

Incidenti stradali in Emilia-Romagna.  
Linee Guida per una pianificazione territoriale  
orientata alla sicurezza stradale.  
Bologna 9 luglio 2010.

Luigi Salizzato  
Direttore Dipartimento di Sanità Pubblica AUSL Cesena

Promozione della salute-documenti OMS  
[http://www.cipespiemonte.it/docum\\_oms.php](http://www.cipespiemonte.it/docum_oms.php)

- ☛ La promozione della salute è il processo che mette in grado gruppi e individui di aumentare il controllo sui fattori determinanti della salute e di migliorarla, contempla il miglioramento sia degli **stili di vita** sia delle **condizioni di vita** rilevanti ai fini della salute.
- ☛ La promozione della salute non considera unicamente interventi e attività volti a rafforzare le conoscenze e le **capacità individuali**, bensì anche misure tese a modificare le **condizioni economiche** e **ambientali** (**fattori determinanti**), in modo che incidano positivamente sulla salute dell'individuo e della popolazione.

## Integrazione professionale

L'integrazione professionale rappresenta il punto di forza e la **condizione indispensabile** che gli operatori della prevenzione devono garantire **per perseguire obiettivi di salute**;

è un **modo di essere** (prima ancora che di agire) **professionale**, che consente di adeguare le proprie conoscenze e capacità specialistiche, quindi settoriali, alla complessità dei problemi intersettoriali da affrontare, non sacrificando ma esaltando il proprio specialismo **in una visione sistemica della realtà**;

l'integrazione professionale rappresenta "teoricamente" una delle ragioni fondamentali della organizzazione del lavoro in Dipartimenti, la sua finalizzazione alla soddisfazione dei bisogni del cittadino utente ha portato alla introduzione nelle organizzazioni sanitarie della definizione dell'obiettivo del **governo clinico**.

## Integrazione sociale. Politiche per la salute.

- **Soggetti istituzionali e sociali con differenti principi ispiratori**, valori, obiettivi, priorità (promozione della salute, tutela dell'ambiente, benessere economico, qualità urbanistica, educazione e cultura, solidarietà e tutela dei diritti, legalità, ecc...) svolgono un **ruolo importante nelle politiche per la salute**, non necessariamente favorente.
- **Tavoli di concertazione** finalizzati a diversi obiettivi: Conferenze di Servizi, Sportelli unificati, Piani per la salute, Piani sociali, Agenda 21.
- Individuare **aree di sovrapposizione tra priorità diverse**, per definire **interessi comuni** e potenziare la possibilità di conseguire **risultati condivisi**.



## Programma di azione europea per la sicurezza stradale, maggio 2003.

- Obiettivo: dimezzare i decessi entro il 2010.
- Principali settori di azione:
  - Migliorare il **comportamento degli utenti**.
  - Sfruttare il progresso tecnico per rendere i **veicoli più sicuri**.
  - Incoraggiare il **miglioramento delle infrastrutture**.
  - Sicurezza trasporto** professionale di merci e passeggeri.
  - Soccorso e **cura** alle **vittime della strada**.
  - Raccolta, analisi e diffusione dei **dati sugli incidenti**.

## La sicurezza stradale come obiettivo di salute.

### Obiettivi:

diminuzione degli incidenti stradali, in particolare di quelli mortali, e degli eventi che comportano conseguenze invalidanti.

### Azioni di comprovata efficacia, per obiettivi intermedi, finalizzate a:

mettere in sicurezza i tratti stradali pericolosi, predisporre percorsi ciclabili e pedonali (ambiente);  
modificare i comportamenti a rischio (uomo);  
avere disponibilità di mezzi di protezione individuale efficaci (veicolo).

## Il sistema di mobilità. L'arcipelago delle competenze

- La Mobilità è un Sistema complesso governato da un arcipelago di competenze datate ognuna di autonomia tecnica e amministrativa.
- Urbanistica, Sistema dei Servizi, Gestori Mobilità, Trasporto Pubblico, Sistema Industriale, Sistema Strade, Pubblica Istruzione, Scuole Guida, Forze dell'ordine, Servizio sanitario.

