

# I dati PASSI per supportare le politiche a livello locale: il caso della sicurezza stradale

Nicoletta Bertozzi  
Dipartimento di Sanità Pubblica Ausl Cesena

*Roma, 20 dicembre 2013*

Quale ruolo  
per la Sanità Pubblica?

... ripensiamo all'Advocacy

# Advocacy

- “**Advocacy**” significa farsi promotore e attivamente patrocinare la causa di qualcun altro.
- Nel campo della salute l’*Advocacy* consiste **nell’uso strategico di informazioni** (sanitarie, economiche, politiche...) per modificare e/o supportare decisioni politiche e comportamenti collettivi e individuali **allo scopo di migliorare la salute di singoli o comunità** (A. Stefanini, *Emilia- Romagna*)
- “**Media Advocacy**” fa riferimento all’uso strategico dei media per indurre una decisione politica che modifichi lo stato delle cose. In questa prospettiva, **la disseminazione dei risultati della ricerca scientifica** non è fine a se stessa, ma intende raggiungere un reale cambiamento nella pratica.

La prevenzione degli  
Incidenti stradali...  
*un esempio di Advocacy*



# L'esperienza in Romagna: i dati

# Le fonti dei dati disponibili

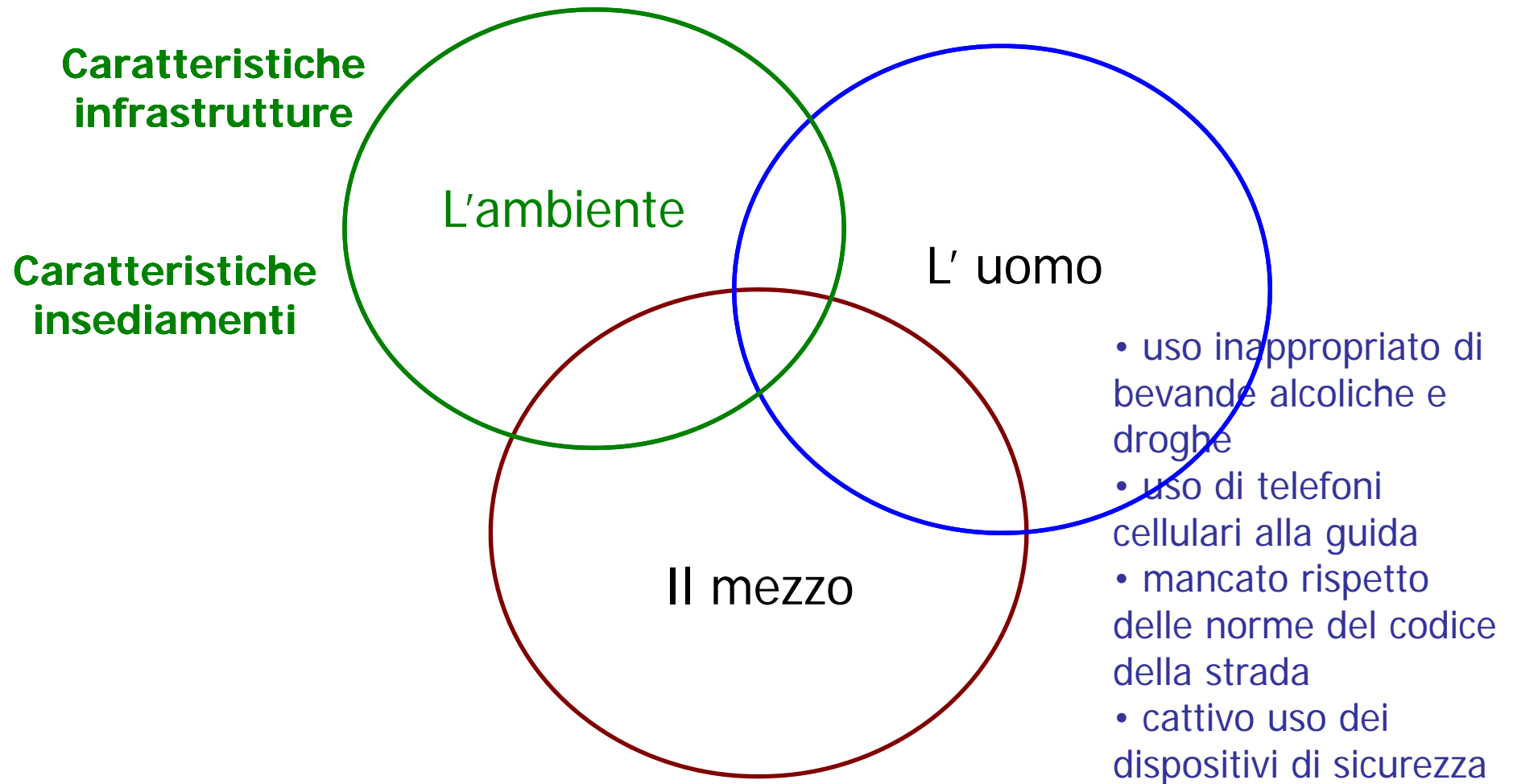
Il quadro dell'Incidentalità stradale è un quadro complesso: per ricostruirlo disponiamo di numerosi fonti informative alle quali possiamo attingere

Ogni fonte informativa presenta limiti (metodologici, di affidabilità, di estensione), ma al contempo può fornire preziose indicazioni per l'azione.

