

**CENTRO DI RESPONSABILITA' DEL PROGETTO:** Dipartimento di Prevenzione – Area Medica  
Servizio Igiene e Sanità Pubblica

Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025

Percorso Formativo

per la Prevenzione degli Incidenti Domestici e Incidenti Stradali  
in età pediatrica e  
per la Prevenzione degli Incidenti Domestici negli anziani

Revisione per l'annualità 2024

**PROJECT MANAGER:** \_\_\_\_\_ Dott.ssa Maria Adelia Aini \_\_\_\_\_

**CODICE DEL PROGETTO:** \_\_\_\_\_

Olbia, \_\_\_\_\_

**ASL GALLURA**  
Il Direttore Sanitario  
*Dr. Raffaele De Fazio*

Numerazione progressiva Archivio PMO:  
N° \_\_\_\_\_/2024

**Sezione 1 – a cura del Project Manager (PM) e del Project Management Office (PMO)**

**1. DESCRIZIONE DEL PROBLEMA SU CUI SI PROPONE DI INTERVENIRE**

*Fornire una descrizione delle caratteristiche principali del problema a cui si vuole dare soluzione.*

*La descrizione dovrebbe fornire elementi di giudizio utili a comprendere la sua rilevanza in termini clinici e/o tecnici e/o amministrativi e/o organizzativi.*

Gli incidenti domestici rappresentano un importante problema di sanità pubblica sia per frequenza che per gravità degli esiti, ma anche perché colpiscono fasce di età particolarmente fragili con conseguenze sul benessere psico-fisico della persona limitando notevolmente lo svolgimento delle attività della vita quotidiana.

Dal Report regionale (annualità 2019) *“Incidenti domestici in Sardegna – analisi dei ricoveri”* – che riporta i risultati dello studio retrospettivo osservazionale effettuato in Regione utilizzando i dati delle SDO correlate agli incidenti domestici relative al 2018 - si rileva che il 65,5% dei ricoverati (n. 3.365) è di genere femminile, con un'età media di 73,4 anni, e il 34,5% (n. 1.771) è di genere maschile, con un'età media di 61,7 anni.

Con riferimento alle donne con più di 64 anni di età si rileva l'importanza della realizzazione di campagne informative orientate alla conoscenza del problema e alla promozione di comportamenti corretti per la prevenzione delle cadute.

Il picco di ricoveri per incidenti domestici si riscontra nei bambini da 0 ai 3 anni e nei soggetti con età superiore ai 65 anni, in particolare nelle donne. Per i bambini tra 0 e 4 anni le cause di ricovero per incidenti domestici sono principalmente legate a “traumi cranici senza frattura” (21,6%) e “ustioni” (9,8%) seguite da “avvelenamenti da farmaci” (9,1%), “ingestione di corpi estranei” (8,0%), ed infine dalle “fratture” (7,6%).

Fra gli incidenti domestici nei bambini, uno dei più temuti è l'avvelenamento, intossicazione acuta dovuta all'esposizione ad una sostanza chimica tossica ingerita accidentalmente; nel 90% dei casi, gli avvelenamenti avvengono proprio nell'ambiente considerato più sicuro: la casa. Qui, infatti, si possono nascondere insidie che spesso vengono sottovalutate, ma che rappresentano veri e propri pericoli, in particolare modo per i bambini: detersivi, medicinali, vernici, cibi tossici. A volte, un semplice momento di distrazione da parte dell'adulto, può generare gravi conseguenze.

Come risulta dal Rapporto ISTISAN 19/20 nonché dal Rapporto ISTISAN 23/19, più del 40% dei casi di esposizione umana a prodotti chimici esaminati dai Centri Anti Veleni (CAV) coinvolti nelle indagini è costituito da soggetti di età inferiore ai 6 anni (in questa classe di età quelli più frequentemente coinvolti in esposizioni pericolose sono i bambini di un anno seguiti da quelli di 2 anni).

Gli incidenti domestici che coinvolgono gli anziani sono, invece, prevalentemente riconducibili alle cadute.

