

## PIANO REGIONALE PER LA PREVENZIONE DEGLI INCIDENTI STRADALI

### Dimensioni del problema a livello regionale

In Sicilia una nell'anno 2000 i decessi per incidenti stradali da veicolo a motore rappresentano la prima causa di morte in termini di anni vi vita persi (con 9270 YPLL 65 a) nonché la principale causa in termini di mortalità proporzionale nella fascia di età giovanile (oltre il 60% dei decessi nella fascia tra 15 e 24 anni)

Le cifre riferite al numero dei ricoveri ed agli anni di vita perduti, ma anche pesanti considerazioni sulla disabilità e l'evidenza della sua aggredibilità da parte della prevenzione primaria, hanno portato questo problema ad essere incluso tra le priorità sanitarie a livello regionale (1)(Rapporto sul Profilo di Salute ed Indagine sulle Priorità Sanitarie in Sicilia, [www.doesicilia.it](http://www.doesicilia.it))

Le evidenze emerse dalla presente analisi inducono ad una particolare attenzione anche nella nostra regione. I dati assoluti del triennio 1999-2001, ricavati dall'ISTAT, mostrano che in media ogni anno si verificano oltre 12000 incidenti con quasi 20000 feriti ed oltre 300 morti.

| <b>Incidenti e persone infortunate per provincia e regione</b> |                |              |                |                |              |                |                |              |                |
|--|----------------|--------------|----------------|----------------|--------------|----------------|----------------|--------------|----------------|
| PROVINCIA  | 1999           |              |                | 2000           |              |                | 2001           |              |                |
|  | Incidenti      | Morti        | Feriti         | Incidenti      | Morti        | Feriti         | Incidenti      | Morti        | Feriti         |
| Trapani  | 1.795          | 16           | 2.482          | 1.632          | 15           | 2.235          | 1.687          | 18           | 2.275          |
| Palermo  | 3.767          | 60           | 5.754          | 3.047          | 72           | 4.629          | 3.289          | 83           | 4.906          |
| Messina  | 2.787          | 37           | 4.029          | 2.353          | 54           | 3.312          | 2.106          | 40           | 3.216          |
| Agrigento  | 425            | 20           | 676            | 476            | 16           | 743            | 465            | 18           | 773            |
| Caltanissetta  | 586            | 21           | 872            | 460            | 16           | 768            | 433            | 25           | 683            |
| Enna   | 273            | 15           | 428            | 294            | 12           | 464            | 237            | 16           | 408            |
| Catania  | 2.683          | 78           | 3.938          | 2.518          | 53           | 3.709          | 2.735          | 61           | 3.997          |
| Ragusa   | 679            | 29           | 1.010          | 773            | 28           | 1.199          | 944            | 32           | 1.513          |
| Siracusa   | 791            | 35           | 1.317          | 758            | 30           | 1.237          | 862            | 37           | 1.385          |
| <b>Sicilia</b>   | <b>13.786</b>  | <b>311</b>   | <b>20.506</b>  | <b>12.311</b>  | <b>296</b>   | <b>18.296</b>  | <b>12.758</b>  | <b>330</b>   | <b>19.156</b>  |
| <b>ITALIA</b>  | <b>225.187</b> | <b>6.662</b> | <b>322.512</b> | <b>228.912</b> | <b>6.649</b> | <b>321.603</b> | <b>235.142</b> | <b>6.682</b> | <b>334.679</b> |

### Fonti informative utilizzate

Attualmente presso il Dipartimento Osservatorio Epidemiologico a livello regionale sono disponibili alcune fonti informative correnti, sulla base di flussi sanitari attivati, utili per il monitoraggio del problema di salute in questione:

La piattaforma informativa in uso è sostanzialmente costituita da:

- ❖ Flusso Ricoveri Ospedalieri (SDO)
- ❖ Rencam (Disponibile su base informatica a livello regionale con copertura di oltre il 50% delle AUSL dal 2004)

- ❖ Flusso prestazioni 118 (non seguite da ricovero)
- ❖ Sistemi registrazione accessi PS (soltanto in alcuni Ospedali)

