

PIANO NAZIONALE PREVENZIONE PREVENZIONE DEGLI INCIDENTI DOMESTICI

1. OBIETTIVI INIZIALI DEL PROGETTO

In riferimento all'incidentalità nell'ambiente domestico, l'ampiezza del fenomeno ci rende consapevoli che le mura di casa possono rappresentare un ambito sicuro solamente a condizione che sia rispettato un corretto utilizzo degli spazi, degli oggetti, delle sostanze ed una corretta installazione, utilizzo e manutenzione degli impianti.

Obiettivo generale del Piano Veneto è ridurre mortalità e disabilità conseguenti agli incidenti domestici. Tale obiettivo doveva essere perseguito attraverso le seguenti azioni:

- a. monitoraggio e registrazione degli eventi che comportano l'accesso al pronto soccorso, attraverso il progetto SINIACA e l'Osservatorio Monossido di Carbonio;
- b. rilevazione dei rischi connessi agli aspetti strutturali e impiantistici delle abitazioni;
- c. informazione/formazione degli operatori sanitari sui rischi domestici;
- d. sensibilizzazione della popolazione, con particolare riguardo a quella che si rapporta con bambini e anziani.

Per le azioni preventive target privilegiati sono i bambini e gli anziani perché rappresentano la fascia di popolazione più a rischio, soprattutto in riferimento alla gravità delle conseguenze dell'evento incidentale (OMS 2008 "European report on child injury prevention"; Istituto Superiore di Sanità 2005 _Dati accesso al Pronto Soccorso rilevati col sistema Siniaca)

2. OBIETTIVI REALMENTE PERSEGUITI (rimodulazioni, variazioni, ecc.)

Sono stati realmente perseguiti i seguenti obiettivi:

a. **monitoraggio e registrazione degli eventi** che comportano l'accesso al pronto soccorso, attraverso il progetto SINIACA, svolto in due Aziende Sociosanitarie della Regione (50% di quelle previste) e l'Osservatorio Monossido di Carbonio, svolto in tre Aziende Sociosanitarie della Regione(75% di quelle previste)

c. **informazione/formazione degli operatori sanitari** sui rischi domestici: come di seguito descritto, sono stati effettuati corsi di formazione per diverse figure professionali, in particolare i Tecnici della Prevenzione, per la rilevazione dei rischi connessi agli aspetti strutturali e impiantistici delle abitazioni e gli operatori sociosanitari che si rapportano con i genitori dei bambini nei primi anni di vita (pediatri, assistenti sanitari, ostetriche, infermiere delle Pediatrie e dei Consulitori

d. **sensibilizzazione della popolazione: - genitori di bambini nei primi anni di vita**, attraverso il contatto con gli operatori sanitari appositamente formati e l'utilizzo di materiale informativo ad hoc, nel 100% delle Aziende Ulss e di quelle Ospedaliere del territorio regionale

- **soggetti adulti/anziani**, tramite l'offerta di opportunità strutturate di attività fisica, in particolare Gruppi di Cammino, presenti nel territorio di oltre il 60% delle Aziende Ulss

3. MACROAREE DI INTERVENTO

Il Piano Regionale Veneto si articola in due aree principali, all'interno delle quali si sviluppano i diversi progetti :

1. Sorveglianza

- Progetto SINIACA
- Osservatorio Monossido di Carbonio
- Rilevazione dei rischi connessi agli aspetti strutturali e impiantistici delle abitazioni mediante sopralluoghi dei Tecnici della Prevenzione

2. Prevenzione

- Target bambini
 - a) formazione degli operatori sanitari che si rapportano con i genitori dei bambini nei primi anni di vita
 - b) predisposizione di materiale informativo ad hoc
- Target anziani:
 - a) realizzazione di un progetto pilota nell'A.Ulss capofila per lo sviluppo delle abilità preventive in chi opera nell'assistenza a domicilio
 - b) predisposizione di materiale informativo ad hoc
 - c) promozione dell'attività fisica

4. CRONOLOGIA PRINCIPALI ATTIVITÀ SVOLTE

2005

- Campagna di informazione e sensibilizzazione delle casalinghe in collaborazione con associazioni di categoria. Referente dr. S Cinquetti