Accanto alla rilevazione dei fattori fisici e ambientali che possono condizionare la caduta, è importante valutare anche lo stile di vita condotto dall'anziano ed in particolare l'abitudine a svolgere regolare attività fisica, al fine di mantenere buone capacità motorie, tono e forza muscolare ed equilibrio. Infatti, l'attività fisica, oltre a proteggere le persone, e dunque anche gli anziani, da numerose malattie, previene le cadute e migliora la qualità della vita, aumentando anche il benessere psicologico.

Tra i problemi clinici più seri degli anziani, le cadute e l'equilibrio instabile causano tassi di mortalità e morbilità elevati, oltre a contribuire sostanzialmente alla limitazione della mobilità e all'ingresso prematuro in residenze assistite. Una recente revisione della letteratura di Re e Gavril del 2021, evidenzia che la presenza in terapia di farmaci che aumentano il rischio di cadute, o Fall-Risk-Increasing Drugs (FRIDs), rappresenta uno dei problemi di più difficile gestione negli anziani, specie se in condizioni di fragilità.

In un quadro di progressivo invecchiamento della popolazione generale, una delle conseguenze è l'aumento di anziani con plurime comorbidità la cui gestione necessita spesso dell'assunzione quotidiana di più farmaci, fra i quali potrebbero esservi dei FRIDs. Questo si può associare, oltre che ad una maggiore probabilità di effetti collaterali o interazioni tra principi attivi, anche ad un aumentato rischio di provocare o favorire cadute accidentali, ad esempio per l'induzione di uno stato di sedazione o l'insorgenza di disturbi dell'equilibrio o della coordinazione motoria. A tal riguardo, la review di Hopewell del 2018 mette in evidenza che nel progettare gli interventi di prevenzione delle cadute degli anziani, oltre alla selezione degli esercizi fisici, è importante che vengano valutate e tenute sotto controllo le terapie farmacologiche prescritte ed in particolare quelle che possono causare alterazioni sensoriali e dell'equilibrio.

## 2. DESCRIZIONE DEL PROGETTO

Gli incidenti domestici negli anziani e nei bambini rappresentano una priorità per la sanità pubblica a causa della loro frequenza e gravità. Pertanto, in coerenza con il percorso formativo pluriennale progettato dal gruppo di lavoro del Programma Predefinito PP5 del PRP 2020-2025, negli anni scorsi si è data particolare rilevanza ai seguenti argomenti che si sono dimostrati particolarmente utili per la prevenzione degli incidenti domestici e stradali:

- ✓ Anno 2022: “Cadute degli anziani, criticità legate all’ambiente domestico” e “Incidenti domestici in età pediatrica con particolare riferimento a quelli legati all’ambiente domestico”;
- ✓ Anno 2023: “Cadute degli anziani, criticità legate alla perdita della capacità motoria” e “Incidenti stradali in età pediatrica: corretto utilizzo dei dispositivi di protezione”.

Nel 2024 si prevede di affrontare due interventi formativi con i seguenti argomenti: “Cadute degli anziani, criticità legate alle terapie farmacologiche” e “Incidenti domestici in età pediatrica con particolare riferimento a quelli legati ad esposizione ad agenti farmaceutici e non farmaceutici”. Il Progetto rientra nel Programma Predefinito PP5 del Piano Regionale di Prevenzione 2020-2025 e l’obiettivo generale è quello di promuovere la sicurezza domestica partendo da una corretta percezione dei rischi.

Si vuole determinare infatti l’adozione di comportamenti consapevoli orientati a prevenire gli incidenti domestici e ridurre la gravità dei loro esiti.

