

Piano Nazionale della Prevenzione 2005 – 2007
Relazione sullo stato di avanzamento al 31 dicembre 2006

Regione: Piemonte

Titolo del Progetto: Sorveglianza e Prevenzione Incidenti domestici nella Regione Piemonte.
Programma Prevenzione Attiva

Referente: Dr. Rosa D'Ambrosio

Relazione:

1. Descrizione sintetica delle attività svolte e/o in corso di svolgimento

Sulla base delle indicazioni del CCM il programma per la sorveglianza e la prevenzione degli incidenti domestici è stato articolato in 3 punti: sorveglianza, vigilanza e promozione della salute. Per ciascuno dei 3 argomenti è stato costituito un gruppo di lavoro con operatori dei Dipartimenti di Prevenzione delle ASL del Piemonte; la partecipazione ai gruppi di lavoro è volontaria ed è stata definita nella riunione del 21 marzo 2006 quando il progetto è stato presentato a tutti i Direttori dei Dipartimenti di Prevenzione.

I gruppi di lavoro si sono riuniti con una frequenza mensile per sviluppare le attività definite dagli obiettivi che ciascun gruppo si è dato:

- Sorveglianza.
 - censimento dei sistemi informativi dei PS rispetto alla possibilità di ottenere informazioni sull'incidenza degli incidenti domestici
 - organizzazione e gestione di una *survey* regionale sulle dinamiche di accadimento degli incidenti domestici

- Vigilanza.
 - definizione di una *check list* condivisa per la raccolta di dati sulla sicurezza degli ambienti di vita da utilizzare nell'ambito di sopralluoghi effettuati dal personale tecnico dei SISP

- organizzazione e gestione di un corso di formazione per i tecnici di prevenzione delle S.C. SISP su “Le cause impiantistiche e strutturali degli incidenti domestici”
- **Promozione della Salute.**
 - definire protocolli operativi per programmi di promozione della salute indirizzati a fasce di popolazione a maggiore rischio; il programma viene condotto in collaborazione con i referenti ASL per la promozione della salute che sono stati incontrati dal gruppo in due occasioni (22 giugno e il 20 dicembre 2006)

Attività del gruppo per la Sorveglianza

1) Ricognizione Sistemi Informativi dei Pronto Soccorso degli ospedali del Piemonte

Si è provveduto a verificare:

- a) l'esistenza di un sistema informatizzato per l'accettazione dei pazienti
- b) la possibilità di enucleare da detto sistema gli incidenti domestici
- c) la rilevazione da parte del PS del n. di telefono dei pazienti (informazione finalizzata alla survey)

La richiesta dei dati è stata condotta presso tutte le 57 strutture esistenti in Piemonte suddivisi in Pronto Soccorso (PS) e Dipartimenti di Emergenza e Accettazione (DEA).

Al 31 Dicembre 2006 sono pervenute le risposte del 90% delle strutture.

Punti di forza e criticità

Punti di forza

1. Ad esclusione del DEA dell'Ospedale Regina Margherita di Torino (Ospedale Pediatrico), tutti i PS hanno un sistema informatizzato per l'accettazione dei pazienti.
2. I programmi prevedono sia la voce trauma/avvelenamento (dinamica dell'evento) sia il luogo dove è avvenuto l'incidente.

Criticità

1. I PS utilizzano programmi diversi.
2. I campi sono spesso compilati in modo incompleto, poiché si ricorre alla voce “altro”
3. Il numero di telefono all'infortunato viene richiesto a discrezione dell'operatore
4. La criticità maggiore, al fine di una sorveglianza passiva dell'andamento degli incidenti domestici, è l'assenza di un debito informativo regionale specifico.
Si sta verificando con la Regione la possibilità di una soluzione.

2) Survey dei casi di incidente domestico

E' stata effettuata una ricognizione degli strumenti di raccolta dati utilizzati in Italia che ha portato alla definizione di una questionario.

Attività del gruppo di Vigilanza

1) Predisposizione scheda di rilevazione delle condizioni di sicurezza della casa per gli aspetti strutturali

Il gruppo di lavoro ha predisposto una scheda da utilizzare per la rilevazione delle condizioni di sicurezza domestica, mettendo a confronto le schede già in uso nei diversi servizi.

Gli operatori di vigilanza dei SISP che partecipano al gruppo di lavoro hanno validato tale scheda nei mesi di Ottobre e Novembre 2006.

Punto di forza

Condivisione di un programma di formazione sui rischi impiantistici e strutturali da offrire a tutti i tecnici dei SISP del Piemonte

Criticità

Poiché i Tecnici della Prevenzione sono Ufficiali di Polizia Giudiziaria sorge il problema di verifiche campionarie nelle abitazioni: sarà necessario prevedere procedure ben definite in presenza di situazioni non a norma. La difficoltà è quella di coniugare la promozione della salute con modalità operative di polizia giudiziaria.

Attività del gruppo per la promozione della salute

E' stata condotta una ricognizione delle attività di promozione della salute sul tema degli incidenti domestici promosse dalle ASL del Piemonte.

Tra le attività individuate si è scelto di proporre a livello regionale quella rivolta ai genitori dei bimbi 0-3 anni che prevede le seguenti azioni:

- introduzione del tema "Sicurezza Domestica" nei corsi di preparazione al parto
- rinforzo dell'informazione, anche con distribuzione di materiale illustrato, in occasione del ciclo primario delle vaccinazioni e/o dei Bilanci di salute
- rinforzo dell'informazione in occasione del ricorso ai consultori familiari

2) E' stato messo a disposizione delle ASL piemontesi il videogioco "Eclissi Totale" che è già in distribuzione a tutti gli allievi che frequentano la prima media a Torino e di alcune scuole di Cuneo;

3) E' in corso di programmazione il percorso di attività teatrale in 20 classi elementari di Torino sul tema della Sicurezza Domestica

Punti di forza

La rete dei Referenti per la promozione della salute

Criticità

Difficoltà a raggiungere in modo omogeneo tutto il territorio della Regione Piemonte.

Attività di formazione

1) Organizzazione della giornata di Formazione: "Una Casa sicura: prospettive e progetti"

Il 22 novembre 2006 è stata organizzata una giornata di formazione accreditata ECM per le seguenti professioni sanitarie: Medici, Infermieri, Ostetriche, Infermieri pediatrici, Tecnici della Prevenzione.

2. Specificazione delle attività non avviate o non completate entro le date di fine previste dal cronoprogramma e relative motivazioni

Il Censimento del sistema informativo dei Pronto soccorsi non è stato completato poiché alcuni ospedali, pur sollecitati, non hanno risposto. Si provvederà a prendere ulteriori contatti per ottenere una informazione esaustiva.

3. Specificazione delle attività e/o traguardi eliminati o modificati rispetto a quelli indicati nel cronoprogramma iniziale e relative motivazioni

- nessuno

4. Punti di forza e criticità nella realizzazione del piano

Sono stati indicati nei diversi paragrafi

5. Ogni altro elemento utile all'analisi e interpretazioni dello stato dell'arte del piano

Le diverse attività potranno subire alcune modifiche sulla base delle indicazioni che verranno dalle giornate di formazione nazionale che si terranno a L'Aquila dal 16 al 20 di Aprile p.v..