



**TESI**

Master di II Livello in “*PROTEZIONE DA EVENTI CBRNe*”

*Facoltà di Medicina e Chirurgia e Facoltà di Ingegneria*

*Gestione dell'Emergenza nella Disabilità Motoria e Sensoriale*

Relatore

**Prof. Roberto Fiorito**

Correlatore

**LTC Romeo Tomassetti**

Candidato

**Dott. Luca Rotondi**

matricola 0197053

**A.A 2012-2013**

## INDICE

### CAPITOLO 1

1.1 Significato dell' "Handicap"	pag. 5
1.2 La Classificazione ICIDH	pag. 7
1.3 La Classificazione ICF	pag. 8
1.4 Differenze tra le due prospettive ICIDH e ICF	pag. 9
1.5 Definizione della "sordità" in Italia	pag. 10
1.6 Disabilità e diritti	pag. 11
1.6.1 La Dichiarazione di Madrid	pag. 11
1.6.2 La Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità	pag. 12
1.6.3 I principi generali della Convenzione	pag. 12
1.6.4 Il recepimento in Italia	pag. 13
1.6.5 L'Articolo 11 della Convenzione ONU	pag. 16

### CAPITOLO 2

2.1 Protezione Civile	pag. 17
2.2 La Cooperativa "Europe Consulting"	pag. 18
2.2.1 Le aree di Sviluppo della "Europe Consulting"	pag. 19
- <i>Inclusione Sociale</i>	
- <i>Information Technology</i>	
- <i>Ricerca e Sviluppo</i>	

- *Comunicazione*

2.2.2 Vademecum “Protezione Civile in famiglia” pag. 23

### **CAPITOLO 3**

3.1 Gestione delle Emergenze riferite alla Disabilità motoria e sensoriale pag. 25

3.2 Misure riferite alla Disabilità motoria pag. 27

- *Collaborazione del Disabile motorio*

- *Punti di presa specifici*

- *Posizioni di lavoro corrette*

- *Offerta di collaborazione*

3.2.1 Tecniche di trasporto pag. 32

- *Trasporto da parte di una persona*

- *Trasporto con due persone*

- *Trasporto a due in percorsi stretti*

- *Trasporto a strisciamento*

- *Assistenza di una persona in sedia a ruote nello scendere tra le scale*

- *Assistenza di una persona con una “sedia di evacuazione” in sedia  
a ruote nello scendere le scale*

3.3 Altre difficoltà pag. 40

3.4 Misure riferite alla Disabilità sensoriale pag. 41

3.4.1 Tecniche di assistenza a persone con disabilità dell'udito pag. 42

3.4.2 Lingua Italiana dei Segni – L.I.S. pag. 44

3.4.3 Sistemi di comunicazione d'emergenza per i disabili sensoriali	pag. 45
--	---------

- *Reach 112*

- *115 for Deaf*

- *Esercitazione T.W.I.S.T. - 24 Ottobre 2013*

- *S.O.S. Sordi*

- *Pedius*

- *I.C.E. - In Case for Emergency*

## **CAPITOLO 4**

4.1 Sicurezza nei luoghi di lavoro con la presenza delle persone con disabilità	pag. 59
---	---------

4.2 Norme sull'accessibilità	pag. 59
------------------------------	---------

4.3 Edifici e abbattimento delle barriere architettoniche	pag. 61
---	---------

4.4 Linee guida e Check List	pag. 62
------------------------------	---------

4.5 Il D.Lgs. 81/08 e successive modifiche ed integrazioni	pag. 64
--	---------

4.6 Circolare 1 Marzo 2002, n.4	pag. 67
---------------------------------	---------

<b>CONCLUSIONI</b>	pag. 83
--------------------	---------

<b>BIBLOGRAFIA</b>	pag. 88
--------------------	---------

<b>INDICE IMMAGINI</b>	pag. 91
------------------------	---------

## CAPITOLO 1

### ***1.1 Significato della definizione “Handicap”***

Per quanto riguarda l’etimologia remota del termine<sup>1</sup>, sembra che l’origine risalga al nome di un gioco d’azzardo con monete che erano estratte a sorte con la mano (ingl. Hand) da un cappello (ingl. Cap) che la conteneva (ingl. In). Si trattava probabilmente di un tipo di lotteria in cui il vincitore era penalizzato: da qui l’idea di svantaggio che connoterà poi il termine in tutti i suoi ambiti d’uso.

La prima attestazione del termine in lingua italiana sembra comunque risalire addirittura al 1887 tra le pagine del Resto del Carlino, dove è usato con il significato di *competizione in cui, per equiparare le possibilità di vittoria, si assegna uno svantaggio al concorrente ritenuto superiore o un vantaggio a quello ritenuto inferiore* (non concorda però lo Zingarelli che ne attesta il primo uso nel 1898). Il nucleo originario di significato sembra dunque doversi rintracciare in ambito sportivo, o meglio in campo ippico.

Da qui l’estensione all’uso figurato ad indicare fatto o situazione che mette una persona in condizione di inferiorità e la conseguente accezione nel linguaggio tecnico medico in cui vale come *“incapacità di provvedere a sé, interamente o parzialmente, alle normali necessità della vita individuale e sociale, determinata da una deficienza, fisica o psichica, e da una conseguente incapacità a livello della persona, avente conseguenze individuali, familiari e sociali”*<sup>2</sup>.

---

1 *Handicap (medicina)*, [http://it.wikipedia.org/wiki/Handicap\\_\(medicina\)](http://it.wikipedia.org/wiki/Handicap_(medicina))

2 *Manuale dell'Operatore Socio. Fondamenti di assistenza alla persona, Capitolo 4, pag. 97, anno 2012*

Il mondo della disabilità negli ultimi quarant'anni ha vissuto profonde trasformazioni e, a partire dagli anni '70, ha preso corpo un'azione di rinnovamento dei servizi e degli interventi a favore del disabile. Questa fase di mutamenti coincide con l'inizio di un progressivo decentramento delle competenze, che dallo Stato sono passate alle Regioni. Tanto che il cosiddetto processo d'inserimento dei portatori di handicap, oggetto delle politiche sociali di quegli anni e' andato via via affinandosi, sino a diventare, oggi un processo d'integrazione. Inoltre, tra i due termini inclusione sociale ed integrazione sociale va fatta un'importante distinzione: l'*inclusione sociale* può essere definita come la situazione in cui, in riferimento ad una serie di aspetti multidimensionali, che permettono agli individui di vivere secondo i propri valori, le proprie scelte, migliora le proprie condizioni e rendono le disparità tra le persone e i gruppi socialmente accettabili. Con il termine *integrazione sociale*, si intende, invece qualcosa di più profondo, come inserimento delle diverse identità in un unico contesto all'interno del quale non sia presente alcuna discriminazione.

L'integrazione è intesa come il processo attraverso il quale il sistema acquista e soprattutto conserva un'unità strutturale e funzionale, quindi va concepita in termini di mantenimento dell'equilibrio interno del sistema attraverso processi di cooperazione sociale e di coordinamento tra ruoli e le istituzioni. Quello di disabilità non e' un concetto universale, ma molto spesso la sua definizione è legata al ricercatore e/o al tipo di ricerca che si sta effettuando. Non esiste attualmente, a livello internazionale, un'univoca definizione del termine, anche se il concetto di disabilità è stato dibattuto in occasione della Convenzione ONU per i diritti delle persone con disabilità', redigendo un

documento finale approvato dall'Assemblea Generale il 25 agosto 2006<sup>3</sup>.

## ***1.2 La classificazione ICIDH***

La classificazione ICIDH (*International Classification of Impairments Disabilities and Handicaps*) del 1980 dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS)<sup>4</sup> distingueva tra:

- ***Menomazione***: intesa come perdita o anomalia a carico di una struttura o una funzione psicologica, fisiologica o anatomica e rappresenta l'estensione di uno stato patologico. Se tale disfunzione è congenita si parla di minorazione;
- ***Disabilità***: ovvero qualsiasi limitazione della capacità di agire, naturale conseguenza ad uno stato di minorazione/menomazione;
- ***Handicap***: svantaggio vissuto da una persona a seguito di disabilità o minorazione/menomazione.

Questo significa che mentre la disabilità viene intesa come lo svantaggio che la persona presenta a livello personale, l'handicap rappresenta lo svantaggio sociale della persona con disabilità'. L'ICIDH prevede la sequenza: *Menomazione -> Disabilità -> Handicap*, che, tuttavia, non è automatica, in quanto l'handicap può essere diretta conseguenza di una menomazione, senza la mediazione dello stato di disabilità.

---

<sup>3</sup> *Disabilità*, Wikipedia, <http://it.wikipedia.org/wiki/Disabilità>

<sup>4</sup> *International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps. A manual of classification relating to the consequences of disease*, World Health Organization, Geneva, 1980, [http://whqlibdoc.who.int/publications/1980/9241541261\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/1980/9241541261_eng.pdf)

Negli anni 90, l’OMS ha commissionato a un gruppo di esperti di riformulare la classificazione tenendo conto di questi concetti. La nuova classificazione, detta ICF<sup>5</sup> (*International Classification of Functioning*) o Classificazione dello stato di salute, definisce lo stato di salute delle persone piuttosto che le limitazioni, dichiarando che l’individuo “sano” si identifica come “individuo in stato di benessere psicofisico” ribaltando, di fatto la concezione di stato di salute. Introduce inoltre una classificazione dei fattori ambientali.

### ***1.3 La classificazione ICF***

Il concetto di disabilità cambia e secondo la nuova classificazione (approvata da quasi tutte le nazioni afferenti all’ONU) e diventa un termine ombrello che identifica le difficoltà di funzionamento della persona sia a livello personale che nella partecipazione sociale. In questa classificazione, i fattori biomedici e patologici non sono gli unici presi in considerazione, ma si considera anche l’interazione sociale: l’approccio, così, diventa multi prospettico: biologico, personale, sociale. La stessa terminologia usata è indice di questo cambiamento di prospettiva, in quanto ai termini di menomazione, disabilità ed handicap (che attestavano un approccio essenzialmente medicalista) si sostituiscono i termini di Strutture Corporee, Attività e Partecipazione. Di fatto lo standard diventa più complesso, in quanto si considerano anche i fattori sociali, e non più solo quelli organici.

La nuova classificazione è subentrata all’ICIDH il 21 maggio 2001 quale nuovo standard di classificazione dello stato di malattia e di salute.

---

5 *ICF, Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute, Versione breve, World Health Organization, Geneva, Switzerland, 2001, [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42417/4/9788879466288\\_ita.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42417/4/9788879466288_ita.pdf)*

#### ***1.4 Differenze tra le due prospettive ICIDH e ICF***

L'ICIDH era coerente con una prospettiva organicistica, e il punto di partenza e' sempre lo stato morboso (malattia congenita o sopravvenuta, incidente) in seguito al quale si origina una menomazione, intesa come perdita (o anomalia) funzionale, fisica o psichica, a carico dell'organismo. Tale menomazione può sfociare in disabilità, intesa come limitazione della persona nello svolgimento delle "normali" attività, mentre questa può portare all'handicap, ovvero allo svantaggio sociale che si manifesta nell'interazione con l'ambiente.

Quella dell'ICF è una prospettiva multidimensionale, che non si limita solo ai fattori organici, definiti come "funzioni" e "strutture corporee". In effetti l'intero schema dell'ICF è fondamentalmente una ripartizione in due macro categorie, a loro volte ulteriormente suddivise:

*Parte 1 – Funzionamento e disabilità, comprendente i fattori organici:*

1. Strutture corporee (organi e strutture anatomiche in genere)
2. Funzioni corporee (le funzioni fisiologiche espletate da tali strutture)

*Parte 2 – fattori contestuali:*

1. Fattori ambientali (ovvero dell'ambiente fisico – sociale)
2. Fattori personali, consistenti nella capacità d'interazione con l'ambiente fisico – sociale

Ogni fattore interagisce con gli altri, ed i fattori ambientali e personali non sono meno importanti dei fattori organici. Lo schema generale è:

*Funzioni e strutture corporee <-> Attività <-> Partecipazione.*

In sostanza l'ICIDH valutava i fattori di disabilità iniziando dalla menomazione, mentre l'ICF valuta le abilità residue dell'individuo (tale ottica e' evidente sin dal nome dello standard, ovvero

“classificazione internazionale delle funzionalità”), sostituendo al concetto di “grado di disabilità” quello di “soglia funzionale”.

Ciò che è fondamentale diverso è l’ambito di applicazione: mentre l’ICIDH e’ limitato al semplice ambito della disabilità’, l’ICF descrive i vari gradi di funzionalità partendo dall’interazione dei suoi fattori e prevedendo anche diverse sottoclassi dello stesso parametro:

Strutture corporee

Funzioni mentali

Funzioni mentali globali

Funzioni dell’orientamento

Orientamento alla persona

Orientamento a se stessi

La disabilità stessa, quindi, viene vista in senso dinamico, in quanto non solo dipendente da stati patologici cronici, ma anche da fattori psichici e sociali, fattori necessariamente in costante evoluzione.

### ***1.5 Definizione della sordità in Italia***

L’articolo 1 della Legge 20 febbraio 2006, n. 95 ha stabilito che tutte le disposizioni legislative vigenti, il termine «sordomuto» sia sostituito con l’espressione «sordo»<sup>6</sup>.

---

<sup>6</sup> Legge 20 febbraio 2006, n. 95, "Nuova disciplina in favore dei minorati auditivi", pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 63 del 16 marzo 2006

La medesima disposizione ha modificato la precedente definizione di «sordomuto», sostituendo l'articolo 1, comma 2 della Legge 26 maggio 1970, n. 381 con il seguente: «*Agli effetti della presente legge si considera sordo il minorato sensoriale dell'udito affetto da sordità congenita o acquisita durante l'età evolutiva che gli abbia compromesso il normale apprendimento del linguaggio parlato, purché la sordità non sia di natura esclusivamente psichica o dipendente da causa di guerra, di lavoro o di servizio*».

Altre condizioni o patologie che siano causa di sordità o ipoacusia vengono valutate e percentualizzate come invalidità civili, non rientrando quindi nella categoria di "*sordomutismo*".

## ***1.6 Disabilità e diritti dell'umanità***

### ***1.6.1 La dichiarazione di Madrid***

Promulgata nel 2002 in occasione dell'Anno Internazionale della Disabilità (2003)<sup>3,7</sup>, essa sposta l'asse di interesse da una visione eminentemente medico – scientifica ad una prettamente sociale.

Diversi i punti trattati: dall'integrazione scolastica a quella lavorativa, dall'assistenza all'associazionismo dei disabili. Ciò sul quale si pone più volte l'accento è sul concetto di discriminazione come atteggiamento generale da combattere non solo con strumenti legislativi ma anche culturali.

Per questo uno dei concetti sviluppati è quello dell'autodeterminazione dei disabili, che si esplica anche attraverso la creazione di proprie associazioni (e qui il tema di intreccia con quello della Vita Indipendente). Chiaramente viene affrontata anche la questione delle donne disabili e della loro

---

<sup>7</sup> Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento per le Politiche comunitarie, <http://www.annoeuropeodisabili.it/documenti/programmaeuropeo.doc>

doppia discriminazione sociale.

Per ottenere ciò è necessaria una visione globale, dove diversi attori interagiscono per unico scopo: quindi certamente si richiamano alle loro responsabilità organizzazioni politiche sia centrali che locali, ma anche sindacati, mass media, imprese.

### ***1.6.2 La Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità***

Promulgata dall'ONU nel 2007, la convenzione si richiama esplicitamente a diversi principi della Dichiarazione Universale dei Diritti Umani: non discriminazione, eguaglianza, pari opportunità, rispetto dell'identità individuale<sup>8</sup>.

Si compone di 50 articoli, dei quali i primi 30 si incentrano sui diritti fondamentali (associazionismo, diritto di cura, diritto alla formazione personale, ecc...), mentre gli altri 20 riguardano le strategie operative atte a promuovere la cultura della disabilità'.

### ***1.6.3 I Principi generali della Convenzione***

La prima cosa che risulta evidente dalla convenzione ONU per i diritti delle persone con disabilità è che manca una definizione chiara del concetto di disabilità, preferendo parlare, piuttosto, di persone disabili. Questo perché manca ancora, a livello internazionale, un'univoca e coerente definizione del concetto di "disabilità" (nonostante l'adozione dell'ICF), della quale pur si sente la necessità', in quanto basilare per qualsiasi strategia di ricerca e di pianificazione politica.

Tuttavia l'articolo 1 parla esplicitamente di persone disabili, definendole come "coloro che

---

<sup>8</sup> *La Convenzione O.N.U. sul diritto alle Persone con disabilità, (traduzione di Maria Rita Saulle ultimata il 2 marzo 2007), <http://www.unric.org/html/italian/pdf/Convenzione-disabili-ONU.pdf>*

presentano una duratura e sostanziale alterazione fisica, psichica, intellettuale o sensoriale la cui interazione con varie barriere può costruire un impedimento alla loro piena ed effettiva partecipazione nella società, sulla base dell'uguaglianza con gli altri. Inoltre l'articolo definisce anche lo scopo stesso della Convenzione, che è quello di promuovere tutti i diritti delle persone disabili al fine di assicurare uno stato di uguaglianza. Anche l'articolo 3 è fondamentale, perché indica i principi stessi entro i quali la Convenzione si muove, elencandoli esplicitamente:

1. il rispetto della persona nelle sue scelte di autodeterminazione;
2. la non discriminazione;
3. l'integrazione sociale;
4. l'accettazione delle condizioni di diversità della persona disabile;
5. rispetto delle pari opportunità e dell'uguaglianza tra uomini e donne;
6. l'accessibilità;
7. il rispetto dello sviluppo dei bambini disabili.