Sulla base di questi flussi si prevede di promuovere a livello centrale l'integrazione delle suddette fonti in funzione della sorveglianza su base regionale (v. sorveglianza) ; verrà altresì avviata una sperimentazione relativamente alla raccolta, elaborazione e integrazione con le restanti fonti in aree pilota relativamente agli accessi al PS. I suddetti dati verranno anche utilizzati in funzione del monitoraggio dell'efficacia degli interventi di prevenzione avviati

## **Sorveglianza**

Preso atto dell'esternalità del Servizio Sanitario Nazionale nel processo di acquisizione delle informazioni sugli incidenti stradali, sul fronte della sorveglianza verrà intrapreso su base regionale

### **A) Sorveglianza standard attraverso la valorizzazione dei flussi correnti e l'utilizzo di flussi mirati entro programmi multicentrici e/o regionali di sorveglianza**

Verrà migliorato il livello di conoscenza del fenomeno incidenti stradali, nei suoi andamenti temporali e spaziali, nei suoi livelli di gravità, nella valutazione dei fattori di rischio associati, nell'impatto sui servizi sanitari e sugli esiti di salute a medio-lungo termine. Vanno per questo valorizzati in primo luogo i flussi informativi correnti attraverso

- 1 ) il rafforzamento e l'integrazione dei flussi informativi sanitari disponibili (principalmente SDO-mortalità) e la relativa integrazione con il flusso ACI ISTAT. Per tale motivo verrà avviata una collaborazione con i rispettivi enti competenti.
- 2) verranno selezionate esperienze pilota ove sono già disponibili flussi di pronto soccorso per l'avvio di una sorveglianza su piccole aree con possibilità di centralizzazione e integrazione dei relativi dati a livello regionale

### **B) Analisi epidemiologica e/o utilizzo flussi informativi ad hoc per valutare la prevalenza di opinioni/ comportamenti a rischio non già rilevabili attraverso i flussi informativi correnti routinari**

- ❖ Rilevazione dell'uso del casco nei motociclisti (ex. progetto CASCO 2000 ISS)
- ❖ Rilevazione dell'uso delle cinture di sicurezza negli automobilisti (ex. progetto ULISSE ISS)
- ❖ Rilevazione dell'uso del seggiolino nel trasporto dei bambini (in associazione con forze dell'ordine)

- ❖ Rilevazione delle conoscenze e delle opinioni in merito ai comportamenti alla guida ed ai fattori associati all'incidentalità stradale in strati di popolazione target
- ❖ studenti
- ❖ patentandi (nelle scuole guida)
- ❖ patentati (utenti dei servizi di igiene pubblica in occasione rinnovo-rilascio patente di guida)

#### Attori per la sorveglianza

- Osservatorio epidemiologico regionale
- Sistemi informativi locali aziendali
- Tutti gli operatori chiamati alla compilazione delle strumenti informativi, sia entro che fuori le strutture sanitarie (es. forze dell'ordine)
- Operatori che operano sul campo (servizio di igiene pubblica dei distretti)

#### **Esperienze di prevenzione attivate e livello territoriale coinvolto.**

Allo stato attuale non risultano attività di prevenzione programmate su base regionale al di là di isolate o sporadiche esperienze locali. Per quanto sopra occorre soprattutto rafforzare la promozione ed il coordinamento su tutto il territorio di tali interventi, partendo da aree pilota e/o da realtà selezionate.

#### **Prevenzione**

La prevenzione degli incidenti stradali si deve basare su un approccio integrato in cui è fondamentale un'opportuna sinergia tra mondi diversi: sanità, trasporti, scuola, scuole guida, forze dell'ordine, enti locali, lavoratori che usano la strada (autotrasportatori, addetti alla manutenzione, ecc.), organizzazioni di volontariato.

Obiettivo prioritario è sviluppare un percorso sistematico ed integrato tra più attori, in tema di informazione sulla sicurezza stradale, sui fattori che incidono sull'incidentalità stradale con speciale riguardo per i comportamenti personali di rischio (alcool, sostanze d'abuso, farmaci, profili psicologici, utilizzo dei dispositivi di sicurezza). Il percorso informativo ed educativo deve accompagnare la persona dall'età evolutiva all'età adulta.

