

Come molti sapranno, nei giorni 25, 26, 27 e 28 novembre 2010, si è svolta in Toscana l'esercitazione di protezione civile denominata TEREK 2010 (l'acronimo sta per Tuscany Earthquake Relief EXercise).

L'esercitazione ha avuto luogo tra la Garfagnana e la Lunigiana e ha previsto la simulazione di un terremoto di magnitudo 6.4, analogo a quello che si era verificato nella stessa zona il 7 settembre del 1920.

Alle ore 11.00 del 25 novembre è scattata l'ora X.

La nostra Centrale Operativa 118 non faceva parte di quelle direttamente interessate dall'evento e siamo quindi rimasti in attesa di una comunicazione da parte della S.O.U.P. (sala operativa unificata permanente) di Firenze.

Alle ore 11.50 è arrivata via fax la richiesta di attivazione della nostra tenda PMA con relativo personale sanitario e materiale di supporto.

Una volta attivato il nostro protocollo relativo alla movimentazione del PMA, protocollo che prevede l'allertamento delle Associazioni di Volontariato che ci fanno da logistica e del personale sanitario (2 Medici e 3 Infermieri 118), è stato possibile in circa un'ora avere pronta a partire una colonna mobile costituita da:

- fuoristrada con carrello tenda PMA
- furgone trasporto materiale di supporto PMA
- fuoristrada trasporto personale AA.VV. di logistica
- ambulanza di supporto

Alle ore 12.45 circa arriva la richiesta di partire con obiettivo la località di Casciana nel comune di Camporgiano in Garfagnana (LUCCA); ci viene anche comunicata la viabilità da seguire in conseguenza della chiusura di alcune vie di comunicazione.

Alle ore 13.00 circa arriva la comunicazione, sempre da parte della S.O.U.P. di Firenze, alla Centrale Operativa 118 che io, in qualità di Direttore della Centrale Operativa di Viareggio avrei dovuto partecipare, dalle ore 15.00 in poi, alla Funzione 2 Sanità presso la DI.COMA.C (direzione di comando e controllo) che si stava allestendo a Viareggio nei locali della Cittadella del Carnevale.

Da questo momento in poi l'esercitazione, per quanto mi riguarda, assume quindi un duplice aspetto: da una parte l'interesse e, in un certo senso la preoccupazione, per quanto avveniva a livello locale nella zona dataci come obiettivo e sede di una working area, dall'altra il mio diretto coinvolgimento in una struttura talmente complessa come la DI.COMA.C.

Si trattava ovviamente di una esercitazione, ma già questo da l'idea di quanto difficile possa essere la gestione di un evento simile e soprattutto nelle prime ore.

Torniamo al PMA che nel frattempo ha raggiunto il suo obiettivo.

Come detto, la logistica della nostra colonna mobile è garantita dalle Associazioni di Volontariato della Versilia; l'obiettivo che insieme agli altri 118 della Toscana ci eravamo prefissi di raggiungere era sia la messa in strada della colonna mobile in circa un'ora dal momento della richiesta di attivazione, sia la monitorizzazione del tempo di montaggio della tenda con messa in operatività del PMA. Nel nostro caso, dal momento di arrivo sull'obiettivo, alle ore 14.30 circa, la messa in operatività del PMA è avvenuta in 35 minuti.



L'esercitazione a questo punto prevedeva una pausa con ripresa delle attività sulle working areas il giorno seguente.

Nel frattempo la S.O.U.P. di Firenze, alle ore 15.00 circa terminava la sua funzione di coordinamento e di dislocamento dei PMA passando la gestione dell'esercitazione alla DI.COMA.C.

La funzione sanità della DI.COMA.C ha quindi proseguito nella dislocazione degli ultimi PMA rimasti, in particolar modo Lombardia e Marche, e nella raccolta delle notizie che provenivano dai C.C.S. (centro coordinamento soccorsi) provinciali (Lucca, Massa Carrara, Pistoia e Pisa).

All'interno della DI.COMA.C, come detto in precedenza, la funzione sanità era composta da me, in qualità di Direttore della Centrale Operativa 118 della località in cui era stato deciso di organizzare la DI.COMA.C (Viareggio appunto), dai miei collaboratori e soprattutto da Colleghi, Medici ed Infermieri, appartenenti al Dipartimento Nazionale di Protezione Civile.



La notte tra il 25 e il 26, come in tutte le esercitazioni che si rispettino, arriva quello che impreveduto non si può definire, in quanto già ampiamente segnalato come estremamente probabile, ma che ci trova, almeno in parte, impreparati: la neve in Garfagnana e, in particolar modo, su 2 working areas: Camporgiano e Sillano.



Venti centimetri di neve, con il loro peso, provocano il danneggiamento della tenda PMA del nostro 118 impegnata, come detto, nella working area di Camporgiano.

Grazie alla logistica fornita dalla Associazioni di Volontariato della Versilia siamo però in grado di risolvere il problema ed essere nuovamente operativi nel giro di poche ore.



Nei 2 giorni che seguono è stato quindi possibile effettuare l'esercitazione sul campo in collaborazione con tutte le altre istituzioni coinvolte, soprattutto con i Vigili del Fuoco, e con le squadre di recupero straniera: Russia e Francia.





È stato in particolar modo importante testare l'organizzazione sul campo attraverso la messa in atto di protocolli specifici che fanno capo alla filosofia del Medical Disaster Manager (MDM).



Non mi addentro nei particolari, voglio solo sottolineare che si è trattato di un'esperienza estremamente positiva che ha dimostrato, per quanto ci riguarda, come un'efficace organizzazione sulla zona del disastro si trasformi in una gestione sicuramente più adeguata di tutto ciò che avviene poi a seguito della ospedalizzazione dei feriti.

Molte cose restano ancora da fare, molti dettagli da definire meglio, in particolare le comunicazioni e la formazione del personale.

Quando parlo di comunicazioni non mi riferisco solo a quelle radio, ma anche e soprattutto alla possibilità di relazionarsi sempre meglio e attraverso lo stesso linguaggio con tutte le altre componenti in campo: sanitaria e tecnica.

Per quanto attiene la formazione del personale, anche qui non mi riferisco solo a chi direttamente presente sulla scena del disastro, ma anche a chi deve andare a ricoprire la funzione 2 sanità all'interno dei vari C.O.C., C.O.M., C.C.S. e DI.COMA.C.

E' necessario che chi ricopre questo ruolo sappia cosa si deve aspettare, ma soprattutto, cosa i suoi interlocutori si aspettano da lui perché le decisioni che vengono prese in questi ambiti risultano spesso fondamentali per il buon esito della gestione dei soccorsi e quindi per il possibile salvataggio di più vite.

*Dr. A. Nicolini, Direttore U.O.S. Centrale operativa 118 A.U.S.L. 12 Viareggio*