2006

- **aprile-maggio:** rilevazione delle attività di sorveglianza e prevenzione degli incidenti domestici in atto nei territori delle A.Ulss della Regione e mappatura delle stesse: i dati rivelano molta disomogeneità e carenza di un livello minimo di attività EB comune a tutte le aziende, basato su dati epidemiologici
- **giugno:** referenza a dr.ssa L.Gallo, direttore SISP A.Ulss 18
- **luglio:** stesura del Piano Regionale
- **8 settembre:** incontro con i referenti per la tematica delle A.Ulss del Veneto (19 partecipanti, in rappresentanza di 16 Aziende Ulss)
- **6 ottobre:** realizzazione a Rovigo del Convegno Nazionale “Gli incidenti domestici: dalla conoscenza alla prevenzione”

2007

- **15-21 aprile:** partecipazione di un gruppo regionale di operatori dei Servizi Igiene e Sanità Pubblica alla formazione residenziale organizzata a L'Aquila dal CCM, “La sorveglianza e la prevenzione degli incidenti domestici e stradali: un percorso per gli operatori”, come formatori e tutor nell'ambito della prevenzione degli incidenti domestici nella popolazione anziana tramite la promozione dell'attività fisica
- **30/11 e 06/12:** realizzazione a Rovigo del Corso di formazione Regionale rivolto ai Tecnici della Prevenzione, organizzato con il supporto del CCM, “Tecnici della prevenzione e incidenti domestici: approfondimento dei fattori di rischio e strategie di prevenzione” (Ven-For 15633)

2008

- **21 e 22 febbraio:** partecipazione del gruppo regionale a workshop organizzato dal CCM a Roma, “La sorveglianza e la prevenzione degli incidenti domestici e stradali: un percorso per gli operatori”
- **28 marzo:** incontro con i “referenti incidenti domestici” delle A.Ulss del Veneto
- **15 e 16 maggio:** realizzazione a Rovigo del Corso di formazione Regionale “Gli incidenti domestici: conoscerli per evitarli” , con la collaborazione del CCM e dell'ASL 1 di Torino, Dip. Di Prevenzione, S.S.D. Epidemiologia ed Educazione Sanitaria
- **23 maggio:** partecipazione di un gruppo regionale al corso “A scuola di sicurezza: un percorso curriculare di Educazione alla Sicurezza per la Scuola”, organizzato a Torino nell'ambito dei progetti CCM
- **ottobre:** attivazione di una collaborazione con laureata in Psicologia per attività di supporto alla realizzazione delle azioni previste dal Piano
- **novembre:** incontro con referenti regionali della Campagna GenitoriPiù e successivo inserimento del tema “prevenzione degli incidenti in ambiente domestico” tra le 7 azioni promosse dalla Campagna stessa e oggetto della formazione a cascata sugli operatori sanitari che si rapportano con i genitori dei bambini nei primi anni di vita

5. ATTIVITÀ, RISULTATI OTTENUTI, ESTENSIONE E COPERTURA DA GENNAIO A DICEMBRE

2009

Periodo	Attività	Risultati ottenuti Estensione/copertura
Gennaio-dicembre	Attività di rilevamento dati nei Pronto Soccorso attraverso il sistema di sorveglianza SINIACA	Dati relativi alle rilevazioni A. Ulss 13 e 18
05 febbraio	Corso di formazione regionale “La prevenzione degli incidenti domestici nei primi quattro anni di vita” (Ven-For24308), condotto dai consulenti del CCM-ASL TO1 e destinato ai formatori delle A.Ulss del Veneto che avevano il compito di formare localmente gli operatori sul tema della sicurezza dei bambini nell'ambito della Campagna GenitoriPiù	Aziende coinvolte - A.ULSS : 21 = 100% - A. Ospedaliere: 2 (Pd e Vr) = 100% Partecipanti: 50 referenti aziendali per l'area della sicurezza domestica
febbraio	Predisposizione del materiale in formato elettronico per la formazione locale a cascata , da effettuarsi, da parte dei referenti formati, agli operatori dell'area materno infantile all'interno del percorso Genitoripiù.	Materiale distribuito ed utilizzato da - 21 Aziende ULSS (100%) - 2 Aziende .Ospedaliere (100%)

