



**A. N. S. M. I.**  
**ASSOCIAZIONE NAZIONALE**  
**DELLA**  
**SANITÀ MILITARE ITALIANA**

# **V RADUNO NAZIONALE**

CON IL PATROCINIO DEL MINISTERO DELLA DIFESA

**ROMA 3-4 GIUGNO 2007**



## MEDAGLIERE DELL'ASSOCIAZIONE NAZIONALE DELLA SANITÀ MILITARE



### Ricompense individuali

**30 Medaglie d'oro al Valor Militare**  
**534 Medaglie d'argento al Valor Militare**  
**1765 Medaglie di bronzo al Valor Militare**  
**1366 Croci di Guerra**

*L'Associazione Nazionale della Sanità Militare Italiana (A.N.S.M.I.) fu istituita con D.P.R. 20 marzo 1958 n. 484.*

*Le finalità che l'Associazione si propone sono quelle di tener vivo fra i soci l'ideale e l'amor di Patria, custodire ed esaltare il culto e le memorie della nobile tradizione di pietà fraterna, dedizione, sacrificio ed eroismo della Sanità Militare.*

*L'A.N.S.M.I. è l'urna dentro la quale sono raccolti ed onorati, per essere tramandati, i valori della tradizione militari professionale ed umanitaria dei Corpi Sanitari delle Forze Armate.*

*Sul suo medagliere brillano ricompense al valor militare e civile concesse alla Bandiera e al personale della Sanità Militare.*

*Le testimonianze e gli esempi di tanta gloria vanno dall'eroico sacrificio sul campo di battaglia del semplice Soldato di Sanità Angelo VANNINI, al Tenente Generale Medico Professor Enrico REGINATO, uomo di scienza e di cultura, tenace assertore della dignità medico militare e storico difensore del diritto all'amor patrio nei gelidi campi di prigionia sovietici.*

*Al di sopra di ogni gerarchia e classe sociale si staglia la memoria dei trenta decorati di Medaglia d'Oro e la memoria dell'innumerabile schiera di chi spese la propria vita per la salvezza dei fratelli in un'umile silenziosa prova di dedizione.*

## "ARMA PIETATI CEDANT"



## 5° Raduno Nazionale A.N.S.M.I.

Roma 3-4 giugno 2007  
PROGRAMMA

### DOMENICA 3 GIUGNO

- ore 9.30/10.00:** Accoglienza di radunisti presso il Policlinico Militare Piazza Celimontana, 50
- ore 12.00:** Riunione in Piazza San Pietro per presenziare all'Angelus e alla benedizione del Santo Padre
- ore 13.30:** Pranzo sociale. Ristorante "QuoVadis" Via Appia Antica, 38 (Porta San Sebastiano)
- ore 15.30:** Omaggio ai Martiri delle Fosse Ardeatine
- ore 16.30:** Visita delle catacombe cristiane

### LUNEDÌ 4 GIUGNO

- ore 9.30:** Omaggio al Milite Ignoto
- ore 10.25:** Inizio cerimonia militare per il 174° anniversario della costituzione del Corpo Sanitario dell'Esercito e per il V Raduno dell'A.N.S.M.I.
- ore 10.25:** Schieramento dei reparti
- ore 10.30:** Onori ai caduti
- ore 10.35:** Onori ai Medaglieri e Labari delle Associazioni Combattentistiche e d'Arma
- ore 10.40:** Onori alla Bandiera di guerra del Corpo di Sanità dell'Esercito
- ore 10.45:** Onori alla Massima Autorità
- ore 10.50:** Allocuzioni
- ore 11.10:** Conferimento ricompense
- ore 11.15:** Preghiera della Sanità Militare
- ore 11.30:** Onori finali



## 5° RADUNO NAZIONALE A.N.S.M.I.

### COMITATO D'ONORE

**PRESIDENTE:**

**MINISTRO DELLA DIFESA:**

On. Prof. Arturo PARISI

*Membri:*

**MINISTRO DELLA SANITÀ:**

On. Livia TURCO

**PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE DEL LAZIO:**

On. Piero MARRAZZO

**CAPO DI S.M. DELLA DIFESA:**

Amm. Gianpaolo DI PAOLA

**CAPO DI S.M. DELL'ESERCITO:**

Gen. C.A. Filiberto CECCHI

**CAPO DI S.M. DELLA MARINA:**

Amm. Sq. Paolo LA ROSA

**CAPO DI S.M. DELL'AERONAUTICA:**

Gen. S.A. Leonardo TRICARICO

**COMANDANTE GENERALE DELL'ARMA DEI CARABINIERI:**

Gen. C.A. Gianfranco SIAZZU

**S. ECC. REV. MA. ORDINARIO MILITARE:**

Mons. Vincenzo PELVI

**SEGRETARIO GENERALE DELLA DIFESA:**

Gen. C.A. Gianni BOTONDI

**ISPETTORE LOGISTICO DELL'ESERCITO:**

Gen. C.A. Giorgio RUGGERI

**PREFETTO DI ROMA:**

Dott. Achille SERRA

**SINDACO DI ROMA:**

On. Walter VELTRONI

**COMANDANTE DI ROMA CAPITALE:**

Gen.C.A. Angelo DELLO MONACO

**DIRETTORE GENERALE DELLA SANITÀ MILITARE:**

Amm Isp. Capo M.D. Vincenzo MARTINES

**CAPO DEL CORPO DELLA SANITÀ DELL'ESERCITO:**

Ten.Gen.me Michele DONVITO

**CAPO DEL CORPO DI SANITÀ AERONAUTICA MILITARE:**

Gen. me. Isp. Capo Manlio CARBONI

**CAPO DIPARTIMENTO SANITÀ ESERCITO:**

Magg. Gen. me Federico MARMO

**CAPO DEL CORPO DELLA SANITÀ MILITARE M.M.:**

Amm. Isp. M.D. Pietro TOMASELLI

**CAPO SERVIZIO SANITARIO AERONAUTICA MILITARE:**

Gen. me Isp. Ottavio Sarlo

CAPO SERVIZI SANITARI ARMA DEI CARABINIERI:	Brig. Gen. me Domenico RIBATTI
PRESIDENTE DELLA C.R.I.:	Prof Massimo BARRA
PRESIDENTE DEL S.M.O.M.:	N.H. Andrew BERTIE'
RETTORE MAGNIFICO UNIVERSITÀ DI ROMA "LA SAPIENZA":	Prof. Renato GUARINI
RETTORE MAGNIFICO UNIVERSITÀ DI ROMA "TOR VERGATA":	Prof. A. FINAZZI AGRO'
RETTORE MAGNIFICO UNIVERSITÀ DI ROMA TRE:	Prof. Guido FABIANI
PRESIDENTE NAZIONALE ORDINE DEI MEDICI E ODONTOIATRI:	Prof. Eolo PARODI
PRESIDENTE NAZIONALE ORDINE DEI MEDICI VETERINARI:	Prof.ssa Donatella LONI
PRESIDENTE NAZIONALE ORDINE DEGLI PSICOLOGI:	D.ssa Marialori ZACCARIA



*Il raduno rende omaggio a S.S. Benedetto XVI in piazza San Pietro.*



## 5° RADUNO NAZIONALE A.N.S.M.I.

### COMITATO ORGANIZZATORE

#### PRESIDENTE:

Gen. me. Isp. Capo      Rodolfo STORNELLI      Presidente Nazionale

#### Co PRESIDENTI:

Amm.I sp. Capo M.D.      Vincenzo MARTINES      Direttore Generale della Sanità Militare

Ten. Gen. me      Michele DONVITO      Capo del Corpo di Sanità dell'Esercito

#### SEGRETERIA:

Brig. Gen. me	Eugenio EMANUELE
Ten. Col. Co.Sa.	Nunzio SCOLAMACCHIA
Magg. Psic.	Carmine GOGLIA
Mar.	Pieterino URRU
1° M.Ilo Lgt.	Vittorio DI STASIO
Sig.ra	Rita FOGLIA

#### COORDINAMENTO ORGANIZZATIVO:

Magg. Gen.me	Michele ANACLERIO	Consigliere del Ministro della Difesa
Magg. Gen.me	Francesco TONTOLI	Direttore Policlinico Militare
Magg. Gen.me	Andrea CAZZATO	Presidente Sez.Prov. ANSMI Roma
Brig. Gen.me	Nicola LIGNITI	Comandante Scuola di Sanità Militare
Capp. Capo	Don Lionello TOROSANI	Assistente Spirituale del Policlinico Militare

#### CONSIGLIERI

Brig. Gen. me	Riccardo BARRA	Esercito
C. Amm.MD	Giuseppe FARACE	Marina Militare
Magg. Gen. C.S.A.	Carlo MARTINO	Aeronautica Militare
Cap. me CC.	Simona LOTITO	Arma dei Carabinieri



*Messaggio del Capo dello Stato  
in occasione del 5° raduno  
dell'Associazione Nazionale della Sanità Militare Italiana  
Roma 3-4 giugno 2007*

GENERALE ME. ISP. CAPO RODOLFO STORNELLI  
PRESIDENTE ASSOCIAZIONE NAZIONALE DELLA  
SANITA' MILITARE ITALIANA  
PIAZZA CELIMONTANA, 50  
00184 ROMA

IN OCCASIONE DEL V RADUNO DELL'ASSOCIAZIONE NAZIONALE DELLA  
SANITA' MILITARE GIUNGO A TUTTI I PARTECIPANTI ED AI LORO  
FAMILIARI IL MIO SALUTO ED IL MIO APPREZZAMENTO PER  
L'INIZIATIVA.

RIVOLGO UN DEFERENTE PENSIERO AI CADUTI DELLA SANITA'  
MILITARE, CHE HANNO SACRIFICATO LA LORO VITA NELL'ADEMPIMENTO  
DEL DOVERE.

COLORO CHE OPERANO NEI SERVIZI SANITARI DELLE FORZE ARMATE  
MERITANO LA GRATITUDINE E L'AMMIRAZIONE DI TUTTI GLI ITALIANI  
PER L'INDISCUSSA PROFESSIONALITÀ, I BRILLANTI RISULTATI  
CONSEGUITI ANCHE IN SETTORI AD ELEVATA SPECIALIZZAZIONE, LA  
MERITORIA OPERA SVOLTA NELL'AMBITO DELLE MISSIONI  
INTERNAZIONALI PER ASSISTERE POPOLAZIONI DRAMMATICAMENTE  
PROVATE DA TENSIONI, CALAMITA' E CONFLITTI, LA COSTANTE  
ATTENZIONE VERSO I DEBOLI ED I SOFFERENTI.

E' CON QUESTI SENTIMENTI CHE, SICURO DI INTERPRETARE ANCHE  
L'AFFETTO ED IL SOSTEGNO DEL PAESE FORMULO A LEI, CARO  
PRESIDENTE, ED AI COMPONENTI DELL'ASSOCIAZIONE IL MIO PIU'  
CORDIALE E FERVIDO AUGURIO.

