

N. 91
Aprile/Giugno 2021

RISM

RIVISTA ITALIANA DI SANITÀ MILITARE



RISM

Rivista Italiana di Sanità Militare Periodico di Storia, Cultura e Scienza

Direttore

Fabio Fabbri
direttore_rism@yahoo.it

Grafica e impaginazione

Clara Mosso

Direzione e Redazione

Piazza Guido Gozzano n. 15
10132 Torino
Tel. 3332928228
rivista_rism@yahoo.it

Garanzia di riservatezza

*I dati personali forniti per l'indirizzo vengo-
no utilizzati esclusivamente per l'invio della
pubblicazione e non vengono ceduti a terzi per
nessun motivo.*

*(D. Lgs. 196/2003 - Codice in materia di pro-
tezione dei dati personali).*



GDPR - RISM E I DATI DEI PROPRI LETTORI

RISM sta aggiornando i propri protocolli di gestione della privacy in occasione dell'entrata in vigore del Regolamento generale sulla protezione dei dati (GDPR) nell'Unione Europea. I dati dei nostri Lettori trattati da RISM consistono nel nominativo e nell'indirizzo email, raccolti a seguito di richieste specifiche o segnalazioni di terzi. Essi vengono custoditi in archivio specificamente dedicato e protetto da password.

Le attuali impostazioni o il modo in cui i dati verranno trattati non subiranno modifiche.

I nostri Lettori non dovranno effettuare alcuna operazione: qualora invece non intendano ricevere ulteriormente la rivista, dovranno inviare una email a rivista.rism@yahoo.com e il loro nominativo verrà cancellato dalla mailing list.

Regole per la collaborazione a RISM

La collaborazione alla Rivista Italiana di Sanità Militare è libera, volontaria e gratuita. Le opinioni espresse dagli Autori, così come eventuali errori di impaginazione, non impegnano in alcun modo la responsabilità del periodico né dei componenti della Redazione.

Gli elaborati dovranno pervenire entro il 15 di ogni mese dispari (gennaio, marzo, maggio, luglio, settembre, novembre) su supporto elettronico (come allegato email) con immagini ed eventuali tabelle e figure, all'indirizzo rivista_rism@yahoo.it.

La pubblicazione degli stessi, successiva alla valutazione da parte del Comitato di Redazione, avverrà sul primo numero disponibile, salvo eventuali scadenze dovute a ragioni di cronaca. L'accettazione è condizionata al parere della redazione, che non è tenuta a motivare la mancata pubblicazione.

La Rivista accetta per la pubblicazione lavori scientifici, comunicazioni scientifiche, ricerche storiche, articoli di cronaca, editoriali (solo su invito), recensioni (a seguito di consegna di una copia del volume da recensire in segreteria) ed ogni altro contributo storico, tecnico o scientifico rilevante e comunque caratterizzato da originalità.

Gli Autori sono responsabili del contenuto del testo e della sua originalità, così come del possesso dei diritti di pubblicazione relativi alle eventuali immagini, illustrazioni o tabelle a corredo del testo.

Una volta accettati i lavori divengono di proprietà della Rivista e non possono essere nuovamente pubblicati in tutto o in parte senza il consenso esplicito della Rivista stessa, e comunque citando espressamente il numero della RISM come fonte. I lavori, le foto ed i supporti informatici rimarranno custoditi agli atti della Redazione e non saranno restituiti anche se non pubblicati.

I testi andranno salvati in formato DOC (Microsoft Word) e, salvo specifici accordi con la Redazione, non dovranno superare le 5000 battute.

Le immagini dovranno essere consegnate nei formati JPG o TIFF con la risoluzione minima di 300 dpi, numerate progressivamente e corredate dalle opportune didascalie.

La pagina iniziale del testo deve contenere: • Titolo del lavoro in italiano • Il nome e cognome di ogni Autore • Il recapito, telefono, fax ed e-mail dell'Autore cui si deve indirizzare la eventuale corrispondenza.

Citazioni: i riferimenti bibliografici dovranno essere segnalati nel testo, numerati progressivamente ed indicati tra parentesi.

Bibliografia: i riferimenti bibliografici dovranno essere limitati ad una selezione dei titoli principali.

