
SERVIZIO IGIENE PUBBLICA

**Allegato "A" alla Deliberazione
n° _____ del _____
Composto da n.3 fogli**

TITOLO DEL PROGETTO

"Progetto Sicurvia. Programma di intervento sull'infortunistica stradale". Piano operativo locale.

Razionale

Gli incidenti stradali rappresentano un problema di sanità pubblica prioritario in Italia e negli altri Paesi Europei: sono infatti la principale causa di morte e di disabilità nella popolazione sotto i 40 anni. Costituiscono la nona causa di morte nel mondo e, in assenza di una inversione di tendenza, entro il 2020 rappresenteranno la terza causa di disabilità e di morte.

Uno studio dell'OCSE (Organizzazione per la Cooperazione e lo sviluppo Economico) rivela il notevole aggravio economico derivante dalla disabilità, responsabile di una perdita di circa il 2,5% del PIL, il cui costo sociale è stato quantificato dall' ISTAT in oltre 33 milioni di euro.

Sia L'OMS che l'Unione Europea nel corso dell'ultimo ventennio hanno adottato Programmi di prevenzione nel tentativo di arginare le morti derivanti dagli incidenti stradali.

L'Unione Europea nel 2001 con il Libro Bianco sui trasporti ha predisposto un Piano per la Sicurezza Stradale che fissava come ambizioso obiettivo, la riduzione del numero delle vittime di incidenti, del 50%, entro il 2010. Il 20 luglio 2010 la Commissione Europea ha presentato un Programma d'azione (COM(2010)389 "Towards a European road safety area: policy orientations on road safety 2011-2020") per dimezzare ancora, tra il 2010 e il 2020, il numero di vittime di incidenti stradali sulle strade europee.

Nel nostro Paese gli incidenti stradali rappresentano una delle principali cause di morte e di disabilità acquisita tra i giovani, e pertanto il governo sta da tempo attivando percorsi di sorveglianza mirati al contenimento delle stragi nei fine settimana, quali l'obbligo d'uso del casco e delle cinture di sicurezza, la patente a punti, la riduzione del limite alcoolemico, etc...

Gli incidenti stradali più gravi sono spesso provocati dall'alcol: oltre un terzo della mortalità sulle strade è attribuibile alla guida sotto l'effetto dell'alcol. A livello preventivo, oltre agli interventi a livello ambientale-strutturale, sono riconosciute come azioni di provata efficacia il controllo della guida sotto l'effetto dell'alcol o di sostanze stupefacenti e l'utilizzo dei dispositivi di sicurezza (casco, cinture e seggiolini, efficaci nel ridurre la gravità degli incidenti stradali).

In Sardegna, nell'anno 2008, gli incidenti stradali rilevati sono stati 4.408 (contro 4.481 del 2007 e 5.034 del 2006). Essi hanno causato il decesso di **125** persone (contro **150** e **180** nel **2007** e **2006** rispettivamente), mentre altre **6.728** hanno subito lesioni di diversa gravità (vs **6.820** nel **2007** e **7.633** nel **2006**). (Fonte: ISTAT-ACI, Incidenti Stradali, Anno 2006/2007, 2008)

Da quanto detto si evidenzia che pur essendoci, negli anni, un decremento dei valori, questi rimangono tuttavia ancora molto elevati.

Dal sistema PASSI 2009, si può rilevare che fra i sardi intervistati di età 18-69 anni:

- il 10,0% delle persone, nell'ultimo mese, ha bevuto e guidato (il valore rilevato a livello nazionale è pari al 10.5%); pertanto, circa un guidatore su dieci è classificabile come guidatore con comportamento a rischio per l'alcol, con coinvolgimento non solo delle classi d'età giovani (9,9% nella classe 25-34 anni, 11,8% in quella di 35-49 anni e 7,2% nella classe 50-69 anni).

- l'abitudine a guidare sotto l'effetto dell'alcol è più frequente tra gli uomini (13,4% nei soggetti con nessun titolo o con la licenza elementare e 16,2% in quelli con licenza media inferiore, vs 6,2% nei soggetti con licenza media superiore e 3,1% in quelli con laurea)

- il 12% degli intervistati ha riferito di essere stato trasportato da un conducente che guidava sotto l'effetto dell'alcol, vs il 7,1% rilevato dal pool di ASL.

