



Mobilità sostenibile e sicura in FVG bilancio e prospettive

Villa Manin 16 aprile 2012

**Direzione Centrale Salute Integrazione Socio Sanitaria e Politiche Sociali
Area Prevenzione Promozione della Salute**

Dott.ssa Clara Pinna



L'ambiente rappresenta un elemento chiave del benessere individuale e sociale, ed ogni decisione urbanistica contribuisce a determinare, direttamente o indirettamente, un impatto sulla salute



compiti della sanità pubblica



Sorveglianza dello stato di salute
Identificazione dei bisogni di salute



A partire dall'individuazione delle priorità

Contribuire allo sviluppo di politiche di promozione della salute esercitando un ruolo di advocacy





Determinanti di salute

- **fattori socio-economici e stili di vita (40-50%)**
- **condizioni ambientali (20-33%)**
- **eredità genetica (20-30%)**
- **servizi sanitari (10-15%)**

l'insieme di scelte (comportamentali) prese sulla base delle alternative che sono a disposizione delle persone, in relazione alla condizione socio-economica, e della facilità con cui esse sono in grado di scegliere

MALATTIE CRONICHE

in Europa e in Italia

86% dei decessi

77 % degli anni di vita in salute persi

75% dei costi sanitari

Fonte: OMS - 2005



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

Il peso delle malattie croniche e degli incidenti in FVG

Le principali cause di morte e di anni di vita persi in regione sono i **tumori** e le **malattie cardiovascolari** (4.864 decessi e 38.688 anni di vita persi nel 2007), complessivamente il **70,5% dei decessi** contro il 69,36% a livello nazionale

Oltre 100 morti e 6000 feriti all'anno per incidente stradale (prima causa di morte al di sotto dei 40 anni).

Fonte: profilo di salute per il PRP 2010-2012



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

Il quadro nazionale: allearsi per promuovere salute

“Guadagnare Salute: rendere facili le scelte salutari”

rivolto alla prevenzione delle malattie croniche e alla promozione di stili di vita salutari anche attraverso politiche che favoriscono la mobilità e l'attività fisica delle persone (trasporti e verde urbano)

I comportamenti salutari sono resi sempre più difficili dall'organizzazione e dal disegno urbano delle città ed è necessario migliorare l'ambiente urbano, assicurandone **qualità e sicurezza**, al fine di consentire **attività fisica e vita attiva**.

OMS - Regional Office for Europe

Cammino e bicicletta

http://www.euro.who.int/eprise/main/who/progs/trt/modes/20021009_1

In Europa la maggior parte degli spostamenti avviene in auto, anche su percorsi brevi - distanze inferiori a 3 km in oltre il 30% dei casi e a 5 km in oltre il 50% dei casi.

Questo è uno dei motivi principali per cui il 30% degli adulti non pratica abbastanza attività fisica e l'obesità è aumentata del 10-40% tra l'inizio e la fine degli anni 90.

Percorsi entro i 5 km potrebbero essere effettuati in bicicletta (15-20 minuti) o a piedi (30-50 minuti di cammino veloce); questi tempi corrispondono ai livelli di attività fisica raccomandati per mantenersi in buona salute



Il Percorso

- Il percorso avviato nel 2008 dalla Direzione Centrale Salute e Protezione Sociale con il progetto formativo “*I determinanti di salute in ambito urbano*” si poneva l’obiettivo di sensibilizzare amministratori locali e tecnici della pianificazione territoriale e ambientale, nonché i responsabili dei dipartimenti di prevenzione delle ASS



Partecipanti e Enti promotori

- Direzioni Regionali: Salute e protezione sociale
Mobilità, energia e infrastrutture di trasporto
Ambiente e lavori pubblici
Pianificazione territoriale, autonomie locali
- A.R.P.A.
- Federsanità ANCI-FVG
- Rete regionale Città Sane
- UPI- FVG
- Federazione regionale degli architetti, pianificatori
- Ordine Ingegneri provincia di Pordenone, Udine, Gorizia
- Ceformed
- Aziende per i servizi sanitari della regione FVG



Obiettivo

- produrre – con approccio multidisciplinare – un documento/linee guida contenente i criteri di riferimento per promuovere la salute, ed in particolare una mobilità sostenibile e sicura, anche attraverso la pianificazione urbanistica e la progettazione edilizia



Mandato al tavolo di lavoro

- Concentrarsi sulla pianificazione territoriale con un approccio sistemico
- Non “appesantire” i procedimenti
- Rendere disponibili le banche dati sanitarie
- Utilizzare indicatori validati



Obiettivi generali di salute

- prevenzione degli incidenti stradali
- promozione dell'attività fisica
- promozione della mobilità sostenibile in ambito urbano

Punti di osservazione

- rete viaria, rete ciclabile, rete di trasporto pubblico locale, sistema del verde, sistema residenziale, zone ciclo-pedonali



