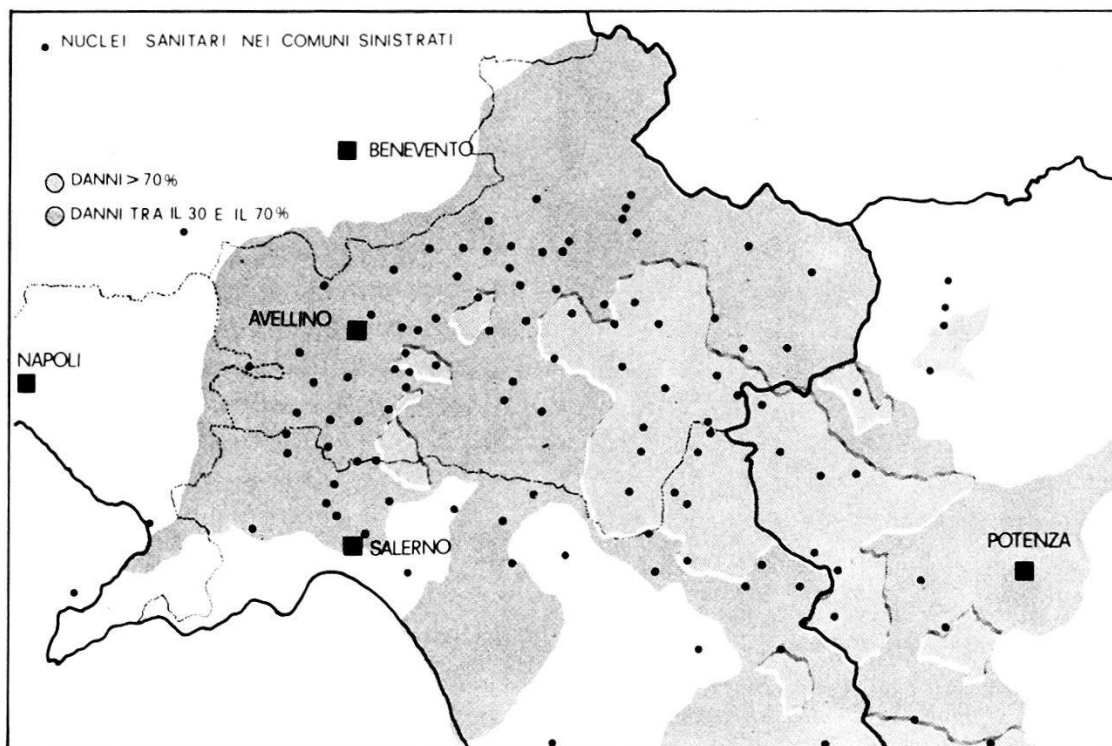
Per rendere più capillare l'assistenza sanitaria ai terremotati, è stata istituita dopo alcuni giorni dal sisma una rete di 113 «nuclei sanitari» operanti su roulotte e costituiti da: 1 ufficiale medico, 1 infermiera volontaria della Croce Rossa Italiana e 1 aiutante di sanità con il compito di fornire prestazioni medico-chirurgiche e con funzioni di osservatori epidemiologici. Tali roulotte sono state dotate di materiale sanitario, attrezzature e medicinali in modo da costituire delle «infermerie campali», dislocate in 113 Comuni stabiliti d'accordo con le Autorità sanitarie civili. Questa rete ha rappresentato una copertura sanitaria di elezione di tutto il territorio sinistrato dando la possibilità di raggiungere anche casolari dispersi e fornire notizie su eventuali casi sospetti di malattie infettive, per coadiuvare al controllo delle acque ed alle operazioni di disinfezione e disinfestazione «mirate». L'attività più macroscopica espletata può essere sintetizzata



Dislocazione delle formazioni sanitarie nel periodo di massimo impegno.

con le seguenti cifre: 147.037 vaccinazioni, 37.278 prestazioni medico-chirurgiche. A questa attività va aggiunta quella epidemiologica, spesso meno evidente ma di non minore importanza. L'attività sanitaria dei nuclei è stata anche qualificante per l'opera altamente sociale svolta: infatti è stato effettuato un censimento preciso e particolareggiato degli handicappati di tutta la zona terremotata, individuando e segnalando 1.272 soggetti. L'oneroso impegno logistico derivante dalle innumerevoli difficoltà legate alle inclemenze meteorologiche di un inverno particolarmente rigido, dal notevole numero dei nuclei, dalle esigenze di avvicendamento del numeroso personale impiegato, è stato ripagato dagli eccezionali risultati ottenuti nel campo epidemiologico.