Nello specifico il progetto aziendale sarà articolato su varie linee operative e mira a sviluppare:

- a) un’attività di formazione per MMG, Geriatri, Pediatri, operatori sanitari, operatori sociosanitari e assistenti sociali dei comuni per la prevenzione Incidenti domestici in età pediatrica con particolare riferimento a quelli legati ad esposizione ad agenti farmaceutici e non farmaceutici e domestici nella popolazione pediatrica
- b) un’attività di formazione per MMG, Geriatri, Pediatri, operatori sanitari, operatori sociosanitari e assistenti sociali dei comuni per la prevenzione delle cadute degli anziani legate alle terapie farmacologiche
- c) iniziative di comunicazione e informazione per sviluppare le conoscenze e la percezione del rischio nella popolazione generale, con particolare riferimento alle fasce più a rischio attraverso la creazione di pieghevoli informativi e poster da distribuire sul territorio e pubblicazione di materiale informativo anche sul sito aziendale
- d) rafforzare il coinvolgimento delle ASL nelle procedure di VAS dei Piani Urbani di Mobilità Sostenibile (PUMS).

## 3. OBIETTIVI DEL PROGETTO

### REGIONALI

Prevenzione degli incidenti domestici in età pediatrica e negli anziani: ridurre il numero di incidenti domestici in particolare sulle fasce a maggior rischio (bambini e anziani) attraverso l’attuazione di azioni volte alla modifica ambientale/organizzativa di un setting (ambiente esterno/casa) e l’adozione competente e consapevole di stili di vita favorevoli alla salute.

### AZIENDALI

Sviluppare le conoscenze e le competenze degli operatori, in particolare a quelli dedicati all’età pediatrica e anziana, coinvolti nei diversi setting;

Sviluppare/aumentare le competenze genitoriali connesse alla prevenzione degli incidenti domestici e stradali in età infantile;

Rendere disponibili strumenti/materiali di comunicazione per diffondere la cultura della sicurezza in ambiente domestico e sulla strada nelle comunità locali.

#### **4. BENEFICI E RISULTATI ATTESI**

Con riferimento alla popolazione target (popolazione pediatrica ed anziana) le azioni mirano a:

- Informare la popolazione generale circa i rischi correlati alla sicurezza domestica attraverso la distribuzione di materiale informativo (pieghevoli e poster) presso i centri sanitari, comuni, farmacie, centri di aggregazione sociale
- Formare operatori sanitari (MMG, PdL, Geriatri), operatori sanitari, operatori socio sanitari e assistenti sociali dei Comuni, che nell'ambito delle proprie attività, possano trasferire competenze e conoscenze a genitori, care giver, familiari circa la prevenzione di incidenti domestici (popolazione pediatrica ed anziana con particolare riguardo alle donne ultra64enni) .

#### **5. WORK BREAKDOWN STRUCTURE (WBS) "Cosa si deve fare"**

*La WBS permette di scomporre il progetto nelle sue fasi/attività; ciascun livello rappresenta porzioni sempre più dettagliate del progetto, fino ad arrivare a descrivere la singola attività e ad attribuirne la responsabilità operativa.*

- Costituzione a livello aziendale del "Gruppo operativo aziendale per la prevenzione degli incidenti domestici" nel quale sono rappresentate le professionalità appartenenti ai vari Servizi coinvolti e necessarie per la strutturazione degli interventi informativi/formativi rivolti ai destinatari diretti e indiretti.
- Attivazione delle procedure necessarie per avviare gli interventi formativi definiti dal Piano Regionale di Prevenzione 2020-2025 PP5 "Sicurezza negli ambienti di vita" del Macro Obiettivo 3 "Incidenti domestici e stradali".
- Predisposizione, stampa e distribuzione dei materiali informativi per le tematiche di interesse.
- Predisposizione di attività formativa in presenza, previ accordi con Comuni e/o Enti Pubblici e Privati di assistenza alla popolazione target pediatrica e anziana.

#### **6. ORGANIZATIONAL BREAKDOWN STRUCTURE (OBS) "Chi sono i responsabili"**

*L'OBS attribuisce la responsabilità (sulla base delle competenze) delle attività identificate con la WBS (WBS/OBS = Matrice della responsabilità). Le attività rappresentate devono poter essere pianificate, valutate, disposte di budget, programmate e, infine, controllate per l'assegnazione delle risorse al progetto.*

Le attività sono essenzialmente orientate alla formazione e all'informazione.

