



**Regione Toscana**

## **PIANO SANITARIO SOCIALE INTEGRATO REGIONALE 2018-2020**

### **SCHEDA OPERATIVA N. 7**

## **PROMOZIONE DELLA CULTURA DELLA SICUREZZA PER TUTTE LE FASCE DI ETÀ ED IN TUTTI I LUOGHI**

### ***SICUREZZA STRADALE ED IN AMBIENTE DOMESTICO***

#### **Messaggio chiave**

Realizzare interventi educativi e formativi che consentano la promozione e diffusione della cultura della sicurezza, intesa anche come sicurezza stradale e domestica.

#### **Motivazione**

Gli incidenti domestici (ID) sono eventi accidentali che avvengono nelle abitazioni, comportando la compromissione temporanea o definitiva delle condizioni di salute di una persona a causa di lesioni di vario tipo. Accadono prevalentemente in conseguenza di cadute, avvelenamenti, ustioni, tagli e ferite. Le persone maggiormente esposte al rischio di ID sono quelle che trascorrono molto tempo in casa, come casalinghe, bambini e anziani. Definire strategie di prevenzione mirate al contenimento di questo fenomeno è complesso, sia per la difficoltà nel raggiungere le categorie target di un potenziale intervento che per la mancanza di dati e statistiche. In Toscana, sempre nel 2016, gli ID stimati sono oltre 220mila, 5,9 ogni 100mila abitanti, di cui il 68,4% hanno coinvolto donne le categorie maggiormente colpite sono anziani sopra i 65 anni ed i bambini sotto i 6, categorie che hanno anche il maggior carico di accessi al pronto soccorso e ricoveri ospedalieri. Per quanto riguarda gli incidenti stradali (IS) secondo OMS sono responsabili di circa 1,35 milioni di decessi nel mondo, caratterizzandosi come la principale causa di morte tra i 5 e i 29 anni. La Toscana si conferma una delle regioni con il maggior numero di IS, seconda dopo la Liguria e sempre dopo la Liguria, per numero di feriti, 21.390, circa 572 per 100mila abitanti (407,2 per 100mila in Italia). A fronte di una sostanziale stabilità del fenomeno negli ultimi anni, la fascia d'età tra i 18 e i 29 anni, da sempre caratterizzata dall'elevato rischio di incorrere in un IS, mostra un trend in diminuzione, mentre tra gli anziani, peraltro in aumento nella popolazione generale, si registra un andamento in costante aumento. Questo ovviamente perché le vittime di incidente stradale sono sempre di più le categorie fragili: pedoni, ciclisti e motociclisti.

#### **Descrizione**

Al fine di diminuire l'incidenza degli infortuni domestici si ritiene opportuno mettere in campo due tipi di strategie: la prima deve vertere sull'educazione alla "prevenzione attiva" mediante

l'educazione del bambino alla percezione del rischio, in modo da permettergli di crescere maggiormente autonomo ed in sicurezza. Questi concetti devono essere ben presenti negli adulti (figure tutoriali) che vivono accanto ai bambini e che intervengono nei processi educativi in relazione alle varie fasi della loro crescita; la seconda maggiormente di intervento, dovrà concentrarsi sulla fascia di popolazione anziana ed in particolare sul rischio di cadute all'interno delle mura domestiche. Le cadute sono molto frequenti nella popolazione anziana e sono una delle principali cause di traumi, morbilità, disabilità, accesso al pronto soccorso, ospedalizzazione, istituzionalizzazione e morte in questa classe di età. Sono la conseguenza di una complessa interazione di fattori di rischio (biologici, comportamentali, ambientali e socio-economici). Tra questi: riduzione di forza muscolare, flessibilità ed equilibrio (spesso secondari a stile di vita sedentario) sono i fattori di rischio principali ed anche i più facilmente modificabili. Vari programmi di esercizio sono stati proposti per la prevenzione delle cadute. Tra questi l'Otago Exercise Program è sicuramente il più studiato e con le maggiori evidenze di efficacia. Consiste in una serie di esercizi, con progressione di difficoltà crescente, per migliorare forza, flessibilità, equilibrio e cammino. Gli esercizi sono somministrati con una progressione di difficoltà prestabilita da istruttori formati (fisioterapisti, laureati in scienze motorie o infermieri [sotto la guida di fisioterapisti]) a domicilio o in gruppo in ambienti comuni (palestre, spazi adattati). L'OEP si è dimostrato efficace nel ridurre del 35% sia il numero di cadute che il numero di traumi risultanti dalle cadute.