GIORGIO NAPOLITANO



*Messaggio del Ministro della Difesa  
in occasione del 5° raduno  
dell'Associazione Nazionale della Sanità Militare Italiana  
Roma 3-4 giugno 2007*

Gen Me. Isp. Capo Rodolfo Stornelli  
Presidente Nazionale  
dell'Associazione Nazionale Sanità Militare Italiana  
Piazza Celimontana, 50  
00184 roma

Personale della Sanità Militare in servizio e in congedo.

In occasione del 5° raduno dell'Associazione Nazionale della Sanità Militare Italiana, mi è gradito far giungere e tutto il personale, in servizio e in congedo, il saluto caloroso de Governo, delle Forze Armate e mio personale.

Al Presidente dell'Associazione, Generale Stornelli, a tutti i dirigenti nazionali e locali, desidero esprimere un vivo apprezzamento per il costante e meritorio impegno nel custodire e nel tenere vivo tra i soci l'amor di Patria e lo spirito di Corpo; onorare le memorie di dedizione, sacrificio ed eroismo di quanti hanno servito l'Italia nei servizi sanitari dell'Esercito, della Marina, dell'Aeronautica e dei Carabinieri; consolidare i vincoli di solidarietà e cameratismo fra tutti i soci in attività di servizio e in congedo, sia nell'ambito militare sia nella vita civile.

La Sanità Militare - preziosa presenza nell'opera di soccorso e di cura, in pace e in guerra, negli ospedali, nei numerosi interventi in occasione di pubbliche calamità, in Italia e all'estero - ha contrassegnato con la sua opera le tappe più importanti della storia nazionale. Competenza professionale, affidabilità, altruismo, sono le tradizionali caratteristiche del suo personale, frutto di una preparazione e di un addestramento continuo effettuato con impegno e convinzione.

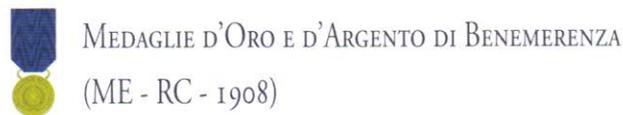
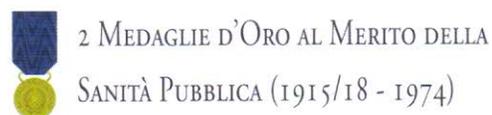
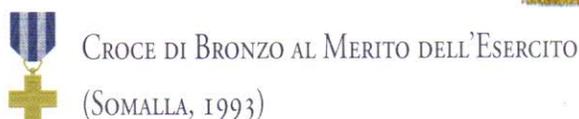
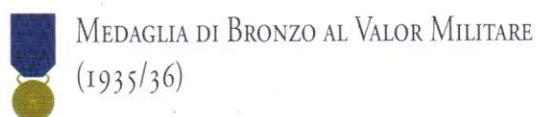
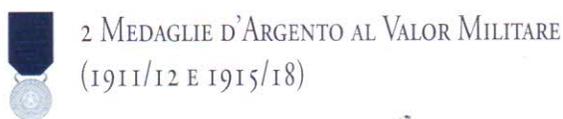
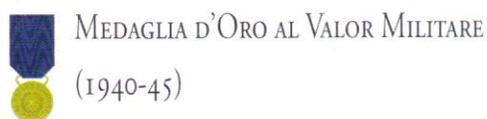
Oggi la Sanità Militare è impegnata nei principali Teatri operativi, ove la presenza del personale sanitario rappresenta anche un patrimonio di straordinario valore culturale e scientifico ed una testimonianza del contributo rilevante che l'Italia fornisce al processo di crescita delle popolazioni a favore delle quali operiamo.

La Sanità Militare è componente avanzata delle Forze Armate. In tale contesto, pienamente consapevole della crescente complessità e importanza dei compiti da assolvere, il suo personale opera con perizia e generosità per il bene della Nazione lasciando, in tutti i luoghi ove è chiamato ad intervenire, un segno significativo di competenza professionale, umanità e amicizia.

Nel rinnovare il mio caloroso saluto, auguro il pieno successo della manifestazione.

Arturo Mario Luigi Parisi

## BANDIERA DEL CORPO SANITARIO



*Sotto: Onore ai martiri delle Fosse Ardeatine  
A destra: Omaggio al Sacrario del Milite Ignoto*



# MEDAGLIE D'ORO AL V.M.

## della SANITA' MILITARE "ALBO D'ONORE"

1.	ANNIBALDI	Dr. Loris	S.Ten. me. - 4° Rgt. Bersaglieri
2.	BERTINI	Dr. Mario	Capomanipolo me. CC. NN. 2° Gruppo "Banderas" (Spagna)
3.	BOCCHETTI	Dr. Federico	Col. me. Direttore Ospedale Ris. N. 4 (Russia)
4.	BOSSONETTO	Dr. Antonio,	Capomanipolo me CC,NN. (Spagna)
5.	BRANDELLERO	Bruno	Soldato di Sanità - partigiano combattente
6.	CHIAVELLATI	Dr. Luigi	Capomanipolo me. CC. NN. IV Btg. Eritreo (A.O.)
7.	DE BARTOLINI	Dr. Carlo Alberto	S. Ten. me. Sq. Cavalleria Colon. (A.O.)
8.	DALLA BONA	Dr. Attilio	S. Ten. me. - partigiano
9.	DI LORETO	Dr. Aldo	Capitano me. - partigiano
10.	FALCOMATÀ	Dr. Bruno	Capitano me. M.M. (Mezzi d'Assalto)
11.	FERRARA	Dr. Michele	S. Ten. Cpl. - 455 Ospedale da Campo (SS)
12.	FRIGGERI	Dr. Attilio	S. Ten. me. Cpl.- 1° Granatieri di Sardegna
11.	GASTALDI	Dr. Giovanni	Soldato di Sanità - partigiano
14.	GELSOMINI	Dr. Manlio	Cap. me. Cpl. - partigiano
15.	GUCCI	Dr. Lino	S. Ten. me. Cpl. - 6° Rgt. Bersaglieri
16.	MENDOZZA	Dr. Giuseppe	S. Ten. me. - 1° Rgt. Alpini
17.	MIOTTO	Dr. Guido	Ten. me. Cpl. - 52° Rgt. Artiglieria
18.	MURICCHIO	Dr. Enrico	S. Ten. me. Cpl. - 9° Rgt. Arabo Som. Colon. (A.O.)
19.	PANFILI	Dr. Teodorico	S.Ten. me. Cpl. - LXX Btg. Coloniale (A.O.)
20.	PAOLUCCI	Dr. Raffaele	Generale me. della Marina Militare
21.	PASI	Dr. Mario	Ten. me. Cpl. - partigiano
22.	SCAGLIOSI	Dr. Giuseppe	Capitano me. - partigiano
23.	SCHIVARDI	Dr. Antonio	Sergente di Sanità - partigiano
24.	SBRILLI	Mario	Soldato di Sanità - partigiano
25.	VANNINI	Angelo	Soldato portafèriti (1915 - 1918)
26.	VENTICINQUE	Dr. Giulio	Ten. me. Marina Militare - partigiano
27.	CASTAGNA	Oreste	Soldato di Sanità - 4 <sup>a</sup> Sez. San.(Croazia) - partigiano
28.	CUCCHI	Dr. Aldo	Magg. me. Cpl. - partigiano
29.	REGINATO	Dr. Enrico	Generale me. 4° Rgt. Alpini in Russia
30.	REMOTTI	Dr. Francesco	Ten. C.S.A, (Caduto in Kindu)





*Discorso del Generale Medico Ispettore Capo  
RODOLFO STORNELLI*

*Presidente dell'Associazione Nazionale  
della Sanità Militare Italiana*

*nella celebrazione del 5° Raduno Nazionale dell'A.N.S.M.I.  
e del 174° Anniversario della fondazione  
del Corpo di Sanità Militare.*

A nome dei convenuti al 5° Raduno Nazionale dell'Associazione della Sanità Militare rivolgo un sentito ringraziamento al Sig. Ministro della Difesa, al Capo di S.M. Dell'Esercito, alle Autorità militari civili e religiose che con il loro alto consenso o con la loro presenza danno lustro ed onore a questa cerimonia concelebrativa del 174° Anniversario della Costituzione del Corpo Sanitario dell'Esercito e del nostro raduno.

La nostra Associazione fu istituita il 20 Marzo 1958 su iniziativa del mai dimenticato Gen.le Me. Prof. Francesco IADEVAIA.

Sono trascorsi ben 36 anni dall'ultimo nostro raduno. Oggi a Roma, il sodalizio si ritrova se non in grande numero, con grandissimo sentimento, per ricordare ed onorare tutti coloro che per terra, per mare e per cielo, hanno servito la Patria nei Corpi Sanitari delle Forze Armate, riproporre all'attenzione il contributo che offrono da tempo memorabile alla Società e all'uomo, ed esprimere loro eterna gratitudine.

Un corale, affettuoso pensiero a voi, Signore, Signori e colleghi che partecipate; un simbolico, fraterno abbraccio alle Associazioni d'Arma consorelle che abbiamo al nostro fianco in questa lieta giornata.

Nell'arco della loro lunga storia i Corpi Sanitari Militari seppero superare il semplice ruolo di supporto logistico delle Forze combattenti. Ovunque malattie antiche e moderne mietessero vittime tra i più deboli si prodigarono e si prodigano i medici militari e i loro aiutanti.

Elencare le singole azioni sarebbe un'impresa!

Basterà ricordare l'opera immane profusa nei due grandi conflitti mondiali, martirio e apoteosi per la Sanità Militare che operò su tutti i fronti, in condizioni avverse, con umanità e professionalità. Durante il primo conflitto mondiale la Nazione diede alla Sanità Militare quasi tutti i suoi medici (circa 1800) di cui ne perirono, compiendo il proprio dovere, oltre 700.

La gratitudine del Paese è testimoniata dal Monumento dedicato al Medico Caduto in guerra, oggi vestigia solitaria nel Chiostro di quella che fu la Scuola di Applicazione della Sanità Militare di Firenze. Sul suo basamento sono incisi i nomi dei medici dell'Esercito e della Marina, ma noi ci vediamo, idealmente affiancati, tutti gli operatori sanitari, sottufficiali, infermieri, portafariti che offrirono la vita per la salvezza dei fratelli in tutte le guerre combattute in nome della Patria. La loro azione si compì non solo sui fronti di guerra; nei campi di prigionia più infami ed inumani, sulle montagne nazionali e balcaniche, nella lotta per la libertà essi continuarono con fermezza la loro impareggiabile opera, spesso incontrando amaro e ingrato destino.

