LA PREVENZIONE DEGLI EVENTI INFORTUNISTICI DOMESTICI

REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA

Dr. Valentino Patussi

Dipartimento di Prevenzione
S. C. Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro
Azienda per i Servizi Sanitari n° 1 "Triestina"

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
Azienda Servizi Sanitari N°1 triestina

ccm

gruppo sicurezza abitazioni

di cosa

stiamo parlando?

disegno di Giulia Basolu

infortuni in ambienti di vita

Casi in cui il soggetto "sceglie di fare" e "ne è responsabile", per i quali non è prevista una tutela specifica dello Stato:

- **Vita in casa e lavoro domestico**
- **Attività sportiva non professionale**
- **Divertimento e cultura**
- **Ferie**
- **Rapporti interpersonali (es. cene/visite a casa di amici-parenti, frequentazione di locali pubblici, bar, ristoranti, discoteche, ecc..)**
- **Incidenti sulla pubblica strada (non legati ad incidenti stradali o allo stato di carente manutenzione delle strade)**

Definizione di Infortunio

infortunio in ambiente di vita

- l'evento improvviso determinato da **causa esterna involontaria**, anche se alla stessa contribuiscono come **concausa le condizioni psicofisiche del soggetto interessato**, che causi **danno per la salute** dello stesso, definito a sua volta come infortunato

Definizione di Infortunio

infortunio domestico

- l'evento con le caratteristiche descritte occorso nell'ambito della residenza abitativa o nelle relative pertinenze quali scale esterne, giardini, cantine, garage, terrazze, ecc.

Quanti sono?

SISTEMA STATISTICO NAZIONALE
ISTITUTO NAZIONALE DI STATISTICA

Indagine multiscopo annuale sulle famiglie anno 2006
"Aspetti della vita quotidiana"

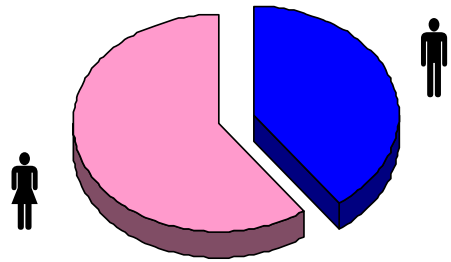
Viene stimato che nel 2006 in ambiente domestico siano occorsi

3.700.000 incidenti

e questi abbiano coinvolto

3.200.000 persone

(55 individui ogni 1000)



Istat *Dr. Sante Orsini*

SISTEMA STATISTICO NAZIONALE
ISTITUTO NAZIONALE DI STATISTICA

Le schede di morte ISTAT

Anno 2006, collettività di riferimento: 59 milioni di residenti

n° decessi per causa violenta : **24.262**

n° decessi per causa violenta diversa
da incidenti stradali, suicidi, omicidi : **13.889**

schede con indicato il luogo dell'accidente : **4.122 (29,7%)**

luogo accidente abitazione : **1.969 (48,9% dei compilati)**

schede con indicato il luogo del decesso : **12.645 (91,0%)**

luogo decesso abitazione: **3.336 (26,4% dei compilati)**

Istat *Dr.ssa Silvia Bruzzone*

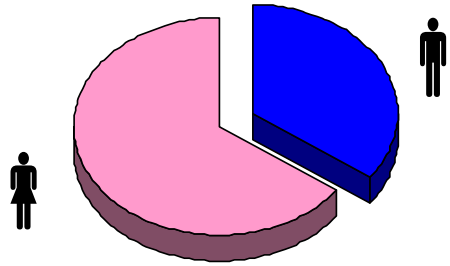
ISTITUTO SUPERIORE PER LA PREVENZIONE E LA SICUREZZA DEL LAVORO

OSSERVATORIO NAZIONALE EPIDEMIOLOGICO SUGLI AMBIENTI DI VITA

ogni anno circa 4.500.000 infortuni domestici

circa 3.800.000 persone infortunate

circa 8.000 eventi mortali



Dott. Patrizio Erba

Dott.ssa Alba Rosa Bianchi

SINIACA

Sistema Informativo Nazionale

sugli Incidenti in Ambiente di Civile Abitazione

Stime biennio 2005-2006

accessi all’anno in Pronto Soccorso : **1.728.000**

persone ricoverate : **130.000**

decessi: **7.000**

costo totale di ricovero ospedaliero:

400 milioni di euro all'anno

WWW.ISS.IT

S.D.O.

Scheda di Dimissione Ospedaliera

- **Unità di rilevazione**: dimissioni ospedaliere, istituti di ricovero pubblici e privati accreditati
- **Periodo di riferimento: anno solare**
- **Periodicità: continua**
- **Popolazione di riferimento: individui ricoverati negli ospedali pubblici e privati accreditati italiani**
- **Copertura territoriale: intero territorio nazionale**
- **Dimensioni indagate: caratteristiche anagrafiche, diagnosi di ammissione, diagnosi di dimissione (principale, secondaria…), complicazioni, interventi chirurgici**

S.D.O.

Scheda di Dimissione Ospedaliera

Potenzialità e Criticità:

- **Alto grado di copertura degli istituti di ricovero, circa il 96%**
- **Dati registrati solo nell'ultimo reparto di ricovero con conseguente alta percentuale di codifiche errate relative alle cause di ricovero (intorno al 56 %)**
- **Scarsa elaborazione a livello centrale, strumento utilizzato bene da alcune Regioni**

SINIACA

Sistema Informativo Nazionale

sugli Incidenti in Ambiente di Civile Abitazione

l’obiettivi di raccordare le informazioni raccolte al Pronto soccorso a quelle contenute nella S.D.O. rappresenta un importante obiettivo del SINIACA

WWW.ISS.IT

INAIL

ASSICURAZIONE OBBLIGATORIA CONTRO GLI INFORTUNI DOMESTICI

Legge 3 dicembre 1999 n° 493

Chi si deve assicurare:

- uomo o donna in età compresa tra i 18 e i 65 anni
- che svolge attività in ambito domestico finalizzate alla cure delle persone del proprio nucleo familiare
- che svolge tale attività in via non occasionale
- che opera nell'ambiente domestico dove dimora lo stesso nucleo familiare
- che lavora senza vincolo di subordinazione e a titolo gratuito
- che non svolge altra attività che comporti l'iscrizione a forme obbligatorie di previdenza sociale

Il premio assicurativo di € 12,91 va pagato all'INAIL entro il 31 gennaio

il premio è a carico dello Stato se l'assicurato per l'anno precedente ha un reddito che non supera i 4.648,11 Euro e se appartiene ad un nucleo familiare il cui reddito complessivo non supera i 9.296,22 Euro

persone soggette all'obbligo assicurativo:

5.243.000

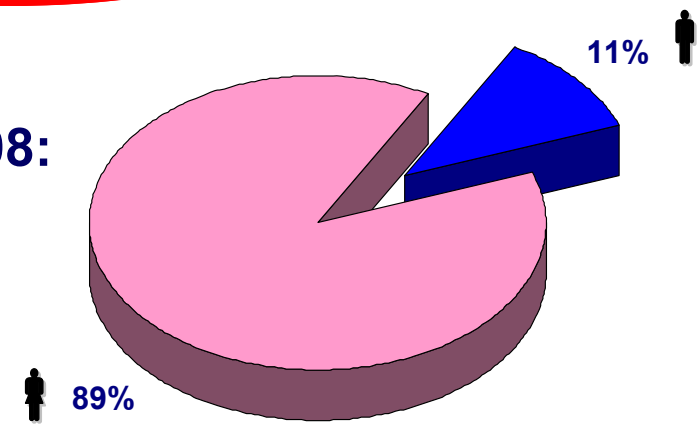
(stime INAIL su dati ISTAT)

persone assicurate nel 2008:

2.160.082

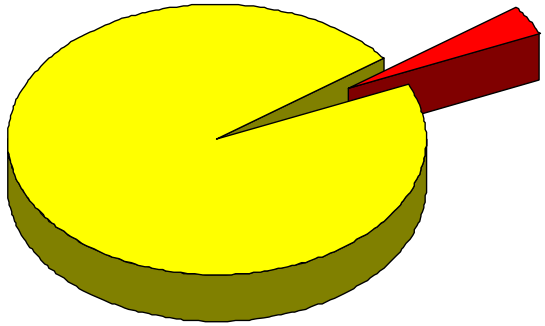
incidenti denunciati nel 2008:

3.000



Richieste di prestazioni dall'entrata

in vigore della legge (1 marzo 2001): 9.889



Indennizzi riconosciuti: 358

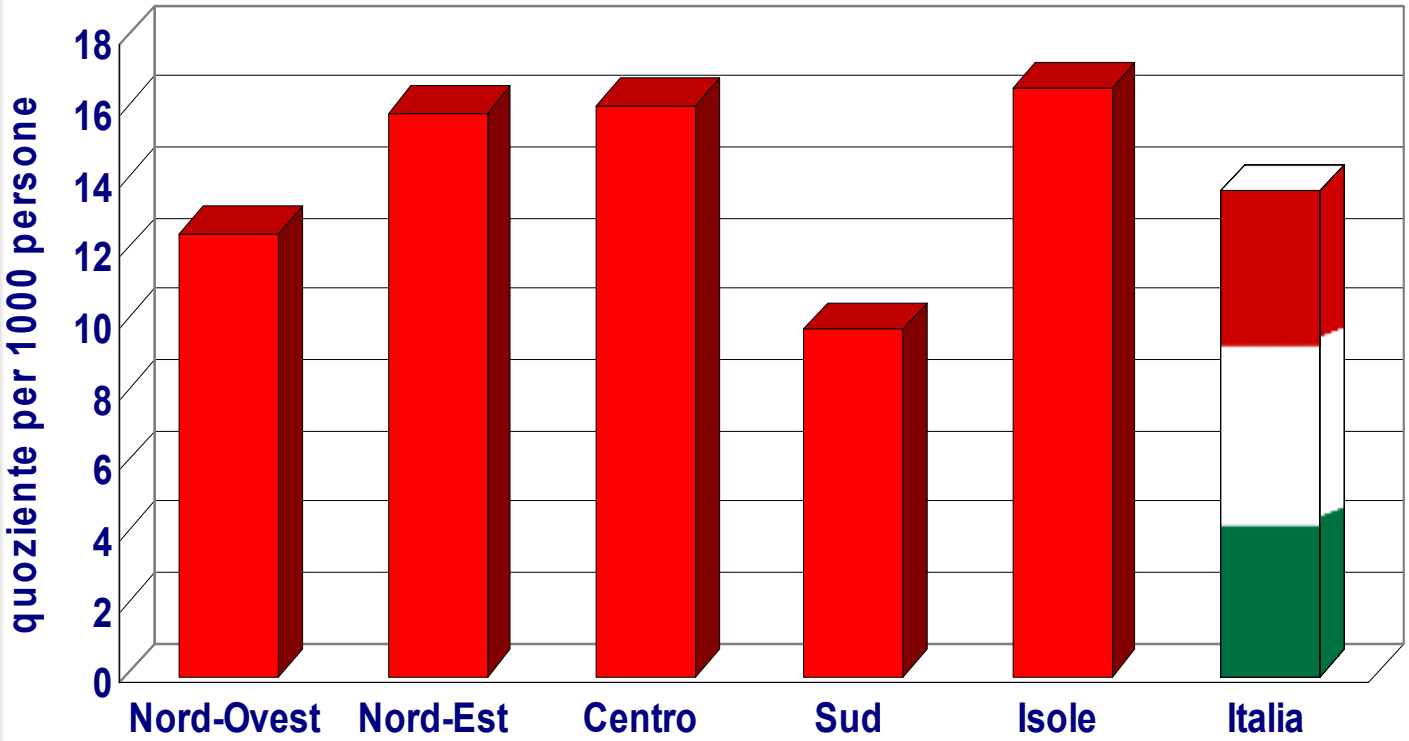
tra cui 16 casi mortali (indennizzati soltanto dal 2007)

Chi interessano?

SISTEMA STATISTICO NAZIONALE
ISTITUTO NAZIONALE DI STATISTICA

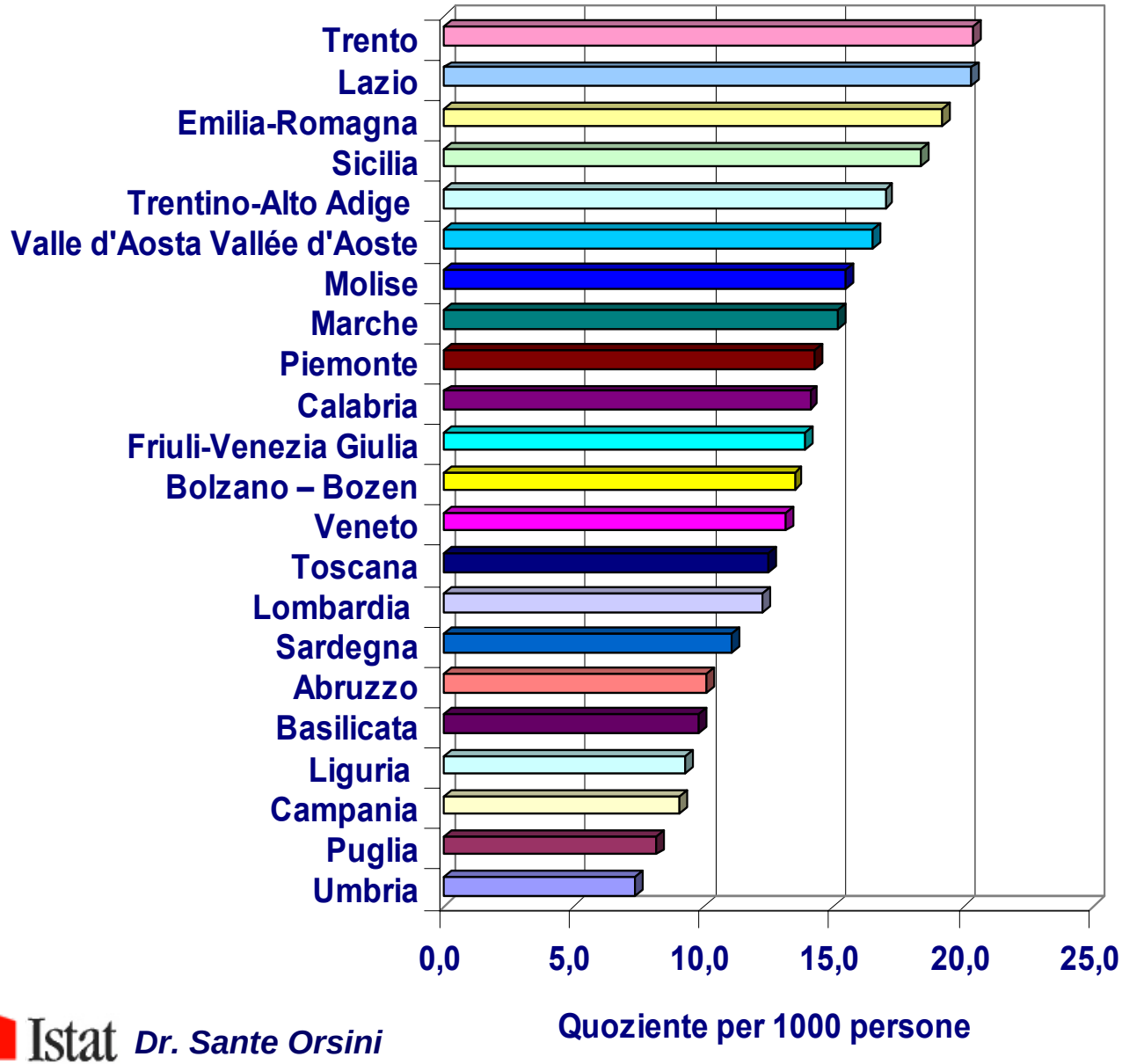
Indagine multiscopo annuale sulle famiglie anno 2006
"Aspetti della vita quotidiana"