Popolazione	Regione Emilia-Romagna
Incidentalità	ACI-ISTAT
Ricoveri Ospedalieri	Scheda di dimissione ospedaliera (SDO) Regione Emilia-Romagna Registro Traumi gravi Regione Emilia-Romagna Registro Gravi Cerebro-lesioni Acquisite (GRACER) Regione Emilia-Romagna
Mortalità	Registro Mortalità Regione Emilia-Romagna
Accessi al PS	Flusso Pronto Soccorso Regione Emilia-Romagna
Infortuni lavorativi stradali	INAIL
Fattori di rischio	Ulisse PASSI
.....	

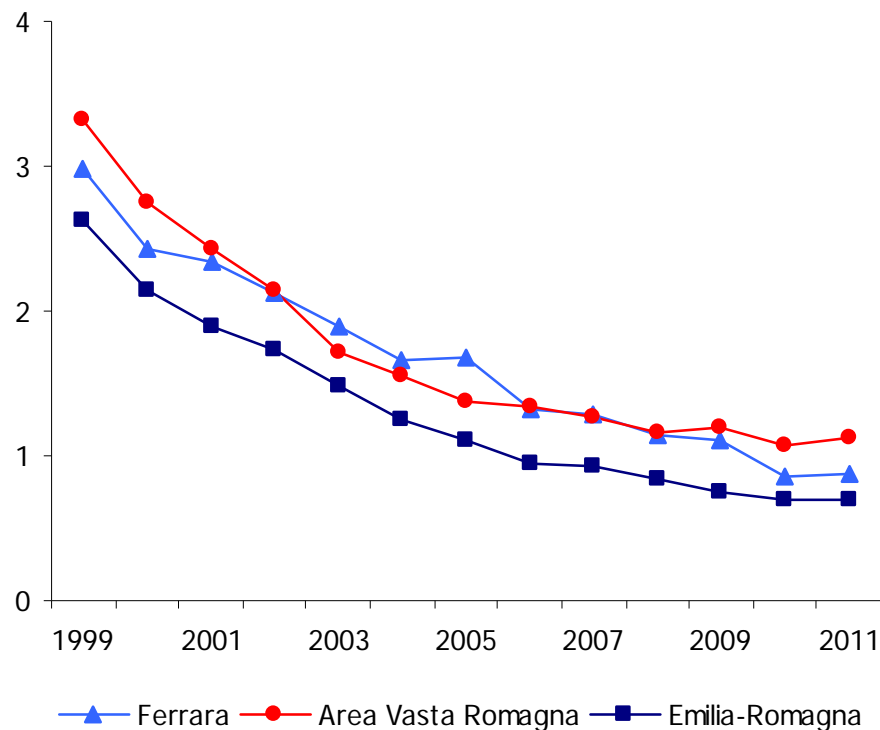
---

# Le cause degli Incidenti stradali

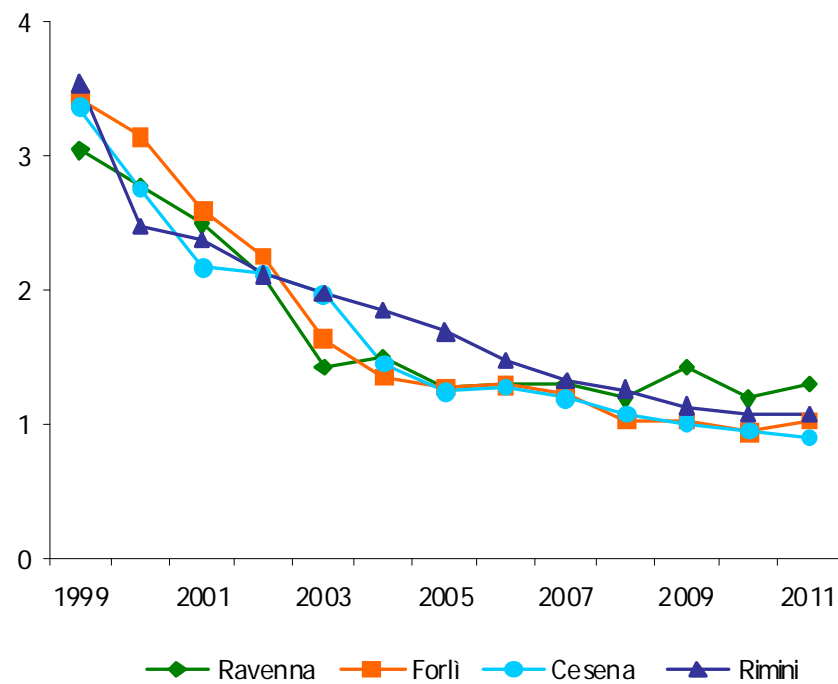


# Il trend

## Tassi standardizzati di ricovero per Aree 1999-2011



Fonte: SDO Emilia-Romagna



Fonte: SDO Emilia-Romagna

**Diminuzione più consistente nelle classi a maggior rischio  
(uomini, giovani 15-34enni e anziani 75+)**



