

**Zeitschrift:** Rivista militare della Svizzera italiana  
**Herausgeber:** Lugano : Amministrazione RMSI  
**Band:** 57 (1985)  
**Heft:** 5

**Artikel:** La nuova organizzazione del servizio sanitario : esperienze con la truppa  
**Autor:** Fischer, Rolf  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-246761>

#### **Nutzungsbedingungen**

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

#### **Conditions d'utilisation**

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

#### **Terms of use**

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

**Download PDF:** 12.01.2026

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

# La nuova organizzazione del servizio sanitario: esperienze con la truppa

Col SMG Rolf Fischer, Berna

ERSCHLOSSEN EMDDOK  
MF 2951/1830



**Aiuto ai camerati.**

Con il 1° gennaio 1983 è stata introdotta una nuova organizzazione del servizio sanitario dell'esercito, sia a livello di truppa che a livello di base. Questo cambiamento ha lo scopo di migliorare i seguenti problemi di fondo:

- la collaborazione concordata con i partner civili nel servizio sanitario coordinato;
- la possibilità di un trattamento più rapido dei pazienti e quindi migliori probabilità di sopravvivenza;
- l'abbreviamento dei percorsi dei trasporti sanitari;
- la garanzia di poter intervenire tempestivamente in casi di ferimento con misure atte a salvare la vita.

A tale scopo, nel servizio sanitario a livello di truppa sono stati essenzialmente apportati i seguenti cambiamenti

- Nei reggimenti delle truppe combattenti è stata incorporata una cp san. Ciò ha permesso di aumentare il numero dei posti di soccorso sanitario a livello di reggimento da 6 a 12. Mentre prima un posto di soccorso sanitario doveva

servire per 800 uomini, oggi uno stesso sta a disposizione per 300 uomini. Con l'aumento del numero dei posti di soccorso sanitario è stata anche migliorata l'istruzione del personale e la qualità del materiale sanitario.

- Anche nella truppa è migliorata la qualità dell'aiuto a se stessi ed ai camerati. Inoltre è stata creata la doppia funzione dei sanitari di sezione che, per quanto riguarda l'istruzione e l'equipaggiamento, possono prestare i primi soccorsi in modo ancora più efficace.

Tutte queste misure devono servire a dare già oggi al servizio sanitario quel ruolo d'importanza che gli compete in caso di guerra. Se ora, in tempo di pace, il servizio sanitario non è preparato al suo compito in collaborazione con la truppa, la sua efficienza in caso effettivo sarà problematica. Questo dato di fatto dev'essere riconosciuto dai quadri della truppa di tutti i livelli.

Sul piano pratico ciò significa che:

- in tutti gli esercizi cui partecipa la truppa, dev'essere incluso il servizio sanitario;
- il personale e le installazioni sanitarie devono essere integrati nel dispositivo di combattimento;
- bisogna mettere a disposizione del personale materiale tempo a sufficienza per l'istruzione specialistica.

Grazie al miglioramento dell'istruzione sanitaria, lo scorso anno, in occasione di diversi incidenti, i risultati d'intervento sono stati positivi e in un caso è stato possibile salvare la vita di un uomo.

La truppa si è resa conto che ora dispone di un numero maggiore di medici, di personale sanitario meglio istruito e di materiale migliore e in maggior quantità. Essa già oggi ha la certezza che il sostegno sanitario esiste e che funziona.

Mi si permetta di chiudere queste note con un riscontro pratico. Durante un esercizio all'inizio del 1984, un medico di divisione ci ha comunicato le sue considerazioni: dopo le confortanti constatazioni sul grado d'istruzione e sulla collaborazione, egli ci ha manifestato le osservazioni critiche che seguono.