Prima e dopo le attività belliche, la Sanità Militare non limitò la sua opera in tradizionali compiti istituzionali, ma anche dove si verificarono calamità naturali e tristi eventi umani, la Sanità Militare fu sempre in prima linea.



*Durante la cerimonia militare svoltasi nel comprensorio di "Villa Fonseca" in Roma il Ten. Generale me. Michele Donvito ha donato all'A.N.S.M.I. una targa ricordo.*



Nell'allagamento del Polesine, nel disastro del Vajont, nella devastatrice alluvione di Firenze, nei terremoti del Friuli e sull'Appennino Irpino-Lucano, i medici e gli infermieri con le stellette furono i primi ad arrivare e soccorrere. E poi come si possono dimenticare le ambulanze militari che accorsero per prime nell'efferata strage di Bologna del 2 Agosto 1980?

L'opera professionale e umanitaria, dei nostri Corpi Sanitari non si è concretizzata unicamente sul suolo Nazionale. In tempi recenti le nostre Forze Armate hanno avuto occasione di essere strumento operativo e accorto presidio tecnico per la tutela dei più deboli sotto l'egida delle Nazioni Unite.

Dalla prima esperienza con l'Ospedale di Beirut al Kurdistan, in Albania a soccorrere popolazioni immiserite da una irresponsabile dittatura; nella Somalia devastata da lotte tribali, sui mari d'Oriente nel soccorso alle genti in fuga dal Vietnam, nei Balcani, in Mozambico, a curare patologie oftalmiche nell'Africa Sub-Sahariana, in Iraq, Afghanistan e ancora nel Libano la Sanità delle F.F.A.A. prosegue la sua opera silenziosa, mai gelidamente fornita, sempre fedele alle sue tradizioni di efficienza e umanità.

Collegli e partecipanti a questa significativa cerimonia, dopo aver reso omaggio alla nostra gloriosa Bandiera vi invito a volgere lo sguardo al nostro Medagliere. Esso rappresenta simbolicamente l'integrazione dei valori espressi dai nostri Corpi Sanitari di terra, di mare e di cielo in una sintesi unitaria che va ben oltre i colori delle uniformi e le differenze di grado. Le medaglie d'oro che risplendono sul drappo accomunano nella gloria uomini delle diverse Forze Armate, militi della Milizia Volontaria, combattenti partigiani per la libertà d'Italia, semplici portaferiti e professori universitari, tutti uniti nel sacrificio, a testimoniare il superamento delle fazioni in una missione di fratellanza e di dedizione elargita senza distinzione di ideologie, di religione, di razza.

Irviamo un appello ai veterani, ma principalmente a voi giovani.

Noi vogliamo che dalla memoria del nostro passato storico si mantengano e si rinsaldino i vincoli che ci hanno unito durante il servizio militare e che, assieme ai colleghi in attività di servizio, sia confermato l'indefettibile attaccamento agli ideali della nostra opera e si cementi nei nostri animi lo spirito di appartenenza, leale e generoso riconoscimento di una dignità civile e militare a nessuno seconda nel servizio della Patria.

Nel ricordo glorioso dei nostri Morti vogliamo trarre un auspicio sicuro per il mantenimento, l'avvenire e la fortuna della Sanità Militare e dell'Associazione Nazionale che la rappresenta. Per il bene della Patria e la salute dell'umanità.

Viva l'Italia, viva la Sanità Militare

## DIARIO DEL 5° RADUNO

*Ce l'abbiamo fatta! E non è stato facile.*

Dopo trentasei anni la nostra Associazione è riuscita a ritrovarsi per il 5° Raduno Nazionale. E' stato un piccolo raduno; non ha avuto i fasti dei precedenti quattro, ma erano altri tempi, altro clima umano, sociale, politico e c'erano ancora molti reduci dei precedenti conflitti che portavano il ricordo dei loro sacrifici e del loro impegno. Per queste ragioni non eravamo numerosissimi; quanto bastava però per dimostrare la presenza e la continuità di uno spirito di appartenenza che è sempre vivo nelle nostre schiere.

Qualche Sezione provinciale si è sciolta, anche per la perdita dei punti di riferimento sanitario che ne aumentavano l'appartenenza. La soppressione di antichi Ospedali e Centri sanitari militari dovuta alla riforma dell'ordinamento militare ha allentato i rapporti. Altri Presidenti o rappresentanti cominciano a risentire gli effetti indesiderati, ma fatali, di un'età che avanza. Non eravamo molti e i più avevamo i capelli bianchi, ma il cuore era giovane e l'entusiasmo ancora vivo. Roma non ci ha accolti con buona grazia; una pioggia lenta e continua, di quelle che bagna, ci ha intriso della sua benedizione. Papa Benedetto XVI l'ha ringraziata, giustamente, perché è un bene inestimabile l'acqua, che poi non ci ha fermato. Siamo confluiti in Piazza S. Pietro dove già una grandissima folla assisteva alla proclamazione di quattro nuovi Santi.

C'erano delegazioni straniere, e noi, con uno striscione dove campeggiava il motto della Sanità Interforze "ARMA PIETATI CEDANT". Eravamo lì solo per testimoniare con la nostra presenza il nostro impegno e la nostra dedi-



*I Medaglieri alla cerimonia militare.*

zione verso l'umanità sofferente, cosa che ci ha sempre distinto. Il Papa ci ha voluto onorare del Suo riconoscimento rivolgendoci un saluto particolare e auspicando che i nostri principi siano sempre accolti e applicati.

Poteva bastare già questa gratificazione per giustificare e dare valore al nostro raduno!

Con animo lieto ci siamo recati sulla via Appia Antica al ristorante che porta un nome impresso nella storia della nostra civiltà "QUO VADIS?"

C'è tornato in mente l'interrogativo escatologico che abbiamo collegato al nostro destino associativo.

Sappiamo chi siamo, abbiamo coscienza della nostra identità e dei nostri doveri, ma dove andiamo?

Quale futuro avrà la nostra Associazione?

Una consorterìa di "geronti nostalgici" e, visto da qualcuno, un po' patetici o c'è speranza che una fiammata di gioventù riesca a rinnovare e rafforzare la nostra continuità?

Una parentesi di riflessione subito rimossa dall'ambiente accogliente che ci ha ospitato. Agape comunitario, rancio sociale, un incontro conviviale, un pranzo tra amici e commilitoni. Pranzo romano per quantità e qualità in piena letizia.

Terminato il sereno convivio siamo rientrati nel giusto spirito del raduno.

La visita ai Martiri delle Fosse Ardeatine ci ha riportato ad una ben diversa realtà. Il ricordo della guerra, da molti di noi vissuta, una guerra che ha lasciato una scia di sangue e di martirio, mai riscontrato nella storia per la sua vastità e per l'inaudita ferocia, ha risvegliato la nostra coscienza e ci ha illuminato sui valori della libertà e della tolleranza spesso vilipesi dalla crudeltà morale e materiale delle ideologie.

Il lunedì 4 giugno Roma ci salutava con tutto il suo splendore estivo.

L'appuntamento al Policlinico militare era per recarci a deporre una corona d'alloro al Sacario del Milite Ignoto. La nostra cerimonia è stata breve, ma intensa. La deposizione della corona sul Sacello, a fianco della corona posta due giorni prima dal Presidente della Repubblica, ha voluto rendere omaggio a quel soldato sconosciuto che simboleggia i caduti di tutte le guerre per l'onore e la libertà della Patria. Intensa la commozione nelle note del silenzio Aleggiano intorno a noi gli spiriti dei nostri caduti, morti indifesi per difendere la vita dei fratelli, non solo di nazione, ma di umanità.

Subito dopo ci siamo portati alla cerimonia militare indetta per celebrare il 174° Annuale di Fondazione del Corpo Sanitario dell'Esercito e, assieme ai colleghi in armi, il nostro raduno.

Finalmente un trionfo di gioventù ha rallegrato i nostri cuori e ravvivato le nostre speranze.

La nostra Bandiera! Uomini e donne del Corpo Sanitario dell'Esercito in perfetto inquadramento militare, le rappresentanze delle altre Forze Armate; le nostre sorelle del Corpo Infermiere volontarie della C.R.I., i veterani delle Associazioni d'arma e una corale partecipazione di autorità e di popolo! Significativi e di attualità i discorsi delle autorità presenti, dal Magg. Gen. Federico MARMO, Capo del Dipartimento di Sanità dell'Esercito, al Ten. Gen.le Michele DONVITO, Capo del Corpo di Sanità dell'Esercito; al Gen.le Filiberto CECCHI, Capo di Stato Maggiore dell'Esercito.

Essi hanno tracciato una sintesi delle attività svolte e in corso di svolgimento nei vari teatri operativi mondiali da parte dell'Esercito e della sua componente sanitaria, delineando ne le capacità professionali e formulando nuove proposte organizzative.

Il Capo del corpo di Sanità dell'Esercito, Ten.Gen. Donvito ha conferito alla nostra Associazione una targa al merito "per aver custodito ed esaltato il culto e le memorie della nobile tradizione di pietà fraterna, dedizione, sacrificio ed eroismo della Sanità Militare." Grazie per l'ambito, apprezzato riconoscimento!

Traendo spunto da questa nobile tradizione, abbiamo ricordato ed onorato tutti coloro che per terra, per mare e per cielo hanno servito la Patria nei Corpi Sanitari delle Forze Armate e ricordato il contributo che, da tempo immemorabile, offrono alla società e all'uomo. Abbiamo rivolto il doveroso omaggio alla nostra pluridecorata gloriosa Bandiera e al Medagliere dell'Associazione ove brillano le medaglie d'oro concesse a uomini dei Corpi Sanitari delle Forze Armate, che senza distinzione di uniformi e di grado, hanno testimoniato una missione di dedizione, di pietà, di fratellanza spesso sublimata dal sacrificio della propria vita.

Si è concluso così, con commosse parole e sentita partecipazione, il nostro quinto raduno.

Ce ne sarà un altro? E quando? Possano le giovani generazioni avere la forza e la volontà di mantenere viva la nostra Associazione, nel ricordo glorioso dei nostri Morti, nel nome della Patria.



*Il C.S.M. dell'Esercito, Gen. Filiberto Cecchi tiene il discorso celebrativo del 174° Anniversario del Corpo Sanitario dell'Esercito e del 5° Raduno Nazionale dell'A.N.S.M.I.*

# SANITÀ MILITARE



*Un cammino storico intimamente legato alle complesse vicende italiane di tre secoli che fa del Corpo Sanitario il più antico e il più rilevante servizio logistico nelle Forze Armate.*



Ten. Gen. me Michele DONVITO  
Capo del Corpo della Sanità Militare dell'Esercito

## LA SANITÀ MILITARE ITALIANA SEMPRE AL SERVIZIO DELL'UOMO

Il cammino storico della **Sanità Militare**, è intimamente connesso alla storia degli eserciti nazionali e trova ragione d'essere nelle complesse vicende che si svolsero sul suolo italiano, ed altrove.