#### ***1.6.4 Il recepimento in Italia***

L'Italia ha recepito la Convenzione con una legge ordinaria del 3 marzo 2009, nr. 18 e pubblicato sulla G.U. nr.61 del 14 marzo 2009. Con la ratifica si è dato anche il via libera al progetto d'istituzione di un Osservatorio sulla Disabilità presieduto dal Ministero del lavoro e composto da 40 Membri e che coinvolge sia i molti osservatori diffusi a livello regionale, sia le associazioni di disabili, sia anche le rappresentanze sindacali. Tale osservatorio dura in carica 3 anni (eventualmente prorogabili per un ulteriore triennio), ed oltre a promuovere la Convenzione, avrà

anche il compito di promuovere la raccolta di dati statistici che illustrino le condizioni delle persone con disabilità, al fine sia di predisporre una relazione sullo stato di attuazione delle politiche sulla disabilità, sia di predisporre un programma biennale di promozione dei diritti e di integrazione sociale. L'obbligo del certificato di sana e robusta costituzione, e di idoneità fisica al lavoro, per l'assunzione nel pubblico impiego e l'ammissione a concorsi pubblici, è stato abolito dalla Legge nr. 98/2013 (cosiddetto Decreto "del fare").

Resta invece obbligatorio per l'immissione e frequenza di corsi di studio legalmente riconosciuti (allo stato attuale della Legislazione la relativa struttura d'istruzione è tenuta a chiedere il certificato e, in assenza, può rifiutare l'iscrizione di un disabile senza obbligo di motivazione), al servizio civile, adozioni nazionali e internazionali, attività sportive non agonistiche per le quali non è richiesto il certificato di Stato di Buona Salute.

L'On. Maurizio Sacconi, ministro del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali nel Governo Berlusconi IV dichiara che "la ratifica, da parte dell'Italia, della Convenzione sui diritti delle persone con disabilità approvata dall'Assemblea generale delle Nazioni Unite a New York a dicembre 2006, segna un importante traguardo per il Paese intero. La capacità di risposta ai bisogni delle persone disabili è uno degli indicatori principali di un Welfare moderno, maggiormente inclusivo, equo ed efficiente e l'Italia da oggi ha fatto un passo avanti decisivo in tale direzione.

La Convenzione rappresenta pertanto uno strumento condiviso dalla comunità internazionale che segna valori e obiettivi per ampliare il grado di inclusione sociale delle persone disabili. Governo ed opposizione, regioni ed enti locali, imprese, mondo no profit e società civile sono tutti chiamati a

realizzare, ciascuno con la propria responsabilità, una società dove le persone disabili possano essere sempre più protagoniste e libere.

La persona al centro, lo sviluppo integrale di ciascuna persona: è questa la nostra stella polare per riconoscere e promuovere il valore infinito della persona per il solo fatto che esista, così come è. Per questo mi preme innanzitutto richiamare l'art.10 della Convenzione che afferma il diritto alla vita delle persone disabili: “Gli Stati Parti della Convenzione che riaffermano che il diritto alla vita è connaturato alla persona umana ed adottano tutte le misure necessarie a garantire l'effettivo godimento di tale diritto da parte delle persone con disabilità (...)”. tale diritto deve essere difeso in ogni istante della vita, dal concepimento alla morte naturale, proprio perché la disabilità è un'esperienza umana in molti casi ancora misteriosa, che siamo chiamati a rispettare e a conoscere.

Il concetto di disabilità non indica più un assoluto della persona come in passato ma riguarda il rapporto tra la persona e il suo ambiente di riferimento. In tal senso, negli ultimi anni, soprattutto con l'avvento di nuove tecnologie, sono state abbattute numerose barriere riducendo il grado di disabilità, qualunque fosse il suo genere.

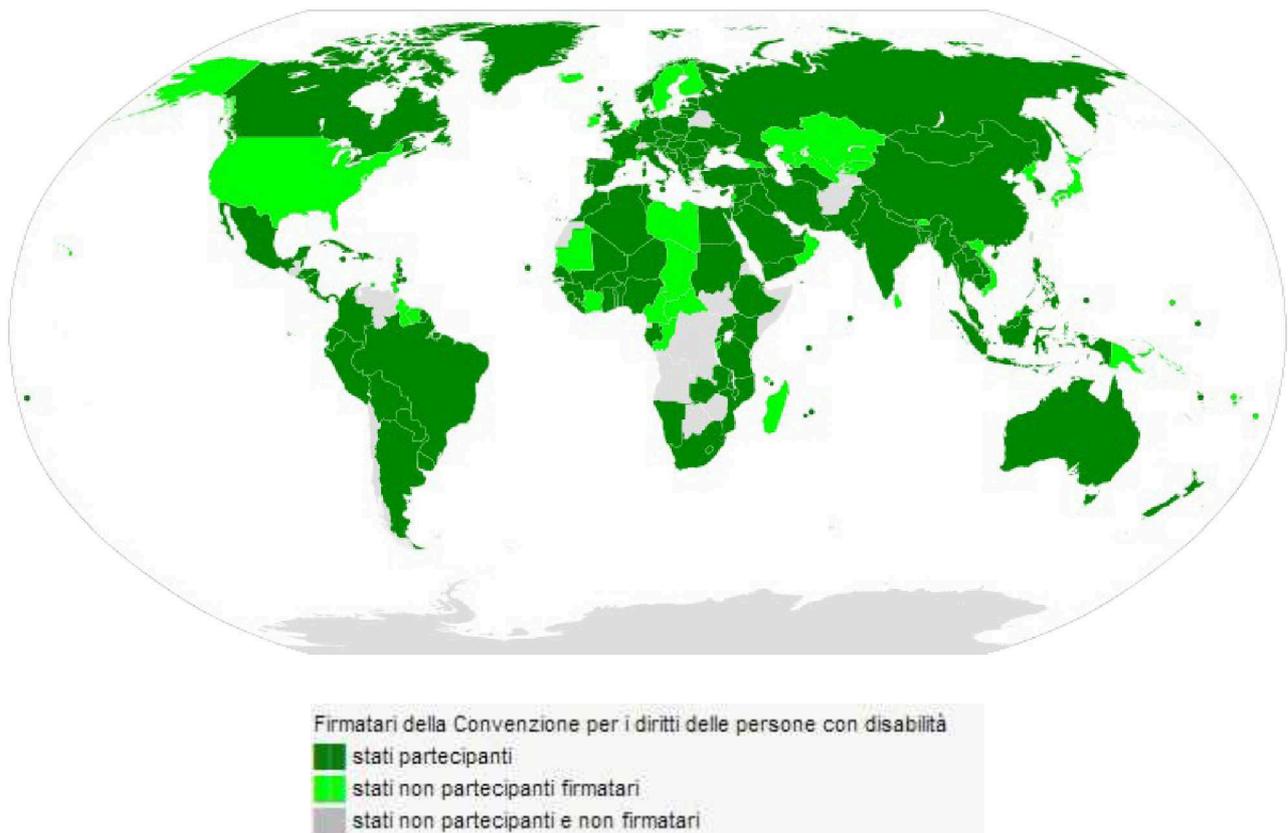
Educazione e lavoro sono due ambiti particolari cui la Convenzione fa riferimento invitando a un impegno preciso istituzioni e società civile. Come per ogni persona, il percorso di istruzione e formazione e l'esperienza lavorativa rappresentano momenti essenziali anche per la vita di una persona disabile. E' necessario pertanto sviluppare percorsi, servizi e tecnologie nuove che permettano di rispondere adeguatamente a tali necessità.

Auspico infine che quanto contenuto nella Convenzione venga recepito sempre più concretamente dall'Italia ed entri a far parte della nostra Costituzione materiale e del nostro vivere quotidiano.

Nessuna legge o convezione infatti può sostituire la responsabilità dei singoli e ciascuno di noi, ciascun italiano, su questo tema è chiamato a una responsabilità grande”<sup>9</sup>.

### **1.6.5 L'Articolo 11 della Convenzione ONU**

L'articolo suddetto riguarda le Situazioni di rischio ed emergenze umanitarie e specifica come “*Gli Stati Parti adottano, in conformità agli obblighi derivanti dal diritto internazionale, compreso il diritto internazionale umanitario e le norme internazionali sui diritti umani, tutte le misure necessarie per garantire la protezione e la sicurezza delle persone con disabilità in situazioni di rischio, incluse le situazioni di conflitto armato, le emergenze umanitarie e le catastrofi naturali*”.



<sup>9</sup> Ministero del Lavoro, della salute e delle Politiche Sociali, “La convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità”, [http://www.governo.it/GovernoInforma/Dossier/giornata\\_disabilita\\_2013/convenzione\\_onu\\_.pdf](http://www.governo.it/GovernoInforma/Dossier/giornata_disabilita_2013/convenzione_onu_.pdf)

## CAPITOLO 2

### *2.1 Protezione Civile*

Il Servizio Nazionale della Protezione Civile, disciplinato dalla legge n.225/1992 e recentemente novellato dalla legge n. 100/2012, è un sistema complesso e basato sul principio della “sussidiarietà”.

Il Dipartimento della Protezione Civile, incardinato nella Presidenza del Consiglio dei Ministri, ha il compito di coordinare questo sistema complesso che si articola a più livelli sul territorio (Comune, Provincia, Regione).

Particolarmente importante e delicato è, nell’ambito del Servizio Nazionale, il ruolo delle amministrazioni comunali e del Sindaco che è “prima autorità di protezione civile”.

La legge n. 100/2012 prevede che entro 90 giorni dall’entrata in vigore del provvedimento i Comuni approvino il piano di emergenza comunale, redatto secondo i criteri e le modalità riportate nelle indicazioni operative del Dipartimento della Protezione Civile e delle Giunte regionali.

Il piano di emergenza rappresenta un indispensabile strumento per la prevenzione dei rischi e il Dipartimento monitora con attenzione, attraverso le Regioni e le Province Autonome, l’attività di realizzazione e aggiornamento dei piani da parte dei Comuni.

Dopo una prima ricognizione sul numero dei Comuni che hanno il piano di emergenza, in una fase immediatamente successiva, tramite le stesse Regioni e Province Autonome, saranno raccolte le informazioni sugli anni di elaborazione e aggiornamento dei piani, sugli scenari di rischio presi in considerazione, sulla rispondenza alle linee guida regionali e sulle modalità di informazione ai

cittadini con particolare riguardo alla comunicazione verso le persone disabili.

A questo proposito, e in parallelo, il Dipartimento ha anche avviato una ricognizione per valutare l'attenzione e la sensibilità delle Amministrazioni Comunali al tema della disabilità, soprattutto riguardo all'ambito dell'allertamento e del soccorso in emergenza. Il Dipartimento ha elaborato con questo fine un questionario, che è stato somministrato a un campione di 400 Comuni italiani. I risultati sono ancora allo studio dell'Amministrazione.

Il Dipartimento ha inoltre siglato negli anni scorsi - e rinnovato anche per quest'anno, 2014 - una convenzione con la Cooperativa "Europe Consulting" per approfondire le esigenze delle persone con disabilità in relazione alle attività di protezione civile.

Sono diverse le iniziative promosse in questi anni che sono state sviluppate, in particolare, nell'ambito della pianificazione del soccorso e assistenza in emergenza e nell'ambito della comunicazione istituzionale verso le persone con disabilità. Tra le principali attività realizzate, sono state elaborate schede per il censimento delle esigenze immediate e l'assistenza delle persone disabili in emergenza.

Sono poi state avviate indagini sui piani di emergenza comunali e provinciali per verificare la presenza in questi documenti di specifiche misure rivolte alle persone con disabilità<sup>10</sup>.

## ***2.2 La Cooperativa "Europe Consulting"***

Il 27 gennaio 1997 dieci soci fondatori costituiscono la Europe Consulting, una società cooperativa sociale di tipo B a responsabilità limitata<sup>11</sup>.

---

<sup>10</sup> Mail ricevuta del 11 Ottobre 2013 della Dott.ssa Mariacristina Giovannini, Direttore Responsabile Magazine della Protezione Civile

<sup>11</sup> Web Ufficiale dell'Europe Consulting, <http://www.europeconsulting.it/cooperativa.php>

Ai sensi della legge 381/1991, la cooperativa ha come obiettivo primario l'inserimento lavorativo di persone svantaggiate, attraverso la realizzazione dei più diversi servizi: dall'orientamento sociale all'accoglienza, dalla ricerca alla realizzazione di prodotti informatici o multimediali. La Europe consulting è costituita da circa 30 soci lavoratori di cui più del 30% svantaggiati (persone disabili fisiche o psichiche, ex-tossicodipendenti, detenuti in misura alternativa).

A fronte delle trasformazioni prodotte nella società contemporanea dai processi di globalizzazione, della crisi dello stato sociale e del prevalere della logica del mercato, i soci della Europe Consulting credono che lo sviluppo di una "solidarietà organizzata" sia non solo un elemento necessario per la costruzione di una società più a misura d'uomo, ma al tempo stesso rappresenti l'anello essenziale per assicurare al mondo un'autentica evoluzione: umana, morale e relazionale. Per questo, ogni azione svolta dalla cooperativa pone al centro "la persona" intesa nel suo senso più ampio e più profondo; per questo ogni progetto realizzato tende ad diffondere una filosofia dell'accoglienza e dell'ascolto.

La Europe Consulting, in quanto cooperativa sociale, rientra nella categoria delle ONLUS, organizzazioni non lucrative di utilità sociale.

### ***2.2.1 Le aree di sviluppo dell'Europe Consulting***

Le aree di sviluppo dell'Europe Consulting, sono le seguenti:

- ***Inclusione sociale***

L'inclusione sociale è uno degli obiettivi prioritari della cooperativa e un contributo concreto che dà

alla comunità in cui opera. I fondatori, infatti, sono convinti che, per contrastare i fenomeni dell'esclusione, sempre più complessi ed estesi, siano necessarie azioni determinate a superare le barriere culturali, sociali ed economiche, che emarginano le categorie oggi più deboli. Le linee di sviluppo di quest'area seguono principalmente due strade: la promozione di inserimenti lavorativi mirati, sia all'ambito delle attività interne, sia presso i partner; la riattivazione delle risorse personali delle persone in difficoltà prese in carico dalle nostre strutture, a partire dall'orientamento ai servizi sociali della nostra città. In molti dei progetti della Cooperativa, questa lavora con i giovani in servizio civile nazionale:

- *Help Center*: è uno sportello di orientamento sociale al binario 1 di Roma Termini, realizzato con Ferrovie dello Stato ed il consorzio Sol.co, nel quadro della rete di Solidarietà della SOS del Comune di Roma. Si rivolge a senza fissa dimora, anziani bisognosi, migranti e persone disagiate in stazione.
- *Binario 95*: il centro diurno Binario 95, a Roma Termini lungo via Marsala, è il luogo dove le persone in difficoltà possono trovare uno spazio di reinserimento sociale, attraverso il supporto psicologico ed attività e laboratori espressivi.
- **DPC**: presso il Dipartimento della Protezione Civile della Presidenza del Consiglio dei Ministri, la Cooperativa ha un progetto di inserimento lavorativo di persone disabili, volto a favorire le istanze relative alla prevenzione e al soccorso delle persone disabili in caso di maxi-emergenza.
- Ufficio Immigrazione Roma Capitale: è un progetto che si prefigge come obiettivo attività di accoglienza, ascolto ed orientamento sociale a favore di persone straniere, singoli o nuclei

familiari (tra cui donne sole con bambini), soprattutto Rifugiati o Richiedenti Asilo, in cerca di una collocazione alloggiativa ma anche di assistenza sociale, sanitaria, legale.

- ***Information Technology***

L'Information Technology (IT) è un settore nel quale la Cooperativa è attiva da diversi anni. Il settore IT è nato con l'intento di formare ed aprire al mercato professionalità e competenze poco frequenti in una cooperativa sociale, mantenendo comunque la filosofia che la caratterizza.

Le attività del settore sono principalmente concentrate nella produzione di siti e portali e nella realizzazione di sistemi per la gestione di banche dati basati su interfaccia web. Uno degli intenti futuri del settore IT è quello di sviluppare forme di telelavoro rivolte all'inserimento di persone disabili. Tra i principali clienti ricordiamo il Comune di Roma (V Dipartimento – Ufficio Immigrazione e XV Dipartimento) e Ferrovie Dello Stato. I programmi sono:

- Sviluppo WEB
- Realizzazione DB

- ***Ricerca e Sviluppo***

La possibilità di portare avanti la missione della Cooperativa passa oggi attraverso un mondo complesso di iniziative europee, nazionali e locali, che sostengono le buone idee, a patto che siano presentate da soggetti in grado di realizzarle compiutamente. La Cooperativa ha sviluppato, nei dieci anni di vita, le capacità e le competenze per poter strutturare le idee e le intuizioni in progetti validi per gli Enti che hanno accordato la loro fiducia. Per questo lavoro hanno tratto linfa

dall'attività di ricerca, sempre più completa, che indaga gli ambiti dell'attività operativa e ne scopre sempre di nuovi. Innovazione, risorse tecnologiche, partnership allargate sono i fattori indispensabili per progettare per il bene delle persone.

