

infosicurezza 1

PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO
TRANSCRIME – UNIVERSITÀ DI TRENTO E UNIVERSITÀ CATTOLICA DI MILANO

PREVENIRE GLI INCIDENTI STRADALI ALCOLCORRELATI

GUIDA AGLI INTERVENTI DI PREVENZIONE E CONTROLLO
DELL'INCIDENTALITÀ STRADALE ALCOLCORRELATA

GIUNTA DELLA PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

LUGLIO 2004

© copyright

Giunta della Provincia autonoma di Trento - 2004

ISBN 88-7702-96-2

Collana *infosicurezza* 1

Assessorato alle opere pubbliche, protezione civile e autonomie locali

Sistema integrato di sicurezza nel Trentino

Servizio autonomie locali

e-mail serv.autonomielocali@provincia.tn.it

www.autonomielocali.provincia.tn.it

Prevenire gli incidenti stradali

Guida agli interventi di prevenzione e controllo dell'incidentalità stradale alcolcorrelata

A cura di

Ernesto U. Savona e Stefano Caneppele

TRANSCRIME Università degli Studi di Trento - Università

Cattolica del Sacro Cuore

www.transcrime.unitn.it

Hanno collaborato:

Gruppo interdipartimentale a supporto del Sistema integrato di sicurezza nel Trentino

Via Romagnosi n. 11/a - 38100 TRENTO

Tel. 0461 495049 - Fax 0461 495036

e-mail: paola.trenti@provincia.tn.it

Gruppi di lavoro del progetto "Alcol, giovani e incidenti stradali"*

* I Gruppi di lavoro "Monitoraggio dell'esistente", "Educazione nelle scuole", "Formazione degli operatori", "Indicatori statistici e valutazione", "Aiuto alle vittime della strada" hanno condotto le proprie attività tra dicembre 2003 e aprile 2004 coinvolgendo: Servizio autonomie locali (PAT), Servizio commercio e cooperazione (PAT), Servizio istruzione e IPRASE (PAT), Servizio per le politiche sociali (PAT), Servizio programmazione e ricerca sanitaria (PAT), Servizio trasporti (PAT), Servizio osservatorio epidemiologico (APSS), Servizio educazione alla salute (APSS), Servizio di riferimento per le attività alcolologiche (APSS), Consorzio dei Comuni Trentini, ITC-Irst, Associazione Auto Mutuo Aiuto, Consolida, Sicurstrada.

Stesura del testo, raccolta dati e elaborazione grafici a cura di

Stefano Caneppele

TRANSCRIME Università degli

Studi di Trento - Università

Cattolica del Sacro Cuore

Revisione contenuti scientifici
Parte I

Andrea Noventa

Università degli Studi di Padova

Roberto Pancheri

Servizio Alcologia - APSS

Editing

Stefano Caneppele, Cinzia

Biolini e Marianna Cosseddu

TRANSCRIME Università degli

Studi di Trento - Università

Cattolica del Sacro Cuore

Progettazione grafica e
impaginazione

Stefano Caneppele

TRANSCRIME Università degli

Studi di Trento - Università

Cattolica del Sacro Cuore

PRESENTAZIONE

Questa guida è il frutto di un percorso che, con il progetto “Alcol, giovani e incidenti stradali”, intende valorizzare le esperienze delle strutture provinciali, degli enti locali e delle associazioni che da anni sono impegnate nella prevenzione degli incidenti stradali alcolcorrelati.

Le statistiche ci dicono infatti che gli incidenti stradali provocano più vittime nella popolazione giovanile e che spesso l'alcol è una delle principali cause di questi tragici eventi.

L'obiettivo che la Provincia autonoma di Trento si prefigge con il progetto “Alcol, giovani e incidenti stradali” è quello di ridurre significativamente la mortalità degli incidenti, obiettivo questo auspicato anche dall'Unione Europea; per raggiungerlo occorre l'impegno e la sinergia attiva tra attori istituzionali.

In tal senso la Provincia autonoma di Trento crede nella collaborazione con i Comuni, l'Azienda Sanitaria, gli Istituti scolastici, le Forze dell'ordine, il Volontariato, il Privato sociale. Con questo spirito, nella primavera del 2003, abbiamo istituito il Sistema integrato di sicurezza, quale luogo di confronto per accrescere i livelli di sicurezza degli abitanti del Trentino.

Con lo strumento della guida avviamo sul territorio, attraverso degli appositi bandi di finanziamento, sperimentazioni e progettualità sui temi della prevenzione degli incidenti stradali alcolcorrelati. Gli interventi finanziati saranno valutati per capire se e quanto sono stati efficaci.

Con questo auspicio il ringraziamento va a tutti coloro che hanno collaborato e stanno collaborando per la migliore riuscita di questa iniziativa.

Silvano Grisenti
Assessore alle opere pubbliche,
protezione civile e autonomie locali

INDICE

INTRODUZIONE	3
PARTE 1 – PERCHÈ UN PROGETTO SU ALCOL GIOVANI E INCIDENTI STRADALI ?	5
PARTE 2 – QUALI INTERVENTI PROGETTARE NEL CAMPO DEL CONTROLLO E DELLA PREVENZIONE ?	21
PARTE 3 – COME PROGETTARE E VALUTARE GLI INTERVENTI ?	33
PARTE 4 – QUALI PROGETTI FINANZIARÀ LA PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO NEL 2004 ?	45
APPENDICE A	
STRADE A RISCHIO DI INCIDENTE IN TRENTINO	53
APPENDICE B	
GLI ARTICOLI 186 E 187 DEL NUOVO CODICE DELLA STRADA	58
APPENDICE C	
I CENTRI DI ALCOLOGIA DELL'AZIENDA PROVINCIALE PER I SERVIZI SANITARI	61
BIBLIOGRAFIA	67

INTRODUZIONE

La Provincia autonoma di Trento nel 2003 ha attivato il progetto **“Alcol, giovani e incidenti stradali”** che è stato approvato dalla Conferenza provinciale per l’attuazione delle politiche integrate per la sicurezza il 29 luglio 2003.

Lo scopo del progetto è quello di ridurre il numero e la gravità degli incidenti stradali alcolcorrelati concorrendo così alla **riduzione del 50% degli incidenti stradali mortali entro il 2010** fissata dall’Unione Europea.

La Provincia autonoma di Trento cerca di raggiungere questi traguardi attraverso:

LA GUIDA **“PREVENIRE GLI INCIDENTI STRADALI ALCOLCORRELATI”**

Uno strumento per sostenere la progettazione locale degli **interventi di prevenzione e controllo dell’incidentalità alcolcorrelata e la pratica della valutazione.**

IL **CO-FINANZIAMENTO**

Uno strumento per **sostenere economicamente** i soggetti pubblici locali che decidono di investire in interventi di prevenzione degli incidenti stradali.