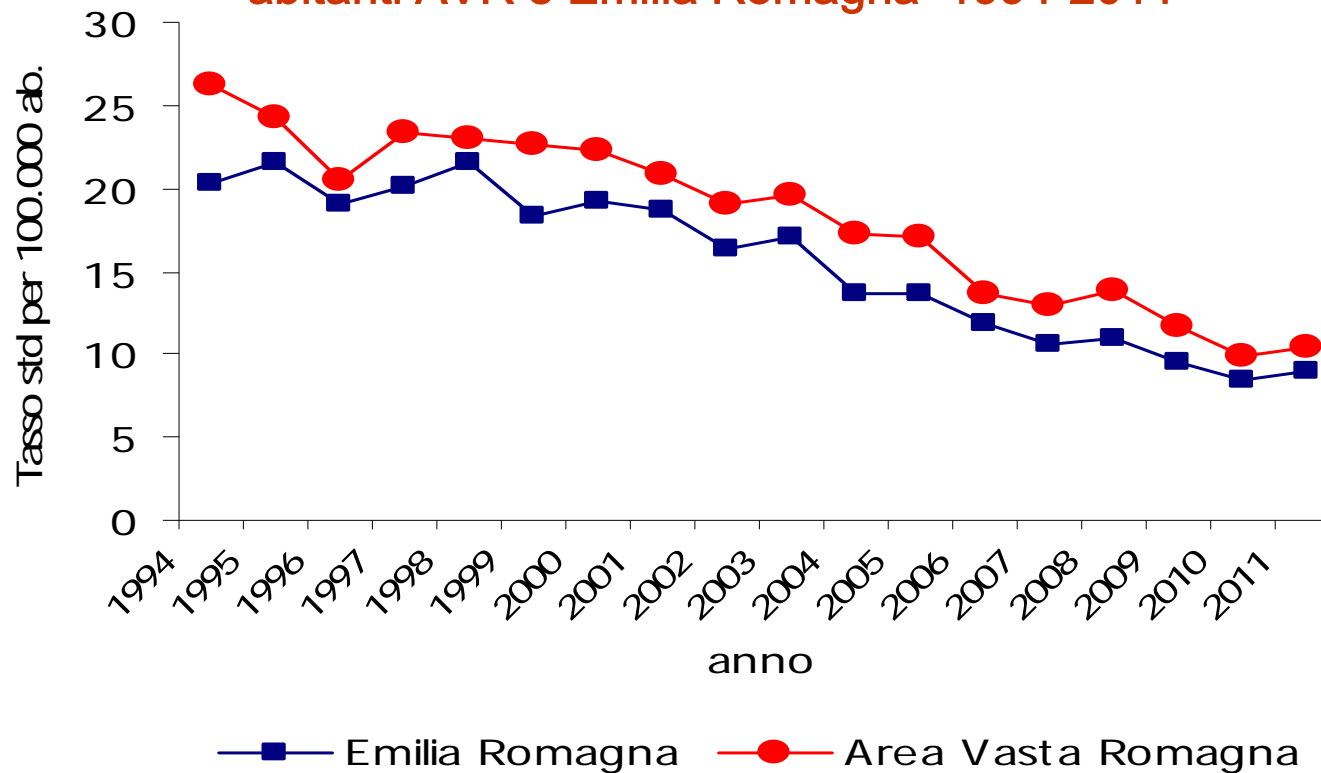
# Gravi Cerebro-lesioni Acquisite da Incidente stradale 2006-11

Area di Ricovero	N° medio annuale	% GCA ogni 100 Ricoveri da Incidente stradale
Ferrara	9	2%
Ravenna	8	2%
Forlì	1	0.6%
Cesena	41	11%
Rimini	1	0.3%
Area Vasta Romagna	51	4%

1 ricovero da Incidente Stradale su 20 si caratterizza per una Grave Cerebro-lesione Acquisita

# Il trend

Tassi standardizzati di mortalità da Incidente stradale per 100.000 abitanti AVR e Emilia Romagna 1994-2011



Raggiungimento obiettivo europeo: dimezzamento della mortalità rispetto al 2000 ( 51% in Emilia-Romagna e AVR , 55% a Ferrara)  
La mortalità è diminuita maggiormente nelle classi d'età più a maggior rischio (15-30 anni e 70+ anni)