Persone che negli ultimi tre mesi hanno subito incidenti in ambiente domestico per area geografica



Istat *Dr. Sante Orsini*

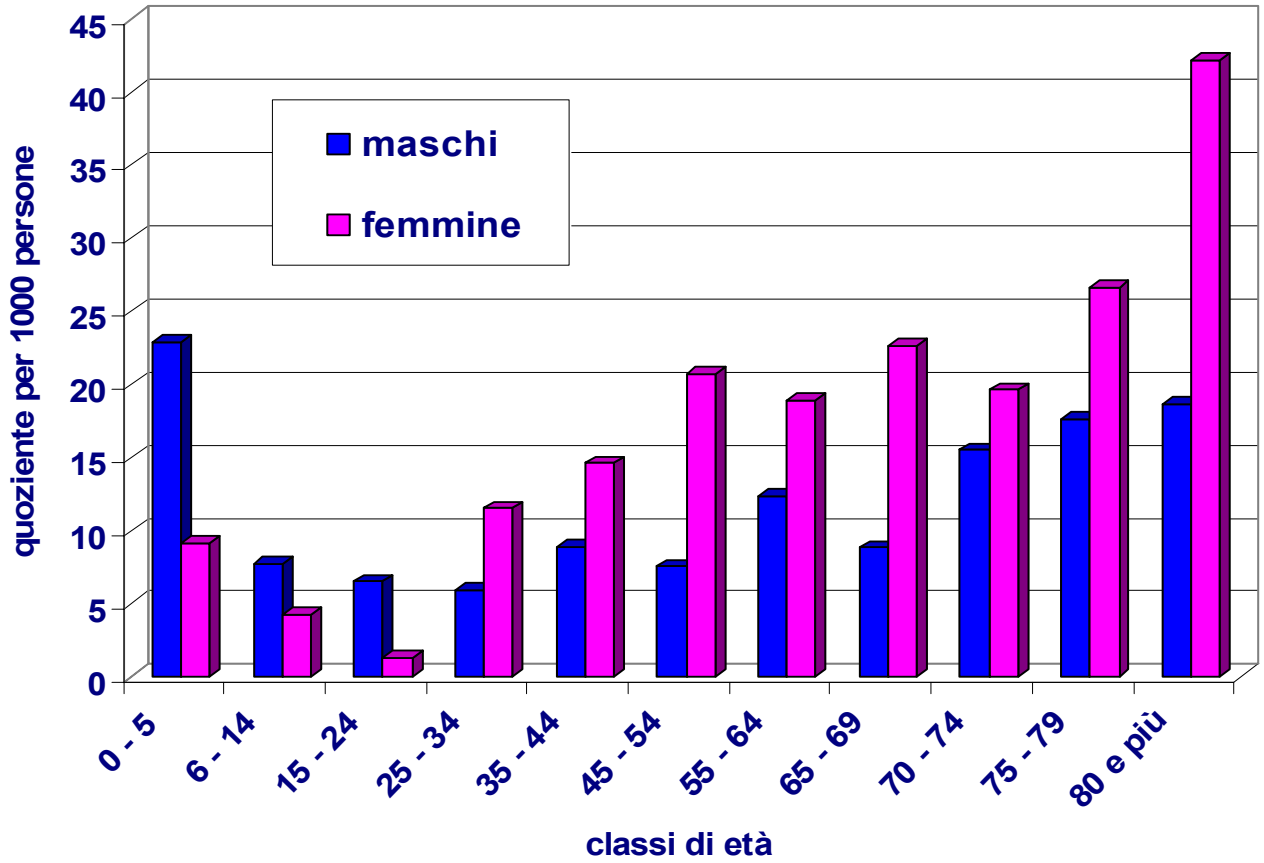
Persone che negli ultimi tre mesi hanno subito incidenti in ambiente domestico



SISTEMA STATISTICO NAZIONALE
ISTITUTO NAZIONALE DI STATISTICA

Indagine multiscopo annuale sulle famiglie anno 2006
"Aspetti della vita quotidiana"

Persone che negli ultimi tre mesi hanno subito incidenti in ambiente domestico per sesso e classe di età



Qualcosa di vero ci deve pur essere…

due fratelli vissuti di sesso diverso vissuti nello stesso ambiente:

1 ricovero per infortuni domestici

frattura del polso destro

10 ricoveri per infortuni domestici

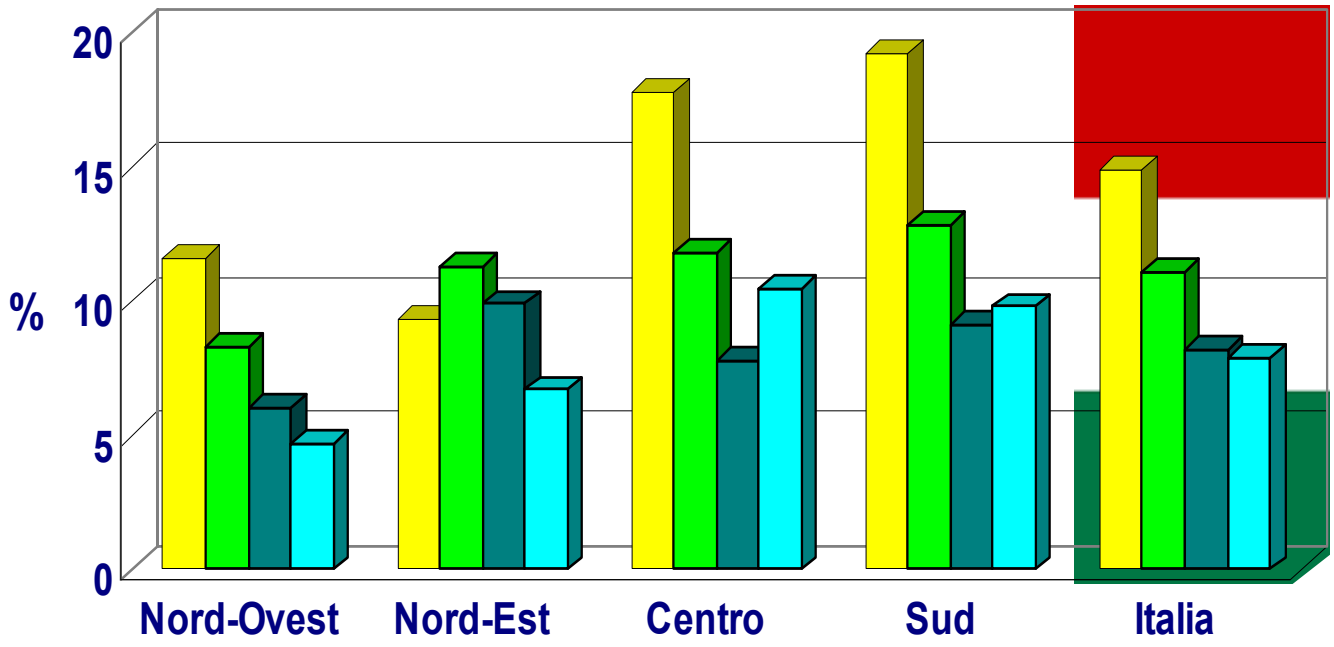
due fratture del polso destro
una frattura del polso sinistro
una frattura del piede sinistro
una ferita profonda da preci-
pitazione su punte di inferriata
ferite profonde per rottura di vetri..

Come avvengono?

CENSIS

CONSIGLIO NAZIONALE DEI PERITI INDUSTRIALI
E DEI PERITI INDUSTRIALI LAUREATI
PRESSO IL MINISTERO DELLA GIUSTIZIA

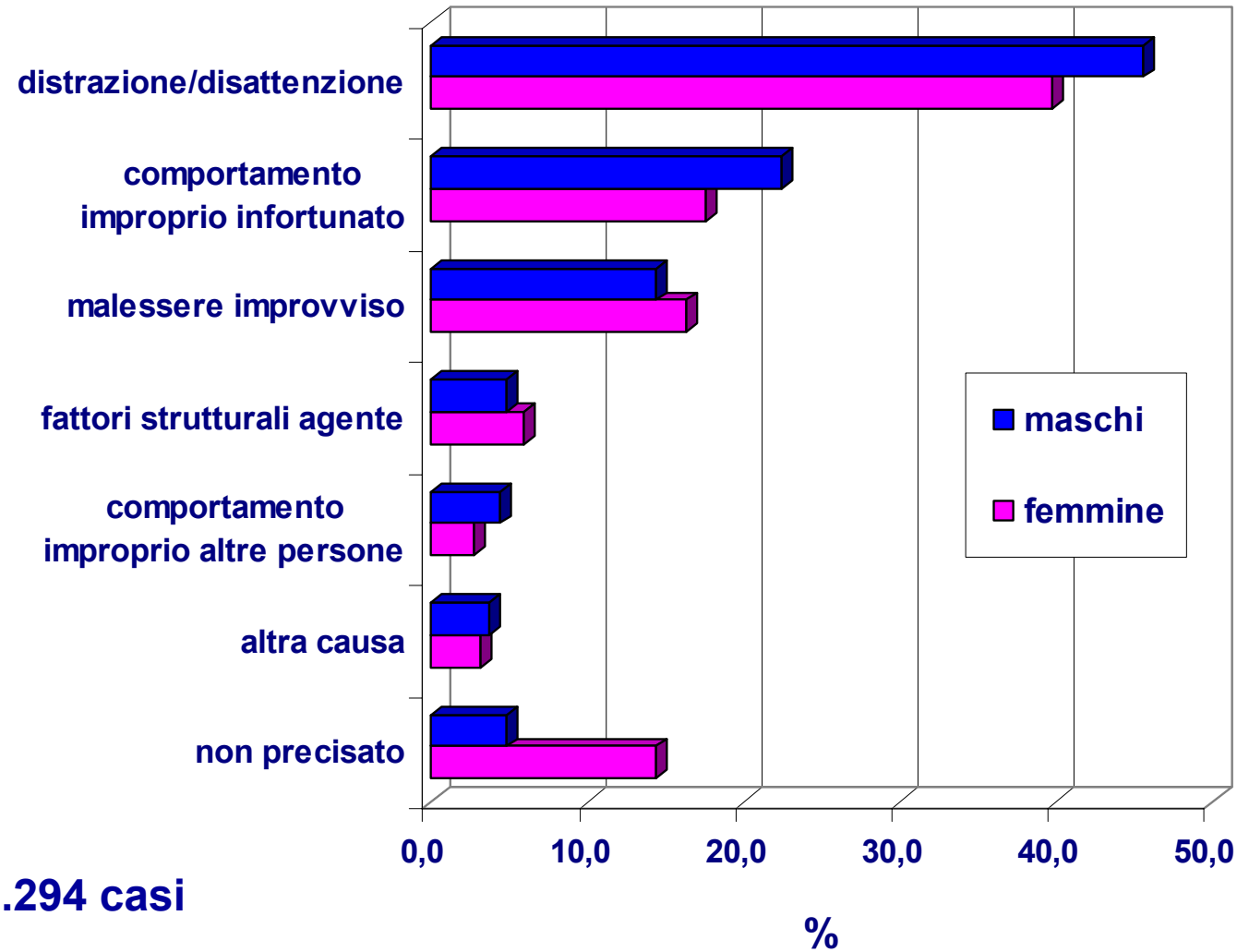
Gli incidenti domestici per tipologia e area geografica



- ferimento nello svolgimento di attività domestiche
- caduta/scivolata in casa
- ustione
- ferimento nello svolgimento di attività fai da te

Progetto "9 Regioni"

causa di infortunio domestico



1.294 casi

OSSERVATORIO NAZIONALE EPIDEMIOLOGICO AMBIENTI DI VITA

Dott. Patrizio Erba

Dott. Alba Rosa Bianchi

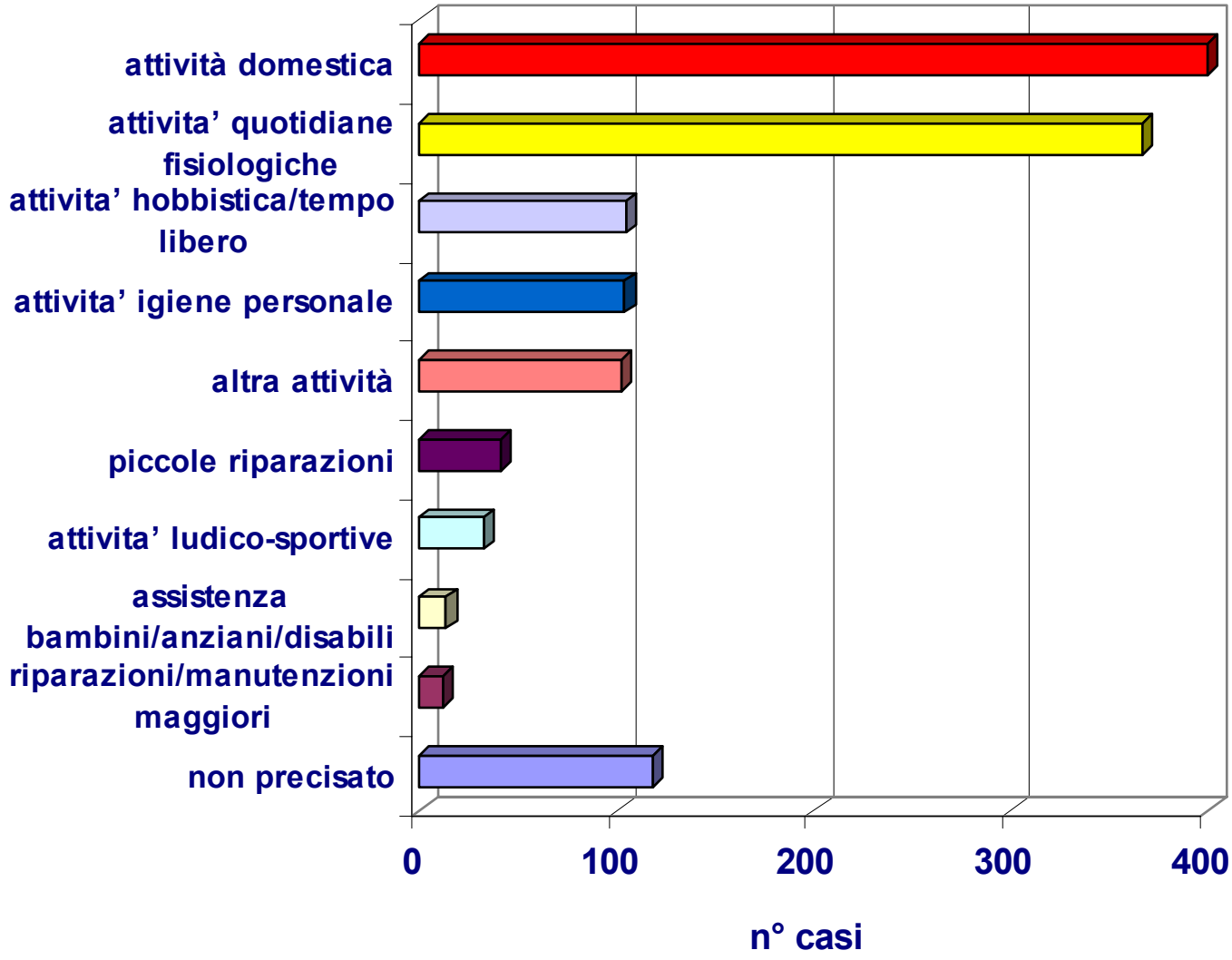
Dott. Stefania Massari

Progetto "9 Regioni"