Autorizzazioni e riconoscimenti: Le citazioni estese, i dati ed i materiali illustrativi ripresi da pubblicazioni precedenti debbono essere autorizzate dagli Autori e dalle case editrici, in conformità con le norme che regolano il copyright. Tali autorizzazioni vanno inviate in copia via email unitamente all'articolo all'attenzione della Redazione (rivista_rism@yahoo.com).

Uniformità: La redazione si riserva il diritto di apportare al testo minime modifiche di forma e di stile per uniformità redazionale.

Presentazione dell'autore: è richiesto l'invio di un breve curriculum vitae ed i punti di contatto dell'Autore (indirizzo, tel., fax, e-mail).

IL TRENO GIUSTO PASSA UNA VOLTA SOLA



Treno ospedale italiano

Da ormai un anno e mezzo viviamo un'epoca che definire critica può apparire alla stregua di un gentile eufemismo: le notizie sull'andamento della pandemia, dopo un periodo nel quale la diffusione di panico sembrava essere divenuta la regola, sono sempre più orientate ad un approccio salvifico alla campagna di vaccinazione, quasi come se potesse essere valida l'equazione "vaccinato = immune".

In realtà il problema SARS CoV-2 è quanto mai presente e fatichiamo a considerare che un piano vaccinale di massa possa rappresentare una soluzione definitiva.

L'immunizzazione è certamente un ottimo strumento, ma non è pensabile il poterla raggiungere prescindendo da una parallela e ancor più stringente campagna di informazione e sensibilizzazione di tutti gli strati della popolazione.

Già in passato facemmo notare che il problema fondamentale è quello della

pressione sviluppata sul sistema sanitario, il quale ha dimostrato tutti i limiti imposti da una politica di gestione orientata più alla riduzione dei costi che all'aumento dell'efficacia. E non ci stupisce che sia stato necessario ricorrere alle Forze Armate, nominando il Generale di Corpo d'Armata Francesco Paolo Figliuolo, già comandante logistico dell'Esercito Italiano, al ruolo di commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure occorrenti per il contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19.

Per quanto possa apparire strano, le guerre si vincono soltanto avendo alle proprie spalle un apparato logistico e di risorse adeguato: i grandi conflitti del XX secolo ci hanno insegnato che la disponibilità di mezzi di trasporto e di risorse per sostenere le truppe fanno la differenza e possono permettere di aver ragione di un nemico coraggioso, determinato e ottimo combattente ma privo del potenziale logistico necessario.

Qualcuno ha paragonato la pandemia ad una guerra: *absit iniuria verbis*, lo condividiamo solo in parte, appunto relativamente allo sforzo logistico ed organizzativo che è richiesto ad una nazione ed al suo governo per mettere in sicurezza la popolazione.

Quello che serviva era avere a disposizione -e rapidamente- le dosi di vaccino necessarie, non le "primule", strutture tanto provvisorie quanto inutili, ipotizzate e per fortuna mai realizzate.

Un elemento è ancora trascurato, ed è quello del *dopo*: continuare a credere che una *emergenza* possa essere ancora tale dopo un anno e mezzo sa di presa in giro e alimenta le voci, distorte e fantasiose, di complotti orditi dai "poteri forti" in danno dei "poveri disgraziati" che sarebbero oggetto di "sperimentazioni di massa".

Ci sarà, ci deve essere per forza, necessariamente, un *dopo*. E questo non necessariamente vorrà dire che il virus sarà scomparso, ma semplicemente che avremo sviluppato un livello di immunità sufficiente a convivere senza problemi particolari, come accade ormai da decine di anni perfino con la peste: la *yersinia pestis*, agente della più devastante epidemia di sempre, è ormai pienamente sotto controllo e presente in poche aree dell'Africa centrale ma soprattutto non desta più alcuna preoccupazione a livello mondiale.

Lo stesso vaiolo, o la poliomielite, sono stati "messi all'angolo" proprio dai vaccini, grazie ai quali milioni di persone hanno evitato di contrarre queste gravissime malattie o, qualora lo abbiano fatto, non hanno avuto le conseguenze che avrebbero potuto patire.

Il paragone ci sembra che si possa adattare all'argomento di questo numero, che assume una veste ridotta e monografica per necessità, disponendo di una struttura redazionale ridotta che deve far fronte a una serie di difficoltà imposte dalla contingenza, che rendono arduo mantenere i tempi imposti da

una regolare produzione editoriale.

