

il SOCCORSO ALPINO SPELEO SOCCORSO





foto Peter Hofmann



Anno XX n.1 (57) / aprile 2014

Notizie del CORPO NAZIONALE SOCCORSO ALPINO E SPELEOLOGICO

Periodico specialistico pubblicato dal
Corpo nazionale
soccorso alpino e speleologico.
Anno 20 (2014).
Numero 1 (57).

Registrazione presso il Tribunale di
Gorizia n. 258 del 29-6-1995.

Editore:
Corpo nazionale
soccorso alpino e speleologico

Redazione:
Ruggero Bissetta, Alessio Fabbricatore,
Giulio Frangioni, Elio Guastalli

Direttore responsabile:
Alessio Fabbricatore

Grafica:
Alessio Fabbricatore

Segreteria editoriale:
Studio tecnico associato
Fabbricatore Alessio

✉ Corso Giuseppe Verdi, 69
34170 GORIZIA

☎ e fax 0481 82160 (studio)

☎ 338 6854443 (portatile)

E-mail: cnsassecondazona@libero.it

Amministrazione:
Corpo nazionale
soccorso alpino e speleologico

✉ via Petrella, 19
20124 MILANO

☎ 02 29530433

fax 02 29530364

E-mail: segreteria@cnsas.it

Fotografie:
Giuseppe Antonini; archivio Servizio
regionale lombardo; archivio
Delegazione bellunese; archivio SNaTe;
archivio Servizio regionale sardo;
archivio UCV, Ruggero Del Cas, Elio
Guastalli, Peter Hofmann, Oskar Piazza,
Alex Stor, Vili Vogelink.

Foto di copertina:
Archivio SNaTe

IV di copertina:
Alex Stor

Elaborazione dati statistici:
Massimo Sbarbaro

Impaginazione,
fotocomposizione, stampa:
Grafica Goriziana - Gorizia

Notizie del CORPO NAZIONALE
SOCCORSO ALPINO E
SPELEOLOGICO
stampato a Gorizia, aprile 2014

- 1 Editoriale**
la redazione
- 2 Statistica incidenti 2013**
- 10 Gestione dolore**
a cura di dott. *Mario Milani*
- 18 Intervista al Prefetto**
Franco Gabrielli
a cura di *Alessio Fabbricatore*
- 20 Cadere sugli attrezzi**
a cura di *Giuseppe Antonini*
e *Oskar Piazza*
- 24 Emergenza neve nel bellunese**
di *Michela Canova*
- 26 Delegazione CAI dal**
Presidente della Repubblica
- 28 Sicuri con la neve 2014**
a cura di *Elio Guastalli*
- 32 Salewa e CNSAS**
- 33 Corso DOS**
di *Daniela Rossi*
- 34 Servizio regionale lombardo**
a cura di *Elio Guastalli*
e *Daniela Rossi*
- 39 Soccorso alpino sloveno**
a cura di *Alessio Fabbricatore*
- 43 GeoResq**
di *Alessandro Molinu*
- 46 Scuola DOS addetti stampa**
a cura di *Alessio Fabbricatore*
- 47 Incontro addetti stampa**
di *Dolores Porcu*
- 48 48° corso UCV**
a cura di *Marco Garbellini*
- 49 EuroSpeleo Cave Rescue**
Symposium
- 50 APP Arogis**
a cura di *Ruggero Bissetta*
- 52 Consiglio informa**
 - *Sentenze Consiglio di Stato*
 - *Sicuri sul sentiero*
 - *Rappresentanza Servizi regionali/provinciali*



Benché la figura del Socio emerito fosse prevista già da parecchio tempo nel nostro ordinamento interno solo nell'Assemblea del 14 aprile scorso è stato deciso di definire in modo organico la materia.

E' stato così istituito l'elenco ufficiale, depositato presso la Presidenza nazionale e consultabile on line sul gestionale Arogis, e approvato il diploma che sarà consegnato ai Soci emeriti, o meglio ai Volontari emeriti.

Si tratta ovviamente di un piccolo ma importante gesto simbolico che vuole riconoscere a chi per tanto tempo ha dedicato, risorse energie alla vita della nostra associazione e al salvataggio degli infortunati.

Spesso a queste Donne e a questi Uomini al termine della propria carriera nel C.N.S.A.S. non c'è stata neanche la classica pacca sulla spalla ma se ne sono andati così modestamente in silenzio, come modestamente ed in silenzio hanno portato a termine tanti interventi di soccorso come se tutto fosse dovuto.

Sempre lo Statuto cita che gli Emeriti siano coinvolti nelle attività culturali e aggregative delle Stazioni e ci si augura che la consegna di un simbolico attestato sia il primo gradino perché tanta esperienza, umanità e dedizione non finisca nel nulla.

A tutti l'invito di voler segnalare, attraverso il proprio Presidente regionale, chi si è particolarmente distinto in questi anni e che per vari motivi non rientra in questa lista.

Un' importante comunicazione che sarà approfondita nel prossimo numero della Rivista: in data 5 ottobre 2013 l'Assemblea del C.N.S.A.S., in una riunione straordinaria, ha deliberato di attivare le pratiche affinché il Corpo possa ottenere lo status di personalità giuridica di diritto privato. Nella medesima Assemblea è stato modificato, alla presenza del notaio, lo Statuto nazionale al fine di renderlo omogeneo a tale richiesta.

L'istanza è stata ufficialmente presentata il 5 dicembre 2014 presso la Prefettura, in questo caso di Milano, che è competente per queste procedure delle Associazioni nazionali.

Fatta questa doverosa premessa analizziamo i contenuti salienti del numero 1 (56) anno XX del il Soccorso Alpino SpeleoSoccorso. Sono trascorsi già venti anni da quando è inviata la rivista a tutti i volontari e tecnici del C.N.S.A.S. Sicuramente questo notevole impegno del Corpo ha contribuito ad integrare, amalgamare, far conoscere e diffondere la Cultura del soccorso in montagna ed in grotta sia al nostro interno sia presso le Istituzioni e gli Enti esterni con cui interagiamo giornalmente.

La rivista si apre con l'interessante statistica dei dati relativi agli incidenti avvenuti sia in montagna che in grotta nel 2013. In calo gli interventi tecnici in aumento tutti gli altri.

Il momento più significativo del presente numero è sicuramente la lettera che il Presidente nazionale C.N.S.A.S. Pier Giorgio Baldracco ha letto al Palazzo del Quirinale al Presidente della Repubblica Giorgio Napolitano.

Di grande soddisfazione morale per tutto l'organico del C.N.S.A.S. l'intervista al Capo del Dipartimento della Protezione civile Prefetto Franco Gabrielli. Le Sue sentite parole di apprezzamento nei confronti del Corpo rappresentano uno stimolo molto importante per continuare, con sempre rinnovato entusiasmo e dedizione, la strada intrapresa dal C.N.S.A.S. nel 1954, sessanta anni fa.

Come sempre importanti i contributi delle Scuole, in particolare l'articolo della S.Na.Med. riguardante la Gestione del dolore moderato e grave e lo studio Cadere sugli attrezzi: cosa succede? a cura della S.Na.T.S.S./S.Na.For. Ancora le Scuole ci relazionano rispettivamente riguardo il 48° Corso U.C.V. (Scuola cinofila). Dalla Scuola Direttori operazioni di soccorso apprendiamo dell'organizzazione del Corso direttori operazioni di soccorso e dell'incontro Addetti stampa C.N.S.A.S., durante il quale il Presidente nazionale C.N.S.A.S. Pier Giorgio Baldracco ha affrontato il delicato tema della convivenza con i social network.

Con l'articolo dedicato al Servizio regionale lombardo termina la rubrica i Soccorsi alpini si raccontano.

E' stata una esperienza unica che ha permesso a tutti i Soccorsi alpini del C.N.S.A.S. di raccontare la propria storia.

In contemporanea termina pure la rubrica dedicata ai Soccorsi alpini confinanti dell'Arco alpino, quelli con cui ci troviamo a collaborare quotidianamente.

Di grande attualità l'articolo GeoResQ del referente del progetto Alessandro Molinu, che ci riporta magistralmente lo stato dell'arte, a quasi un anno dall'avvio della fase sperimentale

Infine ricordiamo i preziosissimi report 2014 SICURI con la NEVE che ci illustrano il fondamentale ruolo del C.N.S.A.S. anche nel campo della prevenzione degli incidenti in montagna ed in grotta.

Citiamo in chiusura l'articolo Emergenza neve nel bellunese in cui Michela Canova, con la consueta sensibilità e delicatezza, ci descrive il soccorso a Nina, 77 anni bloccata nella sua

casa isolata a 1.500 metri di quota da una nevicata eccezionale. Nina, raggiunta dai tecnici del Soccorso alpino, anziché scendere a valle trasportata con il toboga che le squadre del C.N.S.A.S. avevano apprestato, ha preferito indossare le ciaspe e scendere per oltre un chilometro a fianco dei soccorritori.



ATTIVITÀ DI SOCCORSO CNSAS 2014

Il 2013 segna un totale di 7.093 missioni di soccorso di cui il 68% svolte in territorio montano ed impervio, un 13% dedicato alla ricerca di persone scomparse, un 12% che ha interessato le piste da sci, e la rimanente parte di percentuale suddivisa fra interventi di protezione civile, valanga, forra, grotta, evacuazione impianti a fune. Il valore delle false chiamate, che ha comunque messo in moto la macchina del soccorso, conta ben 107 casi pari a 1,52 di punti percentuali che sono nel complesso un valore assai preoccupante.

Per portare a termine queste operazioni di recupero sono stati impiegati 22.683 tecnici di soccorso, cinque Unità cinofile da valanga, 53 Unità cinofile da ricerca in superficie, 14 Unità cinofile da ricerca molecolare per un totale di 157.435 ore/uomo quantificate in 23.920 giornate lavorative.

L'impiego del mezzo aereo è stato per 2.160 casi (pari all'88,6%) di elicotteri delle basi operative del SUEM dislocate nelle varie regioni italiane; per il 3,4% è stato impiegato il mezzo dell'Union Alpin Dolomit che ha interessato l'area dell'Alto Adige, in 35 casi è stato usato l'elicottero della Protezione civile

principalmente per quanto riguarda la regione Friuli Venezia Giulia.

Il 2,3% degli interventi sono stati conclusi con l'apporto di elicotteri privati o stranieri, seguiti poi dai mezzi dell'Amministrazione pubblica quali Vigili del fuoco (2,1%), Guardia di finanza (0,5%) Corpo forestale (0,5%), Carabinieri (0,3%), Polizia (0,2%). L'impiego di elicotteri appartenenti al Ministero della difesa è suddiviso fra il SAR (0,3%), Esercito (0,1%) e Marina (0,1%).

Non si notano variazioni significative nelle cause degli incidenti infatti la caduta/scivolata assommata su ogni tipo di terreno raggiunge la quota di 2.689 casi pari al 49% del totale; similmente anche i motivi che hanno cagionato infortuni sono riconducibili alla sfera dell'incapacità (perdita orientamento, incapacità, ritardo, sfinimento, maltempo) sono 1.752 casi pari al 26% del valore globale.

I malori da soli hanno interessato 860 infortunati pari al 13,1%. Anche la voce inerente all'attività praticata al momento dell'infortunio rispecchia sia l'andamento degli ultimi anni sia quello delle cause. Infatti è sempre l'escursionismo con il

34% ad essere in testa a questa particolare classifica. Segue l'alpinismo (5,1%) che distanzia di poco i cercatori di funghi (4,8%), e poi una nutrita serie di altre attività che rimarcano quanto sia variegato e diverso l'attività di soccorso in montagna ed in grotta.

Nel 33,2% degli infortunati si è trattato di feriti leggeri, nel 20,3% di feriti gravi, il 6,6% di feriti in imminente pericolo di vita, i deceduti sono stati il 5,7%, mentre le persone illese hanno raggiunto la soglia del 34,5% ed i dispersi sono stati 40 con una percentuale al di sotto dello 0,6%.

Rispetto all'anno precedente si registra un lieve incremento dei soci C.A.I. (543) pari all'8,2%.

Sostanzialmente invariato anche il rapporto fra infortunati uomini (70,46%) e donne (29,6%).

I mesi più intensi per le operazioni di soccorso sono stati luglio (13%), agosto (17,6%), settembre (120,6%) e febbraio (10,1%), mentre i minimi si sono registrati rispettivamente a novembre (3,3%), maggio (4,1%) e aprile (4,4%).

In conclusione il 2013 è stato un anno ampiamente nella norma che non ha registrato significative variazioni confermando le tendenze emerse negli ultimi anni.

STATISTICA GENERALE 2013

Interventi complessivi 8.023

Soccorritori impegnati 23.648

di cui

tecnici cinofili 112

Persone soccorse 7.670

di cui

illesi 2.418

deceduti 400

Elicotteri impiegati 3.337

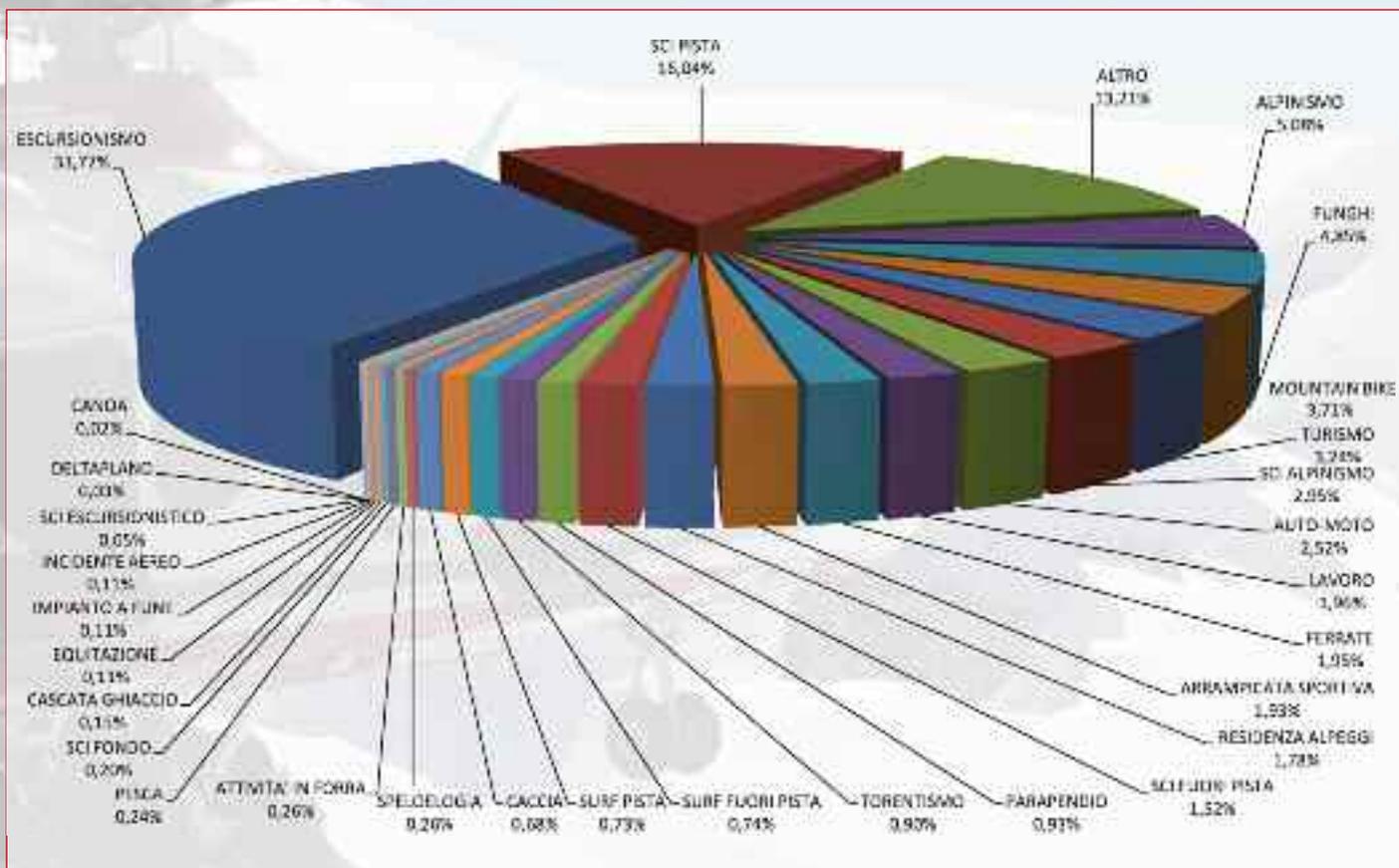
SUDDIVISIONE PER ATTIVITÀ 2013

Escursionismo	2.230
Sci pista	1.055
Altro	869
Alpinismo	334
Funghi	319
Mountain bike	244
Turismo	213
Sci alpinismo	194
Auto-moto	166
Lavoro	129
Ferrate	128
Arrampicata sportiva	127
Residenza alpeggi	117
Sci fuori pista	100
Parapendio	61

Torentismo	59
Surf fuori pista	49
Surf pista	48
Caccia	45
Attività in forra	17
Pesca	16
Sci fondo	13
Cascata ghiaccio	10
Speleoologia	9
Equitazione	7
Impianto a fune	7
Incidente aereo	7
Sci escursionistico	3
Deltaplano	2
Canoa	1

Questa statistica non comprende gli interventi svolti in Valle d'Aosta dove è in uso un sistema informatico non raffrontabile con quello nazionale

PERCENTUALE ATTIVITÀ 2013



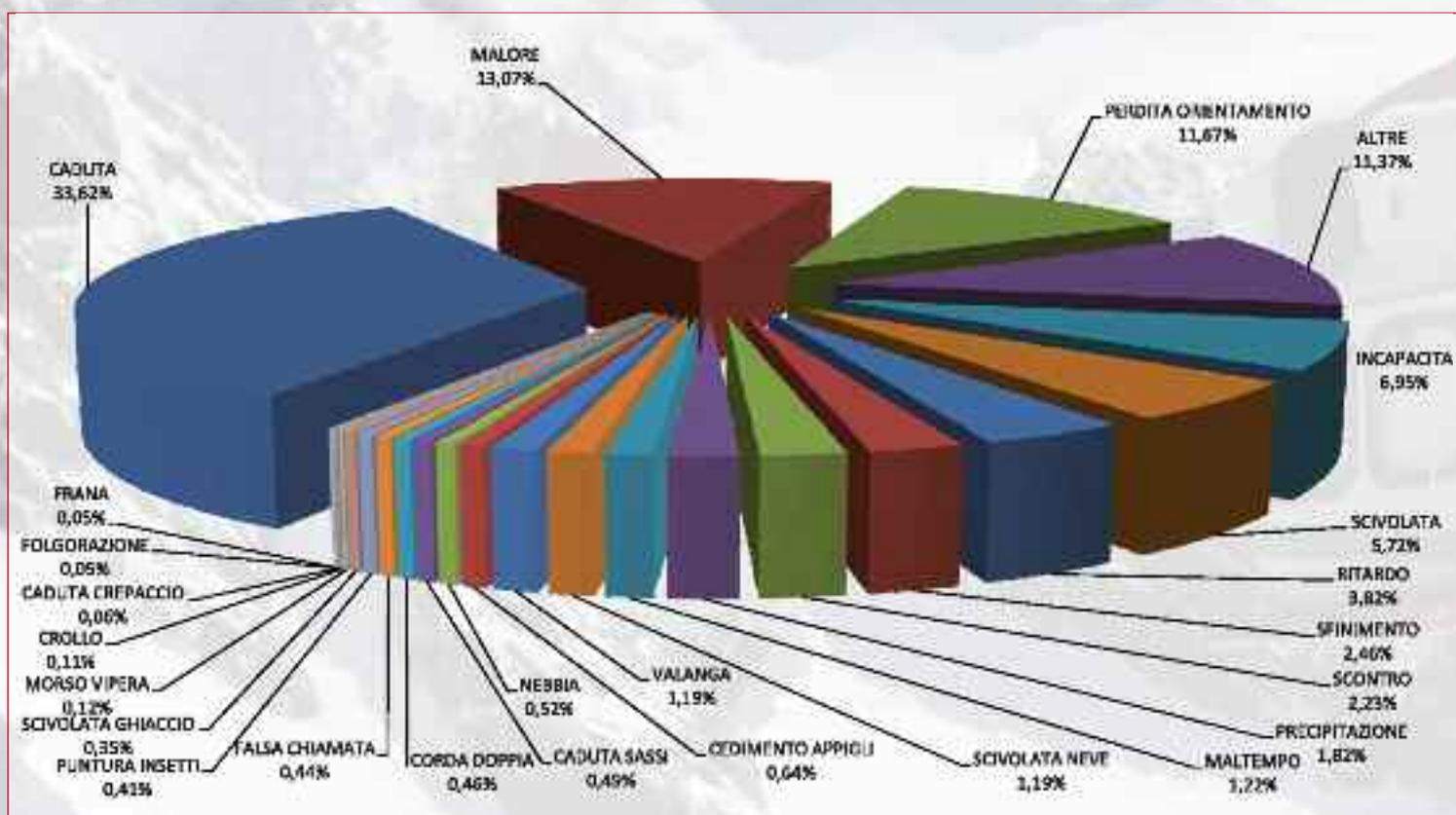
SUDDIVISIONE PER CAUSA 2013

Caduta	2212
Malore	860
Perdita orientamento	768
Altre	748
Incapacita	457
Scivolata	376
Ritardo	251
Sfinimento	162
Scontro	147
Precipitazione	120
Maltempo	80
Scivolata neve	78
Valanga	78

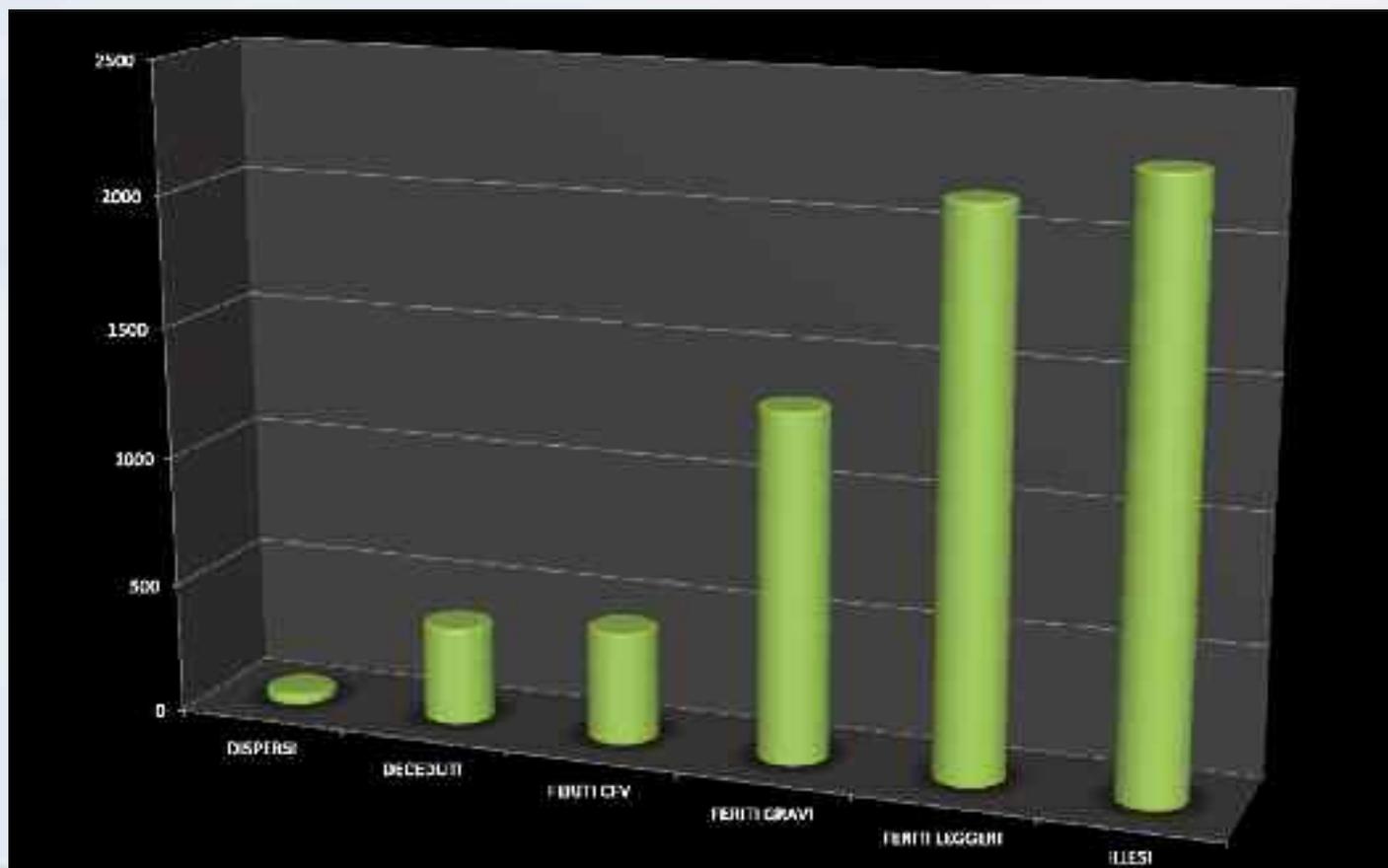
Cedimento appigli	42
Nebbia	34
Caduta sassi	32
Corda doppia	30
Falsa chiamata	29
Puntura insetti	27
Scivolata ghiaccio	23
Morso vipera	8
Crollo	7
Caduta crepaccio	4
Folgorazione	3
Frana	3
TOTALE	6.579

Questa statistica non comprende gli interventi svolti in Valle d'Aosta dove è in uso un sistema informatico non raffrontabile con quello nazionale

PERCENTUALE CAUSA INCIDENTI 2013



ISTOGRAMMA CONDIZIONE INFORTUNATI 2013



Compromesse Funzioni Vitali (CFV)

Illesi	2.272	34,5%
Feriti leggeri	2.128	32,3%
Feriti gravi	1.333	20,3%

Feriti cfv	431	6,6%
Deceduti	375	5,7%
Dispersi	40	0,6%

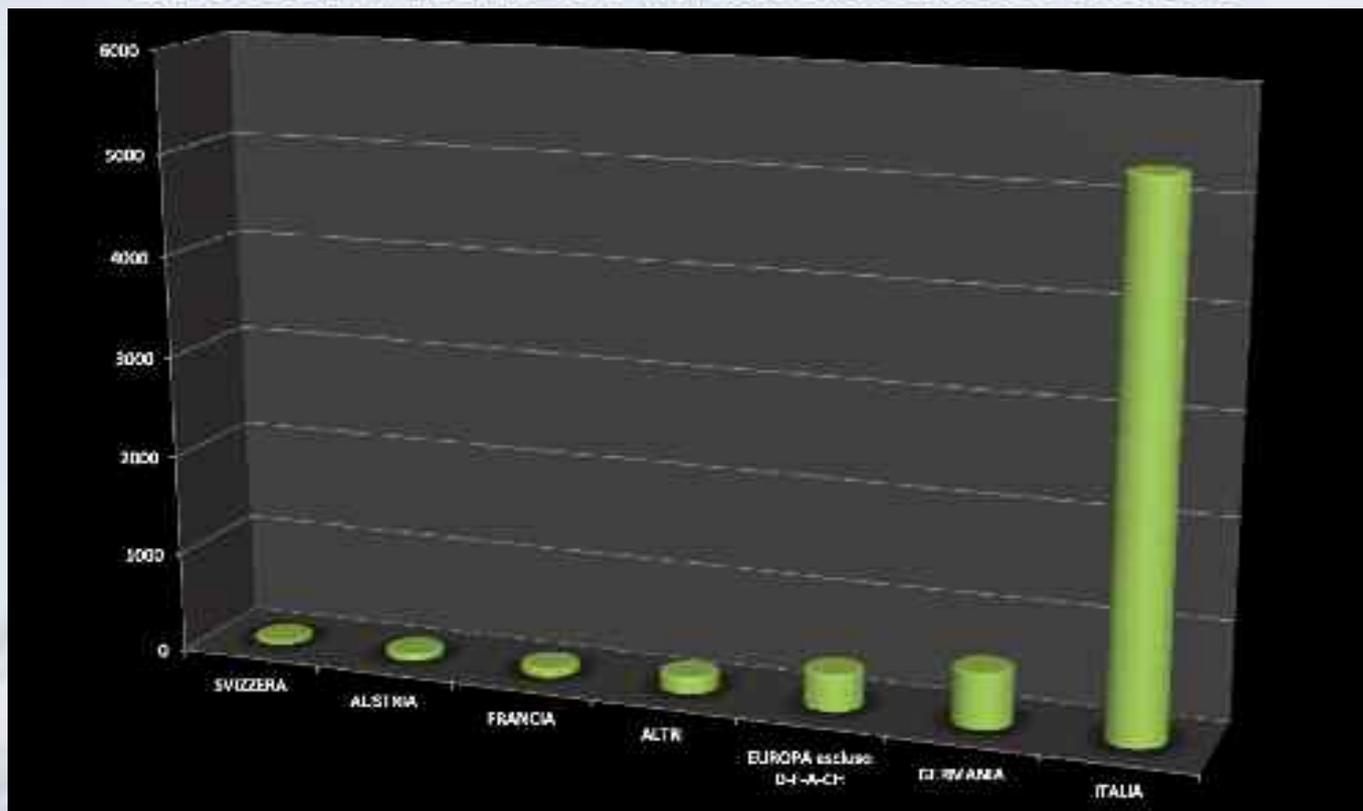
Questa statistica non comprende gli interventi svolti in Valle d'Aosta dove è in uso un sistema informatico non raffrontabile con quello nazionale