La componente sanitaria delle **Forze Armate** ha progressivamente assunto una posizione tutt'altro che marginale, divenendo dei servizi logistici non solo il più "anziano", ma anche il più rilevante, dato che il suo fine istituzionale è la tutela del più importante dei patrimoni: quello dell'uomo.

Quanto detto trova conferma nelle attuali missioni di pace delle Forze Armate italiane nel mondo dove l'impegno umanitario viene in buona parte sostenuto dalla Sanità Militare.

Prendendo spunto da queste osservazioni, risulta più agevole la comprensione della catena storica di eventi che hanno portato all'attuale livello istituzionale-operativo il Corpo Sanitario Militare.

### *Il periodo degli antichi Stati*

La storia militare italiana dell'Era Moderna per forza di cose si riconduce ai più vasti scenari europei, miniaturizzando il tutto per le piccole realtà politico-militari degli staterelli che allora polverizzavano la **Nazione Italiana**.

Il Piemonte, con interventi legislativi di vari sovrani, vide delinearsi una progressiva struttura militare sanitaria con l'istituzione di ospedali campali ("volanti") e stanziali ("reali") oltre alla collocazione organica dei medici e delle altre figure professionali sanitarie.

Le diverse invasioni francesi del periodo 1796-1806 scompaginarono la geografia politica ed ancor di più trasformarono le istituzioni ed i costumi della penisola.

Ovunque giunsero le armate francesi, i più bei conventi e vecchi ospedali divennero funzionali ospedali militari, sovente dedicati all'insegnamento pratico, come a **Milano** nell'ex monastero benedettino di Sant'Ambrogio.

**Padova** vide, pur se per pochissimi giorni, prima di **Campoformido** (1797), la prima **Scuola di Sanità Militare in Italia**.

Napoleone organizzò, anche in Italia così come il chirurgo Larrey aveva fatto in Francia, i Servizi Sanitari Militari e altrettanto fece Gioacchino Murat a Napoli, aprendo nuovi ospedali militari dei quali qualcuno ha funzionato fino a tempi recenti.

L'Italia napoleonica conobbe regolamenti sanitari militari d'incredibile modernità, mentre i medici ed i chirurghi si distinsero ovunque nelle campagne del Bonaparte, assieme agli umili, ma coraggiosi soldati italici e napoletani.

Le battaglie di **Waterloo** per i francesi e di **Tolentino** per gli italiani, oltre al resto, cancellarono tutto il modello sanitario militare che per la prima volta riconosceva un ruolo non marginale alla Sanità.

### *Dalla restaurazione a Garibaldi*

Con la riacquisizione dei propri Stati, i vari sovrani peninsulari si trovarono così a dover ricombinare gli eserciti, dovendo spesso ricorrere ad Ufficiali compromessi con Napoleone.

Due sovrani si distinsero nella riorganizzazione sanitaria.

A **Torino**, **Carlo Alberto** che dal 1831 - nell'opera di ristrutturazione dell'Esercito - risistemò la Sanità Militare istituendo veri Ospedali Militari e disciplinandone le funzioni, i regimi alimentari e le paghe del personale.

Nel **Regno delle Due Sicilie**, **Ferdinando II di Borbone**, restaurò la Sanità Militare. Molteplici, differenziati e complessi furono gli interventi legislativi di questo monarca assoluto: in particolare realizzò, negli anni '50, il miglior rapporto di medicalizzazione militare dell'epoca (1 sanitario ogni 226, cifra da tempi attuali!). L'evolvere delle vicende distruggerà in parte queste esperienze.

E' memorabile che un 2° **Chirurgo**, **Ferdinando Palasciano**, al seguito delle truppe dei **Generale Filangeri** represso dell'insorta **Sicilia** dei '48, sarà processato e carcerato per aver voluto disinteressatamente proteggere e curare dei nemici feriti.

Nei restanti Stati la **Sanità Militare** fu poca cosa, essendo piuttosto contenuti gli organici di quegli eserciti.

Anche Garibaldi ebbe la sua Sanità, coordinata dal dottor Agostino Bertani, già Direttore di Sanità della Repubblica Romana del 1849, e poi valente collaboratore del dottor Pietro Ripari durante la spedizione dei mille.

Snello, veloce anche se sostenuto logisticamente solo da volontaristiche generosità e poi da requisizioni di materiale borbonico, il Corpo Sanitario garibaldino diede nel 1860 buona prova di sé.

Il modello piemontese, per ovvii motivi storici, risulterà vincente, però molti professionisti, nosocomi ed esperienze della Sanità Militare borbonica saranno acquisiti dai servizi sanitari del nuovo Regno d'Italia.

## *Dall'Unità d'Italia alla Grande Guerra*

Nel Corpo Sanitario piemontese confluirono quasi tutti i medici ed i farmacisti degli Stati preunitari, oltre a diversi sanitari dell'Esercito meridionale di Garibaldi. Il Corpo Sanitario dell'Esercito come prova si prodigò nell'intervento civile, specie nelle regioni del Sud, funestate oltre che dal brigantaggio, dal colera e da frequenti eventi sismici. Tali risultanze ed anche esperienze estere convinsero il Ministro della Guerra, **Generale Ricotti**, nel quadro legislativo di riorganizzazione del Regio Esercito, a riconoscere il grado militare, a tutti gli effetti, al personale medico affidando loro anche il comando degli Enti sanitari.

Fu istituita in Firenze la Scuola di Sanità Militare per la formazione dei quadri ufficiali: in pochi anni l'Ente addestrativo ebbe prestigio e rinomanza anche al di là delle Alpi.

Nell'Italia umbertina l'organizzazione sanitaria militare crebbe velocemente, coprendosi di gloria nei conflitti coloniali (**Adigrat, Abba Carima e Adua**) e contribuendo sensibilmente alla sicurezza sociale sanitaria della popolazione metropolitana in calamità quali il terremoto di Messina e Reggio del 1908) e delle comunità africane neocolonizzate.

Verso la fine del secolo fu costruito, in armonico stile neoclassico, l'Ospedale Militare del Celio. Si donava così alla Capitale un confacente nosocomio per le sue truppe in presenza di un quadro normativo più aggiornato che prevedeva consistenti miglioramenti tecnici e logistici in favore della Sanità Militare.

Tutte le attività finora descritte, per ovvie ragioni storiche, sono riconducibili prevalentemente al Corpo Sanitario dell'Arma di Terra.

L'istituzione del **Corpo Sanitario della Marina Militare Italiana** porta la data dell'1° Aprile 1861, allorché furono unificati i corpi sanitari della flotta sarda, napoletana e del Granducato di Toscana. L'organico comprendeva complessivamente 110 unità. Nel 1866, dopo l'annessione del Veneto, furono aggregati anche i medici impegnati sulle unità navali della Serenissima. Non si trattava ancora di un vero Corpo militare in quanto i medici e i farmacisti erano considerati assimilati agli Ufficiali, pur avendo una divisa e distintivi di grado; esso dipendeva tecnicamente dal **Consiglio Superiore di sanità dell'Esercito**; ma già dal maggio del 1860 gli ufficiali medici destinati sulle unità navali avevano assunto nuove denominazioni: i medici di reggimento vennero chiamati medici di Vascello, quelli di battaglione medici di Fregata, i medici aggiunti, medici di Corvetta.

Il 1862 segna la piena autonomia del **Corpo Sanitario Militare Marittimo**, in quanto il R.D. del 21 Aprile prevedeva la costituzione di un Consiglio Superiore di Sanità Militare Marittima la cui presidenza veniva affidata a **Luigi Verde**, la istituzione del grado di Medico Ispettore Generale (ricoperto dallo stesso Verde) e del grado di Medico Ispettore e infine l'istituzione di una Giunta Sanitaria presso i tre Dipartimenti che avevano sede a Genova, Napoli ed Ancona. Nel conflitto del '66 la Sanità Militare, nel suo complesso, uscì logisticamente vincente in terra ed in mare subendo sensibili perdite umane.

La battaglia di Lissa del 1866, (ove perse la vita sulla Re d'Italia, il Capo della Sanità Marittima **Luigi Verde**) che nella strategia e nell'esito fu infausta, dimostrò nel campo organizzativo sanitario un impegno qualificato sia nei preparativi, sia dal punto di vista professionale ed etico dei medici.

Quando nel 1908 Messina fu distrutta dal terremoto, Il **Corpo Sanitario della Marina** fu in grado di portare un aiuto sostanziale a quelle popolazioni. La nave "Campania" requisita e rapidamente trasformata in nave ospedale, poté soccorrere i sinistrati, prestare le opportune cure e provvedere al loro trasporto a Napoli e a Genova.

Il processo di modernizzazione sanitaria della Marina fu messo alla prova durante l'avventura libica (1911-12): due navi ospedalizzarono e rimpatriarono nel corso della guerra 25.000 tra feriti ed ammalati. Nel periodo coloniale i medici di Marina si spinsero spesso nelle zone interne portando il loro contributo al seguito di molti esploratori, e in taluni casi parteciparono a missioni umanitarie e diplomatiche, come fece il Capitano Medico **Cesare Nerazzini** che, in veste di plenipotenziario, trattò il rilascio dei prigionieri italiani dopo la battaglia di Adua (1896).

Ma fu nella Grande Guerra che la Sanità Militare ebbe modo di rifulgere straordinariamente. Selezione ed incorporò oltre 6.000.000 di uomini, allestiti al fronte un migliaio di unità di ricovero, stroncò insidiosi focolai colerici, tifosi e dissenterici sui fronti nazionali, e soccorse armate serbe e montenegrine. Fronteggiò inoltre gli effetti delle nuove armi chimiche, adoperò con elevatissima professionalità gli ultimi strumenti delle allora primordiali tecnologie mediche: gabinetti radiologici campali, ambulanze radiologiche, odontoiatriche, unità di disinfezione e bonifica chimica ed ospedali specializzati neurochirurgici, ortopedici e pneumofisiologici.

Magistralmente coordinati risultarono gli sgomberi che s'avvalsero di tutti i mezzi di locomozione dell'epoca, compreso

l'aereo, già per la prima volta impiegato in Libia. La Sanità della Regia Marina fu presente a bordo delle unità della Squadra Navale e sulle navi ospedale che furono in numero di 14: su di esse vennero curati e rimpatriati oltre 140.000 feriti malati e profughi.

La Nazione diede alla **Sanità Militare** quasi tutti i suoi medici (circa 18.000) e di essi ne perirono compiendo il proprio dovere oltre 700. La gratitudine del Paese fu enorme e fu testimoniata dal **Monumento al Medico Caduto in Guerra**, inaugurato nel 1924 nel Chiostro del Maglio in Firenze.