- *ONDS*: l'Osservatorio Nazionale sul Disagio e la Solidarietà nelle Stazioni Italiane è un progetto del settore Politiche Sociali delle FS ed è realizzato in partenariato con l'ANCI. Cura la direzione tecnica e la segreteria nazionale.
- *Abili a Proteggere*: dal progetto dell'inserimento lavorativo di soci disabili presso il Dipartimento della Protezione Civile è nata l'idea di tradurre in modello un'esperienza vincente di progettazione partecipata, che vede coinvolta la cooperazione sociale e la Pubblica Amministrazione.
- *Progettazione*: la maggior parte dei servizi è frutto di progetti finanziati da bandi di gara di Enti pubblici, privati o dalla Comunità Europea. All'elaborazione dei progetti sono dedicate risorse qualificate della cooperativa.
- *Fund Rasing*: attrarre risorse significa saper intessere relazioni e fidelizzare coloro che hanno lavorato con e per l'organizzazione. A chi è disposto a sostenere i loro progetti, è proposto un ritorno dell'investimento attraverso l'impatto sociale delle azioni realizzate, la condivisione dei valori e il rafforzamento dell'immagine.
- *Formazione*: la Europe Consulting realizza, in collaborazione con l'Università La Sapienza, scuole superiori e di specializzazione e, con altre cooperative, iniziative e programmi di formazione sulla cooperazione sociale e sulle problematiche relative al disagio e all'inclusione di soggetti svantaggiati.

- *Servizio Civile Nazionale*: la maggior parte dei soci della cooperativa ha svolto qui il servizio civile, per poi rimanere a lavorare insieme. Oggi l'organizzazione coordina il settore per il Consorzio Sol.co. Solidarietà e Cooperazione, di cui fa parte.

- ***Comunicazione***

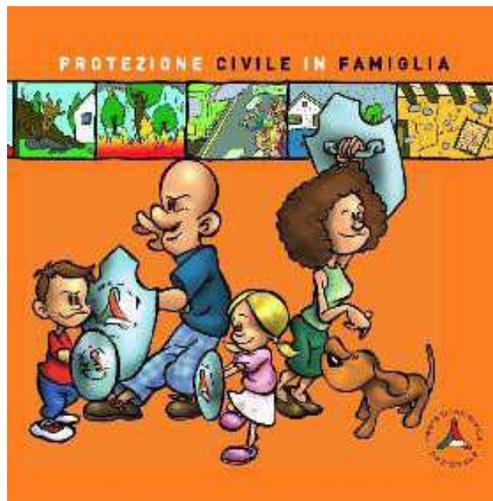
Comunicare è una delle aree strategiche: significa, attraverso i molteplici mezzi tecnologici ed informatici, distinguere le attività e saperle rendere accessibili a tutti. Comunicare è alla base della cooperazione: linguaggio comune e obiettivi condivisi danno vita ad un processo operativo che si caratterizza attraverso lo scambio di informazioni, impressioni, modalità d'azione e buone pratiche. Comunicare è certamente anche un servizio che si rende alla società, in senso molto ampio, addirittura al mondo intero. Nei progetti c'è un servizio offerto ai partners che desiderano realizzare prodotti con il marchio di fabbrica della cooperativa.

- Video
- Grafica ed Editoria
- Eventi
- Termini Welcome Staff

### ***2.2.2 Vademecum “Protezione Civile in Famiglia”***

Per le procedure di emergenza in presenza di persone con disabilità, la “Cooperativa Europe Consulting” ha contribuito alla ricerca delle fonti e alla stesura, per la parte relativa al rapporto tra disabilità ed emergenza, del vademecum “Protezione Civile in famiglia” (Figura 1), edito dal

Dipartimento della Protezione Civile nel dicembre 2005 e distribuito in 5 milioni e 600 mila copie<sup>12</sup>.



*Figura 1 - La copertina del Vademecum*

---

<sup>12</sup> *Protezione Civile in Famiglia, Pubblicazioni della Protezione Civile,*  
[http://www.protezionecivile.gov.it/jcms/it/view\\_pub.wp?contentId=PUB13445](http://www.protezionecivile.gov.it/jcms/it/view_pub.wp?contentId=PUB13445)

## CAPITOLO 3

### ***3.1 Gestione delle Emergenze riferite alla Disabilità motoria e sensoriale***

Una Guida del Ministero dell'Interno, Dipartimento dei Vigili del Fuoco del Soccorso Pubblico e della Difesa Civile, “*Il soccorso alle persone disabili: indicazioni per la Gestione dell'Emergenza*” (Figura 2), è stata prodotta a febbraio del 2004, creata da un Gruppo di Lavoro e coordinata dall'Ing. Stefano Marsella<sup>13</sup>, il quale presenta, nell’elaborazione ed attivazione di un piano di emergenza di un evento antropico o naturale, le indicazioni per le procedure da attuare per assistere persone disabili e che sono certamente le più difficili da affrontare. Ciò deriva non solo dalle difficoltà proprie del relazionarsi a questo tipo di situazioni, ma anche dalla mancanza di riferimenti su questo argomento e di specifiche esperienze maturate e messe a disposizione dagli addetti del settore.



*Figura 2 - La copertina della Guida*

<sup>13</sup> Ministero dell'Interno, Dipartimento dei Vigili el Fuoco, del Soccorso Pubblico e della Difesa Civile, “*Il Soccorso alle persone disabili: indicazioni per la gestione dell'emergenza*”, [http://www.vigilfuoco.it/allegati/biblioteca/legge\\_disabili.pdf](http://www.vigilfuoco.it/allegati/biblioteca/legge_disabili.pdf)

La Guida ha proposto le modalità ritenute più efficaci per affrontare le due categorie di disabilità riguardanti la mia Tesi: disabilità motorie e sensoriali.

Bisogna ricordare sempre che una persona non identificabile come disabile in condizioni ambientali normali, se coinvolta in una situazione di crisi potrebbe non essere in grado di rispondere correttamente, adottando, di fatto, comportamenti tali da configurarsi come condizioni transitorie di disabilità.

Affinché un soccorritore possa dare un aiuto concreto è necessario che sia in grado di comprendere i bisogni della persona da aiutare, anche in funzione del tipo di disabilità che questa presenta e che sia in grado di comunicare un primo e rassicurante messaggio in cui siano specificate le azioni basilari da intraprendere per garantire un allontanamento celere e sicuro dalla fonte di pericolo. Gli elementi che possono determinare le criticità in questa fase dipendono fondamentalmente:

- dalle barriere architettoniche presenti nella struttura edilizia (scale, gradini, passaggi stretti, barriere percettive, ecc.) che limitano o annullano la possibilità di raggiungere un luogo sicuro in modo autonomo;
- dalla mancanza di conoscenze appropriate da parte dei soccorritori e degli addetti alle operazioni di evacuazione, sulle modalità di percezione, orientamento e fruizione degli spazi da parte di questo tipo di persone.

Queste condizioni si possono verificare contemporaneamente e, pertanto, vanno affrontate e risolte insieme: alla prima va contrapposta una corretta pianificazione degli interventi da apportare nel tempo all'edificio, la seconda si affronta predisponendo misure gestionali opportune e formando in modo specifico il personale incaricato.

### **3.2 Misure riferite alla Disabilità motoria**

Secondo la precisa *definizione della Guida*<sup>12</sup>, la movimentazione di un disabile motorio dipende fondamentalmente dal grado di collaborazione che questo può fornire, secondo le due seguenti tipologie di azioni:

1. *sollevamenti*, ovvero spostamenti di tutto il peso del corpo della persona da soccorrere;
2. *spostamenti*, ovvero spostamenti di parti del corpo della persona.

In particolare, le prime riguardano le persone che sono totalmente incapaci di collaborare dal punto di vista motorio (o con patologie di carattere psichico talmente gravi da comportare una totale inabilità motoria) e che non possono agevolare la movimentazione con le residue capacità di movimento disponibili.

Pertanto, per effettuare un'azione che garantisca il corretto espletamento della prestazione richiesta, e che, nel contempo, salvaguardi l'integrità fisica del soccorritore, è necessario:

- individuare in ogni persona tutte le possibilità di collaborazione;
  - essere in grado di posizionare le mani in punti di presa specifici, per consentire il trasferimento della persona in modo sicuro;
  - assumere posizioni di lavoro corrette, che salvaguardino la schiena dei soccorritori;
  - essere in grado di interpretare le necessità della persona da affiancare ed offrire la collaborazione necessaria.
- 
- ***Collaborazione del disabile motorio***

È bene tentare di coinvolgere sempre la persona da soccorrere nello spostamento, incoraggiandola

ad una collaborazione attiva, seppur nei limiti delle sue abilità.

Ovviamente tale sollecitazione deve essere rivolta alle risorse fisiche disponibili, più che a quelle perdute; in questo caso l'obiettivo da raggiungere è duplice:

- incentivare la persona con disabilità a superare i propri limiti, cercando di infonderle fiducia nel superamento della situazione transitoria e proponendo una partecipazione attiva a tutte le operazioni che la riguardano;
- facilitare il lavoro del soccorritore proprio attraverso il meccanismo della collaborazione, facendo risparmiare sforzi eccessivi e talvolta infruttuosi.

- ***Punti di presa specifici***

Per effettuare un trasporto è necessario evitare di sottoporre a trazione le strutture articolari, che potrebbe determinare conseguenze nocive, e prevenire puntuali e dolorose compressioni digitali appoggiando tutta la mano per ripartire omogeneamente la sollecitazione ed offrire una migliore presa globale.

In tali circostanze sono da preferire i seguenti punti di presa:

- il cingolo scapolare (complesso articolare della spalla);
- il cingolo pelvico (complesso articolare di bacino ed anche);
- il più vicino possibile al tronco.

È inoltre importante richiamare l'attenzione sull'uso della cosiddetta "presa crociata", che rispetto alle altre tecniche è da preferire sia per la sicurezza nella presa che per il benessere del soccorritore (ne salvaguarda la schiena). In tale presa (Figura 3), il soccorritore:



*Figura 3 – Punti di presa specifici  
(immagine tratta da “Il soccorso alle persone disabili: indicazioni per la gestione dell'emergenza”)*

- posiziona le braccia del paziente davanti al tronco, flettendogli i gomiti e incrociando gli avambracci;
- entra con la mano sotto la scapola e prosegue fino ad arrivare all'avambraccio, che afferra in prossimità del gomito;
- tira verso l'alto l'intero complesso braccio-spalla della persona da soccorrere, sollevando in questo modo tutto il tronco dello stesso.

Nel caso di un solo soccorritore l'operazione viene effettuata dopo essersi posizionato alle spalle della persona da soccorrere; in questo caso la tecnica di presa permette anche di contenere il movimento delle braccia che, utilizzando altre tecniche, potrebbero arrecare disturbo al trasporto (Figura 4).



*Figura 4 - Presa permette anche di contenere il movimento delle braccia  
(immagine tratta da “Il soccorso alle persone disabili: indicazioni per la gestione dell'emergenza”)*

Qualora i soccorritori siano due, gli stessi si posizioneranno a fianco della persona a cui è diretto l'intervento stesso (Figura 5).



*Figura 5 - Presa con due soccorritori  
(immagine tratta da “Il soccorso alle persone disabili: indicazioni per la gestione dell'emergenza”)*

La tecnica identificata come “trasporto del pompiere” o “trasporto alla spalla”, in cui il soccorritore

dispone sulle proprie spalle la persona da soccorrere, può determinare una eccessiva pressione sul torace e sul ventre con possibilità di traumi nel trasportato; in tal senso risulta sconsigliata anche per il trasporto di una persona con disabilità temporanea.

- ***Posizioni di lavoro corrette***

Per conservare l'integrità fisica del soccorritore è necessario utilizzare le leve di forza più vantaggiose, con l'obiettivo di economizzare lo sforzo muscolare e prevenire particolari patologie a carico della schiena.

Per prevenire tali circostanze è necessario seguire alcune semplici regole generali:

- posizionarsi il più vicino possibile alla persona da soccorrere;
- flettere le ginocchia, non la schiena;
- allargare la base di appoggio al suolo divaricando le gambe;
- sfruttare il peso del proprio corpo come contrappeso, riducendo lo sforzo muscolare attivo.

- ***Offerta di collaborazione***

In generale è bene non interferire con persone che, pur utilizzando ausili motori quali, ad esempio, una grucciona o un bastone, sono capaci di muoversi in piena autonomia e palesemente dimostrano di sapersi spostare da sole.

In queste circostanze un valido contributo può essere fornito semplicemente dando la propria disponibilità ad accompagnare la persona fino ad un luogo sicuro.

Se nella fase di evacuazione dovesse determinarsi un notevole flusso di persone che possa

travolgere quella che si sta muovendo con la grucciona o il bastone o creare difficoltà di movimento, è possibile difendere quest'ultima utilizzando il proprio corpo come uno scudo per impedire che sia messa in difficoltà.

Le persone che utilizzano sedie a ruote, molte volte possono muoversi autonomamente fino ai punti dov'è necessario affrontare dislivelli, quando sarà necessario fornire l'assistenza necessaria per il loro superamento.

In tale circostanza il ruolo del soccorritore può consistere in un affiancamento, dichiarando la disponibilità a collaborare, senza peraltro imporre la propria presenza; in ogni caso il soccorritore dovrà assicurare che la persona giunga in un luogo sicuro, ovvero che abbia completato l'esodo.

Da quanto appena esposto risulta evidente la necessità che il soccorritore concordi preventivamente con la persona da aiutare le modalità di trasporto ed evacuazione della stessa.

### **3.2.1 Tecniche di trasporto**

- **Trasporto da parte di una persona**

Il sollevamento in braccio (Figure 6 e 7) è il metodo preferito da impiegare per il trasporto di una persona quando non ha forza nelle gambe, ma è pur sempre collaborante.



*Figure 6 e 7- Il sollevamento in braccio  
(immagini tratte da "Il soccorso alle persone disabili: indicazioni per la gestione dell'emergenza")*

È questo un trasporto sicuro se il trasportato pesa molto meno di chi la trasporta.

In quest'ultima circostanza è necessario far collaborare il trasportato, invitandolo a porre il braccio attorno al collo del soccorritore, in modo da alleggerire il peso scaricato sulle braccia.

- ***Trasporto con due persone***

È questa una tecnica che può ritenersi valida nel caso sia necessario movimentare una persona che non può utilizzare gli arti inferiori (Figura 8), ma che in ogni caso è collaborante:

- due operatori si pongono a fianco della persona da trasportare;
- ne afferrano le braccia e le avvolgono attorno alle loro spalle;
- afferrano l'avambraccio del partner;
- uniscono le braccia sotto le ginocchia della persona da soccorrere ed uno afferra il polso del partner;
- entrambe le persone devono piegarsi verso l'interno vicino al trasportato e sollevarlo coordinando tra loro le azioni di sollevamento in modo da non far gravare in modo asimmetrico il carico su uno dei soccorritori;
- dopo aver sollevato la persona da soccorrere e cominciato il movimento di trasporto è necessario effettuare una leggera pressione sulla parte superiore del corpo del trasportato in modo che lo stesso si mantenga il più verticale possibile sgravando, in tal modo, parte del peso dalle braccia dei soccorritori.



*Figura 8 - Trasporto con due persone  
(immagine tratta da “Il soccorso alle persone disabili: indicazioni per la gestione dell'emergenza”)*

Il vantaggio di questa tecnica di trasporto è che i due partner soccorritori possono supportare con pratica e coordinamento una persona, il cui peso è lo stesso od anche superiore a quello del singolo trasportatore.

Lo svantaggio si può manifestare affrontando un percorso, in salita o discesa, sulle scale; in tal caso la larghezza delle tre persone così disposte potrebbe superare la larghezza minima delle scale stesse, imponendo disposizioni reciproche tali da indurre difficoltà nel movimento. Un'altra controindicazione di questa tecnica si manifesta nel caso di persone che non hanno un buon controllo del capo e/o non sono collaboranti; in tale caso la tecnica da utilizzare, che peraltro permette di sostenere bene il capo, è quella descritta come “presa crociata”.

- ***Trasporto a due in percorsi stretti***

Talvolta il passaggio da attraversare è talmente stretto che due persone affiancate non possono

passare, in tal caso si raccomanda la tecnica di trasporto illustrata nella Figura 9.



*Figura 9 - Trasporto a due in percorsi stretti  
(immagine tratta da “Il soccorso alle persone disabili: indicazioni per la gestione dell'emergenza”)*

Il soccorritore posteriore avrà attuato una presa crociata, mentre quello anteriore sosterrà la persona tra il ginocchio ed i glutei. È comunque una tecnica da attuare con molta prudenza, in quanto il capo reclino può creare difficoltà respiratorie, infatti la parziale occlusione delle vie aeree determina una posizione critica del trasportato.

È bene, quindi, utilizzare questo trasporto solo limitatamente ai passaggi critici.

- ***Trasporto a strisciamento***

Nel caso in cui il soccorritore disponga di poche forze residue (Figura 10), la tecnica del trasporto per strisciamento gli permette di scaricare sul pavimento gran parte del peso del trasportato. A questa condizione va aggiunto l'indubbio vantaggio di poter attraversare anche passaggi assai stretti e bassi.



*Figura 10 - Trasporto a strisciamento  
(immagine tratta da “Il soccorso alle persone disabili: indicazioni per la gestione dell'emergenza”)*

- ***Assistenza di una persona in sedia a ruote nello scendere le scale***

Nel caso in cui il soccorso preveda la discesa di scale, il soccorritore deve porsi dietro alla carrozzella ed afferrare le due impugnature di spinta, dovrà quindi piegare la sedia a ruote stessa all'indietro di circa 45° (in modo tale che l'intero peso cada sulla ruota della sedia a ruote) fino a bilanciarla e cominciare a scendere guardando in avanti.