5 aree tematiche

1. **Qualità ed efficienza del sistema di mobilità:**
inteso come capacità del sistema di mobilità di promuovere l'accessibilità alla città, ai luoghi e ai servizi attraverso modalità sostenibili
2. **Qualità dell'aria e prevenzione del rumore**
3. **Sicurezza del sistema di mobilità urbana**
4. **Vivibilità sociale nell'ambiente urbano e qualità del patrimonio urbano verde**
5. **Tutela delle persone (bambini, anziani, disabili)**



Risultati

- E' stato individuato un sistema di indicatori chiave da applicare alla mobilità urbana focalizzato sugli aspetti principali della sostenibilità, utilizzabile da parte di un'amministrazione comunale, anche per valutare gli effetti delle azioni intraprese.
- Gli indicatori fanno riferimento a normative che contengono valori/standard quantitativi, o in alternativa sono utili per valutare un trend in miglioramento.



MOBILITÀ SOSTENIBILE E SICURA IN AMBITO URBANO

Criteri e indicatori raccomandati per valutare gli obiettivi di salute nella VAS degli strumenti urbanistici

TEMI	CRITERI / INDICATORI	FONTE DEI DATI	OBIETTIVI DI SALUTE
QUALITÀ ED EFFICIENZA DEL SISTEMA DI MOBILITÀ	Metri per cittadino di percorsi ciclo-pedonali per spostamenti sistematici, sicuri ed accessibili a tutti i cittadini, in sede propria	Comune	Aumentare l'attività fisica durante l'attività quotidiana promuovendo la mobilità pedonale e ciclabile
	Metri per cittadino di percorsi ciclo-pedonali per spostamenti sistematici, sicuri ed accessibili a tutti gli cittadini, in sede promiscua		
	Spostamento dei residenti (% spostamenti sistematici a piedi, in bici, auto, mezzo pubblico, etc.)	ISTAT	
	% di Km di corsie preferenziali per i mezzi pubblici (sul totale di km di viabilità urbana)		
	Km per cittadino di corsie preferenziali per i mezzi pubblici	Comune	
	Zone 30 superficie complessiva e in rapporto alla popolazione residente (m² totali e m²/abitante)		
	Zone TL superficie complessiva e in rapporto alla popolazione residente (m² totali e m²/abitante)		

Allegato

QUALITÀ DELL'ARIA E PREVENZIONE DEL RUMORE

Concentrazione di NO, NO₂ e NO_x e
superamenti valori limite di legge

Concentrazione di O₃ e superamenti valori
limite di legge

Benzene: valore medio annuo

Concentrazione PM10 e PM 2,5 e superamenti
valore di legge

ARPA
(dati centraline per
Comuni dove queste
sono già presenti,
oppure indicazioni
Piano Regionale
miglioramento qualità
dell'aria)

Ridurre l'esposizione
ai fattori di rischio
per l'inquinamento
dell'aria e per il rumore
da traffico

Numero di residenti entro 300 m dalle strade
ad alta intensità di traffico e % rispetto agli
abitanti totali

Comune

Zonizzazione acustica

Comune

Dati incidenti stradali georiferiti

Centro Regionale
Monitoraggio
Sicurezza Stradale -
Mitris

SICUREZZA DEL SISTEMA DI MOBILITÀ URBANA

Lunghezza strade urbane di attraversamento:
km totali e % sul totale di km di viabilità urbana

Comune, Provincia,
Regione

Numero di strade urbane di attraversamento
nelle nuove aree residenziali

Comune

Ridurre i traumi da
traffico

Accessi stradali sicuri alle nuove aree residenziali

VIVIBILITÀ SOCIALE NELL'AMBIENTE URBANO E QUALITÀ DEL PATRIMONIO URBANO VERDE

m² per cittadino di spazi pubblici per l'interazione (es. piazze, vie, marciapiedi)

m² per cittadino di verde comunale fruibile

m² per cittadino di verde di vicinato (di quartiere) fruibile

Comune

Aumentare il tempo per lo svolgimento dell'attività fisica durante gli spostamenti quotidiani

Numero di servizi per cittadino facilmente accessibili a tutti i cittadini

Numero di servizi per cittadino (scuole, ambulatori, negozi di vicinato, TPL, uffici pubblici etc.) facilmente raggiungibili a piedi, in carrozzina, in auto con il contrassegno o in bicicletta in sicurezza

Ridurre l'esposizione ai fattori di rischio degli incidenti stradali per gli utenti deboli della strada. Ridurre l'affaticamento in condizioni di spostamento, elevare la percezione e la riconoscibilità degli spazi e ambienti
Promuovere corretti stili di vita e rispetto del prossimo in ambito pubblico: servizi, percorsi, ecc...

TUTELA DELLE PERSONE

Numero di scuole previste lontano da strade ad elevato flusso di traffico, presenza di parcheggi riservati a disabili, servizi sanitari a scala di quartiere, comunale, distrettuale, provinciale e regionale, mezzi di trasporto accessibili e collegamenti con la rete pedonale, ecc.