*“-50% DI MORTI SULLE STRADE
ENTRO IL 2010”*

Fonte: Commissione Europea 2001

*PREVENIRE GLI INCIDENTI STRADALI
ALCOLCORRELATI*

CO-FINANZIAMENTO

PARTE 1

PERCHÈ UN PROGETTO SU ALCOL, GIOVANI E INCIDENTI STRADALI ?

Perché il **consumo di alcol**, la **giovane età** e l'**incidentalità stradale** sono fattori strettamente correlati.

A. CONSUMO DI ALCOL E GUIDA

Il consumo di alcol ha effetti di diverso tipo sull'automobilista.

- ✓ **Problemi visivi**
L'alcol riduce la visione notturna e la visione laterale.
- ✓ **Minor concentrazione**
L'alcol provoca sonnolenza e di conseguenza una diminuzione dell'attenzione e della concentrazione.
- ✓ **Rallentamento dei tempi di reazione**
L'alcol rende difficoltosa la coordinazione dei movimenti e aumenta i tempi di reazione (con alcolemia a 0,50 i tempi di reazione si allungano da 0,75 a 1,50 secondi).
- ✓ **Riduzione della capacità di giudizio**
L'alcol crea un senso di benessere, di sicurezza ed euforia che porta a sopravvalutare le proprie capacità e ad affrontare rischi che altrimenti non verrebbero mai corsi.

B. GIOVANE ETÀ

Nei paesi sviluppati, gli incidenti stradali rappresentano la prima causa di morte per i giovani sotto i 30 anni. In Italia, il **30% degli incidenti mortali ha come vittima una persona con meno di 30 anni**. L'eccessiva velocità, l'inesperienza alla guida e l'alcol sono le principali cause degli incidenti.

Negli ultimi 30 anni la mortalità generale per gli incidenti stradali si è complessivamente ridotta del 40%. Tuttavia questa riduzione è stata minima nelle fasce giovanili.

C. INCIDENTALITÀ STRADALE

Si stima che **circa il 40% dei morti a causa di incidenti stradali sia attribuibile all'uso di alcol** e il 40-50% degli incidenti stradali non mortali abbia una correlazione con l'uso di alcol.

A. CONSUMO DI ALCOL E GUIDA

Gli effetti sull'organismo di quantità crescenti di alcol consumato

L'**ALCOLEMIA** è la quantità di alcol presente nel sangue dopo l'ingestione di bevande alcoliche. In Italia il limite legale oltre il quale è vietato mettersi alla guida di un autoveicolo è di **0,5 grammi di alcol per litro**.

Non è possibile stabilire esattamente con quanti bicchieri si raggiunge tale limite perché molte sono le variabili individuali. Possiamo dire che una concentrazione di 0,2 grammi di alcol per litro si può raggiungere in un maschio di circa 60 chili di peso con l'ingestione a stomaco pieno di circa 12 grammi di alcol puro, corrispondenti al consumo di (dati indicativi):



1 bicchiere da 125 millilitri di vino
(gradazione 11,5 %)

oppure



1 lattina da 330 cc di birra
(gradazione 4,5 %)

oppure



1 bicchierino da 40 millilitri di superalcolico
(gradazione 40 %)

Per un **UOMO**, al fine di non superare il limite legale, è bene limitarsi a 2 bicchieri (24 grammi alcol). Dello stesso parere è anche l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), la quale sottolinea che il rischio alcolcorrelato esiste pure per consumi inferiori.

Le **DONNE** sono più vulnerabili all'alcol e raggiungono livelli di alcolemia più elevati con quantità inferiori di alcol consumato e con una maggiore rapidità. Due bicchieri (24 grammi alcol) sono in questo caso a rischio di superare il limite legale per la guida.

Come si può vedere a pagina seguente il livello di alcolemia modifica il comportamento del conducente a seconda della quantità assunta.

ALCOLEMIA

EFFETTI SULLA GUIDA

0,2

Iniziale tendenza a guidare in modo più rischioso, i riflessi sono disturbati leggermente e AUMENTA la tendenza ad agire in modo imprudente in virtù di una riduzione della percezione del rischio. I tempi di reazione incominciano ad essere rallentati

0,4

Rallentano le capacità di vigilanza ed elaborazione mentale; le percezioni ed i movimenti o le manovre sono eseguiti bruscamente con difficoltà di coordinazione

0,5

LIMITE LEGALE

Il campo visivo si riduce prevalentemente a causa della riduzione della visione laterale; si verifica al contempo la riduzione del 30-40 % della capacità di percezione degli stimoli sonori, luminosi e uditivi e della conseguente capacità di reazione

0,6

I movimenti e gli ostacoli vengono percepiti con notevole ritardo e la facoltà visiva laterale è fortemente compromessa

0,7

I tempi di reazione sono fortemente compromessi; l'esecuzione dei normali movimenti attuati alla guida è priva di coordinamento e confusa

0,9

L'adattamento all'oscurità è compromesso accompagnandosi alla compromissione della capacità di valutazione delle distanze, degli ingombri, delle traiettorie dei veicoli e delle percezioni visive simultanee (di due autoveicoli se ne percepisce solo uno)

1

EBBREZZA manifesta, caratterizzata da euforia e disturbi motori che rendono precario l'equilibrio. È manifesta l'alterazione della capacità di attenzione, con livelli di capacità visiva minima e tempi di reazione assolutamente inadeguati. È estremamente difficile in tale condizioni saper affrontare gli imprevisti in modo adeguato e maggior tendenza alla distrazione. Lo stato di euforia rende il conducente estremamente pericoloso ed imprevedibile; il comportamento alla guida si caratterizza attraverso sbandate volontarie, guida al centro della strada o in senso contrario, incapacità di valutazione della posizione del veicolo rispetto alla carreggiata. Le luci degli abbaglianti possono essere la causa determinante della perdita completa di un controllo già precario provocando un accecamento transitorio a cui segue un recupero molto lento della visione. Le percezioni sonore, quali quelle del clacson, vengono avvertite con grande ritardo

> 1

Lo stato di euforia viene sostituito da uno stato di confusione mentale e di totale perdita della lucidità con conseguente sopore e sonnolenza molto intensa

1 BEVANDA A SCELTA TRA



2 A SCELTA TRA



3 A SCELTA TRA



4 A SCELTA TRA



5 A SCELTA TRA



6 A SCELTA TRA



Fattori che influiscono sull'alcolemia

TEMPO

Più breve è il tempo di assunzione di una determinata quantità di alcol, più alto è il picco di alcolemia. Viceversa, se beviamo la stessa quantità in un tempo più lungo, il picco di alcolemia sarà più basso.

MEDICINALI

Alcuni medicinali (analgesici, tranquillanti, ecc.) aumentano gli effetti negativi dell'alcol.

PESO

A pari quantità assunta, le persone che pesano di più hanno più acqua in corpo e quindi diluiscono maggiormente l'alcol.

STOMACO PIENO

Ritarda l'assorbimento dell'alcol nel sangue. Il livello massimo può arrivare dopo 30–60 minuti. A stomaco vuoto, invece, il picco si raggiunge dopo 15–20 minuti.