Il soccorritore si porrà un gradino più in alto della sedia, tenendo basso il proprio centro di gravità e lasciando scendere le ruote posteriori gradualmente da un gradino all'altro, tenendo sempre la seggiola leggermente piegata all'indietro (Figura 11).

Se possibile il trasporto potrà essere prestato da due soccorritori dei quali uno opererà dal davanti (Figura 12) e anche da tre soccorritori dei quali due opereranno di lato (Figura 13)<sup>14</sup>.

Il soccorritore che opera anteriormente non dovrà sollevare la sedia perché questa azione scaricherebbe troppo peso sul soccorritore che opera da dietro.

---

<sup>14</sup> *Le Tecniche di soccorso ed evacuazione alle persone disabili, Arch.Stefano Zanut, Corpo Nazionale dei Vigili del Fuoco, Roma, Istituto Superiore Antincendi, 22 Giugno 2011 <http://www.unipd-org.it/rls/Disabilità/Tecniche%20soccorso.pdf>*



Figura 11



Figura 12

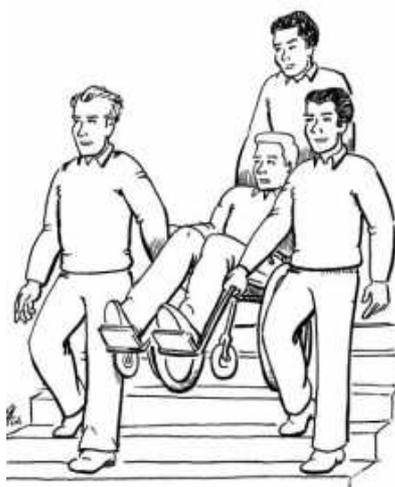


Figura 13

(immagini tratti da "Le Tecniche di soccorso ed evacuazione alle persone disabili")

- **Assistenza di una persona con una "sedia di evacuazione" in sedia a ruote nello scendere le scale**

La sedia di evacuazione viene normalmente utilizzata e manovrata da un solo addetto. La sedia è strutturata per movimentare in modo agevole una persona diversamente abile in orizzontale e in

discesa da un solo addetto, mentre nel caso di utilizzo in salita sono necessari due addetti.

Riporto di seguito le varie fasi accompagnandole da immagini, proveniente da una procedura del Servizio Prevenzione e Protezione dell'Università di Pisa<sup>15</sup>:

La “sedia di evacuazione” è posizionata al muro trattenuta all'interno della sacca attraverso due cinture di sicurezza (Figura 14, 15). L'addetto (già addestrato da un specifico corso) prepara la sedia in posizione aperta per accogliere il disabile (figura 16). Comunque sulla sedia stessa ci sono delle istruzioni per l'apertura.



*Figure 14, 15 e 16 (immagini tratti da “Procedura per l'evacuazione delle persone”)*

Completata l'apertura della sedia ed è pronta per essere usata. Posizionare la persona da trasportare.

Sfruttare l'aiuto della persona stessa se collaborativa altrimenti, per effettuare questa operazione, si dovrà essere in due. Quando la persona è seduta ricordarsi sempre di fissare le cinture di sicurezza presenti sulla sedia (Figura 17 e 18)

---

<sup>15</sup> *Procedura per l'evacuazione delle persone, Servizio Prevenzione e Protezione, Università di Pisa, <http://www.unipi.it/ateneo/governo/amm/spp/emergenza/PrHand01.pdf>*



*Figure 17 e 18  
(immagini tratti da “Procedura per l’evacuazione delle persone”)*

Una volta posizionata la persona da trasportare per poterla spostare deve essere tolto il fermo di appoggio (Figura 19). Sarà sufficiente appoggiare il piede sulla parte nera della staffa e spingere verso il basso. Avvicinarsi alle scale. Quando le ruote davanti sono in prossimità dell’inizio dello scalino inclinare la sedia tirandola verso di voi, fino a sollevare le ruote davanti. Spingere la sedia mantenendola inclinata (ma non troppo altrimenti il dispositivo frenante vi renderà la spinta difficoltosa); quando la ruota sarà nel vuoto il pattino avrà già fatto presa sullo scalino. Continuare nella spinta in avanti della sedia. Il pattino frenante aderirà ai gradini (Figura 20). A questo punto non resta che continuare a spingere in avanti (mantenendo la sedia inclinata) fino ad arrivare al pianerottolo (Figura 21). Quando si arriva al pianerottolo o al piano terra la sedia deve essere rialzata e messa in modo che si riappoggi su tutte e 4 le ruote.



*Figure 19, 20 e 21  
(immagini tratti da "Procedura per l'evacuazione delle persone")*

### **3.3 Altre difficoltà**

La gravidanza, soprattutto se in fase avanzata, è assimilabile ad un handicap temporaneo. In questi casi il soccorritore dovrà offrirsi di accompagnare la donna sino all'uscita per aiutarla da un punto di vista fisico ed emotivo, rimanendo con lei finché non avrà raggiunto un'area sicura di raccolta e non sarà stata sistemata in un posto sicuro.

Qualora la persona da aiutare presenti problemi di respirazione, che possono derivare anche da stato di stress, affaticamento o esposizione a piccole quantità di fumo o altri prodotti di combustione, il soccorritore dovrà rimanerle vicino ed aiutarla ad utilizzare eventuali prodotti inalanti, quindi accompagnarla fino ad un luogo sicuro ove altri soccorritori se ne prendano cura.

Nel caso di persone con affezioni cardiache l'assistenza può limitarsi ad una offerta di aiuto o affiancamento mentre queste persone camminano, poiché possono avere una ridotta energia disponibile e richiedere frequenti momenti di riposo.

### **3.4 Misure riferite alla Disabilità sensoriale**

Secondo la precisa *definizione della Guida*<sup>12</sup>, tra le molte sfide che quotidianamente le persone con disabilità agli organi di senso si trovano ad affrontare, sia negli ambienti di vita quotidiana che di lavoro, quelle che considerano i rischi potenziali per la propria salute e sicurezza sono tra le più gravose da affrontare e risolvere.

Le premesse da considerare per far fronte a tali situazioni possono essere le seguenti:

1. Durante un'emergenza le capacità sensoriali disponibili, da cui peraltro dipende la capacità di sopravvivenza di un individuo, non devono essere sopraffatte.
2. I dispositivi per segnalare un allarme incendio devono essere completamente comprensibili in ragione delle "abilità" delle persone; è quindi necessario che questi dispositivi siano accoppiati a controparti ottiche, acustiche e/o meccaniche (vibrazione), in azione sinergica tra loro, senza peraltro compromettere la comprensione di altri segnali e/o istruzioni altrimenti fornite.
3. Per compensare l'incapacità di percepire ed elaborare gli indicatori visivi (segnaletica di sicurezza) presenti e garantire la possibilità di allontanarsi autonomamente dal luogo in sicurezza, anche mediante l'utilizzo del bastone bianco per non vedenti o cane guida, negli ambienti devono essere presenti indicazioni realizzate anche con segnali tattili, in Braille e a caratteri ingranditi per gli ipovedenti. Le vie di fuga dovranno essere identificabili a prescindere dalle capacità di percezione del soggetto ed essere attrezzate con guide tattili a terra, individuabili anche con opportune differenziazioni cromatiche o da corrimano, salvo nei tratti in cui il percorso sia agevolato da guide naturali (es. corridoi lineari di larghezza

non superiore a due-tre metri).

4. L'acquisizione di alcune semplici tecniche di autoprotezione integrate con altre tecnologie di sicurezza antincendio, è il modo più efficace per aumentare le probabilità di sopravvivenza in tale condizione.
5. Le modalità di segnalazione di una richiesta di aiuto variano in funzione del tipo di disabilità e, pertanto, è necessario considerare l'acquisizione di strumenti capaci di supplire i deficit del richiedente.

#### ***3.4.1 Tecniche di assistenza a persone con disabilità dell'udito***

Nell'assistenza a persone con questo tipo di disabilità il soccorritore dovrà porre attenzione nell'attuare i seguenti accorgimenti:

1. Per consentire al sordo una buona lettura labiale, la distanza ottimale nella conversazione non deve mai superare il metro e mezzo.
2. Il viso di chi parla deve essere illuminato in modo da permetterne la lettura labiale.
3. Nel parlare è necessario tenere ferma la testa e, possibilmente, il viso di chi parla deve essere al livello degli occhi della persona sorda.
4. Parlare distintamente, ma senza esagerare, avendo cura di non storpiare la pronuncia: la lettura labiale, infatti, si basa sulla pronuncia corretta.
5. La velocità del discorso inoltre deve essere moderata: né troppo in fretta, né troppo adagio.
6. Usare possibilmente frasi corte, semplici ma complete, espresse con un tono normale di voce (non occorre gridare). Non serve parlare in modo infantile, mentre è necessario mettere in

risalto la parola principale della frase usando espressioni del viso in relazione al tema del discorso.

7. Non tutti i suoni della lingua sono visibili sulle labbra: fare in modo che la persona sorda possa vedere tutto ciò che è visibile sulle labbra.
8. Quando si usano nomi di persona, località o termini inconsueti, la lettura labiale è molto difficile. Se il sordo non riesce, nonostante gli sforzi, a recepire il messaggio, anziché spazientirsi, si può scrivere la parola in stampatello.
9. Anche se la persona sorda porta le protesi acustiche, non sempre riesce a percepire perfettamente il parlato, occorre dunque comportarsi seguendo le regole di comunicazione appena esposte.
10. Per la persona sorda è difficile seguire una conversazione di gruppo o una conferenza senza interprete. Occorre quindi aiutarlo a capire almeno gli argomenti principali attraverso la lettura labiale, trasmettendo parole e frasi semplici e accompagnandole con gesti naturali.

In ogni caso, si ricorda l'opportunità che il personale addetto alla sicurezza aziendale, nonché gli stessi soccorritori, possiedano una conoscenza di base della Lingua Italiana dei Segni (L.I.S.) (Figura 22).



Figura 22

### **3.5.2 *Lingua Italiana dei Segni - L.I.S.***

Purtroppo l'Italia sia rimasta l'ultima, insieme ad altri due paesi Europei: Lussemburgo e Malta, ad non approvare il riconoscimento della L.I.S. con una Legge ordinaria attraverso il Parlamento, nonostante la Legislazione Italiana aveva già accolto i principi generali della Convenzione ONU. Solo alcuni Comuni, per la maggior parte del Nord Italia, hanno riconosciuto la L.I.S. con un'ordinanza comunale.

Da sottolineare con attenzione che l'Articolo 21 della Convenzione ONU<sup>7</sup> riguarda sulla *Libertà di espressione e opinione e accesso all'informazione* che specifica chiaramente: Gli Stati Parti adottano tutte le misure adeguate a garantire che le persone con disabilità possano esercitare *il diritto alla libertà di espressione e di opinione, ivi compresa la libertà di richiedere, ricevere e comunicare informazioni e idee su base di uguaglianza con gli altri e attraverso ogni mezzo di comunicazione di loro scelta*, come definito dall'articolo 2 della presente Convenzione, provvedendo in particolare a:

- mettere a disposizione delle persone con disabilità le informazioni destinate al grande pubblico in forme accessibili e mediante tecnologie adeguate ai differenti tipi di disabilità, tempestivamente e senza costi aggiuntivi;
- accettare e facilitare nelle attività ufficiali il ricorso da parte delle persone con disabilità, *alla lingua dei segni*, al Braille, alle comunicazioni aumentative ed alternative e ad ogni altro mezzo, modalità e sistema accessibile di comunicazione di loro scelta;
- richiedere agli enti privati che offrono servizi al grande pubblico, anche attraverso internet, di fornire informazioni e servizi con sistemi accessibili e utilizzabili dalle persone con

disabilità;

- incoraggiare i mass media, inclusi gli erogatori di informazione tramite internet, a rendere i loro servizi accessibili alle persone con disabilità;
- *riconoscere e promuovere l'uso della lingua dei segni.*

L'eventuale riconoscimento legislativo italiano della L.I.S. avrà un ruolo importante sul piano dell'Emergenza Individuale e/o Collettiva visto che, sicuramente, sarà inserita ai corsi di formazione degli appartenenti delle Forze Armate, VV.FF. , Protezione Civile e vari Corpi per ottenere un miglior dialogo comunicativo con la comunità sorda.

### ***3.5.3 Sistemi di comunicazione d'emergenza per i sordi***

- ***REACH 112***

Il progetto di sviluppare un sistema che permetta alle persone sorde di effettuare una chiamata di soccorso nasce a seguito della partecipazione del Corpo Nazionale dei Vigili del Fuoco ai progetti europei “REACT – Reaction to emergency alerts using voice and clustering technologies” e, come advisor, “REACH 112 – Responding to All Citizens needing Help” e grazie all’impegno e alla determinazione dell’allora Dirigente dell’Area Sistemi Informativi Automatizzati del Dipartimento dei Vigili del Fuoco, Ing. Stefano Marsella<sup>16</sup>.

Nel progetto REACT, orientato all’interoperabilità tra Sale Operative di Enti/organizzazioni diverse è stato studiato e verificato un protocollo di comunicazione comune che permettesse di scambiare informazioni tra realtà e sistemi diversi, permettendo di mantenere i programmi di gestione presenti

---

<sup>16</sup> *115-4-DEAF: la chiamata dei Vigili del Fuoco da parte delle persone sorde di Paolo Mureretto, Comandante provinciale Vigili del Fuoco di Venezia,*  
[https://www.openstarts.units.it/dspace/bitstream/10077/7994/1/8\\_mureretto.pdf](https://www.openstarts.units.it/dspace/bitstream/10077/7994/1/8_mureretto.pdf)

in ogni sala operativa. Il protocollo di comunicazione scelto è stato il CAP (Common Alerting Protocol), un protocollo aperto e la cui documentazione è liberamente disponibile in Internet, già utilizzato da altri Enti a livello internazionale. I Vigili del Fuoco, dopo due anni di sperimentazione nella quale sono stati coinvolti vari Enti, in particolare nella provincia di Venezia, hanno adottato il CAP e definito il loro profilo di implementazione, pubblicato con Decreto Ministeriale n. 71 del 23.05.2011.

Sulla base del progetto iniziale e dell'adozione del proprio profilo, i Vigili del Fuoco hanno realizzato un sistema che, mediante lo scambio di Atom Feed con Enti che rivestono un ruolo istituzionale e sottoscrivono un'apposita convenzione per lo scambio dati, permette loro di ricevere dai Vigili del Fuoco in tempo reale dati relativi alle chiamate di soccorso ricevute e agli interventi svolti, e di inviare i dati in proprio possesso.

I Vigili del Fuoco, da sempre attenti ai problemi della sicurezza delle persone con disabilità e difficoltà (e per questo motivo tra gli advisor del progetto REACH 112, che ha come obiettivo l'accesso ai servizi di emergenza indiscriminatamente da parte di tutti i cittadini sul territorio dell'Unione Europea), hanno pensato che il sistema sopra descritto, ideato per l'interoperabilità tra Sale Operative, poteva essere opportunamente personalizzato per dare la possibilità di comunicare con le proprie sale operative a singoli cittadini portatori di particolari esigenze.

Diverse norme europee e nazionali chiedono di intervenire a favore degli utenti disabili, in particolare gli ipoudenti, le persone sorde o cieche: tra le altre la Direttiva Comunitaria 2009/136/CE, relativa ai servizi universali e ai diritti degli utenti di reti e servizi di comunicazione,

che richiede agli Stati membri di rendere accessibili i servizi di emergenza e l'iniziativa 112 NUE<sup>17</sup>.

I Vigili del Fuoco hanno sperimentato una prima risposta a favore delle persone sorde.

Avendo già attuato la sperimentazione del progetto REACT in provincia di Venezia con ottimi risultati, si è pensato di avviare questa nuova sperimentazione nella stessa realtà. A tal fine sono state coinvolte le sezioni provinciale e regionale dell'ENS, con i quali è stata studiata la migliore interfaccia per permettere la più facile interpretazione e il più veloce utilizzo da parte delle persone sorde. Il sistema richiede un accesso a Internet e, per il momento, è utilizzabile solamente da pc. In seguito, con ulteriori modifiche, potrebbe essere utilizzato anche da apparecchio mobile, permettendo così l'accesso da qualsiasi luogo si trovi una persona sorda.

Per velocizzare il riconoscimento dell'utente e dell'indirizzo, evitando quindi al richiedente l'inserimento dei dati in situazioni di emergenza, è richiesta una pre-registrazione, dove l'utente inserisce il proprio nominativo e il proprio indirizzo.

L'accesso al programma richiede pertanto un login con nome utente e password. Subito dopo il login, l'utente può scegliere se richiedere l'intervento dei Vigili del Fuoco, e per quale tipo di evento, o se effettuare con loro un test.

Senza dover scrivere nulla, ma semplicemente con l'uso del mouse, potrà specificare il tipo di problema e inviare la richiesta. Non è esclusa comunque la possibilità di integrare ulteriori informazioni. I Vigili del Fuoco, dopo la ricezione immediata della chiamata, potranno inviare la conferma di ricezione e l'invio delle squadre di soccorso o richiedere ulteriori informazioni.

Considerato che attualmente il sistema è utilizzabile solo da sito fisso (abitazione o ufficio), le

---

<sup>17</sup> *Le misure di prevenzione per la disabilità*, Dott. Stefano Marsella, Corpo Nazionale dei Vigili del Fuoco, Roma, Istituto Superiore Antincendi, 22 Giugno 2011 [http://www.vigilfuoco.it/asp/download\\_file.aspx?id=9941](http://www.vigilfuoco.it/asp/download_file.aspx?id=9941)

tipologie di richiesta previste sono state sono quelle che verosimilmente si possono avere o vedere dalla propria sede. Si è cercato comunque di raggruppare il più possibile le problematiche simili al fine di limitare il numero di icone visualizzate.