AMBIENTE

Ipogeo	43	0,6%
Montano	2.892	40,6%
Ostile/impervio	1.298	18,2%
Piste sci	1.119	15,7%
Antropizzato	158	2,2%
Rurale	350	4,9%
Scenario con richiesta competenza tecnica	60	0,0%
Stradale	55	0,8%
Non classificato	1.151	16,2%
TOTALE	7.126	99,2%

Questa statistica non comprende gli interventi svolti in Valle d'Aosta dove è in uso un sistema informatico non raffrontabile con quello nazionale

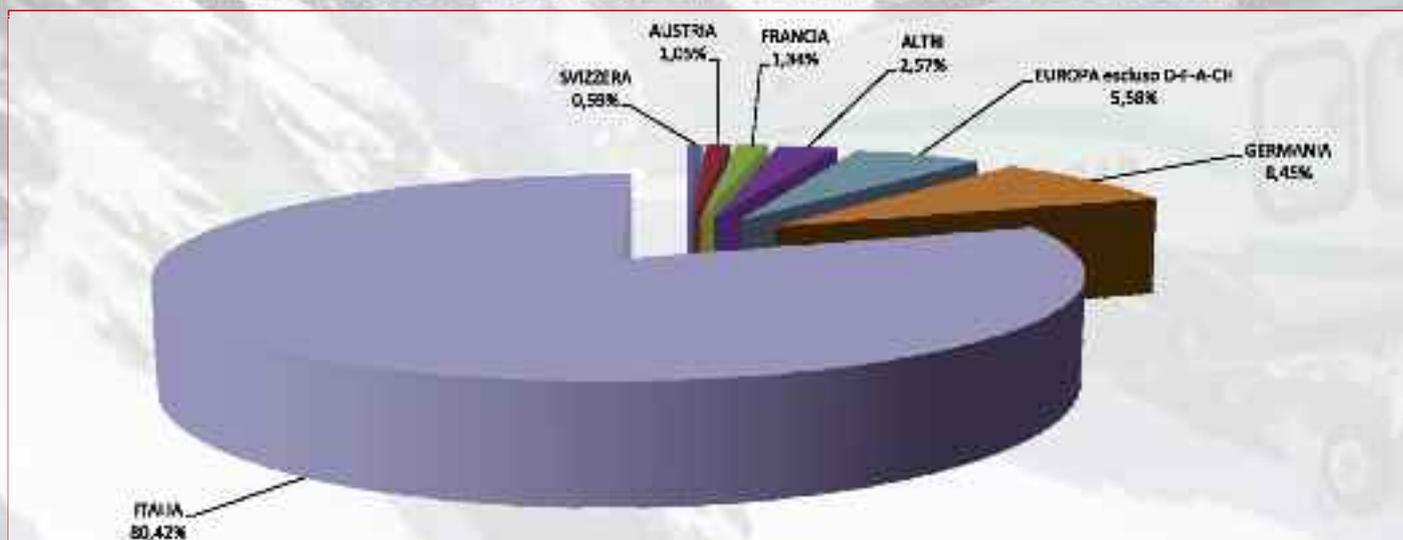
ISTOGRAMMA NAZIONALITÀ PERSONE SOCCORSE



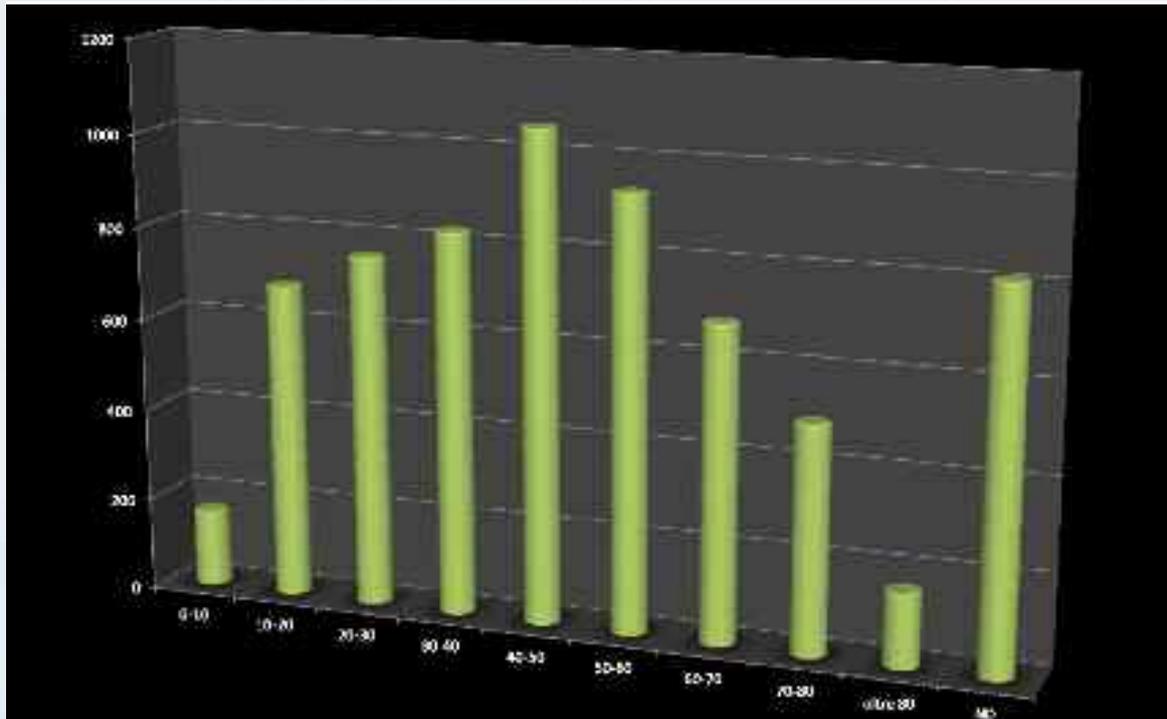
Italia	5.291
Germania	556
Europa escluso D-F-A-Ch	367
Altri	169
Austria	88
Francia	69
Svizzera	39

Questa statistica non comprende gli interventi svolti in Valle d'Aosta dove è in uso un sistema informatico non raffrontabile con quello nazionale

PERCENTUALE NAZIONALITÀ PERSONE SOCCORSE



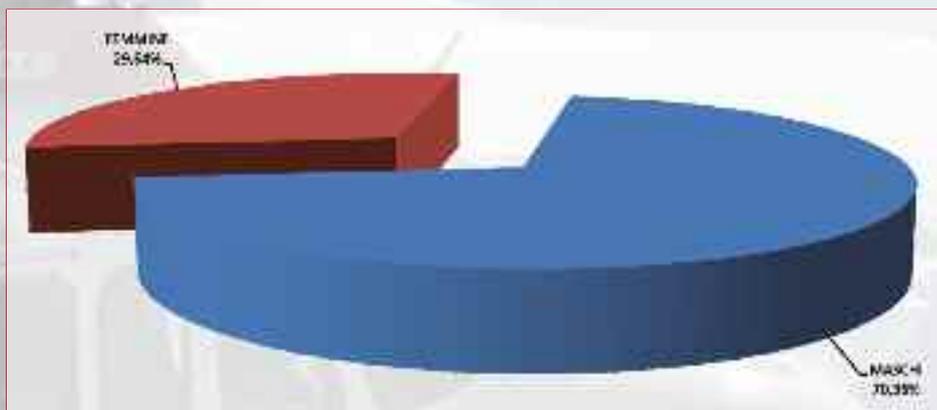
ISTOGRAMMA ETÀ PERSONE SOCCORSE



0-10	167	2,3%
10-20	683	10,0%
20-30	761	12,2%
30-40	827	12,8%
40-50	1.054	15,8%

50-60	935	13,6%
60-70	683	10,5%
70-80	494	7,2%
oltre 80	162	2,2%
ND	813	13,4%

Questa statistica non comprende gli interventi svolti in Valle d'Aosta dove è in uso un sistema informatico non raffrontabile con quello nazionale

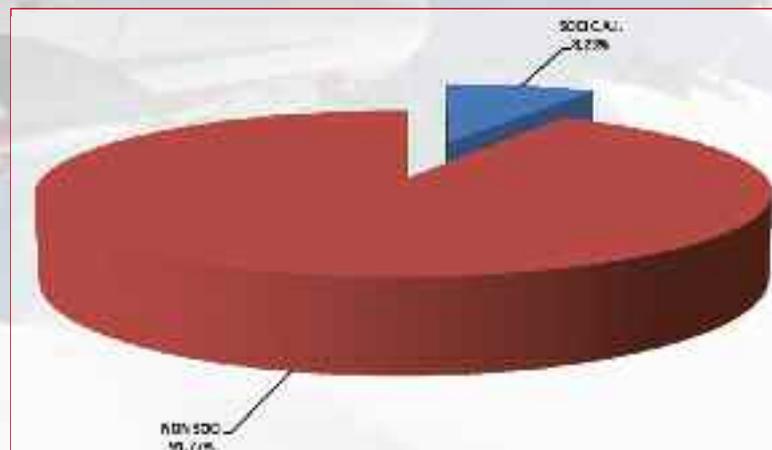


Maschi	4.629
Femmine	1.950

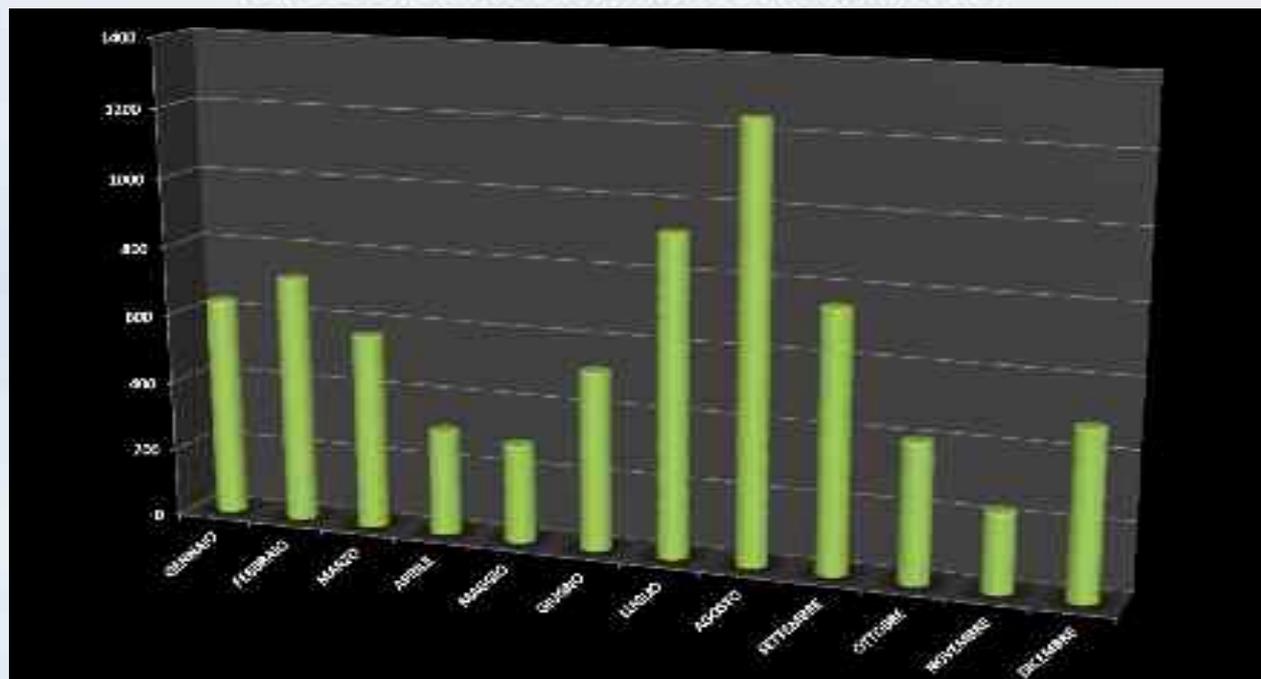
Questa statistica non comprende gli interventi svolti in Valle d'Aosta dove è in uso un sistema informatico non raffrontabile con quello nazionale

Soci C.A.I.	543
Non soci C.A.I.	6.054

Questa statistica non comprende gli interventi svolti in Valle d'Aosta dove è in uso un sistema informatico non raffrontabile con quello nazionale



ISTOGRAMMA INTERVENTI MENSILI



Gennaio	636	9,0%
Febbraio	719	10,1%
Marzo	568	8,0%
Aprile	309	4,4%
Maggio	289	4,1%
Giugno	522	7,4%

Luglio	925	13,0%
Agosto	1.249	17,6%
Settembre	755	10,6%
Ottobre	407	5,7%
Novembre	232	3,3%
Dicembre	487	6,9%

Questa statistica non comprende gli interventi svolti in Valle d'Aosta dove è in uso un sistema informatico non raffrontabile con quello nazionale

GENERALE

Eventi di protezione civile	238
Piste sci	886
Evacuazione impianti a fune	3
Falsa chiamata	107
Forra	23
Incidenti stradale	94
Ricerca	908
Speleologico	5
Terreno impervio	4.781
Valanga	53
EVENTI	7.098

Soccorritori	22.683
U.C.V.	5
U.C.R.S.	53
U.C.R.M.	14
Ore/uomo	157.435
Durata giorni	23.920

ELICOTTERI

118	2.160	88,6%
Union Alpin Dolomit	82	3,4%
Vigili del fuoco	52	2,1%
Privato	42	1,7%
Protezione civile	35	1,4%
Straniero	14	0,6%
Guardia di finanza	13	0,5%
Corpo forestale	11	0,5%
Carabinieri	8	0,3%
Sar	7	0,3%
Polizia	5	0,2%
Altro	5	0,2%
Esercito	2	0,1%
Marina	1	0,0%
TOTALE	2.437	100,0%

Questa statistica non comprende gli interventi svolti in Valle d'Aosta dove è in uso un sistema informatico non raffrontabile con quello nazionale

Gli interventi effettuati in Valle d'Aosta sono gestiti dalla Centrale unica del soccorso, istituita dalla Regione, alla quale partecipano la struttura regionale della Protezione civile, il Soccorso sanitario 118 dell'Azienda USL, il Corpo forestale della Valle d'Aosta, il Corpo valdostano dei vigili del fuoco e il Soccorso alpino valdostano. Tutte le chiamate di soccorso e le missioni che ne derivano sono riunite ed integrate in un unico sistema tecnologico, dal quale non sono

estrapolabili le medesime voci statistiche del programma utilizzato dal C.N.S.A.S. I dati relativi alle missioni del Soccorso alpino valdostano nel 2013 vengono pertanto presentati con un prospetto dedicato, dal quale appare l'importanza dell'attività espletata a favore dell'utenza residenziale e turistica.

Adriano Favre
direttore Soccorso alpino valdostano ●

Totale interventi	925
Soccorritori impegnati cumulativamente:	
tecnici specializzati di soccorso alpino	897
tecnici di soccorso alpino	18
tecnici cinofili	40
operatori di soccorso alpino	10
Interventi con elicottero protezione civile	900

Persone soccorse	1091
Illesi	147
Deceduti	25

SUDDIVISIONE PER MESE

gennaio	124
febbraio	127
marzo	104
aprile	67
maggio	22
giugno	42
luglio	119
agosto	135
settembre	52
ottobre	14
novembre	17
dicembre	102
Totale	925

ATTIVITÀ COINVOLTA

alpinismo	129
cascata ghiaccio	6
escursionismo	125
arrampicata sportiva	4
ferrate	3
torrentismo	2
sci alpinismo (sci escursionismo)	41
sci fuori pista (sci+surf)	53
sci pista (sci+surf+fondo)	334
racchette da neve	3
mountain bike	22
vita comune (alpeggio,turismo, lavoro)	187
auto-moto	12
incidente aereo	2
funghi	1
pesca	1
Totale	925

INCIDENTI SPELEOLOGICI 2013 • INCIDENTI SPELEOLOGICI 2013

Nel 2013 sono stati segnalati sette incidenti che hanno coinvolto nove persone, di cui otto di sesso maschile ed una di sesso femminile con le seguenti conseguenze:

lievi	tre;
gravi	cinque;
morta	una.

Anche i dati del 2013 confermano l'andamento decrescente degli incidenti speleologici in Italia (vedi Tabella).

Se consideriamo che la speleologia esplorativa odierna permette di affrontare l'esplorazione di grotte estremamente impegnative, ottenendo risultati una volta impensabili, ciò dimostra come sia au-

mentata la preparazione tecnica di chi oggi pratica questa affascinante attività.

Questo è certamente merito dei *Corsi di speleologia* organizzati dai Gruppi affiliati al C.A.I. od alla S.S.I. che dedicano molta attenzione agli aspetti tecnici anche in funzione della prevenzione.

Oltre agli interventi prettamente speleologici, le nostre *Squadre* sono state impegnate in molte altre operazioni in collaborazione con le Stazioni alpine e con altre strutture inserite nella Protezione civile, dimostrando grande capacità operativa ed organizzativa.

Lelo Pavanello
Commissione
comunicazione e documentazione ●

CONSEGUENZE

anno	incidenti	coinvolti	nessuna	lievi	gravi	morte
2010	19	48	37	1	7	3
2011	12	12	0	4	7	1
2012	11	14	1	5	3	5
2013	7	9	0	3	5	1

Gestione del dolore moderato e grave in Soccorso alpino



a cura di
dott. Mario Milani
Direttore Scuola Nazionale Medica (SNaMed) CNSAS
CNSAS MedCom Chairman
CISA IKAR MedCom – official member
m.milani@ospedale.lecco.it

Foto: *archivio SNaTe*

Abstract

Aims: the aim is to describe evidence-based options for prehospital analgesia, and to offer practical advice to physicians and non-physicians working in mountain rescue. The final paper discussed and approved by the International Commission for Mountain Emergency Medicine (ICAR MEDCOM) in October 2013 is presented.

Recommendations: Many health care providers fail to adequately recognize, assess and treat pain. Assessment scales and treatment protocols should be implemented in mountain rescue services to encourage better management of pain. Specific training in assessing and managing pain is essential for all mountain rescuers. Persons administering analgesics should receive appropriate detailed training. There is no ideal analgesic that will accomplish all that is expected in every situation. A range of drugs and delivery methods will be needed. Thus an 'analgesic module', reflecting its users and the environment should be developed. The number of drugs carried should be reduced to a minimum by careful selection and, where possible, utilizing drugs with multiple delivery options. A strong opioid is recommended as the core drug for managing moderate or severe pain; a multimodal approach may provide additional benefits.

Keywords: Analgesia, Emergency Medicine, Environmental medicine, Mountain Rescue, Pain Management.

Obiiettivo: lo scopo è di descrivere alcune opzioni possibili per l'analgesia in ambito pre ospedaliero in ambiente impervio e severo, basate sull'evidenza e sull'esperienza di esperti, in modo da offrire suggerimenti pratici a medici e personale non medico che operano nel soccorso in

montagna e in ambienti remoti.

Viene presentato anche il documento finale sull'argomento della ICAR Medcom (commissione medica della CISA-IKAR <http://www.ikar-cisa.org>) approvato nell'ottobre 2013.

Raccomandazioni: molti operatori sanitari non riconoscono, valutano e trat-

tano adeguatamente il dolore. Molta importanza rivestono i protocolli di valutazione e trattamento del dolore e occorre incoraggiare gli operatori del soccorso extra ospedaliero, anche mediante una formazione specifica, a utilizzarli, soprattutto se operano in ambienti difficili e remoti.

Non esiste un analgesico ideale per tutte le situazioni, ma è utile avere differenti farmaci e utilizzare differenti vie di somministrazione, tenendo presente l'esperienza dell'operatore e dell'ambiente in cui viene utilizzato. Il numero dei farmaci dovrebbe essere ridotto al minimo mediante attenta selezione e preferire farmaci che possano essere somministrati in diversi modi (per os, endonasale, endovena, intramuscolo, spray o inalatoria).

Il farmaco di riferimento rimane l'oppioide forte o maggiore (morfini e simili) che assieme all'approccio multimodale (farmacologico e non farmacologico) offre i migliori risultati.

Parole chiave: analgesia, medicina d'emergenza, gestione del dolore, soccorso alpino.

Il dolore degli infortunati è uno dei principali problemi che le squadre di Soccorso alpino e speleologico si trovano ad affrontare, spesso con difficoltà legate a fattori ambientali e logistici, alla disponibilità di farmaci per analgesia maggiore e alla difficoltà a reperire vie venose d'accesso o di eseguire un monitoraggio adeguato unito al timore nell'utilizzo di questi farmaci, a scarsa attenzione al problema e ai tempi lunghi degli interventi, a volte molto lunghi, come nel caso degli interventi speleologici. Una ulteriore difficoltà è rappresentata dal fatto che non sempre la componente medica è presente nelle squadre che per prima giungono sul paziente e che la componente laica od infermieristica che compone tali squadre non è autorizzata alla somministrazione di farmaci analgesici anche da banco, come per esempio il paracetamolo.

Riconoscendo l'importanza della gestione del dolore medio-grave in ambiente remoto o ostile, la commissione medica della C.I.S.A.-I.K.A.R. (I.C.A.R. Med.Com.) ha nel 2013 lavorato ad una *Official Recommendation* per medici, infermieri, EMT e organizzazioni di soccorso alpino, che sarà pubblicata sulla rivista HAMB di questo anno.

(J. Ellerton, P. Paal, M. Milani, M. Blancher, G. Zen-Ruffinen, SV. Skaiaa, B. Brink, A. Lohani: *Clinician's corner: managing moderate and severe pain in Mountain Rescue*. HAMB In press).

Per dimostrare i differenti approcci al problema dovute alle differenze geografiche e al background professionale, è stato chiesto, a mo' di esempio per queste differenze, a quattro esperti del soccorso alpino, dalla Svizzera, Canada, Norvegia e Nepal, di affrontare uno scenario comune: un uomo di ottanta chili di quaranta anni in salute senza storia clinica significativa cade su un pendio di neve e rocce di 50° fratturandosi un femore. Il suo dolore ha uno score di 9 su 10 e richiede insistentemente qualcosa per il dolore. Assenza di altre lesioni.

L'approccio per tutti è quello classico con la valutazione sia della sicurezza della scena che l'ABCD; in relazione dell'ambiente viene presa in considerazione la prevenzione dell'ipotermia e la pianificazione dell'evacuazione e le comunicazioni fra il luogo dell'incidente della base operativa. Si mettono in opera anche i metodi non farmacologici di riduzione del dolore (immobilizzazione, medicazione, imbavellamento). Occorre tener presente che l'evacuazione nor-

malmente non è orizzontale ma in posizioni che favoriscono l'ipotensione ortostatica e difficile appare l'ossigenoterapia, a meno che non si intervenga con l'elicottero. Le strategie terapeutiche e le alternative dipendono dall'esperienza, dalle risorse e dal tipo di professionalità degli operatori e dovrebbero essere tanto più semplici quanto più le condizioni ambientali sono difficili, il monitoraggio scarso o nullo e le condizioni del paziente gravi.

Approccio svizzero:

Intervenendo con un elicottero la gestione è molto simile a quella in ambiente urbano-suburbano. Il team sbarca almeno cinquanta metri distante dal ferito per ridurre il raffreddamento o altri problemi legati al flusso del rotore. Se possibile si incannula una vena e si utilizza fentanyl in boli da 50 mcg ogni due-quattro minuti sino alla riduzione del dolore utilizzando la scala VAS. Utilizzando tale approccio titrato un adulto normalmente riceve 200-300 mcg di fentanyl (3 mcg/Kg); se l'analgesia è inadeguata si associa ketamina racemica a boli di 20-40 mg ogni due minuti sino a 80 mg (1 mg/Kg) (se S-Ketamina, metà dose) se il caso. Lo scopo è di mantenere comunque un contatto verbale con il paziente, monitorandolo mediante pulsossimetria, ECG e pressione non invasiva. Di solito se il paziente è agitato, per cui il trasporto in elicottero può dare dei problemi, si aggiungono 1-2 mg di midazolam.

Approccio canadese:

La gestione dei soccorsi in area canadese della British Columbia e Alberta è gestita da paramedici come membri delle squadre del soccorso alpino o come Ski Patrols. Il farmaco di prima scelta per analgesia è l'oppioide per via parenterale: se vi sono difficoltà a reperire una via venosa si utilizza fentanyl 100mcg per via intranasale mediante MAD o simili. Tale approccio funziona anche in ambienti molto freddi per quanto riguarda la biodisponibilità. Una buona immobilizzazione riduce la quantità di analgesico necessaria. Se vi sono controindicazioni all'oppioide o è richiesta una analgesia supplementare, viene utilizzato il Ketorolac 30 mg EV.

Approccio norvegese:

Nell'ambiente estremamente ostile e freddo norvegese il tempo sul luogo dell'incidente deve essere bilanciato con la necessità di un'evacuazione in un ambiente meno ostile: gli scopi sono quelli di ottimizzare la sicurezza e confort del paziente e ridurre i problemi durante l'e-

vacuazione. Il tempo sulla scena dell'incidente non dovrebbe superare mai i trenta minuti, se possibile; sistemi di rendezvous con elicottero sono risultati estremamente utili per ridurre i tempi di evacuazione. Molto spesso sono associate condizioni come l'ipotermia, l'ipovolemia, traumi della testa e del torace, non sempre riconoscibili e difficilmente gestibili sul campo. In un ipotermico gli analgesici hanno un tempo di clearance aumentato e vi è possibilità di accumulo se viene somministrata una dose standard.

Viene data una dose di carico con paracetamolo per os (1.5/2 g) seguita, se necessario, da dosi titrate di oppioidi o ketamina EV, anche per permettere un'appropriata immobilizzazione e imbavellamento.

Se lo scenario prevede un tempo di evacuazione di molte ore, allora c'è una forte indicazione per una analgesia loco regionale che può dare una analgesia di buona qualità per molte ore evitando dosi ripetute di oppioidi o ketamina. In mani esperte, un blocco del nervo femorale o del compartimento della fascia iliaca con 20-30 ml di lidocaina (10 mg/ml) può essere molto efficace e sicuro.