Nel frattempo, per fronteggiare le esigenze di tutela della salute dell'uomo impegnato nelle attività di volo, si creavano le prime strutture sanitarie aeronautiche.

## *Il Primo dopoguerra*

Gli anni 20' e 30' furono caratterizzati da un notevole potenziamento della Sanità Militare che vide perfezionare ruoli, strutture e nascere la Sanità Aeronautica. In particolare fu finalmente riconosciuto, nel 1924, il grado militare agli Ufficiali farmacisti e di lì a poco fu aperto l'**Istituto Chimico-Farmaceutico Militare di Firenze** per la produzione autonoma di farmaci, prodotti per medicatura, supporti chimici vari. Furono anche ristrutturati vari Ospedali Militari e costruiti ex-novo i nosocomi di Milano, di Bari e di Anzio e gli Istituti Medico-Legali per l'Aeronautica Militare.

La Sanità Militare ebbe modo di mostrare il suo valore in due occasioni belliche. La prima nel 1935-36 durante la **guerra d'Abissinia**, ove seppe tutelare con dovizia d'uomini e di mezzi la più grande armata coloniale mai vista in Africa (**mezzo milione di uomini**), riportando lusinghieri successi in un terreno ostile quale quello etiopico. Nel corso della campagna d'Etiopia furono impiegate ben 8 navi-ospedale nelle quali **80.000**, tra feriti e ammalati, dai porti di **Massaua, Mogadiscio, e Chisimaio** vennero riportati in Italia. La **seconda**, qualche anno dopo, durante la guerra di **Spagna** ove consistente fu l'operato dei sanitari militari al seguito dei "**volontari**" italiani.

Altrettanto significativa fu l'esperienza sanitaria degli italiani nelle **Brigate Internazionali repubblicane** sul fronte opposto: mancarono i mezzi, ma non la capacità umana e tecnica generosamente profuse.

Con la Legge 1174 del 16.6.1938 viene istituito il Corpo Sanitario Aeronautico dotato di un Organo Centrale, l'Ispettorato e Organi periferici.

## *La 2ª Guerra Mondiale*

La seconda guerra mondiale fu martirio ed apoteosi per la Sanità Militare nel suo compito. Essa operò su tutti i fronti, ed in condizioni le più avverse con la massima umanità e professionalità. Il dispiegamento fu poderoso, ma l'esito delle battaglie, determinato dalla preponderanza numerica, tecnica e logistica degli avversari fu esiziale e spazzò via tutto.

Di certo l'azione dei medici militari non si compì con il "**tutti a casa**" dell'**8 Settembre 1943**. Sia nei campi di prigionia più infami ed inumani, sia sulle montagne nazionali e balcaniche, essi continueranno con fermezza la loro impagabile opera, troppo spesso incontrando l'amaro destino dei chirurgo militare **Palasciano**.

Nell'ultimo conflitto mondiale, inoltre, accanto alle navi da battaglia ed ai convogli per il trasporto truppe e materiale, operò una vera e propria flotta di navi bianche. Furono complessivamente **22 le navi-ospedale** che in **600 missioni** accolsero e dettero il loro aiuto sanitario ad oltre **280.000 infermi**.

Nonostante la copertura delle norme della **Convenzione di Ginevra**, 12 di esse affondarono per siluramento, bombardamento o per esplosione di mine.

Con la 2ª guerra mondiale, infine, gli studi di medicina aeronautica prima rallentarono poi si fermarono del tutto.

Solo nel 1946, quando L'Aeronautica cominciò a risollevarsi dalla distruzione, si ricostituì un Nucleo di "**Studi e Ricerche di Medicina Aeronautica**".

## *Il secondo dopoguerra*

Dalle devastazioni e dai disordini bellici, la Sanità Militare uscì materialmente colpita ma moralmente compatta, certa di aver bene operato per il suo popolo.

I processi riorganizzativi e ricostruttivi furono lunghi e complessi: gli Ospedali militari venivano numericamente ridotti per le mutate esigenze, progressivamente migliorati e messi in linea con la necessità tecnologiche della medicina moderna.

La storia della Sanità Militare nel periodo repubblicano è caratterizzato da un continuo sforzo di rinnovamento e razionalizzazione delle sue strutture per adeguarle alle mutate realtà culturali e sociali del Paese.

L'insorgere delle cosiddette patologie sociali ha imposto formidabili sfide al medico militare.

Egli non è più soltanto soccorritore del ferito in guerra, ma tutore consapevole della salute dell'uomo, sostenitore dei soggetti più deboli e protagonista nell'opera di prevenzione e cura della tossicodipendenze e di nuove devastanti malattie.

E' inoltre attore responsabile di una più aggiornata concezione dell'organizzazione sanitaria militare la quale, oltre all'assolvimento dei compiti istituzionali all'interno delle Forze Armate, di cui è parte integrante, è chiamata oggi ad un impegno ponderoso al servizio della Nazione e della Comunità Internazionale nel quadro delle missioni umanitarie al di fuori dei confini nazionali.

## *Le Missioni estere della Sanità Militare*

Dopo la seconda guerra mondiale le forze armate italiane, in aderenza al trattato di pace del 1947 avevano assunto una ridotta operatività internazionale. Solo un ospedale militare italiano fu visto in un conflitto estero: quello della Croce Rossa Italiana in Corea; un episodio poco ricordato in patria, ma commemorato sia pure con un francobollo sbagliato dalle riconoscenti poste sudcoreane; orbene anche allora medici ed infermieri erano tutti di estrazione della Sanità Militare italiana.

Ad ogni modo le Nazioni Unite avevano affidato, nel 1950 e sino al 1960 mandato fiduciario all'Italia per l'amministrazione della Somalia che proclamerà la sua indipendenza il 1° Luglio 1960. In quelle terre riarse, a Mogadiscio, funzionò un piccolo ma capace Ospedale Militare Italiano che servì anche a formare il personale paramedico indigeno. Sempre in quegli anni ed in Africa, nel Congo Belga travagliato da atroci conflitti tribali, durante una generosa quanto inerme missione di pace, assieme ad altri 12 militari dell'Aeronautica fu trucidato a Kindu nel 1961 il Tenente medico-CSA Francesco Paolo Remotti. Anche la Sanità Marittima ebbe poi nel lontano mare cinese un incarico per conto dell'ONU dopo la fine della guerra del Vietnam (1975): soccorrere i naufraghi esuli del boat people nel mare di Cina, assaliti da tutti i pirati di quella zona. Nel 1982 - 85 si svolsero le due missioni di pace in Libano (I e II) per cui la Sanità Militare impiantò un funzionale Ospedale Militare in un tendone da circo a Beirut assistendo i derelitti ammalati di quella parte del mondo e riscuotendone la viva gratitudine. Da allora l'Italia, dopo la caduta del muro di Berlino e conseguente sfacelo degli equilibri dettati dall'impero URSS e satelliti, è stata coinvolta in varie missioni di pace, delle quali qualcuna ancora perdurante: Pellicano in Albania (1990-93), Airone in Kurdistan iracheno (1991), Ibis in Somalia (1995-96), Albatros in Mozambico (1994-1996), nella ex Jugoslavia (in Bosnia dapprima dal 1994 in Kosovo dal 1999), in Afganistan dal 2001 a tutt'oggi, in Iraq dal 2003 a 2006 ed infine ancora in Libano dal 2006.

E' doveroso però riconoscere che ben poco potrebbe costituire l'attività del medico se non supportata ed integrata da altre figure professionali di cui l'infermiere uno dei primi, se non il primo attore!

## *Come cambia la Sanità Militare*

Il diffondersi del terrorismo mondiale e di attentati che, come dimostrano le cronache, avvengono un pò ovunque e il tipo di emergenze sanitarie riscontrabili sono terribili e del tutto sovrapponibili a quelle di un vero scenario bellico.

Da qui l'esigenza di aggiornare ed integrare le capacità tecnico-professionali del personale sanitario per affrontare in maniera adeguata ed efficiente l'emergenza extra ospedaliera nelle frequenti operazioni militari "fuori area" e sul territorio nazionale ove eventi catastrofici purtroppo sono sempre più attuali.

La formazione spazia dal tema dell'emergenza alla componente logistica, fino alle innovazioni delle tecniche clinico-terapeutiche e all'applicazione di modelli di telemedicina militare e civile.

Il termine "gestire l'emergenza" delimita un'area molto vasta di attività che ben prima di manifestarsi nel momento tipico dell'intervento sull'evenienza emergente, si è lungamente nutrita di pianificazioni, organizzazione, simulazioni e di formazione specifica. Nel periodo storico attuale, forse come mai in passato, "l'emergenza" va considerata non più rarissima, inattesa, da subire con fatale rassegnazione, ma elemento verificabile e prevedibile di un contesto tecnologico e socio-politico sempre più polimorfo e complesso, con il quale è necessario convivere con spirito di lucida ed organizzata consapevolezza. L'emergenza di cui si occupano le Forze Armate si identifica in un teatro non necessariamente bellico ma nell'impegno sanitario in corso di operazioni militari internazionali di pacificazione, che per lo più vedono schierata in prima linea la Sanità Militare a supporto del personale di Forza Armata e della popolazione locale; funzione sempre più spesso svolta a fianco di organizzazioni civili e con l'apporto prezioso e sperimentato dalla Croce Rossa e di altre istituzioni sanitarie civili.

Il verificarsi troppo frequentemente di situazioni da maxi-emergenze in qualsiasi contesto urbano (metropolitane, aeroporti, stazioni ferroviarie; alberghi, ecc ...) configurano un nuovo campo di battaglia, senza regole di ingaggio ma parimenti cruento, dove saper "gestire l'emergenza" diventa cruciale.

Per il presente e il futuro la Sanità Militare è chiamata pertanto a porre in atto un profondo rinnovamento per conseguire obiettivi di trasformazione che le consentano di continuare a contribuire all'assolvimento della missione di sicurezza che il Paese assegna alle sue Forze Armate.

A questa necessità si è richiamato il Capo di Stato Maggiore della Difesa, Ammiraglio Giampaolo Di Paola: “**1a Sanità Militare** dovrà evitare duplicazioni e diseconomie di risorse umane e finanziarie, assumendo ma connotazione marcatamente **Interforze** sfruttando tutte le possibili sinergie interdisciplinari con le altre componenti sanitarie civili istituzionali e non ...” E’ questa la grande novità di cui ha bisogno la Sanità Militare. L’impiego in teatro operativo dei nostri contingenti ha evidenziato l’urgente necessità di interforzizzazione di tutte le componenti della Sanità Militare. A tale proposito il Capo di Stato Maggiore della Difesa ha delineato tre direttive tese alla riorganizzazione della Sanità Militare. **La prima** è indirizzata alla formazione sanitaria interforze, che fissa per tutto il personale sanitario militare un percorso formativo comune. **La seconda** definisce criteri e obiettivi utili a determinare contenuti, coordinamento, responsabilità e priorità delle attività di studio, ricerca e sperimentazione d’interesse sanitario militare interforze. Entrambe, le direttive sono orientate alla gestione delle emergenze, alla operatività, al lavoro in ambiente internazionale, al recepimento delle opportunità offerte dall’innovazione: tecnologica e dall’utilizzo dei risultati di ricerca scientifica. **La terza**, infine, è alla riorganizzazione interforze della **Sanità Militare Territoriale**; “in base a tale riordino gli ospedali e gli organi medico-legali dovranno operare insieme, nello stesso istituto, con Ufficiali e Sottufficiali delle diverse Forze Armate”.