Affinchè questo obiettivo possa essere raggiunto è opportuno che gli interventi non siano episodici, siano articolati nel territorio e per questo attuati in modo sinergico tra strutture sanitarie, strutture scolastiche, forze dell'ordine, strutture di volontariato. Vanno coinvolte inoltre anche le amministrazioni comunali.

Per assicurare la sostenibilità nel tempo agli interventi è raccomandabile, fatte salve le diverse tipologie organizzative delle regioni e/o delle provincie autonome, che la struttura sanitaria definisca allo scopo degli specifici protocolli di intesa con le scuole, le forze dell'ordine e le associazioni di volontariato che riguardino il complesso degli interventi di informazione/educazione alla salute, di cui il tema della sicurezza stradale rappresenta solo una parte.

Gli interventi di prevenzione verranno articolati come segue:

### **Età prescolare**

Informazione ed educazione sanitaria per i genitori dei bambini in età prescolare rivolta a popolazione target genitori e bambini allo scopo di informare sui criteri per garantire la sicurezza al bambino ed in particolare al bambino trasportato; strumenti di intervento saranno informazioni sulla sicurezza del bambino attraverso i corsi di preparazione alla nascita, informazioni sulla sicurezza del bambino ed in particolare sulle modalità di ricorso/utilizzo del seggiolino per il bambino trasportato attraverso i pediatri di base, informazioni sulla sicurezza del bambino ed in particolare sulle modalità di ricorso/utilizzo del seggiolino per il bambino trasportato erogate dagli operatori dei servizi vaccinali in occasione delle sedute

### **Età scolare**

Informazione/educazione sanitaria per i soggetti in età scolare, con possibile inserimento di elementi sulla sicurezza stradale nelle attività scolastiche curricolari e rilevazione di opinioni e comportamenti nei teenager; target saranno genitori e bambini; obiettivo educativo sarà Educare i bambini alla sicurezza stradale, coinvolgendo anche i loro genitori; Gli strumenti e le modalità andranno differenziate in relazione a livello. Nelle scuole medie inferiori gli interventi educativi verranno attuati sulla base di una preliminare rilevazione delle opinioni e dei comportamenti. Nelle scuole medie superiori gli interventi educativi verranno attuati nel quadro di preliminari rilevazioni, anche campionarie, dei comportamenti e/o degli atteggiamenti a rischio in senso lato, con considerazione tra questi degli aspetti attinenti la sicurezza stradale Dovranno essere coinvolti anche gli operatori della polizia urbana

### **Patentandi [18 anni e oltre**

Informazione e educazione alla salute Soggetti che frequentano le scuole guida per il conseguimento della patente di guida. Formazione Operatori delle scuole guida. Obiettivo sarà fornire informazioni sulla sicurezza stradale, le norme, i comportamenti a rischio, soprattutto inerenti l'uso di alcool. Gli interventi informativi/educativi attraverso le scuole guida richiedono la

stipula preventiva di protocolli di intesa con la Federazione/associazione delle Scuole Guida a livello locale. Va ottenuta quindi una adesione consapevole e partecipata degli istruttori delle scuole guida.

Gli elementi informativi/educativi possono essere forniti nel contesto delle lezioni di teoria, come pure attraverso incontri ad hoc. Dovranno essere coinvolti gli operatori della polizia urbana, gli operatori dei servizi sanitari più direttamente coinvolti (igiene pubblica, servizi di alcolologia) e/o associazioni di volontariato. Gli interventi potranno essere meglio mirati sulla base di rilevazioni - anche campionarie- degli atteggiamenti e delle opinioni in merito alla sicurezza stradale

### **Patentati [età adulta**

Informazione ed educazione alla salute per Soggetti che accedono ai servizi di Igiene pubblica dei distretti sanitari per il rilascio/rinnovo della patente. Obiettivo educativo sarà Raccogliere elementi sull'atteggiamento e le opinioni in merito alla sicurezza alla guida e fornire informazioni preventive corrette, valorizzando un'attività rilevante per i servizi di igiene pubblica, ma in genere considerata, sia dall'utenza che dagli operatori come meramente burocratica. Strumento saranno rilevazioni periodiche sull'atteggiamento e le opinioni in merito alla sicurezza alla guida degli utenti che vi si rivolgono per il rilascio/rinnovo della patente di guida. Verrà allo scopo utilizzato un questionario molto semplice che sarà compilato prima dell'ingresso dell'utente nell'ambulatorio medico. Il medico valuterà le risposte date dall'utente e fornirà le sue valutazioni in merito, fornendo anche materiale informativo sulla sicurezza stradale che dovrà in ogni caso essere disponibile di routine nei servizi di igiene pubblica.