GRADO ALCOLICO

Più è alto il grado alcolico e più sono rapidi gli effetti negativi dell'alcol se bevuto nello stesso lasso di tempo.

L'anidride carbonica (le "bollicine") aumenta la velocità di assorbimento dell'alcol.

PROBLEMI DI SALUTE

Varie patologie interferiscono con l'assorbimento e l'eliminazione dell'alcol: in particolare chi ha problemi di fegato potrà avere un'alcolemia maggiore di una persona sana.

TEMPI DI ELIMINAZIONE

In generale il fegato di una persona sana riesce ad eliminare circa 10 grammi di alcol per ora. Quindi per guidare sicuri sarebbe bene aspettare 1 ora per ogni bicchiere bevuto.

Visita il sito
www.zero50.com

Alcol e rischio di incidenti stradali

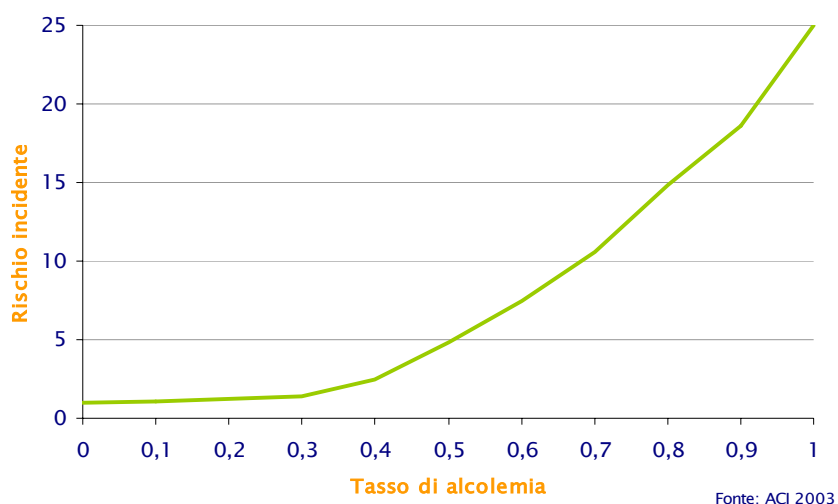
La curva del rischio di incidente stradale cresce con il crescere dell'alcolemia.

Il rischio di incidente grave cresce in maniera esponenziale all'aumento del tasso alcolemico: fatto pari ad 1 il rischio di quando si è sobri, cresce a 380 quando il tasso alcolemico è pari o superiore a 1,5 g/l: in pratica, l'incidente grave non è più solo molto probabile, ma addirittura quasi sicuro.

Anche semplicemente con valori compresi tra 0,5 e 0,9 g/l il rischio è 11 volte superiore.

Già assumendo un quantitativo d'alcol al di sotto del limite legale (0,5 g/l) il rischio di incidente grave aumenta passando da 1 a 1,4.

Curva del rischio di incidenti stradali alcolcorrelati



Più quantità di alcol si assume più è rischioso mettersi immediatamente alla guida

Sempre in tema di alcol e rischio di incidenti stradali possiamo sottolineare altri due importanti aspetti.

Il rischio di incidenti gravi o mortali dovuti all'alcol è più alto nei giovani che negli adulti

Per valori elevati di alcolemia, per esempio 100–110 mg/ml, guidatori di 35–54 anni hanno un rischio incidente 3–4 volte più elevato di un conducente sobrio; per la fascia di età 25–34 anni il rischio sale a 6–7 volte e per quella di 18–24 arriva a 15.

Chi guida dopo aver bevuto aumenta il rischio di incidente. Per chi beve nei week-end il rischio è ancora più grande

Un automobilista con un tasso alcolico nel sangue di 1,2 g/l che beve tutti i giorni o, come minimo, due o tre volte la settimana, ha un rischio di incidente 4 volte più elevato rispetto a uno sobrio, mentre chi beve una volta a settimana ha un rischio 8, e chi lo fa una volta al mese ha un rischio 20 volte più elevato. Questo dato è particolarmente interessante perché è ormai consolidata nel mondo giovanile l'abitudine di concentrare il consumo di alcol nei fine settimana.

Nei week-end la probabilità di incorrere in un incidente stradale per i soggetti che guidano nelle ore notturne con alcolemia superiore a 1,5 g/l è 380 volte più grande rispetto alla probabilità dei soggetti sobri.

**PER ALTRE INFORMAZIONI
CONSULTA I SITI**

**Società italiana di
alcologia**

WWW.ALCOLOGIA.IT

**Osservatorio Fumo, Alcol,
Droga – Istituto Superiore
di Sanità**

WWW.OSSFAD.ISS.IT

**Alcolonline Associazione
Nautilus Firenze**

WWW.ALCOLONLINE.ORG

**Portale sulla sicurezza
stradale della Provincia di
Modena**

WWW.RETEDISICUREZZA.MODENA.IT

**ACI – Automobile Club
Italia**

WWW.ACI.IT

**Associazione Italiana
Famigliari e Vittime della
strada**

WWW.VITTIMESTRADA.ORG

**Piano nazionale della
sicurezza stradale**

WWW.INFRASTRUTTURETRASPORTI.IT

B. GIOVANE ETÀ

Abbiamo già detto che quella giovanile (18–30 anni) rappresenta la fascia d'età più esposta alle conseguenze degli incidenti stradali alcolcorrelati. Se da un lato non è possibile vietare ai giovani la fase della sperimentazione di nuove esperienze, dall'altro si rende necessario l'impegno a minimizzare i danni che inevitabilmente questa fase di passaggio produce.

Da una ricerca condotta dall'**Istituto Superiore di Sanità** sul tema "Guida e comportamento a rischio" che ha coinvolto più di 30.000 studenti italiani nell'arco di età dai 14 ai 19 anni nell'anno 2002–2003 è risultato che:

- ✓ il **78%** di giovani di età compresa tra i 18 e i 19 anni fa uso di bevande alcoliche (67% dell'intero campione),
- ✓ la **birra** è in testa ai consumi con circa il 51% seguita dal vino (38%), e dagli aperitivi (31%). I super alcolici si bevono soprattutto nei week-end. Vino birra e aperitivi vengono consumati durante tutta la settimana,
- ✓ quasi il **50%** dei ragazzi intervistati sostiene di essersi ubriacato almeno una volta,
- ✓ il **21%** dei giovani che guidano un'auto, per lo più di sesso maschile, dichiarano di aver guidato in stato di ebbrezza.

Fonte: AMR2003 "Guida e comportamenti a rischio" – ISS

L'abitudine al consumo di alcol inizia nell'adolescenza, ma raggiunge il suo picco nelle fasce di età giovanili (18–29 anni). Per capire come è possibile intervenire per ridurre il numero degli incidenti stradali alcolcorrelati è quindi necessario individuare quali possono essere i fattori che influenzano i comportamenti a rischio nei giovani (e negli adulti).