E’ evidente l’intento di valorizzare la formazione interdisciplinare nel campo sanitario in un’ottica rigorosamente interforze. Nel momento attuale, in cui la Sanità Militare Italiana vede rivitalizzato il suo ruolo storico di supporto principe delle Forze Armate nei teatri operativi, sia sul territorio nazionale che nelle sempre più numerose missioni estere è fondamentale l’utilizzo condiviso delle risorse umane di eccellenza che in campo sanitario sono presenti nei **Corpi Sanitari** delle quattro **Forze Armate**”.

A CURA DI:

A. SANTORO, R. STORNELLI, A. MARTINES, M. DONVITO,  
M. CARBONI, F. MARMO, B. RIBATTI, M. ANACLERIO,  
R. PASQUARIELLO, C. MOLICA, G. MAMMANA, M. GARANO.



*Omaggio dell'A.N.S.M.I. ai Martiri delle Fosse Ardeatine.*



Ten. Isp. Capo M.D.  
Vincenzo MARTINES

## LA SANITÀ DELLA MARINA

### LE OPERAZIONI PIÙ RECENTI

Il quadro delle attività di normale profilo della componente sanitaria di terra e di bordo, comprendente, salvo eventi eccezionali, nella pratica, assistenza ai malati, prevenzione e profilassi delle malattie, selezione del personale e valutazione medico legale, oltre che lo studio nei settori specifici di interesse della FA, ebbe un improvviso e deciso rivolgimento nel giugno 1979.

D'impulso della pubblica opinione, che da qualche tempo veniva informata della triste morte cui andavano incontro in mare masse di vietnamiti in fuga dalla loro terra con mezzi di fortuna per sfuggire al duro e intransigente regime comunista, instauratosi dopo la caduta di Saigon nel 1975 e l'unificazione del Paese, il Parlamento italiano deliberò di affidare alla Marina una rapida e complessa operazione di soccorso ai profughi vietnamiti dispersi in Mar Cinese Meridionale.

L'approntamento operativo della missione, che coinvolse gli equipaggi di tre Unità maggiori la Vittorio Veneto, ammiraglia della Squadra Navale, il Doria e lo Stromboli durò lo spazio di pochi giorni tra la fine di giugno e i primi di luglio 1979 e fu sorretto da un entusiasmo e da un abnegazione straordinarie con l'apparato logistico e sanitario amplificati al massimo. Per ogni Nave fu costituito un centro sanitario rinforzato con medici specialisti, infermieri e tecnici, imbarcati per l'occasione: tra essi un ginecologo e un pediatra, la cui opera si rivelò preziosa. Ma non mancarono l'internista il cardiologo, l'igienista infettivologo, l'anestesista, il chirurgo, l'ortopedico, l'otorino, il dentista, lo psichiatra. Materiali e strumentario di alto livello furono imbarcati a sostegno delle esigenze di diagnosi e cura che si potevano ragionevolmente ipotizzare. Tutti gli equipaggi furono vaccinati, rivaccinati, e profilassati, in accordo con le previsioni di rischio implicite per l'ambiente e la missione stessa.

Le Unità subirono modifiche atte a ricevere, bonificare ospitare e sostenere una massa compatibile di gente in condizioni estremamente precarie come la realtà si incaricò di confermare.

Una volta attrezzato e pronto l'8° Gruppo Navale così costituito salpò da Taranto il 4 luglio 1979 e dopo aver percorso oltre 19.000 miglia rientrò in Italia, a Venezia, il 20 agosto successivo. In zona di operazioni, nel Mar Cinese Meridionale, al largo delle isole Ananbas, si era trovato per tre volte di fronte a barconi alla deriva con quello che fu definito il carico dolente della storia: centinaia di uomini, donne - alcune gravide - vecchi e bambini laceri, assetati, affamati, disidratati, spossati dalla fatica e dallo sforzo di rimanere in vita nonostante le proibitive condizioni di navigazione e, sempre, dopo aver incontrato dei pirati che li avevano depredati degli ultimi averi e avevano ucciso alcuni di essi.

Nel volgere di una settimana la missione navale italiana aveva soccorso e sottratto a una sorte impietosa 902 persone, le aveva rifocillate, rivestite, curate, consolate, riportate alla dignità umana e offerto loro una possibilità di nuova vita in Italia o in Europa.

Il momento più felice, il coronamento dell'opera che aveva visto protagonista il reparto sanitario, impegnato in attività praticamente senza sosta dalla partenza, al rientro, fu la venuta, al mondo su Nave Doria del cittadino italiano Andrea Tuong, accolto con gioia e commozione da tutti gli equipaggi e dalla sua gente.

Per la piena riuscita, della missione la Marina Italiana ebbe i complimenti grati e ammirati non solo della nazione intera ma anche quello delle principali marine del mondo, a cominciare da quella britannica.

Mentre 18<sup>a</sup> Corpo Navale era impegnato nella missione di soccorso ai profughi vietnamiti, i c.d. "boat people", un altro Gruppo Navale della Marina Militare, formato da Nave Audace e Nave Lupo si trovava ben fuori dai contesti operativi usuali, rinverdendo a distanza di decenni la tradizione marinara italiana delle spedizioni e imprese di alto profilo: il giro del mondo. Portare fino alle terre più lontane - Indonesia, Australia, Cile, Perù, Argentina, Brasile etc - la bandiera nazionale aveva e continua ad avere due speciali significati: esibire la qualità dell'industria navale e meccanica e rendere visibile ai connazionali un pezzo dell'Italia più nobile e prestigiosa.

Anche nella missione del giro del mondo la componente sanitaria - rinforzata e qualificata per l'occasione ebbe a

operare con alta capacità e impegno, dimostrando la sua elevata versatilità e il suo valore anche al di fuori dei contesti mediterranei.

Nel dicembre 1981 gli accordi di Camp David segnarono una svolta nelle perenni contese tra gli israeliani e il mondo arabo: Egitto e Israele firmarono il trattato di pace dopo quattro guerre e la Penisola del Sinai, occupata da Israele dopo la guerra dei sei giorni, ritornava sotto sovranità egiziana.

Nell'accordo era previsto che una forza multinazionale di osservatori garantisse il rispetto - tra l'altro - dei liberi transiti marittimi nello stretto di Tiran, per l'accesso ai porti di Aqaba in Giordania e di Eilat in Israele. All'Italia fu affidata la sorveglianza in osservazione navale dello stretto di Tiran a garanzia del rispetto degli accordi. La Marina da allora ha dislocato tre Dragamine a Sharm el Sheik quale componente della precitata Forza Multinazionale di Osservazione (M.F.O.).

La missione prese avvio nel gennaio 1982 con l'allestimento delle tre piccole Unità e con le azioni correlate alla lunga permanenza degli equipaggi in ambiente desertico-tropicale: vaccinazioni, profilassi antimalarica contromisure anti ipersoleggiamento e anti disidratazione, informazione sanitaria etc. Gli equipaggi furono costantemente assistiti da un Ufficiale Medico ivi destinato e furono in grado di ricorrere all'assistenza della componente sanitaria terrestre garantita sia dagli statunitensi che dagli israeliani. L'esperienza sul campo maturata dai sanitari destinati alla M.F.O., per il periodo di impegno e per la molteplicità e specificità della casistica affrontata, in singolo o spartita con colleghi costituisce una delle più importanti e preziose realtà operative della Sanità Navale.

Nel 1982 si aprì una lunga e tuttora perdurante crisi politico sociale in Libano, fomentata da rivalità etnico religiose interne alimentate anche dall'esterno e sfociata ben presto in una guerra civile per il controllo della quale molte nazioni - d'impulso dell'ONU - dovettero intervenire militarmente ma senza immediato e durevole successo. Anche l'Italia fu tra queste nazioni e la sua fu in effetti la prima operazione militare in senso stretto dalla fine della II guerra mondiale. Si distinsero gli italiani soprattutto per il profilo umanitario e serio del loro intervento, caratterizzato da un contegno impeccabile e da una disponibilità a curare e soccorrere le popolazioni locali che fu particolarmente apprezzato. La parte principale dell'assistenza medica a terra fu mirabilmente offerta dall'Esercito - ancorché la prima vittima innocente della missione in Libano fu il Marò Luca Montesi marchigiano - ma anche gli assetti sanitari della Marina entrarono in campo e, sulla scorta delle esperienze acquisite, fronteggiarono con sicurezza e capacità le situazioni di emergenza presentatesi sia a bordo che a terra precorrendo il concetto di concorso sanitario navale sicuro alle operazioni terrestri.

## LE MISSIONI PIÙ RECENTI

Nel 1992 e nel 1995 si aprì per due volte un aspro teatro di guerra civile - tuttora irrisolto - in Somalia e su mandato ONU forze militari internazionali, tra cui l'Italia, intervennero per cercare di ristabilire, se non la pace, un minimo di convivenza civile.

Come in tutte le operazioni complesse che dal Libano in poi si sono susseguite, le strategie di intervento denominate, a seconda del grado di forza di contenimento e di stabilizzazione della situazione critica, Peace Keeping o Peace Enforcing, si giovano di una sinergia interforze (terrestre, navale e aerea) che postula una perfetta interoperabilità di livello nazionale e, via via, a seconda di caso e necessità, multinazionale, secondo criteri e modalità che sono regolati da accordi di alleanza politico militare di elevatissimo profilo (NATO) o da accordi bi-multilaterali. Anche le componenti sanitarie devono far la loro parte e assicurare qualità di assistenza e livelli operativi di profilo sinergico e di interoperabilità spinta sia nazionale che multinazionale. Le operazioni svolte nelle missioni di pace in Libano, in Somalia e successivamente, in Albania dal 1996 e a Timor Est nel 1999, sono tutte connotate dall'ingente sforzo di ottimizzare le risorse e le capacità umane, professionali e tecniche per assicurare alle forze in campo il miglior livello di sostegno e di assistenza sanitaria, oggi più che mai indirizzata al trattamento immediato salva vita e salva arti e al rapido trasferimento dalla zona a rischio sino alla struttura di stabilizzazione e di trattamento elettivo. La missione Interfet a Timor Est è emblematica; si è connotata come operazione a un tempo di Peace Enforcing (medio/alto profilo di esercizio), altamente interforze (componente terrestre e navale), in zona tropicale, multinazionale. La Sanità Navale ha costituito il centro nevralgico di assistenza di tipo ospedaliero allocato a bordo di Nave San Giorgio, mentre il livello di assistenza sul campo era garantito dalla forza terrestre. Tutte le ben note e acquisite modalità di profilassi vaccinale e chemioprolassi e le contromisure per rischio ambientale e sanitario in clima tropicale sono state attuate in stretta sinergia tra le componenti. Ciò dimostra che è sempre più necessaria una capacità di interoperare tra medici di diversa forza armata e di diverse nazioni ed è questo il portato più prezioso e significativo che la sanità militare, sta conseguendo alla luce delle straordinarie esperienze maturate in questi pochi decenni di storia.