Il treno è il protagonista di questo numero, nel caso specifico il treno Ospedale 13 bis della Croce Rossa, la cui vicenda è stata delineata con ricchezza di dettagli dal nostro collaboratore Michele Cardin, Ufficiale del Corpo Militare della C.R.I.

E il treno, come si sa, è una eccellente metafora delle opportunità: va colto quando passa, considerando che spesso passa una volta sola.

Mai come in questo momento storico dobbiamo essere attivi e vigili a cogliere tutte le opportunità di poter riprendere una vita che, per quanto non potrà essere la stessa di prima, deve tornare ad essere la più normale e serena possibile.

Lo dobbiamo a tutte le vittime del COVID 19, a tutte le persone (medici, paramedici, volontari e *gente comune*) che in questo periodo hanno continuato a lavorare con passione ed impegno per risolvere una crisi di portata inimmaginabile, ed a tutti quelli che hanno affrontato con una pazienza che sa sinistramente di rassegnazione le limitazioni e la privazione del bene essenziale della libertà, in nome di una salvezza che ancora non sappiamo se sia raggiunta, futura o semplicemente non realizzabile.

Ma in ultima e non trascurabile analisi lo dobbiamo a noi stessi.

Appuntamento dunque al prossimo numero, che dovrebbe riuscire a raggiungerci questa volta puntualmente, con una dotazione di contenuti ed argomenti particolarmente ricca e stimolante. Nell'attesa, naturalmente, buona lettura!



Miles

TRENO OSPEDALE 13 BIS 1945-1946: LA SALVEZZA SU ROTAIA



A bordo di un treno ospedale



di Michele
Cardin

Post res perditas: il dramma del rientro

Al termine della Seconda Guerra Mondiale, la Croce Rossa Italiana e il proprio Corpo Militare si trovarono di fronte al dramma della ricostruzione della propria struttura operativa, delle proprie attrezzature e dei propri mezzi da trasporto da mettere a disposizione di militari e prigionieri sparsi per l'Europa. Mario Mariani elenca i mezzi di trasporto feriti risultanti operativi all'indomani del 25 aprile 1945:

- Treni ospedali operativi 5 su 22; ¹
- Ospedali da campo operativi 11 su 48;

- Posti di soccorso ferroviario, operativi 19 su 60;
- Autoambulanze 284 operative sulle 743 in dotazione prima della guerra;
- Autovetture operative 46 su 125;
- Autocarri operativi 25 su 62;
- Carri attrezzi e automezzi vari 0 operativi su 111. ²

I Treni Ospedali requisiti dai tedeschi dopo l'8 Settembre 1943 furono otto. ³ Il Comitato di Bolzano, all'indomani della liberazione, ancora tagliato fuori dagli organi centrali della C.R.I., allestì in collaborazione con altri enti un Campo

* Si ritiene opportuno informare il lettore che il materiale archivistico fonte del presente studio è in fase di riordino a cura dell'Ufficio Storico Corpo Militare Volontario della Croce Rossa Italiana, Centro di Mobilitazione Nord Est (U.S.C.M.V.C.R.I.CdM.N.E.), responsabile Ten. com. Michele Cardin, autore del presente saggio.

1 Un importante documento a firma di Umberto Zanotti-Bianco, Presidente Generale della C.R.I., indirizzata all'ufficiale di collegamento Capitano Alberto Morandini del Comando della Terza Armata Americana riporta: «Nel passato gli otto treni ospedali organizzati dalla C.R.I., e poi depredati dai tedeschi, erano alle dipendenze dello Stato Maggiore dell'Esercito e Direzione Generale Sanità Militare.» Cfr. Lettera del Presidente Generale della C.R.I. Umberto Zanotti-Bianco al Capitano Alberto Morandini del Comando della Terza Armata Americana, in U.S.C.M.V.C.R.I.CdM.N.E., Fondo Treno Ospedale 13 Bis.

2 M. MARIANI, *La Croce Rossa Italiana. L'epopea di una grande istituzione*, Arnoldo Mondadori Editore S.p.A., Milano 2006, p. 253.

3 Lettera del Presidente Generale della C.R.I. Umberto Zanotti-Bianco al Capitano Alberto Morandini del Comando della Terza Armata Americana, in U.S.C.M.V.C.R.I.CdM.N.E., Fondo Treno Ospedale 13 Bis.

4 M. MARIANI, *La Croce Rossa Italiana. L'epopea di una grande istituzione*, Arnoldo Mondadori Editore S.p.A., Milano 2006, p. 255.