Nel periodo 1998–2001 è aumentato il numero dei giovani tra i 14 e i 16 anni consumatori di vino, birra e aperitivi alcolici.

Di questi, un ragazzo su tre consuma birra. Uno su cinque vino o aperitivi alcolici.

Fonte: OSSFAD 2004

I fattori che influenzano i comportamenti a rischio nei giovani (e negli adulti)

Conoscenze e grado di informazione

Si possono avere risultati costanti nel tempo solo se l'individuo ha sviluppato comportamenti adeguati alla sicurezza stradale e ne ha fatto "schemi comportamentali" nei periodi di strutturazione della personalità come nella seconda infanzia e nella preadolescenza.

Percezione del rischio e della propria vulnerabilità

Il fatto di non considerare se stessi come soggetti potenzialmente a rischio di incidente stradale è uno degli aspetti alla base della sottovalutazione del pericolo. Anche la valutazione della gravità delle conseguenze che un incidente stradale comporta influisce sui comportamenti dell'individuo.

Attitudine al rischio

Un'alta attitudine al rischio definisce il comportamento che spinge la persona a correre rischi e pericoli che possono costituire una minaccia per sé e per gli altri. Nella popolazione generale il grado di attitudine al rischio è massimo nel periodo adolescenziale e tende a ridursi con l'avanzare dell'età.

Uso di alcol, sostanze e farmaci

L'uso di alcol e di sostanze, molto diffuso soprattutto tra i giovani, è da considerarsi un comportamento favorente gli incidenti stradali.

Influenze sociali e normative

Sui comportamenti influiscono due fattori principali: quelli sociali e quelli normativi. Tra i primi troviamo l'influenza sociale esercitata dagli amici, dalla famiglia e dal gruppo dei pari (o gruppo di coetanei), e ancora, dalla cultura legata all'uso dell'alcol e delle sostanze, nonché dai fattori di tipo socioeconomico e dalle ideologie politiche e religiose. I fattori normativi riflettono invece i valori etici della persona che nei giovani non sono ancora interiorizzati in modo stabile. Le influenze sociali si modificano al variare dell'età del soggetto, della sua personalità e della sua capacità di autodeterminazione.

Fonte: A. De Santi – Istituto Superiore di Sanità 2004

PER SAPERNE DI PIÙ

Richiedi gratuitamente la guida "Frena l'alcol... fai correre la vita" a cura dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari (Servizio alcologia - recapiti a pag. 61).

C. INCIDENTALITÀ STRADALE

Un incidente è sempre il prodotto di tre fattori che interagiscono tra di loro: l'**automobile**, l'**uomo**, la **strada**. Questi sono i tre elementi sui quali è necessario intervenire in una prospettiva di sicurezza globale.

Ogni anno in Italia gli incidenti stradali causano circa **7.000 decessi**, **170.000 ricoveri**, **600.000 prestazioni di pronto soccorso** e **20.000 invalidità permanenti**.

Secondo alcune stime ISTAT e ACI, gli incidenti stradali costano ogni anno alla collettività cifre pari al 2% del Prodotto Interno Lordo italiano (26 miliardi di Euro pari a 52.000 miliardi di lire).

I dati ufficiali sottostimano sensibilmente il fenomeno degli incidenti causati da conducenti in stato di ebbrezza. Secondo la statistica ISTAT-ACI 2000 sugli incidenti stradali, solo l'1,2% degli incidenti, il 2,5% dei morti e il 2% dei feriti è riconducibile ad uno stato di ebbrezza. **In Italia si stima che il 40-50% degli incidenti siano correlati al consumo di alcol** (Noventa, 1998).

Secondo l'**Organizzazione Mondiale della Sanità** (OMS), le cause degli incidenti stradali gravi che provocano decessi sono tre: l'eccesso di velocità, il mancato utilizzo dei dispositivi di sicurezza e l'uso di bevande alcoliche da parte del guidatore. Su tutte queste cause potrebbe essere effettuata una prevenzione efficace. Per questo le vittime rientrano tra le cosiddette "morti evitabili". L'OMS ha anche stimato l'entità dei risultati che ci si potrebbe aspettare intervenendo su queste cause.

- ✓ – **25%** dei decessi con una riduzione della velocità media di circolazione di 5 km/h.
- ✓ – **15%** dei decessi con un uso generalizzato dei dispositivi di sicurezza.
- ✓ – **5 / 40%** dei decessi con una riduzione di alcol nel sangue dei guidatori sempre al di sotto del 0.5 g/litro.

- ✓ *Nel 1999 si stimava che in Italia il **costo ospedaliero** cagionato da un singolo incidente stradale fosse di **2.473 Euro** per ricovero.*
- ✓ *Nello stesso anno si è stimata in **6,4 giorni** la **degenza media** dei feriti nelle strutture sanitarie.*
- ✓ *Nel 1999 la stima dei **costi totali dei ricoveri** per incidenti stradali superava i **350 milioni di Euro**.*

Fonte: ISS – ISTAT

I 4 TIPI DI INCIDENTE STRADALE CHE CAUSANO L'80% DI MORTI E FERITI GRAVI

Vediamo ora quali sono i quattro tipi di incidente che causano l'80% dei morti e feriti gravi sulle strade.

A. COLLISIONI FRONTALI

In strade a carreggiata singola il rischio cresce rapidamente con l'aumento del traffico. In Svezia sono stati intrapresi massicci programmi di estensione della presenza di spartitraffico, anche su strade a carreggiata singola per ridurre gli impatti frontali.

B. COLLISIONI LATERALI AGLI INCROCI

Questi incidenti sono spesso fatali per i passeggeri che siedono vicino alle portiere, dove la protezione è minore. I semafori su strade ad alta velocità comportano rischi intrinseci. Una rotonda ben disegnata si rivela spesso più sicura, perché la collisione non avviene frontalmente.

C. COLLISIONI CON OGGETTI SUL CIGLIO DELLA STRADA

In Germania ogni anno 1600 persone muoiono per impatti contro alberi; in Francia 600. Nel Regno Unito 500 automobilisti perdono la vita per impatti contro oggetti posti vicino alla carreggiata. A migliaia, ogni anno, muoiono sulle strade d'Europa per mancanza di adeguate protezioni laterali.

D. COLLISIONI CON PEDONI

Se investito da un'automobile lanciata a più di 40 km/h, un pedone non sopravvive. Chi guida deve essere, quindi, convinto a rispettare i limiti di velocità. Gli ingegneri stradali devono separare meglio i flussi di veicoli e pedoni nelle strade urbane.