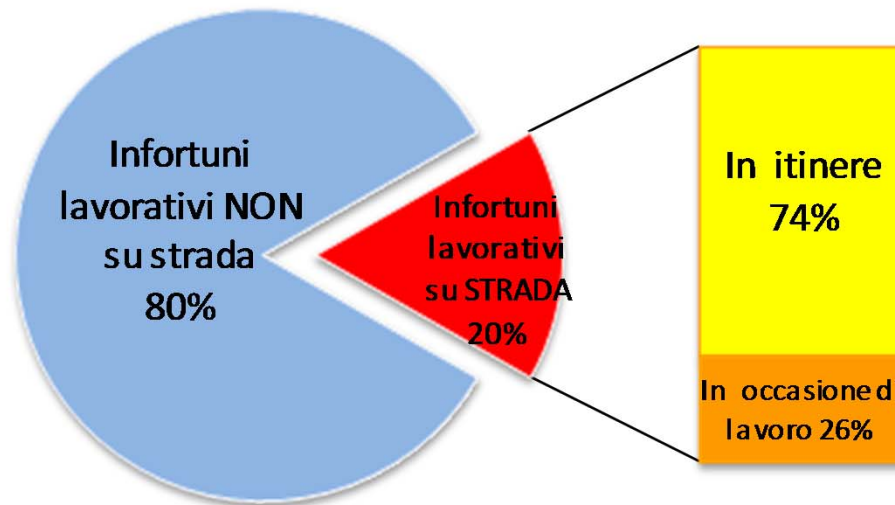


# Infortuni lavorativi su strada

Gli infortuni lavorativi stradali vengono distinti in due principali tipologie: **in itinere**, cioè se accaduti nel normale percorso di andata e ritorno dall'abitazione al posto di lavoro, e **in occasione di lavoro**, cioè se accaduti durante l'effettiva attività lavorativa.

Oltre il **70%** degli infortuni lavorativi stradali avviene **in itinere**.

## Infortuni lavorativi nelle Province della Costa emiliano-romagnola 2007-11



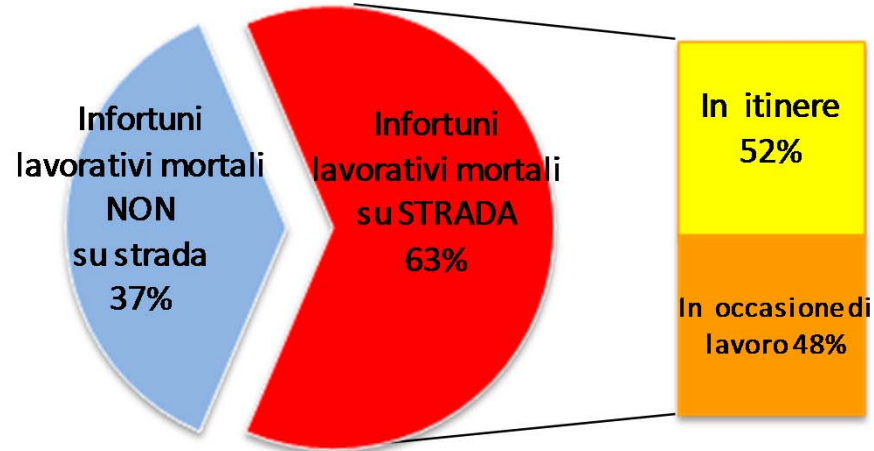


# Gravità degli infortuni lavorativi su strada

Oltre il **90%** degli infortuni lavorativi stradali determina conseguenze solo **temporanee**, meno del 9%, danni permanenti e meno dell'1% dei casi, porta alla morte.

