

NUOVI LEA : Prevenzione collettiva e Sanità pubblica

un contributo di Luigi Salizzato

Area di intervento **Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati**

Quest'area si presta a interventi interdisciplinari che coinvolgono più servizi dei Dipartimenti di Prevenzione/Sanità Pubblica.

Vi sono compresi programmi di competenza del servizio di Igiene e Sanità Pubblica, esclusiva in alcuni casi, in altri integrata con il servizio di Prevenzione Sicurezza negli ambienti di lavoro, con quello di Epidemiologia ma anche con gli altri servizi del Dipartimento.

La complessità dei problemi relativi alla qualità e sicurezza dell'ambiente di vita e di lavoro può essere gestita più efficacemente con una modalità di lavoro interdisciplinare.

L'interdisciplinarietà è requisito per il miglioramento di tutte le funzioni/strumenti operativi, compresa l'attività di vigilanza e controllo. Dal metodo di lavoro interdisciplinare trae beneficio l'operatore che migliora la sua capacità di intervento e l'efficacia delle proprie azioni, il cittadino che usufruisce di un intervento appropriato e possibilmente per lui utile

Vigilanza e controllo, attività interdisciplinare

In alcuni programmi sono previste attività di vigilanza e controllo che riguardano requisiti di salubrità ma anche di sicurezza, quindi di competenza di igiene pubblica e sicurezza sul lavoro, vi sono compresi gli interventi su piscine, scuole, strutture sanitarie e socio sanitarie, terme, amianto, gas tossici, sostanze chimiche. Vi rientra a pieno titolo anche l'ambito delle strutture ricettive che però non viene individuato tra i LEA. Nelle strutture in cui si svolgono attività di produzione e/o somministrazione di alimenti (scuole e ricettive) intervengono per il controllo anche i servizi preposti alla sicurezza alimentare, in questo caso è bene pensare a una programmazione condivisa di interventi anche distinti, in modo tale da garantire che i controlli siano coerenti e non si sovrappongano tra loro.

Le attività di vigilanza e controllo rappresentano una funzione storica dei servizi, in cui si è sviluppato negli ultimi anni un miglioramento per superare una visione burocratica e perseguire obiettivi di salute, considerando le normative di riferimento uno strumento e non un fine.

Il sistema pubblico di vigilanza garantisce il rispetto delle regole (di legge non del mercato o della politica) per tutelare i soggetti deboli dai rischi per la salute presenti nell'ambiente di vita e di lavoro, ma anche per garantire un mercato con regole più trasparenti e controlli migliori.

L'attività di vigilanza e controllo va pianificata sulla base dell'analisi dei rischi, della valutazione del loro impatto sulla salute e definendo le iniziative di prevenzione efficaci e praticabili, in collaborazione con tutti i soggetti della prevenzione (cittadini, lavoratori, professionisti, imprese, forze sociali, amministratori); va quindi programmata dai dipartimenti di prevenzione quale strumento per il raggiungimento degli obiettivi di salute, organizzata in Piani di attività, ed esercitata in coerenza con gli altri strumenti dei servizi di prevenzione, quali l'assistenza, l'informazione, l'educazione alla salute, la documentazione, la sorveglianza epidemiologica, la comunicazione del rischio, il sistema per la qualità.

I sistemi per la qualità (certificazione-accreditamento) dispongono di strumenti ottimali per sostenere lo sviluppo di attività di prevenzione integrate, finalizzate a obiettivi di salute: Standard di prodotto e Politica; *Manuale organizzativo; Responsabilità del personale; Processi di lavoro e Procedure, Interfacce; Progettazione e sviluppo, Formazione; Riesame e azioni di miglioramento.*

Ogni intervento di vigilanza/controllo deve essere sostenuto da un motivo (la programmazione del Dipartimento di Sanità Pubblica, la segnalazione, la richiesta, una emergenza, ecc.) chiaro agli operatori ed un conseguente obiettivo, in riferimento all'oggetto dell'intervento stesso, la chiarezza per l'operatore rappresenta anche una garanzia per il controllato sulle finalità del controllo.