Destinatari

Il Progetto "Sicurvia", promosso dal Servizio Prevenzione dell'Assessorato Igiene e sanità della Regione, si rivolge principalmente a giovanissimi studenti e ai rispettivi genitori e si basa sulla analisi della "percezione del rischio" circa la conoscenza della normativa stradale e le abitudini alla guida tenute da ragazzi e adulti.

Il programma prevede la formazione degli insegnanti referenti per l'educazione alla salute e gli studenti degli istituti superiori (rappresentanti d'istituto), con linea d'intervento relativa alla realizzazione di programmi di educazione alla sicurezza stradale con il coinvolgimento di docenti e degli alunni delle scuole superiori che a loro volta dovranno farsi promotori, presso i pari, dei programmi di sicurezza e preparare programmi di intervento, con l'ausilio di docenti tutor, che saranno verificati in occasione di un'altra giornata di lavoro a febbraio 2012.

Obiettivi generali

- Obiettivo prioritario del presente progetto è quello di diminuire il numero degli incidenti stradali, attraverso la realizzazione di programmi di educazione e informazione della popolazione target, che saranno realizzati con il coinvolgimento delle diverse istituzioni chiamate a confrontarsi sul tema della prevenzione degli incidenti stradali.
- Miglioramento delle condizioni di salute della popolazione tra i 14 e 18 anni. Riduzione dei ricoveri per traumi cranio encefalici tra i 14 e 18 anni e riduzione dei morti e feriti secondari a incidenti stradali
- Creare nelle scuole e nel territorio occasioni di dibattito sulla sicurezza stradale al fine di promuovere la cultura della sicurezza in strada.

Obiettivi specifici

- Sensibilizzazione della popolazione studentesca sugli effetti delle principali sostanze di abuso e di alcool durante la guida.
- Formare i docenti e gli studenti sui temi della sicurezza stradale.

Attività

- Giornate di formazione per i docenti e rappresentanti degli studenti delle scuole superiori, da effettuare a dicembre 2011 (lezioni frontali) e marzo e aprile 2012 (con distribuzione di materiale didattico informativo). Eventuale giornata di lavoro conclusiva a giugno 2012.
- Incontri con Ufficio Scolastico provinciale per contattare i docenti delle scuole superiori.
- Predisposizione di materiale informativo da distribuire agli studenti:

Risorse

Gruppo formatori aziendale:

- dott. Antonio Serra, referente del progetto; medico del SIP
- dott.ssa Rita Serpi; medico del SIP
- dott. Cosimo Salvatore Usai; medico del SIP
- dott.ssa Maria Rosaria Carboni; medico del Pronto Soccorso
- dot. Domenico Putzolu; psicologo del consultorio.

Il gruppo formatori aziendale effettuerà la docenza, nelle giornate formative, in orario di servizio.

Titolo del progetto

Piano Regionale della Prevenzione 2010 – 2012. "Progetto Sicurvia. Programma di intervento sull'infortunistica stradale".

CONTO ECONOMICO PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGRAMMA

Materiale necessario per le giornate di formazione:

Spese generali per:

materiale didattico corsi (cartelle, penne, cd etc.)	costo € 600
materiale informativo (pieghevoli da distribuire a docenti, studenti)	costo € 1000
predisposizione locandine	costo € 100
attività di docenza svolta in orario di servizio (costo orario € 5,16 x 200 n. ore)	costo € 1.032
Costo totale preventivato	
servizio catering per 3 giornate di corso per 60 unità	costo € 2.000
Eventuali costi aggiuntivi non previsti dal presente progetto	costo € 5.000

Totale € 9.732,00

Determinazione ARIS n.0022968/Det/1080 del 10/10/2011

Finanziamento ASL di Oristano di **€ 29.905,22.**

Referente del progetto
Dirigente medico del Servizio Igiene Pubblica
Dott. Antonio Serra

Il Direttore del Servizio Igiene Pubblica
Dott.ssa M. Valentina Marras