Il paventato pericolo di grandi epidemie è stato scongiurato da una minuziosa ed ininterrotta opera di controllo e da una lunga serie di interventi «mirati e tempestivi», spesso eseguiti utilizzando gli elicotteri per il trasporto del personale specializzato e dei presidi terapeutici e profilattici. Hanno funzionato inoltre 6 Centri sanitari mobili di coordinamento con compiti di collegamento, control-



Nuclei Sanitari su roulotte.

lo e rifornimento dei nuclei sanitari. Nel corso del mese di febbraio è iniziato il ripiegamento, frazionato nel tempo, di detta rete sanitaria fissa che viene gradualmente sostituita da una rete sanitaria mobile proposta dal Direttore dei Servizi Sanitari del X Comando Militare Territoriale di Regione sino a quando le Autorità sanitarie civili non avranno raggiunto un livello di efficienza tale da garantire la salute pubblica contro ogni episodio epidemico.

La rete sanitaria mobile ha compiti igienico-profilattici e di medicina preventiva. Le prestazioni vengono fornite in stretta collaborazione con gli ufficiali sanitari dei vari Comuni, a seguito di richieste inoltrate dagli stessi. Le attività cui concorre la predetta rete riguardano i settori: epidemiologico, controllo delle acque, disinfezione, disinfestazione e derattizzazione. La struttura della rete mobile, particolarmente flessibile per la sua articolazione in 3 nuclei per ogni settore, consente prestazioni di notevole portata. In totale si avvale di 10 nuclei incluso il nucleo mobile di coordinamento, con dipendenza diretta dal Direttore dei Servizi sanitari. Il personale, tutto qualificato, è costituito da 10 ufficiali medici (tra cui 3 igienisti) più 1 farmacista, 7 sottufficiali di sanità, 15 aiutanti di sanità per un totale di 33 unità. I nuclei si avvalgono di attrezzature sanitarie idonee e di 10 automezzi vari. La rete sanitaria mobile è tuttora in funzione, opportunamente potenziata.

Personale, materiali e mezzi impiegati dalla Sanità Militare dell'Esercito

Tutto il personale impiegato ha offerto un rendimento encomiabile, soprattutto se si considerano l'eccezionalità delle condizioni ambientali e la durata dell'impegno sanitario. Infatti continua l'attività sanitaria ad oltre quattro mesi dall'evento sismico. Le condizioni climatiche, ambientali e meteorologiche quasi sempre proibitive, l'asperità del territorio sinistrato prevalentemente montuoso, con percorsi difficili, e un inverno eccezionalmente rigido hanno reso gli interventi sanitari particolarmente difficili e rischiosi.

Emblematico a tal proposito il comportamento di tutto il personale dell'Unità sanitaria eliportata che con grave rischio di compromissione del proprio stato di salute, in condizioni meteorologiche avverse, con temperature in qualche giorno anche al di sotto dello zero, ha lavorato senza pause per 6 giorni, pur avendo l'Unità un'autonomia di sole 48 ore. Gli ufficiali medici, i sottufficiali di sanità e gli aiutanti di sanità si sono prodigati oltre ogni limite sino a presentare segni di assideramento alla sera del sesto giorno, al momento cioè del rientro dell'Unità effettuato in versione autocarrata, data l'impossibilità di atterraggio del CH 47 per le pessime condizioni atmosferiche. Lo spirito di sacrificio dei 22

uomini, costituenti il personale tutto dell'Unità, è valso a salvare numerosissime vite umane. Comunque, tutto il personale impiegato nelle varie località terremotate ha reso al massimo delle possibilità individuali. Nonostante l'impegno richiesto, nelle citate avverse condizioni climatiche ed ambientali, la «morbilità» è stata bassissima, così come il numero di incidenti rilevati è stato statisticamente irrisorio.

L'elevato livello addestrativo posseduto, la buona salute ed il «morale» degli ufficiali, sottufficiali e militari di leva, hanno offerto agli organi di comando ampie possibilità di manovra. Nel generale consenso che le Autorità, popolazioni e organi di informazione hanno manifestato, emergono peraltro da ogni formazione campale impiegata episodi di valore che vanno messi in risalto.