Comune

Partecipazione a progetti di mobilità sostenibile (es. "gruppi di cammino", "pedibus", "chiamaMe - trasporto a chiamata" etc.)

21 gennaio 2009 Generalità n.129

22.12.2009 Generalità 2939: “Mobilità sostenibile e sicura in ambito urbano...” con allegato tecnico

Piano Regionale Prevenzione 2005-2009 e 2010-2012

Linee di Gestione SSR 2009 - 2010 – 2011 - 2012: dalla produzione della linea guida alla realizzazione di incontri informativi con i comuni del territorio condiviso con ANCI e Federsanità

Workshop a Casarsa, Gorizia, Monfalcone, Udine, Sgonico, Palmanova, Cividale, Tarvisio,



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

Applicazione Generalità

La piccola indagine in corso (questionario) tra i comuni del FVG sembra evidenziare:

- scarsa conoscenza delle Linee di indirizzo
- iniziative di mobilità sostenibile
- Iniziative di miglioramento
- punti critici segnalati: strade ad alta percorrenza e di attraversamento, incroci urbani



Mobilità sostenibile: ruolo dei comuni

la mobilità ormai riveste un ruolo decisivo nella lotta al cambiamento di stili di vita

Importante un'attività di sensibilizzazione verso la cittadinanza

E' indispensabile incentivare politiche sempre **più sostenibili** ed abituare i cittadini a stili di spostamento meno impattanti



Un esempio: Mobilità scolastica salute e pianificazione urbana

La pianificazione della mobilità nelle zone circostanti le scuole produce effetti consistenti sulla mobilità urbana, innanzitutto, negli orari di entrata ed uscita da scuola

...rallentamenti ed ingorghi
inquinamento
tempi di spostamento...







Aspetti ambientali ed educativi

La scuola svolge un ruolo importante nella costruzione della cultura della mobilità sostenibile per gli spostamenti casa – scuola

I comuni possono sostenere esperienze di percorsi casa-scuola con mobilità alternativa



In conclusione



Promuovere la salute Orientamenti dell'OMS

Le città hanno un ruolo fondamentale nella creazione di condizioni ottimali e sociali che **favoriscano la salute, il benessere e la qualità della vita**. Una delle priorità del nostro tempo è quella di stimolare, insieme agli altri soggetti coinvolti nella pianificazione territoriale, soluzioni urbanistiche che non solo non abbiano un impatto negativo sulla nostra salute (rumore, inquinamento, incidentalità, ecc) ma che possano **promuovere in modo positivo la nostra salute**

Ambiente e salute

- L'ambiente urbano può giocare un ruolo chiave nel contrastare gli stili di vita sedentari se favorisce l'attività fisica e riduce l'uso dell'auto.
- Un regolare esercizio fisico protegge dalle malattie croniche, promuove una sensazione di benessere e favorisce la socializzazione.
- Tutti i cittadini hanno uguale diritto a fruire di spazi e servizi nella città

L'ambiente può garantire sicurezza o accentuare fragilità



Pianificazione/salute/ambiente

Consultazione e interazione continua all'interno del percorso di progettazione/pianificazione tra Azienda Sanitaria, Arpa, Comune, altre autorità ambientali e pubblico per una scelta congiunta e consapevole della migliore alternativa possibile, nell'ottica della promozione dello sviluppo sostenibile.



Lo spazio urbano è di tutti

Bambini/giovani/adulti/anziani

C'è un “vuoto” e un “pieno”

**Il vuoto funzionale alla mobilità non può essere
dedicato, progettato, percepito ad uso
esclusivo del mezzo privato a motore**

Andrea Lauria
2008

Mobilità pedonale

In alcune città scandinave le aree pedonalizzate, inclusi i percorsi ciclo-pedonali, sono superiori a 1mq per abitante

A Barcellona c'è una superficie pedonalizzata pari a circa 0,4 mq per abitante

Milano ha valori inferiori a 0,1 mq per abitante



“consumo” di mobilità procapite

Anno 1960
ogni italiano percorreva
2500 km/anno distribuiti fra
diversi mezzi di trasporto
(metà in auto)

Anno 2000
ogni italiano percorre
16.500 km/anno
(80% in auto o motoveicolo)



“il futuro sorriderà alle città che hanno saputo investire oggi in processi virtuosi, che hanno capito che cosa vuol dire investire nella salute in senso ampio... ma interpretando veramente l'intera gamma tutto lo spettro dei diversi fattori che producono effetti sulla nostra salute.

Mi riferisco all'importanza che le condizioni abitative, lavorative ed ambientali, del lavoro e dell'ambiente hanno sulla nostra salute e di conseguenza, anche degli investimenti nelle politiche che promuovono la salute e la sostenibilità nelle nostre comunità.”

Agis Tsouros direttore del Centro per il programma salute urbana OMS Copenhagen



Andrea Lauria
2008



“Il cittadino è responsabile delle proprie scelte

ma i governi sono responsabili di creare un ambiente favorevole alle scelte per la salute.”



**guadagnare
salute**

rendere facili le scelte salutari