



Mobilità sostenibile e sicura in FVG bilancio e prospettive

ASS1 Triestina

21 maggio 2012

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

Dott.ssa Chiara Tunini





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





Consonanza cognitiva

Le persone tendono a ignorare le informazioni e le conoscenze che contrastano con le loro convinzioni

Primo passo cruciale è quello di modificare il significato che il soggetto attribuisce ad un comportamento

Ciò implica processi:

Cognitivi: *cambiamento di approccio culturale (abitudini...)*

Affettivi : *cambiamento di abitudini consolidate che risultano produrre "vantaggi" per il soggetto (maggior stima di sé presunta, sicurezza relazionale, ecc.)*

Sociali: *approvazione/disapprovazione sociale*

compiti della sanità pubblica

 Sorveglianza dello stato di salute
Identificazione dei bisogni di salute

 A partire dall'identificazione delle priorità
Contribuire allo sviluppo di politiche di promozione della salute esercitando un ruolo di advocacy





I problemi di salute in FVG

progressivo **invecchiamento della popolazione** legato al continuo aumento della speranza di vita e al **basso tasso di fecondità** della popolazione

i **tumori** e le **malattie cardiovascolari** come principale causa di morte e anni di vita persi

gli **stili di vita degli adolescenti** che evidenziano l'elevata diffusione di stili di vita pericolosi adottati in età precoce, come **l'assunzione di alcolici** e il **fumo di sigaretta**

gli **incidenti stradali** tra i neopatentati (18-24 anni) e le persone con più di 65 anni che sono maggiormente a rischio di incidentalità mortale

gli **infortuni domestici e gli infortuni sul lavoro**, dove in particolare gli infortuni domestici risultano ampiamente sottostimati



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).

Prevalenza di incidenti stradali tra 18-25 anni d'età

da Studio PASSI



In **Italia** si registrano annualmente a causa di incidenti stradali circa **8.000 morti** (secondo le statistiche delle cause di morte)

cioè meno del **2 % di tutte le morti**

il dato assume maggiore rilievo se lo si legge in altro modo: dei decessi per incidente stradale, infatti, il 50% avviene prima dei 41 anni di età e il 25% prima dei 23 anni, mentre nella gran parte degli altri 550.000 decessi annui la morte avviene dopo i 78 anni.

Negli **ultimi 30 anni** sono morti in Italia per incidente stradale circa **300.000 persone**, di cui **1/3 aveva tra 15 e 29 anni**.

Per prevenire i comportamenti a rischio...

Non basta far conoscere le cause e gli effetti negativi sulla salute di un comportamento a rischio per indurre a modificarlo

La psiche delle persone non è facilmente disponibile al cambiamento

La conoscenza degli effetti negativi di un comportamento può non apparire rilevante

Es: adolescente/giovane che vive esclusivamente nel presente e ha una percezione limitata del tempo futuro



Il quadro nazionale: alleanze 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, piste ciclabili, percorsi sicuri, 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**.



Piano della prevenzione

Iniziative per la riduzione degli incidenti stradali:

valutazione della sicurezza stradale nella pianificazione urbanistica comunale e nelle scelte insediative

Iniziative per la prevenzione dell'obesità :

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



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”***
- 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

Partner

- 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

attraverso approccio multidisciplinare

- Produzione di :
- **documento/linee guida contenente i criteri di riferimento per promuovere la salute**
- 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, categorie fragili (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)	Comune	
	Km per cittadino di corsie preferenziali per i mezzi pubblici		
	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, NO ₂ e NO _x e superamenti valori limite 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
	Concentrazione di O ₃ e superamenti valori limite di legge		
	Benzene: valore medio annuo		
	Concentrazione PM10 e PM 2,5 e superamenti valore di legge		
	Numero di residenti entro 300 m dalle strade ad alta intensità di traffico e % rispetto agli abitanti totali	Comune	
	Zonizzazione acustica	Comune	
SICUREZZA DEL SISTEMA DI MOBILITÀ URBANA	Dati incidenti stradali georiferiti	Centro Regionale Monitoraggio Sicurezza Stradale - Mitris	Ridurre i traumi da traffico
	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	
	Accessi stradali sicuri alle nuove aree residenziali secondo il Codice della Strada	Comune	
	Discontinuità della rete ciclo-pedonale (n° di punti di discontinuità rispetto ai metri di percorso totali)		