OSSERVATORIO NAZIONALE EPIDEMIOLOGICO AMBIENTI DI VITA

Dott. Patrizio Erba
Dott. Alba Rosa Bianchi
Dott. Stefania Massari

Attività svolta



OSSERVATORIO NAZIONALE EPIDEMIOLOGICO AMBIENTI DI VITA

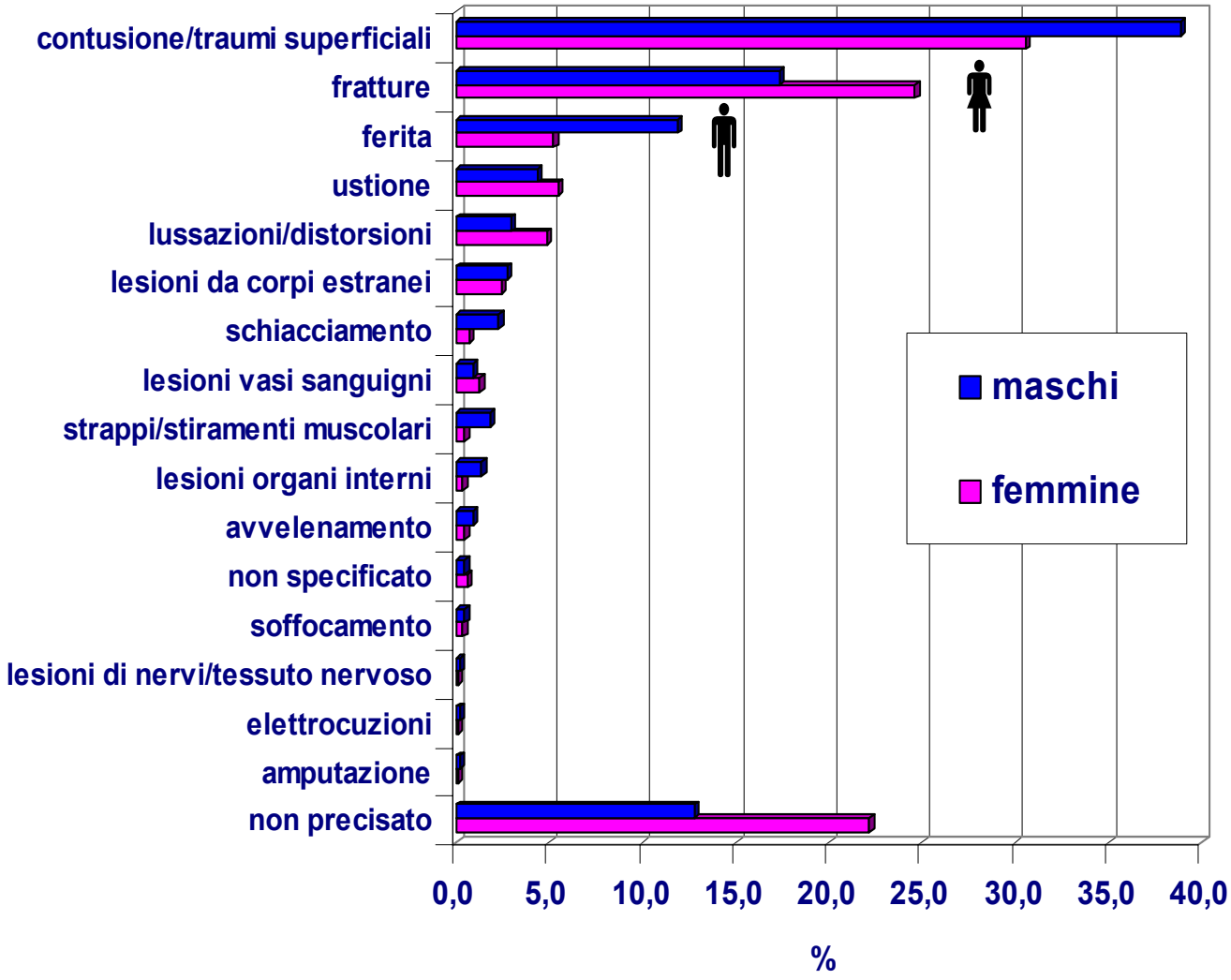
Dott. Patrizio Erba

Dott. Alba Rosa Bianchi

Dott. Stefania Massari

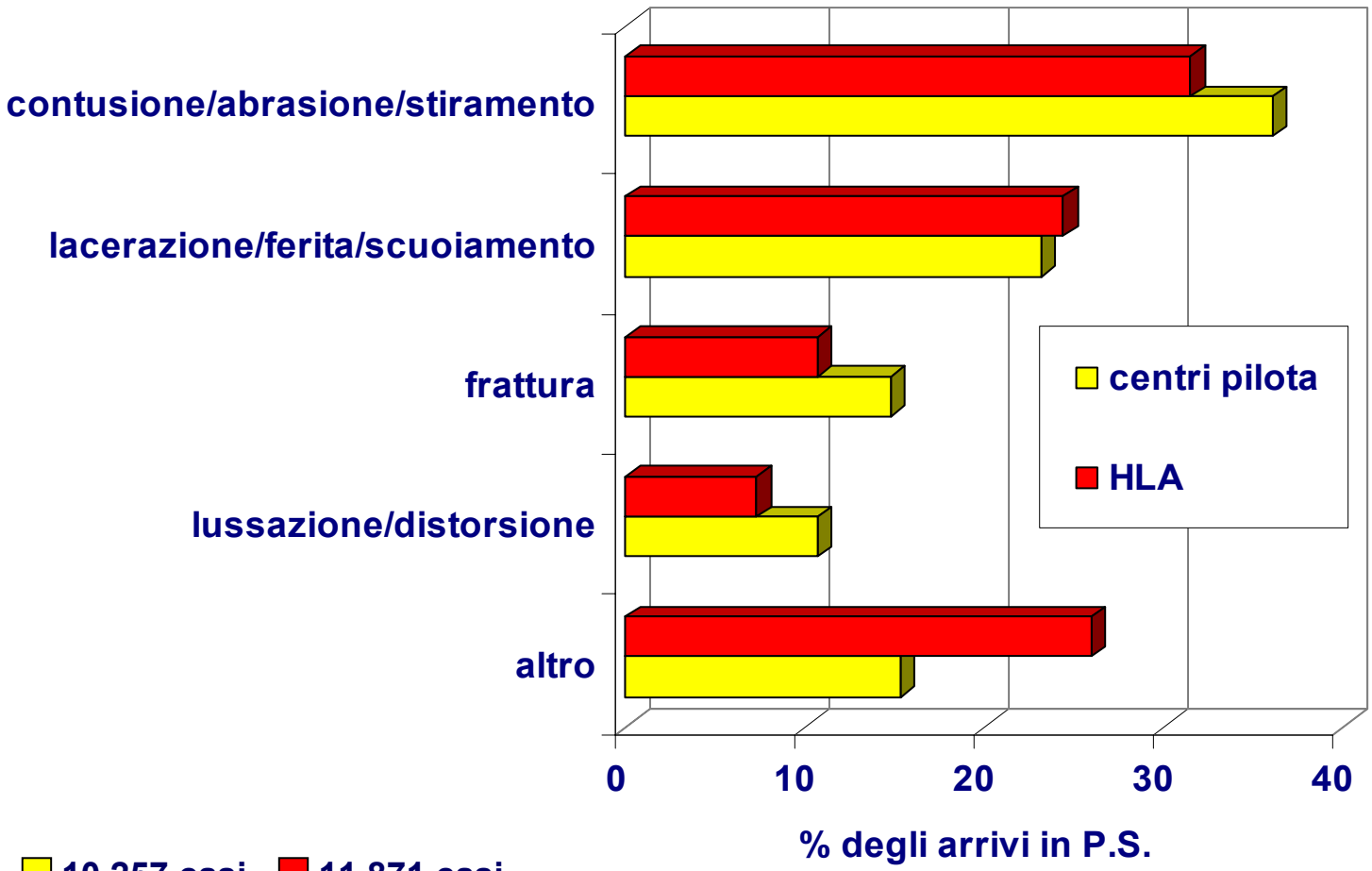
Progetto "9 Regioni"

Tipo di lesione



A. Pitidis, La sorveglianza degli incidenti domestici in Italia

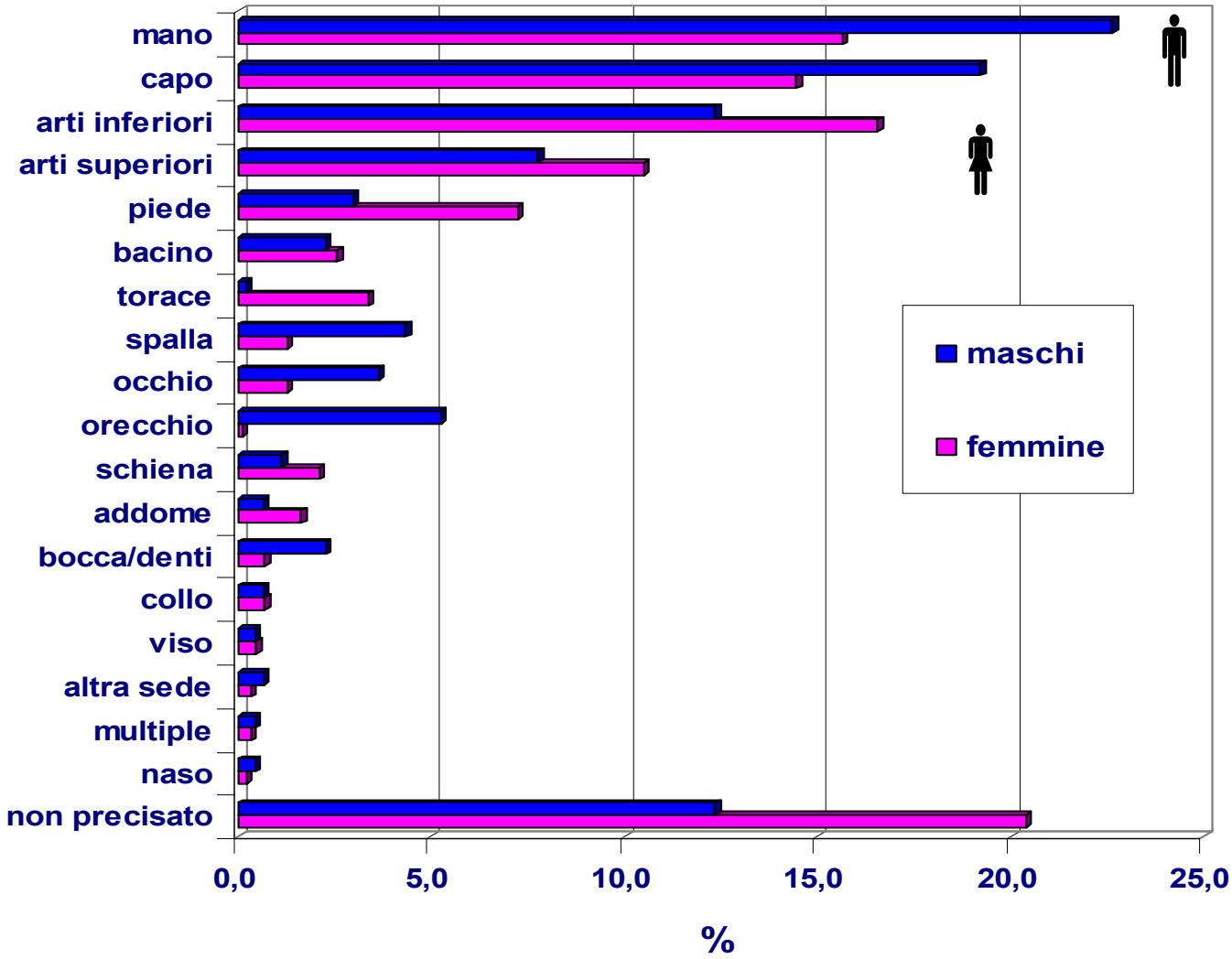
Documento ISS O5/AMPP/AC/624, novembre 2005



10.257 casi 11.871 casi

Progetto "9 Regioni"

Sede della lesione



OSSERVATORIO NAZIONALE EPIDEMIOLOGICO AMBIENTI DI VITA

Dott. Patrizio Erba

Dott. Alba Rosa Bianchi

Dott. Stefania Massari

OSSERVATORIO NAZIONALE EPIDEMIOLOGICO AMBIENTI DI VITA

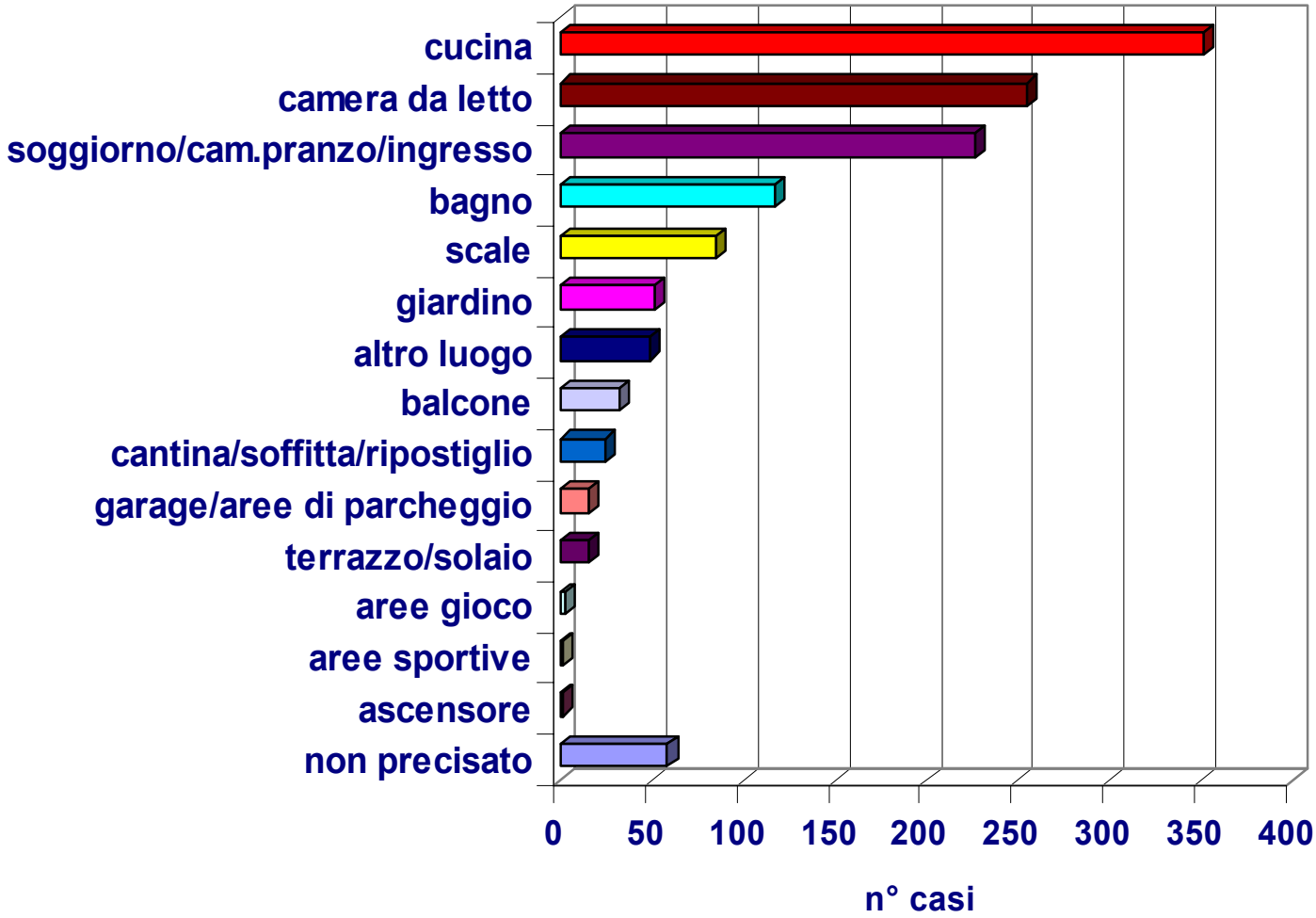
Dott. Patrizio Erba

Dott. Alba Rosa Bianchi

Dott. Stefania Massari

Progetto "9 Regioni"

luogo di accadimento



Studio ISPESL “9 Regioni”

