

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

Regione Piemonte

Titolo del progetto “Sorveglianza e Prevenzione Incidenti Domestici nella Regione Piemonte”

Referente dr. Rosa D’Ambrosio

Relazione

Come relazionato per il 2006, il lavoro per il Progetto “Incidenti Domestici”, si è svolto secondo le tre linee di indirizzo previste dal Piano per la Prevenzione: Sorveglianza, Vigilanza, Promozione della Salute.

I gruppi di operatori dei Dipartimenti di Prevenzione della Regione, afferenti ai tre tavoli di lavoro, si sono incontrati periodicamente, progettando e valutando le diverse fasi del percorso.

- **SORVEGLIANZA**

- A. Sistema Informativo Pronto Soccorsi**

- Terminata la ricognizione del Sistema informatizzato dei Pronto Soccorso della Regione, verificata la disomogeneità dei Sistemi Informativi, è stato richiesto alla Regione la modifica del debito informativo “Flusso informativo specialistica ambulatoriale ed altre prestazioni” al fine di meglio identificare il luogo dell’evento traumatico. I primi dati, ancora incompleti e qualitativamente poco accurati nella compilazione, relativi al secondo semestre 2007, sono in fase di elaborazione.

- Sulla base dei risultati del 2007 si procederà ad una più accurata revisione dei sistemi.

- Attualmente è stata attivata una Sorveglianza dei dati provenienti dal PS del CTO e del San Giovanni Battista e della Città di Torino, cui a breve si aggiungerà il PS dell’ospedale di Savigliano-Saluzzo.

- Criticità* : disomogeneità dei Sistemi Informativi adottati dai Pronto Soccorso

- Punti di forza*: la possibilità di poter attuare una sorveglianza del fenomeno senza la necessità di ricorrere ad indagini campionarie che sono sempre dispendiose e che sono utili negli approfondimenti.

B. Indagine sugli esiti delle fratture degli arti inferiori negli anziani

Nel 2007 era prevista la realizzazione dei primi due step (intervista al tempo zero e a due mesi) dello studio di coorte con follow up fino a 12 mesi sugli esiti delle fratture agli arti inferiori intervenute a seguito di incidente domestico.

Poiché l'indagine si inserisce in uno studio multicentrico nazionale, la data di inizio è stata fissata per il 15 marzo 2008.

Nel 2007 è stato definito: *il protocollo dello studio (all.1), il questionario (all.2), la numerosità del campione, i criteri per la scelta dei casi e dei controlli, le ASL/ASO della Regione Piemonte che parteciperanno all'indagine, la formazione degli intervistatori che parteciperanno all'indagine, data base in formato access per il caricamento dati.*

Inoltre sono state contattate le Direzioni Generali delle ASO/ASL interessate allo studio.

Le ASL che parteciperanno all'indagine sono: *Torino 1 con i centri di reclutamento CTO e San Giovanni Battista della Città di Torino; ASL 4 con i centri di reclutamento ospedale di Ivrea (ex ASL 9) e ospedale di Chivasso (ex ASL 7); ASL CN 1 (ex ASL 15) con i centri di reclutamento ospedale di Cuneo e ospedali di Savigliano – Saluzzo (ex ASL 17).*

Si ricorda che il Piemonte è stato individuato come partner del CCM per la strutturazione dell'indagine ed il supporto tecnico organizzativo alle altre Regioni che partecipano allo studio.

Criticità: coordinare tempi, strumenti e modalità operative nelle diverse Regioni.

Punti di forza: avere una base dati ampia e proveniente da realtà diverse, così che dalla sua composizione si potrà descrivere il fenomeno in studio in modo completo, così da permettere strategie di intervento il più possibile mirate.

- **VIGILANZA**

A. Scheda di rilevazione dati:

Nel 2006 è stata realizzata la “Scheda per la rilevazione dei dati sulla sicurezza degli impianti” (all.3); nel 2007 cinque ASL della Regione hanno provato ad applicarla; il Dipartimento di Prevenzione di Torino e di Cuneo hanno continuato ad usarla nei sopralluoghi anche dopo la sperimentazione.

E' stato realizzato il data-base per il caricamento dei dati, è in corso l'elaborazione della fase sperimentale.

Criticità: la difficoltà che alcune ASL hanno dichiarato nell'utilizzo continuativo della scheda.

Punti di forza: la possibilità, utilizzando una scheda di rilevazione comune in tutta la Regione, di avere una mappa che descriva lo stato di sicurezza di un campione di case.

B. Corso di formazione SISP:

Sono state realizzate tre edizioni del corso di formazione "Le cause impiantistiche e strutturali degli incidenti domestici: conoscerle per prevenirle" (all. 4).