A supporto di tale ottica è utile differenziare alcune tipologie generali di interventi, proprio in base ai diversi obiettivi, da cui discendono poi modi e strumenti diversi di conduzione dell'intervento specifico: il *"controllo su requisiti specifici"*, tendenzialmente operato mediante l'utilizzo di check list, il *"controllo di sistema"*, strumento per la sorveglianza della qualità su una intera organizzazione, sui suoi processi operativi e sulle modalità di esercizio dei ruoli da parte dei diversi responsabili dell'organizzazione. Anche l'attività di vigilanza e controllo va inserita in un sistema strutturato di verifica e valutazione periodiche, con indicatori di processo e possibilmente anche di risultato, utili per descrivere la realtà riscontrata, e quindi i possibili sviluppi della programmazione.

Connesso alla verifica/valutazione è il tema della comunicazione, ovvero del ritorno informativo che va dato in ambito professionale, istituzionale e di comunità con rapporti periodici descrittivi dell'attività svolta, ma anche tramite i media differenziando la propria comunicazione finalizzata all'informazione da quella spettacolare finalizzata all'autopromozione.

La promozione della salute è il processo che mette in grado gruppi e individui di aumentare il controllo sui fattori determinanti della salute e di migliorarla, contempla il miglioramento sia degli stili di vita sia delle condizioni di vita e di lavoro rilevanti ai fini della salute; non considera unicamente interventi e attività volti a rafforzare le conoscenze e le capacità individuali, bensì anche misure tese a modificare le condizioni economiche e ambientali (fattori determinanti), in modo che incidano positivamente sulla salute dell'individuo e della popolazione.

Nei Dipartimenti di prevenzione/sanità pubblica l'obiettivo della promozione della salute è sviluppato consapevolmente da chi svolge funzioni educative, comunicative, di sorveglianza epidemiologica, di valutazione edilizia e urbanistica (almeno in parte), e comunque da una minoranza degli operatori (e dei servizi).

Non è diffusa la consapevolezza che chiunque svolga funzioni di vigilanza e controllo, la maggioranza degli operatori, può dare un importante contributo alla promozione della salute, sia per migliorare i comportamenti dei singoli e della comunità locale che per rendere più sicuro l'ambiente di vita e di lavoro. Naturalmente dipende da come si intende la vigilanza e controllo, se si condivide la sua finalizzazione ad obiettivi di salute, in un contesto operativo di integrazione tra professioni e utilizzo sinergico degli strumenti di lavoro.

Valutazioni preventive, attività interdisciplinare

Sono inoltre previsti programmi in cui è richiesto un intervento di tipo preventivo con la partecipazione di tutti i servizi della prevenzione, a seconda dell'ambito, e questi riguardano gli strumenti urbanistici e le attività con interazioni sull'ambiente e sulla salute.

Sono programmi in cui l'efficacia dell'intervento è correlata alla conoscenza dei fattori di rischio e della distribuzione delle patologie nella popolazione, quindi alla funzione epidemiologica, e in cui la multifattorialità dei rischi richiede un approccio analitico e propositivo interdisciplinare.

Non è previsto un programma relativo alle valutazioni preventive dei progetti di Nuovi Insediamenti Produttivi, non è una dimenticanza ma un preciso orientamento politico che nasconde, dietro al paravento della semplificazione e in nome dell'idolo della crescita, la volontà di

eliminare gli interventi regolatori che ostacolano le scelte economiche. In questo senso la semplificazione non è la cura ma la malattia.

Gli strumenti urbanistici e le attività con interazioni sull'ambiente e sulla salute rappresentano per la Sanità Pubblica ambiti prioritari per le attività di promozione della salute, che, come abbiamo visto sopra, dipende dai comportamenti individuali ma anche da condizioni di qualità e sicurezza dell'ambiente di vita e di lavoro.

I due ambiti/programmi sono strettamente correlati tra loro perché la pianificazione urbanistica regola la classificazione delle diverse destinazioni di sviluppo del territorio, (edilizia civile, produttiva, commerciale, di servizio, agricola), e la presenza e lo sviluppo di attività a potenziale impatto sull'ambiente e sulla salute devono tener conto delle caratteristiche del territori in cui sono insediate. In riferimento a questa stretta correlazione si evidenzia un primo obiettivo da sviluppare nelle procedure dei servizi di prevenzione, gli operatori addetti alle valutazioni sulle progettazioni urbanistiche e quelli, solitamente diversi, addetti alle valutazioni sulle attività con interazioni sull'ambiente e sulla salute devono adottare modalità di lavoro condivise, con riferimento alla condivisione di informazioni e documentazione ma anche ad una valutazione congiunta nei casi di maggiore potenziale criticità.