Per quanto riguarda la sicurezza stradale è noto come costituisca un'emergenza dalle enormi ricadute sanitarie, sociali ed economiche. La sicurezza stradale non è un tema nuovo, ma l'attività a livello internazionale ha acquistato nuovo slancio nell'ultimo decennio con l'elaborazione di diversi documenti che descrivono l'entità del problema, il suo impatto sociale, sanitario ed economico, i fattori di rischio specifici e gli interventi efficaci a contrastarli. Lo specifico di intervento del S.S.N. in tema di prevenzione degli incidenti stradali può essere collocato nell'ambito fondamentale dell'informazione/educazione alla salute orientato a sviluppare interventi informativi/educativi in ambito scolastico. Nelle scuole gli interventi dei servizi di prevenzione e o di Educazione alla Salute saranno rivolti verso una didattica incentrata sui comportamenti non corretti alla guida.

Altro e necessario ambito di intervento è invece diretto in ambito post trauma attraverso progetti di assistenza alle vittime mirati ad avere due livelli di intervento sia per vittime «dirette» sia per vittime «indirette» (parenti o amici cari). Il primo livello di intervento avviene immediatamente dopo l'incidente, mentre il secondo riguarda i trattamenti a lungo termine delle conseguenze psicologiche dell'incidente. Un programma a tre componenti è raccomandato per assicurare alla vittima l'accesso ad un supporto psicologico appropriato: 1) Rete di supporto per le vittime del traffico 2) Formazione per i lavoratori ospedalieri e altri coinvolti in supporto alle vittime 3) Un protocollo di supporto a vittime da incidente stradale. Il trauma psicologico derivante da incidenti stradali può condurre a conseguenze negative quali perdita di lavoro, depressione e suicidio. Questi ultimi obiettivi potranno essere raggiunti anche attraverso la collaborazione del Centro di Criticità Relazionali

## Beneficiari

- Studenti scuole elementari medie e di II Grado
- Insegnati scuole materne, elementari e di II Grado
- Soggetti anziani  $\geq 64$  anni, a rischio di caduta, residenti a domicilio ed in RSA
- 118, operatori sanitari
- Forze dell'ordine
- Associazioni volontariato

## Azioni da sviluppare

### Per infortuni domestici

- a) Sensibilizzare e formare gli insegnanti a impostare interventi educativi sul rischio per la salute;
- b) motivare i bambini a “leggere” il proprio ambiente di vita;
- c) motivare i genitori a collaborare con operatori sanitari e insegnanti per rafforzare conoscenze e comportamenti positivi;
- d) insegnamento degli esercizi e dell'attività fisica agli anziani fragili basato sulla pratica e l'addestramento “a cascata” per un numero adeguato di formatori (OEP leader) per ciascuna azienda AUSL con la collaborazione di “Mater Life Training” (LLT);
- e) programma di formazione sulla prevenzione delle cadute per personale sanitario (medici di famiglia e specialisti, fisioterapisti, infermieri, OSS). Anche questa azione avverrà “a cascata”. Saranno formati formatori che a loro volta effettueranno gli eventi formativi nelle relative zone di pertinenza;
- f) Educazione Alla Salute. Programma di sensibilizzazione per i cittadini sulle strategie per la prevenzione delle cadute.

### Per gli incidenti stradali

- g) Sensibilizzare e formare gli insegnanti a impostare interventi educativi sul rischio per la salute dei comportamenti scorretti alla guida;
- h) Formazione studenti su a) uso del casco tra i giovani su ciclomotore (non uso, uso improprio) b) uso improprio dello smartphone in auto e scooter c) utilizzo delle cinture di sicurezza in auto e degli airbag d) tempi del “verde” ai passaggi pedonali e tempi medi di attraversamento di persone anziane e) rispetto delle precedenze tra veicoli f) rispetto della precedenza dei pedoni sulle strisce pedonali da parte di automobilisti e motociclisti;
- i) creare per le vittime e i loro familiari un percorso protetto post trauma che prevede un supporto psicologico e sociale dalla fase dell'ospedalizzazione fino al ritorno a casa;
- j) offrire un servizio di consulenza psicologica e formazione rivolto agli operatori coinvolti ai diversi livelli nella gestione dell'incidente: 118, ospedale, forze dell'ordine, associazioni di volontariato sul tema.