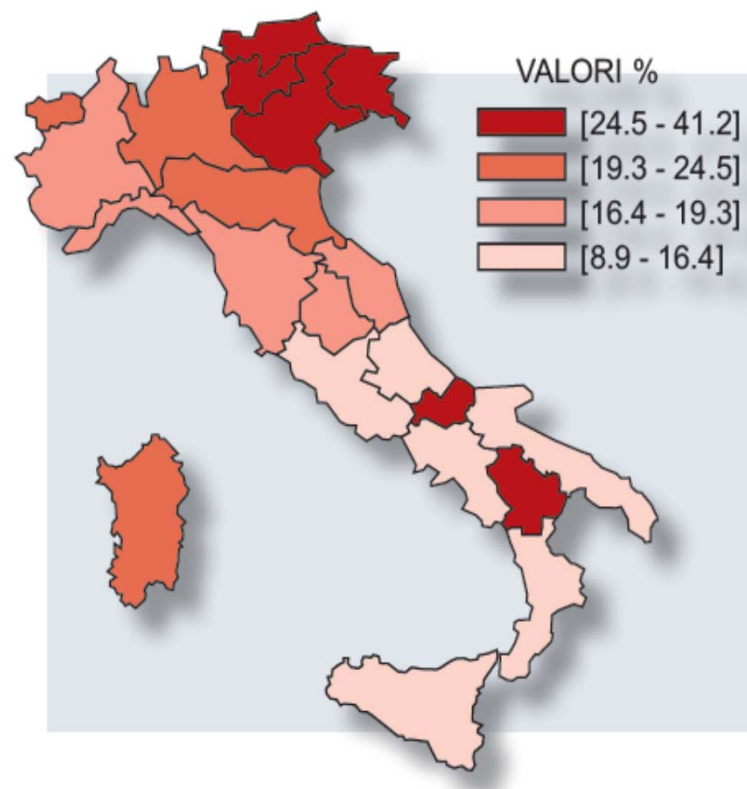
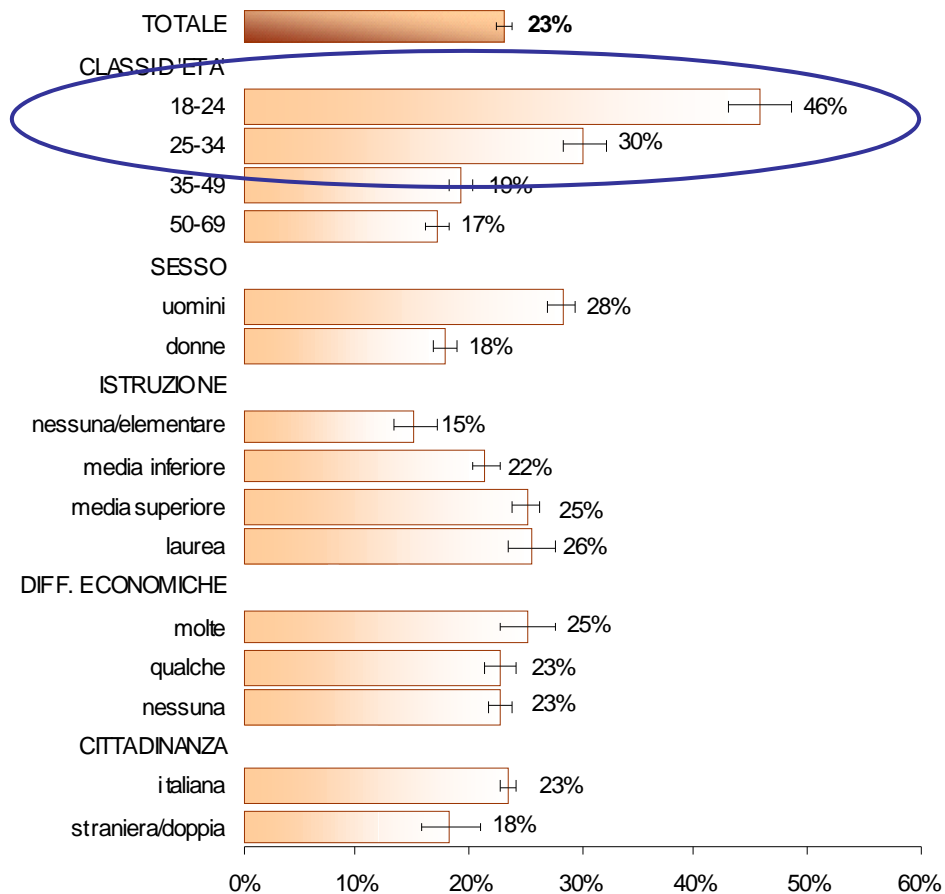
I decessi per infortuni lavorativi stradali rappresentano la quota principale degli **infortuni lavorativi mortali** (63%), di cui il 52% avviene **in itinere**.

## Infortuni lavorativi stradali con esito mortale nelle Province della Costa emiliano-romagnola, 2007-11



# Consumo di alcol a rischio per categorie (%)

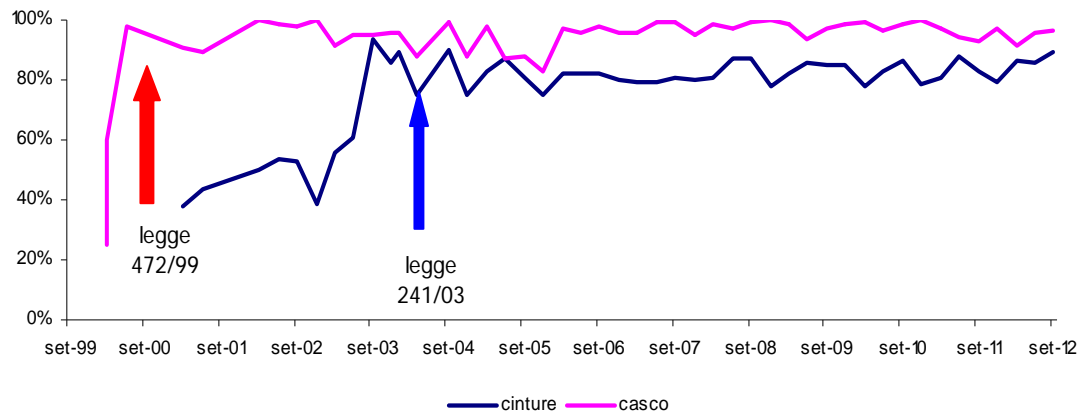
## Emilia-Romagna PASSI 2008-11





## L'esperienza in Romagna: la valutazione

# Dispositivi di sicurezza Ulisse e PASSI



	Usodel Casco	Usodella Cinturaantere	Usodella Cinturapostere
Ferrara	99%	93%	30%
Ravenna	99%	87%	23%
Forlì	99%	90%	23%
Cesena	99%	89%	26%
Rimini	100%	91%	18%
Emilia Romagna	99%	91%	24%
Italia	94%	83%	19%