Un secondo obiettivo riguarda il coinvolgimento operativo di tutte le componenti specialistiche disponibili, oltre alla collaborazione con le Agenzie per l'ambiente.

Tutte le fonti informative sono utili, quelle epidemiologiche ma anche le banche dati specialistiche su diversi determinanti degli ambienti di vita e di lavoro, il contributo conoscitivo ai decisori è fondamentale per orientare le scelte a favore della salute.

Le diverse competenze relative all'igiene e sanità pubblica, alla salute e sicurezza sul lavoro, alla sicurezza alimentare, alla sanità animale dovrebbero concorrere a valutazioni interdisciplinari particolarmente adeguate a rispondere alla complessità degli oggetti da analizzare. Nello sviluppo degli insediamenti urbani la tutela della qualità ambientale dovrebbe considerare anche la sicurezza dei percorsi casa scuola e casa lavoro, la predisposizione di spazi per le attività ricreative e di socializzazione, per l'attività fisica, la sicurezza sul lavoro dovrebbe essere considerata una priorità già nella fase di autorizzazione ambientale delle attività produttive.

Tutela della salubrità e sicurezza delle civili abitazioni.

La valutazione di antigienicità di un'abitazione è una prestazione storicamente richiesta al servizio di Igiene pubblica per acquisire un titolo nella graduatoria per l'assegnazione delle case popolari. Questa funzione viene solitamente svolta come un adempimento burocratico che descrive una situazione senza porsi alcun obiettivo di salute.

Valutazioni epidemiologiche svolte da alcuni servizi hanno messo in relazione dati di malattia, specie nei minori, con condizioni di insalubrità dell'ambiente di vita, ed inoltre incidenti e intossicazioni con problematiche di sicurezza strutturali e gestionali, in un contesto di aggravamento della povertà anche nella popolazione autoctona.

Quindi la promozione del risanamento e della sicurezza delle abitazioni insalubri e insicure, attraverso il coinvolgimento attivo dei proprietari e delle amministrazioni locali, al fine di giungere al recupero degli immobili in maniera condivisa, rappresenta un obiettivo di salute da sviluppare in questo programma.

Le abitazioni malsane presentano problematiche di vario tipo e spesso coesistenti (strutturali, impiantistiche, carenze igieniche, sovraffollamento...) nella maggior parte dei casi gli inconvenienti rilevati, dai servizi che svolgono questa attività, sono multipli.

I problemi riscontrati più di frequente sono l'umidità muraria, le infiltrazioni meteoriche, la presenza di muffe, la presenza di umidità da risalita in genere viene riscontrata in abitazioni costruite molto tempo fa, viceversa i problemi di umidità da condensa, legata sia a non corretta gestione dei locali che ad isolamento inadeguato, vengono riscontrati anche in alloggi di più recente costruzione. Altre irregolarità frequenti riguardano gli impianti a gas (cottura e riscaldamento), come ad es. tubo di adduzione del gas scaduto, assenza di dispositivo di aerazione e di apertura di ventilazione nei locali dove sono ubicati gli impianti, ma anche anomalie agli impianti elettrici come ad es. fili elettrici scoperti, prese in zona interdotta, interruttore differenziale non funzionante. Si può anche riscontrare l'assenza di collegamento alle reti dell'acquedotto e delle fognature, la povertà non fa sconti.

I fattori causali da contrastare possono dipendere direttamente da difficoltà economiche, da disinformazione sui rischi potenziali, ma anche da differenze culturali in particolare per i migranti che hanno abitudini correlate alla loro esperienza di vita.

Alle attività di analisi dei rischi va quindi affiancata una funzione di informazione sostenuta da iniziative di formazione, tecnica e culturale, del personale impegnato nel programma.

Promozione della sicurezza stradale.

Per questo programma rinvio al commento predisposto per l'obiettivo del PNP 2014 2018, in allegato.

Gestione delle emergenze

Anche questo programma va sviluppato con metodo di lavoro interdisciplinare, perché tutte le situazioni di emergenza che coinvolgono la comunità locali espongono a rischi multifattoriali che necessitano di risposte interprofessionali, in cui i servizi di prevenzione devono collaborare tra loro e con altri servizi diversamente competenti, a seconda delle situazioni come le agenzie per l'ambiente, la protezione civile e gli altri organismi di soccorso, i mezzi di comunicazione.