Allegato

VIVIBILITÀ SOCIALE NELL'AMBIENTE URBANO E QUALITÀ DEL PATRIMONIO URBANO VERDE	m² per cittadino di spazi pubblici per l'interazione (es. piazze, vie, marciapiedi)	Comune	Aumentare il tempo per lo svolgimento dell'attività fisica durante gli spostamenti quotidiani
	m² per cittadino di verde comunale fruibile		
	m² per cittadino di verde di vicinato (di quartiere) fruibile		
	Numero di servizi per cittadino facilmente accessibili a tutti i cittadini		
TUTELA DELLE PERSONE	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	Comune	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...
	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.		
	Partecipazione a progetti di mobilità sostenibile (es. "gruppi di cammino", "pedibus", "chiamaMe - trasporto a chiamata" etc.)		

Documenti e azioni fatte

- 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 Federsanità e ANCI FVG
- **Workshop territoriali 2009-2012** a Casarsa, Gorizia, Monfalcone, Udine, Sgonico, Palmanova, Cividale, Tarvisio, Trieste....
- 16 aprile 2012, Codroipo, convegno e monitoraggio ***“Pianificazione urbanistica e ambientale per la Salute 2008 -2012. I progetti dei Comuni per mobilità sostenibile e sicura, percorsi casa-scuola, Pedibus e attività fisica”***



Applicazione Generalità

Da indagine in corso (questionario) tra i 218 Comuni del FVG sembra evidenziare:

- *parziale conoscenza Linee di indirizzo*
- Alcune iniziative di mobilità sostenibile
- ***punti critici: strade ad alta percorrenza e di attraversamento***
- ***Incidentalità stradale elevata***



In conclusione.....



Ambiente e salute: considerazioni.....

- *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.***
 - ***Una pianificazione urbanistica adeguata porta alla riduzione di incidenti stradali***
 - ***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



Mobilità sostenibile

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...

Prevenzione obesità infantile

Autonomia individuale dei bambini

Capacità di orientamento

Responsabilizzazione

Contenimento del controllo genitoriale “simbiotico”





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
Piedibus, ciclobus.....





Altre collaborazioni



Favorire una alimentazione sana nella ristorazione collettiva scolastica

Protocollo d'intesa tra Direzione Centrale Salute, ANCI e FederSanità ANCI:

- promuovere iniziative di **informazione e di comunicazione**, volte a sensibilizzare gli attori e gli utenti sui temi di una corretta alimentazione;
- promuovere / garantire l'accesso e la **pratica di una sana alimentazione** quale diritto fondamentale per il raggiungimento del migliore stato di salute ottenibile
- Progetto Guadagnare Salute in Adolescenza (attività fisica e alimentazione)
- Prodotti **slogan** dagli studenti di 2 Comprensivi della regione FVG (Udine e Gorizia) su consumo di frutta



ALIMENTAZIONE CORRETTA



Il bambino che mangerà
questa mela sarà più
felice ...

...di quello che mangerà
un Hamburger.

La frutta è un
tesoro da
mangiare!!!!!!

*Perché la frutta e la verdura sono
sane!!!!*

Slogan elaborato dagli studenti del Comprensivo
Comeglians UD

Favorire una alimentazione sana nella ristorazione collettiva scolastica

- elevare il **livello qualitativo** del servizio erogato attraverso una visione globale e sistemica della qualità totale, tenendo conto degli aspetti igienici, nutrizionali, sensoriali, ambientali, sociali, equi e solidali;
- attivare e dare **continuità ad azioni informative, formative** e di supporto da parte dei Dipartimenti di Prevenzione delle ASS rivolte al personale amministrativo comunale preposto alla gestione del **servizio di refezione scolastica**.





“Il cittadino è responsabile delle proprie scelte....”

“I Governi sono responsabili di creare un ambiente favorevole alle scelte per la salute.”



**guadagnare
salute**

rendere facili le scelte salutari

Grazie dell'attenzione