L'attività formativa in presenza sarà coordinata dalla Referente Aziendale Dott.ssa Maria Adelia Aini e comprenderà lo svolgimento di attività formative in presenza con il coinvolgimento di tutti i professionisti inseriti nel Gruppo Aziendale in particolare, oltre la Dott.ssa Aini Servizio Igiene e Sanità Pubblica, il dirigente Medico Dott.ssa Maria Rita Giagheddu, i Tecnici della Prevenzione Antonio Verre e Massimo Minarelli, le Assistenti Sanitarie Dott.ssa Casu Cristina e Dott.ssa Addis Daniela (SISP-SIAN).

L'attività sarà svolta in parte in orario di lavoro e in parte in prestazioni extra orario aggiuntive con la collaborazione anche di altri operatori del Servizio di Igiene e Sanità Pubblica specificamente formati per lo svolgimento di attività di sopralluoghi su setting specifici e identificazione dei rischi.

Gli elaborati (opuscoli e locandine) saranno realizzati dai referenti aziendali di progetto e il materiale prodotto a stampa sarà distribuito e reso disponibile oltre che nella Asl, presso i Comuni, sindacati, centri di aggregazione, ambulatori e farmacie. Alcuni materiali prodotti negli anni precedenti sono stati già pubblicati sul sito aziendale e saranno aggiornati in occasione delle attività previste dal PRP 2020\_2025 nell'anno 2024.

**7. MATRICE DELLE RESPONSABILITA' (RAM) "Assegnazioni responsabilità"**

Dott.ssa M. Adelia Aini – Project manager e referente aziendale PRP PP5 Macro Obiettivo 3

Dott.ssa M. Rita Giagheddu - Referente attività formativa con particolare riferimento al setting pediatrico

Dott.ssa Rossella Lopizzo - Referente attività formativa con particolare riferimento al setting anziani

TdP Antonio Verre - Referente organizzazione e gestione dei sovralluoghi in setting specifici

TdP Massimo Minarelli - Referente definizione mappa dei rischi e azioni correttive in setting specifici

Assistente Sanitaria M.Cristina Casu Coordinamento attività formative e Referente Enti Esterni

Assistente Sanitario Daniela Addis Coordinamento attività formative e Referente Enti Esterni

**8. FASI E TEMPI IN CUI È UTILE/OPPORTUNO ARTICOLARE IL PROGETTO**

Descrivere le modalità previste/prevedibili attraverso cui dovrà necessariamente svilupparsi la realizzazione del progetto. In altri termini, in questo riquadro, è necessario articolare il progetto in fasi. Ogni fase dovrebbe:

- essere temporalmente individuabile,
- produrre un risultato **parziale** descrivibile e misurabile.

Potrebbe essere utile rappresentare la struttura del progetto attraverso un Diagramma di GANTT: a tal fine utilizzare la pagina successiva.

PIANO OPERATIVO					
Fase	Attività	Responsabile	Risultato	Data inizio	Data fine
1	Produzione materiale informativo	Aini/Casu/Addis	n. 3000 locandine n. 50 poster	Luglio 2024	Dicembre 2024
2	Formazione in presenza "Cadute degli anziani: criticità legate alle terapie farmacologiche"	Gruppo aziendale	n. 1 corso in presenza della durata di 4 ore per la formazione di MMG, Pediatri, Geriatri, operatori socio sanitari e assistenti sociali	Luglio 2024	Ottobre 2024
3	Formazione in presenza "Incidenti domestici in età pediatrica con particolare riferimento a quelli legati ad esposizione ad agenti farmaceutici e non farmaceutici"	Gruppo aziendale	n. 1 corso in presenza della durata di 4 ore per la formazione di MMG, Pediatri, Geriatri, operatori socio sanitari e assistenti sociali	Luglio 2024	Ottobre 2024