Gli altri sistemi attualmente possibili, come fax o sms, hanno comunque degli inconvenienti, come la lentezza, la non possibilità di verifica di ricezione e la richiesta di molto tempo e più scambi di comunicazione (per gli sms). Il sistema Real Time Text potrebbe ovviare a parte dei limiti anzidetti, ma l'attuale costo delle apparecchiature è tale da non consentirne una diffusione su ampia scala.

Il progetto REACH 112 prevede una sperimentazione in alcuni paesi europei di un sistema di chiamata che prevede la simultaneità di utilizzo della voce, del video e del testo (secondo il concetto di "Total Conversation"), con anche la possibilità di utilizzo eventuale di un interprete del linguaggio dei segni in conferenza ("Relay Service").

Il servizio 115-4-DEAF offerto dai Vigili del Fuoco non pretende quindi essere l'unica né necessariamente la migliore risposta ad un tema tanto delicato quale l'accesso ai servizi di soccorso da parte delle persone sorde, ma rappresenta un tentativo di risposta realistica e sostenibile a livello nazionale, che in attesa di ulteriori sviluppi della tecnologia e della conseguente auspicabile riduzione dei costi delle apparecchiature necessarie offre una soluzione certamente efficace, che non mancherà di migliorare la risposta dei servizi di soccorso alle persone sorde.

- ***115 for deaf***

Il 115-for-deaf è il sistema (Figura 23), sviluppato da IES Solutions<sup>18</sup>, che serve a dare alle persone

---

<sup>18</sup> IES Solutions, 115 for Deaf, <http://www.iessolutions.eu/prodotti/prodotti-sicurezza/sala-operativa-virtuale/115-for-deaf>

sorde la possibilità di chiamare il 115. In pratica, è un sistema in grado di mettere in contatto l'utente con la sala operativa dei Vigili del Fuoco, ovviando alla difficoltà che una persona sorda avrebbe nel telefonare al 115.

Il sistema consiste in un applicativo web che può essere utilizzato da qualsiasi postazione con un collegamento internet fisso e richiede che l'utente effettui la registrazione prima dell'utilizzo. La procedura di richiesta di soccorso viene facilitata tramite presentazione all'utente di una serie di pulsanti associati ad alcuni tipi di pericolo, per cui l'utente dovrà semplicemente cliccare il pulsante adatto al tipo di richiesta ed eventualmente scrivere del testo per fornire indicazioni più precise. Quando la richiesta viene inviata, la sala operativa dei Vigili del Fuoco riceve notifica della segnalazione di soccorso e l'intervento avverrà come se la richiesta fosse pervenuta per telefono.

Le Sale Operative che ricevono questo tipo di segnalazioni fanno uso di Jixel. Gli applicativi CAP Generator e CAP Viewer sono impegnati per visualizzare e prendere in carico le segnalazioni ricevute dalle persone sorde, nonché di generare messaggi di allerta e di risposta a tali persone.

Questa applicazione è la soluzione più avanzata e sostenibile al mondo per risolvere il problema di chiamare il soccorso anche quando non si può parlare. L'applicazione, di proprietà dei Vigili del Fuoco e sviluppata con fondi europei insieme alla sezione veneta dell'Ente Nazionale Sordi (ENS), ha ottenuto il primo premio in occasione del salone Techfor 2011.

Il sistema ha superato le prove sperimentali nella provincia di Venezia e può essere utilizzato anche in altre provincie.



Figura 23 - Immagini del software “115 for Deaf”

- **Esercitazione T.W.I.S.T. - 24 Ottobre 2013**

Il Dipartimento della Protezione Civile è impegnato da anni a coinvolgere le persone con disabilità nelle attività di protezione civile per migliorare il soccorso in emergenza, anche in collaborazione con altre organizzazioni.

Nella prima giornata dell'esercitazione internazionale Twist-Tidal Wave in Southern Tyrrhenian Sea<sup>19</sup>, uno degli scenari che si svolge nel Comune di Amalfi riguarda proprio la simulazione di soccorso nei confronti delle categorie vulnerabili - disabili uditivi, motori, psichici e sensoriali - e di evacuazione di questi cittadini da uffici pubblici attraverso specifiche procedure. Tra queste, tecniche Saf-Speleo Alpine Fluviali dei Vigili del fuoco e il sistema sperimentale “115 For deaf”<sup>20</sup>.

<sup>19</sup> Esercitazione Twist: ad Amalfi prove di soccorso e assistenza a persone fragili e con disabilità, 24 ottobre 2013, [http://www.protezionecivile.gov.it/jcms/it/view\\_new.wp.jsessionid=0AD28E3769C78C175833819216E8BB05?contentId=NEW41894](http://www.protezionecivile.gov.it/jcms/it/view_new.wp.jsessionid=0AD28E3769C78C175833819216E8BB05?contentId=NEW41894)

<sup>20</sup> 115-for-deaf utilizzato nell'ambito dell'esercitazione Twist ad Amalfi, <http://www.iessolutions.eu/115-for-deaf-utilizzato-nellambito-dellesercitazione-twist-ad-amalfi>

La simulazione coinvolge sia i cittadini appartenenti alle categorie vulnerabili, sia i loro familiari.

Per la prima volta vengono testate le procedure di evacuazione di categorie fragili all'interno di una esercitazione internazionale, con l'obiettivo di inserirle nelle "Linee guida per l'assistenza delle persone fragili e con disabilità nelle catastrofi e nelle altre emergenze e maxi-emergenze", documento in via di definizione da parte del Gruppo di lavoro sulla disabilità che opera all'interno del Dipartimento. La simulazione punta anche a verificare le procedure di evacuazione di categorie vulnerabili. Per raggiungere questo obiettivo sono valutate le capacità operative del personale del soccorso tecnico urgente, specializzato nella movimentazione e nell'assistenza dei disabili e delle persone non deambulanti, e la capacità delle stesse categorie a partecipare attivamente all'evacuazione. Inoltre, durante l'esercitazione viene testata la validità della scheda Cfds - Classificazione della Funzionalità, della Disabilità e della Salute della persona per l'allocazione abitativa transitoria in emergenza e quella della scheda SveiI - Speditiva per la Valutazione delle Esigenze Immediate delle persone fragili e con disabilità, elaborate dal Dipartimento. A livello locale, lo scenario ha l'obiettivo di verificare il sistema di assistenza sociale del territorio e il piano di emergenza.

La simulazione inizia con l'evacuazione di un disabile uditivo dalla Casa comunale di Amalfi: i Vigili del fuoco ricevono, tramite il sistema "115 for deaf", indicazioni sul soccorso ad un persona con deficit uditivo intrappolato all'interno degli uffici comunali di Amalfi (posto di lavoro), che saranno diventati inagibili causa fumo. Al termine del soccorso i volontari formati al soccorso somministreranno la scheda speditiva per la corretta destinazione di ricovero.

La seconda parte dello scenario prevede l'evacuazione dalla casa comunale di Amalfi - con tecniche Speleo Alpino Fluviali - di un disabile motorio che non è raggiungibile attraverso le scale: i Vigili del fuoco evacuano la persona disabile per mezzo di una teleferica, per trasferirla con un'ambulanza fino al molo darsena del porto di Amalfi e caricarla su un elicottero diretto a Salerno. In questo scenario è impegnato un disabile motorio della cooperativa Europe Consulting, impegnata dal 2004 in un progetto su disabilità e protezione civile con il Dipartimento della Protezione Civile.

L'ultima parte dello scenario riguarda l'evacuazione di alcune persone con diverse disabilità (sensoriali, psichiche) dal Centro Diurno per disabili di Amalfi. I Vigili del fuoco, con il supporto dei soccorritori volontari - Anpas Millenium, Vvf - e su indicazione degli stessi disabili raggiungono le persone da soccorrere, le tranquillizzano e le evacuano accompagnandole. Al termine del soccorso, volontari formati e medici somministrano, alla presenza dei genitori dei disabili, la scheda speditiva per la valutazione delle esigenze immediate e la scheda per la sistemazione abitativa temporanea in emergenza.

Un momento esercitativo importante, non solo per verificare le procedure di assistenza a persone disabili, ma anche per testare il ruolo e il coinvolgimento degli stessi soggetti vulnerabili come primi operatori di protezione civile.

- ***SOS Sordi***

Si tratta di un'applicazione (Figure 24-27) lanciata il 20 Gennaio 2014, disponibile gratuitamente al

momento solo su iTunes per sistemi Apple IOS, che nasce dalla collaborazione tra Ente Nazionale Sordi e Ministero dell'Interno per garantire pari opportunità di accesso ai servizi di emergenza alle persone sorde<sup>21</sup>. Il progetto mira ad abbattere le barriere della comunicazione per consentire alle persone sorde di gestire la propria vita in piena autonomia, nel pieno rispetto della Convenzione ONU sui Diritti delle Persone con Disabilità.

L'app consente alla persona sorda di richiedere l'intervento della Polizia di Stato, e dell'ACI per il soccorso stradale, generando una mail che viene ricevuta e presa in carico dalle centrali operative dei servizi richiesti. Oltre ai dati della persona che richiede aiuto l'app invia la localizzazione della persona e consente di aggiungere informazioni aggiuntive, quali il nominativo di un interprete di lingua dei segni, di un familiare e altro testo utile<sup>22</sup>.



Figure 24 e 25

21 Ente Nazionale Sordi, "E' online l'App SOS Sordi", <http://www.ens.it/canali-tematici/primo-piano/4072-e-online-lapp-sos-sordi>

22 iTunes, SOS Sordi by NDPlanet Srl, <https://itunes.apple.com/it/app/sos-sordi/id787252590?mt=8>



Figure 26 e 27

- **Pedius**

Pedius è un servizio di comunicazione che consente alle persone sorde di effettuare normali telefonate utilizzando le tecnologie di riconoscimento e sintesi vocale<sup>23</sup>.

I servizi di emergenza come il pronto soccorso o il servizio stradale hanno come unico strumento di accesso il telefono, per cui risultano di difficile utilizzo da parte delle persone disabili.

Attraverso l'app mobile gli utenti possono avviare una normale telefonata scrivendo e leggendo i messaggi dell'interlocutore in tempo reale.

Sono circa 700 gli utenti di Pedius e dal lancio del 21 Novembre 2013 ad oggi hanno effettuato oltre 4000 telefonate.

<sup>23</sup> Mail ricevuta del 21 febbraio 2014 di Lorenzo Di Ciaccio, programmatore del Pedius

Dalla prenotazione di una visita medica, al quella di un ristorante, Pedius ha reso accessibili servizi che in passato richiedevano l'ausilio di un interprete o comunque di una terza persona.

Il servizio offerto alle aziende invece, prevede l'inserimento dell'attività negli elenchi "numeri utili" visibili a tutti gli utenti all'interno dell'applicazione. La chiamata sarà gratuita per l'utente mentre l'azienda pagherà un canone fisso annuale in base al volume di telefonate atteso (Figura 28).

L'azienda che sceglie di aderire al programma di accessibilità di Pedius, non dovrà apportare nessun tipo di modifica all'apparecchio telefonico, né tantomeno dovrà disporre di una connessione ad internet: l'unico requisito è una linea telefonica tradizionale.

La tecnologia è indipendente dagli operatori di telefonia e ci permette di sfruttare la competitività del mercato per ottenere le tariffe più vantaggiose senza il vincolo di avere un unico fornitore.

Pedius funziona in Italiano, Inglese e Spagnolo (Figura 29). In futuro sarà disponibile anche per effettuare chiamate d'emergenza, fornendo grazie al GPS informa informazioni più accurate ai soccorritori.

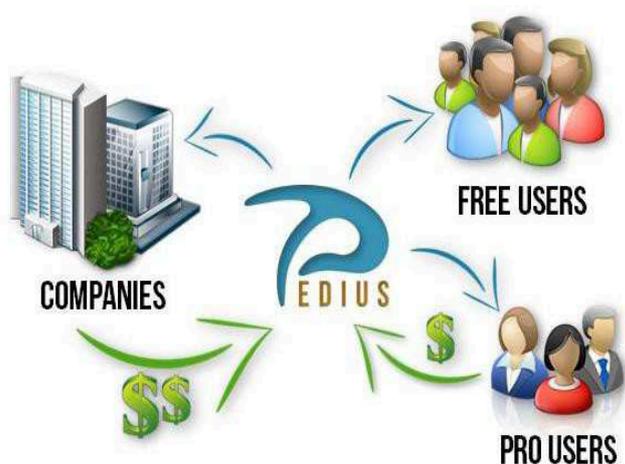


Figure 28 e 29

- ***ICE – In Case of Emergency***

La sigla ICE è l'acronimo delle parole inglesi "In Case of Emergency" che, tradotto, significa "In caso di emergenza" ed è stato coniato nel 2005 dal paramedico inglese Bob Brotchie<sup>24</sup> nel maggio 2005. L'idea dietro a questo programma è di permettere ai primi soccorsi (soccorritori, vigili del fuoco, polizia) di identificare le persone e di contattare i loro parenti prossimi per ottenere informazioni mediche. Il consiglio è di tenere nella rubrica del proprio cellulare il numero da contattare, appunto, in caso di emergenza registrandolo sotto il nome ICE. La proposta ha generato reazioni diverse, alcuni operatori di emergenza lo hanno ritenuto una buona idea, altri lo considerano inutile o pericoloso in quanto scoraggia l'uso di metodi più efficaci.

Nei paesi sviluppati, gran parte delle persone possiede un telefono cellulare, e la polizia o i paramedici talvolta lo utilizzano per identificare le vittime di incidenti stradali o di altro tipo. L'idea di ICE è che ognuno metta un contatto di emergenza con il relativo numero nel telefono sotto la parola ICE. Questo permetterebbe al personale d'emergenza di avere un posto fisso dove guardare.

Qualora si vogliano indicare più numeri da chiamare si può usare il seguente formato: ICE1 mamma, ICE2 papà, ICE3 eccetera. In alcuni paesi viene talvolta proposta una sigla differente (ad esempio ECU per En Cas d'Urgence). Ne circola anche una versione differente che propone di usare le sigle 1ICE, 2ICE ecc.

A seguito di ricerche effettuate dalla Vodafone che mostravano come meno del 25% delle persone portassero con sé chiare informazioni su chi avrebbero voluto che fosse informato in caso di un grave incidente, nel maggio 2005 è stata avviata una campagna per incoraggiare le persone a fare

---

<sup>24</sup> ICE (In caso di Emergenza), Wikipedia, [http://it.wikipedia.org/wiki/ICE\\_\(In\\_Caso\\_di\\_Emergenza\)](http://it.wikipedia.org/wiki/ICE_(In_Caso_di_Emergenza))

questo da parte di Bob Brotchie dell'East Anglian Ambulance Service nel Regno Unito. L'idea ha preso campo dopo gli attentati terroristici del 7 luglio 2005 a Londra.

Intervistato il 12 luglio 2005 sul programma radiofonico della BBC "Today programme", Brotchie ha detto:

*«Stavo riflettendo su qualche chiamata difficile a cui ho risposto, dove le persone erano incapaci di rispondermi a causa delle ferite o della debolezza e noi non riuscivamo a capire chi fossero. Ho scoperto che molte persone, ovviamente, hanno un cellulare e l'abbiamo usato per scoprire chi fossero. Mi è venuto in mente che se avessimo avuto un modo sempre uguale di cercare un contatto d'emergenza in un telefono cellulare, allora sarebbe stato più facile per tutti.»*

Botchie ha anche spronato le fabbriche di telefoni cellulari a supportare la campagna, aggiungendo un titolo ICE nella lista delle rubriche di tutti i nuovi cellulari.

Il simbolo ICE è stato sviluppato da Mark Balduzzi, un infermiere di Syracuse, New York nel luglio 2005 per dare al pubblico degli strumenti fai-da-te, così da poter promuovere il programma ICE da parte di organizzazioni e di singoli individui per aiutare il reperimento di informazioni d'emergenza.

Per esempio, il simbolo ICE sotto forma di etichetta su un cellulare permette ai soccorritori di sapere immediatamente che il paziente ha inserito i numeri di emergenza nella rubrica secondo questo criterio. Il simbolo (Figura X) è stato sviluppato per essere gratuito e con libertà di distribuzione. Tutti sono incoraggiati ad usare questo simbolo per promuovere la sicurezza individuale e la prontezza dei soccorsi.



Figura 30

La proposta ha ricevuto numerose critiche da parte di operatori di emergenza. Ad esempio, la Federazione Cantonale Ambulanze del Canton Ticino si è detta dubbiosa sull'efficacia e legalità della proposta. Anche il noto sito di debunking Hoaxbuster ha scoraggiato la proposta:

I problemi del sistema sono i seguenti:

- in caso di emergenza il soccorritore si deve occupare del ferito e non del telefonino;
- il cellulare è un oggetto che spesso si rompe in caso d'incidente;
- nessun corso insegna ai soccorritori come si accede alla rubrica di ogni marca e modello di cellulare;
- frugare nella rubrica del cellulare potrebbe essere considerata una violazione perseguibile della privacy;
- la sigla ICE funziona in inglese, ma non in altre lingue;
- se il telefonino è spento, bloccato con un PIN o scarico il sistema è inutile;
- ci sono varie proposte contrastanti (ad esempio 1ICE, 2ICE ecc.);
- aggiungere la voce ICE al proprio cellulare potrebbe scoraggiare dall'uso di precauzioni ben più efficaci (come un foglio di carta con riportati i contatti dei parenti e le proprie notizie mediche).