5 Ibidem, p. 256.

6 Cfr. Fondo COCRI Merano, U.S.C.M.V.C.R.I.CdM.N.E.

di Transito con capienza per 350.000 reduci dalla Germania. ⁴

Al Comitato di Verona, nel contempo, fu affidato il compito di organizzare il centro ospedaliero di Merano con 14 ospedali per un totale di 4000 posti letto, ⁵ il cosiddetto C.O.CRI. di Merano. ⁶ Per una disposizione del governo militare alleato i prigionieri di guerra italiani avrebbero perso lo status di militari una volta rimesso piede in territorio patrio. Essi erano stimati in circa 1.200.000 unità, sparsi tra tutti i continenti. Per quanto furono creati degli ospedali convenzionati ad ospitare i degenti che non potevano essere contenuti nelle strutture ordinarie, il dramma si rivelò essere il loro trasporto presso gli ospedali in patria.

Treno ospedale 13 bis ex 817 Lazareth

«Piccolo messaggero di una Patria dolente che porta ai suoi figli il proprio amore e le proprie possibilità.» ⁷

«Si condivide completamente l'idea di compiere qualunque sacrificio per dare un tangibile aiuto ai nostri prigionieri e per dimostrare alle Forze Alleate la comprensione e la riconoscenza per quanto da esse svolto in loro favore.» ⁸

Il Treno ospedale 13 bis fu impiegato dal Corpo Militare della Croce Rossa Italiana, comando del V Centro di Mobilitazione di Verona, tra il Settembre 1945 ⁹ e il Luglio 1946 ¹⁰. Il 13 bis – così lo chiameremo in questo breve e non esaustivo saggio – prese le rotaie

dall'ex treno ospedale rotabile 817 Lazareth tedesco requisito dalla Terza Armata Americana a Mittenwald e rimesso in operatività grazie all'opera di due medici italiani, rispettivamente appartenenti alla prima Missione del Vaticano e al Comitato della Croce Rossa Italiana di Bolzano. Scopo della messa in operatività del convoglio, grazie al personale militare della Croce Rossa Italiana, fu inizialmente il trasporto di ex prigionieri di guerra e deportati politici ricoverati dalla zona centrale della Baviera. L'iniziativa venne promossa dal Comitato di Bolzano con l'appoggio del Comando Statunitense. I primi viaggi avvennero tra il campo di smistamento internati di Mittenwald e il centro ospedaliero di Merano. ¹¹ In un primo tempo il Comando della Terza Armata Americana, al termine dei primi viaggi del 13 bis, sembrò avere l'intenzione di privarsi del personale italiano per utilizzare unicamente l'ex Treno Ospedale 817 Lazareth come mezzo di trasporto di militari tedeschi dall'Italia alla Germania occupata. Fu la pressione dell'Ufficiale di Collegamento del Quartier Generale della Terza Armata Americana, Capitano Alberto Morandini, a convincere che il Treno ospedale fosse utilizzato per il trasporto dei militari italiani ammalati stanziati in Germania, con particolare attenzione per la zona di occupazione russa. ¹²

⁷ Relazione del Direttore del Treno Ospedale 13 bis Capitano Medico Giulio Giovanardi al Comando del V Centro di Mobilitazione del 05/12/1945, in U.S.C.M.V.C.R.I.CdM.N.E., Fondo Treno Ospedale 13 Bis.

⁸ Lettera del Presidente Generale della C.R.I. Umberto Zanotti-Bianco al Capitano Alberto Morandini del Comando della Terza Armata Americana, in U.S.C.M.V.C.R.I.CdM.N.E., Fondo Treno Ospedale 13 Bis.

⁹ Cfr. Diario del Treno Ospedale C.R.I. - 13 bis, 01-04/09/1945, Diario Ordine di servizio n. 577 del 21/11/1945, in U.S.C.M.V.C.R.I.CdM.N.E., Fondo Treno Ospedale 13 Bis.

¹⁰ Comunicazione di smobilitazione, Verbale Milano 23/07/1946, in U.S.C.M.V.C.R.I.CdM.N.E., Fondo Treno Ospedale 13 Bis.

¹¹ Diario del Treno Ospedale C.R.I. - 13 bis, 01-04/09/1945, in U.S.C.M.V.C.R.I.CdM.N.E., Fondo Treno Ospedale 13 Bis.