I dati raccolti tramite il questionario saranno oggetto di una relazione riassuntiva i cui elementi potranno essere utili per impostare/reimpostare le campagne informative.

Inoltre ancora

- ❖ Informazione ed educazione stradale per tutte le categorie lavorative attraverso le associazioni di categoria
- ❖ Informazione ed educazione stradale associati a controlli estemporanei con il coinvolgimento delle discoteche
- ❖ sviluppo di alleanze con le forze dell'ordine per intensificare i controlli su strada.

Attori per l'informazione/educazione alla salute

- Servizi di educazione alla salute
- Operatori dei Dipartimenti di prevenzione

- Operatori sanitari nel complesso: es, operatori dei servizi di algologia, operatori delle U.O. di Prevenzione nei luoghi di lavoro, medici di medicina generale
- Insegnanti
- Forze dell'ordine
- Enti locali

### **piano operativo**

#### Ambito territoriale

L'ambito territoriale dell'intervento prevederà l'intera regione ai fini delle attività di integrazione dei flussi per la sorveglianza su base regionale e un livello territoriale con la selezione di aree pilota, specie ove esistono sistemi di rilevazione informatica degli accessi ai PS, tendenzialmente su tutte le AUSL ed almeno un distretto per USL in rapporto alla disponibilità locale di implementazione dell'intervento.

#### Monitoraggio del progetto

Il monitoraggio del progetto avverrà sulla base di alcuni indicatori di attività tra cui:

Costituzione gruppo coordinamento e individuazione referenti aziendali (tempo 0)

Individuazione aree pilota (1° trimestre)

Definizione piano di valutazione (1° trimestre)

Acquisizione contatti flusso ACI ISTAT (1° semestre)

Avvio integrazione basi dati e report descrittivi sorveglianza regionale (1° anno)

Avvio interventi (1°-3° anno)

Valutazione (3° anno)

#### Definizione delle modalità di coordinamento del progetto presso la regione

. Costituzione del gruppo di lavoro di coordinamento

Composto da rappresentanti dei seguenti servizi:

- Osservatorio Epidemiologico
- Servizio Educazione alla salute
- Dipartimenti Prevenzione

#### Tempi e costi per la realizzazione

Tempi 3 anni

Costi

livello centrale: per sviluppo e integrazione basi dati 100000 E/anno

livello territoriale (intera regione): per interventi e raccolta dati: 900000 E/anno

Totale complessivo: 3000000

**Bibliografia**

1. Rapporto sul Profilo di Salute ed Indagine sulle Priorità Sanitarie in Sicilia, [www.doesticilia.it](http://www.doesticilia.it)
2. Piano Nazionale della Sicurezza Stradale. Legge n.144 del 17 luglio 1999
3. Indirizzi generali e linee guida di attuazione del Piano Nazionale della Sicurezza Stradale. [www.infrastrutturetrasporti.it](http://www.infrastrutturetrasporti.it)
4. WHO. A 5-year WHO strategy for road traffic injury prevention. 2002. [www.who.int/violence\\_injury\\_prevention](http://www.who.int/violence_injury_prevention)
5. ISTAT. Statistica degli incidenti stradali, anno 2002. Collana Informazioni, Settore Giustizia, 2003
6. ISTAT. Incidenti stradali, anno 2003. Collana Informazioni, Settore Giustizia, 2004
7. Ministero della Salute. Piano Sanitario Nazionale 2003-2005. [www.ministerosalute.it/psn/psnHome.jsp](http://www.ministerosalute.it/psn/psnHome.jsp)
8. Moghadam PF, Dallago G, Piffer S, et al. Epidemiologia degli incidenti stradali in Trentino. Primi risultati di un sistema di monitoraggio (MITRIS). *Epidemiologia e Prevenzione* 2005 (in stampa)
9. [www.thecommunityguide.org/mvoi/default.htm](http://www.thecommunityguide.org/mvoi/default.htm)