## Matrice delle responsabilità ed indicatori connessi

Azioni	Livello responsabilità regionale	Livello responsabilità Istituti scolastici	Indicatori di risultato
<b>Promozione di protocolli per progetti speciali e azioni mirate</b>	- Programmazione - Indirizzo - Coordinamento interistituzionale - Monitoraggio e valutazione esiti	- Programmazione - Attuazione protocolli - Monitoraggio e valutazione esiti	- Produzione Protocolli - Valutazione efficacia dei risultati

# SICUREZZA SUL LAVORO

## Messaggio chiave

Realizzare interventi educativi e formativi che consentano la promozione e diffusione della cultura della sicurezza, intesa anche come sicurezza sul lavoro e prevenzione malattie professionali.

## Motivazione

La diffusione della cultura della sicurezza sul lavoro e della prevenzione delle malattie professionali è uno degli strumenti principali per realizzare azioni mirate di prevenzione, che consentano un'efficace riduzione degli infortuni e del rischio di contrarre malattie professionali.

Il d.lgs. 81/2008, ovvero il "Testo Unico per la Sicurezza del Lavoro" offre una definizione molto ampia per "lavoratore", per il quale si deve intendere qualsiasi persona, indipendentemente dalla tipologia di contratto, che svolge un'attività lavorativa nell'ambito dell'organizzazione del datore di lavoro pubblico o privato, anche senza retribuzione, e anche al solo scopo di apprendere un mestiere, un'arte o una professione.

Pertanto, secondo quanto previsto dal "Piano strategico regionale per la sicurezza del lavoro", di cui alla D.G.R. n. 151/2016, le azioni di promozione della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro devono garantire un'offerta formativa integrata, finalizzata in particolare a sensibilizzare non solo i datori di lavoro, ma anche gli altri attori della prevenzione, compresi i professionisti, con il fine non di sostituirsi agli obblighi formativi in capo al datore di lavoro bensì di sperimentare attività formative maggiormente pratiche, interattive, più aderenti ai bisogni dell'utenza, e con riferimento ai comparti e alle mansioni lavorative più a rischio.

Ai sensi del d.lgs. 81/2008, sono considerati lavoratori anche gli studenti che si recano per brevi periodi all'interno di aziende pubbliche o private. Pertanto, al fine di consentire la promozione e diffusione della cultura della sicurezza sul lavoro sono fondamentali gli interventi educativi e formativi rivolti ai giovani, soprattutto tramite la scuola. La promozione, la diffusione e il consolidamento della cultura della sicurezza in ogni ambiente di vita, studio e lavoro costituiscono obiettivi primari che Regione Toscana persegue ai sensi del citato d.lgs. 81/2008.

Un'importante opportunità è offerta dai percorsi di alternanza scuola/lavoro, introdotti dalla Legge 107/2015 e s.m.i., nel secondo biennio e nell'ultimo anno della scuola secondaria di secondo grado.

La delibera n. 151/2016 prevede nell'Allegato n. 3 anche un'azione rivolta alla scuola, il cui obiettivo generale è quello di "supportare gli istituti scolastici nei percorsi di educazione e formazione alla sicurezza e salute, incluso i percorsi di alternanza scuola – lavoro".

## Descrizione

Con il coinvolgimento e la collaborazione delle parti sociali, sindacali e datoriali, afferenti al Comitato regionale di coordinamento ex art. 7, con il coinvolgimento dei servizi PISLL delle Aziende USL, con INAIL, e con gli ordini e i collegi professionali, occorre proseguire nell'organizzazione di attività formative da parte del Polo regionale alla sicurezza, SAFE, incardinato nell'Azienda USL Toscana Centro, destinate a tutti gli attori della prevenzione.

La sensibilizzazione degli studenti, anche in quanto futuri lavoratori, su temi quali la sicurezza sul lavoro e la prevenzione delle malattie professionali, passa attraverso la sensibilizzazione degli insegnanti a tali tematiche. Gli insegnanti devono essere messi in grado di attuare interventi che favoriscono l'acquisizione nei giovani di comportamenti sani e sicuri. Pertanto si prevede di realizzare corsi di formazione alla sicurezza rivolti ai docenti degli istituti scolastici toscani, che seguono i percorsi di alternanza scuola/lavoro. Ciò consentirà loro sia di formare adeguatamente gli studenti che si recano nelle strutture ospitanti e sono equiparati ai lavoratori, sia di predisporre

interventi didattici in aula.

### **Elementi di trasversalità/integrazione**

- azioni coordinate con i tavoli nazionali per l'attuazione a livello regionale delle politiche nazionali di settore;
- azioni coordinate con la Direzione Istruzione e Formazione e con l'Ufficio scolastico regionale per la Toscana (USR) per le attività formative degli studenti e degli insegnanti;
- azioni omogenee incardinate sui Dipartimenti di Prevenzione delle tre macro Aziende Sanitarie.