**9. INDICATORI DI RISULTATO**

Descrizione OBIETTIVO	Descrizione Indicatore	Peso	Target di riferimento	Valore Atteso	Valore Minimo
Sviluppare le conoscenze e le competenze degli operatori, in particolare a quelli dedicati all'età pediatrica e anziana, coinvolti nei diversi setting	N° totale degli operatori sanitari che hanno partecipato ai corsi di formazione / n° totale degli operatori sanitari che si sono iscritti ai corsi	30	MMG, PdLS, Geriatri	70%	30%
Sviluppare/aumentare le competenze genitoriali connesse alla prevenzione degli incidenti domestici in età infantile	N° totale degli operatori sanitari che hanno partecipato ai corsi di formazione / n° totale degli operatori sanitari che si sono iscritti ai corsi	40	Operatori sanitari, socio sanitari, assistenti sociali	2 corsi attivati	2 corsi anno 2024
Rendere disponibili strumenti/materiali di comunicazione per diffondere la cultura della sicurezza in ambiente domestico e sulla strada nelle comunità locali	N° di "Case della Salute" dove sono disponibili materiali informativi/"Case della Salute" attivate ASL Gallura	30	Popolazione generale afferente ai centri indicati	100%	30%

**10. PIANO ECONOMICO-FINANZIARIO**
**FONTE DI FINANZIAMENTO : REGIONALE**
**ENTE FINANZIATORE: RAS - ASSESS. IGIENE SANITA' ASS. SOCIALE**
**PROVVEDIMENTI**
**n°613 del 30/04/2024 (IMPEGNO) e n° 710 del 16/05/2024 (LIQUIDAZIONE) euro 11.823,18**
**IMPORTO DEL FINANZIAMENTO EURO 11.823,18**
**SCADENZA FINANZIAMENTO NON PREVISTA**

TIPOLOGIA DI SPESA	DETTAGLIO SPESA	CONTI CO.GE.	CENTRI DI RISORSA	IMPORTO
<b>Formazione</b>	Spese per corsi di formazione e aggiornamento professionale	A506030204	Servizio Formazione	€ 1.000,00
	<b>Totale Formazione</b>			<b>€ 1.000,00</b>
<b>Personale</b>	Co.Co.Co. – Area Sanitaria		Servizio Gestione e Sviluppo Risorse Umane	€
	Co.Co.Co. – Area non Sanitaria- Ruolo tecnico			€
	Co.Co.Co. – Area non Sanitaria- Ruolo Amministrativo			
	T. Det. – Area Sanitaria			€
	T. Det. – Area non Sanitaria			€
	Straordinario – Area Sanitaria			€
	Altri costi del personale dirigenza a tempo ind. (3 dirigenti x n. 80 ore)	A509010205		€ 4.800,00
	Prestazioni Aggiuntive – Area Sanitaria (TDP 2 E. 35,00 x 42 ore )	A510010303		€1.470,00
	Altri costi del personale ruolo sanitario a tempo ind. (n. 2 assistenti sanitarie E. 35,00 x 42 ore)	A509010805		€ 1.470,00
<b>Totale Risorse Umane</b>			<b>€ 7.740,00</b>	
<b>Beni</b>	Sanitari		Farmacia Ospedaliera e Territoriale	€
	Non Sanitari: cartucce stampante	A501020401	Servizi Amministrativi	€ 3.083,00
	<b>Totale fornitura di beni</b>			<b>€ 3.083,00</b>
<b>Servizi</b>	Sanitari		Servizi Amministrativi	€
	Non Sanitari			€
	<b>Totale fornitura di servizi</b>			<b>€</b>
<b>Investimenti</b>	Attrezzature Sanitarie		Settore Ingegneria Clinica	€
	Mobili e Arredi		Servizio Contratti,	€

			Appalti e Acquisti	
	ICT		Servizio Sistemi Informativi	€
	Edilizia Sanitaria		Servizi Tecnici e Logistica	€
	<b>Totale Investimenti</b>			<b>€ 11.823,00</b>

MARIA ADELIA  
AINI

Firmato digitalmente da MARIA  
ADELIA AINI  
Data: 2024.07.04 13:42:47 +02'00'