Meritano menzione gli episodi del Capitano medico Dott. Alessandro Tavella, effettivo al Comando Legione Carabinieri di Catanzaro e nell'emergenza impiegato quale anestesista del 90° Ospedale da campo dislocato ad Eboli, e del Sottotenente med. Francesco Capezza (encomio solenne del Capo di Stato Maggiore dell'Esercito) impegnato quale cardiologo presso il 92° Ospedale da campo dislocato a Lioni. Entrambi a sprezzo della propria incolumità con il rischio della vita traevano in salvo, estraendoli dalle macerie, rispettivamente una ragazza ed un bambino, rianimandoli e provvedendo a curarne il successivo trasporto in centri ospedalieri attrezzati per le cure del caso. Come pure un altro episodio di spicco ampiamente recensito dalla stampa è stato il salvataggio di un bambino, estratto dalle macerie in cui era rimasto imprigionato, nella notte tra il 24 ed il 25 novembre 1980, dal Sergente Maggiore Giuseppe Farina della 10^a Sezione disinfezione dislocata a Lioni.

La Croce Rossa Italiana ha dato un notevole contributo fornendo personale ben qualificato per l'assistenza medica e sociale. Hanno operato, affiancate agli ufficiali medici, ben 113 infermiere volontarie nei nuclei sanitari su roulotte e numerose altre sorelle negli Ospedali da campo dell'Esercito, della Marina e dell'Aeronautica, presso il Centro di coordinamento sanitario e presso i posti di raccolta medicinali nel Centro Logistico Regionale.

Le crocerossine si sono prodigate nell'espletamento dei compiti loro affidati, in condizioni ambientali precarie e meteorologiche spesso proibitive, dando prova di grande spirito di sacrificio e di attaccamento all'Istituzione. Il loro esempio è stato anche di grande conforto per la popolazione civile rimasta depressa e a volte annientata dai catastrofici eventi. Merita trattazione a parte la descrizione dettagliata dell'attività espletata dal Servizio veterinario per la specialità e gravosità dei suoi numerosi interventi. Gli ufficiali veterinari inoltre hanno operato

con encomiabile spirito di sacrificio in concorso con gli ufficiali medici nel settore igienico-profilattico, sia presso gli Ospedali da campo sia presso la Sezione disinfezione impegnata nelle zone terremotate.

Considerazioni

Dalla esperienza vissuta si possono trarre vari ammaestramenti e commentare alcuni aspetti di particolare rilievo. È stato possibile attuare durante il sisma del 23 novembre 1980 un tempestivo ed adeguato intervento sanitario perché, tra l'altro, nei Magazzini sanitari direzionali i materiali delle formazioni sanitarie campali erano tenuti in ordine e accantonati secondo un criterio funzionale e non soltanto estetico. Tutti i materiali costituenti ogni singola tenda, dai teli esterni all'arredamento ed agli effetti lettereci, erano assemblati e contraddistinti da uno stesso numero variante progressivamente secondo le varie tende.

L'impiego di personale

Nel momento di massimo impegno, la forza impiegata è stata la seguente:

- Ufficiali 170, Sottufficiali, 37, Truppa 223 - **Totale 430**

Tuttavia di gran lunga più oneroso è stato lo sforzo organizzativo e la gestione di questo personale che, tenuto conto dei turni di avvicendamento, ha raggiunto alla data odierna le cifre sotto indicate:

- Ufficiali 790, Sottufficiali 114, Truppa 1.013 - **Totale 1.917**

Detto personale proveniente in rinforzo anche da altre Regioni Militari, è stato utilizzato per il funzionamento di:

- 1 Centro di Coordinamento Sanitario affiancato alla Sala Operativa del X Comando Militare Territoriale di Regione;
- 1 Unità Sanitaria da Campo;
- 3 Ospedali da Campo;
- 4 Unità Sanitarie di Pronto Intervento;
- 1 Unità Chirurgica «Dogliotti»;
- 1 Ambulanza Radiologica;
- 113 Nuclei Sanitari;
- 6 Centri di Coordinamento Sanitario Mobili;
- 10 Nuclei Sanitari Mobili.

Ogni autocarro è stato caricato con tutti i materiali di una sola tenda al completo. E tanto sia per facilità di carico, scarico e relativo montaggio, che per prudenza. Infatti, una eventuale avaria al mezzo avrebbe comportato la perdita di una sola tenda e non degli elementi di varie tende con conseguente impossibilità a montare l'intero complesso.