Approccio nepalese:

I medici che lavorano ad alta quota sono generalmente preoccupati per gli effetti che la somministrazione di oppioidi hanno sulla saturazione di ossigeno nei feriti; un incidente, inoltre, che avviene sopra il campo base Everest, per esempio, implicherà lunghi tempi di trasporto e pericoli oggettivi importanti. L'immobilizzazione e l'imbavellamento del ferito per l'evacuazione in un posto più sicuro rimane la priorità e in questo contesto gli analgesici a rapido onset (ad azione rapida) e a somministrazione non invasiva (per os, EN) sono sicuramente da preferire. La Ketamina, per qualsiasi delle sue vie di somministrazione, e metossifluorano per inalazione appaiono i farmaci ideali in tali condizioni.

Il tramadolo per EV, che è facilmente disponibile nelle farmacie in Nepal e non soggetto a restrizioni come la morfina, e fentanyl dovrebbero essere usati con cautela per gli effetti depressivi sulla respirazione. Ancora, è da preferire un approccio multimodale con tecniche non farmacologiche e una combinazione di farmaci a dosi appropriate per limitare gli effetti collaterali.

Considerazioni generali

Il dolore è definito dall'associazione internazionale per lo studio del dolore (IASP, 2013) come: "esperienza emotiva

e sensoriale spiacevole associata a un danno tissutale reale o potenziale". Tale definizione implica una componente fisica e psicologica, fattori oggettivi è soggettivi non facilmente misurabili e che variano con le etnie e culture, il sesso, l'età, e altri fattori: queste differenze hanno effetti importanti nel modo in cui il dolore viene espresso o manifestato; inoltre, anche la cultura dei medici e infermieri e la loro conoscenza del problema contribuiscono a una cattiva gestione del dolore, legati a fattori culturali, logistici, organizzativi o banalmente alla paura nella somministrazione di determinati farmaci. L'educazione dei pazienti e degli operatori è un passo importante nel migliorare la gestione del dolore sia in contesto ospedaliero che extra ospedaliero e molti passi in tale senso sono stati fatti anche da noi, in Italia. Il trattamento del dolore è un dovere essenziale per il medico di emergenza soprattutto in un ambiente remoto, con scarse risorse e lunghi tempi di evacuazione su terreno difficile.

Come misurare il dolore?

La valutazione iniziale del dolore parte ascoltando il paziente: quello che dice il paziente è l'indicatore più affidabile per quanto riguarda il suo dolore. Esistono anche modi per quantificare il dolore utilizzando scale unidimensionali, strumenti multidimensionali, per bambini, per anziani o per pazienti con deficit cognitivi o per pazienti con difficoltà legate alla comprensione della lingua (es: stranieri): in ambito preospedaliero una delle scale più utilizzate è la NRS/VNRS o la VAS; nei bambini è utilizzata anche la FPS (face pain scale) o la Wong-Baker Faces Scale. In ambito militare una semplice scala da 0 a 3 (assenza di dolore-dolore intenso) semplifica le decisioni da prendere da parte di operatori non esperti.

Nell'ambito del C.N.S.A.S. si utilizzano le Scala NRS e la Wong Scale.

Le tecniche non farmacologiche sono efficaci a ridurre il dolore?

I metodi non farmacologici come la immobilizzazione e la stabilizzazione delle lesioni muscoloscheletriche e l'approccio psicologico per ridurre la paura e l'ansietà e le capacità di comunicazione degli operatori sono in grado di ridurre il dolore e dovrebbero essere il primo passo nella gestione del dolore, unitamente alla terapia farmacologica se necessaria, nei pazienti adulti e pediatrici.

L'analgia preospedaliera influenza l'outcome dei pazienti?

Il dolore aumenta la risposta da stress inducendo tachicardia, aumento del consumo di ossigeno, ipertensione e effetti avversi endocrini, immunologici, respiratori e psicologici peggiorando le condizioni fisiche del paziente. Quindi, non solo per ragioni umanitarie ma anche per ragioni cliniche, di qualità di vita e di effetti cronici dell'inadeguato trattamento del dolore, i rischi nel non trattare in maniera adeguata il dolore sono di gran lunga maggiori dei rischi nel trattare il dolore con i farmaci già citati. Non esistono chiare evidenze (EBM) che il trattamento del dolore migliori l'outcome ma a parte gli effetti immediati che facilitano la gestione della paziente, si sono osservati benefici nell'evitare le complicazioni tardive come il dolore cronico o le patologie post-traumatiche (ASD – Acute Stress Disorder, PTSD – Post-Traumatic Stress Disorder) sia in adulti che in bambini.

Quali analgesici in ambiente preospedaliero per il trattamento del dolore medio-grave hanno evidenze scientifiche EBM?

Nessun singolo farmaco ha un profilo perfetto o ideale per il trattamento del dolore in ambito preospedaliero ma c'è un'ampia indicazione che oppioidi come il Fentanyl e la morfina e la ketamina, anche associati e dove indicato con il supporto ansiolitico di midazolam, somministrati in maniera titrata per via parenterale sono sicuri ed efficaci nel trattamento del dolore grave. Altri farmaci per EV (tramadolo, paracetamolo e FANS) possono avere un ruolo nel dolore lieve-moderato.

Gli anglosassoni utilizzano anche agenti per via inalatoria (entonox 50% NO/50% O₂; metossifluorano) somministrati principalmente da EMT in maniera semplice e che danno una discreta analgesia nel dolore lieve-moderato, meno efficaci nel dolore grave e che hanno il grosso limite, come per l'ossigeno, di essere miscele gassose contenute in bombole di non facile trasporto in ambiente ostile.

Quando la via venosa non è accessibile, la intraossea (IO) o la intramuscolare (IM) possono essere utilizzate, come pure la via endonasale (IN) o per os utilizzando farmaci e formulazioni di farmaci adeguati.

La via endonasale, tuttavia, oltre che essere sempre off-label, permette som-

ministrazioni solo di piccoli volumi di soluzioni farmacologiche (1ml per narice), spesso insufficienti nell'adulto a veicolare adeguati quantitativi di analgesico.

L'analgia locoregionale è un'altra tecnica da considerare e che può offrire una ottima analgesia: può anche permettere una buona collaborazione da parte del paziente durante un'evacuazione lunga o difficoltosa, in grotta o in montagna. Tale tecnica dipende dalla esperienza dell'operatore, ma alcune semplici procedure possono essere acquisite senza troppe difficoltà.

Anche utilizzare combinazioni di analgesici per aumentare l'efficacia sul dolore è una pratica che sta avendo diffusione. Ancora una volta non esiste una chiara evidenza EBM-based e la letteratura sull'argomento non è univoca.

Per evitare effetti collaterali comuni come nausea e vomito, appare utile somministrare ondansedron o metoclopramide; anche il droperidolo può avere un suo spazio in casi selezionati.

Quali farmaci sono raccomandati per la sedazione procedurale preospedaliera?

In ambiente preospedaliero la somministrazione di ketamina e midazolam è considerata da molti uno standard per la sedazione procedurale, sfruttando inoltre anche l'azione analgesica della Ketamina. La combinazione può permettere un'evacuazione meno problematica.

Quale tipo di monitoraggio per il paziente?

I farmaci per l'analgia dovrebbero essere somministrati sotto una continua osservazione clinica e mediante un monitoraggio appropriato non invasivo.

Valutare il livello di coscienza includendo la qualità della risposta verbale alle domande; qualità e frequenza respiratoria e cardiaca e colorito cutaneo; valutare in maniera non invasiva la pressione sanguigna e la saturazione d'ossigeno tenendo presente i limiti sia logistici che strumentali e ricordando che la valutazione strumentale non sostituisce la valutazione clinica. Se si attua una sedazione procedurale utile un monitoraggio elettrocardiografico e della CO₂. In montagna, in grotta o in forra il monitoraggio elettronico risulta spesso inaffidabile o impraticabile per problemi legati all'ambiente, alla durata delle batterie, alle temperature e all'umidità, per citare alcuni fattori. Gestire eventi avversi o le com-

plicazioni legate ai farmaci somministrati può essere molto difficile e talvolta impossibile: il medico deve quindi di anticipare questi fattori e le loro conseguenze quando decide la strategia analgesica da attuare soprattutto in presenza di circostanze dove un monitoraggio continuo è impossibile e non sono disponibili antidoti (es. naloxone). Il momento di rischio più alto di avere reazioni avverse ai farmaci in genere è entro venticinque minuti dalla somministrazione dell'ultima dose di analgesico per via parenterale: conviene iniziare l'evacuazione via terra dopo 25-30 minuti dall'ultima somministrazione, in uno scenario in cui il tempo non sia ovviamente un fattore critico.

Quale analgesico è raccomandato per i laici?

In alcuni paesi, come per esempio la Gran Bretagna o i Paesi nordamericani, i membri delle organizzazioni di soccorso alpino addestrati e certificati sono abilitati a somministrare farmaci analgesici seguendo protocolli precisi e considerando il livello di preparazione (es: primary, advanced, critical care EMT, Paramedic, advanced Paramedic), in genere per via nasale, orale, inalazione, sub-linguale (non invasiva), consigliando comunque le tecniche non farmacologiche di gestione del dolore. Nelle organizzazioni di soccorso alpino dove non sono presenti professionisti sanitari dovrebbero essere sviluppate strategie adeguate per la gestione del dolore, in accordo con le leggi nazionali.

Le condizioni del paziente influenzano le decisioni su quale tipo di analgesia attuare?

Esistono molte linee guida (ASA, APS) disponibili anche sul web che permettono al medico di prendere decisioni terapeutiche minimizzando i rischi associati e individualizzare l'analgesia è importante perché si assiste all'aumento di persone anziane con co-morbidità associate; in persone adulte in benessere prima dell'incidente si possono utilizzare dosi standardizzate.

Una delle barriere più forti alla somministrazione dei farmaci come gli oppioidi è la paura che la terapia possa interferire con lo stato mentale o la valutazione clinica nel trauma cranico, per esempio, o nell'ipovolemia o con la funzione respiratoria in un paziente critico, o per paura di reazioni avverse importanti: c'è ora un consenso generale che



questi timori non hanno ragione di essere e che la terapia del dolore se correttamente effettuata è sicura con i più comuni farmaci analgesici usati. La corretta titrazione è la colonna portante della somministrazione dei farmaci analgesici in ogni paziente e per evitare reazioni avverse importanti.

I farmaci oppioidi rimangono i farmaci di scelta ad ogni età; anche la ketamina è un farmaco che offre alcuni vantaggi in determinati pazienti. Per analgesia di lunga durata la morfina è da preferire o, se possibile, la terapia loco regionale.

Cautela nei pazienti ipotermici per la rallentata clearance di molti farmaci usati per analgesia e sedazione e il rischio di accumulo: le dosi dovrebbero essere ridotte.

Il dolore toracico in caso di sindrome coronarica acuta va gestito secondo i protocolli usuali.

In definitiva, non esiste un farmaco

analgesico ideale per tutti i pazienti, indipendente dalle loro condizioni: tutti i farmaci hanno un profilo specifico che può meglio adattarsi a un particolare paziente. Ogni farmaco o metodo, da solo o in combinazione multimodale, offre vantaggi e svantaggi: la conoscenza della farmacologia, delle procedure e della corretta titrazione sono il caposaldo della somministrazione dei farmaci analgesici e per minimizzare gli effetti avversi. (cfr box link utili).

Raccomandazioni ICAR MedCom

Molti operatori sanitari non riconoscono, valutano o trattano il dolore in modo adeguato: metodi di valutazione e protocolli di trattamento del dolore dovrebbero essere implementati nei servizi di soccorso alpino e in ambiente remoto.

È essenziale che i componenti dei team di soccorso siano addestrati in maniera specifica a riconoscere e trattare il

dolore: si sottolinea l'importanza dei metodi non-farmacologici.

Il personale che somministra analgesici, sia sanitario che laico, dovrebbe ricevere appropriata e dettagliata formazione.

Non esiste un farmaco analgesico ideale che possa andare bene in ogni situazione. Una scelta di farmaci e di vie di somministrazioni sono necessarie: le organizzazioni di soccorso alpino dovrebbero sviluppare un protocollo per analgesia, che tenga conto degli ambienti di intervento e della professionalità o esperienza degli operatori.

Il numero di farmaci analgesici dovrebbe essere ridotto al minimo dopo scelta accurata e dove possibile utilizzare farmaci che possano essere somministrati attraverso diverse vie.

Un oppioide maggiore è il farmaco di scelta raccomandato per il dolore medio-grave; l'approccio multimodale o multifarmacologico può offrire ulteriori vantaggi.

Limitazioni:

I dati sull'analgesia preospedaliera sono limitati. L'ambiente montano e remoto è caratterizzato da condizioni estreme che possono interferire significativamente sull'efficacia clinica dei farmaci e sugli effetti collaterali. Le tecniche descritte sono state usate in soccorso alpino, molte sono all'inizio e molto c'è da imparare: il loro utilizzo al di fuori di una struttura organizzata non è ancora stato valutato; le persone che somministrano analgesici sono responsabili delle loro azioni.

Considerazioni sulla esperienza CNSAS

Il Corpo Nazionale Soccorso Alpino e Speleologico (C.N.S.A.S.) in Italia è una organizzazione con proprio personale medico e infermieristico con formazione tecnica alpina, speleologica o forristica, sia per attività ricreativa o sportiva personale che per formazione da parte delle Scuole tecniche regionali o nazionale, e molti sono di estrazione dall'area di urgenza emergenza, soprattutto le ultime leve. Il problema del dolore, in infortunati che hanno già atteso tempo prima dell'arrivo della squadra di soccorso e che subiscono il trasporto via terra su terreno spesso molto accidentato, con pendenze importanti e per tempi lunghi e a volte con plurime fratture, è da sempre stato ben presente sia alla componente medica che laica. Particolare attenzione e importanza è data ai metodi non farmacologici citati e al sostegno psicologico del ferito e dei compagni del ferito, da non dimenticare, e alla parte farmacologica con attenzione alle novità che si sono via via rese disponibili sul mercato e utilizzate, come spesso accade ai farmaci nell'urgenza preospedaliera, *off label*.

Corsi di formazione sull'argomento sono una costante nella attività formativa della scuola medica del C.N.S.A.S. (S.Na.Med.).

La scelta di particolari farmaci è dettata dal costo, dalla disponibilità legata anche alle norme legislative e di gestione burocratica più o meno restrittive di

farmaci come la ketamina e gli oppioidi per via venosa, alla personale esperienza nell'utilizzo di tali farmaci e alla loro praticità. (tabella 2)

Morfina, fentanyl soprattutto nelle sue formulazioni per os (lollypop) o per via nasale, paracetamolo, assieme a droperidolo, midazolam, metoclopramide sono generalmente presenti nelle dotazioni personali dei medici C.N.S.A.S.; particolarmente difficile è la disponibilità e l'utilizzo della ketamina, per la normativa esistente, che invece è molto utilizzata nei Paesi europei e nei Paesi non occidentali (vedi il collega nepalese).

Scarsa ma non assente l'esperienza con la tecnica loco regionale.

In alcune regioni, gli infermieri possono somministrare farmaci analgesici seguendo algoritmi specifici e dopo specifica formazione, in ambito 118 (MSI): tale professionalità esistente potrebbe essere utilizzata, quando l'infermiere MSI/118 è volontario C.N.S.A.S., anche in ambito C.N.S.A.S. nei soccorsi in ambiente montano o ipogeo o in forra, previ accordi con le rispettive centrali competenti, in assenza del medico di squadra e sotto supervisione del medico di centrale.

Particolarmente critica la situazione quando nel team di soccorso sul posto non è presente un medico: i laici non sono autorizzati a somministrare alcun tipo di farmaco ma ad attuare solo le tecniche di immobilizzazione etc. ovvero i metodi non farmacologici, che pur tuttavia potrebbero essere insufficienti in certe condizioni a garantire una adeguata e corretta gestione del dolore.

Tale situazione si può protrarre per lungo tempo, in attesa di un rendez-vous con l'equipe medicalizzata, e in condizioni estremamente disagiate, con impatto negativo non solo sul paziente ma anche della corretta gestione dello stesso (mancata collaborazione, difficoltà alla corretta mobilitazione e trasporto) e con effetti psicologici negativi anche sul team di soccorso e sui compagni. Questo è un problema che appare di difficile soluzione, se non normativa, e che vede molti ostacoli soprattutto culturali (vedi esperienze positive estere). ●



Tabella 1
Agenti farmacologici raccomandati da ICAR MedCom
per l'analgesia del dolore medio-grave nel soccorso in ambiente remoto o montano

Tecnica/ farmaco		Dose iniziale Adulto (Dose pediatrica)	Dosi successive Adulto*	Commenti / Contraindicazioni
Opioidi				
Morfina	IV	5-10mg* (100mcg/kg, max 10mg)	5mg	Caveat in insufficienza renale
	IM	10-20mg* (200mcg/kg, max 10mg)	10 mg	idem
	IO	5-10mg* (100mcg/kg, max 10mg)	5mg	idem
Fentanyl	IV	50-100mcg* (1-3mcg/kg, max 100mcg)	25mcg	Evitare se associato a farmaci Monoamine Oxidase inibitori (MAOI)
	IN	180mcg* (1.5mcg/kg)	60mcg x2 (15mcg x2)	idem
	Buccale	OTFC 800mcg* (10-15mcg/kg)		idem
Tramadol	IV	50-100mg (700mcg/kg) in 2-3 minuti	50mg ogni 20 minuti; max 600 mg/die	Evitare se associato a farmaci Monoamine Oxidase inibitori (MAOI)
FANS				
Ketorolac	IV	15-30mg (0.5mg/kg, max 15mg)	none	Evitare se rischio di sanguina- mento GI e se storia recente o pregressa di malattia cardiovas- colare
Altri				
Paracetamolo	IV	>50kg - 1g; <50kg - 15mg/kg in 15 minuti	Ripetere dopo 4-6 h	100ml infusione in 15 minuti
Ketamina (per analgesia) Dose dimezzata se S-Ketamina	IV	10-20mg* (100mcg/kg)	5-20mg	Dosi maggiori per sedazione procedurale. Midazolam può essere co-somministrato
	IM	1mg/kg*	–	
	IN	0.5mg/kg*	0.5mg/kg	
Inalatoria				
Penthrox® (Methoxyflurane)	Inalatoria	Autosomministrazione 3ml per inalazione Self-administered 3ml via inhaler	3ml (max 6ml/day; 15ml/week) –	Caveat in insufficienza renale
50% Nitrous oxide/50% Oxygen	Inalatoria	Autosomministrazione 3ml per inalazione Self-administered		Evitare in patologie da immer- sione (SCUBA diving) e quando si sospetta un pneu- motorace iperteso

Note: * considerare dosi dimezzate in anziani, pazienti compromessi o emodinamicamente compromessi.

OTFC = Oral transmucosal fentanyl citrate

Dati da: Thomas, 2008; Rickard, 2007; Moy and Le Clerc, 2011; Royal Pharmaceutical Society of Great Britain and British Medical Association, 2013; Finn and Harris, 2010; Borland et al., 2007.

Tabella 2
Agenti farmacologici utilizzati in ambito CNSAS

Tecnica/ farmaco		Dose iniziale Adulto (Dose pediatrica)	Dosi successive Adulto*	Commenti / Contraindicazioni
Opioidi				
Morfina	IV	5-10mg* (100mcg/kg, max 10mg) o 0.1-0.2 mg/Kg titolare a piccoli boli di 1-2mg sino a effetto	0.5mg/kg ogni 15' Rivalutare continuamente Onset 5-10' durata 3-4h	Caveat in insufficienza renale Dose giornaliera 100-età reperibile come „autoprescrizione“ e gestione semplificata Antidoto per oppioidi: naloxone 0.1mg IV ripetibile 0.4mg IM ripetibile 1x
	IM	10-20mg* (200mcg/kg, max 10mg)	10 mg	idem
	IO	5-10mg* (100mcg/kg, max 10mg)	5mg	idem
Fentanyl	IV	50-100mcg* (1-3mcg/kg, max 100mcg) titrare sino a effetto	0.5mcg/Kg ogni 5' rivalutando continuamente; onset 3-5' 3 durata 20-30'	Evitare se associato a farmaci Monoamine Oxidase inibitori (MAOI) utilizzabile solo da anestesisti rianimatori / chirurghi e in ambiente intraospedaliero
	IN	100-180mcg* (1.5mcg/kg)	50-60mcg x2 (15mcg x2)	Utilizzo di MAD
	IN	Spray nasale formulazioni da 50-100-200-400mcg		Confezioni monopaziente
	Buccale	OTFC 800mcg* (10-15mcg/kg)	Onset 3-5' durata 1-2h Preferibili formulazioni da 200-400mcg	Di più facile reperimento e gestione facilitata.
	PO	Compresse sub-linguali, buccali formulazioni da 100 a 200mcg		idem
Tramadol	IV	1-2mg/kg (700mcg/kg) in 2-3 minuti	Ripetere ogni 6h max 400 mg/die	Evitare se associato a farmaci Monoamine Oxidase inibitori (MAOI) In alternativa alla morfina quando non disponibile; di facile reperimento su ricettario normale Possibile la somministrazione sub-linguale Abbinare ad un antiemetico
FANS				
Ketorolac	IV	15-30mg (0.5mg/kg, max 15mg)	nessuna	Evitare se rischio di sanguinamento GI e se storia recenta o pregressa di malattia cardiovascolare in età pediatrica preferire Paracetamolo
	IM			
Ibuprofene (di prima scelta tra i FANS)	PO	400-600mg (10mg/kg max 40mg/kg)	Ogni 6/8 h)	Caveat sanguinamento GI, allergia/intolleranza a FANS, asma in età pediatrica preferire Paracetamolo

Tecnica/ farmaco		Dose iniziale Adulto (Dose pediatrica)	Dosi successive Adulto*	Commenti / Contraindicazioni
<i>Altri</i>				
Paracetamolo Da preferire rispetto a FANS	IV	>50kg - 1g; <50kg - 15mg/kg in 15 minuti	Ripetere dopo 4-6 h	100ml infusione in 15 minuti 100ml Antidoto: acetilcisteina
	PO	>50kg - 1g; <50kg 10-15 mg/kg	Ogni 4-6 h	Max 3-4g/die Anche in abbinamento con codeina: NO se età pediatrica Antidoto: acetilcisteina
Ketamina (per analgesia) Dose dimezzata se S-Ketamina	IV	10-20mg* (100mcg/kg) o 0.2-0.5mg/kg	5-20mg onset 1' durata 10'-25' bolo lento	Dosi maggiori per sedazione procedurale: 1-2mg/Kg Può essere co-somministrato Midazolam. Non disponibile in ambito CNSAS; disponibile in ambito 118-elisoccorso
	IM	0.5-1mg/kg* sino a 2-4mg/kg*		
	IN	0.5mg/kg*	0.5mg/kg	
<i>Adiuvanti</i>				
Midazolam	IV IN	1-2mg o 0.05-0.3mg/kg		Antidoto: flumazenil 0.2mg, ripetibile 0.1mg ogni 60' (0.01mg/kg max 1mg)
Droperidolo	IV IM	0.5-2.5mg		Associa attività antipsicotica e sedativa; effetti extrapiramidali
Metoclopramide	IV IM	10mg		Bolo lento
Ondansetron	IV	4 mg (0.1mg/kg sino a 4mg)		Bolo lento (30'') o in 100ml di fisiologica Caveat sindrome del QT lungo Riduce effetto paracetamolo

Note: * considerare dosi dimezzate in anziani, pazienti compromessi o emodinamicamente compromessi.

OTFC = Oral transmucosal fentanyl citrate

Dati da: Thomas, 2008; Rickard, 2007; Moy and Le Clerc, 2011; Royal Pharmaceutical Society of Great Britain and British Medical Association, 2013; Finn and Harris, 2010; Borland et al., 2007, Pacheco 2013.

Nel caso di dolore lieve/lieve-moderato, dopo attuazione dei metodi non farmacologici (immobilizzazione supporto psicologico dell'ansia etc.), se persiste dolore si utilizza paracetamolo, paracetamolo-codeina (**no** in età pediatrica per questa associazione, **solo** paracetamolo!); nel dolore moderato-intenso si utilizzano, a seconda delle disponibilità, gli oppioidi maggiori o il tramadolo, più o meno abbinati a paracetamolo e adiuvanti se molto intenso. Si tenga conto dell'onset e offset dei vari farmaci nel caso di lunga gestione del dolore e delle varie attenzioni (es: sorveglianza, monitoraggio) sottolineate nell'articolo.

In mani esperte vi è spazio per la tecnica loco-regionale, soprattutto semplici come i blocchi tronculari o l'infiltrazione del focolaio di frattura (attenzione alla asepsi!).

Link utili

http://www.anzca.edu.au/resources/college-publications/Acute%20Pain%20Management/books-and-publications/acute_pain_update.pdf

IASP:

<http://www.iasp-pain.org/AM/Template.cfm?Section=Home&Template=/CM/ContentDisplay.cfm&ContentID=12172>

Farmacologia: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15829391>

dolore pediatrico 2006: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23109683> ; 2013: [http://www.emed.theclinics.com/article/S0733-8627\(13\)00039-4/abstract](http://www.emed.theclinics.com/article/S0733-8627(13)00039-4/abstract)

APS guidelines:

http://pain-topics.org/pdf/Pain_APS_2006.pdf

SIAARTI: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17006417>



Intervista al Capo del Dipartimento di Protezione civile Prefetto *Franco Gabrielli*



a cura di
Alessio Fabbricatore

Prefetto Gabrielli, negli ultimi anni, in particolare negli ultimi cinque, si è instaurato un rapporto molto stretto tra il Dipartimento della Protezione civile e il Corpo nazionale soccorso alpino speleologico. Quali sono le Sue considerazioni riguardo l'operato del C.N.S.A.S. nel contesto della Protezione civile?

“Il fatto stesso che si sia rafforzato un antico rapporto è il segno più tangibile dell'ampia considerazione che non solo il Dipartimento ma tutta la Protezione civile ha nei confronti del Corpo nazionale soccorso alpino e speleologico. Infatti il Corpo rappresenta, dal nostro punto di vista, il miglior risultato di una sintesi tra l'aspetto volontaristico della generosità e dell'impegno e l'aspetto di una elevatissima professionalità degli appartenenti al Corpo. Molto spesso si immagina il Volontariato di Protezione civile come una sorta di aggregazione di persone che non sapendo cosa fare di meglio nella vita, offrono un po' del loro tempo, per cose che già di per se stesso sarebbero encomiabili, dimenticandosi la professionalità che caratterizza donne e uomini che del grande mondo del volontariato organizzato fanno parte. Credo che il C.N.S.A.S. sia la mi-

gliore espressione del Volontariato, nel senso più nobile del termine quale attività libera, volontaristica, caratterizzata sia da generosità e solidarietà, dal massimo possibile della professionalità”.

Il C.N.S.A.S. ha realizzato importanti progetti grazie al supporto del D.P.C. Qual'è l'importanza ed il ruolo dei progetti e quali le conclusioni al termine del secondo progetto che è spaziato dalla camera iperbarica mobile ai cani molecolari, alla formazione dei volontari del Centro Sud?