### **Beneficiari**

- Datori di lavoro;
- Formatori e professionisti in materia di sicurezza del lavoro;
- Studenti di ogni ordine e grado;
- Insegnanti di ogni ordine e grado;

### **Azioni da sviluppare**

- Interventi di formazione alla sicurezza sul lavoro rivolti ai datori di lavoro, ai formatori dei lavoratori e alle figure tecniche della prevenzione;
- Interventi di formazione alla sicurezza rivolti ai docenti degli istituti scolastici toscani, che seguono i percorsi di alternanza scuola/lavoro;
- Interventi di formazione alla sicurezza sul lavoro e alla prevenzione delle malattie professionali rivolti agli studenti degli istituti scolastici toscani, anche con il supporto dei soggetti preposti alla prevenzione e controllo in materia di sicurezza (Aziende USL, Vigili del Fuoco, ecc.).

### **Matrice delle responsabilità ed indicatori connessi**

<b>Azioni</b>	<b>Livello responsabilità regionale</b>	<b>Livello responsabilità Istituti scolastici</b>	<b>Indicatori di risultato</b>
<b>Promozione di protocolli per progetti speciali e azioni mirate</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Programmazione</li><li>- Indirizzo</li><li>- Coordinamento interistituzionale</li><li>- Monitoraggio e valutazione esiti</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Programmazione</li><li>- Attuazione protocolli</li><li>- Monitoraggio e valutazione esiti</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Produzione Protocolli</li><li>- Valutazione efficacia dei risultati</li></ul>

# SICUREZZA CHIMICA

## Messaggio chiave

Realizzazione di attività finalizzate a migliorare la sicurezza chimica attraverso l'attuazione dei regolamenti (CE) 1907/2006 "REACH", 1272/2008 "CLP" e 528/2012 "BPR".

## Motivazione

Il Reg. REACH (Registration, Evaluation, Authorisation and restriction of CHemicals) è una normativa europea relativamente recente sulle sostanze chimiche e sul loro utilizzo sicuro, che ha l'obiettivo di razionalizzare e migliorare le precedenti norme in materia di sostanze chimiche dell'UE, con la finalità di assicurare un elevato livello di protezione della salute umana e dell'ambiente e di promuovere metodi alternativi per la valutazione dei pericoli che queste sostanze comportano. REACH sostituisce molte norme comunitarie riguardanti le sostanze chimiche e svolge una funzione complementare rispetto ad altre normative ambientali e di sicurezza; non sostituisce tuttavia le norme riguardanti settori specifici (ad esempio i cosmetici o i detersivi).

REACH riguarda in particolare la registrazione, la valutazione, l'autorizzazione e la restrizione delle sostanze chimiche, ovvero, procedure alle quali determinati soggetti devono assolvere.

Il Reg. CLP (reg. UE 1272/2008 - Classification, Labelling and Packaging) garantisce che i rischi presentati dalle sostanze chimiche siano chiaramente comunicati ai lavoratori e ai consumatori nell'Unione europea attraverso la classificazione e l'etichettatura delle sostanze chimiche.

Il regolamento sui biocidi (BPR, regolamento (UE) 528/2012) concerne l'immissione sul mercato e l'uso di biocidi, utilizzati per la tutela dell'uomo, degli animali, dei materiali o degli articoli contro organismi nocivi, quali parassiti o batteri, mediante l'azione dei principi attivi contenuti nel biocida. Lo scopo del regolamento è migliorare il funzionamento del mercato dei biocidi nell'UE, garantendo allo stesso tempo un elevato livello di tutela per l'uomo e per l'ambiente.

## Descrizione

I regolamenti europei REACH, CLP e BPR hanno come obiettivi cardini la tutela della salute e la protezione dell'ambiente, e promuovono le conoscenze concernenti i pericoli, gli scenari di esposizione e l'appropriatezza delle misure di gestione del rischio chimico individuate e applicate a garanzia dell'uso sicuro di una determinata sostanza chimica in ambienti di vita e di lavoro.