L'alto livello di addestramento conseguito dai quadri e dalla truppa si è rivelato prezioso, altrimenti non si sarebbe potuto attuare uno schieramento quasi simultaneo, in località molto distanti tra loro di tutte le formazioni sanitarie campali disponibili. Utilissima si è rivelata a tal proposito la normativa emanata a suo tempo da questa Direzione prescrivente un addestramento bimestrale del personale degli Stabilimenti sanitari dipendenti e tendente ad approfondire competenza ed esperienza soprattutto dei giovani capitani medici e dei giovani

L'impiego di materiali

Il materiale sanitario gestito può essere ripartito in due aliquote:

- scorte di medicinali e materiale sanitario preconstituito per pubbliche calamità presso le farmacie degli Ospedali Militari di Caserta e di Bari; circa t 5,4 complessivamente;
- medicinali e materiale sanitario ricevuti in soccorso da organizzazioni nazionali ed estere per le zone terremotate: circa t 200.

Tali materiali sono stati accentrati in 3 posti di raccolta, inclusi nel Centro Logistico Regionale. Successivamente sono stati distribuiti secondo le disposizioni impartite dal Centro di Coordinamento Sanitario.

- 106 Ambulanze;
- 70 Autocarri;
- 9 AR;
- 8 Pulmini;
- 113 Roulottes Sanitarie;
- 1 Unità Chirurgica «Dogliotti»;
- 1 Ambulanza Radiologica;
- 4 Rimorchietti da $\frac{1}{4}$ di t;
- 1 Elicottero CH 47 C (per l'Unità Sanitaria Eliportata).

Gran parte dei mezzi sono pervenuti in rinforzo da altre Regioni Militari. Sono stati inoltre impiegati per lo sgombero dei feriti, elicotteri dell'Esercito, Marina e Aeronautica Militare, per un totale di 95 missioni.

sottufficiali di sanità. Il risultato è stato pienamente pagante dimostrando che gli uomini, ben finalizzati e ben addestrati hanno saputo pienamente aderire a quanto richiesto da una emergenza particolarmente difficile.

Tutte le formazioni sanitarie campali hanno aderito, con le loro prestazioni, alle richieste di soccorso, anche le più massicce. Tuttavia è opportuno porre in luce che è valsa più l'immediatezza del soccorso, condizionato a complessità e pesantezza delle strutture stesse. Si rileva, ad esempio, che l'attività svolta dall'U.S.E. nei primi giorni del sisma risulta superiore a quella svolta da un Ospedale da campo nello stesso periodo di tempo. Infatti l'inizio dell'attività dell'U.S.E. praticamente coincide con l'arrivo in zona sinistrata, essendo irrisorio il tempo di schieramento (inferiore ad un'ora) che, invece, per gli Ospedali da campo è di gran lunga maggiore (da 12 a 24 ore con personale addestrato e secondo le condizioni locali, meteorologiche, di illuminazione, ecc.). Ove si tenga presente che l'afflusso massimo dei feriti si è avuto nelle prime 24 ore dal sisma, si arriva facilmente alla conclusione che il parametro veramente condizionante è il fattore tempo. È opportuno pertanto tenere approntate unità di soccorso leggere, richiedenti un esiguo numero di personale, facilmente e tempestivamente impiegabili.

Per quanto riguarda la seconda fase del soccorso, quella ad impronta squisitamente profilattico-assistenziale, l'istituzione di una rete sanitaria costituita da 113 nuclei ha dato la possibilità di effettuare una copertura sanitaria del territorio sinistrato con un'assistenza medico-chirurgica capillare. Inoltre è stato possibile procedere a vaccinazioni di massa tempestive e simultanee, anche in località molto distanti tra loro, con risultato di evitare le paventate epidemie. Dopo altri quattro mesi, questa rete sanitaria è in via di sostituzione con 16 nuclei mobili, con compiti di medicina preventiva.

L'afflusso di sanitari civili per prestare soccorso ai terremotati è stato notevole fin dai primi momenti e si è protratto lungamente nel tempo. Le formazioni ed i presidi civili hanno avuto la massima utilità solo quando sono stati autosufficienti e tempestivi. Negli altri casi, di interventi tardivi o di soccorritori isolati spesso sforniti di attrezzature e di mezzi di ricovero, non sempre i risultati sono stati adeguati alle esigenze e tanto soprattutto per gli effetti negativi derivanti dalla carenza di una completa autonomia che a volte richiedeva addirittura il supporto logistico da parte di formazioni già operanti. Successivamente sia le formazioni campali di ricovero militari, che quelle civili, hanno subito una sorta di trasformazione da enti di ricovero ad enti ospitanti vecchi e bambini, con

distorsione dei compiti istituzionali ma con innegabile apporto di carattere sociale.