“E' veramente complicato scegliere tra le tre iniziative e stabilire quale sia stata meglio tradotta in azioni concrete, semplici ed efficienti. Ognuna vale le risorse che abbiamo impiegato e vale l'impegno che il C.N.S.A.S. ha profuso. La camera iperbarica è indubbiamente un ausilio non solo per gli operatori del Corpo ma in generale per impieghi in condizioni di soccorso. I cani *molecolari/blowdown* sono stati un investimento nel quale abbiamo creduto molto e riteniamo possa e debba espandersi ulteriormente, soprattutto per la ricerca delle persone in luoghi avversi. Infine l'ulteriore propagazione dell'impegno del Corpo in una realtà non a contatto con le alte vette delle Alpi ma che si trova in

un contesto in cui il Corpo può non solo dimostrare le sue capacità ma anche far conoscere la sua efficacia. Ci sono realtà del Paese dove comunque esistono molte persone generose e vogliose di offrirsi, ma che non sempre sono sensibili ai temi della Protezione civile: grazie al Corpo riusciamo ad introdurci e far crescere la cultura della Protezione civile anche in quelle parti del Paese”.

Il C.N.S.A.S. collabora con il D.P.C. in settori che fino a qualche anno fa erano quasi impensabili, come in ambienti confinati subacquei, a tale proposito ricordiamo ad esempio la significativa presenza dei volontari C.N.S.A.S. all'esercitazione internazionale TWIST. Quale sarà il ruolo del C.N.S.A.S. nei progetti futuri quali il progetto europeo per la ricerca in navi rovesciate?

“Sicuramente troveremo delle forme di collaborazione, ambiti di azione che metteranno in evidenza le grandi capacità del Corpo. Oltre all'utilizzo in specifici settori delle ben riconosciute professionalità, riteniamo essenziale la capacità del Corpo di fare sistema e di diffondere ad altissimo livello la cultura di Protezione civile. Noi conosciamo la capacità, e l'esperienza del Corpo, qua-

lità che sono un innegabile valore aggiunto. Per questo, auspichiamo una diffusione ancora più capillare del C.N.S.A.S. sul territorio nazionale”.

Prefetto, quale sarà il ruolo della Protezione civile europea e l'interconnessione con quella italiana.

“Siamo orgogliosi di essere *Soci fondatori* del sistema della Protezione civile europea e di essere un modello per altri Stati: negli ultimi anni i partner hanno ammirato e analizzato con interesse il nostro sistema ritenuto una eccellenza del nostro Paese, tanto che hanno guardato a noi anche per portare a compimento la recente riforma del *Meccanismo europeo* di protezione civile. Ovviamente questo è possibile grazie non solo al modello organizzativo del nostro sistema, ma anche alle strutture operative, alle componenti che la formano, dal livello statale a quello territoriale, tra cui quel mondo straordinario del volontariato organizzato di Protezione civile. Riteniamo che molti moduli del nostro sistema possano continuare a essere iscritti anche nel sistema del rinnovato *Meccanismo* di Protezione civile europea, come è stato fino a ora. Questo sarà l'ennesima dimostrazione che il nostro Paese mette le sue eccellenze a fattore comune del *Meccanismo europeo*”.

Nel campo della sicurezza nel mondo del volontariato c'è stata una svolta epocale: il decreto interministeriale del 13 aprile 2011, emanato in ottemperanza al d. lgs. 81/08. Quale è stato il ruolo svolto dalla PC per rendere operativi gli adempimenti, previsti dal d. lgs. 81 e d. lgs 106/09, per i volontari di PC.

“Lo sforzo più grande è stato far comprendere il nostro timore che alcuni adempimenti previsti dalla legge potessero diventare un freno allo sviluppo del volontariato organizzato di protezione civile. Infatti, senza rinunciare a una condizione di assoluta sicurezza in cui devono sempre operare i volontari, seguendo le finalità della norma, temevamo alcuni possibili appesantimenti di carattere burocratico, talvolta anche molto onerosi, che potevano rappresentare un elemento di complicazione. Credo che la resa della normativa abbia conseguito un buon risultato tanto che oggi il livello di sicurezza è aumentato e al tempo stesso i necessari adempimenti e verifiche hanno rappresentato un onere sostenibile da parte di organizzazioni che

sempre più spesso si reggono su risorse purtroppo limitate. Oramai da diversi anni il Dipartimento fa il possibile per spingere le Amministrazioni ai diversi livelli a investire le poche risorse che ci sono nel Volontariato di Protezione civile. E' impensabile che strutture di eccellenza come il Corpo nazionale soccorso alpino e speleologico sia costretto tutti gli anni a una immane fatica per trovare risorse per sbarcare il lunario. Dare sicurezza di finanziamenti, che molto spesso non sono ingenti nel complessivo problema delle finanze pubbliche, rappresenterebbe quella capacità, quella tranquillità di programmazione da parte delle associazioni e quella possibilità di essere ancora più incisive ed efficaci nella attività e nella salvaguardia delle vite umane”.

Alla luce di quanto sopra analizzato, tenuto conto della continua evoluzione della società civile e quindi del D.P.C., come si può ipotizzare il rapporto futuro tra il D.P.C. e il



C.N.S.A.S. sia dal punto di vista operativo che istituzionale.

“La squadra che vince non si cambia!

La nostra prospettiva è quella di consolidare questo rapporto forte, di contribuire, assieme al Corpo, a costruire ulteriori occasioni di progresso e di sviluppo delle capacità del Corpo stesso. Senza rinunciare a quanto di valido è stato costruito, anzi, salvaguardarlo e programmare il futuro. Ritengo che il C.N.S.A.S. rappresenti un patrimonio fondamentale per il Servizio nazionale di Protezione civile: la nostra riconoscenza e la nostra considerazione si dovranno tradurre in quella attenzione che fino ad oggi non è mancata e che continuiamo a rivolgere”.

Prefetto Gabrielli vuole mandare, a chiusura dell'intervista, un messaggio ai volontari del C.N.S.A.S.

“GRAZIE, grazie per quello che gli uomini e le donne del Corpo fanno ogni giorno nel nostro Paese e non solo, per come lo eseguono con la loro passione, con la loro dedizione, e un grazie per l'esempio di valori importanti di cui il Paese, mai come in questo contesto, ha bisogno”.





Cadere sugli attrezzi: cosa succede?

a cura di
Giuseppe Antonini (SNaTSS/SNaFor)
ed Oskar Piazza (SNaTe/SNaFor)



Prosegue l'esposizione dei risultati raccolti nei test di caduta su alcuni degli attrezzi di uso comune tra i tecnici del soccorso: questa è la volta di discensori e bloccanti, dispositivi con i quali ci si collega alle corde, generalmente semistatiche.

L'idea era di osservarne il comportamento nelle situazioni operative, per determinarne i limiti di utilizzo.

Si ringrazia, come sempre, la Commissione centrale materiali e tecniche del C.A.I. che ha messo a disposizione il laboratorio di Padova nel quale sono state effettuate le prove di caduta.

Condizioni di prova

Tutti i test sono stati eseguiti al Dodero, apparecchio munito di un registratore di forze in cui si realizza la caduta di una massa in acciaio di 80 chilogrammi che simula la caduta di un uomo.

C'è da fare una precisazione: considerato che la deformazione (e quindi la dissipazione di energia) dell'acciaio è praticamente nulla in rapporto al corpo umano, le condizioni di prova potrebbero essere giudicate fin troppo severe.

Ma, bisogna anche ricordare, che da attrezzi e corde nuovi, ci si dovranno attendere prestazioni superiori rispetto a quanto accade con attrezzi e corde usati; perciò, si effettuano prove più selettive sul materiale nuovo, immaginando in questo modo di compensare la perdita di performance di quello usato, sul quale infatti le cadute sono quelle del corpo umano, in grado di assorbire una

discreta quantità di energia.

Per una più immediata comprensione delle tabelle, si è introdotto un codice colore:

- a. verde-situazione valutabile come *entro i limiti di sicurezza*;
- b. giallo-situazione valutabile come *rischiosa*;
- c. rosso-situazione valutabile come di *molto rischiosa o mortale*.

1° set di prove: test chiave del discensore

Con questo test si è voluto investigare sull'entità delle forze in gioco nel caso di caduta a *fattore di caduta 1* con un discensore speleologico *Simple Petzl*, bloccato in varie configurazioni con *chiave Meredith*.

Descrizione prova	Corda utilizzata	Altro	Fattore di Caduta	Forza di arresto	Forza alla rottura	Note
Discensore speleo Simple Petzl con rinvio su maillon e chiave Meredith	Korda's Dana 10 nuova		1	865		Nessun segno di deformazione o cedimento
Discensore speleo Simple Petzl con rinvio su moschettone discensore (configurazione Romana) e chiave Meredith	Korda's Dana 10 nuova		1	903		Nessun segno di deformazione o cedimento
Discensore speleo Simple Petzl in configurazione Vertaco e chiave Meredith	Korda's Dana 10 nuova		1	969		Nessun segno di deformazione o cedimento
Discensore speleo Simple Petzl in configurazione Vertaco e chiave Meredith	Korda's Dana 9 nuova		1	927		Nessun segno di deformazione o cedimento; scorrimento 12 cm
Discensore speleo in configurazione Vertaco e chiave Meredith	Beal 8 mm nuova		1	686		Nessun segno di deformazione o cedimento; scorrimento 32 cm

Considerazioni

Dai valori registrati si evince chiaramente che la forza di arresto si posiziona in tutti i casi al di sopra della soglia delle lesioni, con la sola eccezione del test con corda diametro 8mm (normata come cordino EN 564), dove il valore è di poco superiore alla soglia delle lesioni permanenti.

Ma, in quest'ultimo caso, bisogna considerare che, sebbene la forza di arresto rimane piuttosto bassa, il valore è molto vicino ai limiti di rottura della corda: in pratica si è comunque in una situazione di rischio da non sottovalutare.

In definitiva, una caduta in situazione di fattore di caduta elevato (FC 1), con discensore bloccato su *chiave Meredith*, risulta piuttosto rischiosa, qualunque sia la configurazione di inserimento della

corda nel discensore.

Sebbene sia molto difficile che si verifichi questa condizione (*fattore di caduta 1*), non lo si può escludere: ogni tanto capita di osservare errori di attrezzamento di questo tipo, nella costruzione di una linea di corda.

In questi casi, una soluzione possibile (oltre a quella ragionevole di riattrezzare in modo più sicuro) consiste nell'evitare di ... bloccare il discensore con la chiave di corda.

Tuttavia, questo espone al rischio concreto di precipitare per un'accidentale perdita di controllo del discensore (es, corda infangata o gelata, e/o di diametro ridotto), proprio nel delicato momento in cui si scollega la *longe* corta dal moschettone/asola del frazionamento; quindi, per questo motivo, conviene assicu-

rarsi precauzionalmente con la *longe* lunga all'ansa dello stesso; in questo modo, anche perdendo il controllo della corda, si rimarrebbe comunque appesi.

2° set di prove: test di cedimento del frazionamento sotto il discensore

Cosa succede quando cede il frazionamento che separa due persone impegnate nella discesa su corda?

E' uno degli aspetti che si voleva chiarire, immaginando di trovarsi in questa situazione con diversi tipi di discensore/assicuratore ed in varie configurazioni.

Al cedimento del frazionamento, l'attrezzo viene infatti sollecitato violentemente, in tensione tra le due tratte di corda.

Descrizione prova	Corda utilizzata	Altro	Fattore di caduta	Forza di arresto	Forza alla rottura	Note
Discensore speleo Simple Petzl in configurazione Vertaco e chiave Meredith	Korda's Dana 9 nuova		1		659	Discensore distrutto, corda scalzata per 25 cm
Discensore speleo Simple Petzl con rinvio su maillon e chiave Meredith	Korda's Dana 9 nuova		1	767		Discensore deformato ma ancora funzionante, corda scalzata per 11 cm
Discensore speleo Simple Petzl con rinvio su moschettone discensore (configurazione Romana) e chiave Meredith	Korda's Dana 9 nuova		1		748	Corda tranciata, il carico precipita; discensore leggermente deformato ma non più apribile
Discensore speleo Stop Petzl senza rinvio	Korda's Dana 9 nuova		1	1.000		Flange deformate(allargate)
Dispositivo di assicurazione GriGri	Korda's Dana 9 nuova		1		1.056	Scorre solo 5 cm poi la corda fuoriesce dall'attrezzo sflangiandolo
Dispositivo di assicurazione GriGri	Korda's Dana 9 nuova		1	1.050		Attrezzo sensibilmente sflangiato, ma trattiene la corda

Considerazioni

Anche se le condizioni di prova erano severissime, i risultati mettono in evidenza che le configurazioni *Vertaco* e *Romana* determinano un rovesciamento laterale del discensore, con conseguente deformazione e distruzione dell'attrezzo; pertanto, in questi casi conviene mantenere prudentemente la distanza di almeno due frazionamenti tra una persona e l'altra, salvo il caso in cui il frazionamento che divide due tratte di corda sia invece su doppio ancoraggio (o con una resistenza ed affidabilità equivalenti).

3° set di prove:

test caduta su bloccanti

Prove di caduta su alcuni dei più diffusi bloccanti in commercio.

In ambiente alpinistico si guarda generalmente con diffidenza all'uso di un bloccante meccanico su corda, mentre in quello speleologico e torrentistico è un fatto del tutto normale: perché questa differenza di pensiero?

In genere, si teme che la corda possa essere tranciata in caso di caduta e che comunque subisca un danneggiamento da usura per l'interazione del bloccante con la corda.

Facciamo un po' di chiarezza.

Partendo dal presupposto che qualsiasi bloccante applicato ad una corda produce un'usura più o meno accentuata, riducendone progressivamente la resistenza (ma anche la corda a contatto

con la roccia o nel passaggio in un mezzo barcaiolo produce effetti simili), rimane il fatto che in alcuni ambiti (o situazioni) è indispensabile ricorrere ai bloccanti per salire su corda o recuperare un carico: in determinate situazioni operative, quali la risalita su corde fisse strapiombanti, un nodo autobloccante risulta essere infinitamente meno pratico, e quindi inadeguato, rispetto ad un bloccante meccanico.

Parlando invece del rischio di tranciamento della corda in caso di caduta,

c'è da dire che questo *spettro* è giustificato solo se non si conoscono i limiti di utilizzo dei bloccanti. infatti, in una risalita su corde fisse, *non si dovrebbe mai configurare* una situazione con caduta a *fattore di caduta* superiore ad 1; altrimenti si è sbagliato lo schema di attrezzamento.

Dovrebbe quindi essere superfluo ribadire che i bloccanti meccanici *non sono adatti* come dispositivi di assicurazione/protezione quando vi è il rischio potenziale di cadere con *fattore di caduta* superiore a 1.



Descrizione prova	Corda utilizzata	Altro	Fattore di caduta	Forza di arresto	Forza alla rottura	Note
Maniglia Petzl Ascension	Korda's Dana 9mm nuova	Carico appeso al foro inferiore della maniglia	1	484		Corda scalzata, tranciati 2 trefoli su 8
Maniglia Petzl Ascension	Korda's Dana 9mm nuova	Carico appeso ai fori gemelli della maniglia	1	407		Corda scalzata e conseguente scorrimento di 72 cm; tranciati 4 trefoli su 8
Maniglia Petzl Ascension	Korda's Dana 10mm nuova	Carico appeso al foro inferiore della maniglia	1	482		Corda scalzata e conseguente scorrimento di 68 cm
Maniglia Petzl Ascension	Korda's Dana 10mm nuova	Carico appeso ai fori gemelli della maniglia	1	439		Corda scalzata e conseguente scorrimento di 60 cm; tranciato 1 trefolo su 14
Maniglia Kong Futura	Korda's Dana 10mm nuova		1	376		Corda scalzata e conseguente scorrimento di 76 cm
Bloccante Petzl Basic	Cordino Beal 8mm nuovo	Carico appeso ai fori gemelli	1	349		Corda scalzata, tranciati 4 trefoli su 8
Maniglia Kong Futura	Cordino Beal 8mm nuovo		1		341	Trancia la calza e scorre a 220 DaN, poi si rompe la corda a 341 DaN
Bloccante Tibloc Petzl	Korda's Dana 10mm nuova		1	530		Corda scalzata e conseguente scorrimento di 60 cm

Considerazioni

Come evidenziano i risultati, l'uso dei bloccanti meccanici sulle corde del diametro di 10 mm (corde semistatiche tipo A) può considerarsi ragionevolmente sicuro se nella caduta non si configura un *fattore di caduta* superiore ad 1, mentre con diametri inferiori non si hanno concrete garanzie, se non con un attrezzamento a regola d'arte.

Anche se ad alcuni può sembrare un'eresia, il comportamento di un bloccante meccanico che scalza la corda deve essere considerato fisiologico e benefico: scivolando con la calza sull'anima, si dissipa energia per attrito, portando al risultato di evitare la rottura della corda ... e quindi alla caduta.

Per essere un po' più convincenti in questo ragionamento, prenderemo esempio dalla sicurezza in campo automobilistico: in caso di impatto violento l'au-

to si deforma, talvolta in modo impressionante, anche a basse velocità, garantendo così grandi capacità di assorbimento di energia: poco importa se l'auto è distrutta, l'importante è garantire la sicurezza della persona.

Bisogna superare la barriera psicologica della calza che si rompe: se ciò non avvenisse la forza d'arresto salirebbe probabilmente oltre i limiti di resistenza della corda, determinandone il tranciamento istantaneo; e se anche la corda non dovesse rompersi, si andrebbe ben oltre la soglia delle lesioni permanenti.

Utilizzando correttamente i bloccanti, mantenendosi cioè al di sotto del *fattore di caduta 1* e con corde di tipo A, ci si trova in una situazione di relativa sicurezza.

Questo non significa che corde di diametro inferiore non possano essere utilizzate nel soccorso, ma i margini di

sicurezza sono ridotti ed è necessario un attrezzamento a regola d'arte, in cui una potenziale caduta si mantenga molto al di sotto del *fattore di caduta 1*.

I test infatti evidenziano che corde semistatiche con diametri al di sotto dei 9 mm, in caso di caduta con FC 1 si danneggiano gravemente (rottura della calza e di buona parte dei trefoli e, in certi casi, si arriva alla recisione totale della corda).

Conclusioni

Le prove effettuate, visto il ridotto numero dei test, vanno considerate come un contributo *esplorativo* nel campo della ricerca sui materiali.

Si auspica che i risultati siano spunto per riflessioni approfondite, finalizzate a scelte più consapevoli sul piano operativo, al fine di migliorare la sicurezza nella progressione ed in soccorso.

Emergenza neve nel bellunese: dieci giorni di solidarietà



Soccorritori 421 giornate/uomo 966. Il 29 gennaio la nevicata eccezionale, che per giorni imperverserà soprattutto sulla parte alta della provincia di Belluno, si fa preannunciare dalla diffusione di un comunicato congiunto Arpav - Regione Veneto, con la previsione di una situazione di massima allerta per le precipitazioni nevose e il rischio valanghe che raggiunge il grado più elevato di pericolo, ovvero 5 - molto forte, mai registrato in 18 anni. Un preavviso che consente di istituire fin dalle prime ore il *Centro di coordinamento soccorsi*, presieduto dalla prefettura, in cui convergono tutte le realtà dell'emergenza e diversi Centri operativi misti dislocati nel territorio. In tutti i Centri è presente personale del Soccorso alpino Dolomiti bellunese per organizzare gli interventi di competenza. E la neve effettivamente arriva e sommerge, in alcune realtà anche con tre metri di spessore, strade e centri abitati, isola le frazioni più distanti, origina blackout nella rete elettrica e di telefonia mobile, mette a rischio le coperture degli edifici pubblici e privati, minaccia con continui distacchi la viabilità.

Ed è proprio un'imponente valanga, precipitata la mattina del 31 gennaio dal versante sopra la strada che da Longarone porta in Valle di Zoldo investendo la sede stradale per una quindicina di metri, e uno spessore di quattro, cinque metri, la prima di infinite emergenze cui tutte le venti Stazioni del Soccorso alpino Dolomiti bellunesi, con il supporto di centinaia di soccorritori provenienti dalle altre due Delegazioni del Veneto, XI Prealpi venete e VI Speleologica, e dai Servizi regionali di Lombardia, Piemonte, Friuli Venezia Giulia, Emilia Romagna, Trentino Alto Adige, farà fronte a partire da questa data, fino al 13 febbraio con forze condivise. Oltre dieci giorni di impegno quotidiano per 421 soccorritori: un totale, sicuramente in difetto, di 966 giornate/uomo.

Nei giorni, su richiesta delle Amministrazioni comunali e del Genio civile, si susseguono senza soluzione di continuità gli sgomberi di neve dai tetti degli edifici pubblici, centri sportivi, palaghiacci e palestre, case di riposo, scuole e asili, musei, municipi, chiese, nonché di edifici privati in aiuto di per-

sone anziane. Nei primi giorni, a Lamon, poiché l'ambulanza non poteva arrivare ostacolata dalla neve, una squadra di soccorritori di Feltre ha raggiunto l'abitato di San Donato, dove una donna, dopo essere scivolata, si era procurata una sospetta frattura, per trasportarla all'ospedale. Sempre per l'impossibilità di transitare delle ambulanze, il Soccorso alpino di San Vito di Cadore ha accompagnato due persone dalla loro abitazione fino all'ospedale di Pieve di Cadore, in quanto erano attese per sottoporsi a terapia sanitaria, lo stesso quello della Val Pettorina. Numerose le squadre, come quelle di Pieve di Cadore, Centro Cadore, Auronzo di Cadore solo per citarne alcune, che hanno trasportato personale tecnico di *Tim, Vodafone, Enel, Terna* nei punti critici per attivare gruppi elettrogeni, ripristinare ponti radio e collegamenti interrotti.

Personale del Soccorso alpino a Livinallongo (sicuramente il comune messo più in difficoltà) ha fatto da staffetta tra Arabba e Corvara, attraverso la strada di Passo Campolongo, per accompagnare in via precauzionale i

turisti in entrata e in uscita dal comune, prima che un succedersi di valanghe isolasse completamente Arabba.

Ed è a Livinallongo, nella piccolissima frazione di Sottinghiazza che risiede Nina, 77 anni, divenuta un po' il simbolo dell'emergenza neve nel bellunese, per la sua grinta montanara e per il soccorso di cui è stata protagonista. Il 2 febbraio l'elicottero di Pieve di Cadore è in attesa che le nuvole aprano un varco per permettere all'equipaggio di raggiungere una persona bloccata in casa, a 1.500 metri, nella sua abitazione isolata dalla neve. E' Nina. Solitamente in un'altra casa di Sottinghiazza vive un signore che le dà una mano, ma il giorno della grande nevicata era via e Nina è rimasta sola. La nebbia non lascia tregua e l'elicottero non può decollare. La mattina dopo una squadra del Soccorso alpino di Livinallongo e della Val Fiorentina, con difficoltà già nell'avvicinamento sulla strada, parzialmente sommersa e minacciata dalle valanghe, raggiunge, attraversando il bosco con gli sci, l'abitato di Sottinghiazza, I soccorritori le portano medicinali e scorte alimentari, liberando l'abitazione dalla neve di due metri di spessore e scavando un varco fino all'abbeveratoio esterno, unico punto d'approvvigionamento per l'acqua. Lei intende restare lì. La sera però l'elettricità abbandona la casa in pietra

di Nina. Il 4 febbraio la squadra riparte per portarla al sicuro e trasferirla nel centro abitato. Grazie al lavoro degli operai del Comune che, malgrado il rischio valanghe, hanno ripulito parte della strada, i soccorritori si sono avvicinati il più possibile con i mezzi per poi proseguire con racchette da neve e sci. Una volta raggiunta, Nina, che la squadra avrebbe trasportato a valle con il toboga, ha invece voluto indossare le ciaspe e scendere per oltre un chilometro a fianco dei soccorritori per poi essere accompagnata a Pieve di Livinallongo, ospitata per qualche giorno nella Casa di riposo.

Se da un lato lo spessore sui tetti diminuisce per il gran lavoro degli spalatori, dall'altro è lo spessore sui versanti che continua a dare pensieri, producendo distacchi di grandi dimensioni che interessano la viabilità, piste da sci e perfino abitazioni. Sulla strada che conduce ad Arabba, 500 metri prima delle case, una slavina divelge anche i paravalanga. Un distacco scende fino all'abitato di Pieve di Livinallongo fermandosi su un'abitazione e sulla farmacia, senza fortunatamente coinvolgere nessuno. A Cortina una valanga investe la pista di Forcella Rossa. L'allarme scatta attorno a mezzogiorno, quando la valanga staccatasi dalla Tofana è scesa per circa trecento metri nel canale attraversato dalla pista, accumulandosi poi

sul bordo esterno con uno spessore di oltre quattro metri. Al momento del distacco in pista di sicuro c'erano quattro sciatori, due italiani, solo avvolti dal nevischio sollevato dalla slavina, e due stranieri, rimasti invece parzialmente sepolti, ma riusciti a estrarsi autonomamente dalla neve e subito raggiunti dal personale del servizio piste della polizia. Due elicotteri, il Soccorso alpino di Cortina, la Guardia di finanza, le unità cinofile, al termine della bonifica fortunatamente escludono il coinvolgimento di altri sciatori.

Ancora a Livinallongo un'imponente valanga si stacca dal versante ovest del Burz, coinvolgendo un'abitazione in località Glierà: un fronte di circa 300 metri, sceso per 400, investe la parte laterale della casa, coprendola fino al tetto, e il parcheggio, trascinando un'auto e sommergendone una seconda, per poi fermarsi in un pianoro senza raggiungere la strada sottostante. Nessuna conseguenza per le persone che occupavano gli appartamenti della casa: tutti in quel momento si trovavano infatti all'interno.

In Val Fiorentina continua l'attività in aiuto degli abitanti delle frazioni isolate dalla neve. A Colcuc una valanga caduta nella notte ha ricoperto la strada appena ripulita e i soccorritori hanno raggiunto con la jeep due studenti e la madre, per permettere loro rispettivamente di raggiungere scuola e fare le commissioni, mentre a Posalza una squadra accompagna in questi giorni il personale dell'assistenza sociale per portare i pasti e quanto necessario a un anziano lì residente.

Al termine dell'emergenza, l'Alto Agordino, la Valle di Zoldo, il Comelico, la zona di Sappada, l'Ampezzano sono state le aree maggiormente in difficoltà e in quasi tutte permangono situazioni di rischio legate alla caduta di valanghe. Livinallongo del Col di Lana, Cortina d'Ampezzo, Rocca Pietore, Sappada, Alleghe, sono i comuni che hanno visto la presenza di più soccorritori. Il Soccorso alpino Dolomiti Bellunesi, oltre a sottolineare l'ottima collaborazione con tutti gli enti e le forze dell'ordine coinvolti nell'emergenza, Protezione civile, vigili del fuoco, Guardia di finanza, Corpo forestale dello Stato, polizia, carabinieri, esercito, Veneto strade, Arpav, intende ringraziare di cuore tutti i soccorritori che si sono messi a disposizione della popolazione bellunese.

Michela Canova ●



Soccorso Nina:
è ovviamente Nina con le ciaspe
tra due soccorritori

Il 9 gennaio 2014 il Presidente della Repubblica Giorgio Napolitano ha ricevuto una Delegazione del C.A.I. nell'ambito dei festeggiamenti per il 150° dalla nascita del sodalizio che si pone come la prima associazione nata dopo l'unità d'Italia.

La nutrita rappresentanza del C.A.I. era composta tra l'altro dal Presidente generale Umberto Martini, dal Presidente delle Guide alpine italiane Cesare Cesa Bianche, dal Presidente del Club alpino accademico Giacomo Stefani, dalla diciottenne Paola Bellotti del C.A.I. Legnano (una delle partecipanti alla spedizione sul Monte Ararat in Turchia) e naturalmente dal Presidente del C.N.S.A.S. di cui si riporta l'intervento integrale.

Signor Presidente,

Il Corpo nazionale soccorso alpino e speleologico nasce ufficialmente nel 1954 all'interno del Club alpino italiano, raccogliendo lo spirito di innata solidarietà delle popolazioni montane ed è ora una sezione nazionale del C.A.I. Da allora, escluso il 2013 i cui dati sono in via di elaborazione, sono stati compiuti 122.897 interventi, impiegando 659.103 soccorritori portando aiuto a 140.021 persone di cui 43.220 illesi, 81.873 feriti, 1.793 dispersi e purtroppo 13.098 morti.