Fonte: EuroRAP 2003

- ✓ *Nell'85-90% dei casi un incidente avviene per colpa di chi guida.*
- ✓ *Le carenze delle infrastrutture si collocano al secondo posto (7-10%).*
- ✓ *Solo per il restante 3-5% la responsabilità può essere imputata al veicolo.*

Fonte: European Transport Safety Council, Direzione Ambiente e Politiche Industriali di Fiat Auto

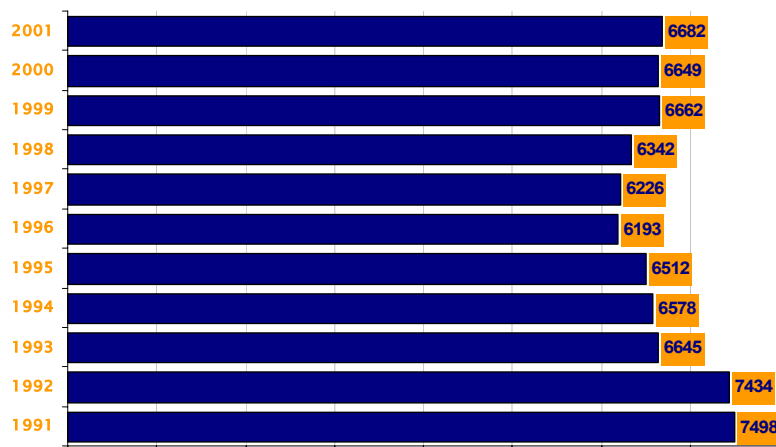
Per visionare il Piano Nazionale per la Sicurezza stradale visita il sito Internet del Ministero dei trasporti.

WWW.INFRASTRUTTURETRASPORTI.IT

ALCUNI DATI STATISTICI SUGLI INCIDENTI STRADALI IN ITALIA NEL 2001

Negli ultimi 10 anni in Italia il numero dei morti è diminuito del 10,9% passando da 7.498 nel 1991 a 6.682 nel 2001. Il numero di incidenti è invece aumentato del 37,7%.

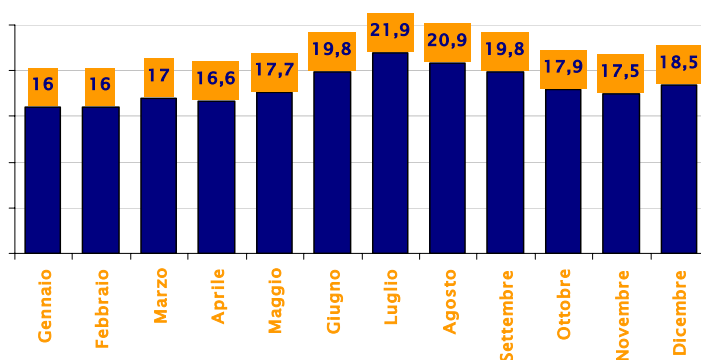
Morti in incidenti stradali in Italia periodo 1991/2001



Fonte: Elaborazione C.S.Fipe su dati ACI 2001

I mesi in cui si registra il più alto numero di decessi giornalieri sono quelli estivi, con luglio (21,9 morti al giorno) seguito da agosto (20,9), giugno e settembre (19,8).

Media giornaliera di vittime in incidenti stradali per mese in Italia nel 2001



Fonte: Elaborazione C.S.Fipe su dati ACI 2001

In Italia dal 1991 al 2001 è diminuita la gravità, ma è aumentato il numero di incidenti stradali.

1980-2000: -28% morti da incidenti stradali in Italia.

Media UE nello stesso periodo: -39%.

Dal 1980 al 2000 il numero degli autoveicoli circolanti è passato da 19 a 36 milioni (+90%) e il numero dei motoveicoli circolanti è passato da 24 a 45 milioni (+87%).

Nello stesso periodo di tempo la lunghezza in Km del sistema viario nazionale è cresciuto:

+ 1% strade statali

+ 10% autostrade

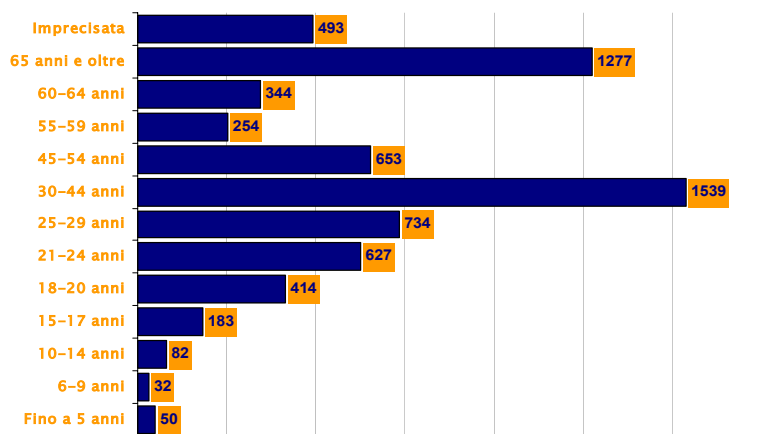
+ 20% strade provinciali

+ 120% strade comunali extraurbane.

Fonte: ACI-ISTAT

Nel 2001, la fascia di età tra i 15 e i 29 anni è risultata ancora una volta la più colpita con 1958 decessi. Segue la fascia immediatamente successiva (30-44 anni) che ha contato 1638 decessi.

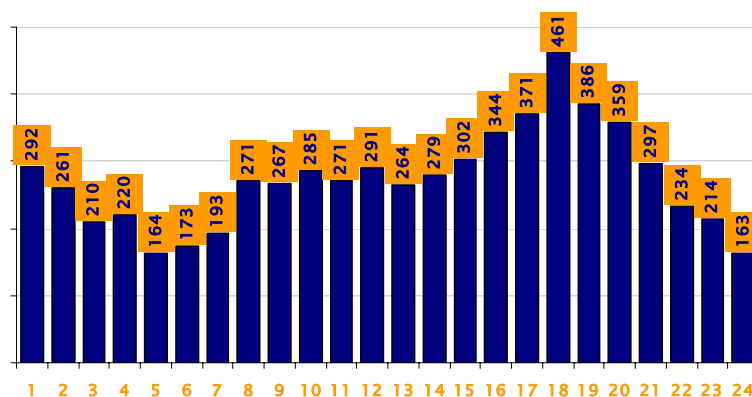
Morti in incidenti stradali per fascia di età in Italia nel 2001



Fonte: Elaborazione C.S.Fipe su dati ACI 2001

Anche nel 2001 la fascia oraria in cui si è concentrato il maggior numero di morti è stata quella tra le 16 e le 20. Il dato è motivato dal fatto che in quella fascia oraria il numero di vetture in circolazione è decisamente superiore a tutte le restanti fasce orarie giornaliere.

Morti in incidenti stradali per ora del giorno in Italia nel 2001



Fonte: Elaborazione C.S.Fipe su dati ACI 2001

Nel 2001 le persone infortunate a seguito di incidente stradale sono state 334.679.

Nel 1980 le persone infortunate erano state 222.873.

Più della metà degli incidenti mortali avviene su strade extraurbane.

Fonte: ACI-ISTAT

ALCUNI DATI STATISTICI SUGLI INCIDENTI STRADALI IN TRENTINO NEL 2001

Secondo i dati ISTAT, negli ultimi 10 anni in Trentino il numero di incidenti è progressivamente aumentato, passando dai 1.466 del 1991 ai 1.822 del 2001.