# Obbligo del casco (472/99)

Valutazione Legge n. 472/99: Decessi per Trauma cranico da Incidente stradale nella categoria "Motociclisti" Confronto tra periodo antecedente l'introduzione della legge e i due periodi successivi

Residenza	Prima 30/03/95 - 29/03/00		Dopo 30/03/00 - 29/03/05		Dopo 30/03/05 - 29/03/10		
	osservati	osservati	attesi	SMR (IC 95%)	osservati	attesi	SMR (IC 95%)
Area Vasta Romagna	92	59	74	0.80 (0.61-1.03)	47	76	0.62 (0.45 - 0.82)
Emilia Romagna	289	192	255	0.75 (0.65 - 0.87)	123	245	0.50 (0.42 - 0.60)



# Patente a punti (214/03)

Valutazione legge n.214/2003: Decessi per Incidente stradale in tutte categorie di "Utenti della strada"  
Confronto tra periodo antecedente l'introduzione della legge e i due periodi successivi

Residenti	Prima	Dopo			Dopo		
	30/06/99 - 29/06/03	30/06/03 - 29/06/07		30/06/07 - 29/06/11			
	osservati	osservati	attesi	SMR (IC 95%)	osservati	attesi	SMR (IC 95%)
Area Vasta Romagna	788	612	822	<b>0.74</b> (0.68 - 0.81)	485	871	<b>0.56</b> (0.51 - 0.61)
Emilia Romagna	2.982	2212	3.099	<b>0.71</b> (0.68 - 0.74)	1.693	3.247	<b>0.52</b> (0.50 - 0.55)



# L'esperienza in Romagna: le azioni

## Pratica degli Interventi

Interventi efficaci

Zona grigia

Interventi inefficaci



- A = Buone evidenze scientifiche per utilizzarlo
- B = Discrete evidenze scientifiche per utilizzarlo
- C = Scarse evidenze scientifiche per consigliarne o meno l'utilizzo
- D = Discrete evidenze scientifiche per non utilizzarlo
- E = Buone evidenze scientifiche per non utilizzarlo

# Progettare strade e città sicure

- Un campo di intervento fondamentale per migliorare l'ambiente di vita, come determinante di salute, è quello degli **strumenti di regolazione e pianificazione urbanistica**.
- In questo ambito intervengono **soggetti istituzionali, professionali e sociali diversamente competenti**, quali gli amministratori e il personale degli Enti Locali, gli urbanisti e i progettisti, gli operatori della Sanità Pubblica, i cittadini attivi, le aziende profit.
- Ognuno svolge **ruoli diversi**: analisi dei bisogni, valutazione di rischi e opportunità, rappresentanza di interessi particolari, documentazione, pianificazione, progettazione, esecuzione di opere e manutenzione.
- Per ottenere **risultati efficaci** è necessario coordinare le diverse attività e **condividere obiettivi comuni**.

Mettere a disposizione dei cittadini percorsi nei quali essi possano muoversi (percorsi casa scuola lavoro) e luoghi (parchi attrezzati, spazi verdi) in cui svolgere attività fisica in condizioni di sicurezza.





I **Giardini Pubblici di Cesena** sono un vero e proprio gioiello di verde e storia della città, inaugurato nell'aprile del 2007, è stato riportato allo splendore delle sue origini Ottocentesche, con **l'eliminazione di via Verdi** risalente agli anni 40 del '900.

# La sicurezza delle piste ciclabili

- Uno studio canadese (2011) ha messo a confronto la percentuale di lesioni che il ciclista riporta su pista ciclabile rispetto a quella riportata su strada → riduzione del rischio di lesioni del 28%.
- I percorsi ciclabili separati fisicamente dalla strada presentano un tasso di lesioni più basso rispetto a chi va in bicicletta su strade aperte al traffico.
- Questa conclusione si riferisce a percorsi bidirezionali, in cui perciò metà dei ciclisti pedala in senso opposto a quello di marcia, pratica che è fortemente sconsigliata dall'*Associazione americana delle autostrade nazionali* in quanto ritenuta pericolosa; anche le Linee Guida olandesi sostengono la maggiore sicurezza dei percorsi monodirezionale.