**Sezione 2 – a cura del Project Management Office (PMO)- Programmazione e Controllo**

**1 MONITORAGGIO E RENDICONTAZIONE PROGETTO–RIEPILOGO INDICATORI E RISULTATI**

**RENDICONTAZIONE ANNO \_\_\_\_\_**

Obiettivo	Indicatore	Peso	Fonte dei dati	Valore Atteso	Valore Minimo	Valore raggiunto al 30/06	Valore Raggiunto al 31/12	% raggiungimento obiettivi al 31.12

**ALLEGATO A- Scheda Progetto**  
**RENDICONTAZIONE DI FINE PROGETTO**

Obiettivo	Indicatore	Peso	Fonte dei dati	Valore Atteso	Valore Minimo	Valore Raggiunto	% raggiungimento obiettivi

**2 MONITORAGGIO E RENDICONTAZIONE PROGETTO-RIEPILOGO COSTI**
**RENDICONTAZIONE ANNO**

MACRO-VOCE DI SPESA		Codice Conto CO.GE.	Descrizione Conto CO.GE.	Importo iniziate	Importo assestato al 30.06	Importo utilizzato al 30.06	Importo disponibile al 30.06.	Importo assestato al 31.12	Importo utilizzato al 31.12	Importo disponibile al 31.12	Importo ribaltabile anno n+1	
<b>Formazione</b>	Formazione											
	<b>Totale Formazione</b>											
<b>Risorse Umane</b>	Co.Co.Co. – Area Sanitaria											
	Co.Co.Co. – Area non Sanitaria- Ruolo tecnico											
	Co.Co.Co. – Area non Sanitaria- Ruolo Amministrativo											
	T. Det. – Area Sanitaria											
	T. Det. – Area non Sanitaria											
	Straordinario – Area Sanitaria											
	Straordinario – Area non Sanitaria											
	Prestazioni Aggiuntive – Area Sanitaria											
	Prestazioni Aggiuntive – Area non Sanitaria											
	<b>Totale Risorse Umane</b>											
	<b>Beni</b>	Sanitari										
		Non Sanitari										
<b>Totale fornitura di beni</b>												
<b>Servizi</b>	Sanitari											
	Non Sanitari											
	<b>Totale fornitura di servizi</b>											
<b>Investimenti</b>	Attrezzature Sanitarie											
	Mobili e Arredi											
	ICT											
	Edilizia Sanitaria											
	<b>Totale Investimenti</b>											
<b>TOTALE</b>												

**ALLEGATO A- Scheda Progetto**  
**RENDICONTAZIONE DI FINE PROGETTO**

MACRO-VOCE DI SPESA		Codice Conto CO.GE.	Descrizione Conto CO.GE.	Importo iniziale	Importo assestato al 31.12	Importo utilizzato al 31.12	Importo disponibile al 31.12	Importo da rendicontare all'ente finanziatore
<b>Formazione</b>	Formazione							
	<b>Totale Formazione</b>							
<b>Risorse Umane</b>	Co.Co.Co. - Area Sanitaria							
	Co.Co.Co. - Area non Sanitaria- Ruolo tecnico							
	Co.Co.Co. - Area non Sanitaria- Ruolo Amministrativo							
	T. Det. - Area Sanitaria							
	T. Det. - Area non Sanitaria							
	Straordinario - Area Sanitaria							
	Straordinario - Area non Sanitaria							
	Prestazioni Aggiuntive - Area Sanitaria							
	Prestazioni Aggiuntive - Area non Sanitaria							
	<b>Totale Risorse Umane</b>							
	<b>Beni</b>	Sanitari						
Non Sanitari								
<b>Totale fornitura di beni</b>								
<b>Servizi</b>	Sanitari							
	Non Sanitari							
	<b>Totale fornitura di servizi</b>							
<b>Investimenti</b>	Attrezzature Sanitarie							
	Mobili e Arredi							
	ICT							
	Edilizia Sanitaria							
	<b>Totale Investimenti</b>							
<b>TOTALE</b>								