Un' epidemia di influenza aviaria riguarda la salute degli animali, quella dei consumatori e degli addetti alle lavorazioni, un incidente in un'azienda di produzione la sicurezza degli operai e della popolazione residente nelle vicinanze degli impianti, un terremoto o un'inondazione hanno anche conseguenze successive all'evento che riguardano la gestione dell'assistenza ai sopravvissuti e la ricostruzione, anche le ondate di calore vanno gestite per tutelare i soggetti deboli.

Quelli citati sono solo alcuni esempi, molto attuali ma non esaustivi, che necessiterebbero di ben altri approfondimenti ma che comunque definiscono le prestazioni dei servizi in termini di *“comunicazione alla popolazione e alle istituzioni in merito alle ricadute sulla salute, partecipazione alla predisposizione di piani e protocolli operativi in accordo con altre istituzioni coinvolte, partecipazione all'attività delle unità di crisi”*.

ndr: ricordiamo che In questo sito abbiamo recentemente messo alcuni materiali anche sul tema terremoto e sanità pubblica

Allegato PNP 2014-2018

Focus : prevenire gli incidenti stradali e ridurre la gravità dei loro esiti

La sicurezza stradale come obiettivo di salute.

Gli incidenti stradali rappresentano un evento particolarmente lesivo del diritto fondamentale della persona alla salute, perché sono prevenibili e privano della vita prevalentemente giovani persone in buona salute o procurano loro danni permanenti che ne modificano drammaticamente la qualità della vita, enorme è anche il danno alla salute che subiscono le famiglie delle vittime.

La prevenzione degli incidenti stradali è quindi un obiettivo prioritario del Servizio Sanitario Nazionale, che ha tra i suoi compiti quello di tutelare e promuovere la salute, valutando, descrivendo e informando sui relativi rischi ed agendo concretamente per contrastarli, collaborando con le comunità locali, gli attori professionali e sociali ed i cittadini per condividere obiettivi ed azioni.

La promozione della salute è un concetto che va oltre quelli di prevenzione e di cura, rappresenta una prospettiva di miglioramento delle condizioni di salute nei diversi momenti della vita, un investimento per il futuro delle risorse disponibili, attraverso un'azione consapevole delle comunità e dei singoli individui, finalizzata ad aumentare il controllo sui fattori determinanti della salute ed a migliorarla.

La promozione della salute prevede interventi e attività volti a rafforzare le conoscenze e le capacità individuali per migliorare gli stili di vita, sostenuti da azioni che modificano le condizioni normative, economiche e ambientali, in modo che incidano positivamente sulla salute dell'individuo e della popolazione. I programmi di promozione della salute basano la propria possibilità di successo sull'integrazione professionale e sociale.

In particolare nei progetti **per la sicurezza stradale la aziende sanitarie devono sviluppare attività in cui si valorizzano competenze sia di sanità pubblica che cliniche relative a: sorveglianza epidemiologica, comunicazione del rischio, educazione alla salute, emergenza e traumatologia, riabilitazione funzionale, contrasto all'abuso di alcol e droghe, sicurezza sul lavoro, relazione ambiente salute.**

La dismissione di pratiche inutili libera risorse da destinare ad altre attività, quali quelle per la promozione della salute.

Le risorse sono persone, che vanno motivate per rifondare la propria professione, e sostenute con percorsi formativi e politiche premianti.

Per sviluppare le funzioni relative ai nuovi obiettivi di promozione della salute, vanno inoltre integrati gli organici dei servizi di prevenzione con professionisti dotati di competenze diverse da quelle tradizionalmente detenute.

I servizi di prevenzione dovrebbero considerare attentamente di quali competenze dotarsi per essere adeguati alle nuove sfide, sono necessari profili professionali e competenze multidisciplinari, mentre gli organici dei servizi derivano storicamente dai vecchi uffici di igiene e non tendono a rinnovarsi differenziando le competenze.

E' quindi opportuno acquisire nuove professionalità, con competenze di psicologia di comunità, comunicazione, epidemiologia, statistica, urbanistica.

Attenzione particolare va posta alla valorizzazione dei nuovi profili professionali, tecnici di prevenzione, assistenti sanitari, con la definizione di procedure per la qualità che analizzino e rendano praticabili i principi di competenza, autonomia, e responsabilità.