Tra i mezzi impiegati per finalità sanitarie, ha trovato una collocazione di elezione l'elicottero. Infatti, sin dai primi momenti, gli elicotteri dell'Esercito, della Marina e dell'Aeronautica hanno compiuto numerose missioni per trasporto feriti e medicinali, riuscendo inoltre a salvare vite umane. Infatti, dato il carattere montano della zona terremotata e i paurosi ingorghi di traffico determinati dalle colonne di soccorso militari e civili, il trasporto con ambulanze avrebbe comportato tempi incompatibili con la sopravvivenza dei feriti. Inoltre gli elicotteri delle tre Forze Armate sono stati impiegati anche per il trasporto di personale sanitario militare qualificato per rapidissime indagini epidemiologiche in situazioni particolarmente delicate e per il trasporto di attrezzature e materiali per profilassi, con il risultato di bloccare sul nascere possibili focolai epidemici. Per quanto attiene ai materiali sanitari, l'aver costituito in tempo debito scorte adeguate da impiegare per pubbliche calamità, come previsto dal piano di intervento del X Comando Militare Territoriale di Regione, si è rivelato provvidenziale. Infatti i tempi di approntamento sono risultati irrilevanti. Inoltre la razionalità nella composizione delle scorte, già precostituite, ha permesso un soccorso tempestivo ed efficiente, senza necessità di rifornimenti, per la prima settimana di intervento. La disponibilità immediata di tali scorte ha conferito piena autonomia agli Ospedali da campo, che hanno funzionato anche come centri di distribuzione dei farmaci alla popolazione civile.

Circa i medicinali ricevuti in soccorso da organizzazioni varie è da rilevare che ne è stato possibile l'impiego solo dopo un certo tempo data la necessità di inventariarli, catalogarli, esaminarne la scadenza e la validità di impiego, ad evitare la somministrazione di medicinali non idonei. Tali incombenze hanno creato una gestione onerosa che ha richiesto un notevole numero di ufficiali farmacisti impegnati ininterrottamente per periodi di notevole durata. È da rilevare che, ove questi soccorsi, a volte incongrui, fossero stati preceduti da richieste orientative sulle reali esigenze, la gestione sarebbe stata più fluida e meno gravosa.

Conclusioni

In conclusione, la Sanità Militare è intervenuta immediatamente a seguito del sisma in soccorso delle popolazioni terremotate con compiti precipui di pronto soccorso nella prima fase dell'emergenza, di assistenza, sorveglianza igienico-

sanitaria e supporto alle strutture sanitarie civili successivamente, adempiendo in pieno al compito affidatole. L'attività addestrativa effettuata con impegno e continuità, l'esperienza acquisita dal personale in numerose esercitazioni campali programmati dal Comando della Regione Militare Meridionale e l'organizzazione attuata, ha consentito alla Sanità Militare una perfetta aderenza alle varie esigenze ed adeguamento ai gravosissimi compiti ad essa affidati, permettendo al Centro di coordinamento sanitario, istituito presso il X Comando Militare Territoriale di Regione, di gestire un soccorso sanitario reso difficile dalla estensione del territorio colpito, dall'ambiente naturale montano e poco percorribile, dall'elevato numero dei colpiti, dalla gravità del disastro naturale e dalla inclemenza meteorologica di un inverno eccezionalmente ostile. In sintesi, a quattro mesi dall'evento sismico, l'attività svolta dalla Sanità Militare (Esercito, Marina, Aeronautica) dal 23 novembre 1980 al 23 marzo 1981 può essere così rappresentata:

- 40.636 prestazioni medico-chirurgiche;
- 542 ricoveri negli Ospedali da campo;
- 150.600 vaccinazioni;
- 10 indagini epidemiologiche;
- 709 interventi per controllo e potabilizzazione acque;
- 900 interventi «mirati» di disinfezione, disinfestazione e derattizzazione.

È stato inoltre attuato un piano di bonifica «a tappeto» su tutto il territorio interessato al sisma. È tuttora in atto l'attività igienico-profilattica, che viene svolta dalle seguenti formazioni sanitarie dell'Esercito.

- 16 nuclei sanitari su roulotte dislocati nelle località più sinistrate;
- 16 nuclei sanitari mobili.

L'impegno profuso ed i risultati conseguiti hanno ottenuto il generale consenso da parte delle Autorità militari e civili preposte all'emergenza, e delle popolazioni interessate.