

REGIONE PUGLIA

PIANO REGIONALE DELLA
PREVENZIONE

TRIENNIO 2005-2007
INTEGRAZIONE

Il Piano Regionale della Prevenzione della Regione Puglia è definito ai sensi della Legge 138/2004 e dell'Intesa Stato-Regioni e Province Autonome del 23 Marzo 2005 ed è stato formulato secondo le indicazioni contenute nella Guida alla presentazione dei progetti. Il seguente Documento integra e completa il Piano della Prevenzione 2005-2007, approvato con Delibera di Giunta Regionale n. 824 del 28 giugno 2005.

L'integrazione viene formulata per le seguenti tre sezioni:

PRIMA SEZIONE

PREVENZIONE DELLE RECIDIVE DEGLI ACCIDENTI CEREBRO-VASCOLARI: LINEE OPERATIVE

SECONDA SEZIONE

LINEE OPERATIVE PER LA PREVENZIONE DELL'OBESITA'

TERZA SEZIONE

INFORTUNI NEI LUOGHI DI LAVORO: LINEE OPERATIVE

INCIDENTI STRADALI: LINEE OPERATIVE

INCIDENTI DOMESTICI: LINEE OPERATIVE

TERZA SEZIONE

- A) Infortuni nei luoghi di lavoro: linee operative**
- B) Incidenti stradali: linee operative**
- C) Incidenti domestici: linee operative**

**Referente Regionale:
Dott. Vincenzo Pomo**

**Agenzia Regionale Sanitaria
Via Caduti di tutte le guerre n. 15
70124 Bari
tel 080/5403216
e-mail: v.pomo@arespuglia.it**

B) Incidenti stradali: linee operative

INTRODUZIONE

Gli incidenti stradali rappresentano la nona causa di morte nel mondo ed, in assenza di una inversione di tendenza, si stima che, entro il 2020, ne costituiranno la terza causa di morte.

In Italia gli incidenti stradali sono la prima causa di morte per la popolazione sotto i 40 anni ed ogni anno causano circa un milione e mezzo di ricoveri al Pronto Soccorso e 20 mila casi di invalidità permanente sono ad essi imputabili.

Nella Regione Puglia, secondo i dati ISTAT rilevati tramite il modello CTT/INC, gli incidenti stradali sono stati 7782 nell'anno 2003 (vedi tabella 1), in aumento rispetto al 2001 (+16,3%) ed in lieve flessione rispetto al 2002 (-2,2%). L'andamento regionale appare peggiore nel confronto con il dato dell'intera nazione, che mostra una continua riduzione nel triennio 2001-2003. Sempre riferendosi alle statistiche ISTAT, il numero di morti nella regione Puglia è risultato in diminuzione nel 2003 rispetto al 2001 (-9,4%) e al 2002 (-19,3%), mentre il numero di feriti nel 2003 sono stati il 15,3% in più rispetto al 2001, con una tendenza inversa rispetto all'andamento nazionale, in cui si è registrato il 5% in meno.

Dall'analisi sulla tipologia di incidente si rileva che, nella regione Puglia, il 68% degli incidenti avviene tra due veicoli, mentre il 21% interessa solo un veicolo. Tale percentuale è sovrapponibile al valore nazionale (rispettivamente pari al 69% ed al 22%).

Secondo quanto riportato dall'ACI relativamente alla regione Puglia, nel 2003 i veicoli circolanti erano oltre 2.500.000 (comprendenti autovetture, autocarri, motoveicoli, autobus, rimorchi) e il numero di incidenti verificatisi è stato di circa 3 ogni mille veicoli circolanti, valore lievemente inferiore a quello nazionale, pari a 5 incidenti ogni mille veicoli.

Un'altra fonte informativa utile per l'analisi del fenomeno è quella relativa alle dimissioni ospedaliere (SDO - Schede di Dimissione Ospedaliera), in quanto sulla SDO è presente un campo in cui viene specificato il traumatismo causato da incidente stradale.