Attivita	Luogo	%	% cumulativa
Attività domestica	Cucina	17,5	17,5
Att. quotidiane fisiologiche	Camera da letto	11,6	29,1
Att. quotidiane fisiologiche	Cucina	6,5	35,6
Attività domestica	Soggiorno/cam.pranzo/ingresso	5,8	41,4
Att. quotidiane fisiologiche	Soggiorno/cam.pranzo/ingresso	5,6	47,0
Att. quotidiane fisiologiche	Bagno	4,1	51,1
Attività domestica	Camera da letto	3,2	54,3
Attività igiene personale	Bagno	3,1	57,4
Attività igiene personale	Camera da letto	2,1	59,5

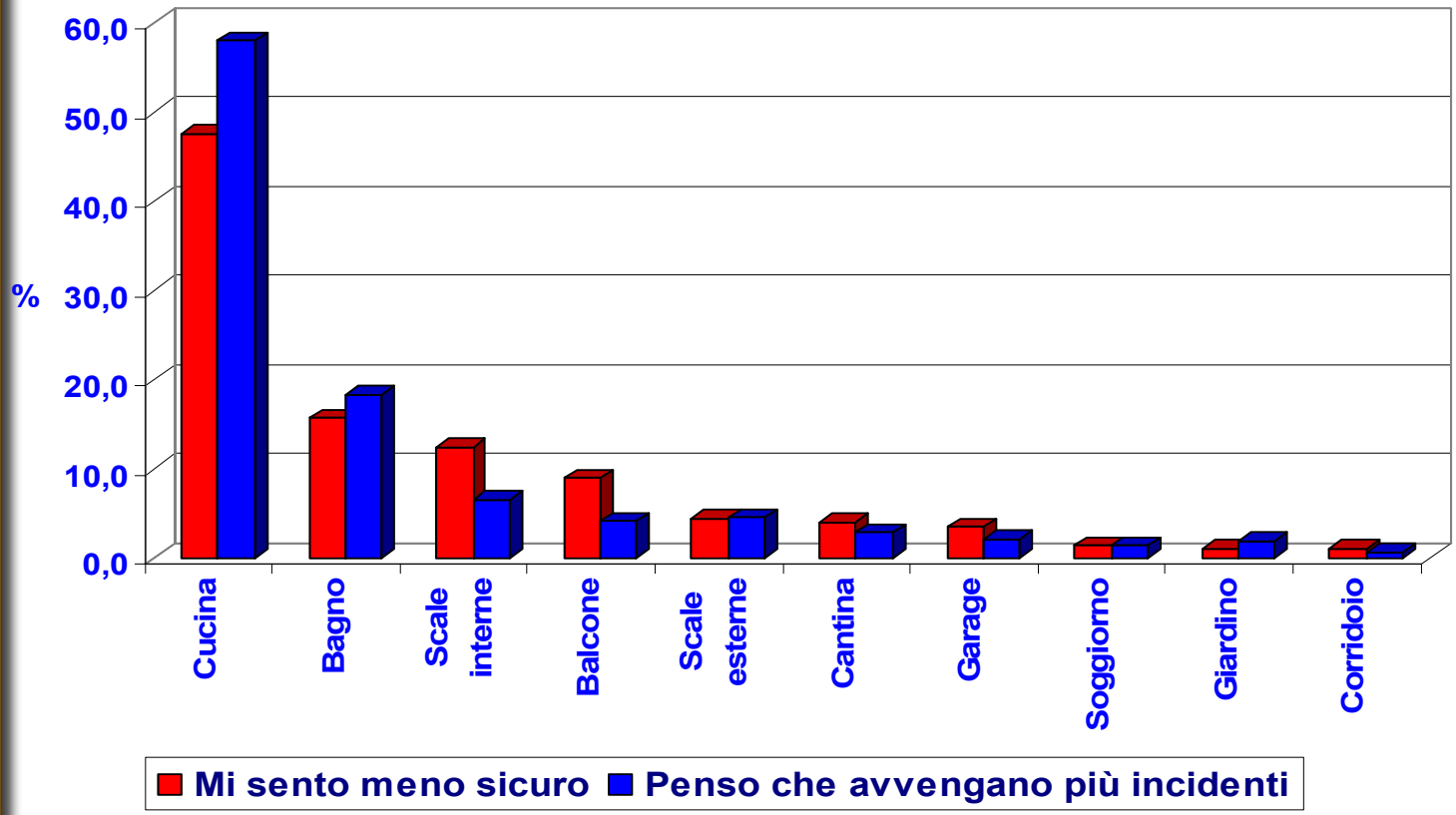
Su 99 possibili associazioni luogo/attività

Percezione del rischio

CENSIS

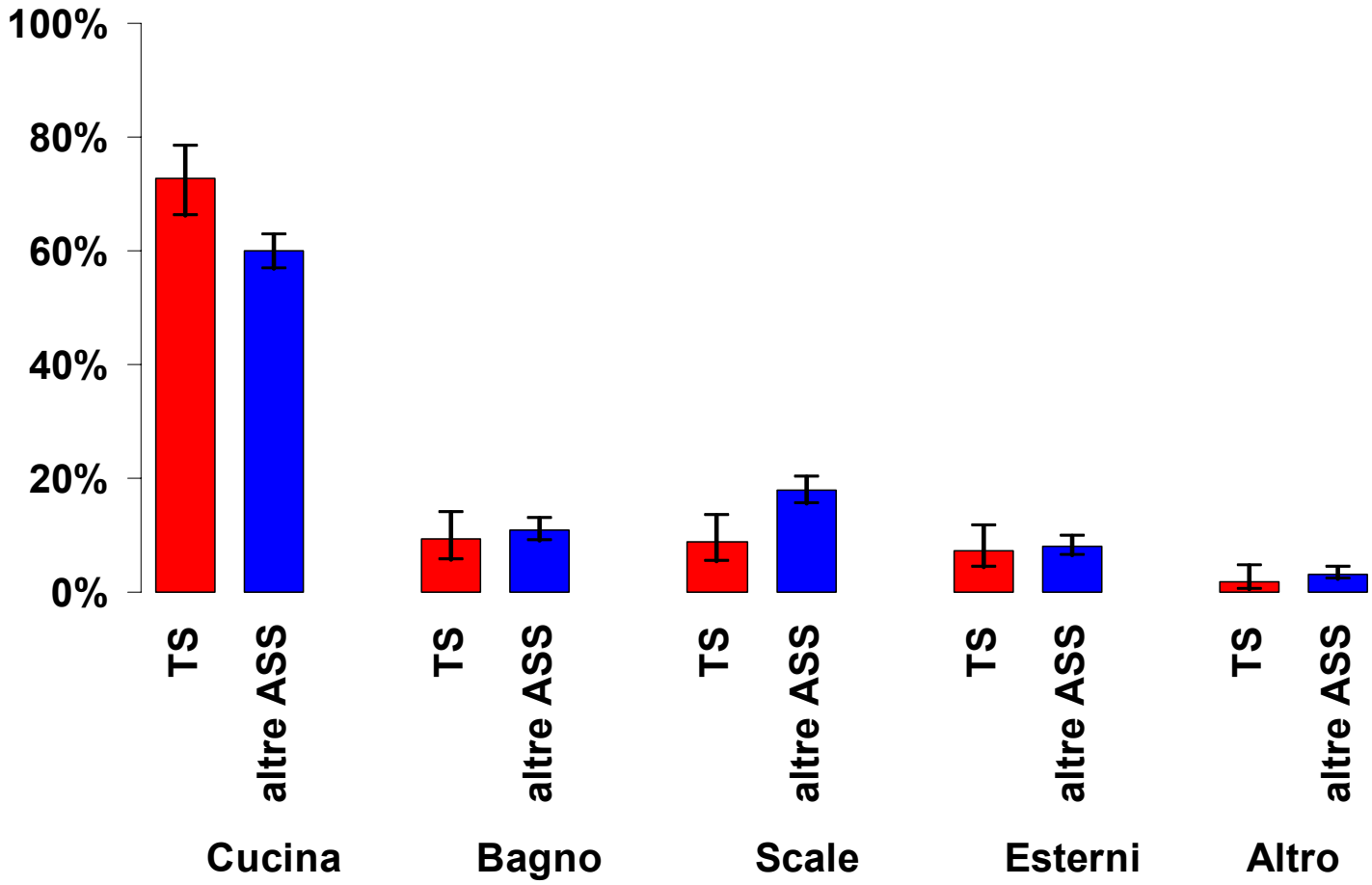
CONSIGLIO NAZIONALE DEI PERITI INDUSTRIALI
E DEI PERITI INDUSTRIALI LAUREATI
PRESSO IL MINISTERO DELLA GIUSTIZIA

Luogo della casa in cui gli italiani si sentono meno sicuri e pensano che vi avvengano più incidenti



Dott. Riccardo Tominz
e gruppo regionale
PASSI del FVG

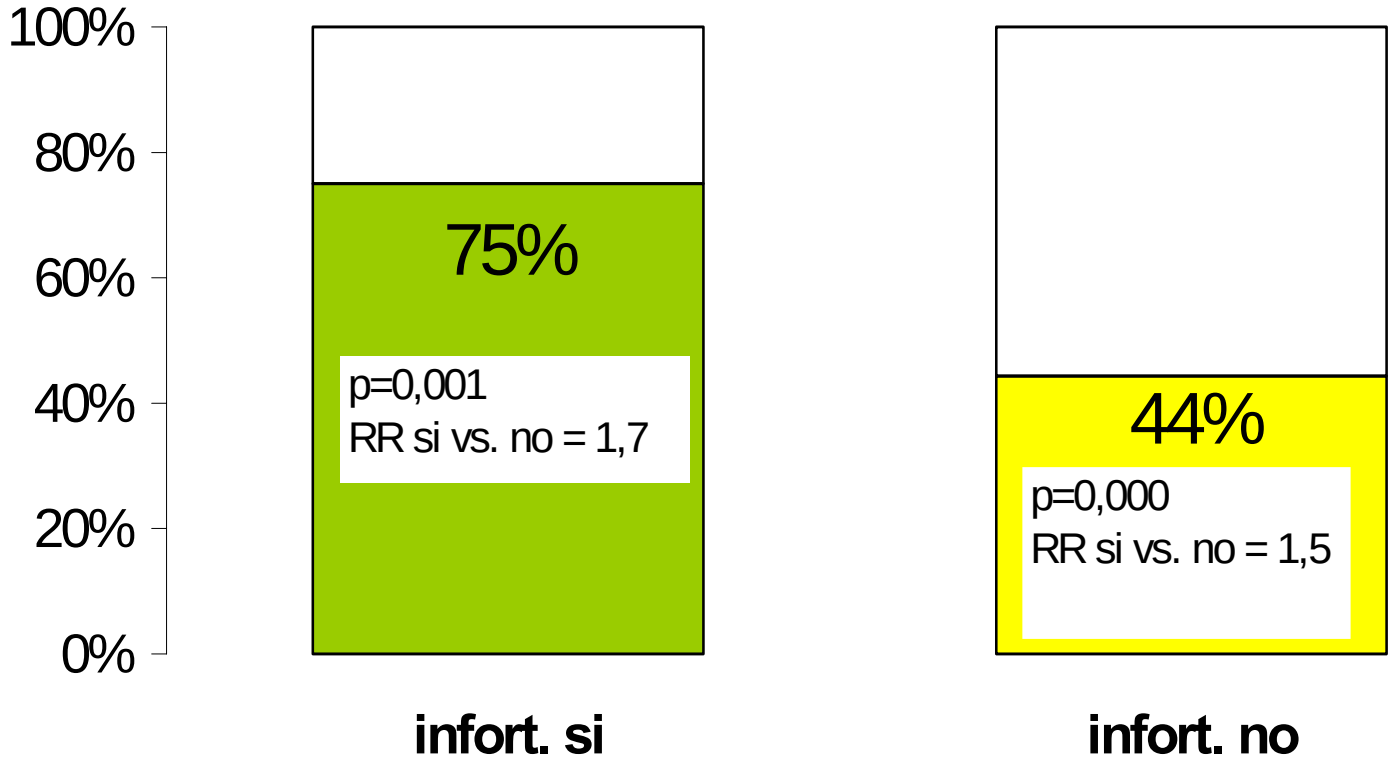
Luoghi percepiti come pericolosi



Dott. Riccardo Tominz
e gruppo regionale
PASSI del FVG

Percezione della possibilità di subire un infortunio domestico (per infortunio subito).

TS (n = 239) vs. FVG (n = 1092). Anno 2006.



fragilità

traffic
chute

OSSERVATORIO NAZIONALE EPIDEMIOLOGICO AMBIENTI DI VITA

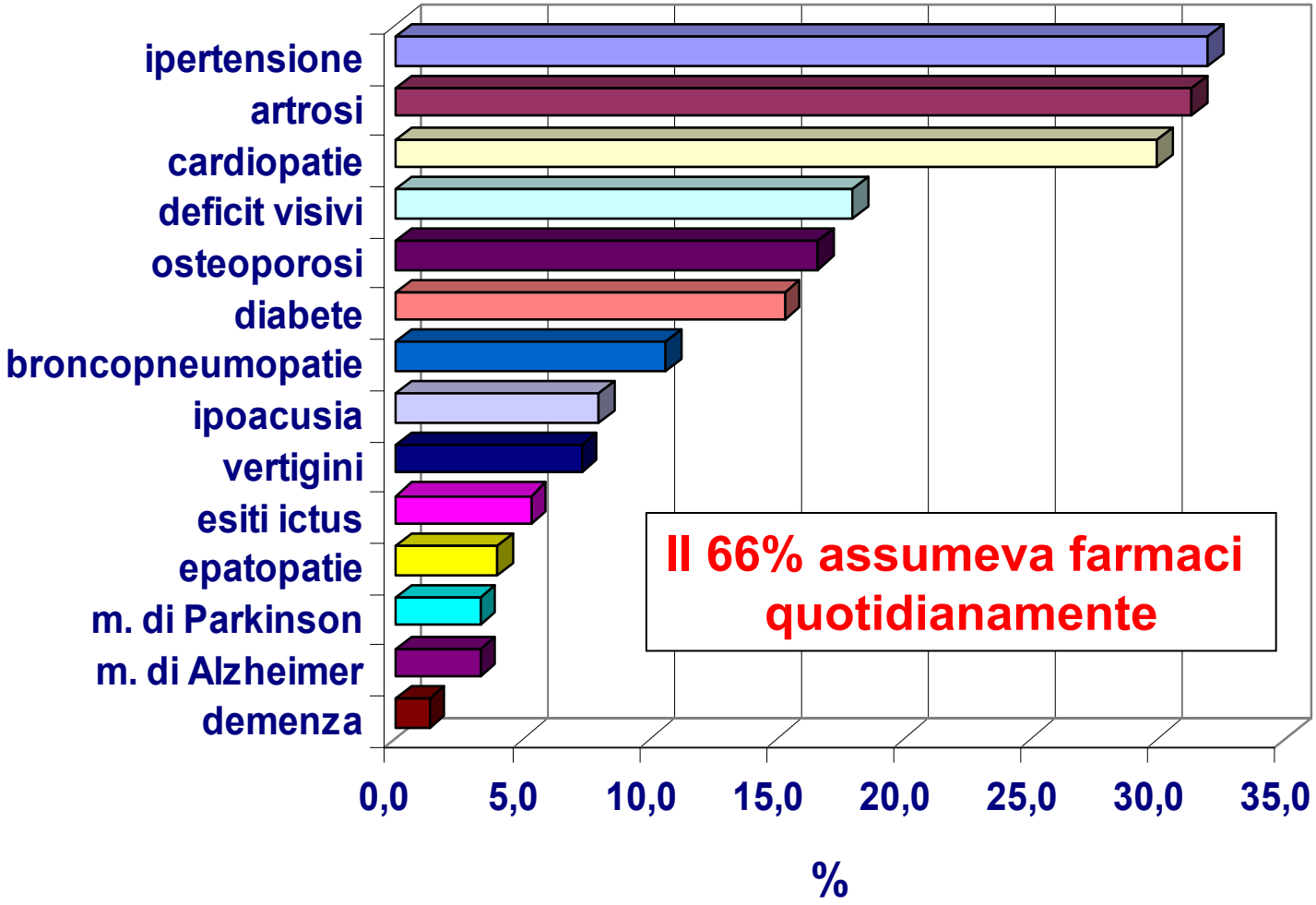
Dott. Patrizio Erba

Dott. Alba Rosa Bianchi

Dott. Stefania Massari

Progetto "9 Regioni"

Patologie da cui erano affette le persone che sono andate incontro ad infortunio



Cosa fare ?