Per questo motivo, il LAFD (Los Angeles Fire Department) raccomanda di usare questo metodo solo dopo aver inserito le stesse informazioni nel proprio portafoglio.

## CAPITOLO 4

### *4.1 Sicurezza nei luoghi di lavoro con la presenza delle persone con disabilità*

Il D.Lgs n. 626 del 1994 (abrogato dal D.Lgs 81/08 che però su questo argomento non ha mutato l'impostazione) prevede che il datore di lavoro valuti la sicurezza delle persone disabili presenti nel luogo di lavoro. Proprio applicando il D.Lgs 81/08, nella valutazione del rischio, si deve tenere conto dell'ambiente in cui si opera, cercando di capire le caratteristiche che lo rendono rischioso rispetto alle diminuite capacità motorie o sensoriali. Svoltata tale valutazione, si devono scegliere le misure che compensano le carenze di sicurezza, tra le quali anche quelle organizzative in materia di gestione dell'emergenza e del soccorso<sup>25</sup>.

### *4.2 Norme sull'accessibilità*

Il quadro normativo che obbliga alla realizzazione delle misure note come “abbattimento delle barriere architettoniche” può essere diviso in due sezioni relative, rispettivamente, agli edifici pubblici ed a quelli privati.

Le misure tecniche da rispettare sono in entrambi i casi quelle del Decreto Ministeriale n. 236 del 1989.

Il riferimento per gli edifici pubblici è costituito dal DPR 24 luglio 1996, n. 503 “Regolamento recante norme per l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici, spazi e servizi

---

<sup>25</sup> *Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza, Università di Padova, <http://www.unipd-org.it/rls/Disabilità/Disabilità.html>*

pubblici”. Questo regolamento sostituisce il precedente DPR 27 aprile 1978 n. 384 e stabilisce le misure alle quali sono soggetti gli edifici e gli spazi pubblici.

Per gli edifici privati, le disposizioni sono stabilite dalla Legge 9 gennaio 1989, n. 13 “Disposizioni per favorire il superamento e l’eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati” e, come appena introdotto, dal Decreto del Ministero dei lavori pubblici del 14 giugno 1989, n. 236 “Prescrizioni tecniche necessarie a garantire l’accessibilità, l’adattabilità e la visitabilità degli edifici privati e di edilizia residenziale pubblica sovvenzionata ed agevolata ai fini del superamento e dell’eliminazione delle barriere architettoniche”. Questo Decreto, in particolare, stabilisce, in attuazione della Legge 13/89, le misure da attuare per abbattere le barriere architettoniche negli edifici privati. Il DPR 503/96 ne ha di fatto esteso le misure anche agli edifici pubblici.

Il Decreto interministeriale (Ministero dell’interno – Ministero del lavoro) 10 marzo 1998 “*Criteri generali di sicurezza antincendio e per la gestione dell’emergenza nei luoghi di lavoro*”, ha stabilito i criteri per svolgere la valutazione della sicurezza antincendio nei luoghi di lavoro e per impostare la gestione dell’emergenza.

La Circolare del Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale n. 102 del 7 agosto 1995 “*D.Lgs. 626/94. Prime direttive per l’applicazione*”. consiste in una circolare di chiarimento sul D.Lgs 626/94 e, per quanto riguarda il contenuto di questo documento, è importante il fatto che abbia chiarito che, nei luoghi di lavoro, l’adeguamento alle norme sulle barriere architettoniche è obbligatorio ai sensi del D.Lgs 626/94).

### 4.3 Edifici e abbattimento delle barriere architettoniche

Ribadito il concetto che, per quanto riguarda il tema dell'accessibilità, sono soggetti alle norme sull'abbattimento delle barriere architettoniche sia gli edifici privati che quelli pubblici, si riporta di seguito una tabella nella quale sono presenti, in sintesi, le informazioni di base:

Disposizione	Campo di applicazione
Legge n. 13 del 1989	agli edifici privati di nuova costruzione, residenziali e non, ivi compresi quelli di edilizia residenziale convenzionata
	agli edifici di edilizia residenziale pubblica sovvenzionata ed agevolata, di nuova costruzione
	alla ristrutturazione degli edifici privati di cui ai precedenti punti 1) e 2) anche se preesistenti alla entrata in vigore del decreto 236/89
	agli spazi esterni di pertinenza degli edifici di cui ai punti precedenti
DPR n. 503 del 1996	gli edifici e spazi pubblici di nuova costruzione, ancorché di carattere temporaneo, o a quelli esistenti qualora sottoposti a ristrutturazione. Si applicano altresì agli edifici e spazi pubblici sottoposti a qualunque altro tipo di intervento edilizio suscettibile di limitare l'accessibilità e la visitabilità, almeno per la parte oggetto dell'intervento stesso. Si applicano inoltre agli edifici e spazi pubblici in tutto o in parte soggetti a cambiamento di destinazione se finalizzata all'uso pubblico, nonché ai servizi speciali di pubblica utilità di cui al successivo titolo VI

agli edifici e spazi pubblici esistenti, anche se non soggetti a recupero o riorganizzazione funzionale, devono essere apportati tutti quegli accorgimenti che possono migliorarne la fruibilità sulla base delle norme contenute nel presente regolamento
--

*Tabella 1 – Edifici soggetti alle norme sull'abbattimento delle barriere architettoniche (Fonte: IASA)*

#### **4.4 Linee guida e Check List**

Il Ministero dell'Interno ha pubblicato delle linee guida per la valutazione della sicurezza antincendio nei luoghi ove siano presenti persone disabili.

Con la Circolare n. 4 del 1 marzo 2002 il Dipartimento dei Vigili del Fuoco del Ministero dell'Interno, in collaborazione con la Consulta Nazionale delle Persone Disabili e delle loro Famiglie, ha elaborato delle linee guida per la valutazione del rischio d'incendio nei luoghi con presenza di persone con ridotte o impedito capacità motorie, sensoriali o mentali.

Nell'agosto del 2006, a distanza di circa quattro anni dal precedente documento, il Dipartimento dei Vigili del Fuoco, del Soccorso Pubblico e della Difesa Civile, ha emanato la lettera circolare n. 880 sulla sicurezza antincendio nei luoghi di lavoro in presenza di persone disabili. In allegato alla circolare è stato inserito il documento per la verifica ed il controllo necessario alla sicurezza delle persone (*check list*), in particolare dei disabili, nei luoghi di lavoro. Tale documento affianca le linee guida per la valutazione della sicurezza antincendio nei luoghi di lavoro ove siano presenti persone

disabili, allegato alla circolare n. 4 del 1/3/2002.

Questa *check list* considera la sequenza di azioni che dovrebbe compiere un individuo coinvolto in una situazione di emergenza, dal momento in cui viene percepito l'allarme fino al raggiungimento del luogo sicuro.

Le domande e le possibili soluzioni riguardano le seguenti voci:

- percezione dell'allarme;
- orientamento durante l'esodo;
- mobilità negli spazi interni;
- porte dei locali di lavoro;
- porte installate lungo le vie di uscita ed in corrispondenza delle uscite di sicurezza;
- percorsi orizzontali interni;
- percorsi verticali interni;
- spazio calmo;
- mobilità degli spazi esterni.

Nell'elenco è presente una espressione particolare, lo *spazio calmo*. Ma in che cosa consiste? Uno spazio calmo è un luogo sicuro statico contiguo e comunicante con una via di esodo verticale od in essa inserito. Tale spazio non dovrà costituire intralcio alla fruibilità delle vie di esodo ed avere caratteristiche tale da garantire la permanenza di persone con ridotte o impedito capacità motorie in attesa dei soccorsi. Inoltre gli spazi calmi devono essere raggiungibili agevolmente anche da persone disabili con percorsi massimi non superiori ai 30 metri, essere ubicati preferibilmente in prossimità

delle scale, degli ascensori e di spazi comunicanti con l'esterno, quali balconi o locali prossimi a scale di sicurezza ove risulta possibile l'accostamento delle autoscale di soccorso.

#### **4.5 Il D.Lgs. 81/08 e successive modifiche ed integrazioni**

Il Decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 e s.m.i. in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro, contiene le norme di riferimento essenziali sulla materia. In particolare, l'art 63 - Requisiti di salute e di sicurezza – prevede al comma 2 che *“I luoghi di lavoro devono essere strutturati tenendo conto, se del caso, dei lavoratori disabili.”* e, al comma 3 che *“L’obbligo di cui al comma vige in particolare per le porte, le vie di circolazione, le scale, le docce, i gabinetti ed i posti di lavoro utilizzati ed occupati direttamente da lavoratori disabili.”*

I commi 4 e 5 forniscono prescrizioni di interesse:

- **comma 4.** La disposizione di cui al comma 2 non si applica ai luoghi di lavoro già utilizzati prima del 1° gennaio 1993; in ogni caso devono essere adottate misure idonee a consentire la mobilità e l'utilizzazione dei servizi sanitari e di igiene personale.
- **comma 5.** Ove vincoli urbanistici o architettonici ostino agli adempimenti di cui al comma 1 il datore di lavoro, previa consultazione del rappresentante dei lavoratori per la sicurezza e previa autorizzazione dell'organo di vigilanza territorialmente competente, adotta le misure alternative che garantiscono un livello di sicurezza equivalente. Le norme appena citate trovano degli indirizzi applicativi, fino alla revisione prevista dall'art. 46 del decreto legislativo n. 81 del 2008 nei seguenti atti:

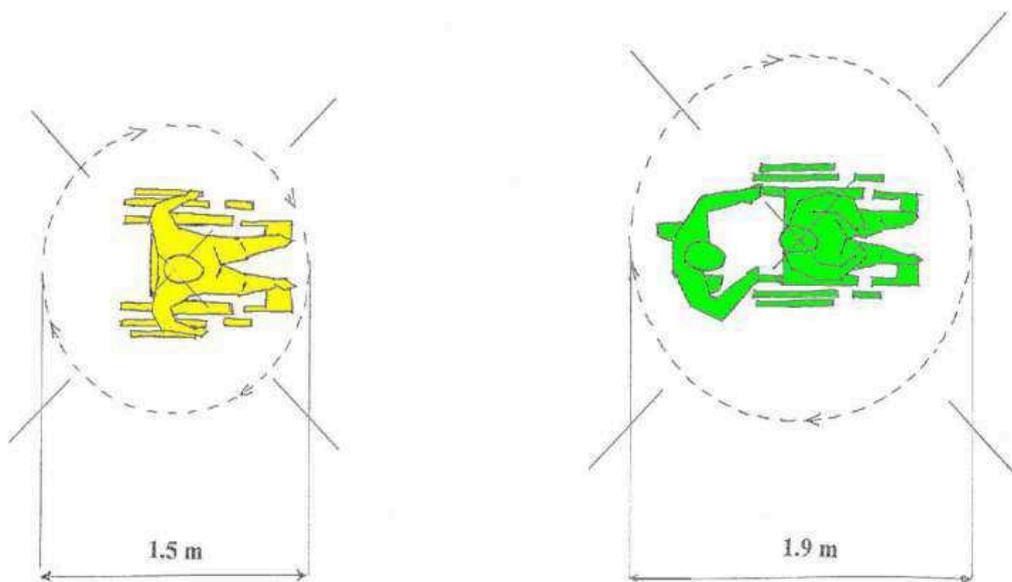
Secondo il D.Lgs. 81/2008, il datore di lavoro ha inoltre l'obbligo di programmare gli interventi per l'abbandono del posto di lavoro in caso di pericolo grave ed immediato e di adottare le misure necessarie ai fini della prevenzione incendi e dell'evacuazione dei lavoratori in caso di pericolo grave ed immediato. Inoltre il datore provvede affinché, secondo l'Art. 63, che riguarda sui requisiti di salute e di sicurezza:

- *comma 1.* I luoghi di lavoro devono essere conformi ai requisiti indicati nell'allegato IV;
- *comma 2.* I luoghi di lavoro devono essere strutturati tenendo conto, se del caso, dei lavoratori disabili;
- *comma 3.* L'obbligo di cui al comma 2 vige in particolare per le porte, le vie di circolazione, gli ascensori e le relative pulsantiere, le scale e gli accessi alle medesime, le docce, i gabinetti ed i posti di lavoro utilizzati da lavoratori disabili;
- *comma 4.* La disposizione di cui al comma 2 non si applica ai luoghi di lavoro già utilizzati prima del 1° gennaio 1993; in ogni caso devono essere adottate misure idonee a consentire la mobilità e l'utilizzazione dei servizi sanitari e di igiene personale.

Le vie di circolazione interne o all'aperto che conducono a uscite o ad uscite di emergenza e le uscite di emergenza siano sgombre allo scopo di consentirne l'utilizzazione in ogni evenienza. La metratura e dimensionamento degli spazi necessari per girarsi con una sedia a rotelle di un soggetto autosufficiente e soggetto spinto da un assistente<sup>26</sup>, sono le seguenti:

---

26 Powerpoint "La classificazione dei rischi in relazione alla normativa" del Dott. Cristiano De Luca, INAIL



I luoghi di lavoro, gli impianti e i dispositivi vengano sottoposti a regolare manutenzione tecnica e vengano eliminati, quanto più rapidamente possibile, i difetti rilevati che possano pregiudicare la sicurezza e la salute dei lavoratori.

***4.5 Circolare 1 marzo 2002 nr. 4 - Linee guida per la valutazione della sicurezza antincendio nei luoghi di lavoro ove siano (\*o possano essere) presenti persone disabili***

Secondo il Capo Dipartimento VVFF, Morcone ha deliberato un circolare: “Come noto il D.Lgs. n° 626/94, e le successive modifiche ed integrazioni, impone, tra l’altro, di predisporre un documento per la valutazione dei rischi nei luoghi di lavoro. In particolare il D.M. 10 marzo 1998, emanato ai sensi dell’art. 13 del D.Lgs. 626/94, ha fornito elementi per la valutazione di uno specifico rischio qual è appunto il rischio di incendio.

Le disposizioni citate richiamano l’attenzione anche sui casi in cui le persone possono essere esposte a rischi particolari a causa della loro disabilità.

Ciò premesso, al fine di fornire ai datori di lavoro, ai professionisti ed ai responsabili della sicurezza, un ausilio per tenere conto nella valutazione del rischio della presenza di persone con ridotte o impedito capacità motorie, sensoriali o mentali, sono state elaborate, da questa Amministrazione in collaborazione con la Consulta Nazionale delle Persone Disabili e dello loro Famiglie, le linee guida allegate alla presente circolare.

In tali linee guida, inoltre, sono forniti a scopo esemplificativo e nell’ambito dei criteri generali stabiliti dal D.M. 10 marzo 1998, alcuni indirizzi di carattere progettuale, gestionale e di intervento aventi lo scopo di migliorare il livello di sicurezza nei luoghi di lavoro in relazione alla valutazione compiuta.

*Gli asterischi indicano punti di interesse per i disabili visivi o modifiche richieste nel caso che la circolare fosse sottoposta a revisione.”*

#### **4.5.1 Introduzione**

- **Scopo**

Queste linee guida sono state concepite nell'ambito dei criteri generali stabiliti dal decreto 10 marzo 1998 come ausilio ai datori di lavoro, ai professionisti ed ai responsabili della sicurezza per tenere conto nella valutazione del rischio della presenza (prevista dal decreto stesso), negli ambienti di lavoro, di persone con limitazioni permanenti o temporanee alle capacità fisiche, mentali, sensoriali o motorie. In particolare, le linee guida, in relazione alla valutazione del rischio ed alla conseguente scelta delle misure, sono ispirate ai seguenti principi generali:

- prevedere ove possibile (ad esempio, quando sono già presenti lavoratori disabili), il coinvolgimento degli interessati nelle diverse fasi del processo;
- \*considerare le difficoltà specifiche presenti per le persone estranee al luogo di lavoro;(\* ciò rafforza il concetto che le misure devono concernere anche disabili non lavoratori)
- conseguire adeguati standard di sicurezza per tutti senza determinare alcuna forma di discriminazione tra i lavoratori;
- progettare la sicurezza per i lavoratori con disabilità in un piano organico, che incrementi la sicurezza di tutti, e non attraverso piani speciali o separati da quelli degli altri lavoratori.

- **Articolazione delle linee guida**

Secondo lo schema previsto dal D.Lgs n. 626 del 1994 e dal DM 10 marzo 1998, le linee guida forniscono le indicazioni necessarie per svolgere una specifica analisi del rischio di incendio, indicando, a puro titolo esemplificativo, alcune delle misure di tipo edilizio o impiantistico che

possono essere adottate per compensare i rischi individuati. In tale ambito sono esposte alcune misure di carattere gestionale che, integrando o sostituendo quelle edilizie ed impiantistiche, concorrono al raggiungimento degli obiettivi di sicurezza imposti dalla legge. \*Con un successivo documento redatto con le Associazioni aderenti alla Consulta Nazionale delle Persone Disabili e delle loro Famiglie saranno descritti con maggiore dettaglio, tra le altre cose, i principi da tenere presente nella valutazione, i requisiti delle misure individuate in queste linee guida ed alcuni suggerimenti di intervento da adattare, caso per caso, alla situazione riscontrata.

#### ***4.5.2 La Valutazione del Rischio***

- ***L'identificazione delle caratteristiche ambientali***

(\*5) Lo scopo della valutazione e della conseguente scelta delle misure di sicurezza si intende raggiunto se nei luoghi considerati risultano risolte, anche attraverso i sistemi di gestione, tutte quelle condizioni che rendono difficile o impossibile alle persone con limitazioni alle capacità fisiche, cognitive, sensoriali o motorie il movimento, \*l'orientamento, la percezione dei segnali di allarme e la scelta delle azioni da intraprendere al verificarsi di una condizione di emergenza. Il primo passo da compiere per conseguire tale obiettivo è quello di individuare le difficoltà di carattere motorio, sensoriale o cognitivo che l'ambiente può determinare, verso le quali dovrà essere prestata la massima attenzione e intraprese le necessarie e adatte misure di contenimento e abbattimento del rischio.