In Puglia dal 2001 al 2004 si sono verificati 24644 ricoveri ordinari per traumatismi dovuti ad incidenti stradali che rappresentano lo 0,8% di tutti i ricoveri ordinari. Il numero di ricoveri tende a diminuire dal 2001 al 2004, passando da 8029 a 4133, e parallelamente anche la relativa percentuale rispetto al totale dei ricoveri ordinari, scende dal 1% del 2001 al 0,6% del 2004.

La regione Puglia ha promosso un progetto di studio sulla sicurezza stradale e alcol (Progetto "Save the last dance"), condotto da associazioni di volontariato ("CIAO Vinny", Associazione Vittime della strada), con l'ausilio dell'Osservatorio Epidemiologico Regionale.

Lo studio ha evidenziato che una quota non irrilevante di ragazzi (15%) arrivano in discoteca con dei valori di alcoemia (BAC, blood alcol concentration) superiore a quanto stabilito nel codice della strada (0.5g/l), cosa che li rende poco affidabili ai fini della sicurezza stradale. Anche il valore di alcoemia rilevato dopo la serata in discoteca è risultato superiore alla soglia accettabile nel 26% dei ragazzi, che hanno accettato di partecipare all'indagine conoscitiva. Inoltre è stato evidenziato che la performance ad un test per la valutazione della capacità di concentrazione ed attenzione era diminuita, dopo la serata in discoteca, nel 34% dei partecipanti.

Un'altra indagine effettuata nella città di Bari, condotta dall'associazione "Ciao Vinny", con la collaborazione dell'Osservatorio Epidemiologico Regionale, per valutare l'abitudine all'uso del casco, ha permesso di evidenziare che oltre il 20% dei conducenti di motocicli non indossa il casco, oppure lo indossa in maniera irregolare, e che oltre il 40% dei passeggeri non lo indossa per niente. Tale comportamento è risultato più evidente tra i mezzi circolanti nei quartieri periferici e "socialmente depressi".

Sorveglianza.

La sorveglianza dell'incidentalità stradale richiede il coinvolgimento di differenti istituzioni, ciascuna interessata ad una parte del processo di valutazione.

Sono attualmente disponibili, per una articolata valutazione dell'impatto della sicurezza stradale sul Sistema Sanitario, i seguenti flussi informativi:

- a) il Modello ISTAT CTT/INC, che deve essere compilato dalle forze dell'ordine, che effettuano le rilevazioni sul luogo dell'incidente, o da parte dell'amministrazione comunale nel cui ambito territoriale accade l'evento. Tale modello comunque non consente di valutare precisamente le cause dell'incidente ed inoltre riporta informazioni approssimative relativamente alla localizzazione dell'incidente stesso. Il difetto maggiore di questo sistema informativo è quello di non consentire la identificazione dei soggetti coinvolti nell'incidente, rendendo pertanto non possibile il collegamento tra l'evento/incidente, quando rilevato, con altri flussi informativi, come quelli derivati dal contatto con le strutture sanitarie in cui eventualmente viene fornita l'assistenza ai feriti;
- b) la SDO (Scheda di dimissione ospedaliera), che riporta informazioni sull'eventuale ricovero successivo all'evento e consente di valutare con precisione il carico assistenziale conseguente agli incidenti stradali;
- c) la scheda di morte o il registro delle cause di morte. Questa fonte è integrativa dei due precedenti flussi e trova utilità sia per un eventuale controllo crociato che per la identificazione di eventi non segnalati;

d) le schede di pronto soccorso, per quegli interventi che non hanno richiesto il ricovero. La natura prevalentemente cartacea di questa fonte informativa e l'assenza di un sistema di raccolta sistematico ed uniforme tra le diverse strutture, ne rende piuttosto difficile l'utilizzo. Al contrario sarebbe una fonte informativa utile per valutare il carico assistenziale in maniera più esaustiva, dato che si potrebbero rilevare informazioni anche su quei casi in cui i soggetti incorsi in incidente stradale non necessitano di ricovero.