- Intervenire sulla cultura
- Intervenire sulle fragilità
- Intervenire facilitando l’adozione di comportamenti corretti
- Intervenire collaborando con i cittadini-utenti nel garantire loro la sicurezza della propria abitazione

Conoscere la casa

Centro Nazionale per la Prevenzione
e il Controllo delle Malattie

Prevenzione degli Incidenti Domestici

formazione degli operatori che intervengono nelle abitazioni

Obiettivi:

Aggiornamento professionale dei referenti impegnati nei piani regionali di prevenzione degli incidenti domestici, con particolare riguardo alla rilevazione dei fattori di rischio infortunistico presenti nelle abitazioni, correlati alle caratteristiche dei soggetti che vi dimorano

Obiettivi:

Fornire tutoraggio e assistenza tecnica per la realizzazione della formazione, all’interno di ciascuna Regione, degli operatori dei servizi territoriali e ospedalieri che svilupperanno nell’ambito della ASL di appartenenza i progetti di prevenzione degli incidenti domestici

Corsi e attività didattico-formative

- L'Aquila, 16-20 aprile 2007
- Trieste 20-22 giugno 2007
- Rovigo 30.11.2007 - 6.12.2007
- Nuoro 17-18 gennaio 2008
- Roma 21-22 aprile 2008, 9-10 giugno 2008
- Rovigo 12 5.2009 - 28.5.2009

ISPESL Osservatorio Nazionale Ambienti Vita Epidemiologico

Regione Veneto Azienda Ulss 18 UNITA' LOCALE SOCIO SANITARIA - ROVIGO

ASLNuoro Regione Autonoma della Sardegna Assessorato Igiene e Sanità e Assistenza Sociale

LAZIOSANITÀ AGENZIA DI SANITÀ PUBBLICA DELLA REGIONE LAZIO Via di S. Costanza, 53 00198 Roma

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE ASS Azienda Servizi Sanitari N°1 triestina

- inquadramento epidemiologico
- strategie d’intervento
- responsabilità dell’operatore che accede alle abitazioni
- metodologia del monitoraggio e approccio all’utenza
- rischi legati alle minori abilità, patologiche e non
- rischi legati ad elementi strutturali ed arredi
- rischi legati all’utilizzo di utensili-attrezzi
- rischi da impianti elettrici ed elettrodomestici
- impianti termici e attrezzature di distribuzione del gas
- prevenzione delle intossicazioni domestiche da CO
- rischio incendi
- rischio chimico
- strumenti di rilevazione e valutazione dei rischi

Centro Nazionale per la Prevenzione
e il Controllo delle Malattie

Prevenzione degli Incidenti Domestici

- Presentazione e contenuto
- Dati epidemiologici
- Metodologia, monitoraggio e approccio all'utenza
- Responsabilità dell'operatore
- I fattori di rischio

- Esempio di esercitazione al riconoscimento dei rischi
- Strumenti operativi
- I quaderni ISPESL
- Info
- Programmi utili

Centro Nazionale per la Prevenzione
e il Controllo delle Malattie

Prevenzione degli Incidenti Domestici

Dati Epidemiologici

Power Point	**Inquadramento eidemiologico:** Dott.ssa Lorenza Gallo. Direttore SOC Igiene e Sanità Pubblica Azienda ULSS 18	Acrobat Reader
Power point	**Inquadramento eidemiologico:** Dott.Patrizio Erba. Osservatorio Epidemiologico Nazionale Ambienti di Vita	Acrobat Reader
Power Point	**INFORTUNI DOMESTICI** **Individuazione dei fattori che intervengono nella dinamica infortunistica e nelle condizioni di salute. Analisi delle relative conseguenze.** **Trieste, 24 settembre 2004**	Acrobat Reader

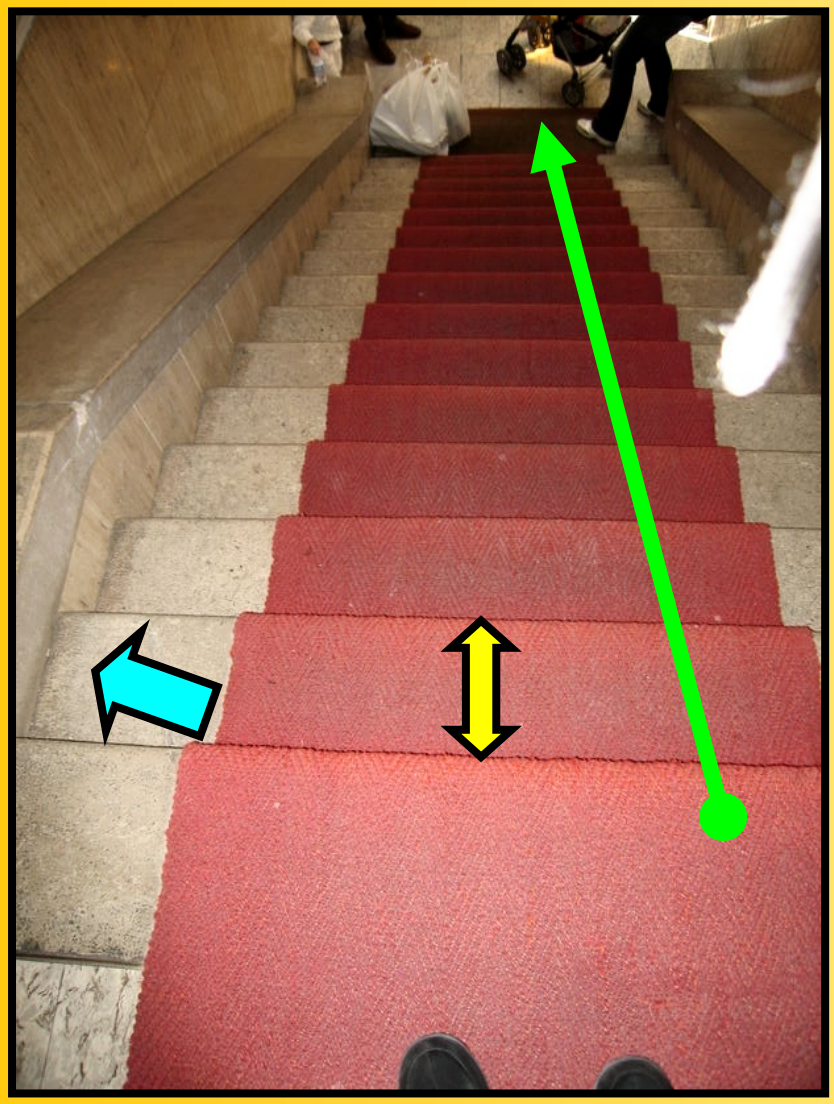
Centro Nazionale per la Prevenzione
e il Controllo delle Malattie

Prevenzione degli Incidenti Domestici

Fattori di rischio

Power Point	**Alcol** Dott.ssa Marina Bacciconi. Dipartimento di Medicina e Sanità Pubblica - Sezione di Medicina Legale Università degli Studi di Verona. Dott. Valentino Patussi. S.C. Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro - Dipartimento di Prevenzione. ASS n°1 Triestina.	Acrobat Reader
Power Point	**Il rischio chimico** p.i. Fabio Aizza. S.S. Sicurezza Impiantistica. ASS n°1 Triestina	Acrobat Reader
Power Point	**Il rischio chimico: i detersivi** Patrizio Erba, Stefania Massari Ispesl, Dipartimento di Medicina del Lavoro, Roma. Adriano Giusto La Ecoambiente, Oderzo. Franco Kokelj Dermatologia, Azienda Socio Sanitaria n°1 del Friuli Venezia Giulia, Trieste. Luigi Patacchia, Ministero della Salute, Direzione Generale della Prevenzione. Dott. Valentino Patussi, Servizio per la Prevenzione e la Sicurezza negli Ambienti di Lavoro, U.L.S.S. n.7 del Veneto, Conegliano (TV)	Acrobat Reader
Power Point	**Elettricità: sicurezza impianti ed apparecchi** P.I. Fabio Fumolo, S.S. dipartimentale Servizio Sicurezza Impiantistica. Dipartimento di Prevenzione, ASS n°1 Triestina	Acrobat Reader
Power Point	**Gas: sicurezza impianti ed apparecchi** p.i. Fabio Aizza, S.S. Sicurezza Impiantistica, ASS n°1 Triestina	Acrobat Reader

Power Point	**Gas: prevenzione delle intossicazioni domestiche da monossido di carbonio** Silvana Manservisi. Dipartimento di Prevenzione, Azienda ULSS 20 Verona	Acrobat Reader
Power Point	**Incendi: prevenzione in ambito domestico** T.d.P. Stefano Lapel. S.S. dipartimentale Servizio Sicurezza Impiantistica, Dipartimento di Prevenzione, ASS n°1 Triestina	Acrobat Reader
Power Point	**Incidenti domestici in età pediatrica** Dott.sa Lorenza Gallo, Dott.sa Giovanna Casale, Dott.sa Patrizia Casale. Dipartimento di Prevenzione ULSS 18	Acrobat Reader
Power Point	**Fattori di rischio legali alla persona** Dott.ssa Sabrina Pellicini. S.S. dipartimentale di Riabilitazione, Distretto 3, ASS n°1 Triestina	Acrobat Reader
Power Point	**Le scale** Dott.ssa Sabrina Pellicini. S.S. dipartimentale di Riabilitazione, Distretto 3, ASS n°1 Triestina	Acrobat Reader
Power Point	**Sedie e ausili** Dott.ssa Sabrina Pellicini. S.S. dipartimentale di Riabilitazione, Distretto 3, ASS n°1 Triestina	Acrobat Reader
Power Point	**Spazi e prospettive** Dott.ssa Sabrina Pellicini. S.S. dipartimentale di Riabilitazione, Distretto 3, ASS n°1 Triestina	Acrobat Reader
Power Point	**Magiche scalate** Dott.ssa Sabrina Pellicini. S.S. dipartimentale di Riabilitazione, Distretto 3, ASS n°1 Triestina	Acrobat Reader
Power Point	**La casa delle meraviglie** Dott.ssa Sabrina Pellicini. S.S. dipartimentale di Riabilitazione, Distretto 3, ASS n°1 Triestina	Acrobat Reader
Power Point	**Norme igienico sanitarie e principi di sicurezza relativi alle abitazioni, elementi strutturali arredi e cenni di ergonomia** Dr. ssa Marina Brana, T.d.P. Mauro Primossi. Dipartimento di Prevenzione, ASS n°1 Triestina	Acrobat Reader



SPAZI E PROSPETTIVE

Centro Nazionale per la Prevenzione
e il Controllo delle Malattie

Prevenzione degli Incidenti Domestici

Strumenti operativi

Acrobat Reader	Indicatori di rischiosità domestica	Acrobat Reader	Questionario infortuni domestici: scheda abitazione
Acrobat Reader	Lista di controllo per le abitazioni (check list)	Acrobat Reader	Questionario infortuni domestici: scheda sintetica (I livello)
		Acrobat Reader	Questionario infortuni domestici: scheda infortunio (II livello)

INDICATORE DI RISCHIOSITA' DOMESTICA

Il seguente INDICATORE è stato messo a punto dall'ISPESL (Patrizio Erba, Pierpaolo Ferrante, Alba Rosa Bianchi ed il gruppo di lavoro sulla prevenzione dei rischi nelle abitazioni del CCM) allo scopo di quantificare il rischio di infortunio di un individuo all'interno delle mura domestiche, in funzione del tempo trascorso in casa, degli ambienti frequentati, dell'età, della condizione professionale, del grado di istruzione e del sesso.

Per la costruzione di tale indicatore sono state predisposte 6 schede specifiche per ogni ambiente interno all'abitazione domestica e 1 scheda che prende in considerazione gli elementi comuni della casa.

Nello specifico:

- Soggiorno (comprende anche l'ingresso)
- Cucina
- Bagno
- Camera del bambino
- Camera dell'adulto
- Camera dell'anziano
- Elementi comuni/generali (impianto elettrico, porte e finestre, balcone e/o terrazzo, giocattoli ed oggetti vari)

Camera dell'anziano

Pavimentazione	SI		NO	
Gradini e soglie in rilievo		130		0
Scivolosa o con tappeti		130		0
Sconnesso (parquet deformato)		40		0
Presenza di ostacoli fissi (armadi) o mobili (sedie, ecc.)		40		0
Disomogeneità di colore e di superficie		130		0

Mobilio	SI		NO	
Mobili con spigoli vivi		130		0
Mobili con elementi sporgenti		40		0
Elementi in cui si possa restare agganciati (lacci, cordoni, ecc.)...		40		0
Mobili con basamenti o piedini sporgenti		130		0

si può impostare strumenti utili a far si che l'informazione data si trasformi in presa di coscienza dei rischi presenti nella propria abitazione?

l'esempio delle check list…

dal tecnico all'… inquilino

Elementi di Strutture /Ambienti	Domande, possibili problemi	Suggerimenti/Raccomandazioni sulle misure da adottare	Situazione
SCALE			
Superfici dei gradini	Sdrucciolevole (scivolosa)	Consigli comportamentali: Evitare l'uso di cere Evitare scarpe o pantofole senza suola in gomma Intervento sulla superficie atto a ridurre la possibilità di scivolamento Apposizione di strisce antiscivolo	○ ●
	Irregolarità che possano costituire causa di inciampo	Consigli comportamentali	○ ●
	Corretto rapporto tra alzata e pedata	Regolarizzazione	○ ●
	Larghezza adeguata	Regolarizzazione	○ ●
	Presenza di corsie che possono costituire rischio di infortunio (per la possibilità di slittamento o inciampo)	Rimozione. ☺ Sostituzione con tappeti con base antisdrucciolevole. Utilizzo di una rete antisdrucciolo sotto i tappeti	○ ●

Perché una lista della sicurezza?