#### **Esperienze a livello dei quadri di truppa**

Si nota che una parte di comandanti di unità e di capisegzione non ha ancora compreso il proprio compito nel servizio sanitario. I posti di soccorso sanitario rimangono in parte senza sussistenza fino a due giorni, non ricevono informazioni alcuna e non sono assolutamente orientati sulla situazione. Quando la compagnia deve svolgere un nuovo compito, essi non ricevono gli ordini per tempo, così che non è possibile spostarli nell'ambito della compagnia. Malgrado



**Aiuto ai camerati.**



**Nido di feriti (livello di unità).**



Salvataggio e trasporto.



Salvataggio e trasporto.

buone cure nell'aiuto ai camerati, si deve constatare che, di solito, nessun soldato sa dove si trova il nido di feriti o il posto di soccorso sanitario situato nel proprio settore. Nidi di feriti vengono allestiti soltanto in singoli casi e i sergenti maggiori solo eccezionalmente se ne sentono responsabili. I sanitari di sezione entrano in azione raramente perché nessuno dà loro l'ordine. Succede che figuranti, dopo aver ricevuto un adeguato aiuto dai camerati, vengono trasportati dal campo di battaglia direttamente all'ospedale di base, tralasciando il nido di feriti e il posto di soccorso sanitari. Disorientamento e perdite di tempo derivano dal fatto che i comandanti di unità spesso non includono nel loro ordine d'impiego il punto concernente il servizio sanitario.

### **Conseguenze.**

I medici di battaglione e di reggimento devono agire sui comandanti di unità con intenti maggiormente informativi. Bisogna eseguire di più esercizi di compagnia combinati, con l'obiettivo di integrare i posti di soccorso sanitario nel dispositivo di compagnia. Sono convinto che tutti i comandanti di unità sono pronti a collaborare in questo senso e così si abitueranno ad includere nelle loro considerazioni anche il servizio sanitario.

### **Lavoro dello stato maggiore reggimentale**

Con l'introduzione della compagnia sanitaria nei corpi di truppa di combattimento, la condotta del servizio sanitario si è concentrata maggiormente a livello reggimentale. Ne consegue una grande rivalutazione del medico di reggimento. Egli è il consigliere del comandante di reggimento nel campo del servizio sanitario e deve affermarsi in tale funzione, ciò che richiede un impegno molto più intenso rispetto a prima. Non basta distribuire i mezzi del servizio sanitario all'inizio delle manovre e poi attendere la fine. Compito del medico di reggimento non è solo di richiedere costantemente informazioni ed annunci, bensì anche di ricerclarli. Se gli annunci sul numero dei pazienti non arrivano per tempo, bisogna esigerli. Il medico di reggimento dev'essere l'uomo meglio informato di tutti sul servizio sanitario; egli è anche responsabile che le informazioni su nuove basi e gli annunci concernenti assi impraticabili vengano trasmessi tempestivamente ai posti di soccorso sanitario. Non deve capitare che ambulanze attraversino zone nemiche perché gli autisti non sanno che una strada è interrotta, oppure che si percorrono grandi distanze perché non si sa che esiste una nuova base ad una distanza di 10 km.



**Posto di soccorso sanitario (livello di bat/gr).**

### **Riepilogo**

Bisogna dare maggior peso all'istruzione dei comandanti e dei capisezione. Essi devono imparare a vedere i problemi del servizio sanitario delle loro unità ed a tenerne conto nella data d'ordine; e ciò non soltanto in esercizi con la truppa, bensì anche nell'istruzione quotidiana ed in esercizi tattici. Si deve dedicare speciale attenzione alla tattica della sanità ed ai bisogni di informazione del servizio sanitario: sulla situazione in generale, nonché sul numero di pazienti e sulla situazione dei rifornimenti. Questa ricerca di informazione dev'essere condotta dal medico di reggimento in modo «attivo».

Se questo contributo avrà come effetto che ovunque ci si concentrerà con la stessa franchezza e senza risparmio sul servizio sanitario della truppa e che esso venga promosso, allora questo servizio potrà svolgere la funzione per cui è stato ideato: *l'appoggio pratico e morale della truppa che combatte.*

*(Da «ASMZ» n. 9/1984).*