1. Implementazione del sistema di sorveglianza.

Al fine di raggiungere l'integrazione tra le fonti informative, effettuando alcune modifiche sui flussi informativi esistenti, è necessario creare, in collaborazione con la "Consulta e Centro Regionale di monitoraggio e governo della sicurezza stradale", istituita dalla L.R. 25/10/2004 n.18 art. 6, un gruppo di lavoro multidisciplinare, costituito da Assessorato, Agenzia Regionale Sanitaria e Osservatorio Epidemiologico, che coinvolga:

- polizia urbana;
- polizia stradale;
- carabinieri;
- pronto soccorso;
- centrali di coordinamento del 118;
- ACI;

Per completare la sorveglianza sugli eventi si ritiene opportuno coinvolgere i Pronto Soccorso (PS) degli ospedali pubblici, per acquisire informazioni sugli incidenti stradali che causano feriti non gravi, a cui non segue un ricovero, e valutare l'affidabilità dell'informazione contenuta sulle SDO relativamente ai ricoveri successivi ad incidente stradale.

A tale proposito la Regione Puglia promuove uno studio pilota su un campione limitato di PS regionali secondo quanto sarà concordato con i rappresentanti delle centrali operative 118 e i direttori dei PS insistenti su tutto il territorio regionale.

1.1. Studio pilota: azioni

Entro il primo semestre dall'avvio del progetto devono essere attivati i contatti con :

- la Consulta regionale per il monitoraggio e governo della sicurezza stradale;
- le forze dell'ordine;
- la motorizzazione civile;
- le centrali di coordinamento del 118;
- i responsabili dei pronto soccorso regionali.

Nei successivi sei mesi deve avvenire la costituzione dei gruppi di lavoro per l'adeguamento dei flussi informativi.

Nel secondo anno di lavoro devono essere approntate le proposte di intervento sui flussi informativi ed avviato lo studio.

Nel terzo anno di conduzione del progetto si prevede l'implementazione delle modifiche dei flussi informativi, la raccolta delle informazioni e l'analisi dei dati.

L'integrazione tra le differenti fonti informative potrebbe attuarsi in una prima fase aggiungendo il codice fiscale tra le informazioni del modello CTT/INC, già obbligatorio nelle SDO e nelle schede di morte.

1.2. Indicatori

La stima del carico assistenziale per il SSN dovuto agli incidenti stradali e la individuazione di zone a rischio, successivamente alla modifica dei flussi informativi esistenti, terrà conto dei seguenti indicatori:

- percentuale di feriti sul totale degli incidenti rilevati;
- percentuale di morti sul totale degli incidenti rilevati;
- percentuale di ricoverati sul totale degli incidenti che hanno richiesto le cure del pronto soccorso;
- tasso annuo di feriti e morti per incidenti;
- tasso di feriti per chilometro specifico per ciascuna strada;
- tasso di mortalità per chilometro specifico per ciascuna strada.

Prevenzione

Le azioni preventive verteranno principalmente su attività di promozione alla sicurezza stradale attraverso interventi educativi ed informativi.

Un primo livello di intervento prevede la conduzione di un programma di educazione alla sicurezza stradale nelle scuole superiori. Obiettivi del programma sono:

- diffondere una nuova cultura della Sicurezza Stradale;
- formare ed informare i giovani sui fattori di rischio degli incidenti stradali, con particolare riferimento all'uso inappropriato dell'alcol.

La popolazione a cui è diretto il messaggio è quella degli studenti della prima e ultima classe delle scuole superiori. Verrà effettuato un intervento educativo-formativo su:

- rappresentanti degli studenti;

- rappresentanti dei genitori;
- docenti referenti per la sicurezza stradale nelle scuole;
- altri soggetti nelle scuole, interessate a partecipare attivamente.

I suddetti soggetti parteciperanno ad un corso di formazione, il cui obiettivo è quello di creare una cultura omogenea sui problemi della sicurezza stradale, che sarà poi trasmessa ai destinatari finali.