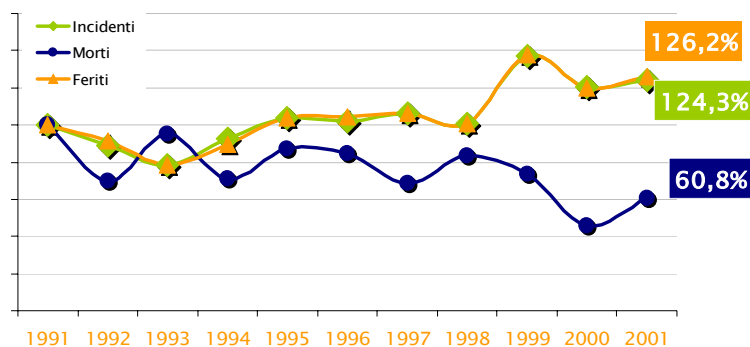
Tabella 1 - Numero annuo di incidenti stradali, morti e feriti in provincia di Trento periodo 1991/2001

Anni	Incidenti	Morti	Feriti
1991	1466	79	2009
1992	1302	55	1843
1993	1149	75	1572
1994	1356	56	1795
1995	1521	69	2087
1996	1494	67	2093
1997	1559	54	2131
1998	1473	66	2025
1999	2010	58	2767
2000	1766	36	2403
2001	1822	48	2535

Fonte: ISTAT

Stesso andamento ha avuto anche il numero di feriti che è aumentato dai 2.009 casi del 1991 ai 2.535 del 2001. È calata invece la gravità degli incidenti stradali dal punto di vista della mortalità che, rispetto al 1991, è in netta diminuzione (48 morti nel 2001 contro i 79 del 1991).

Andamento incidenti stradali, morti e feriti in provincia di Trento periodo 1991/2001 (numeri indice 1991 = 100)



Fonte: elaborazione Transcrime di dati Istat

Rispetto al 1991 il numero di incidenti nel 2001 è aumentato del 24,3%.

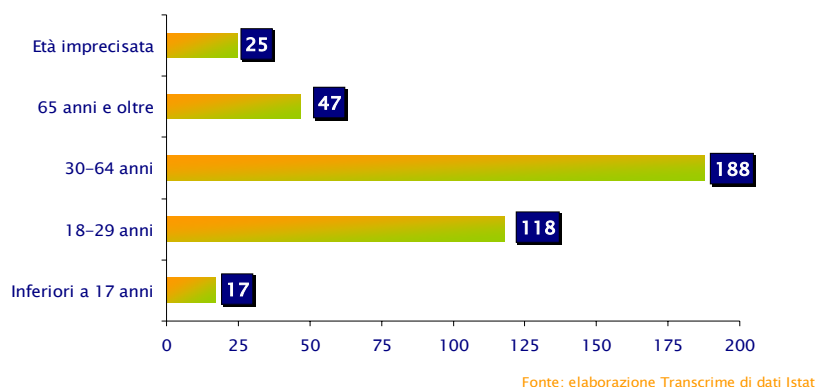
Rispetto al 1991 il numero di feriti nel 2001 è aumentato del 26,2%.

Rispetto al 1991 il numero di morti nel 2001 è diminuito del 39,2%.

Fonte: ISTAT

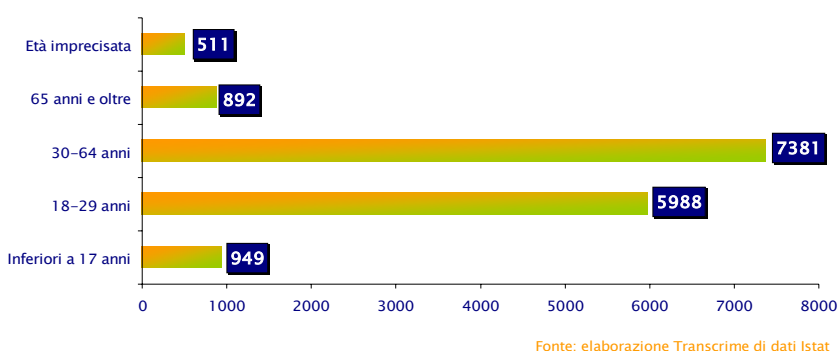
Analizziamo ora il totale dei morti e dei feriti a seguito di incidenti in Trentino nel periodo 1991–2001. I dati a nostra disposizione non consentono un confronto omogeneo tra le classi di età. Dalle figure riportate qui sotto, infatti, la fascia 30–64 anni appare quella più esposta con il 48% dei morti e il 47% dei feriti.

Distribuzione dei morti a seguito di incidenti stradali per classe di età della popolazione in Trentino nel periodo 1991/2001 (N = 395)



Tuttavia la fascia 18–29 anni è la più colpita, con il 30% dei morti e il 38% dei feriti, se si considera che l'arco di età compreso nella fascia 18–29 anni (12) è un terzo di quello incluso nella fascia 30–64 anni (35).

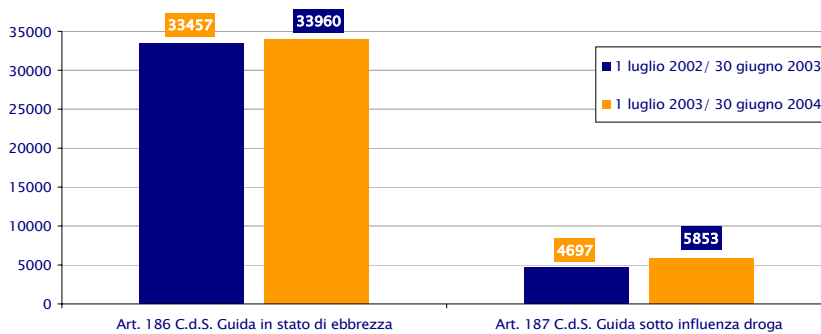
Distribuzione dei feriti a seguito di incidenti stradali per classe di età della popolazione in Trentino nel periodo 1991/2001 (N = 15721)



LA GUIDA IN STATO DI EBBREZZA: STATISTICHE ITALIA E TRENINO

L'introduzione della patente a punti ha intensificato notevolmente i controlli da parte delle Forze dell'ordine, comportando naturalmente un aumento delle infrazioni rilevate, ma anche spingendo a condotte di guida più prudenti. In Italia infatti, un notevole aumento dei controlli con etilometro (122.569 contro 85.699, + 43% nel periodo 1 luglio 2003/ 30 giugno 2004 rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente) ha comportato un aumento delle sanzioni solo dell'1,5%. Preoccupante è invece il dato della guida sotto l'effetto di droghe in crescita di circa il 25%.