Nuove competenze si acquisiscono anche con l'aggiornamento del personale in campo epidemiologico, di comunicazione del rischio, valutazione di appropriatezza, miglioramento di qualità.

La gestione della mobilità è un sistema complesso governato da un arcipelago di competenze dotate ognuna di autonomia tecnica e amministrativa, l'integrazione sociale si rende quindi necessaria per perseguire l'obiettivo della sicurezza stradale. I diversi soggetti istituzionali, professionali e sociali, che svolgono un ruolo importante sui determinanti di salute, non necessariamente consapevole o sempre favorente, agiscono in base a differenti principi ispiratori, valori, obiettivi, priorità (promozione della salute, tutela dell'ambiente, benessere economico, profitto, qualità urbanistica, educazione e cultura, solidarietà e tutela dei diritti, legalità, soddisfazione degli elettori). E' quindi opportuno individuare aree comuni tra priorità diverse, per definire interessi generali e potenziare la possibilità di conseguire risultati condivisi. L'individuazione da parte delle Aziende profit di una opportunità economica nella sicurezza dei lavoratori, dell'ambiente di vita, delle infrastrutture viarie è un valore aggiunto per una efficace politica per la salute.

L'obiettivo di risultato da condividere per la sicurezza stradale, nell'ambito territoriale di competenza con riferimento ad obiettivi nazionali ed europei, è la riduzione dei morti (50% nel decennio) e delle gravi conseguenze invalidanti conseguenti agli incidenti stradali. Naturalmente un obiettivo di questo tipo, che ha la caratteristica di essere un obiettivo di salute ben misurabile ma anche di dipendere da molteplici fattori causali, non è imputabile alla responsabilità di un singolo protagonista dei progetti territoriali, per cui è utile individuare e verificare indicatori proxy in grado di misurare l'appropriatezza delle azioni svolte ad es. dai servizi sanitari. Questi indicatori possono misurare i miglioramenti della sicurezza nel sistema di mobilità conseguenti agli interventi di valutazione degli strumenti di pianificazione urbanistica, ma anche la modifica della consapevolezza e dei comportamenti individuali conseguenti agli interventi di educazione alla sicurezza stradale. Altri indicatori utili possono essere quelli di processo, che monitorano lo svolgimento di azioni di miglioramento nei diversi ambiti relativi al sistema informativo, alla comunicazione, alla vigilanza e controllo, all'educazione, alle attività di promozione e svolgimento di progetti interdisciplinari.

Ambiente di vita come determinante di salute

La promozione di comportamenti individuali appropriati va sostenuta con interventi regolatori urbanistici, normativi e sociali. I nuovi ambiti di intervento spesso rappresentano un modo diverso di lavorare su campi tradizionali, le valutazioni dei dipartimenti di prevenzione sulle progettazioni caratterizzate da una forte interazione tra ambiente e salute devono essere svolte da gruppi di lavoro che prevedono la partecipazione di professionisti con competenze epidemiologiche, di igiene e sicurezza degli ambienti di vita e di lavoro, urbanistiche, che sostituiscono le valutazioni tradizionali dei diversi servizi sul rispetto di singoli parametri regolamentari con valutazioni del rischio interdisciplinari e la definizione di proposte di miglioramento. Le valutazioni su progettazioni di strumenti urbanistici e nuovi insediamenti produttivi rappresentano una opportunità per introdurre criteri per la sicurezza stradale: percorsi sicuri dedicati a pedoni e ciclisti, gli utenti deboli della strada, studiati anche per garantire i collegamenti tra gli insediamenti abitativi e le scuole, i luoghi di lavoro, i centri di socializzazione e di servizio, ed inoltre ambienti di vita favorenti l'attività fisica, sviluppo del trasporto pubblico, accessibilità. Gli studi condotti sull'efficacia delle azioni intraprese per la sicurezza stradale indicano raccomandazioni fondate sull'evidenza nella predisposizione di aree per la moderazione dl traffico, nella messa in sicurezza dei percorsi ciclo pedonali.