Per quanto riguarda i criteri da seguire è possibile elaborare una classificazione che riguarda le caratteristiche relative:

- alla mobilità:
- (\*6) all'orientamento;
- alla percezione del pericolo e/o dell'allarme;
- (\*7) all'individuazione delle azioni da compiere in caso di emergenza.

Di seguito si specificano alcuni degli elementi di tipo edilizio, impiantistico o gestionale che possono considerarsi rilevanti ai fini di tali caratteristiche: la relativa elencazione deve essere considerata puramente indicativa e non esaustiva dei problemi individuabili nell'ambito del processo valutativo.

### ***La mobilità in caso di emergenza***

Gli elementi che rendono difficile la mobilità in caso di emergenza possono essere individuati negli ostacoli di tipo edilizio presenti nell'ambiente. In particolare, una prima sommaria elencazione può comprendere:

- la presenza di gradini od ostacoli sui percorsi orizzontali;
- (\*8) la non linearità dei percorsi;
- la presenza di passaggi di larghezza inadeguata e/o di elementi sporgenti che possono rendere tortuoso e pericoloso un percorso;
- la lunghezza eccessiva dei percorsi;
- la presenza di rampe delle scale aventi caratteristiche inadeguate, nel caso di ambienti posti al piano diverso da quello dell'uscita.

Insieme agli elementi puramente architettonici, possono esserne considerati altri di tipo

impiantistico o gestionale:

- presenza di porte che richiedono uno sforzo di apertura eccessivo o che non sono dotate di ritardo nella chiusura, al fine di consentire un loro impiego e utilizzo, senza che ciò determini dei rischi nei confronti di persone che necessitano di tempi più lunghi per l'attraversamento;
- (\*9) organizzazione/disposizione degli arredi, macchinari o altri elementi in modo da non determinare impedimenti ad un agevole movimento degli utenti;
- mancanza di misure alternative (di tipo sia edilizio che gestionale) all'esodo autonomo lungo le scale, nel caso di ambienti posti al piano diverso da quello dell'uscita.

#### ***(\*10) L'orientamento in caso di emergenza***

Al verificarsi di una situazione di emergenza la capacità di orientamento può essere resa difficile dall'inadeguatezza della segnaletica presente in rapporto all'ambiente o alla conoscenza di questo da parte delle persone. La relativa valutazione deve essere svolta anche tenendo conto della capacità individuale di identificare i percorsi (e le porte) che conducono verso luoghi sicuri e del fatto che questi devono essere (\*11) facilmente fruibili anche da parte di persone estranee al luogo.

In tale ambito è necessario valutare anche la mancanza di misure alternative (edilizie, impiantistiche o gestionali) rispetto alla cartellonistica, che è basata esclusivamente sui segnali visivi. Questa, infatti, viene usualmente utilizzata come unico strumento di orientamento, ma costituisce solo una parte della segnaletica di sicurezza, così come definita (\*12) nell'art. 1.2.a del D.Lgs. 493/96, che considera la necessità di elaborare modalità di segnalazione che utilizzino più canali sensoriali.

Infine, i segnali visivi devono poter soddisfare in pieno l'esigenza di orientamento dei soggetti (es, quelli non udenti) che possono avvalersi solo di questo canale sensoriale.

### ***La percezione dell'allarme e del pericolo***

La percezione dell'allarme o del pericolo può essere resa difficile dall'inadeguatezza dei relativi sistemi di segnalazione.

In particolare, è frequente il caso in cui deve rientrare nella valutazione la mancanza di misure alternative ai segnali acustici. Inoltre, anche per quanto riguarda i segnali acustici, deve essere valutato il segnale in rapporto al messaggio da trasmettere: in relazione all'ambiente, ai rischi e alla conoscenza degli ambienti da parte delle persone, anche il messaggio trasmesso con dispositivi sonori deve essere percettibile e comprensibile da tutti ivi comprese le persone estranee al luogo.

È necessario, altresì, che l'allarme e il pericolo siano segnalati anche con segnali visivi, per permettere la loro percezione ai soggetti che utilizzano solo tale modalità percettiva.

### ***(\*13) L'individuazione delle azioni da compiere in caso di emergenza***

L'individuazione delle azioni da compiere in caso di emergenza può essere resa difficile dall'inadeguatezza del sistema di comunicazione.

Tale condizione può spesso essere ricondotta all'eccessiva complessità del messaggio o all'uso di un solo canale sensoriale (ad esempio solo acustico o solo visivo).

Anche in questo caso deve essere tenuta in considerazione la necessità che la segnaletica di sicurezza non si esaurisca solo con la cartellonistica, quindi deve essere oggetto di valutazione da parte del responsabile alla sicurezza anche l'eventuale mancanza di sistemi alternativi, che

permettano la comunicazione in simultanea del messaggio anche attraverso canali sensoriali diversi da quello visivo.

Oltretutto, il messaggio visivo deve essere completo e semplificato, in modo da non vanificare il suo obiettivo, tenuto conto delle limitate capacità di comprensione del linguaggio scritto da parte di taluni soggetti (ad es., se sordi segnanti) che, tuttavia, utilizzano solo il canale sensoriale visivo.

- ***Misure Edilizie ed Impiantistiche***

Le misure di tipo edilizio o impiantistico devono essere necessariamente coordinate con quelle di carattere gestionale, tenendo conto che queste ultime possono, in caso di necessità, integrare o sostituire le altre.

(\*14) Le indicazioni fornite nella successiva descrizione sono puramente indicative e non esaustive delle soluzioni possibili e vanno sommate a quelle prescritte sia dalle specifiche norme in materia di prevenzione incendi che quelle finalizzate al superamento delle barriere architettoniche.

### ***Le misure per facilitare la mobilità***

Le misure finalizzate a rendere più agevole l'esodo in caso di emergenza possono riguardare, anche in questo caso a puro titolo esemplificativo e non esaustivo, i seguenti punti:

- adeguamento dei percorsi ai requisiti di complanarità della pavimentazione;
- adeguamento delle scale ai requisiti di comodità d'uso;
- eliminazione di gradini o soglie di difficile superamento, anche attraverso la realizzazione di rampe;

- riduzione della lunghezza dei percorsi di esodo;
- ampliamento dei passaggi di larghezza inadeguata;
- installazione di corrimano anche nei percorsi orizzontali;
- realizzazione di spazi calmi, ovvero di adeguata compartimentazione degli ambienti, con l'obiettivo di risolvere i problemi che possono insorgere in caso di esodo attraverso scale;
- realizzazione di ascensori di evacuazione quando l'esodo è possibile solo attraverso le scale;
- adeguamento degli spazi antistanti e retrostanti le porte ai requisiti di complanarità della/e pavimentazione/i;
- verifica della complessità nell'utilizzo dei dispositivi di apertura delle uscite di sicurezza sia in relazione alla loro ubicazione nel contesto del serramento, sia dello sforzo da applicare (ovvero della capacità fisica degli utenti) per aprirle;

### ***Le misure per facilitare l'orientamento***

Tale obiettivo si può essenzialmente raggiungere integrando la cartellonistica di sicurezza con l'adozione di sistemi ad essa complementari e/o alternativi, secondo il criterio stabilito anche dal D.Lgs n. 493 del 1996.

In particolare, dovrà essere verificato che la condizione elaborata sia adeguata alle necessità di lettura ed alle capacità di comprensione da parte di tutti i possibili fruitori, ivi comprese le persone estranee al luogo stesso.

Per quanto i sistemi di comunicazione alternativi ma non in sostituzione alla cartellonistica, le misure possono essere individuate, ad esempio, tra le seguenti:

- (\*15) realizzazione di sistemi di comunicazione sonora;
- (\*16) realizzazione di (pavimentazioni e superfici verticali) in cui sono presenti riferimenti tattili;
- verifica della presenza di altri particolari indicatori;
- (\*17) verifica che la segnaletica (tattile) sul piano di calpestio abbia un buon contrasto acromatico e, possibilmente, anche cromatico rispetto alla pavimentazione ordinaria. La percezione di tale contrasto deve essere garantita nelle diverse condizioni di illuminamento e su piani di calpestio in condizioni asciutte e bagnate;
- segnaletica luminosa e/o lampeggiante.

Ove possibile (ad esempio, quando sono già presenti lavoratori disabili), i piani di emergenza, devono essere concordati con il coinvolgimento diretto e propositivo degli interessati, (\*18) (purché esperti nei problemi di mobilità del settore di appartenenza, ovvero ricorrendo alla consulenza di esperti indicati dalle associazioni di categoria).

### ***Le misure per facilitare la percezione dell'allarme e del pericolo***

La percezione dell'allarme può avvenire attraverso segnali acustici, segnali luminosi o vibrazioni.

Sovente, peraltro, nei luoghi di lavoro l'allarme è trasmesso attraverso segnali acustici privi di specifiche informazioni relative all'evento che sta accadendo o al tipo di comportamento da adottare. Pertanto, tra le misure atte a facilitare la percezione dell'allarme si possono includere:

- Adozione di segnali acustici contenenti informazioni complete sull'oggetto della comunicazione;

- Installazione di impianti di segnalazione di allarme ottici;
- Installazione di impianti di segnalazione di allarme a vibrazione (nel caso di persone che dormono o che possono non percepire i segnali ottici o acustici).

***Le misure per facilitare la determinazione delle azioni da compiere in caso di emergenza.***

L'individuazione delle misure per facilitare le azioni da intraprendere quando si verifica una situazione di emergenza richiede una valutazione sulla capacità di comprendere i messaggi da parte delle persone presenti ivi comprese le persone estranee al luogo stesso.

Risulta difficile, in questo caso, fornire indicazioni generali, poiché i comportamenti da adottare dipendono dalle singole situazioni ambientali e individuali, che possono richiedere gradi diversi di complessità della risposta umana.

A questo proposito, quindi, nella valutazione del rischio deve essere evidenziata la congruenza tra il livello di complessità del comportamento richiesto alle persone e la capacità delle persone stesse, anche in rapporto alla conoscenza dei luoghi e dei rischi con il coinvolgimento del responsabile alla sicurezza.

Ove possibile (ad esempio, quando sono già presenti lavoratori disabili), ogni intervento deve essere concordato con il coinvolgimento diretto e propositivo degli interessati.

Infine, come richiamato al punto “*L’individuazione delle azioni da compiere in caso di emergenza*” qui sopra, occorre che le istruzioni siano semplificate in maniera da risultare accessibili anche da parte di soggetti con inadeguata conoscenza del linguaggio scritto.

- ***Misure organizzative e gestionali***

Il Decreto 10 marzo 1998 prevede che, all'esito della valutazione dei rischi d'incendio e dei provvedimenti intrapresi per eliminarli, ovvero ridurli, il datore di lavoro o il responsabile della sicurezza del luogo adotta le necessarie misure organizzative e gestionali da attuare in caso d'incendio, riportandole in un piano di emergenza elaborato in conformità ai criteri di cui all'allegato VIII al decreto stesso. In tale piano dovranno essere considerate le specifiche misure da porre in atto, a cura di personale appositamente formato a tale scopo, per assistere le persone disabili o temporaneamente incapaci a mettersi in salvo seguendo quanto indicato al punto 8.3 del predetto allegato. La scelta delle misure di tipo organizzativo e gestionale, quindi, dipende dalla valutazione compiuta e dalle misure edilizie e impiantistiche presenti. Per questo motivo, fermo restando che alcune procedure specifiche saranno oggetto di trattazione nel documento indicato nel punto "*Articolazione delle linee guida*" descritto qui sopra, è possibile fornire solo alcune indicazioni di carattere generale:

- ai fini dell'adozione di procedure gestionali e di emergenza che siano praticabili ed idonee agli scopi, è opportuno che la loro definizione avvenga, ove possibile (ad esempio, quando sono già presenti lavoratori disabili), a seguito di una consultazione dei diretti interessati abitualmente ivi presenti;
- la persona o le persone incaricate di porgere aiuto devono essere adeguatamente addestrate ad accompagnare una persona con difficoltà sensoriali ed a trasmettere alla stessa, in modo chiaro e sintetico, le informazioni utili su ciò che sta accadendo e sul modo di comportarsi per facilitare la fuga;

- la persona o le persone incaricate di porgere aiuto devono essere adeguatamente addestrate per agevolare i soccorritori e per dare a questi i riferimenti per meglio trarre in salvo la persona.

### ***Appendice Informativa***

#### ***Le norme vigenti in materia di abbattimento di barriere architettoniche***

- Legge 9 gennaio 1989, n. 13 (Disposizioni per favorire il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati).
- Decreto ministeriale 16 giugno 1989, n. 236 (Prescrizioni tecniche necessarie a garantire l'accessibilità, l'adattabilità e la visitabilità degli edifici privati e di edilizia residenziale pubblica sovvenzionata e agevolata, ai fini del superamento e dell'eliminazione delle barriere architettoniche).

*“Art. 4.6 Raccordi con la normativa antincendio.*

*Qualsiasi soluzione progettuale finalizzata a garantire l'accessibilità o la visitabilità deve prevedere una adeguata distribuzione degli ambienti e specifici accorgimenti tecnici per contenere i rischi di incendio anche nei confronti di persone con ridotta o impedita capacità motoria o sensoriale. A tal fine dovrà essere preferita, ove tecnicamente possibile e nel rispetto delle vigenti normative, la suddivisione dell'insieme edilizio in compartimenti antincendio piuttosto che l'individuazione di sistemi di via d'uscita costituiti da scale di sicurezza non utilizzabili dalle persone con ridotta o impedita capacità motoria. La suddivisione in compartimenti, che*

*costituiscono “luogo sicuro statico” così come definito dal D.M. 30 novembre 1983, recante “termini, definizioni generali e simboli grafici di prevenzione incendi”, pubblicato su G.U. n. 339 del 12 dicembre 1983, deve essere effettuata in modo da prevedere ambienti protetti opportunamente distribuiti ed in numero adeguato, resistenti al fuoco e facilmente raggiungibili in modo autonomo da parte delle persone disabili, ove attendere i soccorsi”.*

- DPR 24 luglio 1996, n. 503 (Regolamento recante norme per l’eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici, spazi e servizi pubblici).

*“Art. 18: Raccordi con la normativa antincendio.*

*Per i raccordi con la normativa antincendio, ferme restando le disposizioni vigenti in materia di sistemi di via d’uscita, valgono le norme stabilite al punto 4.6 del decreto del Ministro dei lavori pubblici 14 giugno 1989, n. 236”.*

### ***Termini e definizioni di prevenzione incendi***

I contenuti del DM 30/11/83 (termini, definizioni generali e simboli grafici di prevenzione incendi) vanno integrati con specifiche definizioni successivamente introdotte da altrettanto specifiche norme di prevenzione incendi. Di seguito si richiama la definizione di “spazio calmo” fornita dal DM 9/4/94 (Approvazione della regola tecnica di prevenzione incendi per la costruzione e l'esercizio delle attività ricettive turistico-alberghiere), nel DM 18/3/96 (Norme di sicurezza per la costruzione e l'esercizio degli impianti sportivi) e nel DM 19/8/96 (Approvazione della regola

tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, costruzione ed esercizio dei locali di intrattenimento e di pubblico spettacolo).

*“Spazio calmo: luogo sicuro statico contiguo e comunicante con una via di esodo verticale od in essa inserito; tale spazio non deve costituire intralcio alla fruibilità delle vie di esodo e deve avere caratteristiche tali da garantire la permanenza di persone con ridotte o impedito capacità motorie in attesa di soccorsi”.*

### ***Il DM 10 marzo 1998***

Ai fini delle presenti linee guida si riporta per esteso il punto 8.3 del decreto, rimandando ad una sua lettura integrale per quanto concerne altri aspetti qui considerati.

#### *“8.3 Assistenza alle persone disabili in caso di incendio*

##### *8.3.1 - Generalità*

*Il datore di lavoro deve individuare le necessità particolari dei lavoratori disabili nelle fasi di pianificazione delle misure di sicurezza antincendio e delle procedure di evacuazione del luogo di lavoro.*

*Occorre altresì considerare le altre persone disabili che possono avere accesso nel luogo di lavoro.*

*Al riguardo occorre anche tenere presente le persone anziane, le donne in stato di gravidanza, le persone con arti fratturati ed i bambini.*

*Qualora siano presenti lavoratori disabili, il piano di emergenza deve essere predisposto tenendo*

*conto delle loro invalidità.*

### *8.3.2 - Assistenza alle persone che utilizzano sedie a rotelle ed a quelle con mobilità ridotta*

*Nel predisporre il piano di emergenza, il datore di lavoro deve prevedere una adeguata assistenza alle persone disabili che utilizzano sedie a rotelle ed a quelle con mobilità limitata.*

*Gli ascensori non devono essere utilizzati per l'esodo, salvo che siano stati appositamente realizzati per tale scopo.*

*Quando non sono installate idonee misure per il superamento di barriere architettoniche eventualmente presenti oppure qualora il funzionamento di tali misure non sia assicurato anche in caso di incendio, occorre che alcuni lavoratori, fisicamente idonei, siano addestrati al trasporto delle persone disabili.*

### *8.3.3 - Assistenza alle persone con visibilità (\* sostituire con "capacità visiva") o udito menomato o limitato*

*Il datore di lavoro deve assicurare che i lavoratori con \*visibilità (sostituire con "capacità visiva") limitata, siano in grado di percorrere le vie di uscita.*

*In caso di evacuazione del luogo di lavoro, occorre che lavoratori, fisicamente idonei ed appositamente incaricati, guidino le persone con \*visibilità menomata o limitata.*

*Durante tutto il periodo dell'emergenza occorre che un lavoratore, appositamente incaricato, assista le persone con visibilità menomata o limitata.*

*Nel caso di persone con udito limitato o menomato esiste la possibilità che non sia percepito il segnale di allarme. In tali circostanze occorre che una persona appositamente incaricata, allerti*

*l'individuo menomato.*

#### *8.3.4 - Utilizzo di ascensori*

*Persone disabili possono utilizzare un ascensore solo se è un ascensore predisposto per l'evacuazione o è un ascensore antincendio, ed inoltre tale impiego deve avvenire solo sotto il controllo di personale pienamente a conoscenza delle procedure di evacuazione”.*

## CONCLUSIONI

La formazione nelle organizzazioni è, oggi ancor più che in passato, elemento strategico che incide in modo significativo sulla crescita individuale e professionale del personale. Questo è fattibile, in particolare nell'ultimo decennio, nell'organizzazione dei Vigili del Fuoco e della Protezione Civile.