Queste fredde cifre sono solo la punta dell'iceberg dell'attività del C.N.S.A.S. di cui la parte più consistente è rivolta alla costante formazione, addestramento e verifica dei propri tecnici. Otto Scuole nazionali (per medici alpini e speleologi, tecnici alpini e speleologi, forre, unità cinofile da valanga e ricerca, direttori delle operazioni di soccorso), più le Commissioni operative sono il costante e irrinunciabile punto di riferimento per la nostra e l'altrui sicurezza. Purtroppo il rischio zero non esiste e nonostante tutti gli accorgimenti e le precauzioni messe in atto è successo che nostri Volontari abbiano perso la vita per portare aiuto a chi si trovava in difficoltà. L'attività del C.N.S.A.S. è un servizio generale per tutti i fruitori dell'ambiente montano, non solo per gli alpinisti e gli escursionisti che a volte l'affrontano, magari, con troppa leggerezza, ma soprattutto per chi vive, lavora e

*risiede in montagna, in quei territori che la crisi ha reso ancora più fragili e difficili. Particolare riguardo diamo alla attività prevenzione: nei prossimi giorni partirà in molti comprensori sciistici la campagna Sicuri sulla neve. Siamo anche una Struttura operativa nazionale della Protezione civile e in tale ambito siamo stati presenti nelle emergenze che hanno colpito il nostro Paese negli ultimi tempi. Il C.N.S.A.S. è formato da gente solida come le montagne in cui abita, abituata a risolvere in modo concreto le incognite che una emergenza o un soccorso può comportare. Però anche per noi non sono rose e fiori: l'esperienza, la tenacia, la buona volontà si scontrano troppo spesso contro la burocrazia e la penuria di risorse. Mi rivolgo a Lei Signor **Presidente** e alla Sua sensibilità, perché oltre ai grandi problemi della Nazione, anche quelli più modesti come i nostri, trovino lo spazio necessario per ottenere leggi, norme, disposizioni da parte dello Stato più semplici, più chiare, più facili da seguire.*

*Abbiamo bisogno anche di risorse certe, che non sempre vengono garantite dallo Stato e dal Governo per l'esercizio efficace di quel Servizio di pubblica utilità che la Repubblica per legge ci assegna come responsabili del soccorso in montagna, in ambiente impervio e in grotta; servizio che vogliamo continuare a garantire 24 ore su 24, con quello spirito di umiltà e solidarietà che contraddistingue il nostro Corpo. Grazie Signor **Presidente**.*



Sicuri con la neve: report 2014

La stagione invernale che ha caratterizzato l'inizio del 2014, ancora una volta, è stata anomala tanto che per la giornata SICURI con la NEVE molte località, al nord, sono state interessate da maltempo ed abbondanti nevicate mentre, al sud, perlomeno in molte zone, si è dovuto registrare la carenza o addirittura l'assenza di neve. Per queste ragioni, se pur differenti, un certo numero d'iniziativa sono state sospese o rinviate; erano oltre quaranta gli appuntamenti programmati, sparsi sull'intero arco alpino, per proseguire sull'Appennino ed approdare in Sicilia, sulle pendici dell'Etna. Vale la pena ricordare, se pur brevemente, che SICURI con la NEVE fa parte del più ampio progetto SICURI in MONTAGNA che presenta, in modo specifico ed oramai da oltre un decennio, momenti d'informazione e sensibilizzazione sulle problematiche legate agli incidenti in montagna. Senza dubbio questo appuntamento invernale raccoglie, da parecchi anni, un grande interesse da parte di chi ha voglia di prodigarsi per la prevenzione degli incidenti in montagna e la condivisione di una giornata nazionale tende a valorizzare gli impegni di tutti. Forse, per contenere i rischi del maltempo, varrebbe la pena cercare di organizzare le attività in luoghi discretamente raggiungibili che possono, almeno nelle aspettative, offrire qualche garanzia maggiore di ospitalità. Peraltro, va detto che le iniziative di prevenzione devono porsi, almeno nelle loro aspettative, in anticipo rispetto alle stagioni; per questo motivo la giornata SICURI con la NEVE si organizza ogni anno la terza domenica di gennaio con la speranza, appunto, di precedere ragionevolmente la stagione scialpinistica di maggiore frequentazione. Va da se che, come sempre accade, esistono pro e contro.

La collaborazione fra Soccorso alpino, Sezioni, Scuole ed Organi tecnici del C.A.I., Enti ed Associazioni è, secondo le varie realtà territoriali, oramai consolidata ed ampiamente testimoniata; così, Tecnici del Soccorso alpino, Istruttori d'Alpinismo e scialpinismo, Accompagnatori di escursionismo e di Alpinismo giovanile, Guide alpine, esperti S.V.I., AINEVA, Corpo forestale dello Stato, rappresentanti di Enti ed Associazioni che si adoperano per la montagna, ancora

una volta hanno dato vita a questa lunga cordata. Si è parlato di prevenzione senza demonizzare la montagna e colpevolizzare nessuno accettando, con ragionevole consapevolezza, che gli incidenti possono succedere ma che è compito di tutti noi adoperarci per prevenirli condividendo le nostre esperienze, le nostre competenze; questo spirito ha caratterizzato un po' ovunque le attività proposte generalmente molto apprezzate dai partecipanti, così come emerge dai report pervenuti. Per lo più sono stati organizzati campi neve dimostrativi ma non sono mancati i convegni e la raccolta di dati attraverso la somministrazione di semplici questionari.

Fa piacere osservare che i partecipanti si rinnovano di anno in anno e, rispetto alle prime iniziative di oltre un decennio fa, è aumentata significativamente la percentuale di escursionisti a piedi, ciaspolatori ma anche freerider.

Dalle osservazioni emerge che molte persone intraprendono attività alpinistiche senza la guida d'esperti; in questo senso non si tralascia di valorizzare il lavoro delle Guide alpine e l'esperienza delle Scuole del C.A.I. che costituiscono, senza dubbio alcuno, i riferimenti d'eccellenza per avvicinarsi alla montagna in modo appropriato.

La preparazione della gita attraverso lo studio del percorso e l'ascolto attento del bollettino nivometeorologico, non sono ancora pratiche acquisite da tutti ed è soprattutto su questi temi che dovrebbe essere spesa l'azione di sensibilizzazione

Pare stia aumentando il possesso dell'A.R.T.Va.; tuttavia, ancora troppe persone palesano di non saper effettuare manovre competenti d'autosoccorso al punto che molti non portano con se pala e sonda.

Apprezzata in molte località la partecipazione d'importanti mezzi di comunicazione, dalla carta stampata alle emittenti televisive di caratura regionale e/o nazionale; dimostrazione che, se pur con fatica, la montagna può fare notizia non solo quando succedono incidenti.

L'appuntamento è per la prossima edizione di SICURI con la NEVE che sarà il 18 gennaio 2015.

Elio Guastalli

Bressanone/Plose, Oclini/Corno Nero - Alto Adige

Come di consueto, l'evento ha dato vita a momenti di coinvolgimento rivolti a quanti desideravano ricevere informazioni o approfondire le proprie conoscenze sulla valutazione del pericolo e sull'uso dell'attrezzatura d'auto-soccorso. Il Soccorso alpino di Bressanone ha spiegato la ricerca con l'A.R.T.Va., il sondaggio e lo scavo con la pala presso il nuovo campo di ricerca A.R.T.Va. situato poco distante dalla stazione a monte dell'ovovia della Plose. Sul Corno Nero al Passo Oclini invece, i Soccorritori della Stazione Bassa Atesina hanno svolto lezioni teoriche e prove pratiche, sulla valutazione del manto nevoso e sul soccorso in valanga. Purtroppo anche



questo anno abbiamo avuto forti neviccate; ciò nonostante i Capistazione delle squadre aderenti si sono dichiarati soddisfatti sia per l'andamento dell'evento, sia per il numero di partecipanti. Complessivamente hanno partecipato e presidiato a stand informativi, lezioni e dimostrazioni tecnico-teoriche:

- a. trenta volontari del Soccorso alpino Alto Adige C.N.S.A.S.;
- b. due unità cinofile da valanga hanno dimostrato come si svolge un intervento;
- c. circa ottanta interessati ed amanti della montagna e della neve che hanno visitato gli stand e/o partecipato a lezioni teoriche e dimostrazioni ed esercitazioni. Questa, per noi, è stata la terza edizione di SICURI con la NEVE cui abbiamo partecipato.

Florian Seebacher

M. Sirino - Basilicata

Le condizioni meteorologiche questo anno non hanno permesso grandi presenze, ma i volontari del Servizio regionale Basilicata del C.N.S.A.S. hanno comunque cercato di soddisfare i presenti, allestendo stand per divulgare le tecniche di autosoccorso sulle procedure in caso di evento valanghivo o movimentazione in montagna innevata, seguite poi da interessanti lezioni teorico-pratiche.

Si sono organizzati campi neve per la prova A.R.T.Va., sondaggio e per il disseppellimento di eventuale travolto, coinvolgendo i presenti a testare i sistemi e dare risposte adeguate alle domande presentate, le simulazioni sono state di tipo propedeutico, per mostrare le tecniche da applicare in caso di incidenti e i materiali che ogni escursionista che si muove in montagna innevata deve avere e essere a conoscenza.

Positivo riscontro del Parco Nazionale dell'Appennino Lucano Val d'Agri-Lagonegrese che ha ben accolto l'iniziativa per un proficuo lavoro futuro su altre attività. Un grazie al Tg 3 Basilicata che come sempre ha dato grande risalto all'iniziativa inviando un operatore che, nonostante le pessime condizioni meteo, ha documentato l'iniziativa. Non ultimo, un grazie al 118 Basilicata Soccorso che, in accordo con il Direttore del DIRES Libero Mileti, aveva programmato una serie di simulazioni di elisoccorso, purtroppo saltate per le condizioni meteorologiche avverse.

Rosario Amendolara



Monte Cavallo di Pontebba - Friuli Venezia Giulia

Questo anno sono stati due gli eventi dedicati alla prevenzione del pericolo causato dalle valanghe, anticipati rispetto al 19 gennaio, vista l'abbondanza di neve. Nella serata del 13 dicembre il relatore ha illustrato un metodo semplice e innovativo, il *pensaevai*, per assumere la decisione giusta di fronte a un pendio innevato. L'occasione ha permesso di illustrare anche il nuovo bollettino valanghe regionale, comparando le metodologie di prevenzione canadesi con quelle europee. Il 15 dicembre le nozioni teoriche del metodo *pensaevai* sono state applicate durante un'uscita nel vallone del *Winchel*, nei pressi del Monte Cavallo; sono state adottate le tecniche di salita e di discesa tendenti a sollecitare con circospezione il manto nevoso. L'organizzazione è stata curata dalla Stazione di Moggio e Pontebba del CNSAS che ha messo in campo una Guida alpina e due Tecnici di soccorso. Una ventina i partecipanti alla serata, molto interessati a migliorare le tecniche di prevenzione. Una dozzina gli sci alpinisti che hanno partecipato all'uscita pratica, suddivisi in tre gruppi, ciascuno seguito da un esperto. Non manca qualche perplessità derivante da un buon grado di conoscenze legate all'autosoccorso, in comparazione con la scarsa diffusione d'efficaci e semplici metodi decisionali che permettano di affrontare con sicurezza e i pendii innevati.



Mario Di Gallo

Piani di Bobbio - Lombardia

Il maltempo non ci risparmia ed anche questa dodicesima edizione della giornata dedicata a *Patrizia Pagani* ne ha risentito, tanto che i preparativi dei campi non sono stati facili; tuttavia, gli iscritti erano ben 146, a testimonianza dei numeri rilevanti che sempre si raggiungono a Bobbio. La buona riuscita dell'evento è garantita dallo sforzo e dalla capacità di moltissime persone, *in primis* gli amici della Società alpinistica F.A.L.C., i Tecnici del C.N.S.A.S., gli Istruttori di scialpinismo, le Guide alpine, gli Accompagnatori di escursionismo del C.A.I. e tanti altri. Come punto d'accoglienza stata utilizzata la baita intitolata a Daniele Chiappa, recentemente ristrutturata da parte del C.N.S.A.S. All'appello 125 presenti; tanti, visto il meteo poco invitante ed i messaggi di abbandono di alcune località a causa delle condizioni meteorologiche avverse. Una giornata pienamente riuscita, con i gruppi che hanno ruotato per i vari campi accompagnati dagli istruttori; autosoccorso, sondaggio e scavo, ricerca A.R.T.Va. singola e multipla, Diego del C.N.S.A.S. con il simpatico cane *labrador* che dava prova delle sue capacità: tutti immortalati da TG3 Regione, salito a testimoniare l'evento. I partecipanti si rinnovano in gran parte di anno in anno, il che significa che il *messaggio* passa e viene trasmesso; inizialmente solo scialpinisti, ora in buona parte ciaspolatori, ma anche snowboarder e persone a piedi. Lo sforzo per far riuscire un evento del genere è veramente grande ma grazie alla passione di tutti rinnoveremo sicuramente l'appuntamento la terza domenica di gennaio 2015.



Enrico Volpe

Frontignano di Ussita - Marche

Anche questo anno il C.N.S.A.S. Marche ha partecipato con successo alla giornata con un convegno venerdì 17 al Teatro comunale di Ussita, riservato ai soci C.N.S.A.S., maestri di sci e soccorso piste: la relazione è stata tenuta dalla G.A. Maurizio Lutzenberger e dai tecnici Meteomont del Corpo forestale dello Stato. Un secondo convegno, sabato 18, è stato riservato agli Istruttori e Accompagnatori del C.A.I. Sempre sabato 18, su terreno adiacente gli impianti sciistici di Frontignano di Ussita, i 65 partecipanti all'incontro di venerdì hanno provato la ricerca multipla di sepolti con l' A.R.T.Va. su un campo attrezzato (cinque trasmettitori); quindi prove di disseppellimento alla presenza di un sanitario in servizio al Elisoccorso Marche. Non sono mancate prove di sondaggio organizzato anche con il rilevatore *Recco*; grande interesse hanno suscitato i previsori del servizio Meteomont del Corpo forestale dello Stato nella lettura di una stratigrafia del manto nevoso e nella raccolta dei parametri meteonivometrici. Il programma è stato ripetuto nel pomeriggio con altri 55 partecipanti ed ancora, analogamente nonostante il meteo avverso, la domenica con altri trenta iscritti. Tutte le persone intervenute hanno mostrato apprezzamento e gratitudine verso i relatori e i Tecnici del C.N.S.A.S. Un ringraziamento va al Sindaco del Comune di Ussita, al Servizio Meteomont del Corpo forestale dello Stato, alla Direzione degli impianti sciistici di Frontignano ed alla rappresentanza *Recco* Italia



Giancarlo Guglielmi

Capracotta - Molise

A Capracotta (IS), il C.N.S.A.S. Molise ha organizzato una giornata di sensibilizzazione e prevenzione degli incidenti tipici della stagione invernale; valanghe, scivolate su ghiaccio ed ipotermia. Hanno partecipato il Corpo forestale dello Stato, i Carabinieri e la Guardia di finanza; il Questore della città di Campobasso ha sostenuto l'evento con la sua consueta adesione. Presenti inoltre il Presidente regionale del C.A.I. ed i Presidenti delle Sezioni C.A.I. di Campobasso ed Isernia, l'Associazione nazionale Carabinieri e gli Autieri di Pescopennataro, il Collegio dei Maestri di sci di Capracotta, lo Sci club e la locale Proloco. Un primo momento formativo ed informativo è stato seguito da una serie di dimostrazioni pratiche, relative ai dispositivi di sicurezza A.R.T.Va., pala, sonda; purtroppo le condizioni meteorologiche avverse ne hanno impedito lo svolgimento. Dopo i saluti delle Autorità e del Responsabile regionale del C.N.S.A.S. Molise, Mariano Arcaro, il pubblico, inaspettatamente numeroso, ha avuto modo di ascoltare le interessanti relazioni del dottor Antonio Cardillo, Tecnico C.N.S.A.S. S.R. Molise e del dottor Gabriele Stamegna, membro dello S.V.I.; del dottor Giovanni Di Nucci, Responsabile dell'Unità operativa complessa di Medicina generale *Ospedale Caracciolo* di Agnone, di Massimo Antenucci, Assistente del Corpo forestale dello Stato ed infine, di Nicola Caldararo, Capostazione del C.N.S.A.S. di Isernia,.



Pasquale Santilli

Biella - Piemonte

Nonostante il meteo pessimo, con circa trenta persone, nel salone del *Rifugio Savoia*, messo gentilmente a disposizione, abbiamo tenuto una lezione teorica sulla sicurezza in ambiente invernale, su come usare correttamente l' A.R.T.Va., in abbinamento indissolubile con pala e sonda. Dopo la lezione, sotto una fitta nevicata, siamo usciti per la parte pratica di ricerca A.R.T.Va. sia singola che multipla simulate in due stazioni di lavoro. In una terza stazione, si effettuava il sondaggio di vari oggetti quali manichino, zaino, sci, etc. per fornire risposta alla domanda classica "cosa e come si riesce a capire cosa tocco con la sonda?". Durante le esercitazioni è giunto un allarme da parte della centrale operativa di Grugliasco relativamente a quattro persone travolte da una valanga; i presenti hanno così potuto constatare quanto succede alla ricezione di un allarme reale. Con un collaboratore esterno ed ex volontario del S.A.P., l'ing. Massimo Raviglione a cui vanno i nostri ringraziamenti, le lezioni teoriche sono proseguite in Rifugio. Fortunatamente siamo riusciti a recuperare i quattro scialpinisti coinvolti nella valanga, il primo vericellato dall'elicottero in un *buco di meteo* accettabile, e arrivato in pronto soccorso con 28 gradi di temperatura corporea, altri due portati a valle con toboga con patologie traumatiche e il quarto fortunatamente illeso. Che dire; una giornata estremamente coinvolgente: *SICURI in MONTAGNA* 2014 in veste invernale sarà per noi un ricordo positivo e indelebile.



Claudio Negro

Balme - Piemonte

Evento strutturato su due giorni: sabato convegno sul tema *Medicina in montagna* condotto dalla dottoressa Boscarato e domenica giornata sul campo. Lungo i due principali percorsi frequentati da ciaspolatori, cascatisti, sciatori, sci-alpinisti e fondisti abbiamo allestito tre campi neve più due punti accoglienza. I frequentatori, circa una sessantina nonostante il meteo avverso, hanno potuto provare e capire la differenza tra autosoccorso e soccorso organizzato su valanga. Inoltre è stato affrontato il bollettino valanghe, l'analisi del manto nevoso e gli aspetti legislativi in materia. La giornata organizzata dalla stazione S.A.S.P di Balme ha visto la partecipazione delle altre stazioni delle Valli di Lanzo e della Scuola di alpinismo Ribaldone. L'interesse dimostrato ci rende consapevoli di aver fatto una scelta giusta tanto da sentirci di riproporre, fin d'ora, l'evento per il prossimo anno, come richiesto da tanti partecipanti.



Tessiere Umbro e Rocci Guido

Alpe Colombino - Piemonte

La Stazione Valsangone del S.A.S.P. ha organizzato, nelle vicinanze del piazzale dell'Alpe Colombino (ex impianti sciistici dell'Aquila di Giaveno), un campo neve con simulazione di una valanga con travolti. Con l'utilizzo della centralina *Ortovox* è stato possibile attivare/disattivare gli apparecchi nascosti per far provare agli interessati una ricerca singola o multipla dei travolti. Poco distante, sotto un mucchio di neve, è stato sepolto un manichino in modo da far provare ai partecipanti, in modo molto realistico, quali sono i segnali captabili durante le operazioni di sondaggio (terra, sci, scarpone, zaino, persona). Nonostante la nevicata, più di quaranta persone hanno seguito le lezioni e una ventina di queste ha messo in pratica, sul campo neve, i consigli dei dieci volontari, tra cui un T.E. e un Te.S.A.

Rispetto agli anni precedenti abbiamo riscontrato un maggiore interesse verso l'iniziativa, forse stimolato dai recenti fatti di cronaca riguardanti gli incidenti da valanga.



Simone Periale

Vallone di Piamprato - Piemonte

Quarta partecipazione della XII Delegazione canavesana con le Stazioni di Ceresole Reale, Ivrea, Locana, Valprato Soana e la Scuola di alpinismo e scialpinismo Valle Orco; cinquanta i tecnici C.N.S.A.S. e tredici gli Istruttori C.A.I. Il pubblico, 61 partecipanti, la maggioranza con le ciaspole e solo alcuni scialpinisti, è stato interessato dai Campi Neve e, ovviamente, dalla dimostrazione *dispersi in valanga*. Probabilmente l'autosoccorso è stato quello che ha destato più domande. In crescita il trend di maggiore adesione dei *ciaspolari*. Sono stati allestiti dieci campi neve per un percorso - studio che contemplava: pianificazione della gita, alimentazione, abbigliamento, materiali da mettere nello zaino, osservazione della neve, stratigrafia, aspetti sanitari, cancelletto A.R.T.Va. Vari i campi di ricerca A.R.T.Va. e sondaggio, quest'anno gestiti dal Soccorso alpino, coadiuvato da Daniele Cat Berro della Società *Nimbus*. Apprezzato il lavoro dell'U.C.V. ripreso dal giornalista de *La Stampa* e del *Quotidiano del Canadese*. Notevole il numero dei partecipanti, se si tiene conto che ha iniziato a nevicare da sabato senza mai smettere isolando Piamprato, dalla corrente elettrica e dalle comunicazioni, dalle ore 5:20 alle ore 15:00 di domenica. Molte persone che hanno chiamato per chiedere informazioni, non ottenendo risposta, sono comunque arrivate. I Volontari S.A. hanno elogiato il pubblico che ci ha premiato con questa grande adesione nonostante la bufera di neve e le strade impraticabili, segno inequivocabile che il nostro appuntamento è divenuto un *Must*.



Giovanna Autino

Colle del Lys- Rubiana - Piemonte

Domenica 19 gennaio, sotto una fitta nevicata, si è svolta in località Colle del Lys - Rubiana (TO) la manifestazione *SICURI con la NEVE 2014*, a cura della stazione S.A.S.P. di Bussoleno XIII Delegazione. E' stato allestito uno stand informativo e un campo neve dove, durante l'arco della giornata, circa una sessantina di persone, nonostante il meteo avverso, hanno potuto essere informate sulla sicurezza in montagna, uso di strumenti di autosoccorso, interpretazione di bollettini meteo e nivologici, esercitarsi nella ricerca A.R.T.Va. e assistere ad una dimostrazione di ricerca con unità cinofila del S.A.S.P.

Abbiamo notato nei partecipanti un vivo interesse e percepito una notevole soddisfazione, ribadisco che le condizioni meteo non erano certo favorevoli e ci riteniamo quindi decisamente soddisfatti per l'esito della giornata e la scelta per la locazione dell'evento e pensiamo quindi per il futuro di continuare l'esperienza confidando in una sempre maggiore partecipazione.



Valerio Riffero

Canazei - Trentino

Quest'anno per la giornata *SICURI con la NEVE* il Soccorso alpino Val di Fassa, insieme al Servizio valanghe italiano, ha organizzato sabato 18 gennaio una serata aperta a tutti e dedicata alla prevenzione su terreno innevato. Nonostante le avverse condizioni meteorologiche, che certamente non hanno invogliato la gente ad uscire di casa o dagli alberghi, la serata ha visto una nutrita partecipazione di pubblico per la maggior parte formato da Guide alpine, Maestri di sci e Soccorritori locali. Domenica 19 gennaio, presso il campo A.R.T.Va. situato nelle vicinanze del Passo Pordoi, il Soccorso alpino ha organizzato un'esercitazione di ricerca in valanga con l'utilizzo e l'impiego di varie tecniche e sistemi di ricerca; localizzazione con A.R.T.Va. e *RECCO*, ricerca con linee di sondaggio e Unità cinofile. Questo anno è stato possibile effettuare anche della didattica sulle condizioni del manto nevoso con prove stratigrafiche e vari test di stabilità. Apprezzata la presenza di Igor Chiambretti (Direttore tecnico di AINEVA) e di Mauro Mazzola (Commissione tecnica e prevenzione della S.A.T. di Trento) che ringraziamo. Arrivederci al prossimo anno.



Alessandro Sterpini



Salewa e CNSAS: siglata la partnership

L'azienda di Bolzano entra a far parte del pool fornitori ufficiali del Soccorso alpino



Quando due appassionati di montagna si incontrano, molto spesso è l'occasione per sviluppare idee e dare energie a nuove collaborazioni. È quanto è successo tra Salewa e C.N.S.A.S., il Corpo Nazionale del Soccorso Alpino e Speleologico.

Tra l'azienda di Bolzano, multispecialista nel mondo della montagna, e la struttura operativa del Club alpino italiano de-

dicata al *pronto intervento* in quota, i contatti si sono sviluppati nel tempo e ora si concretizzano in un accordo quadro che prevede l'entrata di Salewa nel pool dei fornitori ufficiali della prestigiosa associazione.

“Siamo certi che la collaborazione a livello nazionale tra il C.N.S.A.S. e Salewa rappresenta una pietra miliare nella nostra storia. Condividiamo la stessa passione

per la montagna, poniamo particolare attenzione all'innovazione e al servizio, ponendo contare su prodotti altamente tecnici e funzionali.” Ha commentato Stefan Rainer Country Manager Salewa Italia “Come azienda bolzanina, dopo l'ottima esperienza con il Soccorso alpino dell'Alto Adige, del Tirolo e il Tatra Mountain Rescue Team, siamo particolarmente fieri di allargare il pool delle collaborazioni anche al C.N.S.A.S. italiano”.

Il C.N.S.A.S. è una libera associazione di volontariato ispirata ai principi di solidarietà in montagna e ha il compito di provvedere alla vigilanza e prevenzione degli infortuni nelle attività alpinistiche, escursionistiche e speleologiche, al soccorso degli infortunati e dei pericolanti e al recupero dei caduti. E' una struttura nazionale operativa del Servizio nazionale di Protezione civile.

Inoltre Salewa ha siglato un accordo per la fornitura di capi di abbigliamento tecnico agli Istruttori della Scuola nazionale medici del settore alpino, a dimostrazione dell'impegno dell'azienda bolzanina verso il mondo della montagna.

Per maggiori informazioni: www.salewa.com



Da sinistra: Maurizio Dellantonio (Vicepresidente Nazionale), Pier Giorgio Baldracco (Presidente Nazionale), Stefan Rainer (Country Manager Salewa Italy), Lorenzo Zampatti (Presidente C.N.S.A.S. Alto Adige), Luca Dragoni (Marketing Manager Salewa Italy).

Corso Direttori operazioni di soccorso

Bresso (MI) - Dietro il successo di un intervento c'è sempre un grande lavoro di preparazione, formazione e collaborazione, supportato dall'esperienza e dalla conoscenza diretta dei luoghi e delle realtà presenti sul territorio. Si è concluso domenica 1 dicembre 2013 il Corso per Direttori delle Operazioni di Soccorso, organizzato dalla S.Na.D.O.S. del C.N.S.A.S. (Corpo Nazionale Soccorso Alpino e Speleologico), tenutosi presso la sede della Croce rossa italiana a Bresso (MI).