Amm. Ispettore Capo M.D.  
Vincenzo MARTINES



Generale me. Ispettore Capo  
Manlio CARBONI

## IL CORPO SANITARIO AERONAUTICO

La creazione di un Corpo Sanitario per l'Aeronautica Militare, avvenuta nel 1937, prese origine dalla evidente necessità di dare alla Forza Armata uno strumento sanitario autonomo che fosse in grado di soddisfare tutte le esigenze non solo operative ma anche procedurali, sperimentali e di ricerca di cui la giovane Arma aveva necessità.

### GLI ALBORI:

L'aereo, inteso come sistema d'arma, era comparso sui teatri operativi durante la campagna italiana di Libia dal 1911, affidato ad una élite di ufficiali del Regio Esercito provenienti soprattutto dalla Cavalleria e dalla Regia Marina.

Pertanto negli anni degli albori, la storia della Sanità aeronautica è storia della Sanità delle altre Forze Armate.

L'urgenza di soddisfare il crescente fabbisogno operativo di piloti nel corso del Primo Conflitto Mondiale fece emergere le delicate problematiche della selezione psico-fisica, motivazionale e attitudinale dei piloti fino ad allora assai sommaria, e spesso mascherata da caratteristiche complementari elitarie dei pochi piloti inizialmente operativi, affascinati dalla possibilità di dominare l'atmosfera in piena libertà e a velocità prima impensabili, nel segno del mito del superuomo.

Presso i gabinetti per le ricerche psico-fisiologiche sull'aviazione e per le visite di controllo per i piloti, all'uopo istituiti, iniziò pertanto, sotto la guida di Padre Agostino Gemelli e il Prof. Amedeo Herlitzka, rispettivamente al Comando Supremo, e a Torino, e poi anche a Napoli e a Roma, un lavoro sistematico anamnestic e sperimentale diretto di definizione degli standard psico-fisici di idoneità al volo, che applicati dal 1916 permisero di ottenere brillanti risultati nella selezione dei piloti.

La selezione psico-fisiologica dei piloti militari, condotta su basi scientifiche, permise di ridurre la percentuale di insuccessi istruzionali dal 30% al 6%.

### ATTIVITÀ SCIENTIFICHE:

Con la fondazione dell'Arma Azzurra si rese necessario che gli ufficiali medici delle due Forze Armate ad essa afferenti parlassero lo stesso linguaggio all'interno di una struttura funzionalmente omogenea e, pertanto, con il R.D. 2410 del 7 Ottobre 1926 fu promulgato il primo Regolamento sul servizio sanitario aeronautico, che ne fissò compiti e lineamenti organizzativi con un Ufficio Centrale di Sanità, gli Istituti Medico Legali, la Commissione sanitaria di appello, gli Uffici Sanitari di Zona Aerea Territoriale, le Infermiere aeroportuali e il prestigioso Comitato centrale per gli studi sanitari aeronautici, costituito da illustri cattedratici.

Iniziò quindi un'epoca di fervida attività nella quale gli Istituti Medico Legali divennero i motori della Medicina Aeronautica contemporanea, una scienza medica all'epoca di avanguardia, finalizzata a consentire all'uomo di sfidare le leggi della natura in seno al macrocosmo, comparabile in questo, mutatis, all'attuale medicina molecolare tesa al superamento dei limiti biologici nel microcosmo.

Gli istituti da cinque reparti specialistici, avevano nel 1931 sede a Torino, Firenze, Roma, Montecelio e Napoli.

La loro attività si imperniò su due filoni innovatori per l'epoca, controllo periodico del personale aeronavigante e ricerca aeromedica applicata; doveva essere "medicina moderna e quindi eminentemente profilattica". La sola idoneità costituzionale al servizio militare del pilota non era più sufficiente allo scopo, dato che questa condizione poteva non soddisfare le esigenze che il servizio di navigazione aerea imponeva "non ai muscoli ma al respiro, al circolo, al sistema nervoso".

Furono esplorati in lungo e in largo tutti i possibili settori specialisti afferenti alla Medicina Aeronautica. La fede di quegli anni era unica: analizzare, scomporre le categorie psico-fisiologiche e funzionali in sottoinsiemi elementari, quantizzabili; misurare tutto il misurabile ed anche oltre standardizzare; cercare di oggettivare capacità, sensazioni, attitudini, al fine di migliorare continuamente le prestazioni ottenibili e le probabilità di successo in volo, soprattutto ai fini della selezione del personale e della sicurezza.

Gemelli, Ferrari e Lelli, Agazzotti, Santamaria, Colajanni, Bilancioni, Casella, Parodi, Galeotti, furono gli artefici instancabili ed insuperabili, non solo dello sviluppo applicativo di nozioni scientifiche e della geniale ideazione di test innovativi ma anche ideatori di originali attrezzature, finalizzate a rendere esatte misurazioni di parametri spesso individuali e soggettivi.

I primi ufficiali del Corpo iniziarono a vestire la divisa azzurra nel 1938, con la legge 1174 del 16 giugno. Nello stesso anno, furono istituiti il celebre Centro Studi e Ricerche di Medicina Aeronautica presso il Reparto Alta Quota di Guidonia, affidato al Prof. Margaria, i Centri sussidiari presso l'Università di Torino e il Laboratorio di Psicologia Sperimentale dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano, diretti rispettivamente dal Prof. Herlitzke e da Padre Gemelli.

Questi tre Centri, in armonia con gli interessi precipui dei rispettivi coordinatori, si occuparono rispettivamente di fisiopatologia cardio respiratoria, di biodinamica delle accelerazioni e di psicologia applicata, raggiungendo in brevissimo tempo livelli di eccellenza tali da porsi ai vertici della ricerca aeromedica mondiale: una vera e propria NASA ante litteram.

Fu anche grazie a loro che si realizzò la stagione d'oro dei Palmarès aeronautico italiano consentendo al Ten. Col. Pezzi di conquistare il record di altezza nel 1937 (15.655 m.) e nel 1938 (17.083), su velivolo con motore a pistoncini.

## GLI ANNI DI GUERRA:

Con il precipitare degli eventi fra il '39 e il '40, l'Italia entrò in guerra.

Gli ufficiali medici furono ridislocati presso i Reparti di volo di tutti i teatri operativi. Per questi motivi vennero potenziati gli istituti medico legali esistenti e create due nuove sedi a Padova e Addis Abeba e, sotto la spinta delle necessità, fu attivata la fase assistenziale sanitaria per i piloti traumatizzati con la creazione di nuovi Centri sanitari nosocomiali, convalescenziari e Stazioni sanitarie di riposo. In quegli anni fu organizzato un vero e proprio servizio di evacuazione aeromedica che si avvale del velivolo Caproni Ca.133 variante sanitaria, progettato specificamente per le esigenze del Corpo, oltre che un servizio di ricerca e soccorso di piloti abbattuti e naufraghi mediante gli idrovolanti Cant.Z.506.

Globalmente le cifre del Corpo Sanitario durante il secondo conflitto parlano di ben 17.236 pazienti aviotrasportati di cui 17 caduti fra gli ufficiali medici e 46 tra gli aiutanti di sanità, e di ricompense al valor militare in termini di: una Medaglia d'oro alla memoria del Cap. Aldo di Loreto, eroe e martire della liberazione, 10 Medaglie d'argento, 37 di bronzo e 87 croci di guerra.

## IL PERIODO POSTBELLICO:

La riorganizzazione postbellica della Sanità aeronautica fu lenta e faticosa, investendo i numerosi settori operativi. Furono riattrezzati gli Istituti medico legali di Milano, Roma e Napoli; fu riattivata l'organizzazione territoriale su Zone Aeree trasformate nel 1961 in Regioni Aeree di Milano, Roma e Bari, dove fra il 1949 e il 1955, furono istituite le Infermiere Presidiane per la necessità di ricovero ed assistenza ai militari affetti da stati morbosi non gravi.

Presso tutti i Reparti di volo, inoltre, fu istituita dal 1951 la figura del Medico di Stormo, figura peculiare del Corpo Sanitario Aeronautico, esperto in Medicina Aeronautica e di tutte le problematiche inerenti la sicurezza del volo, a continuo contatto, sul campo, con il personale aeronavigante, al fine di monitorarne e accrescerne efficienza e resistenza psico-fisica, oltre che prevenire tecnopatie aeronautiche. In aggiunta agli impegni operativi, grazie all'impulso di alcuni ufficiali medici, primi fra tutti Lomonaco e Marulli, fu pazientemente ritessuta la tela della ricerca e sperimentazione nel settore della Medicina Aeronautica, divenuta, in ragione dei tempi anche Spaziale.

I frequenti contatti con le aeronautiche di avanguardia, prima fra tutti quella USA, permisero di attrezzare il nuovo Centro studi e ricerche di Medicina aeronautica, che sorse a Roma, in Via Gobetti.

Il Centro studi e ricerche diventò gradualmente un punto di riferimento internazionale per la medicina aeronautica e si pose come banco di addestramento sia per i piloti che per i medici di Stormo, con specifici corsi teorico pratici.

Ma l'attività non si fermò qui perché furono avviati nel 1956 anche studi avveniristici sulla microgravità, produzioni originali di un team composto da Scano, Lomonaco, Strollo, Meineri, Rossaigo, che riuscirono utili tra l'altro per mettere a punto la deambulazione a salti, in seguito impiegata dagli esploratori lunari.

## LA STORIA RECENTE

Il Centro Studi nel 1986 riconfigurato all'interno della Divisione Aerea, all'uopo istituita per assumere e concentrare le competenze su tutti i rami della ricerca scientifica applicata aeronautica, è stato spostato sul sedime di Pratica di Mare.

L'alimentazione del Corpo Sanitario Aeronautico dal 1968 è stata realizzata non solo mediante concorsi per nomina diretta, ma anche mediante l'Accademia di Sanità Militare Interforze, il cui Nucleo Aeronautico è stato attestato presso la Scuola di Guerra Aerea di Firenze. Attualmente il nucleo Aeronautico dell'Accademia di Sanità è stato posto in posizione quadro, per essere prossimamente riallocato in seno all'Accademia di Forza Armata in virtù del recente riordino del 1997.