## Ambiente costruito e salute.

- Il miglioramento dell'ambiente di vita, per creare condizioni favorevoli la promozione della salute, dipende dall'intervento di soggetti istituzionali e professionali diversamente competenti, quali gli amministratori e il personale degli Enti Locali, gli urbanisti, i professionisti degli studi di progettazione edilizia, gli operatori della Sanità Pubblica.
- Ad ognuno competono funzioni diverse: analisi dei rischi, documentazione, pianificazione, progettazione, esecuzione di opere e manutenzione, valutazione.
- Per ottenere risultati efficaci è necessario coordinare le diverse attività e condividere obiettivi comuni.



## Ambiente costruito e salute.

- Un campo di intervento fondamentale per migliorare l'ambiente di vita, come determinante di salute, è quello degli strumenti di regolazione e pianificazione urbanistica.
- La Regione Emilia Romagna ha sviluppato un progetto per la definizione, negli strumenti di regolazione edilizia e urbanistica, di criteri per la tutela degli ambienti di vita dagli inquinanti ambientali, per lo sviluppo di un ambiente favorevole alla promozione della salute, che preveda spazi idonei per l'attività fisica e la sicurezza delle infrastrutture dedicate alla mobilità.

## Ambiente costruito e salute.

- In questo senso hanno lavorato gruppi di lavoro interdisciplinari (sanità pubblica, enti locali, servizi regionali, associazioni), nell'ambito del Piano Regionale di Prevenzione, con il compito di definire apposite Linee Guida per il miglioramento dell'ambiente costruito e la promozione della salute.
- Le Linee Guida prodotte si ripropongono di offrire uno strumento di lavoro in cui, a partire da una valutazione dell'ambiente costruito come determinante-favorente la promozione della salute, viene offerta una visione d'insieme relativa ad ambiti quali la sicurezza stradale, il verde pubblico, la socializzazione, la promozione dell'attività fisica, l'accessibilità, la qualità ambientale.

## Ambiente costruito e salute.

- Le Linee Guida indicano dei punti critici (oggetto di osservazione), e i relativi obiettivi ed azioni di tutela e miglioramento, come sistema di riferimento per aiutare a ragionare sulle priorità, usando una modalità descrittiva puntuale, utilizzabile dal punto di vista di diversi attori professionali: funzionari o progettisti degli Enti Locali, liberi professionisti, operatori dei DSP e ARPA.
- Lo strumento quindi mette assieme criteri per la progettazione e la valutazione e non solo per la valutazione, proponendosi come strumento utile per i regolatori, i progettisti e i valutatori.

## Ambiente costruito e salute.

- Oggetti osservati: rete viaria, rete del trasporto pubblico, sistema dei parcheggi, rete ciclabile, rete ciclo pedonale, rete pedonale, sistema del verde, sistema residenziale, rete dei servizi, sistema produttivo, centri attrattori di traffico, nuclei rurali e insediamenti sparsi.
- Gli obiettivi sono descritti come generali e specifici per ogni ambito di osservazione.
- Per ogni obiettivo sono descritte le possibili azioni in modo distinto per tre livelli: strumenti di pianificazione territoriale (PTCP), strumenti urbanistici comunali (PSC), strumenti operativi / attuativi e RUE.



## Ambiente costruito e salute.

- Analisi critica dello stato di fatto per il Quadro Conoscitivo: deve essere il più possibile garantita una valutazione, preliminare alle diverse progettazioni, sui problemi specifici delle realtà in cui si interviene con la nuova progettazione. Questa analisi va riferita, per ogni oggetto di osservazione, sia alle situazioni preesistenti che agli sviluppi previsti.

## Ambiente costruito e salute.

- Le linee guida non entrano negli aspetti tecnico-progettuali, ma sono corredate da indicazioni per la consultazione di materiali di documentazione legislativa e di buona pratica tecnico-specialistica, di cui sarà curato l'aggiornamento.
- ALLEGATO A      Esercizio fisico
- ALLEGATO B      Incidentalità stradale
- ALLEGATO C      Accessibilità
- ALLEGATO D      Verde pubblico e spazi di socializzazione
- ALLEGATO E      Il Sistema di valutazione - Prima Parte
- ALLEGATO F      Il Sistema di valutazione - Seconda Parte

## Ambiente costruito e salute.

- Di particolare rilievo la condivisione delle Linee Guida da parte dei tre assessorati regionali competenti: Politiche per la Salute, Pianificazione Territoriale e Mobilità. In particolare i funzionari regionali hanno lavorato perché il documento parlasse un linguaggio condiviso da professionisti diversamente competenti.