Il corso di tre giornate è stato accreditato ECM per i medici ed i tecnici della prevenzione dei Servizi di Igiene e Sanità Pubblica dei Dipartimenti della Regione Piemonte (17 crediti per i medici, 19 crediti per i tecnici della prevenzione).

Hanno partecipato 36 medici e 100 tecnici.

La partecipazione al corso rientrava tra gli obiettivi che la Regione ha dato ai Dipartimenti per l'anno 2007.

Criticità: non se ne ravvedono

Punti di forza: l'acquisizione tra tutto il personale interessato di un linguaggio comune e di un grado di preparazione tecnica omogeneo

• PROMOZIONE DELLA SALUTE

A. Interventi nella scuola:

Anche nell'anno scolastico 2006/2007 il videogioco "Eclisse Totale" è stato distribuito a tutti i bambini che hanno frequentato la prima media inferiore a Torino.

Il Video è stato richiesto dall'ASL CN1 e distribuito nel territorio di competenza.

Il Video è stato richiesto dalla Regione Veneto ASL di Rovigo e dalla Regione Sicilia ASL di Catania.

Anche nell'anno scolastico 2006/2007 è continuata nelle scuole elementari di Torino (20 classi) il percorso di animazione teatrale sul tema dei rischi in ambiente domestico.

Criticità: non se ne ravvedono

Punti di forza: La scuola resta uno dei momenti più favorevoli per proporre percorsi formativi.

B. La vita cambia, cambia la casa:

E' stato avviato il progetto di accompagnamento ai genitori dei bambini 0-4 anni per la messa in sicurezza della casa, seguendo la crescita e l'acquisizione di sempre nuove competenze da parte del bambino.

Il progetto nazionale deciso nella riunione dei Referenti Regionali tenutasi a L'Aquila il 16-20 aprile 2007 prevede le seguenti fasi:

- Preparare i materiali formativi per gli operatori entro settembre 2007
- Preparare i materiali informativi per i genitori entro settembre 2007
- Attivare il primo corso di formazione per operatori entro marzo 2008
- Iniziare l'informazione dei genitori almeno presso i centri vaccinali ed i consultori pediatrici nell'ottobre 2008

Poiché alla Regione Piemonte è stato affidato il supporto tecnico-organizzativo del progetto per le altre regioni, si è provveduto a strutturare il corso di due giornate (all. 5) rivolto a tutti gli operatori sanitari che incontrano i genitori nei primi anni di vita del bambino: *ostetriche, pediatri, infermieri dei consultori e dei servizi vaccinali, assistenti sanitarie.*

E' stato preparato il materiale formativo per gli operatori.

E' stato preparato il materiale informativo per i genitori.

Nel 2007 il corso è già stato realizzato in due edizioni in Sicilia e due edizioni in Piemonte (Torino, Savigliano).

L'informazione deve seguire un percorso che conduca i genitori a trasformare gradualmente la casa rendendola a misura di bambino.

Criticità: mettere in moto il percorso su tutto il territorio regionale rispettando i tempi e l'organizzazione delle singole ASL

Punti di forza: poter raggiungere una percentuale alta di genitori, utilizzando le "occasioni opportune" di incontro con i servizi e, quindi, senza particolari aggravii di spesa.

C. I Gruppi di Cammino

E' stata programmata l'attività dei Gruppi di Cammino rivolta alle persone con più di 60 anni. Per Gruppo di Cammino si intende un'attività organizzata nella quale un gruppo di persone si ritrova due – tre volte alla settimana per camminare, lungo un percorso

urbano o extra urbano, sotto la guida inizialmente di un insegnante di attività fisica e, successivamente, di un “walking leader” interno al gruppo e appositamente addestrato.

Per la realizzazione del progetto sarà necessario:

- Individuare percorsi idonei nei quartieri (con la collaborazione delle Circoscrizioni)
- Coinvolgere gli studenti della Scuola Universitaria Interfacoltà in Scienze Motorie (Convenzione per inserire l'attività di accompagnamento nel tirocinio degli studenti)
- Sensibilizzare/coinvolgere gli anziani e pubblicizzare l'iniziativa (preparazione e diffusione di materiali informativi)
- Individuare luoghi di incontro (con la collaborazione delle Circoscrizioni)
- Formare i walking leader
- Monitorare le attività (registro degli iscritti e presenze)
- Valutare il gradimento e lo stato fisico mediante un questionario di verifica a sei mesi dall'inizio dell'attività.

Criticità: coordinarsi con altri enti presenti sul territorio

Punti di forza: un'attività semplice ma di grande impatto sulla salute e la socialità della popolazione anziana.