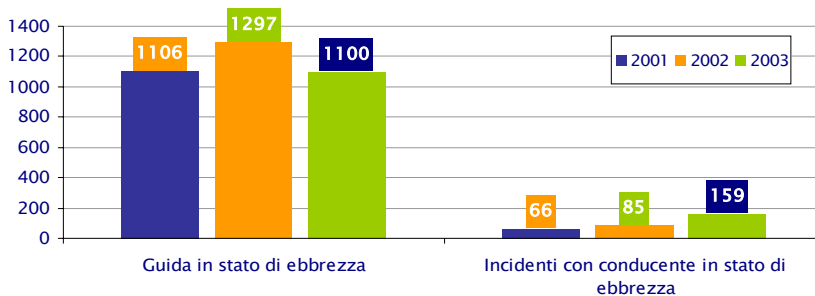
Attività della Polizia Stradale e dell'Arma dei Carabinieri dalla data di entrata in vigore della normativa sulla patente a punti. Comparazione con i periodi 1 luglio 2002/ 30 giugno 2003 e 1 luglio 2003/ 30 giugno 2004.



Fonte: Ministero dell'Interno - Servizio Polizia Stradale

In Trentino il dato è altalenante. Nel triennio 2001-2003, il 2002 è stato l'anno con il più alto numero di sanzioni per guida in stato di ebbrezza (1297). Significativo è infine il dato degli incidenti con conducente in stato di ebbrezza, passati dai 66 del 2001 ai 159 del 2003.

Guida in stato di ebbrezza e incidenti con conducente in stato di ebbrezza rilevati dalle Forze dell'ordine in provincia di Trento negli anni 2001, 2002 e 2003.



Fonte: Commissariato del Governo per la Provincia di Trento

PARTE 2

QUALI INTERVENTI PROGETTARE NEL CAMPO DEL CONTROLLO E DELLA PREVENZIONE ?

I soggetti pubblici locali possono promuovere la progettazione di interventi di riduzione dell'incidentalità alcolcorrelata principalmente in 3 aree.

Area 1 – Prevenzione sociale

La prevenzione sociale si concentra sulla **riduzione dell'incidentalità** proponendosi di **modificare i comportamenti della collettività**, in particolare dei soggetti a rischio, attraverso un percorso educativo che renda i soggetti consapevoli dei rischi della propria condotta.

Area 2 – Prevenzione situazionale

La prevenzione situazionale si concentra sulla **riduzione dell'esposizione al rischio**, modificando le condizioni ambientali ed ha come obiettivo primario quello di **minimizzare la gravità degli incidenti**.

Area 3 – Repressione e controllo

L'area repressione e controllo possiede anch'essa una natura preventiva/deterrente, ma si caratterizza per il fatto che, a differenza dell'area di prevenzione, l'attività connessa può essere esercitata da un novero di soggetti identificato (Polizia di Stato, Carabinieri, Guardia di Finanza, Polizia Municipale) secondo procedure tassative (Codice della Strada). L'obiettivo primario è **punire gli automobilisti indisciplinati**, ripristinando condizioni di sicurezza della circolazione stradale per automobilisti, ciclisti e pedoni.

Area 1 – Prevenzione sociale

La **prevenzione sociale** attua politiche sociali ad ampio raggio, volte a incrementare il benessere sociale della collettività con particolare riferimento ai giovani o ai gruppi ritenuti marginali e/o vulnerabili.

Gli interventi in quest'area possono consistere in:

I. Azioni informative

Hanno l'obiettivo di informare i soggetti, rendendoli consapevoli della pericolosità dei comportamenti a rischio legati alla guida (consumo di alcol, velocità, etc.) e delle loro conseguenze.

II. Azioni formative

Hanno l'obiettivo di fornire all'individuo delle competenze e delle conoscenze che dovrebbero essere un fattore di protezione da comportamenti a rischio, propri o altrui (consumo di alcol, velocità, etc.).

Avvertenza

Le **azioni informative** possono avere anche carattere isolato. L'impatto che hanno sui comportamenti dipende dall'intensità del messaggio, dalla sua durata nel tempo e da un'efficace attività di controllo da parte delle forze dell'ordine. Le conseguenze prodotte da queste azioni sono valutate molto raramente.

Le **azioni formative**, invece, sono di solito più costose ma possono portare a risultati più duraturi in quanto coinvolgono i soggetti in percorsi più strutturati e completi. Queste azioni riescono ad agire direttamente sull'individuo e, se condotte in modo appropriato, a diffondere attraverso il soggetto partecipante ulteriori messaggi informativi nella rete di relazioni in cui è inserito.

Azioni informative e formative si distinguono principalmente per il **numero di soggetti destinatari** (ampio e generalizzato nel primo caso, circoscritto nel secondo) e per le **modalità di trasmissione del messaggio educativo** (più semplice, concentrato in poco tempo e spesso senza interazione diretta nel primo caso, strutturato, prolungato nel tempo e quasi sempre con interazione diretta tra formatore e formato nel secondo).

I. Azioni informative

Le azioni informative sono gli interventi più frequenti perché hanno un maggiore impatto in termini di **visibilità**, raggiungono un **vasto numero di persone** e possono portare, se ben impostate, ad una maggiore consapevolezza e alla successiva **modifica dei comportamenti a rischio** da parte dei soggetti raggiunti dall'informazione.

Per promuovere un'azione informativa è possibile utilizzare uno o più **strumenti** che qui elenchiamo:

- ✓ **Manifesti pubblicitari in luoghi pubblici o sui giornali**
- ✓ **Depliant/guida informativa**
- ✓ **Eventi ricreativi (feste, concerti)**
- ✓ **Giornate di sensibilizzazione**
- ✓ **Convegni, incontri a tema**
- ✓ **Sito internet**
- ✓ **Telefoni e sms**
- ✓ **Spot televisivi e/o radiofonici**
- ✓ **Concorsi a premi**
- ✓ **Punti informativi (all'interno di locali, feste, etc.)**
- ✓ **Videogiochi**

Avvertenza

Il **messaggio** da diffondere deve essere ritagliato a seconda dei **destinatari** della campagna di sensibilizzazione. L'intervento si può rivolgere all'opinione pubblica in generale oppure a fasce di età (adolescenti) o gruppi più ristretti di persone (gli abitanti o le famiglie di un quartiere). La scelta dei contenuti e del mezzo di comunicazione è importante per raggiungere il maggior numero possibile di destinatari.

Esempi

CASO 1.I.A – Festa Alcohol Free**Cos'è?**

È una festa in cui non si servono bevande alcoliche.

Che scopo ha?	Funziona meglio se...	Funziona poco se...
Favorire un modo di divertimento e dello stare insieme slegato dal consumo di alcolici.	<ol style="list-style-type: none"> 1. È organizzata dai giovani. 2. Si ripete periodicamente. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. L'alcol è acquistato altrove e introdotto nella festa.

CASO 1.I.B – Guidatore designato**Cos'è?**

È un'iniziativa realizzata dagli enti locali d'intesa con pub e discoteche. Premia i conducenti che, uscendo la sera con gli amici, si impegnano a non bere alcol per accompagnarli a casa senza inutili rischi.