Nella giornata di sabato 30 novembre era presente il Capo Dipartimento della Protezione civile, Prefetto Franco Gabrielli, intervenuto per portare i suoi saluti al Presidente nazionale del C.N.S.A.S., Pier Giorgio Baldracco, e a tutti i partecipanti. I ringraziamenti al Corpo da parte del Prefetto per l'alta competenza e la dedizione espressa nell'operato dei tecnici sono stati un momento di profonda soddisfazione, in quanto contribuiscono a dare entusiasmo e a sostenere l'impegno nel lavoro svolto quotidianamente e in caso di necessità. Gabrielli si è riferito anche all'alluvione che ha colpito la Sardegna nel novembre 2013 e ha sottolineato l'importanza della presenza di squadre tecniche preparate e pronte a partire immediatamente per fronteggiare l'emergenza. Un risultato che si ottiene grazie a una presenza capillare sul territorio, a competenze tecniche acquisite con una formazione periodica specifica, attraverso anni di interventi ma soprattutto per mezzo di un rapporto continuo ed efficiente con tutte le strutture dello Stato. In situazioni di massima criticità, come terremoti, inondazioni o calamità naturali, è richiesta la presenza di tecnici in grado di muoversi in sicurezza anche in condizioni estreme e il C.N.S.A.S., come ha sottolineato Gabrielli, è una delle strutture più valide e affidabili all'interno del complesso apparato di Protezione Civile.

“Il corso è stato il primo a essere strutturato, in modo specifico, per i Direttori delle operazioni, dopo quello tenutosi nel 2011 a Montichiari (BS), introdotto in via sperimentale, proprio per raccogliere tutte le competenze maturate nel corso di occasioni analoghe, organizzate in particolare per il soccorso speleologico”, commenta il Direttore della S.Na.D.O.S., Corrado Camerini. “Un'esperienza decennale significativa, riversata sulla parte alpina con le opportune specificità, in quanto gli ambiti operativi e tecnici possono differire di molto, pur mantenendo un'impostazione di metodo analoga”.

Dato il successo, riscontrato in termini di partecipazione e anche per i risultati raggiunti, il corso sarà replicato nel 2014, con una cadenza più o meno annuale.

I partecipanti sono stati in tutto 56, appartenenti ai *Quadri dirigenziali* del C.N.S.A.S., tra presidenti dei Servizi regionali, Delegati, Capistazione e loro Vice, provenienti da tutte le regioni italiane, con docenti interni al C.N.S.A.S., per la gestione specifica degli interventi, e anche facenti capo al Dipartimento della Protezione civile, Guardia di finanza, Polizia di Stato, Carabinieri, Corpo forestale dello Stato, Aeronautica militare e i referenti delle strutture ASL di Lombardia e Piemonte. Gli argomenti trattati nel corso degli incontri hanno ri-

guardato gli aspetti legislativi e quelli amministrativi, affrontati con la presenza di dottori commercialisti; le lezioni frontali erano improntate sulla parte teorica, con risvolti pratici su simulazione di interventi, riferiti a casi reali. Alla platea dei partecipanti è inoltre stato chiesto di esprimere, attraverso un dispositivo elettronico e in tempi ridotti, quale tipo di comportamento avrebbero potuto mettere in atto in situazioni di emergenza, dando una risposta precisa e immediata. La figura di chi è chiamato a gestire e coordinare le operazioni di soccorso, che si tratti del singolo operatore, del Capostazione o del Delegato, richiede una gamma di competenze sempre più specialistiche, di carattere tecnico, organizzativo, logistico, data l'elevata complessità dei fattori in causa e delle realtà coinvolte. Un aspetto che sta assumendo una rilevanza sempre maggiore, accanto al coordinamento delle persone impegnate nell'intervento, è per esempio quello che comprende la comunicazione e la gestione delle relazioni interne ed esterne, per trasmettere correttamente la strategia di soccorso. È anche per questo che la preparazione acquisita in occasione di questo corso di formazione, insieme alle opportunità di confronto e allo scambio reciproco di esperienze, è una garanzia in più per l'esito positivo di un intervento, in qualsiasi evenienza.

Daniela Rossi ●



Servizio regionale lombardo

a cura di
Elio Guastalli e
Daniela Rossi

In Lombardia la pianura lascia ampio spazio alle Alpi che chiudono il confine settentrionale con cime imponenti; peraltro, non manca una piccola porzione appenninica giù in fondo, a sud. Per questa ragione si può ben dire che la Lombardia è una regione alpina fatta di montagne, di montanari e di alpinisti. Qui il Soccorso alpino e speleologico ha origini che vengono da lontano tanto che alcune delegazioni hanno superato il mezzo secolo di vita: una storia radicata fatta soprattutto da uomini, alcuni famosi.

“Una vita da portare in salvo, un morto da recuperare: è una tragica eventualità che si ripete troppo spesso sulle montagne che circondano la mia cara Lecco. Dal momento della chiamata, ogni attimo può diventare sempre più prezioso. Ci si inerpicava sui sentieri, si salgono le rocce in gara con il tempo ... per assolvere un compito che sentiamo urgere in noi: una risposta spontanea alla nostra coscienza di uomini”; così ricorda il grande ed illustre alpinista Riccardo Cassin, per anni a capo della squadra di soccorso di Lecco.

Erano periodi epici, caratterizzati da scarsi mezzi, tanta abnegazione e uno spirito di solidarietà che non conosceva limiti. Per decenni in Lombardia furono attive formazioni locali di soccorso non strutturate a livello regionale. Tuttavia, lo

spirito di collaborazione, l’inventiva e le competenze dei soccorritori lombardi diedero vita a non poche innovazioni di materiali e tecniche che spesso migliorarono in modo determinante gli interventi di soccorso. Basta ricordare, ad esempio, la messa a punto della *barella lecchese* ancora ampiamente utilizzata.

Gli albori degli anni Settanta diedero il via alla collaborazione delle *Stazioni* di soccorso alpino con l’aeronautica Militare di Milano – Linate equipaggiata con elicotteri *AB204* e poi *AB212* in configurazione SAR, che trovava affinità negli interventi di soccorso non solo in campo militare ma anche pubblico. Fino ad allora, salvo utilizzi sporadici e non standardizzati del mezzo aereo, i soccorsi in montagna rimanevano ovunque essenzialmente terrestri. Sicuramente l’Aeronautica militare di Milano – Linate, a lungo presieduta dal Comandante della prima Regione aerea Generale Antonio Mura, diede un forte impulso alla messa a punto delle tecniche di soccorso aereo che stanno oggi alla base del moderno elisoccorso. Fu un periodo d’intenso lavoro indirizzato prima a capire quali esigenze potevano essere risolte con l’ausilio degli elicotteri in montagna, poi, alla ricerca di procedure operative per l’attuazione degli interventi di soccorso da condurre con efficacia ed in sicurezza. Si iniziò a lavorare con il verricello fino ad arrivare, in alcuni casi

verso la fine degli anni Ottanta, ad attuare qualche volo notturno con aiuto del faro per illuminare la zona (a quei tempi non erano ancora in uso i visori notturni NWG). Non fu però solo un’epoca di scoperta di mezzi e di tecniche ma, come testimoniano i ricordi dei Colonnelli Sergio Ainardi, Emilio Crippa e Francesco Serriconi, di intensi ed indelebili rapporti umani fra chi, pilota o soccorritore che fosse, si trovava a condividere interventi di soccorso innovativi, a volte al limite del possibile.

Per lungo tempo l’organizzazione delle stazioni non ha avuto una vera regia di carattere regionale; tanto meno le *Stazioni* stesse e le *Delegazioni* ricevevano contributi finanziari significativi. Anche in questo senso la strada è stata lunga: la costituzione di un’organizzazione regionale del Soccorso alpino e speleologico lombardo vide la sua evoluzione fra gli anni Ottanta e Novanta con il consolidamento delle delegazioni alpine e di quella speleologica di cui tracciamo di seguito una breve cronistoria ed un semplice profilo.

La *V Delegazione bresciana* del Corpo nazionale soccorso alpino e speleologico opera in uno scenario geografico molto eterogeneo, che presenta un’articolazione piuttosto complessa: la Valle Camonica, che va dal Passo Tonale sino al Lago d’Iseo, la Valle Trompia,

che va dalla periferia di Brescia sino al Passo Maniva, la Valle Sabbia, che dal Lago di Garda raggiunge il Blumone. Gli spazi logistici e amministrativi della *V Delegazione* sono situati nel Centro operativo di Edolo, all'interno di un eliporto messo a disposizione dall'Enel e dal Comune di Edolo. La struttura è dedicata a Edoardo Tevini, detto Rainer, uno fra i primissimi cinofili C.N.S.A.S. della Lombardia e Istruttore nazionale U.C.V. Tre i centri operativi, a Ponte di Legno, Edolo, Esine e Agnosine, dislocati in punti cruciali del territorio alpino bresciano. La *Delegazione bresciana* ha sempre avuto un ruolo importante all'interno del Corpo nazionale soccorso alpino e speleologico, anche per ragioni storiche, in quanto presente tra i promotori fin dal 1954, anno di istituzione per iniziativa del dott. Scipio Scenico. *Camuno* è anche il senatore Vittorio Marniga, promotore dell'omonima legge, la 162/1992 "Provvedimenti per i volontari del Corpo nazionale del soccorso alpino e speleologico e per l'agevolazione delle relative operazioni di soccorso". Altri *camuni* celebri per il C.N.S.A.S. saranno nominati più avanti. Oggi il delegato è Pierangelo Mazzucchelli, già capostazione di Edolo, coordinatore di ricerca (COR). Il vice delegato bresciano è Alberto Poinelli, ex capostazione della Valle Sabbia, che fa parte del settore sanitario in quanto infermiere professionale.

La *VI Delegazione Orobica* è retta da Elia Ranza, nel C.N.S.A.S. dal 1975; porta con sé una lunga esperienza come volontario all'interno del Soccorso alpino e la sua competenza di tecnico di soccorso alpino (Te.S.A.), tecnico di ricerca regionale (Te.R.) e operatore di centrale. Vice delegato è Gianni Gamba, già vice capostazione per la Valle Imagna, nel C.N.S.A.S. dal 1998. Come per tutte le realtà montane anche sul territorio di



Bergamo il soccorso in montagna era un tempo affidato ai residenti e ai volenterosi che si prestavano a portare aiuto a quanti ne avessero bisogno. Documenti recuperati nell'archivio del C.A.I. Bergamo, datati 1937, citano la volontà di costituire una squadra di alpinisti emeriti e selezionati dediti al soccorso. Solo nel 1946 tuttavia, al termine della Seconda guerra mondiale, il Consiglio sezionale decise di costituire una squadra di Soccorso alpino, composta da trenta soci fra i più attivi e preparati. Nel 1954, proprio a Bergamo, in associazione con altre realtà nazionali, fu istituito il Corpo nazionale soccorso alpino. La squadra, inizialmente composta da 17 elementi, era diretta da Bruno Berlendis, nel 1964 il *comando* passò a Santino Calegari. Lo stesso anno nacquero le *Stazioni* di Clusone, Oltre il Colle, Lizzola-Valbondione; l'anno successivo quella di Schilpario. Nel 1977 si aggiunse la stazione della Valle Brembana, e cinque anni dopo quella della Valle Imagna. La

Delegazione bergamasca così costituita venne gestita negli anni da Augusto Zanotti, Danilo Barbisotti (ora Presidente regionale), Francesco Olivari, Renato Ronzoni e ora da Elia Ranza. Fra i soccorritori da ricordare, Rino Olmo, primo capostazione della Stazione di Clusone, che perse la vita in Presolana, e a cui oggi è intitolato il Centro operativo della Delegazione (situato a Clusone); Sergio Fezzoli, capostazione e figura di riferimento per la *Stazione* di Oltre il Colle; Roberto Zanoletti, che per tanti anni ha diretto la Stazione di Clusone; Bortolo Bonaldi persona di riferimento non solo per la *Stazione* di Schilpario. L'attività del Soccorso alpino ha vissuto anche momenti tristi: nel 1964, durante un soccorso a due speleologi rimasti intrappolati in una grotta a Roncobello, persero la vita due volontari in un gesto d'estrema generosità e altruismo.

La *VII Delegazione Valtellina - Valchiavenna*, la più grande della



Lombardia per numero di *Stazioni*, ha riconfermato Gianfranco Comi, volontario dal 1986 e Tecnico di Soccorso Alpino (Te.S.A.), che ha già alle spalle tre mandati consecutivi con il ruolo di responsabile. Al suo vice precedente, Luca Martinelli, ora capostazione a Bormio, è subentrato Michele Bottani, appartenente alla *Stazione* di Morbegno, consigliere regionale e Tecnico di Elisoccorso (T.E.), uno dei precursori, negli anni Ottanta, di una nuova idea di soccorso legato all'impiego dell'eliambulanza. La Delegazione opera su un ampio territorio, che corrisponde alla provincia di Sondrio, con 343 volontari, distribuiti su dieci *Stazioni*: Aprica, Bormio, Chiavenna, Livigno, Madesimo, Morbegno, Sondrio, Valfurva, Valmalenco, Valmasino, con tre Centri operativi situati a Chiavenna, Santa Caterina Valfurva e Caiolo. Per la vastità del territorio e l'intensa frequentazione da parte di alpinisti e turisti provenienti

da tutto il mondo, il numero di interventi è tra i più alti in Lombardia.

La Delegazione ha l'onore di avere al suo interno Elio Pasquinoli, guida alpina e volontario del C.N.S.A.S. per oltre 50 anni. Una frase di Elio, nella sua essenzialità, racchiude esattamente lo spirito che anima chi ha fatto dell'appartenenza al C.N.S.A.S. come volontario una ragione di vita: "Si andava quando c'era bisogno". Elio ha svolto numerose attività durante la sua vita: guida alpina, accompagnatore di gruppi di studenti, autista di mezzi di soccorso; ha lavorato anche in farmacia. Conosce ogni sentiero, ogni anfratto, ogni metro della sua terra. Appartiene a quella generazione di valtellinesi montanari forgiata da una vita dura, dal sacrificio quotidiano, che se da una parte tolgono, dall'altra regalano la consapevolezza di che cosa è importante e solido. Perché la montagna insegna prima di tutto a vivere. Ha portato a termine centinaia di interventi, mettendo a

rischio la propria vita, seppure con grande senso di responsabilità per sé stesso e per le persone soccorse, in condizioni a volte estreme. È sempre andato tutto nel migliore dei modi: un soccorritore sa quanto sia importante riaccompagnare a valle escursionisti sfiniti ma felici di averla scampata, e quanto conti anche riportare alle famiglie i corpi senza vita dei loro cari, caduti in montagna, a cui dare una degna sepoltura. Nel 2012 Elio ha recuperato un ragazzo di vent'anni trovato in difficoltà dopo essere uscito per un'escursione. La dimostrazione di quanto in montagna l'esperienza e la testa contino di gran lunga di più delle gambe e dei muscoli. Elio ha conquistato, giorno dopo giorno, all'interno dell'organizzazione, merito e stima come tecnico, e più in generale attraverso continui gesti di umanità, generosità, coraggio, mettendo la sua grande e profonda esperienza a disposizione dei compagni e di tutte le persone che in questi anni hanno avuto la fortuna di incontrarlo sulla loro strada.

Dopo 23 anni Gian Attilio Beltrami ha lasciato la **XIX Delegazione Lariana** e al suo posto è entrato Antonio Fumagalli, già *capostazione* del *Triangolo lariano*. Il vice delegato è Salvatore Zangari, che succede ad Alessandro Spada e in precedenza aveva ricoperto il ruolo di capostazione per Dongo. La XIX Delegazione lariana è una realtà che ha alle spalle una grande storia e tradizione alpinistica e che vede le proprie origini già nel lontano 1925. Il giornale "Il Prealpino" riferiva già nella cronaca di allora di un ardito salvataggio ad un'alpinista caduto in Grignetta. Il 3 luglio del 1932, sul Resegone, ci fu la benedizione inaugurale degli attrezzi in dotazione alla neo squadra di soccorso. Parlando dei componenti la squadra di soccorso alpino il prof. Fermo Magni, utilizzando toni tipici dell'epoca, non esitò a collocarli "accanto ai più audaci lavoratori che si avventurano nelle viscere della montagna, ai più arditi navigatori che rivelano all'umanità le terre più lontane, agli audaci che scendono negli abissi del mare, ai trasvolatori dell'aria...". L'anno di nascita ufficiale della Delegazione lariana è il 1966. Il primo delegato Battista Corti, si trovò ad affrontare le problematiche collegate alla nascita di un nuovo organismo che riuniva gruppi fino a quel momento autonomi: l'élite del gruppo *Ragni*, le guide alpine e i volontari del C.A.I. Tra il 1974 e il 1982 alla guida della delegazione ci



Valfurva anni Sessanta. Foto Ruggero Del Cas.

sarà Giancarlo Riva.

Altri delegati della *Lariana* furono Daniele Chiappa, di cui si parlerà più avanti e Adelio Fazzini, *Bebo*, attualmente impegnato nello staff della segreteria regionale dove si occupa di settori logistici di primaria importanza.

In questo periodo si comincia a sentire l'importanza di fare prevenzione e di attrezzare i sentieri più frequentati nei punti più pericolosi. Nel 1983 entriamo in un'altra fase caratterizzata dal lungo lavoro di realizzazione del Centro operativo. Delegato è Daniele Chiappa che pone le basi per una migliore definizione di procedure e tecniche, in accordo con il Sistema sanitario di Regione Lombardia. Sono costituite due nuove stazioni che assorbono in parte precedenti unità: la *Stazione del Triangolo lariano* e quella del Lario Occ. e Ceresio. Nel 1991 la Delegazione amplia il proprio ambito d'intervento con la costituzione della nuova *Stazione* di Varese; in seguito si aggiungerà anche quella dell'Oltrepò pavese. La XIX Delegazione lariana ha sede in Lecco, in via Bruno Buozzi n° 36 ed opera sul territorio di competenza corrispondente alle Province di Como, Lecco, Varese, Pavia, con 246 tecnici, distribuiti in sette *Stazioni*.

Il Servizio lombardo del C.N.S.A.S. si avvale anche della *IX Delegazione speleologica*, che opera su tutto il territorio regionale e dispone di una sede logistica a Stezzano, alle porte di Bergamo. Alle ultime elezioni vi è stata una doppia riconferma per i responsabili del mandato precedente, Andrea Gigliuto e Damiano Montrasio. Gigliuto è istruttore regionale, geologo, ed è nel C.N.S.A.S. dal 1997. Montrasio è un tecnico di soccorso speleologico, nel C.N.S.A.S. dal 2002. Tra le nuove nomine, spicca quella di Ilaria Bonacina, istruttore regionale di soccorso speleologico, il primo capostazione donna eletto in Lombardia; il caposquadra forre è Roberto Facheris, istruttore regionale di soccorso in forra.

Diverse sono le persone del Soccorso lombardo che hanno ricoperto cariche a livello nazionale dedicando tempo e lavoro al C.N.S.A.S., con ruoli di grande importanza.

Lecchese, dal carattere deciso, già delegato della XIX lariana e Presidente del C.A.I. di Lecco, Giancarlo Riva fu Presidente nazionale; sotto il suo mandato il C.N.S.A.S. organizzò il primo



Congresso nazionale.

Camuno di Vezza d'Oglio è Armando Poli, che è stato Presidente nazionale dal 1993 al 2004, anni decisivi, durante i quali il C.N.S.A.S. ha ottenuto importanti riconoscimenti significativi attraverso leggi specifiche. Per anni Armando Poli ha rappresentato un punto di riferimento per le generazioni successive di tecnici e di funzionari, intesendo una rete di rapporti, anche istituzionali, che si sono rivelati fondamentali per l'evoluzione del C.N.S.A.S. Sempre camuno è Valerio Zani, che ha ricoperto per oltre dieci anni numerosi incarichi all'interno delle gerarchie della struttura del C.N.S.A.S.; delegato a livello locale per quattro mandati, ha anche ricoperto i ruoli di Vicepresidente nazionale e Presidente del Servizio regionale lombardo, contribuendo a rafforzare l'immagine del Soccorso anche attraverso un attento e costante lavoro di comunicazione con i media. Un altro bresciano di rilievo è Corrado Camerini, medico, già Vicepresidente nazionale, proveniente dall'ambito speleologico, che tuttora ricopre il ruolo di direttore della S.Na.D.O.S., Scuola Nazionale Direttori Operatori di Soccorso, organo fondamentale per la formazione dei *Quadri* e dei responsabili delle operazioni di soccorso all'interno del Corpo.

Indimenticabile per chi l'ha conosciuto è Daniele Chiappa, *Ciapin*; lecchese di razza, accademico del C.A.A.I. e uomo del Cerro Torre che al Soccorso ha dedicato passione e competenze non comuni, rilevanti per migliorare le tecniche di soccorso e le procedure d'intervento. *Ciapin* era una forza incontenibile che sapeva, a volte con modi apparen-

temente poco cortesi, entusiasmare e coinvolgere chi gli stava attorno. "Dobbiamo fare prevenzione fino a far fallire il Soccorso alpino": era questa una sua idea che condivise con gli amici per dare avvio al progetto di prevenzione *SICURI in MONTAGNA*, partito in Lombardia nel corso dell'anno Duemila e diventato qualche tempo dopo un progetto nazionale fatto proprio dalla Direzione nazionale del C.N.S.A.S. Con lui il Soccorso alpino e speleologico lombardo perfezionò la convenzione con la Regione Lombardia.

I progressi hanno portato oggi il Soccorso alpino e speleologico lombardo ad una organizzazione complessa, ricca di un migliaio di volontari. Consolidato è il rapporto del C.N.S.A.S. lombardo con il sistema sanitario d'urgenza ed emergenza AREU Lombardia, regolato da un'importante convenzione che prevede, tra le altre cose, la presenza costante di Tecnici di elisoccorso del C.N.S.A.S. presso le cinque basi di elisoccorso sparse sul territorio regionale

In Lombardia il C.N.S.A.S. esegue circa mille interventi che ogni anno che si ripetono con un trend in leggero aumento. Gli interventi effettuati nel 2013 sono stati 985: quelli di soccorso alpino sono stati 907, quelli da ricerca di persone disperse 61 e quelli di protezione civile 17, per un totale di 1.060 persone soccorse. Le giornate uomo dei soccorritori impiegati sono stati 3.740 e gli elicotteri a supporto 746; nove le Unità cinofile da valanga e dieci quelle per la ricerca in superficie. Di regola, annualmente, non mancano alcuni interventi di Soccorso speleologico, a volte di notevole complessità. Importante poi, da

qualche anno a questa parte, si figura anche l'impegno che gli uomini del Soccorso alpino lombardo dedicano in alcune località sulle piste da sci, con parecchie centinaia di soccorsi effettuati annualmente.

Gli interventi del C.N.S.A.S. possono essere raggruppati in quattro categorie: con l'impiego di squadre a terra, con l'eliambulanza, di ricerca e in grotta. Nel primo caso, le informazioni arrivano da chi sta coordinando l'intervento e si trova in un ambiente impervio, magari in condizioni meteo difficili o al buio, con la responsabilità di mantenere la massima sicurezza per sé e per tutte le persone coinvolte. Gli interventi in elicottero si risolvono in tempi brevi e sono i più numerosi. A bordo dell'eliambulanza, è sempre presente un tecnico C.N.S.A.S., più una Unità cinofila nei periodi a rischio valanghe. Gli interventi di ricerca di un disperso sono tra le occasioni che consentono di avere contatti più frequenti e approfonditi con un numero elevato di persone e realtà coinvolte eterogenee. Infine, gli interventi in grotta, che di solito durano molte ore, avvengono in zone più facilmente accessibili, all'esterno, e permettono quindi di avere video e immagini sui momenti rilevanti del soccorso.

La comunicazione del C.N.S.A.S. si avvale di una rivista, distribuita a tutti gli iscritti, di gruppo di oltre quaranta addetti stampa e della C.C.D. (Commissione



Comunicazione e Documentazione), che opera su tutto il territorio nazionale e si occupa di documentare le attività, in esercitazione e in intervento. Gli addetti stampa sono lo strumento fiduciario del Presidente regionale o del delegato (provinciale o interprovinciale) per la divulgazione di quanto accade all'interno e per la gestione dei rapporti con i media, sia in caso d'intervento, sia per promuovere l'attività di prevenzione degli infortuni legati alla frequentazione della montagna e degli ambienti ostili, come le grotte o le forre.

La gestione del flusso d'informazioni è quindi un sistema che opera anche in un ambito complesso, quello della cronaca, e le parti in causa sono tante, a volte con bisogni contrastanti. Il principio guida è comunque sempre quello del rispetto: delle persone soccorse e dei loro familiari, della riservatezza dei dati, del lavoro del personale sanitario, delle istituzioni coinvolte, di Carabinieri, Polizia, Guardia di finanza, Vigili del fuoco, Protezione civile, del lavoro dei giornalisti e anche del diritto di cronaca.

Danilo Barbisotti, bergamasco di Clusone, è stato di recente riconfermato alla presidenza del S.A.S.L. - Servizio Regionale Lombardo del C.N.S.A.S. (Corpo Nazionale Soccorso Alpino e Speleologico); Barbisotti fa parte anche del Consiglio nazionale della struttura. Vice presidente è il lecchese Alessandro Spada; consiglieri Luciano Giampà, Paolo Nani, Claudio Pietroboni, Damiano Carrara; membri dell'Assemblea nazionale Mattia Tanza, Antonio Cecere, Michele Bottani. Le elezioni si sono svolte venerdì 27 dicembre 2013 nella sede di Pescate. ●





Gorska Reševalna Zveza Slovenije (GRZS)

*Mountain Rescue Association of Slovenia
Associazione soccorso alpino sloveno*

a cura di
Alessio Fabricatore
foto: Vili Vogeljik

Con l'articolo relativo al Soccorso alpino della Slovenia concludiamo la carrellata dei soccorsi alpini confinanti con l'Italia. Abbiamo verificato che su tutto l'arco alpino esiste un'ottima collaborazione transfrontaliera, fatto quasi impensabile solamente qualche decina di anni fa. Per meglio capire l'organizzazione e la struttura del Soccorso alpino sloveno abbiamo incontrato Dušan Polajnar, attuale Segretario generale del GRZS Slovenije. Dušan Polajnar, alpinista, guida alpina, ingegnere di professione nel 1977 iniziò a far parte del GRS (Gorska reševalna služba) di Mojstrana dove si qualificò quale istruttore e tecnico di elisoccorso, nonché assunse la posizione di responsabile dal 2004 al 2008. Tale posizione fu assunta anche nel GRZS della Slovenia dal 1998 al 2002. Attualmente è membro del Managing Committee of IKAR-CISA.



Dušan Polajnar

“L’Associazione del soccorso alpino sloveno - Gorska Reševalna Zveza Slovenije (GRZS) - può in completa sicurezza prestare soccorso sulle montagne dell’Austria e dell’Italia grazie all’esperienza maturata sui territori alpini della Slovenia che presentano una morfologia abbastanza simile alle altre zone montane di confine”.

Così mi accoglie ed inizia l’intervista Dušan Polajnar, segretario generale della *Gorska reševalna zveza Slovenije (GRZS)* Associazione del soccorso alpino sloveno (di seguito GRZS) presso la sede centrale in Kranj, a dimostrazione del suo spirito di collaborazione e di esperto alpinista e soccorritore. Ribadisce sulla collaborazione in caso di emergenza ricordando le molte esercitazioni, svolte congiuntamente con diligenza e costanza, che portano a una sempre migliore comunicazione e cooperazione.

L’organizzazione del soccorso alpino risale alla fine del 19° secolo quando il *Deutsch-Österreichischen Alpenverein* reclutava membri per organizzare le squadre di soccorso ed infatti, il 16 giugno 1912, a Kranjska Gora, su iniziativa dei due medici Josip Tičar e Jernej Demšar, venne istituita ufficialmente la prima stazione all’interno del *Slovenskega Planinskega Društva SPD* (Club al-

pino sloveno): “da allora, questo giorno è considerato l’inizio dell’organizzazione del soccorso alpino in Slovenia”, ha spiegato Polajnar.