- documento basilare per l'operatore che accede ad una abitazione e deve "scannerizzare" le caratteristiche della stessa e delle persone che ci vivono

- strumento per rilevare eventuali rischi ed avere informazioni di base su come rimuoverli

- strumento per richiedere un eventuale intervento di II livello

- può essere usata anche da un componente del nucleo che vive nell'abitazione, non presupponendo conoscenza teorica specifica

1. Chi vive nell'abitazione?
2. Quali sono le sue abilità?
3. Quali sono i rischi presenti nell'abitazione
4. Come questi fattori di rischio si modificano in funzione delle abilità dei diversi soggetti

visuale complessiva migliore della casa e dei rischi presenti

Azioni da intraprendere

Esempi di documenti disponibili

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE PIEMONTE
A.S.L. 1 TORINO
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
S.C. SERVIZIO IGIENE E SANITA' PUBBLICA
S.S. IGIENE DEL TERRITORIO
Via della Consolata, 10 – 10122 TORINO
Tel. 0115663109 - Fax 0115663016
dipprevenzione@asl1.to.it

P E R I Z I A A L L O G G I O

VERIFICA IDONEITA' IGIENICO – SANITARIA LOCALI DI ABITAZIONE

Carta di soggiorno	☐	Ricongiungimento familiare	☐
Contratto di soggiorno	☐	Verifica requisiti igienico - sanitari	☐
Permesso di soggiorno	☐	Altro	☐

Richiedente _____

Nazione di provenienza _____

SEDE E TIPO DI LESIONE *(possibili risposte multiple)*	contusione/traumi superficiali	Ferite	fratture	lussazioni/distorsioni/strappi	lesioni organi interni	lesioni di vasi	lesioni di nervi/tessuto nervoso	schiacciamento	amputazione	ustioni	avvelenamenti	soffocamenti	elettrocuzioni	lesioni da corpi estranei	non specificato/definito	Totale
Capo e collo																
encefalo																
occhio																
naso																
bocca/denti																
collo																
non specificato																
rachide e midollo																
cervicale (senza lesione midollo spinale)																
cervicale (con lesione midollo spinale)																
lombare (senza lesione midollo spinale)																
lombare (con lesione midollo spinale)																
sacrale/coccigea (senza les. mid. spinale)																
sacrale/coccigea (con les. midollo spinale)																
non precisata (senza les. midollo spinale)																
non precisata (con lesione midollo spinale)																
tronco																
torace (senza lesioni polmonari)																
torace (con lesioni polmonari)																
addome (senza lesioni org. interni)																
addome (con lesioni organi interni)																
pelvi e urogenitali																
non precisata																

AGENTE MATERIALE E FORMA DI ACCADIMENTO *(possibili risposte multiple)*	caduta dell'infortunato	urto o schiacciamento accidentale	taglio	puntura	soffocamento	caduta di oggetti/arredi	penetrazione accidentale attraverso orifizi naturali (occhio, bocca ecc.)	immersione/sommersione	avvelenamento/intossicazione	ustione termica/chimica	contatto cutaneo/mucoso (reazioni flogistiche/allergiche)	elettrocuzione	non precisato	totale
utensili da cucina non elettrici														
utensili da cucina elettrici														
pentole e loro contenuto														
fornelli														
altre fonti termiche a fiamma libera														
scale fisse														
scale portatili														
pavimenti														
tappeti														
sedie/sedili														
altri mobili														
doccia														
vasca da bagno														
vetri o altri taglienti (bicchieri, ecc.)														
utensili per piccole riparazioni														
utensili elettrici per p. riparazioni														
elettrodomestici (frigorifero, ecc.)														
piccoli elettrodomestici (phon, ecc.)														
impianti elettrici														

Prossima tappa:

Manuale
per la prevenzione degli infortuni nelle abitazioni

Indice e collaboratori

La dimensione del fenomeno degli infortuni domestici in Italia
Patrizio Erba, Alba Rosa Bianchi, Sante Orsini, Silvia Buzzone, Matteo Bovenzi

Soggetti istituzionali che possono svolgere un ruolo di prevenzione
Marina Brana, Sara Sanson

Percezione del rischio ed aspetti comportamentali del fenomeno infortunistico
Aldo Pierangelini, Sara Sanson, Cristina Aguzzoli

Manuale
per la prevenzione degli infortuni nelle abitazioni

Indice e collaboratori

Responsabilità dell'operatore di Sanità pubblica che accede alle abitazioni e rileva problematiche inerenti alla sicurezza
Il consenso informato e il rispetto della privacy nello svolgimento dell'attività di prevenzione
Fulvio Rocco

I soggetti che nell'abitazione vivono, analisi dei rischi legati alle caratteristiche fisiologiche ed alle eventuali minori abilità degli stessi
Sabrina Pellicini

Norme igienico-sanitarie relative alle abitazioni, loro elementi strutturali ed arredi
Mauro Primossi, Marina Brana, Renzo Simoni

Manuale
per la prevenzione degli infortuni nelle abitazioni

Indice e collaboratori

Rischi legati all'utilizzo di utensili-attrezzi nell'ambito del lavoro domestico, degli interventi di manutenzione e dell'hobbistica
Fabio Schiavitti, Mauro Primossi

Impianti elettrici ed elettrodomestici
Fabio Fumolo, Fabio Schiavitti, Emilio Giovannini, Berno Andrea

Impianti ed attrezzature di distribuzione ed utilizzo di gas. Rischio legato all'esposizione ad ossido di carbonio
Fabio Aizza, Stefano Lapel, Silvana Manservisi, Fabio Previtali, Roberto Zacco, Daniele Novelli

Rischio incendi
Stefano Lapel, Emilio Giovannini

Rischio chimico
Fabio Aizza, Mariangela Spagnoli

Manuale
per la prevenzione degli infortuni nelle abitazioni

Indice e collaboratori

Analisi dei principali comportamenti a rischio
Patrizio Erba, Alba Rosa Bianchi, Pierpaolo Ferrante

Obblighi del titolare-gestore dell'abitazione. Documentazione da conservare
Fulvio Rocco, Fabio Fumolo, Daniele Novelli

Counselling a valle degli interventi per la valutazione dei rischi
Sara Sanson, Aldo Pierangelini, Michela Mottica, Raffaele Gregu, Francesco Fadda

Strumenti di valutazione dei rischi da parte degli operatori della prevenzione e degli stessi cittadini
Patrizio Erba, Alba Rosa Bianchi, Valentino Patussi

Nel corso dei questa attività si è costituito un **“pacchetto” didattico completo**, utile sia al personale tecnico e sanitario delle Aziende Sanitarie territoriali che ad eventuali altri operatori extra ASL (es. dell’Assistenza Sociale, insegnanti, ecc.). Il materiale raccolto è stato **implementato ad ogni corso** e la sua caratteristica è stata è proprio questa, di rappresentare cioè un **contenitore “aperto”**, dal quale possono essere attinti sia il corso completo, che parti utili alle specifiche esigenze delle diverse aziende sanitarie

Riflessioni

Ci soffermiamo soltanto su due aspetti:

1. Per gli interventi di prevenzione degli infortuni domestici **è soltanto il tecnico della prevenzione la figura referente?**

2. Ma il tecnico della prevenzione **sulla base di quale formazione basa questa sua competenza?**

Primo punto

Per gli interventi di prevenzione degli infortuni domestici **è soltanto il tecnico della prevenzione la figura referente?**

- Operatori dei Distretti
- Operatori del Sociale
- Operatori dei Dipartimenti di Prevenzione
- Altre figure

Il T.d.P. è la figura referente per chi in casa dell'utenza entra per fare assistenza

Corso di Laurea in Tecniche della Prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro (Facoltà di Medicina e Chirurgia)

FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DEL MOLISE

VIA DE SANCTIS - CAMPOBASSO - TEL. +39 0874 4041

Corso di Laurea in Tecniche della Prevenzione nell'Ambiente e nei Luoghi di Lavoro

unito.it

L'UNIVERSITÀ DI TORINO ON LINE

Corso di Laurea Interateneo

Tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro

Tecnico della Prevenzione Nell'Ambiente e nei Luoghi di Lavoro

ccm

Secondo punto, vecchi discorsi..

Ma il tecnico della prevenzione **sulla base di quale formazione basa questa sua competenza?**

"Vecchi" T.d.P.: diplomati periti meccanici, geometri, elettrotecnici, ecc. una base tecnica .. con i fiocchi

Correvi anche il rischio che ti riparassero la caldaia o il televisore …

Riflessioni

Ma il tecnico della prevenzione **sulla base di quale formazione basa questa sua competenza?**

"Nuovi" T.d.P.: laurea triennale…

Anestesiologia
Audiologia
Biochimica
Biologia applicata
Botanica ambientale e applicata
Campi elettromagnetici
Campi elettromagnetici
Chimica degli alimenti
Chimica dell'ambiente e dei beni culturali
Chimica generale e inorganica
Chimica organica
Chirurgia cardiaca
Chirurgia pediatrica e infantile
Didattica delle lingue moderne
Didattica e pedagogia speciale
Diritto del lavoro
Diritto Ecologia
Diritto penale e diritto processuale penale
Disegno Industriale
Economia aziendale
Endocrinologia
Fisica applicata
Fisica tecnica ambientale
Gastroenterologia

Ginecologia e ostetricia
Igiene generale e applicata
Impianti chimici
Informatica
Ingegneria sanitaria – ambientale
Ispezione degli alimenti di origine animale
Istituzioni di diritto pubblico
Malattie apparato visivo
Malattie del sangue
Malattie dell'apparato cardiovascolare
Malattie dell'apparato respiratorio
Malattie odontostomatologiche
Medicina del Lavoro
Medicina fisica e riabilitativa
Medicina Legale
Microbiologia e microbiologia clinica
Nefrologia
Neurochirurgia
Neurologia
Neuropsichiatria infantile
Oncologia medica
Otorino
Patologia generale
Pedagogia generale e sociale

Pediatria generale e specialistica
Psichiatria
Psicologia clinica
Psicologia del lavoro e delle organizzazioni
Psicologia dello sviluppo e psicologia dell'educazione
Psicologia dello sviluppo e psicologia dell'educazione
Psicologia generale
Psicometria
Scienze e tecnologie alimentari
Scienze infermieristiche e tecniche neuro-psichiatriche e riabilitative
Scienze infermieristiche generali, cliniche e pediatriche
Sistemi di elaborazione delle informazioni
Sistemi elettrici per l'energia
Sistemi per l'energia e l'ambiente
Sociologia dei processi economici e del lavoro
Sociologia dell'ambiente e del territorio
Sociologia generale
Statistica medica
Statistica sociale
Tecnica e pianificazione urbanistica
Urologia

Riflessioni

Ma con questo corso di laurea.. **più che riuscire a capire se l'impianto del gas è a norma..** i Tecnici della Prevenzione **sono in grado di fare un'autopsia in caso di un infortunio mortale**…

Speranze ed equivoci:

I° anno:

Scienze chimico fisiche e dell'ambiente

Epidemiologia applicata

Scienze Biochimiche

Scienze biomediche

Scienze della prevenzione

Obiettivi: Acquisire le conoscenze di base relative alla prevenzione primaria, secondaria e terziaria.

Sviluppare la capacità di identificare le situazioni di pericolo per la salute dell'uomo e dell'ambiente.

Sviluppare la capacità di raccogliere campioni per misurare gli inquinanti di natura chimica, fisica e biologica in alimenti, farmaci, matrici ambientali e materiali biologici.

Sviluppare la capacità di sorvegliare per quanto di competenza, il livello delle condizioni igienico sanitarie in ambito domestico, nell'ambiente generale e di lavoro.

…..

Riflessioni

Il T. d.P. **deve** essere una **figura cardine** del sistema della prevenzione degli infortuni in ambiente domestico, ma **deve acquisire specifiche conoscenze** ed **entrare nella rete di intervento interprofessionale** che opera direttamente con gli utenti, nelle abitazioni e con i referenti istituzionali e non (Comune, Organi di informazione, Impiantisti e loro Associazioni, Amministratori di stabili, ecc.)

INCIDENTE
A MONTE RADIO

Porte e finestre volate a decine di metri
Un vicino: «L'ho visto uscire in fiamme»

A sinistra la crepa sulla facciata con l'intonaco staccato e gli interni devastati

I vigili del fuoco in via Terstenico, nel riquadro Silvano Lassich (Foto Lasorte)

Si accende una sigaretta ma la stanza è satura di gas: gravissimo un anziano

Violenta esplosione in una casetta, per Silvano Lassich ustioni su metà del corpo

di CORRADO BARBACINI

Si è acceso la prima sigaretta della giornata e nella casa satura di gas si è scatenata una violenta esplosione. Porte e finestre sono volate a decine di metri di distanza, i vetri si sono ridotti in frantumi. In gravissime condizioni all'ospedale di Cattinara è ricoverato Silvano Lassich, 79 anni. Le fiamme scatenate dall'esplosione gli hanno ustionato le braccia, il torace e il volto. Il 50 per cento del corpo.

È successo ieri attorno alle 8.30 in un'abitazione di via Terstenico 18, laterale di via Bonomea. A dare l'allarme ai vigili del fuoco è stato Renato Pedersini, vicino di casa di Silvano Lassich. «Ho visto Silvano con il corpo in fiamme mentre cercava di uscire dalla casa. Era impressionante, una torcia umana. Una scena che non dimenticherò mai. Riusciva a parlare a fatica. Mi ha spiegato che pochi istanti prima si era acceso una sigaretta e c'era stato lo scoppio. Poi è crollato a terra, privo di sensi».

Pochi minuti dopo è arrivata l'ambulanza del 118. I sanitari hanno subito constatato le gravissime condizioni dell'uomo. Era riverso a terra, davanti a casa, privo di sensi. Gli hanno praticato la terapia di emergenza prima di trasportarlo nel reparto di rianimazione di Cattinara. È possibile che nelle prossime ore Lassich venga trasferito nel reparto grandi ustionati dell'ospedale di Padova.

È durato oltre quattro ore il sopralluogo eseguito dai vigili del fuoco, degli agenti della Squadra volante e della scientifica nell'abitazione. Una casetta la cui superficie di una sessantina di metri quadri si sviluppa su due piani. È probabile che durante la notte, a causa di una perdita di una bombola di gas, l'ambiente al pianterreno si sia saturato. Poi c'è stato l'innesco causato, come ha spiegato lo stesso Lassich, dall'accensione della sigaretta. Non è stato chiarito però da quale bombola si sia verificata la perdita. I pompieri, infatti, hanno constatato che tanto la stufa quanto la cucina erano alimentate da bombole di gpl e nell'appartamento vi erano anche bombole di riserva.

La casa in cui si è verificato lo scoppio è una piccola costruzione alla fine della viuzza che scende da via Bonomea. È stata posta sotto sequestro per ordine della Procura. Le indagini dovranno chiarire cosa sia accaduto. Certo è che la violenza dell'esplosione ha addirittura formato una crepa sul muro esterno alla cucina, con l'intonaco che si è staccato. Oltre alle finestre sono andati distrutti i mobili del pianterreno. Non è rimasto nulla: solo resti fumanti. Il portoncino di legno è praticamente scomparso, i frammenti sparpagliati in un raggio di una ventina di metri. Danneggiato anche il piccolo fuoristrada Suzuki che l'uomo aveva parcheggiato davanti a casa.

«La corte era piena di detriti», ricorda ancora il vicino di casa Renato Pedersini, «c'erano pezzi di mobili e di infissi. Le scarpe di Silvano sono finite in fondo alla stradina. Ho cercato di prestargli soccorso ma non sapevo come fare. E allora ho chiamato il 115 e il 118. Sono stati velocissimi». Pedersini tiene in braccio un barboncino di nome Roy, è ancora spaventatissimo. Lo spostamento d'aria dell'esplosione ha sfondato i vetri di alcune finestre della sua abitazione al numero 25.

«Ho avuto paura», interviene con la voce tremante Renato Rebecchi che abita in un'altra casa vicina: «È stata come una bomba. In quel momento ero in casa e mi sono precipitato fuori. Non si vedeva nulla, c'era tanto fumo...»

È sconvolto Dario Lassich, nipote di Silvano. «Abito a circa cento metri, in via Bonomea. Sono corso lungo via Terstenico e quando sono arrivato davanti alla casa di mio zio mi sono reso conto che era successo qualcosa di grave. La sua era una vita tranquilla da pensionato. Spero che riescano a salvarlo...»

