

RELAZIONE
IL PIANO DI EMERGENZA IN CASO DI INCENDIO, NORME
PROCEDURALI E ATTIVAZIONI

Il piano di emergenza rappresenta lo strumento fondamentale per un valido controllo di situazioni critiche pericolose come il verificarsi di un incendio. Attraverso il piano di emergenza si predispongono azioni e comportamenti che permettono la realizzazione di obiettivi indispensabili quali la protezione e l'evacuazione delle persone, la messa in sicurezza degli impianti ed attrezzature (se si tratta di un'azienda), il confinamento e l'estinzione totale dell'incendio.

Le azioni che caratterizzano un piano di emergenza devono necessariamente essere adeguate alle capacità e alla preparazione delle persone che intervengono; pochi ed essenziali disposizioni danno l'opportunità di strutturare in modo efficace un piano di emergenza e di conseguire esiti favorevoli.

Le procedure che costituiscono un piano di emergenza in caso di incendio si diversificano secondo le tipologie di insediamento (uffici, aziende, civili abitazioni, ospedali, etc.), l'evoluzione dell'incendio (principio o incendio già in atto) e le cause dello stesso (fuga di gas, cortocircuito etc.).

In qualsiasi situazione di allarme e di pericolo alcuni determinati e specifici comportamenti non solo sono consigliabili ma divengono punti cardine di un valido ed idoneo piano di emergenza :

- mantenere la calma;
- seguire le procedure del piano di emergenza;
- dare l'allarme al 115;
- limitare la propagazione dell'incendio e del fumo;
- evacuare l'edificio.

I passi che conducono alla strutturazione di un piano di emergenza possono essere schematizzati come segue:

1. la raccolta di informazioni e dati;
2. la predisposizione delle griglie "evoluzione dell'evento-persone coinvolte" che sono costituite da informazioni quali la tipologia di evento incidentale, il luogo interessato, la diversificazione delle azioni da intraprendere e infine le notizie sulle persone e gruppi coinvolti e compiti assegnati a ogni singola persona o gruppo.

3. La realizzazione delle schede procedurali (comportamenti delle diverse figure).
Le schede sono riassuntive dei compiti della singola figura o gruppo. Ogni scheda deve essere classificata, numerata, datata e ufficializzata con eventuale firma del direttore dell'azienda.

Un requisito primario della programmazione di un piano di emergenza è inizialmente la valutazione del rischio in azienda che si aggiunge alla necessità che tutto il personale sia coinvolto nell'espletamento delle procedure adatte ed adeguate alla situazione di rischio e che sia preparato tramite un addestramento continuo. L'addestramento si compone di tre fasi essenziali quali la sperimentazione, l'esercitazione e l'aggiornamento. La sperimentazione, che rappresenta la fase iniziale di un piano molto generale, includerà diverse approssimazioni e carenze funzionali. L'esercitazione invece è costituita dagli addestramenti periodici che preparano alle diverse tipologie di emergenza, e a verificare la funzionalità delle attrezzature. Segue poi l'aggiornamento che semestralmente avrà il compito di perfezionare le qualità delle procedure per disporre di strumenti sempre più efficaci. Proprio l'efficacia delle procedure risulta eterogenea secondo i differenti luoghi di applicazione: infatti la gestione di un incendio in edifici ospedalieri sarà molto più complessa rispetto a quella che si può verificare in stabili di civile abitazione o locali pubblici. In un ospedale tutte le fasi procedurali sono ostacolate e rese difficili non solo dal numero di persone coinvolte ma soprattutto dal fatto che la maggior parte di queste siano impossibilitate ad abbandonare i luoghi soggetti ad incendio e sia perché l'evento può in molti casi creare sospensione di alcuni servizi: terapeutici, diagnostici o di posti letto. I criteri generali per predisporre un piano di evacuazione in un nosocomio sono strategia, tattica e logistica. La strategia consiste in una sequenza di fasi in cui si predispongono una mappa dei vari piani di degenza e servizi dell'ospedale con indicate le vie d'uscita, scale etc.; eseguire un'analisi dei rischi per ogni area funzionale, individuare un'area esterna per i degenti evacuati, per l'atterraggio dei mezzi di soccorso, individuare i mezzi di comunicazione, predisporre i protocolli operativi per ogni reparto, e inoltre predisporre un elenco giornaliero con un numero aggiornato dei pazienti allettati e autonomi, e un censimento per il materiale utile per il trasporto e la degenza provvisoria.

La tattica, seconda fase del piano di evacuazione, si sviluppa in vari punti; inizialmente vi è una verifica sulla sequenza di allarme, si predispongono un sopralluogo per l'entità del danno e si procede ad un eventuale elenco dei pazienti rimasti

coinvolti; poi si procede al blocco dell'accettazione delle emergenze sanitarie in collaborazione con il 118. In seguito, tramite la direzione sanitaria, si procede al richiamo in servizio del personale necessario alla gestione dell'evento e si predispongono l'evacuazione dei ricoverati: i meno gravi verranno portati in un "area Protetta di attesa" per poi provvedere all'istituzione di un centro di coordinamento all'esterno dell'ospedale e di un centro di informazione per i parenti dei pazienti.

La logistica, terzo ed ultimo elemento della gestione dell'emergenza in un ospedale, si può riassumere come acquisto di materiale (autorespiratori, coperte, radio ricetrasmittenti, barelle da trasporto, teli, megafoni e lampade autoricaricanti). Per evitare situazioni di panico si rende inoltre necessario il controllo delle reazioni attraverso l'informazione tramite altoparlante, smentita di voci false e utilizzo di tutti gli elementi validi indirizzati a compiti di assistenza.

Quindi riassumendo la gestione della sicurezza può essere così schematizzata:

1. programmazione e organizzazione di interventi in base a rischi specifici;
2. individuazione dei compiti da ripartire tra i livelli di responsabilità;
3. informazione, preparazione e aggiornamento del personale;
4. controllo sulle capacità umane attraverso periodiche esercitazioni;
5. efficienza degli equipaggiamenti e degli impianti.

IL RELATORE

MARTINELLI G. LUCA