Quest'azione di regolazione è favorita dal contributo che può essere dato portando al tavolo di progettazione interdisciplinare (Conferenza di Servizi) studi epidemiologici aggiornati, in cui si analizza, descrive e valuta il fenomeno degli incidenti stradali, i loro determinanti, le conseguenze e i costi, riferiti al contesto locale. In questo senso vanno integrati i dati sulla sicurezza stradale provenienti da varie fonti (PASSI, Ulisse, ISTAT, studi regionali, provinciali, comunali, valutazioni di efficacia), e fornite informazioni agli interlocutori locali come risorsa per riorientare le scelte, pianificare gli interventi urbanistici, definire le priorità di intervento sulle infrastrutture, adeguare l'offerta dei servizi sanitari. Un obiettivo ambizioso, finora realizzato solo in alcuni ambiti territoriali dotati di maggiori risorse materiali e professionali, è quello di contribuire alla realizzazione di un sistema informativo integrato sull'incidentalità stradale.

Nell'ambito della definizione degli strumenti di regolazione e pianificazione urbanistica ed edilizia 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, cercando di condividere principi regolatori e strumenti di analisi in cui, a partire da una valutazione dell'ambiente costruito come determinante-favorente la promozione della salute, venga offerta una visione d'insieme relativa ad ambiti quali la sicurezza stradale, il verde pubblico, la socializzazione, la promozione dell'attività fisica, l'accessibilità, la qualità ambientale, individuando i punti critici e i relativi obiettivi ed azioni di tutela e miglioramento, come sistemi di riferimento per aiutare a ragionare sulle priorità, usando una modalità descrittiva puntuale, utilizzabile dal punto di vista dei diversi attori professionali: funzionari o progettisti degli Enti Locali, liberi professionisti, operatori della Sanità Pubblica.

Educazione e informazione

Le conoscenze disponibili sulle azioni efficaci nella prevenzione degli Incidenti stradali e delle loro conseguenze sono ormai numerose, si riferiscono all'adozione e applicazione di strumenti legislativi come quelli per l'utilizzo del casco, delle cinture, dei seggiolini per i bambini, ma anche per la repressione di comportamenti a rischio come l'eccessiva velocità, l'abuso di alcol e droghe, l'utilizzo del cellulare alla guida. Le attività educative e informative mirate a rischi specifici e a gruppi di popolazione integrano l'efficacia della legislazione, dei controlli e degli interventi per la messa in sicurezza del sistema di viabilità. A diversi profili di destinatari devono corrispondere diverse strategie di azione e comunicazione.

Particolarmente raccomandati sono i progetti didattici, organizzati con il supporto formativo di specialisti agli insegnanti che sviluppano gli argomenti direttamente nelle classi primarie e secondarie inferiori, come parte del programma didattico, o, nelle classi delle scuole secondarie superiori, con la partecipazione diretta degli specialisti alla didattica. Il significato positivo attribuito ad un comportamento nocivo per la salute è il vero aspetto da modificare in un progetto di educazione alla salute che voglia essere efficace.

Nelle attività rivolte agli alunni delle superiori hanno un ruolo importante i professionisti della sanità che operano nel settore del trauma, dell'emergenza e della riabilitazione, che riferiscano realisticamente le proprie esperienze, affiancandole se possibile con visite ai reparti di riabilitazione, in collaborazione con le persone che hanno subito esiti invalidanti dei traumi, con l'obiettivo di trasmettere ai ragazzi non tanto un messaggio relativo all'incidente, quanto al loro percorso di riabilitazione. Le valutazioni di risultato in questi progetti vertono principalmente sul gradimento da parte di insegnanti e alunni, che possono anche essere coinvolti nel riferire l'eventuale modifica dei propri comportamenti.

Nelle classi delle scuole primarie i progetti didattici si articolano con iniziative rivolte a far acquisire ai bambini autonomia nel percorrere a piedi i percorsi casa scuola, in compagnia di genitori o altri volontari, su tratti predisposti per garantire la sicurezza. L'obiettivo non è quello di organizzare singoli eventi ma consentire l'affermarsi di nuovi comportamenti. Garantire ai bambini la possibilità di muoversi in autonomia favorisce anche lo sviluppo di una diversa percezione dello spazio, sostituendo le immagini virtuali percepite dal finestrino dell'auto, che si sovrappongono a quelle asettiche dei vari schermi elettronici oggi a disposizione anche dei minori, con immagini realizzate attraverso il proprio movimento, quindi concrete e plurisensoriali, con conseguente crescita delle facoltà percettive, di orientamento, e sviluppo delle capacità di socializzazione.