Silvano Lassich era tornato a Trieste nel 1992, dopo aver passato molti anni della sua vita in Australia dove era emigrato. Una volta in pensione aveva scelto di vivere nella casetta alla fine di via Terstenico.

Deceduto dopo 4 giornate

Fotografare la realtà del lavoro domestico in Italia agli inizi del XXI° secolo, conoscere i disturbi che le donne attribuiscono a tale attività

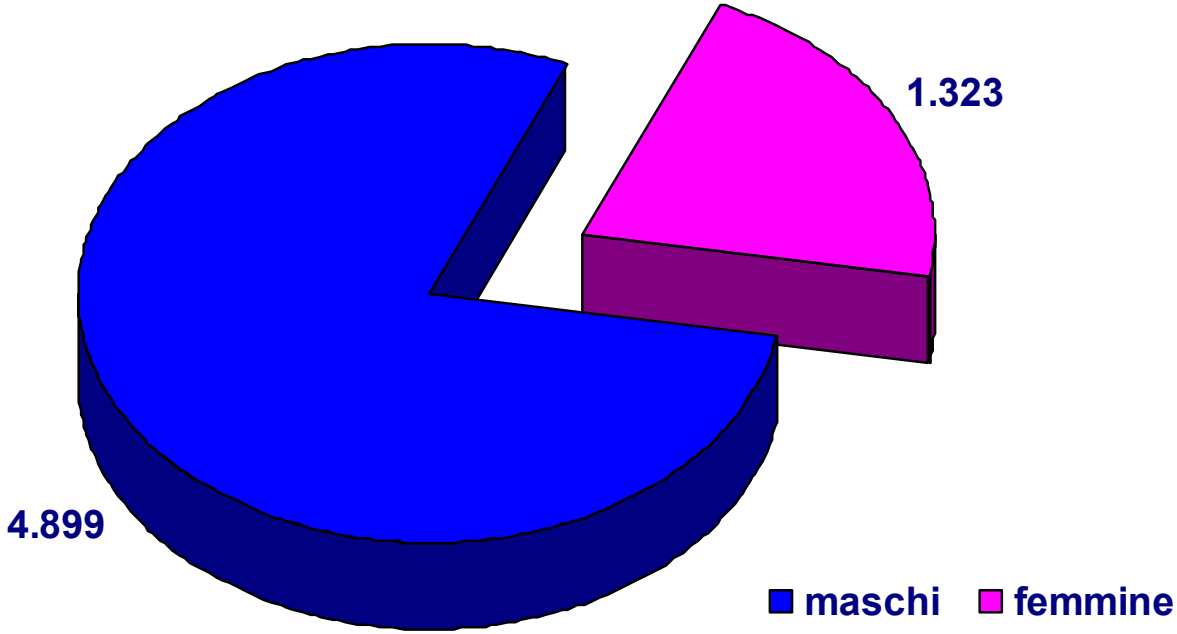
La formazione degli operatori che intervengono a livello domestico nell’assistenza agli anziani ed ai portatori di handicap sulla sicurezza nelle abitazioni in funzione dell’abilità degli assistiti

Realizzazione di strumenti informativi per operatori stranieri che intervengono in ambito domestico nell’assistenza familiare (badanti)

INCIDENTI STRADALI

SISTEMA STATISTICO NAZIONALE
ISTITUTO NAZIONALE DI STATISTICA

Decessi per incidenti stradali. Anno 2003

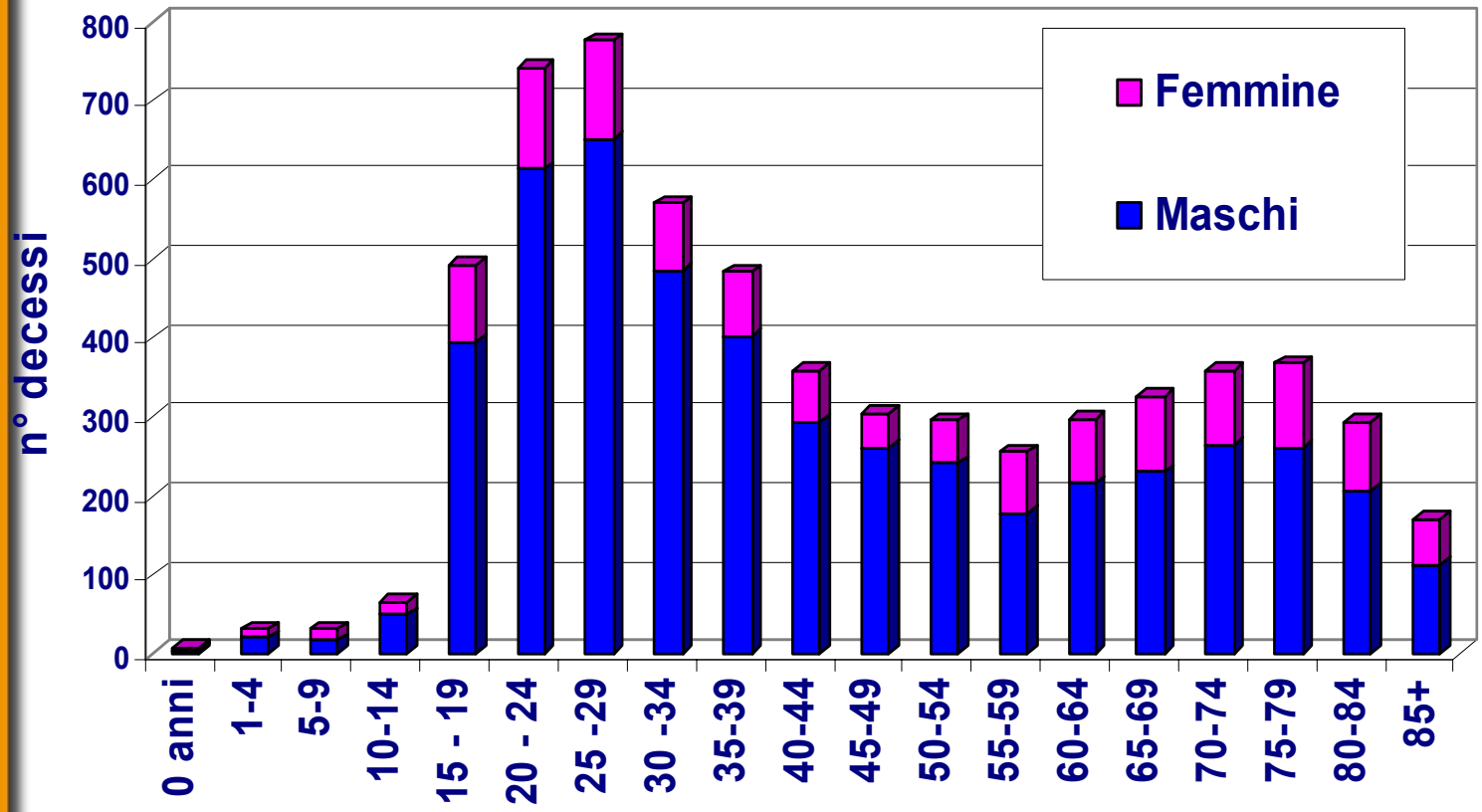


Totale 6.222 decessi

Istat *Dr.ssa Silvia Bruzzone*

SISTEMA STATISTICO NAZIONALE
ISTITUTO NAZIONALE DI STATISTICA

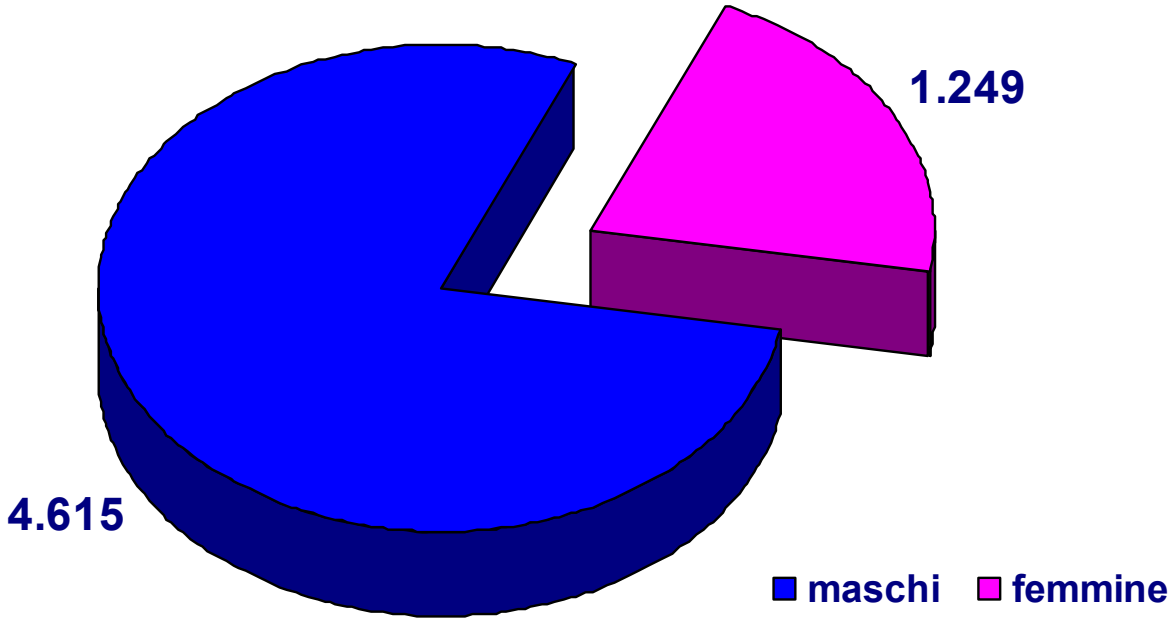
Decessi per incidenti stradali. Anno 2003



Istat *Dr.ssa Silvia Bruzzone*

SISTEMA STATISTICO NAZIONALE
ISTITUTO NAZIONALE DI STATISTICA

Decessi per incidenti stradali. Anno 2006

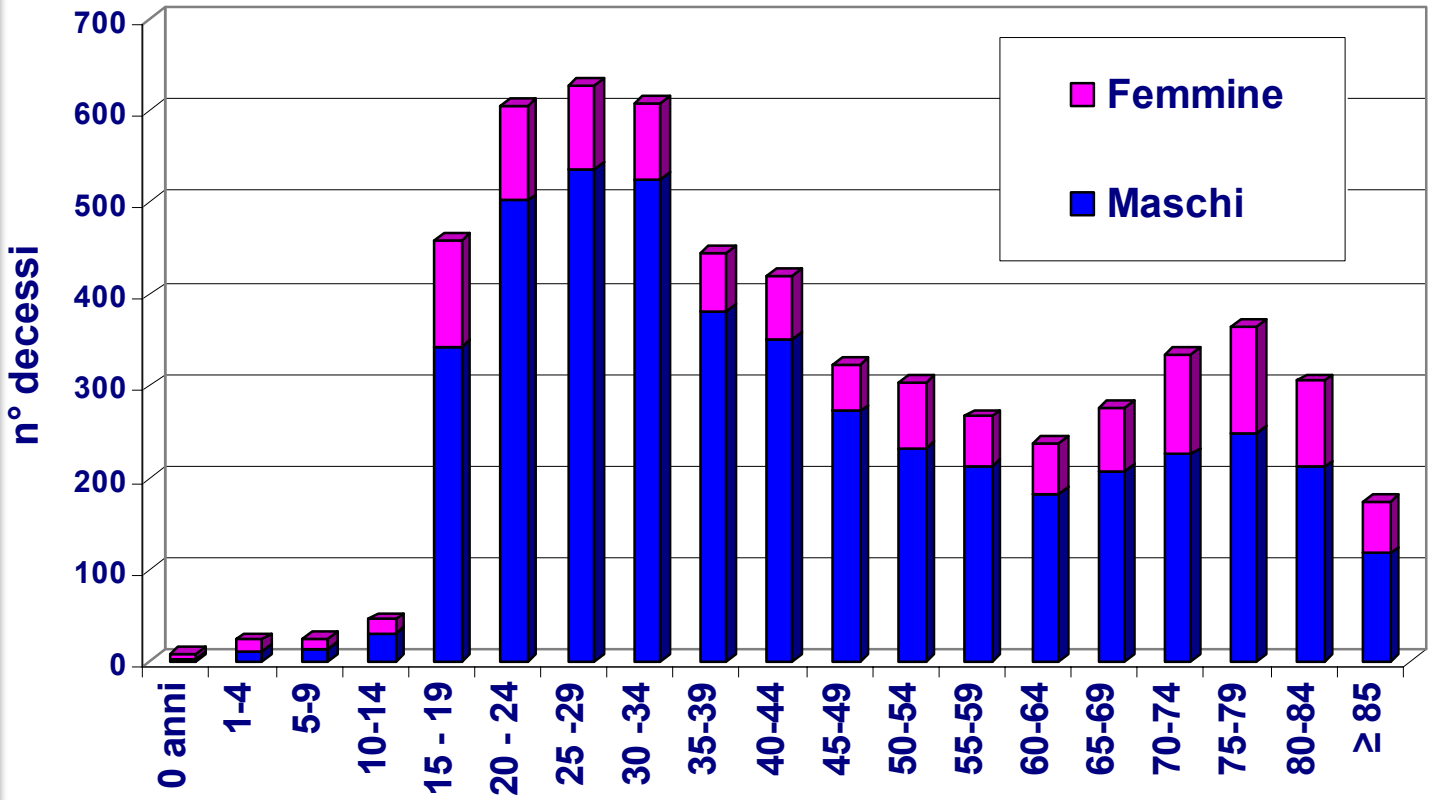


Totale 5.864 decessi

Istat *Dr.ssa Silvia Bruzzone*

SISTEMA STATISTICO NAZIONALE
ISTITUTO NAZIONALE DI STATISTICA

Decessi per incidenti stradali. Anno 2006



Istat *Dr.ssa Silvia Bruzzone*

La Prevenzione degli eventi infortunistici stradali

Il Progetto CCM "Scegliere la strada della sicurezza: interventi di prevenzione degli incidenti stradali"

Laura Marinaro
S.C. Direzione Integrata della Prevenzione ASL VC
Regione Piemonte

Piani Regionali di Sorveglianza e Prevenzione Incidenti Stradali

Nella fase di avvio dei Piani regionali, il CCM -Ministero della Salute ha supportato le Regioni fornendo assistenza tecnico-scientifica:

• **Percorsi di Formazione degli operatori:** organizzazione della "**formazione dei formatori**" in loco, fornitura di strumenti e materiali informativi, didattici e di valutazione.

• **Azioni di Tutoraggio: assistenza alla progettazione a livello regionale/locale di interventi** (offerta di: programmi scientificamente validati;modelli -*protocolli operativi*- già sperimentati e fondati su evidenze di efficacia;
modelli organizzativi -accordi/atti d'intesa; definizione di piani locali di prevenzione).

Promozione della salute: Incidenti Stradali

.. nell'ambito di tali azioni, si colloca:

Progetto nazionale
"Scegliere la STRADA della sicurezza"
Interventi di prevenzione degli incidenti stradali

Le Regioni che hanno condiviso il protocollo del Progetto

Abruzzo
Basilicata
Calabria
Campania
Friuli Venezia Giulia
Lazio
Lombardia
Liguria
Marche
Molise
Piemonte
Puglia
Sicilia
Toscana
Umbria
Valle d'Aosta
Veneto

Coordinamento Piemonte

Condivisione Protocollo operativo "Scegliere la strada della sicurezza"

Progetto nazionale *"Scegliere la strada della sicurezza"*

Obiettivo generale

Progettare ed organizzare interventi per la prevenzione degli incidenti stradali dovuti alla guida in stato di ebbrezza da alcol o sotto l'effetto di sostanze psicoattive, rivolti a patentandi, neopatentati e guidatori a rischio.