La formazione continua del personale sanitario è stata invece affidata alla Scuola Militare di Sanità Aeronautica con sede in Roma, titolare dei corsi applicativi per ufficiali medici in servizio permanente, e per aiutanti di sanità, seminari di aggiorna-

mento per medici di stormo, per dirigenti sanitari e corsi teorico pratici per infermiere volontarie della Croce Rossa assistenti dell'aria e corsi di qualificazione nel campo dell'emergenza medica e traumatologica.

Ufficiali del Corpo hanno partecipato a progetti scientifici di assoluto rilievo. In Kenia, presso il campo base e le piattaforme San Marco e Santa Rita per il Progetto missilistico San Marco del Prof. Broglio; su Everest e K2 per iniziativa di ricerca del CNR per lo studio dell'alta quota; in Antartide per conto dell'ENEA; nello spazio, Spacelab 1983 con il primo esperimento italiano di Medicina Spaziale.

### MISSIONI UMANITARIE:

Gli interventi di supporto, soprattutto umanitario all'estero nei confronti di popolazioni civili in periodi di emergenza per calamità naturali o belliche hanno visto costante la partecipazione di componenti sanitarie aeronautiche. I profughi d'Ungheria nel 1956, Somalia nel 1990, Golfo Persico nel 1991, ancora Somalia nel 1993, Sarajevo nel 1996, Albania nel 1997, Kosovo nel 1999 e quindi Eritrea ed oggi Iraq, rappresentano altrettante tappe di un'attività oscura, infaticabile nel contesto dell'efficienza operativa dei Reparti impegnati. Nel 2004 è stata avviata un'originale collaborazione a scopo esclusivamente umanitario con l'Associazione Fatebenefratelli per malati lontani (AFMAL). Nell'ambito del progetto "Ridare la luce a Gao" si è svolta la prima missione nel Mali, dove specialisti dell'Aeronautica e dei Fatebenefratelli hanno operato numerosi indigeni affetti da cecità da cataratta. Una data e un'operazione tragica per l'Aeronautica e per il CSA va ricordata. L'11 novembre del 1961, tredici militari dell'Arma Azzurra furono trucidati nella rada di Kindu da una banda di irregolari nel corso di un'operazione umanitaria a favore del Congo, appena arrivato all'indipendenza. Fra di essi il Tenente Francesco Paolo Remotti, neoassegnato ufficiale in servizio permanente della 46<sup>a</sup> Aerobrigata di Pisa, al quale fu attribuita la seconda Medaglia d'oro al valor militare per il CSA.

### ORGANIZZAZIONE ATTUALE:

L'attuale assetto organizzativo della Sanità aeronautica è il risultato di rimaneggiamenti sostanziali succedutisi negli anni del 2003. Il vertice del Corpo Sanitario Aeronautico prevede un Capo Sanitario con compito di consulente del Capo di Stato Maggiore e definizione della policy sanitaria e un Capo del Servizio sanitario, dipendente dal Comandante Logistico con funzioni di management.

E' storia recentissima quella che vede il Corpo Sanitario Aeronautico nuovamente impegnato e proiettato verso lo spazio: nell'ambito del graduale processo di apertura ed avvicinamento tra il mondo europeo e la Russia si è iniziato uno scambio culturale ed operativo nel settore aerospaziale. Nel gennaio 2005 tre ufficiali del Corpo sono stati inviati presso il Centro Addestramento Cosmonauti Yuri Gagarin, per consentire la loro partecipazione all'esecuzione dei test medici a terra prima e dopo la missione spaziale con l'obiettivo di apprendere i protocolli di selezione ed ordinari all'organizzazione aerospaziali per, eventualmente, implementarli e svilupparli in collaborazione.

### ATTIVITÀ EDITORIALE E UNIVERSITARIA:

E' necessario inoltre ricordare che l'attività scientifica del Corpo Sanitario Aeronautico da sempre non è rimasta confinata negli ambienti militari.

Per iniziativa dei suoi ufficiali è sempre stato curato l'aspetto editoriale in forma di Trattati di Medicina Aeronautica, quali il Margaria, Monaco, Gemelli del 1942, il Lomonaco, Scano e Lalli dei 1958 e il Rotondo dei 1990, mentre la Rivista di Medicina Aeronautica, pubblicata dal 1938 al 1992, con interruzione negli anni del conflitto, e che ha visto tra i suoi Direttori lo stesso Margaria e G.B. Bietti oculista di fama internazionale, è stato il periodico bandiera del Corpo fino alla sua confluenza in seno al Giornale di Medicina Militare.

Il rapporto con il mondo universitario, sempre assai stretto per evidenti ragioni di interesse scientifico e sperimentale, ha fatto, che da una costola del Corpo Sanitario Aeronautico nascessero dapprima l'Associazione Italiana di Medicina Aeronautica e Spaziale (AIMAS) per la promozione e diffusione di questa disciplina, e nel 1963 la Scuola di Specializzazione in Medicina Aeronautica e Spaziale, presso l'Università "La Sapienza" di Roma.

Tale Scuola, da sempre con docenti del Corpo, è stata recentemente ammessa dal Consiglio Superiore della Sanità per l'inserimento fra le Scuole titolari di borse di studio universitarie, in ragione della sua valenza scientifica, sociale e formativa per le figure professionali sanitarie.

Generale me. Ispettore Capo  
Manlio CARBONI



Brig. Gen. Domenico RIBATTI  
Capo Servizio Sanitario dell'Arma dei Carabinieri

## IL SERVIZIO SANITARIO DELL'ARMA DEI CARABINIERI.

Con i D. Lgs 397 e 398 del 2000, che hanno elevato l'Arma dei Carabinieri al Rango di Forza armata (la "quarta Forza Armata", appunto), è stato istituito il Comparto Sanitario all'interno del Ruolo Tecnico Logistico degli Ufficiali dell'Arma.

Il D.M. 17 maggio 2002, nel sanzionare il transito dei primi 40 Ufficiali medici dall'Esercito e dall'Aeronautica all'Arma, sancisce di fatto, la nascita del Servizio Sanitario dell'Arma dei Carabinieri.

I principali compiti del neo istituito servizio, in analogia con quelli propri dei Servizi Sanitari delle altre Forze Armate, sono:

- mantenimento dello stato di salute del personale, in Patria ed all'estero, in operazioni di supporto alla pace
- raggiungimento dell'ottimale efficienza operativa del Carabiniere
- prevenzione, diagnosi e cura delle malattie del personale militare e civile dell'Amministrazione, anche in quiescenza, nonché, nei casi previsti, di altri soggetti.
- accertamento e controllo dell'idoneità psico-fisica al servizio del personale militare, anche ai fini del reclutamento, e del personale civile dell'Amministrazione.
- attività medico legale nei confronti del personale e degli altri soggetti previsti.
- tutela della salute del personale militare e civile nei luoghi di lavoro militari in tempo di pace, ai sensi del D. Lgs 626/94, e successive modificazioni.
- formazione, qualificazione e aggiornamento professionale del personale sanitario militare
- concorso alla prevenzione ed allo studio delle patologie di particolare rilevanza medico sociale
- concorso all'assistenza e al soccorso della collettività nazionale nei casi previsti dall'articolo 1, comma 5, della legge 14 novembre 2000, n.331
- partecipazione alle missioni umanitarie all'estero, in adempimento delle direttive impartite dal Governo.
- attività relative al settore farmaceutico e alla farmacovigilanza in ambito militare.

La complessità delle attività del servizio sanitario dei Carabinieri si comprende meglio se si pensa alla principale caratteristica dell'Arma, un'Istituzione contraddistinta dalla diffusione capillare sul territorio:

- 4625 Comandi Stazione
- 41 Tenenze
- 539 tra Comandi di Gruppo e Compagnia
- 18 Comandi di Reparto Territoriale
- 19 Comandi Regione
- 6 Unità di Supporto Organizzativo
- 102 Comandi Provinciali

Per assicurare il sostegno sanitario di aderenza, attualmente l'Arma può disporre di circa 120 Ufficiali medici e 2 farmacisti (tutti con qualifica permanente di UPG e UPS), 200 Infermieri e 33 operatori sanitari (tecnici di radiologia, tecnici di laboratorio, fisioterapisti), inseriti all'interno delle seguenti strutture sanitarie dell'aderenza:

- Direzione di Sanità
- Infermerie presidiarie
- Ufficio Sanitario del CNSR

La struttura portante della Sanità dell'Arma è quella del proprio organo sanitario "esecutivo", ovvero l'Infermeria. In numero di 43 su tutto il territorio (presso le Regioni CC, le Scuole, i Battaglioni mobili e quelli addestrativi) con una Forza organica, in media, di 2 U.me e 4 Infermieri, hanno il compito di assicurare il sostegno sanitario con criterio "areale" ad un'utenza che può raggiungere, come nel caso della Lombardia, Lazio o Campania, dimensioni veramente ragguardevoli (fra le 5000 e le 10000 unità).

La caratteristica peculiare delle Infermerie è quella d'essere il costante punto di riferimento sia per i Carabinieri che per i loro familiari, non soltanto nel campo della diagnosi, cura e riabilitazione, ma anche nel supporto psicologico, affidato ai Servizi di Psicologia Medica presenti nella maggioranza di queste strutture sanitarie. Lo scopo del Servizio, oltre al controllo e supporto in situazioni acute (Disturbo Post Traumatico da Stress) è quello della prevenzione e cura del disagio psicologico dei militari dell'Arma.

#### SERVIZIO ALL'ESTERO.

Il Servizio Sanitario dell'Arma è attualmente impegnato, con i propri medici ed infermieri, nel supporto sanitario di Role 1 in BOSNIA (IPU - EUFOR), KOSOVO (MSU KFOR) e nella striscia di GAZA (EU BAM RAFAH).

#### Il NIVI (Nucleo d'Intervento per l'Identificazione delle Vittime dei Disastri)

Nato nel 2003, iscritto all'interno del RaCIS, comprende medici legali CC, tanatologi forensi, che possono essere impiegati, qualora richiesto, nell'ambito delle attività svolte dal Raggruppamento Carabinieri Investigazioni Scientifiche in Italia o all'estero. Molto apprezzato è stato l'intervento dei medici legali dell'Arma in occasione dello tsunami che nel dicembre 2004 ha sconvolto il Sud Est asiatico.

Brig. Gen. me Domenico RIBATTI



*Le corone d'alloro del Presidente della Repubblica e dell'A.N.S.M.I. al Sacello del Milite Ignoto.*



**A. N. S. M. I.**  
**ASSOCIAZIONE NAZIONALE**  
**DELLA**  
**SANITÀ MILITARE ITALIANA**

**V RADUNO NAZIONALE**  
**ROMA 3-4 GIUGNO 2007**