L'attuazione dei regolamenti REACH e CLP persegue l'approccio strategico per la gestione internazionale dei prodotti chimici (Strategic Approach to International Chemicals Management - SAICM). I citati regolamenti mirano a favorire l'ottimizzazione della gestione dei prodotti chimici durante tutto il loro ciclo di vita, affinché le sostanze siano prodotte, utilizzate e recuperate in modo da ridurre al minimo gli impatti negativi sulla salute umana e sull'ambiente. Essi offrono benefici sia nel promuovere una maggiore comunicazione lungo la catena di approvvigionamento, in stretta sinergia con la normativa sociale dei luoghi di lavoro e con la normativa a tutela del consumatore, sia nel favorire l'innovazione di prodotti e tecnologie in sostituzione di talune sostanze altamente preoccupanti.

Per la gestione del rischio chimico, gli operatori del Servizio Sanitario Regionale in collaborazione con ARPAT sono coinvolti sia nella verifica della conformità da parte delle imprese alle normative europee, nazionali, regionali in tema di valutazione e gestione del rischio chimico (REACH, CLP e altre norme di prodotto, quali fitosanitari, biocidi, fertilizzanti, edilizi, ecc.), sia nei processi autorizzativi connessi alle attività delle stesse imprese.

Per garantire il corretto svolgimento di tali compiti e tutelare la salute della popolazione è necessario aggiornare e sviluppare le conoscenze e competenze degli operatori del Servizio Sanitario Regionale in materia di sicurezza chimica, in sinergia con ARPAT. Occorrerà inoltre continuare a soste-

nera un'efficace azione di controllo non solo su prodotti chimici immessi sul mercato europeo, favorendo la cooperazione armonizzata con altri Enti quali ad es. le Dogane, NAS, NOE, Guardia id Finanza, ma anche nelle fasi di produzione lungo la filiera distributrice. È altresì rilevante favorire a livello nazionale e regionale l'integrazione tra i piani di controllo settoriali (es. sia su matrici come biocidi, fitosanitari, fertilizzanti, cosmetici, ecc., sia su ambiti di attività come salute e sicurezza sui luoghi di lavoro, igiene in ambienti di vita, sicurezza alimentare) per rafforzare l'azione di verifica della conformità di prodotti e di imprese, anche in attuazione alle indicazioni del Piano Nazionale Prevenzione.

## Beneficiari

- Intera comunità (consumatori, lavoratori);
- Operatori sanitari e per la protezione dell'ambiente

## Azioni da sviluppare

- 1) Programmazione attività di controllo integrata con altre specifiche tematiche di controllo (ad esempio fitosanitari, sicurezza chimica in ambienti di vita e nei luoghi di lavoro, cosmetici) sulla base delle priorità individuate dalla programmazione europea, nazionale e regionale;
- 2) Esecuzione di attività di controllo per la verifica del rispetto delle disposizioni di cui ai reg. REACH, CLP e BPR e per la valutazione e gestione del rischio chimico nei luoghi di lavoro;
- 3) Iniziative di formazione per il personale addetto al controllo in materia di reg. REACH, CLP e BPR;
- 4) Iniziative di comunicazione nei confronti dei portatori di interesse al fine di la promozione della conoscenza della normativa e degli adempimenti conseguenti, al fine di sviluppare la consapevolezza delle proprie responsabilità di ogni attore della catena di approvvigionamento delle sostanze chimiche.

## Matrice delle responsabilità ed indicatori connessi

Azioni	Livello responsabilità regionale	Livello responsabilità Dipartimento Prevenzione/Zona Distretto/SdS	Indicatori di risultato
<b>1) Programmazione attività di controllo integrata</b>	- Programmazione - Indirizzo - Coordinamento interistituzionale - Monitoraggio e valutazione esiti	- Programmazione - Monitoraggio e valutazione esiti	- Programma controllo regionale
<b>2) Esecuzione di attività di controllo</b>	- Indirizzo - Coordinamento interistituzionale - Monitoraggio e valutazione esiti	- Attuazione programmazione - Monitoraggio e verifica degli interventi	- Rendicontazione esiti controlli al Ministero della Salute
<b>3) Iniziative di formazione</b>	- Programmazione - Indirizzo - Coordinamento interistituzionale - Monitoraggio e valutazione esiti	- Attuazione programmazione - Monitoraggio e verifica degli interventi	- Realizzazione interventi di formazione
<b>4) Iniziative di comunicazione</b>	- Programmazione - Indirizzo - Coordinamento interistituzionale - Monitoraggio e valutazione esiti	- Attuazione programmazione - Monitoraggio e verifica degli interventi	- Realizzazione interventi di informazione

## **Indicatori già previsti nel piano**

Indicatore P08Z “Sicurezza dei prodotti chimici – controlli nella fasi di produzione, importazione, immissione sul mercato, utilizzazione e distribuzione (reg. REACH e CLP)” del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) del Ministero della Salute