Obiettivi specifici

Individuare e formare i "moltiplicatori dell'azione preventiva": soggetti che, pur non avendo uno specifico ruolo nell'ambito della prevenzione, a vario titolo entrano a contatto con i destinatari finali del progetto

Fornire ai "moltiplicatori dell'azione preventiva" conoscenze e strumenti utili nella pianificazione di interventi di prevenzione e nella valutazione degli stessi

Costruire una rete interistituzionale e interdisciplinare di esperti nell'area della prevenzione degli incidenti stradali

Programma di formazione a cascata

Dal mese di luglio 2007 è stato avviato un programma di **"formazione a cascata"** su tutto il territorio nazionale:

1° livello - Formazione dei formatori (modulo 1 e 2)

operatori sanitari - medici, psicologi, educatori, sociologi, assistenti sanitari, infermieri e tecnici della prevenzione - **che a vario titolo di occupano di prevenzione** (Dipartimento di prevenzione, SerT, Servizi di Psicologia, Medicina legale..)

2°livello- Formazione moltiplicatori dell'azione preventiva

moltiplicatori dell'azione preventiva - ovvero insegnanti ed istruttori di autoscuola, tecnici della motorizzazione DTT, istruttori di piste di guida sicura, Forze dell'Ordine, insegnanti (corso patentino), gestori di locali pubblici, volontari ...

Il Progetto formativo Scegliere la strada della sicurezza è stato approvato dalla Commissione Nazionale per la formazione continua (seduta del 12 settembre 2007)
ai fini dell'accreditamento ECM

E.C.M.
Educazione Continua in Medicina

Principi della formazione e contenuti

La formazione è ispirata ai principi di:

Interdisciplinarità (team di progettisti e formatori composto da professionisti in campo medico-epidemiologico, sociologico, psicologico, pedagogico e della comunicazione)

Collaborazione tra agenzie diverse

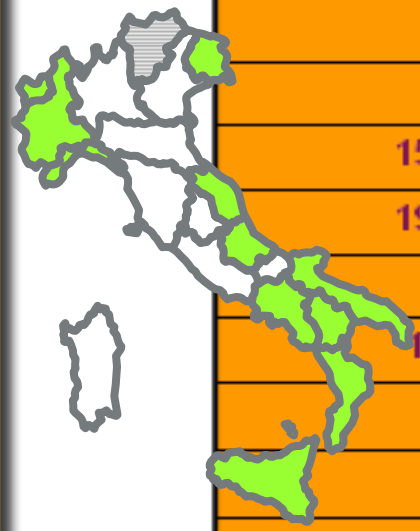
Action learning

Edutainment

Contenuti:

- **Piani Regionali di Sorveglianza e Prevenzione Incidenti Stradali**
- **Costruzione dei piani locali di prevenzione**
- **Presentazione del progetto e della rete regionale**
- **La comunicazione con i "moltiplicatori"**
- **Corsi di formazione per i moltiplicatori dell'azione preventiva**
- **Contenuti dei corsi:** sostanze psicoattive e la guida; elementi della comunicazione, "I via libera" e gli "stop"; strumenti didattici (cd "Alcol, droghe, guida, gioca e impara": a nanna con furore, alcol test, la ruota del rischio, pillole didattiche – dvd "Alcol, droghe, guida. Video")
- **Valutazione nella promozione della salute**
- **Corsi di approfondimento**

1° livello - Formazione dei formatori - Modulo 1



27- 28 settembre 2007	Sicilia - Acireale
1 ottobre 2007	Calabria – Rende (riunione)
8- 9 ottobre 2007	Sicilia - Palermo
15- 16 ottobre 2007	Piemonte - Torino
18- 19 ottobre 2007	Piemonte - Alba
29- 30 ottobre 2007	Calabria – Pizzo Calabro
15- 16 novembre 2007	Puglia - Bari
19- 20 novembre 2007	Piemonte – Ivrea + Valle d'Aosta
3- 4 dicembre 2007	Abruzzo - Pescara
18- 19 dicembre 2007	Campania - Napoli
15- 16 gennaio 2008	Friuli Venezia Giulia - Udine
17- 18 gennaio 2008	Piemonte – Asti + Liguria
30- 31 gennaio 2008	Piemonte - Borgomanero
26- 27 febbraio 2008	Marche - Ancona
18-19 marzo 2008	Basilicata - Potenza

1° livello - Formazione dei formatori – Modulo 1

La Formazione di primo livello- Modulo 1 ha raggiunto:

390 operatori:

327 delle aziende sanitarie locali delle 11 Regioni che hanno aderito al progetto, nel periodo settembre 2007-marzo 2008

63 appartenenti ad altre Agenzie: Forze dell'ordine, Associazioni di categoria, etc.

Profili professionali:

155 medici
61 psicologi
30 educatori professionali
30 infermieri professionali
26 assistenti sanitarie
25 tecnici della prevenzione
13 sociologi
15 assistenti sociali
35 altre figure

Ricaduta operativa

• I Referenti regionali coinvolti nel Progetto e gli operatori formati si sono attivati per l'individuazione:
Gruppo di Regia, Tavolo di coordinamento, Moltiplicatori dell'azione preventiva.

• Alcune Regioni hanno formalizzato il progetto con **Atti/ Delibere a supporto dell'avvio dei piani locali, Protocolli d'intesa.**

• Alcune Regioni hanno **attivato la Formazione dei formatori-modulo 2 rivolta ad operatori sociosanitari** a livello regionale o locale per **ampliare la rete dei professionisti.**

• La maggior parte delle Regioni coinvolte ha avviato **la Formazione di 2°livello ossia rivolta ai "moltiplicatori dell'azione preventiva"** a partire da gennaio 2008.

1° livello - Formazione dei formatori- Modulo 2

Sono stati attivati 14 corsi di Formazione dei formatori Modulo 2 (ottobre 2008-gennaio 2009) rivolti ad operatori sanitari:

3 in Calabria (Castrovillari, Lamezia Terme, Locri)

4 in Campania (Nocera Inferiore, Frattamaggiore, Pompei, Caserta)

2 in Piemonte (Ivrea, Leinì-Caselle)

2 in Puglia (Taranto)

3 in Sicilia (Enna, Palermo, Messina)

Sono stati formati 291 operatori sanitari:

171 medici, 27 psicologi, 6 educatori professionali, 67 infermieri professionali, 2 assistenti sanitarie,18 tecnici della prevenzione

2° livello - Formazione dei moltiplicatori dell'azione preventiva

Regioni	Moltiplicatori	N. Corsi	N.
Abruzzo Calabria Campania FVG Marche Piemonte Puglia Sicilia	Insegnanti e istruttori Autoscuola; Insegnanti Scuole Medie Superiori e inferiori; Insegnanti patentino; FFOO; Volontari del soccorso; Polizia locale; Operatori sanitari Autisti mezzi pubblici, gestori locali …..	Corsi attivati: 88 Corsi in programma nel 2009: 12	2427 "Moltiplicatori dell'azione Preventiva" formati

Workshop “La sorveglianza e prevenzione degli incidenti domestici e stradali”- Torino 28-29 aprile 2009

Il workshop è stato rivolto ai Referenti regionali e agli operatori impegnati nell’attuazione degli interventi previsti nell’ambito dei Piani regionali di Prevenzione Incidenti Domestici e Stradali

WORKSHOP

La sorveglianza e la prevenzione degli incidenti domestici e stradali: un percorso per gli operatori

Responsabili scientifici:
Laura Mariano — S.S.D. Epidemiologia ASL CN2 Alba-Bra
Rosa D’Ambrosio — S.S.D. Epidemiologia e Educazione Sanitaria ASL TO1
Giuseppe Salamina — Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali-CCM

Obiettivi del workshop:
Il workshop è rivolto ai Referenti Regionali e agli operatori impegnati nell’attuazione degli interventi previsti nell’ambito dei Piani Regionali di Prevenzione Incidenti Domestici e Stradali. Le giornate del 28 e 29 aprile rappresentano per gli operatori il completamento di quanto avviato nei percorsi di formazione organizzati dal Ministero della Salute-CCM e dall’Agenzia di Sanità Pubblica Lazio, a L’Aquila – 16-20 aprile 2007 e Roma- 21-22 febbraio 2008.
Tale workshop costituisce occasione per la comunicazione dei risultati relativi ai progetti di Promozione salute Incidenti Domestici e Stradali avviati nelle Regioni, e per lo sviluppo di un confronto sulle prospettive future della Promozione della Salute a livello nazionale e locale.

Numero massimo di iscritti:
Il corso è accreditato per 150 partecipanti.

Sede:
Hotel Turin Palace — Via Sacchi, 8 Torino

Segreteria Organizzativa:
Annalisa Guasti ASL CN2 SSD Epidemiologia
Via Vida, 10 – 12051 Alba
Tel.: 0173 316622-650 Fax.: 0173 316636 e-mail: aguasti@aslcn2.it

Rosa Cuccia ASL TO1 SSD Epidemiologia e Educazione Sanitaria
Via Consolata, 10 - 10122 Torino
Tel.: 011 5663025 Fax.: 011 5663175 e-mail: episan@aslto1.it

E’ stato occasione per la comunicazione dei risultati relativi ai progetti di Promozione salute Incidenti Domestici e Stradali avviati nelle Regioni, e per lo sviluppo di un confronto sulle prospettive future della Promozione della Salute a livello nazionale e locale.

Punti di forza e di debolezza

Scegliere la strada della sicurezza costituisce un modello di:

- **Trasferibilità di esperienze** *("buone pratiche")* **da un livello locale al livello nazionale**
- **Attivazione e valorizzazione delle reti interistituzionali ed intersettoriali**
- **Costruzione di una rete inter-regionale di operatori "esperti", impegnati ai vari livelli nei piani regionali, che si confrontano e si scambiano esperienze**
- **La formazione proposta ha favorito il coinvolgimento di figure sanitarie dai diversi profili professionali e la loro integrazione**
- **Tempi troppo concentrati per la formazione dei formatori, con conseguente richiesta di approfondimenti (comunicazione, aspetti sanitari …)**

REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA
DIREZIONE CENTRALE SALUTE E PROTEZIONE SOCIALE

I DETERMINANTI DI SALUTE IN AMBITO URBANO – FVG 2008

COME PROMUOVERE LA SALUTE CON GLI STRUMENTI DI PIANIFICAZIONE TERRITORIALE

Mandato del Piano della Prevenzione:

per prevenire gli incidenti stradali promuovere a livello locale la valutazione della sicurezza stradale nella pianificazione urbanistica comunale e nelle scelte insediative

per promuovere l'attività fisica prevedere la creazione di una rete locale per favorire il miglioramento degli aspetti ambientali (spazi ricreativi, piste ciclabili)

Obiettivo generale: sensibilizzare gli Amministratori locali, i Tecnici Comunali e Provinciali, i progettisti Pianificatori Territoriali, Architetti, Ingegneri estensori degli strumenti urbanistici alla necessità e opportunità che tutte le politiche urbane contribuiscano a garantire un "ambiente" favorevole alla salute, in sinergia con le attività dei Dipartimenti di Prevenzione

Obiettivi specifici: migliorare le conoscenze sui determinanti di salute in ambito urbano, sui fattori di rischio legati alla mobilità, sull'adocacy, sulle nuove norme di pianificazione del territorio e delle città, sulle opportunità del lavoro in rete/alleanze

Reti e alleanze: ANCI, Federanità ANCI, Città sane, Ordini professionali (ingegneri e architetti), Ceformed, UPI, Direzioni regionali Pianificazione territoriale, Ambiente, Trasporti.

Azioni principali 2009: formazione rivolta agli Amministratori locali, Tecnici Comunali e Provinciali, progettisti; formazione rivolta agli Operatori della Sanità

I DETERMINANTI DI SALUTE IN AMBITO URBANO – FVG 2009

COME PROMUOVERE UNA MOBILITA' SOSTENIBILE E SICURA IN AMBITO URBANO

Nel 2009 l'attività continua con due tavoli tecnici a livello regionale :

1. **interistituzionale** (ANCI, Federsanità ANCI, Città sane, Ordini professionali (ingegneri e architetti), Ceformed, UPI, Direzioni regionali Pianificazione territoriale, Ambiente, Trasporti)
2. **interaziendale** tra gli operatori dei Dipartimenti di Prevenzione.

finalizzati ad individuare degli INDICATORI da utilizzare per valutare gli obiettivi di salute per:

- la Valutazione Ambientale Strategica degli strumenti urbanistici,
- la formulazione dei pareri igienico-sanitari negli strumenti urbanistici.

L'obiettivo è di realizzazione di un documento/linea guida contenente criteri di riferimento per la pianificazione territoriale per promuovere la salute e la mobilità sostenibile e sicura da presentare alla Giunta regionale.

PRP INCIDENTI STRADALI - FVG

Sistema di sorveglianza

- dati sanitari (PS, 118, SDO, Schede di morte) integrati con dati Forze dell'ordine georiferiti (MITRIS).
- PASSI: modulo aggiuntivo sicurezza stradale.
- Inc. stradali in occasione di lavoro ed in itinere: "Gli infortuni sul lavoro in Friuli Venezia Giulia – Atlante e analisi preventiva (2001-2006)".

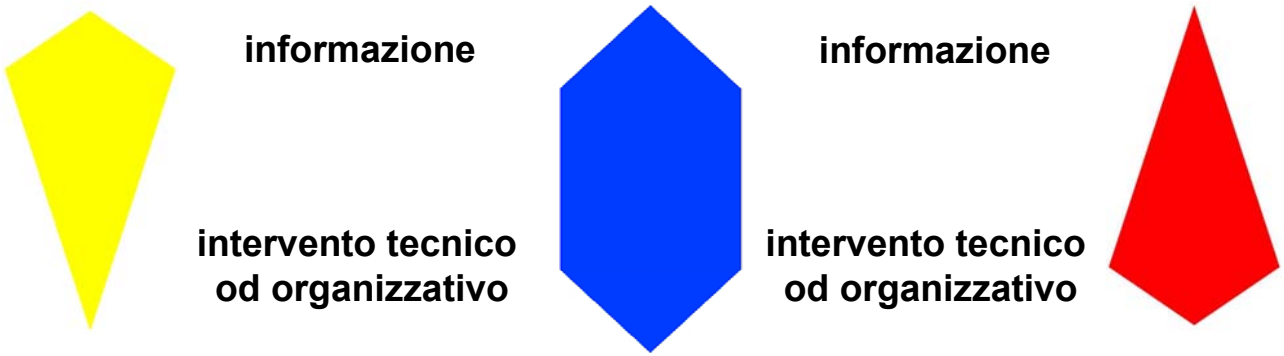
Programma di prevenzione

- promuovere la cultura della sicurezza stradale (ed. stradale).
- "Scegliere la strada della sicurezza".
- "Determinanti di salute in ambito urbano".

CONNOTAZIONI DELLE DIVERSE FATTISPECIE:

Infortuni domestici	Infortuni stradali	Infortuni sul lavoro
4.500.000 eventi/anno 8.000 decessi/anno	230.000 eventi/anno 5.131 decessi/anno	874.940 eventi/anno* 1.120 decessi/anno**

Logica preventiva privilegiabile/possibile:



* *17% dovuti ad incidenti stradali in itinere o in occasione di lavoro*

** *55% dovuti ad incidenti stradali in itinere o in occasione di lavoro*

Infortuni domestici	Infortuni stradali	Infortuni sul lavoro
Responsabilità dell'individuo/infortunato:		
90%	100%	30%
Vincolo normativo per l'individuo/infortunato:		
10%	95%	50%
Vincolo normativo per terzi:		
30%	5%	80%
Ipotesi di responsabilità penale:		
10%	90%	90%