Varie le successive vicissitudini a seconda dei diversi regimi politici ed economici fino ad arrivare al 1994 quando il Governo sloveno adotta delle linee guida per la protezione in caso di catastrofi naturali o di altro tipo, comprese le zone montane. Si arriva poi al 15 maggio 2006 quando il soccorso alpino viene riorganizzato e fondata la associazione GRZS a carattere umanitario che viene registrata come organizzazione indipendente e da allora aderisce alla I.K.A.R. come membro di categoria A.

Il GRZS cura, per le sue stazioni, gli aspetti finanziari, le assicurazioni, l’istruzione e provvede alla fornitura delle attrezzature per i tecnici.

L’Associazione GRZS è rappresentata dal Presidente, attualmente Igor Potočnik. Il *Comitato di gestione* è responsabile delle decisioni economiche/finanziarie, mentre le Commissioni, come la Commissione medica, la Commissione per le tecniche di soccorso e la Commissione valanghe svolgono un lavoro tecnico. Il *Comitato di sorveglianza* soprintende invece tutta l’organizzazione del GRZS.

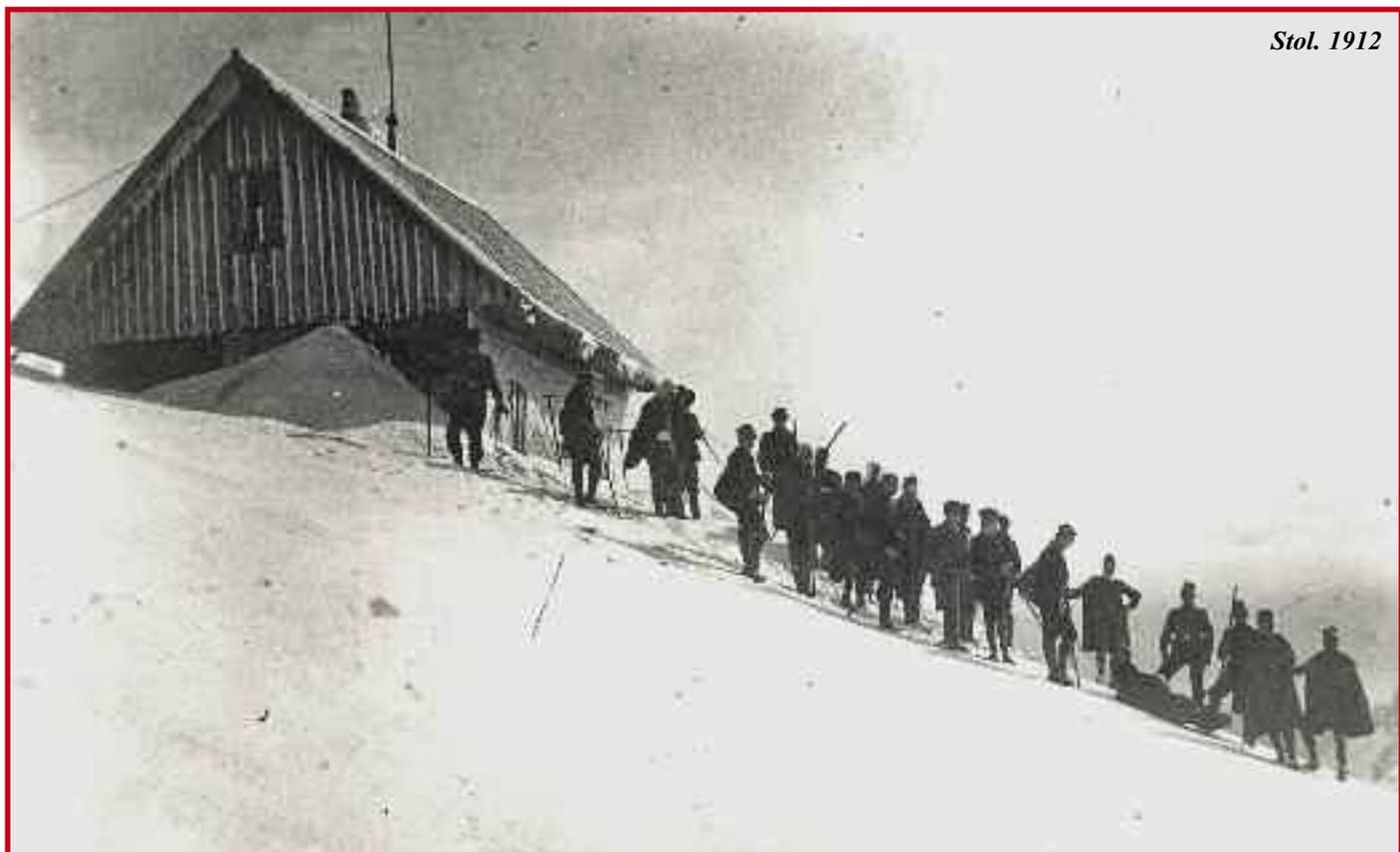
Nel 2014 vengono riconfermati gli obiettivi e le attività principali del GRZS

e la legge amplia il ruolo del GRZS: fornire assistenza, soccorso e protezione delle persone e dei loro beni in caso di calamità naturali e di altri disastri, sia nelle zone di montagna che non, cercare di salvare chiunque, in quanto, in Slovenia, con l’assicurazione di base il cittadino sloveno ha il diritto di ricevere gratuitamente un servizio di soccorso (anche elisoccorso) sia in caso di infortunio che di malattia. Un’altro importante obiettivo del GRZS è la prevenzione e la formazione, non solo dei propri volontari, ma anche dei turisti che visitano le zone montane.

Finanziatori principali del GRZS sono lo Stato sloveno e la FIHO (Fondazione che finanzia le persone disabili e le organizzazioni umanitarie), quest’ultimo fornisce i fondi, circa il 37%, che provengono soprattutto dai proventi dei giochi d’azzardo in Slovenia.

Nel GRZS poco il personale amministrativo, solamente due, gli altri sono volontari: 692 unità di cui 34 donne.

“Le richieste di soccorso sono in aumento, anche per l’intensificazione di sport più attuali quali parapendio, *mountain bike* e *canyoning* e quindi è indispensabile che anche il numero dei soccorritori con una perfetta formazione sia in ascesa” - ribadisce Polajnar e continua - “infatti considerando un periodo decennale, nel 2002 riscontriamo 286 ope-



Stol. 1912



13 Notification Centres - Call Number 112



razioni di soccorso, con trenta decessi e con un coinvolgimento di 310 persone, mentre nel 2012 riscontriamo 413 operazioni con trentuno decessi, con un coinvolgimento di 451 persone. Tali dati escludono gli interventi su piste da sci. Questo mostra la tendenza verso l'aumento delle operazioni di soccorso“.

Il GRZS è composto da 17 unità di soccorso indipendenti che ricoprono tutta la Slovenia pur avendo ciascuna un'area delimitata di funzionamento. Dei 692 soccorritori 63 sono istruttori che allenano i nuovi e aiutano ad organizzare i corsi di formazione. Dei medici del GRZS ben 14 sono abilitati per l'elisoccorso mentre le 35 unità cinofile dimostrano quanto importante sia il soccorso in valanga.

Per contattare il servizio di soccorso alpino in Slovenia, è necessario comporre il numero di telefono di emergenza 112.

“Il servizio di soccorso è H 24 può essere raggiunto gratuitamente chiamando il numero 112, viene effettuato all'interno di ogni Centro. Dopo aver ricevuto una chiamata, il *Centro regionale di notifica* avverte l'unità (o le unità) più vicina per l'emergenza. Ad esempio: in caso di incidente alpinistico, il *Centro di notifica* utilizza il sistema di chiamata per attivare la squadra di soccorso alpino che è responsabile per il soccorso nella regione dell'incidente.

In Slovenia sussistono tredici *Centri di notifica* organizzati dalla *Ammini-*

strazione per la protezione civile e soccorso in caso di catastrofe (organo del Ministero della Difesa della Repubblica di Slovenia): Lubiana, Kranj, Nova Gorica, Koper, Postojna, Novo mesto, Brežice, Trbovlje, Celje, Ptuj, Murska Sobota, Maribor e Slovenj Gradec. Le posizioni delle unità sono state decise non solo sulle caratteristiche geografiche, urbane e interventistiche, ma anche a seguito della valutazione dei rischi e il potenziale per una risposta tempestiva ed efficace alle varie emergenze. In caso di emergenza, catastrofi naturali o altro, le funzioni di prevenzione, salvataggio e soccorso vengono eseguite da:

società e altre organizzazioni non governative, come indicato dall'autorità competente o da un organismo di governo locale;

aziende, istituzioni e altre organizzazioni, come deciso dall'autorità competente della comunità locale o dall'autorità statale, in base alla valutazione dei rischi delle attività svolte;

unità, servizi e agenzie di protezione civile, che sono organizzati sulla base dei doveri civici come forze complementari per aiutare a proteggere, salvare e soccorrere. Sono coordinate dallo Stato o dalle Comunità locali le imprese, le Istituzioni e le altre organizzazioni per quanto concerne i criteri di organizzazione, dell'equipaggiamento e della formazione per la protezione, il soccorso ed l'assistenza in base alle esigenze degli organizzatori. Le unità ed i servizi di

protezione civile contribuiscono ad assicurare, l'attuazione su larga scala, di specifici compiti di protezione, soccorso e assistenza in caso di gravi catastrofi naturali e altri disastri che non possono essere gestiti dai servizi di soccorso esistenti.

La *Polizia* è coinvolta nei compiti di protezione, soccorso e assistenza in conformità con il loro mandato definito dalla legge, in particolare nel garantire la sicurezza, l'ordine pubblico e la partecipazione a operazioni di soccorso aereo.

Le *Forze armate slovene* partecipano ai compiti di protezione, soccorso e assistenza in conformità al mandato conferito dalla legge, con la loro organizzazione, attrezzature e formazione. Le *unità* coinvolte nello svolgimento dei compiti sono, in particolare *unità di aviazione, unità per servizio di difesa chimico e biologica, unità di ingegneria e di servizio medico*, se non sono già impegnati nello svolgimento dei compiti difensivi”.

Come sono integrate le persone nei gruppi di Protezione civile?

“Le persone sono inserite rispettivamente nel:

volontariato (soccorso alpino, vigili del fuoco volontari, Croce rossa, Caritas slovena, cani di soccorso, Scouts, soccorso speleologico);

professionale (vigili del fuoco professionisti, servizio sanitario pubblico, servizio pubblico di assistenza sociale, servizi pubblici veterinari, laboratorio ecologico, unità mobile meteorologica);

funzionale (questo gruppo è costituito da alcune aziende, istituzioni e altre organizzazioni, che sono, in base alla natura delle loro attività, coinvolte nel sistema di protezione civile). Le singole unità e dipartimenti possono essere organizzati in una combinazione di membri di professionisti e di volontari. Tutte le forze di soccorso sono collegate in un unico sistema che semplifica la fornitura e la gestione dell'uso congiunto delle telecomunicazioni e di altre infrastrutture”.

Come già detto in precedenza il GRZS è molto impegnato nelle emergenze di protezione civile e Dušan Polajnar ne ricorda alcuni.

“La bonifica di una zona in Corsica, dove nel 1981 era successo un incidente aereo, con 180 morti. Dopo varie verifiche venne decisa la bonifica della zona condotta nel 2008 da un gruppo operativo temporaneo della Protezione civile com-

posto da sessanta volontari del Soccorso alpino, gruppi di Vigili del fuoco e reparti aerei con una raccolta di 27 tonnellate di detriti di aereo, di 69 contenitori di grandi dimensioni dal peso di 100 - 400 chilogrammi e trenta grandi pezzi del velivolo.

L'intervento in Slovenia, ricordato come intervento *Frana Stože*, nella vallata del Mangart dove nel Duemila a causa di elevate precipitazioni si formò una enorme frana che scivolava verso valle trasportando detriti ed erodendo parte della vallata seppellendo case, strade e ponti con conseguenti decessi di abitanti: in tale frangente furono attivati per lunghi periodi molti volontari del soccorso alpino, unità di soccorso con i cani e squadre speleologiche.

A causa delle *alluvioni* nel 2007 ci furono gravi inondazioni lampo nel nord-ovest e nella parte Nord-Est della Slovenia furono impegnate unità del soccorso alpino nonché di altri servizi professionali, membri della Protezione civile e di altre unità di soccorso. Uno dei compiti principali è stato anche la ricostruzione delle infrastrutture, dato che erano state registrate 4.320 case, 970 edifici agricoli e 192 aziende commerciali inondate oltre a 430 frane.

Altri particolari interventi, da parte dei nostri soccorritori che furono sul posto a fornire il loro aiuto, in *Montenegro* quando dopo ingenti nevicate molti villaggi rimasero completamente bloccati e in *Slovenia* nel 2014 per il disastro naturale causato da neve e ghiaccio.

Logicamente per poter eseguire questi difficili interventi i volontari / soccorritori



ri svolgono giornate di formazione con scambio di esperienze anche con i volontari dell'Austria e dell'Italia in particolare della regione Friuli Venezia Giulia. Non mancano anche dei momenti di training ma anche di competizione quale la gara di sci *Valentintörl - Gletscherlauf*, nella Val Valentina in Austria o la gara di sci alpinismo *Kofler Memorial*.

Una vasta esercitazione congiunta avvenne nel 1999 nella Valle di Tamar (Slovenia), con la simulazione dell'inci-

dente di un elicottero, non mancano comunque esercitazioni annuali svolte con i volontari della Carinzia e del Friuli Venezia Giulia, regioni contermini con le quali è indispensabile mantenere un continuo contatto di conoscenza per una proficua collaborazione in caso di emergenze.

Esempi simili di cooperazione, ci sono molti." Afferma *Dušan Polajnar*.

"I rischi legati alla natura della montagna a volte portano i soccorritori stessi ad essere coinvolti in incidenti, anche con vittime. Ad Okrešelj, il 10 del giugno 1997 nel corso di una esercitazione con elicottero cinque soccorritori hanno perso la vita, lasciando tredici figli orfani. I volontari decisero di istituire la Fondazione *Skład Okrešelj* per offrire aiuti finanziari per la scolarizzazione dei figli dei soccorritori che perdono la vita in operazioni di soccorso".

Conclude *Dušan Polajnar*:

"Il numero di incidenti in montagna è in aumento, ma dobbiamo anche essere preparati per le catastrofi naturali, inondazioni, frane, valanghe e forti venti, dobbiamo tener conto dei cambiamenti climatici. I nostri soccorritori sono ben consapevoli della vulnerabilità umana, ed è proprio il desiderio di aiutare nel momento del bisogno che ci lega ancor di più".



GeoResQ



GeoResQ

A quasi un anno dall'avvio della fase sperimentale, GeoResQ continua la sfida per aumentare l'efficacia dei soccorsi in montagna

È passato quasi un anno da quando il progetto *GeoResQ* ha fatto il suo debutto nel mondo del Club alpino italiano. Da gennaio 2014 il servizio è stato aperto al pubblico e quindi a tutti i frequentatori della montagna.

Un periodo che ha consentito di testare e perfezionare il sistema, con-

sentendo di valutare in termini puramente pratici ed operativi quanto le tecnologie legate alla geolocalizzazione potessero contribuire a massimizzare l'efficacia delle missioni di soccorso, per una tranquillità maggiore di chi frequenta la montagna, e per un'oculata gestione delle risorse che la macchina dei soccorsi quotidianamente mette in campo.

Un utilizzo razionale della tecnologia, è questa la filosofia sposata da *GeoResQ*: una APP essenziale, leggera e poco invasiva sullo smartphone; funzioni chiare, semplici ed intuitive (*Posizione, Tracciami, Allarme*), con il massimo risparmio possibile della batteria; un portale con un archivio delle tracce dedicato all'utente che nasconde dati preziosi in caso di mancato rientro; una centrale operativa dedicata H 24 che rappresenta il cuore di *GeoResQ* ed è direttamente collegata con servizi

L'obiettivo principe di GeoResQ è quello di contribuire a massimizzare l'efficacia delle missioni di soccorso, per una tranquillità maggiore di chi la montagna la frequenta, e per una oculata gestione delle risorse che la macchina dei soccorsi quotidianamente mette in campo.



regionali del Soccorso alpino e del Sistema di Emergenza urgenza 118. Questi elementi differenziano *GeoResQ* da tutto quello che di aleatorio offre oggi il frenetico mondo degli *smartphone*, delle telecomunicazioni e della geolocalizzazione.

In questa prima fase sperimentale di *GeoResQ*, che si protrarrà sino a tutto il 2014, sono stati processati numerosi allarmi e gli utenti hanno archiviato un gran numero di tracce. Questi dati hanno confermato la corretta impostazione dell'infrastruttura informatica, ma soprattutto quanto lo stretto legame tra il Soccorso alpino ed i Servizi di Emergenza urgenza medica 118 rappresenti un *plus* valore da sommare alla localizzazione precisa ed affidabile che *GeoResQ* è in grado di offrire.

Gli eventi reali gestiti hanno provato come il dato della posizione possa essere veicolato dalla rete anche con pochissimo campo disponibile, in alcuni casi quando la conversazione telefonica non è proprio possibile. In contesti particolari come i comprensori sciistici, *GeoResQ* ha fatto la differenza in eventi sanitari di particolare gravità facendo da anello di congiunzione tra soccorso pista, Centrale del 118 ed elisoccorso, il sistema ha consentito di veicolare la posizione in modo certo e preciso quando invece il contatto telefonico o via radio era impossibile. I brevi messaggi

di testo trasmessi dalla APP tra utente e Centrale operativa sono risultati fondamentali per un'ulteriore salvaguardia della batteria dello *smartphone*. A tal proposito con l'introduzione dei settaggi per il tempo di campionamento del GPS (da 0 a 15 minuti) e dell'invio dei punti rilevati (da 1 a 15 minuti), con *GeoResQ* è possibile tracciare un'escursione per un'intera giornata. Ogni utente con queste impostazioni, è in grado di individuare il miglior compromesso possibile tra la qualità della traccia e la durata della batteria, ovviamente in funzione delle caratteristiche e del livello di manutenzione del proprio *smartphone*.

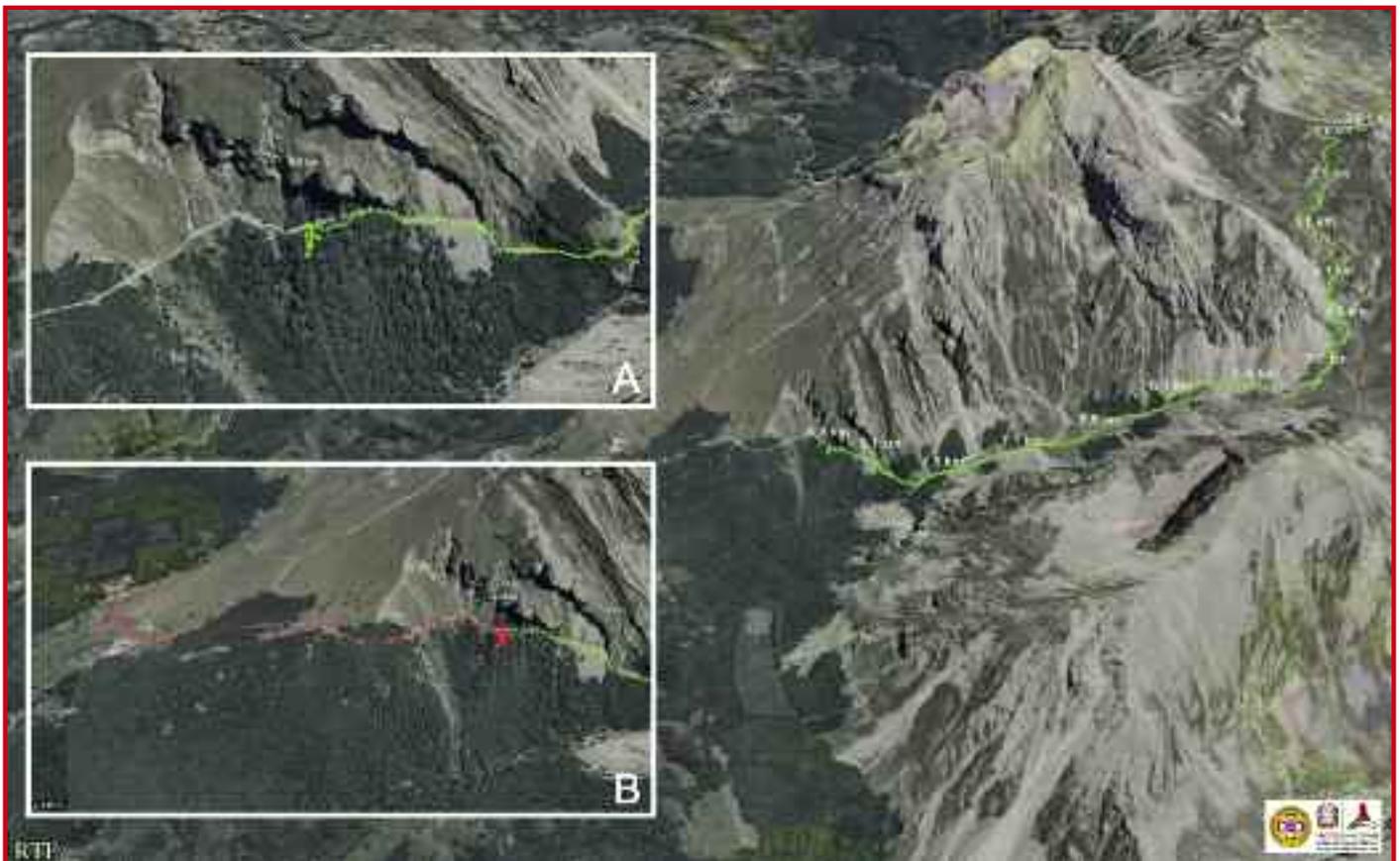
Il *Tracciami* ha confermato la sua valenza in termini operativi. È stato emblematico un allarme gestito lo scorso dicembre in Abruzzo sul Gran Sasso, evento in cui uno scialpinista scivolò per circa trenta metri lungo un costone ghiacciato, finendo in una buca di 4-5 metri, e riportando alcune fratture. Lo scialpinista inviò l'allarme che fu prontamente processato dalla Centrale *GeoResQ* ed inoltrato al Soccorso alpino ed al 118 locali. Se malauguratamente l'infortunato avesse perso i sensi senza riuscire ad inviare l'allarme o se in zona non ci fosse stata copertura telefonica, alla segnalazione del mancato rientro da parte dei familiari, la Centrale *GeoResQ* sarebbe stata in grado di localizzarlo ugualmente poiché

durante l'escursione lo scialpinista attivò la funzione *Tracciami* registrando tutto il percorso sino al momento della scivolata. Una traccia salvavita è conservata sul portale, protetta dalla *privacy* in tempo di pace ma accessibile agli operatori di Centrale al verificarsi di un'emergenza.

Lo sviluppo di *GeoResQ* in termini di infrastruttura informatica e di tecnologia è continuo, una scelta impegnativa ma necessaria. La Centrale operativa ha trovato ormai la sua struttura stabile, con postazioni intercambiabili ed una serie di sistemi di controllo e ridondanza che consentono un'estrema efficacia e sicurezza nel processare gli allarmi. Ad oggi siamo in grado di offrire il servizio per la quasi totalità dei sistemi operativi, la APP è infatti disponibile per terminali *Android*, per *iPhone*, *Black Berry*, *Windows Phone* ed anche per il nuovo ed interessante *Fire Fox OS*.

Gli utenti hanno sposato la filosofia di *GeoResQ*, hanno fatto loro il progetto, contribuendo in maniera determinante al suo miglioramento e perfezionamento, una piacevole sorpresa, segno che l'iniziativa ha smosso qualcosa di sostanziale, di importante, che il mondo dell'Emergenza urgenza tarda a percepire.

Il canone annuale previsto per l'utente è sempre di 24,40 Euro, con uno sconto del 50% riservato ai soci del



Dicembre 2013. Gran Sasso Abruzzo. Un allarme reale lanciato da uno scialpinista scivolato lungo un costone ghiacciato. Nell'immagine grande la traccia memorizzata con *GeoResQ* durante l'escursione, nel riquadro A il dettaglio della scivolata registrato durante il *Tracciami*. Nel riquadro B, in rosso, l'invio dell'allarme ed il successivo trasporto in barella ad opera del Soccorso alpino.

www.georesq.it



Firefox OS



BlackBerry World



Lo sviluppo di GeoResQ in termini di tecnologia è continuo, una scelta impegnativa ma necessaria, ad oggi la APP è disponibile per terminali Android, per iPhone, Black Berry, Windows Phone ed anche il nuovo ed interessante Fire Fox OS.

C.A.I. È chiaro che prevedere un canone annuale per l'utente *GeoResQ* stride con il concetto di un servizio salvavita, che idealmente viene immaginato pubblico e gratuito, ne siamo più che con-

sapevoli, ma al momento solo il Corpo nazionale soccorso alpino e speleologico ed il Club alpino italiano, si sono assunti l'onere di avviare il progetto, con proprie risorse, e quel canone mini-

mo è indispensabile per il mantenimento della Centrale operativa dedicata e della struttura informatica per l'archiviazione dei dati.

E' stata sviluppata una procedura per la produzione di *voucher* di durata variabile e personalizzabili con i loghi degli eventuali Enti od Organizzazioni interessati alla promozione del progetto. È qui che i Servizi regionali del C.N.S.A.S., i Presidenti, i Delegati ed i Capostazione possono dare il loro contributo, soprattutto negli ambiti legati all'emergenza ed al turismo montano, anche con l'aiuto dei media locali. Far conoscere e diffondere *GeoResQ* è doveroso pianificando ovviamente le azioni da intraprendere in comune accordo con la Direzione nazionale C.N.S.A.S.

Azioni che possono essere rese ancora più efficaci con il coinvolgimento dei Gruppi regionali e delle Sezioni del Club alpino italiano, dei Parchi, dei Consorzi turistici e degli Assessorati al turismo regionali, tutti interlocutori che possono sostenere l'iniziativa e contribuire ad attuare una piccola rivoluzione nel mondo dell'Emergenza urgenza.

di *Alessandro Molinu*
Consigliere nazionale CNSAS
referente del progetto *GeoResQ* ●



Scuola nazionale direttori operazioni di soccorso Addetti stampa CNSAS



a cura di
Alessio Fabbriatore

Il direttore della Scuola Nazionale Direttori Operazioni di Soccorso (S.Na.D.O.S.), dott. Corrado Camerini, a seguito di specifica richiesta del Presidente nazionale C.N.S.A.S. Pier Giorgio Baldracco, ha convocato in data 15 e 16 febbraio 2014 presso la sede del Soccorso speleologico nazionale a Castelnuovo di Garfagnana (LU) un incontro tra gli addetti stampa del C.N.S.A.S.

Si è trattato di un incontro informativo e formativo dedicato in gran parte alla riflessione comune e all'ascolto al fine di riorganizzare la comunicazione esterna di tutto il C.N.S.A.S. A tale proposito la Coordinatrice della Commissione comunicazione e documentazione, Dolores Porcu Fois ha presentato il modello organizzativo della Commissione Comunicazione e Documentazione (C.C.D.) del Soccorso speleologico.

La prima parte dell'incontro è stata dedicata ai *social network*.

I lavori sono stati introdotti dal Presidente nazionale C.N.S.A.S. Pier Giorgio Baldracco, di cui riportiamo di seguito la sintesi dell'intervento di apertura.

In occasione dell'incontro degli addetti stampa è stata mappata la situazione dei diversi Servizi regionali / Servizi provinciali, al fine di verificare lo stato dell'arte. E' risultato che risultano veramente pochi i S.R./S.P. che non si sono adoperati per individuare nel loro organico, o al di fuori, un addetto stampa. Viceversa alcuni quali Lazio, Lombardia e Veneto (bellunese) operano con professionisti del settore con risultati eccellenti.