¹² Lettera Prot. 1948 del Capitano Alberto Morandini sulle dipendente e funzionamento treno ospedale italiano per "D.P." n. 817, 27/11/1945, in U.S.C.M.V.C.R.I.CdM.N.E., Fondo Treno Ospedale 13 Bis.

Il Treno era composto originariamente dai seguenti vettori:

- 1 Vagone personale sanitario
- 1 Vagone magazzino
- 1 Vagone cucina
- 1 Vagone ripostiglio
- 5 Vagoni Ricovero ¹³
- 1 Carro riscaldamento ¹⁴

Aveva nel suo organico di partenza un Capitano Medico direttore dello stesso, Giulio Giovanardi, un sottotenente commissario, due sergenti maggiori, due caporal maggiori, tre caporali infermieri, un caporale cuoco, un milite infermiere e nove militi inservienti. Il direttore Giovanardi lasciò il posto al Colonnello Medico Giovanni Perilli dal Febbraio 1946. Questo fu l'organico che si occupò principalmente della gestione e del trasferimento dei militari e civili ammalati tra Merano, sede del Centro Ospedaliero della Croce Rossa Italiana, e Monaco di Baviera, sede del Campo Italiano di internamento e della Funk Caserme di Monaco di Baviera sede della UNRRA Team numero 547.

Dopo una prima fase di manutenzione, soprattutto degli impianti, il Treno Ospedale 13 bis prese piena operatività dal 24 Settembre 1945. La nazionalità della maggior parte dei degenti era tedesca e proveniente dai territori occupati dall'Armata Rossa. A Merano era presente anche la Croce Rossa Americana, oltre ad un ospedale svizzero ivi operativo.

Se dapprima il Treno Ospedale era sot-

to l'egida del Comitato di Bolzano e quindi del V Centro di Mobilitazione di Verona per l'inserimento di personale militare, il 16 Ottobre 1945 arrivò la notizia che il 13 bis sarebbe passato alle dipendenze del Comitato Centrale di Croce Rossa, salvo tornare sotto comando amministrativo del V Centro di Mobilitazione un mese dopo. ¹⁵

L'organizzazione dei viaggi venne regolata molto spesso sulla base di segnalazioni e di ritrovamenti di militari italiani dislocati in varie località tedesche, tra le quali si annoverano Gauting, Freiman, Augusta, Norimberga, Eisenach, Hannover, Salisburgo.

In realtà il treno 13 bis fu protagonista di diversi episodi i quali, nonostante la loro apparente secondarietà, descrivono situazioni e contesti di assoluta importanza storica.

Si apprende che nella zona di Garmish erano situati prigionieri di moltissime nazionalità, tra i quali Greci, rivelatisi complici di un furto di coperte a danno del 13 bis.

Allo stesso 13 bis giunse la notizia di numerosi casi di tubercolosi tra i militari prigionieri localizzati a Praga, mentre in molte sezioni del diario di bordo si nota costante la presenza di t.b.c. nella zona di Monaco.

Il 13 bis propiziò la messa a suffragio organizzata a Monaco il 1 Novembre 1945 per i caduti della Grande Guerra.

Il treno diede disponibilità di viaggio a Francesco Pittalis, ambasciatore italiano d'Argentina dal 1942 al 1944, tra Mo-

¹³ Venne lasciato un vagone nella stazione di Starnberg il 06/09/1945, recuperato il 26/10/1945. Cfr. Diario del Treno Ospedale C.R.I. - 13 bis, 01-04/09/1945, in U.S.C.M.V.C.R.I.CdM.N.E., Fondo Treno Ospedale 13 Bis.

¹⁴ Ne viene data notizia il 08/11/1945. Cfr. Diario del Treno Ospedale C.R.I. - 13 bis, 01-04/09/1945, in U.S.C.M.V.C.R.I.CdM.N.E., Fondo Treno Ospedale 13 Bis.