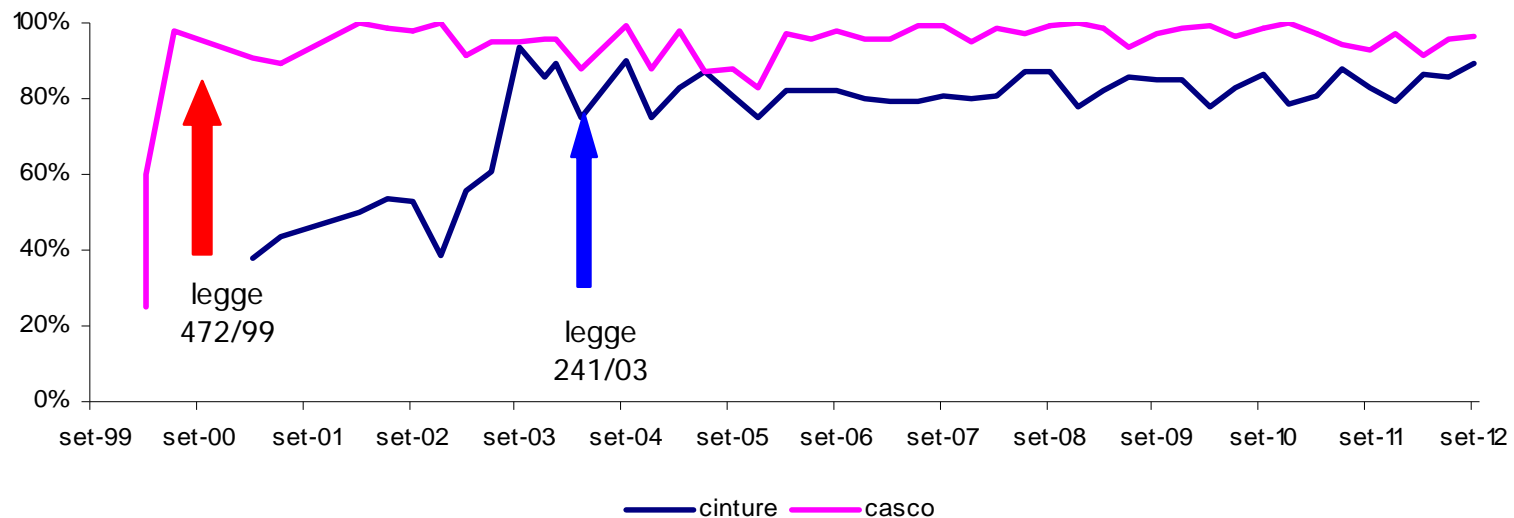
# Dispositivi di sicurezza

## Interventi per incentivare l'uso delle cinture di sicurezza

## Livello di Evidenza

- Leggi sull'obbligatorietà dell'uso delle cinture di sicurezza
  - Leggi di "applicazione primaria"
  - Programmi di controllo più incisivi
- Raccomandato
- Raccomandato
- Raccomandato

Percentuale di uso del casco e delle cinture (Ausl Cesena 1999-2012)





# Alcol e guida

Interventi per ridurre la guida in stato di ebbrezza (revisione della *Community Guide*)

Livello di Evidenza

– Leggi che fissano a 0.08% il Tasso Alcolemico (TA) massimo consentito	Raccomandato
– Leggi che riducono il TA massimo consentito nei guidatori giovani e nei neopatentati	Raccomandato
– Leggi che stabiliscono l'età minima consentita per assumere di bevande alcoliche	Raccomandato
– Programmi di controllo da parte delle Forze dell'Ordine dell'alcolemia	Raccomandato
– Campagne sui Mass media	Raccomandato
– Interventi multifattoriali con partecipazione della Comunità	Raccomandato
– Dispositivi di blocco dell'accensione dell'auto con tasso alcolemico >0.02-0.04 ( <i>Ignition Interlocks</i> )	Raccomandato
– Programmi basati sulle scuole:	
o Programmi didattici	Raccomandato
o Organizzare Interventi tra pari	Evidenze insufficienti
o Campagne per favorire il rispetto delle norme sociali	Evidenze insufficienti
– Programmi sul "guidatore designato" (campagne di popolazione e programmi di incentivazione)	Evidenze insufficienti

La normativa  
e i controlli

La  
consape-  
volezza

Fonte: *The community guide CDC* consultato il 6 maggio 2013



# Comune di Forlì

## Corpo di Polizia Municipale

Corso della Repubblica, 99 47121 Forlì  
Tel 0543/712000 - Fax 0543/712002  
e-mail: polizia.municipale@comune.forli.fc.it

### Controllo veicoli su strada

Posti di controllo stradale					
Anni	2008	2009	2010	2011	2012
N. posti di controllo	3.361	4.308	4.307	4.137	5.936
N. veicoli fermati	23.846	32.163	25.803	32.683	<u>39.460</u>





*Comune di Forlì*  
**Corpo di Polizia Municipale**

Corso della Repubblica, 99 47121 Forlì  
Tel 0543/712000 - Fax 0543/712002  
e-mail: polizia.municipale@comune.forli.fc.it

---

	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
Pre test alcool	2.952	5.697	8.267	10.930	14.555
Accertamenti positivi	115	104	80	142	123

E' in fase di avvio un progetto di intensificazione dei servizi di controllo  
In orario serale e notturno

# Gli Interventi di comunità: le raccomandazioni

L'OMS conclude con alcune **raccomandazioni** relative alla programmazione di interventi di comunità:

- gli interventi di comunità funzionano meglio **quando mobilitano le diverse realtà presenti nella comunità**
- per evitare che gli effetti positivi di un intervento di comunità si affievoliscano o spariscono col tempo, a conclusione del progetto occorrerebbe prevedere **interventi di “richiamo”**
- è auspicata una **forte integrazione tra iniziative locali e nazionali** e bisognerebbe porre attenzione nel trasferire specifici programmi sviluppati in un determinato contesto ad altri contesti, in quanto il successo di un intervento può essere condizionato da fattori contesto-specifici (ad es. la consapevolezza di certe comunità, determinate tipologie di consumi...).