Febbraio- giugno	Incontri con l'Azienda ULSS 20, capofila regionale del progetto di lotta all'obesità, per condivisione dei percorsi di promozione dell'attività fisica. Nello specifico si è valorizzata l'attività del gruppo di cammino come strumento anche di prevenzione dell'incidente domestico nelle persone anziane.	L'attività di cammino organizzato (Gruppi di cammino) è presente nel territorio di 13 Aziende Ulss (> 60%)
28 e 29 aprile	Partecipazione a Torino al workshop organizzato dal CCM con una relazione sul tema incidenti domestici nel Veneto nell'ambito della sessione "Lo sviluppo dei progetti di promozione della salute nelle regioni"	
12 e 28 maggio	Corso di formazione regionale "Tecnici della prevenzione e incidenti domestici: fattori di rischio e strategie preventive" (Ven-For26605) condotto dai Tecnici della Prevenzione Struttura semplice Dipartimento Sicurezza Impiantistica ASS n°1 Triestina; coordinamento dott. Valentino Patussi come referente del CCM.	Aziende ULSS coinvolte: 18 Partecipanti: 50
Giugno	Monitoraggio della ricaduta regionale del Corso per formatori del 5 febbraio	Coinvolte: - 21 Aziende ULSS - 2 Aziende Ospedaliere Operatori raggiunti dalla formazione sul tema della promozione della sicurezza domestica dei bambini nei primi anni di vita: 2252
Agosto	Accordo per l'inserimento di un capitolo sulla promozione della sicurezza domestica nei primi anni di vita nella riedizione del "Manuale informativo per gli operatori" del progetto Genitoripiù. La redazione del capitolo è stata assegnata ai consulenti del CCM_ASL TO1 quali referenti nazionali nell'ambito della prevenzione degli incidenti domestici.	Il manuale è in distribuzione in tutte le regioni italiane che aderiscono al progetto "Genitoripiù"
Settembre	Valutazione, tramite recall telefonico, delle ricadute operative della formazione ricevuta nell'ambito della campagna GenitoriPiù	Gli esiti della valutazione sono disponibili. Aziende coinvolte: 21, ULSS 2 Aziende Ospedaliere
16 ottobre	Incontro con il Dirigente della Direzione Regionale per la Prevenzione e il rappresentante di area del Comitato di Coordinamento dei Direttori di Dipartimento della Regione e presentazione di relazione sull'attività 2009	
Novembre	In attesa delle decisioni regionali, sospeso il secondo Corso di Formazione Regionale , "Prevenzione degli incidenti domestici nei primi anni di vita", organizzato in collaborazione con il CCM, già accreditato (Ven-For 2857789) e previsto a Rovigo per 1 e 2 dicembre 2009, destinato agli operatori che avevano partecipato al corso del 5 febbraio 2009	
Dicembre	Realizzazione dei depliant "La vita cambia, cambia la casa" per la prevenzione degli incidenti domestici in età pediatrica, destinati ai genitori dei bambini nella fascia 0-2 anni. I depliant sono 4 per ogni nato, specifici per le diverse fasce di età (0-6 mesi, 6-12 mesi, 12-24 mesi, oltre 24 mesi), e sono tradotti in inglese, arabo e cinese. I canali di distribuzione (punti nascita, ambulatori vaccinali, ambulatori dei Pediatri di libera scelta) sono stati concordati con i singoli referenti delle Aziende Socio-Sanitarie e Ospedaliere, condividendo la rete della campagna nazionale Genitoripiù.	Stampati 400.000 pieghevoli per la copertura di due anni. Materiale distribuito a tutte le 21 Aziende Sanitarie, e alle due Aziende Ospedaliere di Padova e di Verona

6. SISTEMI DI VALUTAZIONE UTILIZZATI PER MONITORARE IL PROGETTO

Sono stati utilizzati sistemi di valutazione di processo per ognuna delle attività realizzate.

7. OBIETTIVI NON PIENAMENTE RAGGIUNTI E/O DA CONSOLIDARE

a. Le difficoltà di rilevazione dei dati con il SINIACA restano molto elevate e sono legate soprattutto alle modifiche non ancora realizzate dei software gestionali delle attività di Pronto Soccorso. Dal 2008 al 2010 la raccolta dati è, comunque, proseguita in due ULSS del Veneto, la 13 e la 18.

b. Per quanto riguarda la rilevazione del rischio in ambiente domestico nell'anno 2008 le due aziende ULSS 18 e 20 hanno provato ad applicare la scheda di rilevazione proposta dai consulenti del CCM. Da questa prima applicazione è emersa la necessità di rivedere in maniera approfondita la checklist poiché lo strumento è risultato molto rigoroso e dettagliato, ma poco compatibile con i tempi dei sopralluoghi di routine. Si è reso necessario, dunque, prevedere un progetto pilota di produzione e collaudo di una nuova scheda in modo da avere uno strumento contemporaneamente efficace ed efficiente per la rilevazione dei rischi domestici.