¹⁵ Ordine di servizio n. 575 del 21/11/1945 a firma del Presidente del Comitato Centro di Mobilitazione Miniscalci, in U.S.C.M.V.C.R.I.CdM.N.E., Fondo Treno Ospedale 13 Bis.

naco e Bolzano, nonostante nel Febbraio 1946 su indicazione del Comando del V Centro di Mobilitazione fosse stato diramato il divieto di trasportare civili all'interno del 13 bis.¹⁶

Parimenti, nel Marzo 1946, il Comando Alleato comunicò che nessun tedesco o austriaco avrebbe più fatto rientro in territorio patrio per mezzo del 13 bis.¹⁷ Evidentemente dalla documentazione visionata è possibile evincere una grande presenza di tedeschi ed austriaci a Bolzano all'indomani del 25 aprile 1945, senza dimenticare che dopo l'8 Settembre 1943 il territorio trentino divenne Terzo Reich, *Operationszone Alpenvorland* con capoluogo Bolzano. Nel Febbraio 1946 furono addirittura 381 i rifugiati militari tedeschi trasportati da Bolzano a Monaco.¹⁸ Di fuoco fu la lettera dell'Italian Liaison Office al Segretario Generale della Croce Rossa Italiana a Roma in cui si denunciava il trasporto degli ultimi quarantacinque cittadini tedeschi a Monaco ed il relativo disappunto delle autorità alleate, le quali naturalmente gradivano avere il controllo degli spostamenti per l'individuazione di eventuali criminali di guerra o militari da perseguire.¹⁹

Zona russa

Il Treno ospedale 13 bis ex 817 Lazareth fu probabilmente uno dei pochi mezzi rotabili italiani ad attraversare le linee russe in Germania dopo il maggio 1945.

Hof fu la località di carico stabilita dalle

autorità militari alleate, esattamente a confine tra territorio di competenza americana e quello di competenza russa. In questa località giunsero prigionieri italiani provenienti dal territorio di occupazione russa o addirittura dalla Russia.²⁰ Il primo viaggio avvenne nel Novembre 1945 con qualche dubbio sulle garanzie di sicurezza mostrate da parte sovietica. Dall'Italian Liaison Office del Quartier Generale della Terza Armata Americana a firma dell'ufficiale Capitano Morandini arrivò l'autorizzazione ad entrare in zona russa. Per questo la sosta ad Hof fu solamente temporanea e il 30 Novembre 1945 il 13 bis giunse in località denominata Schömberg – presumibilmente Schneeberg – oltre le linee sovietiche in Germania. Il carico di centoquarantasei militari italiani appartenenti per la maggior parte all'Ottava Armata Italiana in Russia, l'A.R.M.I.R., fu effettuato sotto il controllo attento del Tenente Colonello Kynasev, comandante russo di zona. Le cifre dei militari italiani degenti visitati sono impressionanti: «80% scalzi, 60% seminudi 30% tubercolotici 100% scabbiosi». Il ritmo del rientro italiano in zona americana dalla zona russa era di circa millecinquecento militari italiani al giorno. Vennero prospettati viaggi settimanali dal 13 bis,²¹ di cui tuttavia non si hanno riscontri archivistici completi al momento. Il 4 Dicembre 1945 il primo viaggio si concluse a Monaco.²² Anche la zona di occupazione russa dell'Austria fu penetrata dal 13 bis. Nel

¹⁶ Cfr. Diario del Treno Ospedale C.R.I. - 13 bis, 04/02/1946 e 14/02/1946, in U.S.C.M.V.C.R.I.CdM.N.E., Fondo Treno Ospedale 13 Bis.

Lettera Prot. 486.34 del Presidente del Comitato Provinciale di Verona di autorizzazione del trasporto dell'ambasciatore Pittalis, 29/01/1946, in U.S.C.M.V.C.R.I.CdM.N.E., Fondo Treno Ospedale 13 Bis.

¹⁷ In data 21/03/1946 viene riportato nel diario che il Col. Miller della Croce Rossa Italiana proibì ulteriori trasporti di tedeschi per il rimpatrio. Cfr. Diario del Treno Ospedale C.R.I. - 13 bis, 01-04/09/1945, in U.S.C.M.V.C.R.I.CdM.N.E., Fondo Treno Ospedale 13 Bis.

¹⁸ Ordine di movimento a firma del Capitano D. Archer al Treno Ospedale 13 bis, 11/02/1946, in U.S.C.M.V.C.R.I.CdM.N.E., Fondo Treno Ospedale 13 Bis.

Lettera del Capitano Alberto Morandini del Comando della Terza Armata Americana al Treno Ospedale 13 bis con nulla osta al trasporto di 58 militari tedeschi ammalati, 20/02/1946, in U.S.C.M.V.C.R.I.CdM.N.E., Fondo Treno Ospedale 13 Bis.