Per la realizzazione del progetto è prevista:

1. la distribuzione ai destinatari intermedi di un CD-ROM contenente materiale informativo e di approfondimento sui diversi aspetti relativi alla sicurezza stradale, come supporto ulteriore al corso di formazione;
2. l'organizzazione di cineforum nelle scuole, il cui contenuto consenta una discussione tra gli scolari e i formatori sugli aspetti inerenti il disagio giovanile, i comportamenti di ricerca di forti emozioni, e quindi il ruolo di questi aspetti come fattori di rischio per gli incidenti stradali;
3. la somministrazione di un questionario il cui obiettivo è la conoscenza della capacità degli intervistati di riconoscere comportamenti corretti/rischiosi alla guida, anche come passeggero di un veicolo;
4. la distribuzione agli utenti finali di opuscoli informativi, differenziati per fascia di età e per contenuto. Sono previsti due opuscoli relativi ai comportamenti a rischio, uno per la fascia di età fino a 16 anni ed uno per la fascia di età fino a 18 anni. Sarà predisposto un terzo opuscolo relativo alle norme di primo soccorso.

La durata del corso è di circa 6 ore in un unico incontro presso le Aziende USL secondo il seguente schema:

- 1 - BAT e Ba2
- 2 - Ba3, Ba4, Ba5
- 3 - Br e Ta
- 4 - Le1 e Le2
- 5 - Fg1, Fg2, Fg3.

La formazione, la consulenza e il supporto continuo ai destinatari intermedi, per tutta la durata del progetto, sarà garantita da personale esperto e qualificato afferente alle seguenti organizzazioni:

- ARES (Agenzia Regionale per i Servizi Sanitari),
- Associazioni di volontariato già operanti nel territorio regionale sugli argomenti della sicurezza stradale,
- Osservatorio Epidemiologico Regionale.

Un secondo livello di intervento prevede il coinvolgimento delle scuole guida, dopo aver avviato contatti con le associazioni regionali di categoria per concordare la modalità della formazione, relativamente ai temi della sicurezza stradale, su coloro che frequentano i corsi per il conseguimento della patente.

La modalità di svolgimento prevede un intervento formativo sui responsabili della didattica nelle scuole guida, tramite:

- realizzazione di un corso della durata di una giornata;
- distribuzione di materiale di supporto ed approfondimento.

Entro i primi sei mesi di avvio del progetto, si deve effettuare il primo incontro con i rappresentanti delle scuole guida.

Entro il termine del primo anno di conduzione del progetto, si deve avviare la formazione dei docenti delle scuole guida.

La conduzione del corso e la produzione del materiale informativo sarà a cura di personale esperto e qualificato di:

- ARES (Agenzia Regionale per i Servizi Sanitari),
- Associazioni di volontariato già operanti nel territorio regionale sugli argomenti della sicurezza stradale,
- rappresentanti delle scuole guida regionali.

Un terzo livello di intervento prevede il coinvolgimento della motorizzazione civile per la consegna a ciascun cittadino, insieme ai documenti e alla comunicazione relative allo stato della patente a punti, anche di materiale informativo sulla sicurezza stradale, in particolare sull'uso dei dispositivi di sicurezza individuale, sulle sostanze psicoattive, sul livello di attenzione alla guida.

Il contenuto del materiale divulgativo sarà curato da personale esperto individuato dall'ARES, dalle associazioni di volontariato, da rappresentanti delle motorizzazioni civili.

Il programma di lavoro si articolerà secondo il seguente schema:

1. entro i primi sei mesi dall'avvio del progetto:
 - stabilire i contatti con la motorizzazione civile;
 - designare il gruppo di lavoro per la produzione degli opuscoli.
2. entro il termine di un anno dall'avvio del progetto, scegliere la modalità di presentazione e strutturare i contenuti del materiale da diffondere;
3. nel secondo anno di conduzione del progetto, si procederà con la stampa e diffusione del materiale prodotto.

Un quarto livello di intervento è diretto allo sviluppo di piani per l'intensificazione dei controlli sui percorsi a rischio.