Il finanziamento del progetto pilota per la produzione della nuova scheda è stato, per il momento, sospeso dalla Regione

c. Molto complessa si è rivelata l'attuazione della formazione per gli operatori di assistenza domiciliare (infermieri, addetti all'assistenza, ecc.). Tali servizi domiciliari, infatti, hanno una realtà diversificata a seconda dell'ULSS di appartenenza e si sta valutando un format che possa essere significativo. Si è dunque pensato di rivolgersi a operatori diversi quali i volontari e gli assistenti sociali in servizio presso gli enti locali: ciò comporta la necessità di una sperimentazione da effettuarsi, come progetto pilota, in almeno una Azienda Ulss. L'A. Ulss 18, capofila, era disponibile ad avviare il percorso, avendo già effettuato una serie di valutazioni ed avviato contatti con alcuni Comuni del suo territorio, *ma il finanziamento per tale progetto pilota relativo alla sperimentazione di un modello formativo/operativo con operatori che, a vario titolo, "entrano" nelle case di persone anziane e/o comunque svantaggiate è stato per il momento, sospeso dalla Regione*

8. ATTIVITÀ CHE SI INTENDONO CONTINUARE O IMPLEMENTARE IN RELAZIONE AGLI OBIETTIVI NON RAGGIUNTI O DA CONSOLIDARE

Allo stato attuale non si intendono realizzare le attività previste nei progetti pilota indicati al punto 7.

9. CRITICITÀ IRRISOLTE

Una notevole criticità che incide in maniera significativa nella possibilità di piena realizzazione del Piano Veneto, e che potrebbe in realtà essere considerata una difficoltà anche a livello nazionale, è rappresentata dalla mancanza di un "tavolo" per la sicurezza domestica, che comprenda altri soggetti ed istituzioni al di fuori del sistema sanitario. Questo rende più difficile la realizzazione della rete e la mobilitazione delle risorse necessarie per affrontare nel migliore dei modi la complessità dei problemi inerenti la promozione della cultura della sicurezza.

Ulteriore specificità nel Veneto è la possibilità che le azioni di promozione della salute siano sostenute solo a livello dei singoli Servizi di Sanità Pubblica e non di Direzioni Strategiche.

Altra criticità resta la carenza di strumenti che rendano "obbligatoria" l'azione: infatti, non è tuttora chiaro quale sia lo strumento migliore per aumentare l'adesione delle ASL della Regione ai progetti proposti e, sul piano nazionale, quale sia lo strumento del Ministero-CCM per permettere alle Regioni di realizzare i progetti individuati dal CCM stesso.

10. PUNTI DI FORZA DA MANTENERE

E' da evidenziare la condivisione di alcuni percorsi di prevenzione con altri progetti nazionali, fatto che consente una positiva sinergia di interventi e rappresenta un punto di forza del Piano Veneto.

a. Il piano regionale di "lotta all'obesità e promozione dell'attività fisica" ben si integra con il piano di sorveglianza e prevenzione degli incidenti domestici, in quanto l'attività fisica nell'anziano è considerata elemento di provata efficacia sia per la prevenzione delle malattie cardiovascolari, sia per la prevenzione degli incidenti domestici.

b. L'attività di prevenzione degli incidenti domestici in età infantile si integra bene con le sette azioni promosse dalla campagna nazionale Genitoripiù, destinata ad orientare i genitori verso scelte di salute consapevoli e praticabili e sensibilizzare popolazione ed operatori sanitari riguardo i determinanti comportamentali ritenuti prioritari per la prevenzione dei rischi più importanti in età perinatale e infantile, tra cui l'incidente stradale e domestico. La formazione di una rete di operatori referenti per l'argomento della promozione della sicurezza nei bambini in età pediatrica è stata significativa per poter condividere obiettivi e linee di intervento comuni.