¹⁹ Lettera Prot. n. 3466 del colonnello capo sezione dell'Italian Liaison Office, Attilio Bruno, al Segretario Regionale della Croce Rossa Italiana, 17/05/1946, in U.S.C.M.V.C.R.I.CdM.N.E., Fondo Treno Ospedale 13 Bis.

²⁰ Lettera Prot. 1948 del Capitano Alberto Morandini sulle dipendente e funzionamento treno ospedale italiano per "D.P." n. 817, 27/11/1945, in U.S.C.M.V.C.R.I.CdM.N.E., Fondo Treno Ospedale 13 Bis.

²¹ Ibidem

²² Relazione del al Comando del V Centro di Mobilitazione CRI Verona, 5/12/1945, in U.S.C.M.V.C.R.I.CdM.N.E., Fondo Treno Ospedale 13 Bis.

maggio 1946 il convoglio venne respinto a Linz, stazione di Kleinmünchen, perché privo di formale autorizzazione. In quella zona, infatti, era stata segnalata la presenza di diversi prigionieri italiani. Arcigna fu l'opera di persuasione italiana verso il comando russo, arrivando ad ipotizzare di rivolgersi direttamente all'alto comando del Generale Clark. A Giugno finalmente il 13 bis, nonostante le resistenze russe, riuscì ad evacuare tubercolotici, ammalati generici e militari amputati. Dopo la prima missione di Giugno si venne a sapere che ancora un migliaio di prigionieri italiani era presente in Austria, per cui la stessa Associazione dispersi in Russia per l'Assistenza Post Bellica spinse per un nuovo viaggio. Tra le righe si comprende come molti reduci per il rimpatrio passarono dapprima dalla Romania.²³ Anche qui non abbiamo riscontro archivistico se vi furono altri viaggi e quanti furono i prigionieri riportati in Italia.

Diversi sono gli spunti di riflessione storica tra le carte visionate. Molte sono le righe colme di accorata preoccupazione per la sorte dei militari italiani in zona russa.

Ammalati ce ne sono parecchi. Ce ne sono in Baviera, ce ne sono, risulta, ad Amburgo e Norimberga e soprattutto ve ne sono nella zona occupata dai russi. In questa zona è difficile fare un calcolo approssimativo. Questi però sono nelle peggiori condizioni. In massima parte si tratta di tubercolosi, enterocolitici in condizioni

di astenia profonda, malarici e reumatici. Questi poi si presentano privi di vestiario e quel poco in condizioni pietose. In Baviera le condizioni degli ammalati sono migliori: però il Comando Americano fa pressioni che avvenga presto lo smistamento essendo gli ospedali rigurgitanti di ammalati di ogni nazionalità.

Il Direttore del treno [13 bis] (Cap.Med. Giovanardi)²⁴

Di ufficiali, nessuna traccia di carico sul 13 bis.

Tra le notizie molto interessanti avute dal Col russo vi è quella che nel prossimo mese è previsto il rimpatrio di poche decine di migliaia di ex-prigionieri italiani del territorio russo (30/40.000 uomini). Allego alla presente un elenco di nome di ufficiali italiani che risultano tuttora nei campi di concentramento nella zona di Mosca. I dati sono incompleti ma è tutto tanto mi è stato possibile avere; godono tutti ottima salute.²⁵

Segue un elenco di oltre cento ufficiali italiani che sicuramente verrà reso noto.

La storia del 13 bis non termina qui, come nemmeno la verifica e lo studio delle sue carte. Lo sforzo nel far riaffiorare il "dramma del rientro" dei militari italiani all'indomani della fine della Seconda Guerra Mondiale verrà ulteriormente aumentato grazie alla documentazione del Corpo Militare della Croce Rossa Italiana, Centro di Mobilitazione Nord Est, fonte fino ad oggi rimasta inesplorata.

²³ Diario del Treno Ospedale C.R.I. - 13 bis, Maggio-Giugno 1945, in U.S.C.M.V.C.R.I.CdM.N.E., Fondo Treno Ospedale 13 Bis.

²⁴ Relazione del al Comando del V Centro di Mobilitazione CRI Verona, 5/12/1945, in U.S.C.M.V.C.R.I.CdM.N.E., Fondo Treno Ospedale 13 Bis.

²⁵ Relazione prot. 1952 del Capitano Alberto Morandini ufficiale di collegamento con la Terza Armata Americana sul viaggio treno ospedale italiano in zona russa, 01/12/1945, in U.S.C.M.V.C.R.I.CdM.N.E., Fondo Treno Ospedale 13 Bis.