Nelle scuole per l'infanzia e negli asili nido si sviluppano iniziative per il trasporto sicuro dei bambini in macchina, il progetto prevede incontri diretti degli operatori sanitari e di polizia municipale con i genitori e gli insegnanti, in cui si forniscono le informazioni utili a sensibilizzare gli adulti sui rischi e sui corretti comportamenti preventivi da assumere. Vengono organizzate da parte degli operatori coinvolte nel progetto osservazioni visive, nelle vicinanze della scuola, sui comportamenti relativi al trasporto dei bambini in auto, prima e dopo l'intervento educativo, e ripetute a distanza, quindi in questo caso la valutazione di risultato è maggiormente indicativa dell'efficacia dell'intervento educativo. L'azione di sensibilizzazione della popolazione viene svolta anche durante i corsi di preparazione alla nascita, al momento della dimissione di madre e bambino dopo il parto, da parte del pediatra in occasione dei bilanci di salute, tramite distribuzione di materiale informativo nei consultori pediatrici, in ospedale e negli studi dei pediatri di libera scelta, inserendo informazioni sul corretto trasporto dei bambini in auto nei libretti pediatrici.

Eventi informativi mirati possono essere rivolti a categorie particolari di utenti, gestori di autoscuole, autotrasportatori, personale degli Enti locali, alcolisti o dipendenti da sostanze, sempre in collaborazione con le associazioni di categoria o di volontariato e possibilmente con le varie polizie. Questo tipo di evento formativo di per sé non ha una forte raccomandazione basata sull'evidenza, mentre la raccomandazione si rafforza se viene associato ad interventi multifattoriali con partecipazione della Comunità.

Gli infortuni sul lavoro per strada

Gli infortuni mortali sul lavoro per strada in Italia rappresentano oltre il 50% del totale degli infortuni mortali sul lavoro, comprendono sia gli infortuni in occasione di lavoro che quelli in itinere, cioè nel tragitto casa lavoro. Su tale fenomeno incidono fattori che sono determinati dall'organizzazione del lavoro e dal sistema di sicurezza aziendale (il sistema di sicurezza delle imprese; gli orari di guida, di pausa, di lavoro e di riposo; la formazione dei lavoratori, il comportamento degli autisti, gli stili di vita ed alimentari, lo stato di salute degli addetti; la manutenzione dei mezzi); le imprese devono valutare e gestire il rischio dell'incidentalità stradale come tutti gli altri rischi aziendali, anche se è fisicamente collocato all'esterno dell'azienda. I Servizi di prevenzione delle ASL, a fronte della rilevanza del fenomeno, devono svolgere la loro azione di prevenzione, vigilanza e controllo, ed assistenza, anche promuovendo momenti di informazione/formazione per aumentare i livelli di sicurezza stradale degli addetti al trasporto.

Il documento di valutazione dei rischi lavorativi, nel caso di aziende che operano per strada, deve fare specifico riferimento al problema, alla organizzazione del lavoro, agli orari di guida, alla manutenzione dei mezzi, alla formazione degli addetti, alla loro sorveglianza sanitaria, con particolare attenzione alle condizioni psicofisiche. Tra le aziende che operano per strada, oltre ad autotrasportatori, spedizionieri e corrieri, vanno considerate le Unità Sanitarie Locali, ma anche le Forze dell'Ordine, il cui impegno per la sicurezza dei propri operatori per strada, e quindi anche

per un maggiore rispetto delle regole, fatte salve le esigenze operative di emergenza, potrebbe aiutare a promuovere comportamenti sociali di miglioramento.

Le attività di vigilanza e controllo dei servizi di prevenzione vanno esercitate in modo integrato con quelle di assistenza, sorveglianza epidemiologica, comunicazione del rischio, promozione di sinergie con gli attori istituzionali, sociali e professionali. Le conoscenze e competenze di cui dispongono i servizi vanno rese disponibili per progetti finalizzati ad aumentare la consapevolezza del fenomeno, in collaborazione con le associazioni delle imprese e dei lavoratori, con le amministrazioni locali e le forze di polizia. Anche in questo ambito di intervento un obiettivo di grande rilievo potrebbe riguardare lo scambio di flussi informativi tra le diverse fonti che monitorano ciò che avviene per strada ed ha rilevanza ai fini della sicurezza sul lavoro.