Il Corpo Nazionale dei Vigili del Fuoco ha l'imprescindibile necessità di formare e addestrare adeguatamente i propri operatori per farli diventare dei professionisti della prevenzione e del soccorso, di integrare e potenziare le loro competenze tecniche e relazionali e, non ultimo, di potenziare le loro capacità resilienti, in termini di capacità di gestione degli stress prolungati nel tempo e degli stress acuti correlati agli eventi critici. Da sottolineare che i Corpi Specializzati dei Vigili del Fuoco, sono quelli che intervengono per primi nella "Red Zone" in caso di un'emergenza di un evento naturale e/o artificiale.

In quanto ispirata a principi universali e irrinunciabili, l'attività dei Vigili del Fuoco deve essere rivolta indistintamente a tutti, senza discriminante alcuno.

Per questo, ispirandosi a questo principio fondante e universale, il Corpo Nazionale dei Vigili del Fuoco, attraverso il lavoro della Direzione Centrale per la Formazione, ha recentemente rivolto una specifica attenzione all'attività di soccorso che vede il coinvolgimento di persone disabili, anche attraverso le varie associazioni che le rappresentano.

I VV.FF, dunque, si stanno occupando di migliorare e specializzare le capacità di lavoro nei momenti di crisi e in emergenza, in particolare addestrando il personale operativo e integrando nelle competenze di base anche quelle necessarie per affrontare in modo appropriato ed efficace un

intervento di soccorso che veda coinvolte persone con forme di disabilità fisica o psichica, permanente o temporanea.

Purtroppo il mondo della disabilità è ancora sconosciuto ai più nonostante il numero di disabili sia in aumento; se consideriamo il mondo della terza età, la questione assume una dimensione davvero rilevante. Spesso non riconoscere adeguatamente le disabilità, non avere sviluppato la necessaria sensibilità e non aver acquisito le opportune competenze, può concretamente pregiudicare le sorti dell'intervento di soccorso e può mettere in pericolo la stessa integrità del soccorritore.

Quindi è fondamentale tenere presente che interventi di questo tipo richiedono da parte del soccorritore, non solo competenze pratiche o tecniche ed operative, ma anche nozioni tali da permettere al Vigile del Fuoco un *modus operandi* particolarmente “empatico” e quindi tale da garantire un decisivo supporto emozionale e umano ad una persona che si trova in una situazione particolarmente critica.

Secondo il Dott. Ing. Gregorio Agresta, Direttore Centrale per la formazione del Corpo Nazionale dei Vigili del Fuoco<sup>27</sup>, i principali obiettivi da raggiungere sono:

1. fornire un quadro di riferimento generale sul concetto di disabilità e sulla sua evoluzione storica;
2. fornire una conoscenza della disabilità nelle varie forme in cui questa può manifestarsi (psichica, fisica, sensoriale) e degli ausili (tecnologici e non) che impiega;
3. fornire gli strumenti per favorire la relazione con la persona disabile;
4. sviluppare modalità comunicative adeguate alla gestione delle situazioni di soccorso e di

---

<sup>27</sup> *Le proposte di percorsi formativi rivolti agli operatori di Protezione Civile, Dott. Ing. Agresta, Direttore Centrale per la Formazione del CNVVF*, [http://www.vigilfuoco.it/asp/download\\_file.aspx?id=12447](http://www.vigilfuoco.it/asp/download_file.aspx?id=12447)

- emergenza in cui possono essere coinvolte anche persone disabili;
5. fornire gli elementi utili alla definizione di una valida prassi operativa nella pianificazione e nell'esecuzione di un intervento a favore delle persone disabili;
  6. coinvolgere in tale percorso le persone disabili attraverso le loro associazioni.

Inoltre intende quindi nel prossimo futuro:

1. Avviare un percorso di *empowerment* (un processo di crescita, sia dell'individuo sia del gruppo, basato sull'incremento della stima di sé, dell'autoefficacia e dell'autodeterminazione per far emergere risorse latenti e portare l'individuo ad appropriarsi consapevolmente del suo potenziale) del soccorritore vigile del fuoco, articolato per fasi successive. Il percorso parte da un *progetto di formazione per i formatori sulla "gestione della disabilità in situazione di soccorso"* che verrà progressivamente esteso a tutto il personale operativo del Corpo Nazionale dei Vigili del Fuoco;
2. Consolidare il passaggio da una cultura centrata sull'idea di servizio come "adempimento istituzionale" ad una cultura del servizio, svolta innanzitutto con modalità sempre più appropriate ed efficaci, *ispirata alla sensibilità verso l' "altro da sé" ed alla comprensione empatica*. Dunque, oltre al consolidamento delle imprescindibili competenze tecniche, l'intenzione di questa Direzione Centrale per la Formazione è quella di puntare sullo sviluppo di competenze comunicative e di comportamento adeguate alle diverse circostanze relazionali e funzionali alla specifica disabilità;

3. Avviare e consolidare una strutturale collaborazione con il Dipartimento della Protezione Civile su un progetto di formazione rivolto ai quadri ed agli operatori delle associazioni di volontariato, con la finalità di disseminare una conoscenza di base anche sull'argomento della disabilità in emergenza e di sviluppare un'opportuna sensibilità affinché la componente volontaria possa svolgere adeguatamente il suo ruolo di sostegno e di supporto, soprattutto, nelle fasi della postemergenza e del ritorno alla normalità.

Le Sue proposte finali:

1. E', dunque, convinto intendimento della Direzione Centrale VVFF che il percorso di formazione sulla gestione della disabilità nelle attività di soccorso tecnico urgente, svolte quotidianamente dai Vigili del Fuoco, rientri nella professionalità di base di tutti i Vigili del fuoco e conseguentemente diventi parte integrante del nostro bagaglio professionale ed umano.
2. Per rendere il percorso di formazione ancor più efficace e aderente alla realtà è, altresì, intendimento della Direzione Centrale VVFF stipulare un accordo di collaborazione con le realtà associative rappresentative sul territorio nazionale delle varie forme di disabilità per l'inserimento di un opportuno periodo di stage del personale dei Vigili del Fuoco che parteciperà ai corsi presso strutture ed istituti specializzati.

Quindi appare quindi evidente come tale collaborazione sia preziosa e fondamentale per poter avere

un contributo formativo in grado di trasmettere al Vigile del Fuoco esperienze dirette da parte di chi, nella propria quotidianità, si occupa e vive questa delicata tematica.

Le nozioni, le teorie, le idee e via discorrendo, sono importanti ma ad esse è necessario associare proprio queste esperienze dirette poiché operare vicino a persone disabili richiede una sensibilità ed un'umanità particolarissime e tali da permettere un'immediata sintonia.

*“Indubbiamente questo rappresenta una sfida che ci stimola a migliorare la nostra formazione in materia spinta dal desiderio di fare il nostro dovere nel modo migliore possibile, essenzialmente perché noi ci crediamo”.*

Da sottolineare la grande importanza del prossimo riconoscimento legislativo della Lingua Italiana dei Segni per poter procedere ai vari corsi di formazione a tutto il personale operativo del Corpo Nazionale dei Vigili del Fuoco e della Protezione Civile per aver un miglior approccio comunicativo con la comunità sorda nei casi d'emergenza.

Nel prossimo futuro, è intendimento del Corpo Nazionale dei VVFF di portare avanti tale progetto, consolidando contestualmente una strutturale collaborazione col Dipartimento di Protezione Civile finalizzata ad estendere il progetto formativo al mondo del volontariato.

## BIBLIOGRAFIA

1. Handicap (medicina), Wikipedia, [http://it.wikipedia.org/wiki/Handicap\\_\(medicina\)](http://it.wikipedia.org/wiki/Handicap_(medicina))
2. Manuale dell'Operatore Socio. Fondamenti di assistenza alla persona, Capitolo 4, pag. 97, anno 2012
3. Disabilità, Wikipedia, <http://it.wikipedia.org/wiki/Disabilità>
4. International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps. A manual of classification relating to the consequences of disease, World Health Organization, Geneva, Switzerland, 1980, [http://whqlibdoc.who.int/publications/1980/9241541261\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/1980/9241541261_eng.pdf)
5. ICF, Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute, Versione breve, World Health Organization, Geneva, Switzerland, 2001, [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42417/4/9788879466288\\_ita.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42417/4/9788879466288_ita.pdf)
6. Legge 20 febbraio 2006, n. 95, "Nuova disciplina in favore dei minorati auditivi", pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 63 del 16 marzo 2006
7. Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento per le Politiche comunitarie, <http://www.annoeuropeodisabili.it/documenti/programmaeuropeo.doc>
8. La Convenzione O.N.U. sul diritto alle Persone con disabilità, (traduzione di Maria Rita Saulle ultimata il 2 marzo 2007), <http://www.unric.org/html/italian/pdf/Convenzione-disabili-ONU.pdf>
9. Ministero del Lavoro, della salute e delle Politiche Sociali, “La convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità”,

- [http://www.governo.it/GovernoInforma/Dossier/giornata\\_disabilita\\_2013/convenzione\\_onu\\_.pdf](http://www.governo.it/GovernoInforma/Dossier/giornata_disabilita_2013/convenzione_onu_.pdf)
10. Mail ricevuta del 11 Ottobre 2013 di Mariacristina Giovannini, Direttore Responsabile Magazine della Protezione Civile
  11. Web Ufficiale dell'Europe Consulting, <http://www.europeconsulting.it/cooperativa.php>
  12. Protezione Civile in Famiglia, Pubblicazioni della Protezione Civile, [http://www.protezionecivile.gov.it/jcms/it/view\\_pub.wp?contentId=PUB13445](http://www.protezionecivile.gov.it/jcms/it/view_pub.wp?contentId=PUB13445)
  13. Ministero dell'Interno, Dipartimento dei Vigili el Fuoco, del Soccorso Pubblico e della Difesa Civile, “Il Soccorso alle persone disabili: indicazioni per la gestione dell'emergenza, [http://www.vigilfuoco.it/allegati/biblioteca/legge\\_disabili.pdf](http://www.vigilfuoco.it/allegati/biblioteca/legge_disabili.pdf)
  14. Le Tecniche di soccorso ed evacuazione alle persone disabili, Arch.Stefano Zanut, Corpo Nazionale dei Vigili del Fuoco, Roma, Istituto Superiore Antincendi, 22 Giugno 2011 <http://www.unipd-org.it/rls/Disabilita/Tecniche%20soccorso.pdf>
  15. Procedura per l'evacuazione delle persone, Servizio Prevenzione e Protezione, Università di Pisa, <http://www.unipi.it/ateneo/governo/amm/spp/emergenza/PrHand01.pdf>
  16. 115-4-DEAF: la chiamata dei Vigili del Fuoco da parte delle persone sorde di Paolo Muneretto, Comandante Provinciale Vigili del Fuoco di Venezia, [https://www.openstarts.units.it/dspace/bitstream/10077/7994/1/8\\_muneretto.pdf](https://www.openstarts.units.it/dspace/bitstream/10077/7994/1/8_muneretto.pdf)
  17. Le misure di prevenzione per la disabilità, Dott. Stefano Marsella, Corpo Nazionale dei Vigili del Fuoco, Roma, Istituto Superiore Antincendi, 22 Giugno 2011 [http://www.vigilfuoco.it/asp/download\\_file.aspx?id=9941](http://www.vigilfuoco.it/asp/download_file.aspx?id=9941)

18. IES Solutions, 115 for Deaf, <http://www.iessolutions.eu/prodotti/prodotti-sicurezza/sala-operativa-virtuale/115-for-deaf>
19. Esercitazione Twist: ad Amalfi prove di soccorso e assistenza a persone fragili e con disabilità, 24 ottobre 2013, [http://www.protezionecivile.gov.it/jcms/it/view\\_new.wp:jsessionId=0AD28E3769C78C175833819216E8BB05?contentId=NEW41894](http://www.protezionecivile.gov.it/jcms/it/view_new.wp:jsessionId=0AD28E3769C78C175833819216E8BB05?contentId=NEW41894)
20. 115-for-deaf utilizzato nell'ambito dell'esercitazione Twist ad Amalfi, <http://www.iessolutions.eu/115-for-deaf-utilizzato-nellambito-dellesercitazione-twist-ad-amalfi>
21. Ente Nazionale Sordi, "E' online l'App SOS Sordi", <http://www.ens.it/canali-tematici/primo-piano/4072-e-online-lapp-sos-sordi>
22. iTunes, SOS Sordi by NDPlanet Srl, <https://itunes.apple.com/it/app/sos-sordi/id787252590?mt=8>
23. Mail ricevuta del 21 febbraio 2014 di Lorenzo Di Ciaccio, programmatore del Pedius
24. ICE (In caso di Emergenza), Wikipedia, [http://it.wikipedia.org/wiki/ICE\\_\(In\\_Caso\\_di\\_Emergenza\)](http://it.wikipedia.org/wiki/ICE_(In_Caso_di_Emergenza))
25. Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza, Università di Padova, <http://www.unipd-org.it/rls/Disabilita/Disabilita.html>
26. Slides de "La classificazione dei rischi in relazione alla normativa" del Dott. Cristiano De Luca, Inail
27. Le proposte di percorsi formativi rivolti agli operatori di Protezione Civile, Dott. Ing.

## INDICE IMMAGINI

1. Cap. 3 - Figura 3 – Punti di presa specifici: presa crociata. Tratta dalla pubblicazione “Il soccorso alle persone disabili: indicazioni per la gestione dell’emergenza”, figura 1 pag. 11, Ministero dell’Interno - Dipartimento dei Vigili del Fuoco del Soccorso Pubblico e della Difesa Civile – 2004
2. Cap. 3 - Figura 4 - Presa permette anche di contenere il movimento delle braccia. Tratta dalla pubblicazione “Il soccorso alle persone disabili: indicazioni per la gestione dell’emergenza”, figura 2 pag. 12, Ministero dell’Interno - Dipartimento dei Vigili del Fuoco del Soccorso Pubblico e della Difesa Civile – 2004
3. Cap. 3 - Figura 5 – Presa con due soccorritori. Tratta dalla pubblicazione “Il soccorso alle persone disabili: indicazioni per la gestione dell’emergenza”, figura 3 pag. 12, Ministero dell’Interno - Dipartimento dei Vigili del Fuoco del Soccorso Pubblico e della Difesa Civile – 2004
4. Cap. 3 - Figure 6 e 7 - Il sollevamento in braccio. Tratte dalla pubblicazione “Il soccorso alle persone disabili: indicazioni per la gestione dell’emergenza”, figura 4 e 5 pag. 15, Ministero dell’Interno - Dipartimento dei Vigili del Fuoco del Soccorso Pubblico e della Difesa Civile – 2004

5. Cap. 3 - Figura 8 - Trasporto con due persone. Tratta dalla pubblicazione “Il soccorso alle persone disabili: indicazioni per la gestione dell'emergenza”, figura 8 pag. 17, Ministero dell'Interno - Dipartimento dei Vigili del Fuoco del Soccorso Pubblico e della Difesa Civile – 2004
6. Cap. 3 - Figura 9 - Trasporto a due in percorsi stretti. Tratta dalla pubblicazione “Il soccorso alle persone disabili: indicazioni per la gestione dell'emergenza”, figura 9 pag. 18, Ministero dell'Interno - Dipartimento dei Vigili del Fuoco del Soccorso Pubblico e della Difesa Civile – 2004
7. Cap. 3 - Figura 10 - Trasporto a strisciamento. Tratta dalla pubblicazione “Il soccorso alle persone disabili: indicazioni per la gestione dell'emergenza”, figura 10 pag. 19, Ministero dell'Interno - Dipartimento dei Vigili del Fuoco del Soccorso Pubblico e della Difesa Civile – 2004
8. Cap. 3 – Figure 11, 12 e 13 – Tratte dalla pubblicazione powerpoint “Le Tecniche di soccorso ed evacuazione alle persone disabili”, slide nr. 9, Arch.Stefano Zanut, Corpo Nazionale dei Vigili del Fuoco, Roma, Istituto Superiore Antincendi, 22 Giugno 2011
9. Cap. 3 – Figure 14, 15, 16, 17 e 18 – Tratte dalla pubblicazione “Procedura per l'evacuazione delle persone disabili”, pag. 7-10, Servizio Prevenzione e Protezione, Università di Pisa, Pisa, Italia