Trasferimento feriti

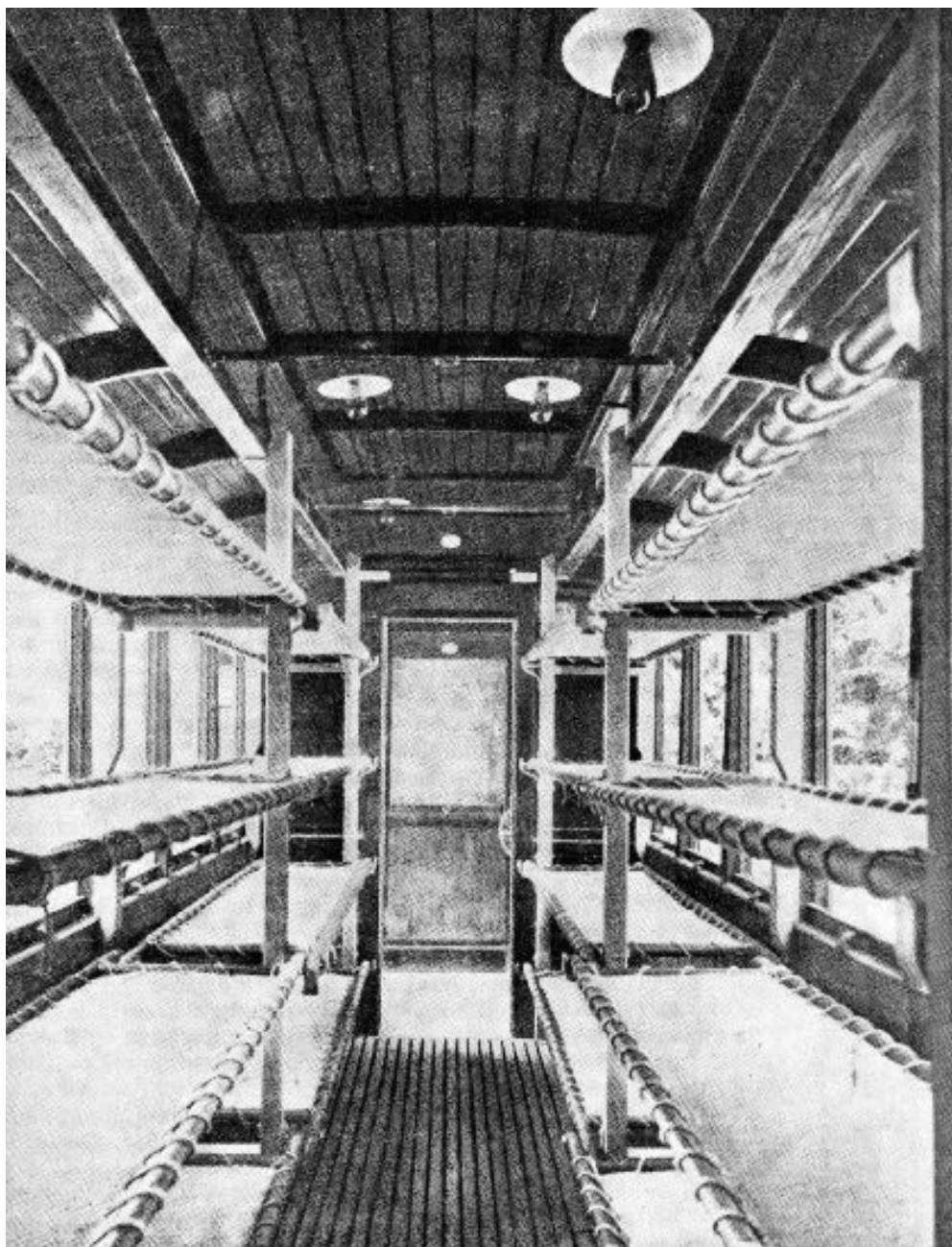


Feriti imbarcati in attesa di essere trasportati a destinazione



Scarico feriti da un treno ospedale





Siamo su internet:
rivistaitalianasanimilitare.jimdo.com



RISM

RIVISTA ITALIANA DI SANITA' MILITARE
REDAZIONE
P.ZZA G. GOZZANO, 15 - 10132 TORINO