Convivere con i social network

L'invasione e l'aggressività dei social network non deve lasciarci indifferenti ed il problema deve essere affrontato anche nell'ambito del Corpo nazionale soccorso alpino e speleologico e l'incontro tra addetti stampa del C.N.S.A.S. dovrà essere lo spunto per gestire nel modo migliore i diversi punti operativi.

Innanzitutto desidero sollecitare tutti quei volontari, che eseguono con precisione i classici impegni previsti dal C.N.S.A.S. ma faticano a fare comunicazione, secondo loro inutile, ad iniziare a dedicare maggior tempo proprio a trasmettere le informazioni e collaborare con gli addetti stampa.

E' compito dell'addetto stampa contattarli e far loro comprendere l'importanza della comunicazione, che è parte integrante del nostro impegno sociale: dobbiamo non solo portare a termine i nostri impegni ma anche portare a conoscenza di quanto viene compiuto.

La comunicazione è un investimento necessario per qualsiasi tipologia di struttura che si deve rapportare con l'opinione pubblica: solo con la attenta divulgazione del nostro impegno sociale, che si svolge da oltre sessanta anni e definito quale Servizio di pubblica utilità, si avrà un tornaconto per il C.N.S.A.S. e di conseguenza l'opinione pubblica risulterà opportunamente informata.

Quindi bisogna sollecitare la base, sia alpina che speleologica, per la raccolta di informazioni, dati, fotografie, filmati, ecc.

E' essenziale che la comunicazione sia svolta non solo per l'avvenimento sensazionale ma anche per la quotidianità,

l'impegno non è solo la prima pagina ma va rivolto anche verso la così detta notizia bianca: tutto quell'insieme di attività di prevenzione, programmazione e formazione che è tra i nostri obiettivi principali, deve essere opportunamente veicolata. La nostra è una attività pubblica, supportata da fondi pubblici, per cui l'utilizzo della comunicazione non deve restringersi alla sola notizia da prima pagina. Comunicazioni e spiegazioni da rendere non solo in forma scritta, ma con immagini significative, che potrebbero essere raccolte e poste a disposizione di tutti gli addetti stampa in un unico archivio.

Prendendo in esame l'organizzazione verticale degli addetti stampa del C.N.S.A.S. si evidenzia che è basata su un rapporto di fiducia.

Nel caso dei Servizi regionali gli addetti stampa si relazionano con il Presidente regionale.

Nel caso invece di interventi che coinvolgono il Dipartimento di Protezione civile gli addetti stampa si relazionano direttamente con il Presidente nazionale del C.N.S.A.S. o con il Vice preposto quale responsabile per la Protezione civile.

Infine come presidiare i social network per evitare che riescano a diminuire con la loro continua incombenza il valore del C.N.S.A.S.?

Sarà questo un notevole problema organizzativo che non dovrà essere sottovalutato nell'imminente futuro.

Pier Giorgio Baldracco
Presidente nazionale CNSAS



La Coordinatrice della CCD
Dolores Porcu



Incontro addetti stampa del CNSAS

Il 15 e 16 febbraio si è svolto, a Castelnuovo di Garfagnana (Lucca), l'incontro degli addetti stampa del C.N.S.A.S. organizzato dalla Scuola Nazionale Direttori delle Operazioni di Soccorso (S.Na.D.O.S.)

L'incontro, fortemente voluto dal Presidente nazionale Pier Giorgio Baldracco, ha visto la partecipazione, tra alpini e speleologi, di trenta addetti stampa provenienti da tutto lo stivale, isole comprese, i quali hanno illustrato alla platea il modello organizzativo adottato dalle rispettive realtà regionali e provinciali. Il giro di presentazioni si è concluso con l'intervento della Commissione Comunicazione e Documentazione (C.C.D.) che ha presentato, attraverso dei filmati realizzati in operatività, l'impostazione organizzativa della propria

rete. Partendo da questa panoramica, che ha evidenziato *modus operandi* differenti, si è ragionato sulla istituzione di un modello nazionale che abbia, pur nel rispetto delle singole autonomie regionali, dei punti di contatto tra gli addetti ai lavori al fine di realizzare una rete efficiente in grado di garantire una adeguata diffusione dell'operato e dell'immagine del C.N.S.A.S.

In primis si è sentita la necessità di nominare una figura di riferimento che funga da collante tra tutti gli addetti stampa, con il compito di stimolare, promuovere e incentivare l'interscambio di idee, esperienze ed iniziative, istituendo, su particolari argomenti, gruppi di lavoro per sviluppare e approfondire specifiche tematiche.

Nell'arco delle due giornate di lavoro, tra gli argomenti trattati, particolare

attenzione è stata dedicata ai *social network*, evidenziando i possibili rischi ma allo stesso tempo le grandi opportunità che apporta questa nuova e veloce forma di comunicazione. Vista l'importanza e allo stesso tempo la delicatezza dell'argomento, un gruppo di lavoro, costituitosi al momento, ha proposto delle ipotesi di linee guida da sottoporre all'attenzione dei Presidenti regionali, in modo da diminuire i rischi ed ottimizzare le potenzialità di questi strumenti.

Un altro gruppo ha invece cercato di individuare quelli che dovrebbero essere alcuni punti comuni a tutti i Servizi regionali come ad esempio istituire una e-mail istituzionale per ogni Servizio regionale/provinciale o attivare un'utenza telefonica dedicata, tutto questo per fare in modo che i *mass media* abbiano dei riferimenti ben precisi indipendentemente dall'addetto stampa del momento, o formare un archivio nazionale di immagini e video, opportunamente selezionate e catalogate, per fare in modo che gli addetti ai lavori possano facilmente accedervi.

L'evento si è concluso con un giro di tavolo volto a individuare i fabbisogni formativi dei presenti che ha evidenziato la necessità di prevedere sia dei moduli di base, dedicati in particolar modo agli addetti stampa di fresca nomina, sia dei corsi a tema mirati a trattare argomenti specifici come la realizzazione e la post produzione di immagini e video, l'aggiornamento dei siti istituzionali o la legislazione.

Dolores Porcu
Coordinatore nazionale
Commissione
Comunicazione e documentazione ●



2014

48° Corso nazionale UCV



a cura di
Marco Garbellini

Come nelle ultime edizioni, il 48° Corso nazionale *Unità cinofile da ricerca travolti in valanga*, si è svolto al Passo del Tonale (BS) da sabato 18 a sabato 25 gennaio.

Le edizioni precedenti erano state spostate nel mese di marzo con lo scopo di garantire un innevamento adeguato al regolare svolgimento dell'attività.

Questa scelta dovuta ha però nel tempo limitato ad inizio stagione invernale la presenza di U.C. operative sul territorio e nelle basi di elisoccorso periodo in cui, è data conferma dalle statistiche di intervento, il rischio valanghe risulta essere il più elevato.

La stagione iniziata con un buon innevamento ha permesso alle Scuole nazionali U.C. di attivarsi al meglio per anticipare così i tempi e svolgere il 48° Corso nazionale U.C.V. nel mese di gennaio.

Impegnativa ed articolata è stata la preparazione dei campi di lavoro in quanto venivano quotidianamente ricoperti dalle forti nevicate giornaliere.

Cinquantatré le aspiranti Unità cinofile iscritte di cui ventiquattro di *Classe A*, ventiquattro di *Classe B* e cinque aspiranti U.C. presenti con il proprio cane cucciolo di età inferiore ai sei mesi (*Classe Puppy*).

Presenti inoltre i cinque Allievi istrut-

tori U.C.: Bacchin Massimiliano, Boni Loretta, Cortelli Panini Paolo, Giudici Christian, Floris Andrea, per un periodo di affiancamento e lavoro comune con tutto il Corpo istruttori, affiancamento finalizzato a istituire sinergia di lavoro e interazione nella formazione delle aspiranti U.C.

Presenti al Corso nazionale anche due componenti del Corpo forestale dello Stato e un componente del *Alpine Rescue Team* della vicina Svizzera.

Attiva la partecipazione della Scuola nazionale tecnici, diretta dall'Istruttore Roberto Misseroni, impegnata ad organizzare attività sia formativa che di verifica.

Il Corpo nazionale istruttori U.C. ha avuto modo, attraverso incontri di aggiornamento, di portare sul tavolo di lavoro esperienze derivate da tutto l'ambiente cinofilo, confrontandosi con attenzione particolare verso l'esperienza acquisita dai colleghi inseriti nel progetto nazionale *Unità cinofile ricerca catastrofe* completando così un percorso di formazione dettato da passaggi ben definiti e necessari per una buona formazione di Unità cinofile.

La preparazione delle aspiranti U.C. ha confermato che i percorsi formativi individuati possono essere garanzia di risultati ottimali per ogni singola futura Unità cinofila operativa.

I risultati del Corso hanno portato alla consegna di quattordici brevetti operativi e nove attribuzioni di riserva tecnica dove queste ultime hanno evidenziato che le lacune legate alla preparazione individuale sono presenti e vanno affrontate con percorsi mirati e di qualità.

L'attribuzione di un numero di riserve tecniche così elevato non è sfuggito all'attenzione delle Scuole U.C. e ancor meno alla Scuola nazionale tecnici, argomento che ha trovato ampio spazio nelle considerazioni e nei futuri progetti.

Gli obiettivi da perseguire potrebbero sembrare lontani ma le Scuole nazionali sono sulla strada giusta, quella volta al confronto e all'apertura verso nuove tematiche e argomentazioni non dimenticando l'esperienza di quasi cinquant'anni di crescita.

A nome della Direzione delle Scuole nazionali U.C. ringrazio tutti coloro che hanno contribuito alla buona riuscita del 48° Corso nazionale U.C.V., dalla preparazione dei campi di lavoro al supporto dei Servizi regionali/provinciali che ci hanno ospitato (Lombardia/Trentino), dai figuranti ai medici veterinari presenti, dal supporto del Corpo istruttori (sia I.N.U.C. che I.N.Tec.) al supporto del Consiglio nazionale sempre presente nella persona di Adriano Favre. ●

EuroSpeleo Cave Rescue Symposium

Prima edizione:

21-24 agosto 2014

Băile Herculane, Romania

“Organizzare la rete europea di soccorso speleologico - attualità e prospettive”

A Băile Herculane in Romania si effettuerà l'*EuroSpeleo Forum* ed in tale occasione la Commissione di speleosoccorso della FSE, la Associazione *Salvaspeo România*, lo *Spéléo Secours Français* e la federazione *Federația Română de Speologie* organizzeranno dal 21 al 24 agosto 2014 un simposio per discutere e stabilire una valida ed attiva rete europea di soccorso speleologico e fornire alle organizzazioni speleologiche e ai servizi di emergenza una piattaforma comune che conduca attraverso il dialogo ad individuare i mezzi migliori per lo sviluppo di un sistema di soccorso in grotta a livello europeo.

Sono previste dimostrazioni di soccorso con l'intervento di squadre internazionali anche con tecniche speleosubacquee. Saranno allestiti stand, con poster e mostre fotografiche da parte delle organizzazioni internazionali che operano nel campo del soccorso speleologico.
www.speleoevent.ro

Organizzatori

Fédération Spéléologique Européenne
- Euro Speleo Rescue Commission (FSE / ESRC)

Salvaspeo România - Romanian Cave Rescue Association

Spéléo Secours Français

Federația Română de Speologie -
Federazione speleologica rumena

Comitato Organizzatore

Christian Dodelin, Viorel Lascu, Tudor Rus, Robert Kovács, Jean Michel Vallon, Tudor Marin, Gheorghe Frățilă, Mihai Besesek, Mihai Baciuc, Spencer Coca, Diana Popa, Istvan Pinter, Ioana Axinte, Lucian Nistor, Bogdan Radu Ciubotărescu, Andreea Cohn, Nagy Iván.

Storia

Costituita nel 1990, la Federazione Speleologica Europea (FSE) ha cercato nel corso degli anni di promuovere l'attività di soccorso in grotta a livello europeo. Nel 2010 in seno alla FSE si avviano discussioni riguardanti la formazione di una commissione e, nel mese di ottobre del 2012, l'Assemblea generale della FSE

istituisce la Euro Speleo Rescue Commission (ESRC). Il ruolo della ESRC è quello di sostenere gli sforzi della FSE per una promozione dinamica delle attività di soccorso in grotta a livello europeo. La missione della ESRC si basa sulle linee guida stabilite dalla UIS Cave Rescue Commission, così come altre convenzioni già esistenti a livello europeo e internazionale.

La *Euro Speleo Rescue Commission* (ESRC) è guidata da Christian Dodelin (Francia) e si compone di: Bernard Tourte (Francia) - moderatore per l'istruzione e gli scambi; Stanislas Glazar (Slovenia) - responsabile del sito web; Jean Marc Mattlet (Belgio) - responsabile della programmazione e allarmi; Patrick Deriat (Svizzera) - organizzatore della riunione di speleo soccorso UIS e FSE che si terrà in Svizzera nel 2015, Geyer Ernest (Austria), Gérald Fanuel (Belgio). Lo scopo del Simposio EuroSpeleo Cave Rescue è quello di istituire le linee guida principali per lo sviluppo di una rete europea di soccorso speleologico e della sua integrazione nella politica della UE.

Contesto

Nel 2012, il gruppo di organizzazioni di soccorso in montagna e grotta dei Paesi con carso alpino ed i gruppi di soccorso alpino e speleologico provenienti dai Balcani ha riconosciuto la possibilità di avere due strutture amministrative a livello europeo: un'associazione indipendente, la *European Cave Rescue Association* e/o l'istituzione, all'interno della FSE del *Euro Speleo Rescue Commission* (ESRC). Il EuroSpeleo Cave Rescue Symposium presenta una buona opportunità per definire la posizione del ESRC in riferimento alla decisione del Consiglio dell'Unione Europea n. 2001/792/CE/Euratom del 23 ottobre 2001, che istituisce un meccanismo comunitario inteso ad agevolare una cooperazione rafforzata negli interventi di soccorso della protezione civile.

Obiettivi del Symposium

L'obiettivo principale del EuroSpeleo

Cave Rescue Symposium è quello di offrire alle organizzazioni speleologiche e servizi di emergenza una piattaforma comune che conduca attraverso il dialogo ai migliori mezzi per lo sviluppo di un sistema di soccorso in grotta a livello europeo.

Programma

1. Venerdì 22 Agosto 2014

EuroSpeleo Cave Rescue Symposium

Tavola rotonda con i partecipanti attivi delle organizzazioni speleologiche e dei servizi di emergenza per le attività di soccorso in grotta onde individuare i mezzi migliori per lo sviluppo di un sistema di salvataggio in grotta a livello europeo.

Responsabili: Christian Dodelin, Viorel Lascu, Diana Popa, Robert Kovács, Istvan Pinter, Tudor Marin, Ioana Axinte, Bogdan Radu Ciubotărescu.

2. Giovedì 21 Agosto 2014, mattina
Dimostrazione internazionale

Una esercitazione complessa, che implica l'impegno di più squadre internazionali composte da personale di soccorso con esperienza. La presunta vittima verrà salvata da una parte sommersa dal Danubio e trasportata attraverso una grotta fino all'autostrada dove sarà consegnata al team medico.

3. Giovedì 21 Agosto 2014, pomeriggio
Dimostrazione di soccorso speleosubacqueo

Alla presenza di rappresentanti pubblici e della stampa sarà effettuata una dimostrazione di soccorso da parte di una squadra di soccorritori speleosubacquei.

4. 21-24 agosto 2014

Esposizioni, mostre e stand

Stand delle organizzazioni nazionali e internazionali che operano nel campo del soccorso speleologico; poster dei paesi partecipanti; demo di innovazioni nel campo del soccorso in grotta; mostra fotografica riguardante il soccorso in grotta, ecc.

5. dal 25 al 31 Agosto 2014

Attività Post EuroSpeleo Forum

Esercitazione di soccorso speleosubacqueo alla grotta d'Izverna Training per speleosub rumeni.

APP Arogis: un'applicazione sempre più al servizio dell'operatività e della sicurezza degli operatori del CNSAS



a cura di
Ruggero Bissetta

Mentre andiamo in stampa con questo numero della *Rivista*, sono stati completati i test di funzionamento di un importante ed imminente aggiornamento dell'APP di *Arogis*. Ricordiamo che la APP *Arogis* è un'applicativo per smartphone e tablet, liberamente utilizzabile da parte di tutti gli associati al C.N.S.A.S., che nella sua evoluzione sta assumendo un ruolo anche come strumento operativo di supporto all'attività di soccorso.

Le implementazioni contenute in quest'aggiornamento sono importanti e molteplici, riguardano un generale miglioramento delle performances e la completa rivisitazione delle caratteristiche riguardanti le funzioni di tracciamento e localizzazione. Nell'impiego dei dati GPS è stato ottenuto un rilevante miglioramento nella qualità dei dati di posizione perseguendo anche la riduzione del consumo di batteria.

Nelle novità introdotte è sicuramente da segnalare l'introduzione della nuova funzione allarme. Questa funzionalità permette ora a tutti gli operatori del



C.N.S.A.S. di usufruire in caso di emergenza, della richiesta di soccorso geografica, servizio che sino a oggi era a uso esclusivo degli abbonati al sistema *GeoResq*. Ogni associato al C.N.S.A.S. può quindi ora, accedendo all'apposita maschera dell'APP e abilitando il comando di allarme, inviare alla centrale *GeoResq* la propria richiesta di soccorso corredata delle coordinate GPS relative alla posizione geografica. La nuova funzione *Alarme* con la già esistente *Tracciami* rappresentano in particolare un contributo alla sicurezza nell'attività in area impervia di tutto il personale del Soccorso alpino, offrendo tanto la registrazione della traccia geografica dei propri spostamenti, quanto la nuova funzione di allarme in caso di necessità.

Ricordiamo che per permettere il completo funzionamento dell'APP, è necessario che il dispositivo mobile, smartphone *Android*, *iPhone*, *BlackBerry*, *Windows Phone* o tablet, sia dotato di GPS e sia connesso alla rete mobile con accesso alla navigazione internet.

La nuova versione dell'APP contiene anche utili implementazioni che consen-

tono la trasmissione tramite *Arogis*, ad un operatore o a un gruppo di operatori appartenenti a una Stazione di soccorso, delle coordinate geografiche di una località, quale ad esempio può essere il punto di ritrovo in operazione o la posizione geografica della località in cui è necessario intervenire per soccorso. Questo dato può essere visualizzato nella mappa di anteprima cui si accede dall'APP stessa, nella quale compare la propria posizione e quella del punto segnalato che bisogna raggiungere.

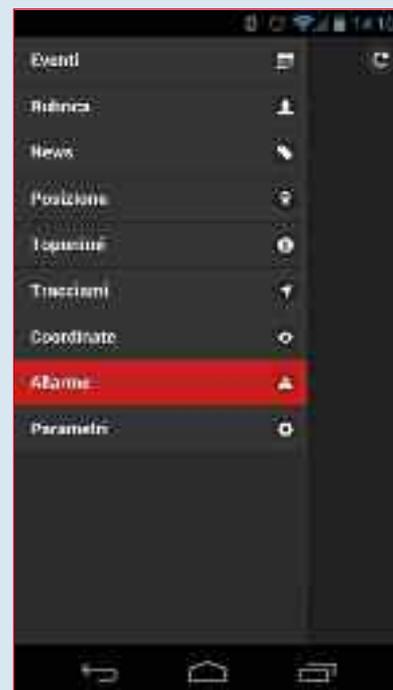
In sintesi l'APP *Arogis*, oggi giunta all'ennesima maturazione, offre una serie completa di utili strumenti, quali:

Eventi: visualizza il calendario di attività dell'area di appartenenza su cui possono essere visualizzati in dettaglio tutti gli eventi, riunioni, addestramenti in cui si è coinvolti.

Rubrica: mette a disposizione tutti i contatti riguardanti il Servizio di appartenenza.

News: propone un estratto delle notizie pubblicate sul web relative all'attività del C.N.S.A.S.

Posizione: restituisce le coordinate





GPS e il toponimo di prossimità del luogo in cui ci si trova.

Toponimi: permette la ricerca di un toponimo geografico e la relativa visualizzazione sulla mappa del dispositivo mobile.

Tracciami: permette la registrazione sul server di *Arogis* della traccia GPS relativa agli spostamenti effettuati. Questa funzione oltre a rappresentare un contributo alla sicurezza nello svolgimento dell'attività, potendo fornire dati utili in caso di mancato rientro, mette a disposizione le tracce di spostamento in tempo reale alle figure abilitate in *Arogis* al tracciamento squadre, che possono così utilizzarle come ausilio nella gestione delle operazioni.

Coordinate: nuova funzionalità che permette la visualizzazione di una posizione inoltrata da remoto, e il percorso che collega il luogo in cui ci troviamo dal punto ricevuto con la relativa proiezione in mappa. In questa funzione è prevista anche l'opportunità di inserire manualmente una coordinata e ottenerne la proiezione in mappa con la rotta che ci separa da essa.

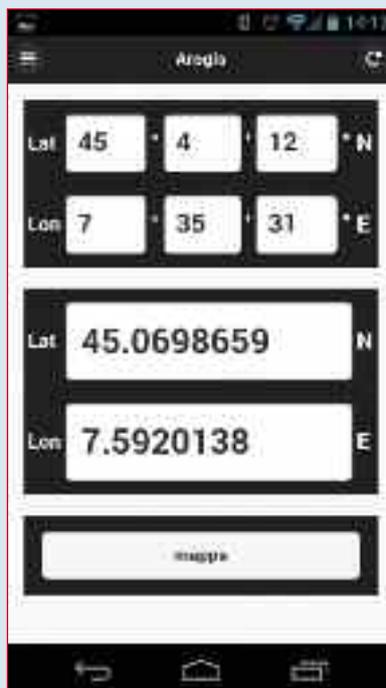
Allarme: permette l'invio geo referenziato di una richiesta di soccorso alla centrale *GeoResq*.

Con le ultime implementazioni l'APP del sistema *Arogis* mette a disposizione degli operatori del Soccorso alpino una sempre più ampia gamma di servizi, che in questa fase sono stati principalmente

orientati alla sicurezza, con l'introduzione della chiamata di soccorso e all'operatività attraverso le nuove possibilità di comunicazione e visualizzazione di posizioni GPS.

Prosegue così l'attuazione del progetto che tramite il sistema *Arogis*, è orientato a supportare con l'utilizzo di supporti informatici e delle tecnologie emergenti, l'impegno che quotidianamente nella vita operativa del C.N.S.A.S. vede tutti noi coinvolti.

Riferimenti utili e altre informazioni possono essere reperiti dalla pagina web di *Arogis*, pagina accessibile a tutti i soci del C.N.S.A.S., cliccando nell'angolo destro della pagina sul simbolo della APP *Arogis*.



Sentenze Consiglio di Stato

In data 11 aprile 2014 sono state pubblicate le allegare sentenze del Consiglio di Stato n. 01736/2014 e n. 01737/2014 in merito ai ricorsi in appello avversi rispettivamente le sentenze del TAR Umbria e del TAR Emilia Romagna, che avevano dato originariamente ragione al C.N.S.A.S. Le sentenze del Consiglio di Stato hanno dichiarato improcedibili i ricorsi, poiché la direttiva 9 novembre 2012 del Presidente del Consiglio dei Ministri, secondo il Collegio giudicante, ha definitivamente chiarito la materia del contendere. Di qui l'annullamento anche della sentenze di primo grado, dei TAR Umbria e Emilia Romagna, non più quindi utilizzabili nelle questioni ancora aperte con qualche Prefettura. In tema di coordinamento merita ancora una volta richiamare la citata direttiva:

“La ricerca di persone disperse in ambiente montano, ipogeo o impervio (intendendosi per ambiente impervio quelle porzioni del territorio che, per ragioni geomorfologiche o ambientali non siano esplorabili in sicurezza senza adeguato equipaggiamento ed attrezzatura alpinistica e relativa pre-

parazione), è specificamente disciplinata dalla legge 21 marzo 2001, n. 74, articolo 1, comma 2 e dalla legge 27 dicembre 2002, n. 289, articolo 80, che ne incardina le funzioni di coordinamento sul Corpo Nazionale del Soccorso Alpino e Speleologico, nel quadro delle competenze assegnate al Club Alpino Italiano dalla legge 26 gennaio 1963, n. 91”.

La stessa assegnava 180 giorni alle Regioni per armonizzare le proprie discipline. Per quanto riguarda invece la ricerca e il soccorso di persone scomparse è necessario riferirsi alla legge 203/2012 e alle numerose circolari del Commissario straordinario per le persone scomparse, ritenendo comunque ancora valido, almeno per analogia, il principio di affidamento delle funzioni di coordinamento negli ambienti sopra specificati, sempre al C.N.S.A.S.

Il Presidente
C.N.S.A.S.

Pier Giorgio Baldracco

SICURI sul SENTIERO

domenica 15 giugno 2014

Giornata nazionale di prevenzione degli incidenti nella stagione estiva;

sentieri, ferrate, falesie, a cercar funghi ed altro ancora

Informazioni su:

www.sicurinmontagna.it - www.cai.it - www.cnsas.it



SICURI in MONTAGNA

Progetto del Corpo Nazionale Soccorso Alpino e Speleologico

Milano: Assemblea nazionale 12 aprile 2014



Rappresentanza Servizi regionali / Servizi provinciali in Assemblea nazionale

In riferimento a quanto espresso dall'art. 25 dello Statuto, allegato, per il triennio 2013 – 2015 gli aventi diritto al voto nell'Assemblea sarà di 42 membri.

Il Presidente nazionale
Pier Giorgio Baldracco

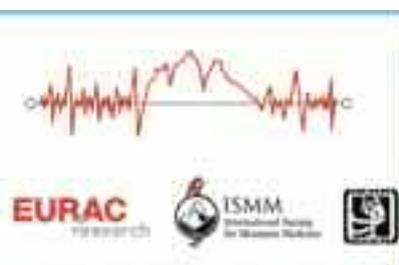
Statuto nazionale Art. 25) Rappresentanti regionali

La rappresentanza dei S.R. o S.P. nell'Assemblea nazionale è affidata per ciascun S.R. o S.P. di diritto al suo Presidente o, in sua assenza, al Vice presidente vicario.

L'Assemblea di ciascun S.R. o S.P. nomina un Rappresentante aggiuntivo ogni 400 soci o frazione non inferiore a 200 soci appartenenti a quel Servizio.

I Rappresentanti aggiuntivi durano in carica 3 anni. Al termine del triennio le variazioni totali del numero di soci di ciascun S.R. o S.P. non devono determinare modifiche nel numero dei Rappresentanti aggiuntivi spettanti. Variazioni diverse possono essere autorizzate dall'Assemblea nazionale per particolari esigenze organizzative. ●

SR/SP	VOLONTARI	TOTALE VOTI
ABRUZZO	115	1
ALTO ADIGE	653	3
BASILICATA	95	1
CALABRIA	155	1
CAMPANIA	39	1
EMILIA	413	2
FRIULI VG	337	2
LAZIO	170	1
LIGURIA	227	2
LOMBARDIA	958	3
MARCHE	121	1
MOLISE	26	1
PIEMONTE	1271	4
PUGLIA	83	1
SARDEGNA	183	1
SICILIA	181	1
TOSCANA	235	2
TRENTINO	715	3
UMBRIA	72	1
VALLE D'AOSTA	195	1
VENETO	705	3
COORD. SPELEO	2	2
C.A.I.	4	4
TOTALE	6955	42



Bozen/Bolzano, Italy
25-31 May 2014



X. World Congress on High Altitude Medicine and Physiology & Mountain Emergency Medicine
Hypoxia and Cold - From Science to Treatment



La prossima edizione di
Sicuri con la neve
sarà il 18 gennaio 2015

www.sicurinmontagna.it