Si prevede di individuare le strade con più alta percentuale di incidenti, con riferimento ai seguenti indicatori: giorno della settimana, orario in cui si verifica l'incidente, esito per i soggetti coinvolti.

La conduzione di questo piano richiede il coinvolgimento delle forze dell'ordine finalizzato alla istituzione di un gruppo di lavoro per:

- lo studio degli incidenti pregressi,
- il coordinamento degli interventi di controllo sulle strade, finalizzato alla valutazione dell'efficacia degli interventi effettuati.

La costituzione del gruppo di studio deve avvenire entro il primo semestre di avvio del progetto.

Nel secondo e terzo anno di conduzione del progetto si intensificheranno i controlli nei periodi in cui, in considerazione anche del flusso turistico verso la nostra regione, esiste la possibilità di maggior rischio di incidenti stradali sulle direttrici principali verso i luoghi del divertimento notturno.

Cronoprogramma

1. Implementazione del sistema di sorveglianza

Azioni	Tempi					
	Giugno 2006		Dicembre 2006		Dicembre 2007	
Gruppo di lavoro multidisciplinare	■	■				
Costituzione gruppi di lavoro per adeguamento flussi informativi			■	■		
Avvio studi pilota					■	■
Valutazione e monitoraggio del sistema di sorveglianza					■	■

Prevenzione

Azioni	Tempi					
	Giugno 2006		Dicembre 2006		Dicembre 2007	
Programma di formazione nelle scuole			■	■	■	■
Programma di formazione nelle scuole guida: fase preliminare	■	■				
Programma di formazione nelle scuole guida: avvio dei corsi			■	■	■	■
Programma di collaborazione con la Motorizzazione Civile: fase preliminare	■	■				
Programma di collaborazione con la Motorizzazione Civile: attivazione del piano di comunicazione			■	■	■	■
Programma di controllo sui percorsi a rischio: fase preliminare	■	■				
Programma di controllo sui percorsi a rischio: fase operativa			■	■	■	■

Costi

	1° Anno	2° anno	3° anno
Materiale informativo	55.000	55.000	55.000
Programmi di formazione	35.000	35.000	35.000
Costi generali	10.000	10.000	10.000
TOT.	100.000	100.000	100.000

Bibliografia.

1. ISTAT. Incidenti Stradali. Anno 2003. Collana Informazioni, Statistiche in Breve, Settore Giustizia. 2004.
2. ISTAT. Statistiche sugli Incidenti Stradali. Anni 2003-2004. Collana Informazioni, Statistiche in Breve, Settore Giustizia. 2005
3. Trerotoli P., Moretti B., Pierri G., Moretti L., Serio G., “Risultati di una campagna informativa sulla sicurezza stradale condotta in alcune discoteche pugliesi”, OER Puglia, anno V, n. 1, Dicembre 2002, pagg. 22-25
4. P Trerotoli, B. Moretti, L. Moretti, S. Soldano, G. Serio, “Rilevazione campionaria sull’uso del casco nei motociclisti della città di Bari”, OER Puglia, anno VI, n. I, Settembre 2003, pagg. 22-25
5. Trerotoli P., Soldano S., Serio G., Moretti L., Drinking habits and performance in an attention test in young people frequenting discoteque. *Annali di Igiene*; 2005, 17: 47-55
6. AAVV Transport, environment and health. Geneva. WHO regional office for Europe, 2000 (WHO, regional publications, European Series, n.89)
7. De Santi AM, Incidenti stradali e prevenzione: la formazione dei formatori e il ruolo delle autoscuole. *Notiz. ISS*, 2002; 15 (11).
8. SARTRE 3 Consortium. European drivers and road risk. Report on Principal results. June 2004, Institut National de Recherche sur les Transports et leur Sécurité.
9. WHO. A five year WHO strategy for road traffic onjury prevention. 2002. www.who.int/violence_injury_prevention.

ISS. Guida e comportamenti a rischio: risultati generali dell’indagine AMR2003. A cura di Franco Taggi e Gianca