# Le scuole

*Siamo nati  
per camminare*



PER LA **SALUTE**,  
PER L'**AMBIENTE**,  
PER RISPARIARE **ENERGIA**  
ANDIAMO A SCUOLA A PIEDI



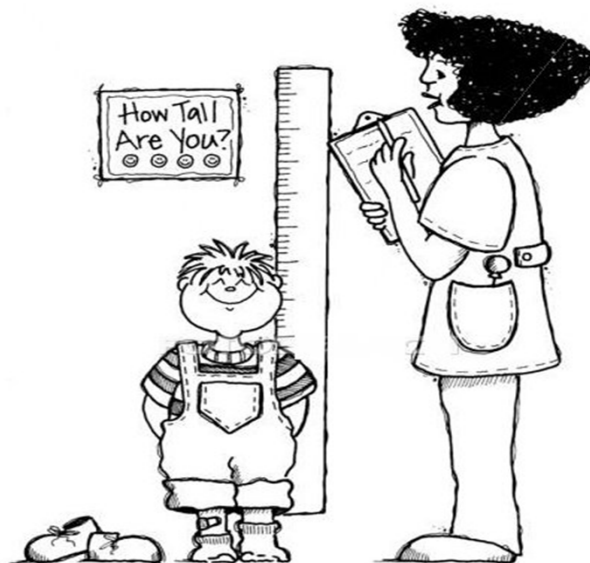
**E' NATO IL  
PROGETTO**



**«COME  
VIAGGIO  
IN AUTO»**

**INTERVENTO DIDATTICO  
RIVOLTO AI BAMBINI DAI  
4 AGLI 8 ANNI  
(SCUOLA DELL'INFANZIA E  
PRIMARIA)-REALIZZATO  
GIÀ IN 3 EDIZIONI..**

MODALITA'  
DIDATTICHE  
1-LEZIONI  
INTERATTIVE



Il Team dei docenti ha spiegato agli alunni che **la legge** (Codice stradale) obbliga i genitori a fare viaggiare **sempre dietro e legati al seggiolino** apposito **i bambini con altezza inferiore a m.1,50.**

ALUNNI  
CLASSE SECONDA

FEBBRAIO 2013

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
1. BALDINI GAIA																												
2. BARTOLINI VANESSA																												
3. BIONDI SAMUEL																												
4. BIONDI TOMMASO																												
5. BISERNA MARTINA																												
6. CAPORALI FRANCESCO																												
7. DI MODUGNO GABRIELE																												
8. FARNETI SOFIA																												
9. FIGINI ANDREA																												
10. GIACOIA MARTINA																												
11. MARCHETTI GIADA																												
12. META ALEKSANDER																												
13. MINOTTI LORENZO																												
14. MURGIA FRANCESCA																												
15. NEGUIR ZAINAB																												
16. PIRINI ENRICO																												
17. SBRIGHI LUNA																												
18. SCLAFANI NICOLE																												
19. TOMHASELLI FRANCESCA																												
20. TORRICELLI NATAN																												

COME VIAGGIO IN AUTO  
SCUOLA PRIMARIA "A MANZI"  
2° CIRCOLO DID. DI CERVIA



**Fermati alle strisce e vinci un sorriso!**

Comuni di:  
 Cesena  
 Cesenatico  
 Gambettola  
 Gatteo  
 Longiano  
 Montiano  
 S. Mauro Pascoli  
 Savignano s.R.  
 AUSL di CESENA

CAMPAGNA SULLA SICUREZZA STRADALE  
**VIVERE AL MASSIMO, RISCHIANDO IL MINIMO**

**Un piacere alla volta: se bevi non guidi!**

Comuni di:  
 Cesena  
 Cesenatico  
 Gambettola  
 Gatteo  
 Longiano  
 Montiano  
 S. Mauro Pascoli  
 Savignano s.R.  
 AUSL di CESENA

CAMPAGNA SULLA SICUREZZA STRADALE  
**VIVERE AL MASSIMO, RISCHIANDO IL MINIMO**

**La cintura ti dona! (la vita)**

Comuni di:  
 Cesena  
 Cesenatico  
 Gambettola  
 Gatteo  
 Longiano  
 Montiano  
 S. Mauro Pascoli  
 Savignano s.R.  
 AUSL di CESENA

CAMPAGNA SULLA SICUREZZA STRADALE  
**VIVERE AL MASSIMO, RISCHIANDO IL MINIMO**

**Grazie per l'attenzione!**