Che scopo ha?	Funziona meglio se...	Funziona poco se...
Responsabilizzare i giovani a guidare senza aver bevuto.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Si ripete nel tempo. 2. Si incentiva il guidatore designato con entrate e consumazioni gratuite. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nella compagnia il guidatore designato è sempre lo stesso. 2. Coloro che non guidano ne approfittano per ubriacarsi. 3. Si offrono consumazioni alcoliche gratuite.

CASO 1.I.C – Punti informativi a feste, concerti, etc.**Cos'è?**

È la creazione di un punto informazioni all'interno di eventi a forte presenza giovanile e caratterizzati da consumo di alcolici. Si offrono informazioni sui rischi alcol e guida.

Che scopo ha?	Funziona meglio se...	Funziona poco se...
Informare i giovani sui rischi alcol e guida. Accrescere il senso di responsabilità dei giovani.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Si ripete nel tempo. 2. Gli operatori sono adeguatamente formati. 3. Gli operatori sono coetanei degli utenti. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Il punto informativo non ha una collocazione visibile. 2. Il punto informativo non offre un servizio di misurazione dell'alcolemia. 3. La misurazione dell'alcolemia è condotta senza il controllo degli operatori.

Esempi

CASO 1.I.D – Campagna di informazione su alcol e guida (manifesti, depliant, spot radio e tv, Internet, giornata di sensibilizzazione, etc.)

Cos'è?

È un'azione informativa rivolta ad un numero indefinito di persone che appartengono ad una fascia o a tutta la popolazione di riferimento sul tema alcol e guida.

Che scopo ha?	Funziona meglio se...	Funziona poco se...
Informare i giovani sui rischi alcol e guida. Evitare che chi ha bevuto si metta alla guida.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Si ripete nel tempo. 2. Si svolgono controlli di polizia sui guidatori in stato di ebbrezza. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Non è calibrata sulla fascia di popolazione cui è rivolta. 2. Non usa gli strumenti di comunicazione adatti alla fascia di popolazione cui è rivolta.

CASO 1.I.E – Convegno/Incontro/Seminario su alcol e guida

Cos'è?

È un'azione informativa condotta da uno o più soggetti qualificati come esperti che illustrano, discutono e dibattono sui rischi alcol e guida coinvolgendo (a volte) il pubblico uditore.

Che scopo ha?	Funziona meglio se...	Funziona poco se...
Informare i giovani sui rischi alcol e guida. Evitare che chi ha bevuto si metta alla guida.	<ol style="list-style-type: none"> 1. È organizzato dai giovani. 2. Prevede testimonianze di vita (soprattutto di coetanei). 3. Coinvolge personaggi conosciuti nel mondo giovanile. 4. È inserito in un contesto scolastico. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Non si inserisce in un percorso formativo più ampio. 2. Riesce a coinvolgere solo le persone già motivate e interessate al tema.

Esempi

CASO 1.I.F – Bus Navetta**Cos'è?**

È un servizio offerto ai giovani affinché la sera non utilizzino l'automobile bensì l'autobus per recarsi nei locali di divertimento (pub e discoteche).

Che scopo ha?	Funziona meglio se...	Funziona poco se...
Informare i giovani sui rischi alcol e guida. Evitare che chi ha bevuto si metta alla guida.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Raccoglie l'adesione degli esercizi pubblici. 2. Prevede agevolazioni (es. riduzioni o entrate gratuite) solo per chi, avendo la disponibilità di un'automobile, ha preferito avvalersi del bus. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. È utilizzato da minorenni o persone non patentate. 2. Favorisce un clima deresponsabilizzante di invito al consumo di alcol. 3. L'autobus non garantisce una adeguata frequenza delle corse.

CASO 1.I.G – Sober Ride**Cos'è?**

È un servizio taxi offerto agli automobilisti americani in occasione di eventi particolari. Chiamando un numero verde l'utente viene accompagnato gratuitamente presso la propria abitazione.

Che scopo ha?	Funziona meglio se...	Funziona poco se...
Ridurre il numero di incidenti alcolcorrelati in occasione di particolari feste o ricorrenze.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Raccoglie l'adesione degli esercizi pubblici. 2. Si coinvolgono le società di gestione dei taxi. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Il soggetto non viene accompagnato presso la propria residenza. 2. L'offerta di taxi non è adeguata alla domanda.

II. Azioni formative

Le azioni formative sono quelle meno attuate perché richiedono risorse notevoli in termini di **tempo, costi, motivazioni e professionalità**.

Infatti, per organizzare un intervento di formazione è necessario individuare i potenziali destinatari dell'intervento e le loro motivazioni, organizzare la logistica del corso, predisporre i contenuti formativi contattando, se necessario, personale qualificato. L'intervento formativo si valorizza se non è fine a sé stesso, se rientra cioè in un progetto educativo più ampio che parta dai soggetti formati per contagiare a catena la rete di relazioni sociali in cui il soggetto è inserito.

Sono interventi formativi ad esempio quelli che coinvolgono operatori sociali e/o del volontariato con percorsi didattici di gruppo che prevedono la partecipazione di esperti e momenti di discussione tra i partecipanti ai lavori. Per quel che riguarda i giovani, le scuole sono i luoghi in cui è realizzabile un percorso formativo legato ai temi dell'educazione alla salute e allo sviluppo del benessere del bambino e dell'adolescente.

Tra gli interventi formativi rivolti agli adolescenti, si sono dimostrati più efficaci quelli che utilizzano le modalità di **peer education**. Questi interventi puntano ad influenzare i contenuti educativi che trasmette il gruppo dei pari (amici, compagni di scuola, compagni di squadra, etc.) attraverso la formazione dei **leader carismatici** che esistono all'interno dei diversi gruppi.

Altri interventi formativi che stanno riscuotendo molto successo – anche se imposti per legge – sono quelli volti a conseguire il cosiddetto **patentino dei ciclomotori**, entrato in vigore il 1 luglio 2004.

Sport e Salute

*Nello sport l'allenatore è un punto di riferimento per i propri ragazzi. Attraverso un'attività di formazione rivolta a tecnici e allenatori delle associazioni sportive del settore giovanile l'**Azienda Sanitaria di Trento**, con la collaborazione del **CONI**, intende diffondere modelli di comportamento sani rispetto all'alcol negli adolescenti.*

*Dal **1 luglio 2004** è vietato condurre un ciclomotore senza patentino o altra patente di guida (moto, auto, etc.).*

CASO 1.II.A – Corso di formazione sui temi alcol e guida**Cos'è?**

È un'attività di formazione di operatori (giovani e adulti) mirata a sviluppare competenze e conoscenze in materia di incidenti alcolcorrelati e azioni di prevenzione del rischio alcol e guida.

Che scopo ha?	Funziona meglio se...	Funziona poco se...
Creare adulti e giovani competenti sui temi alcol e guida per promuovere azioni di sensibilizzazione e prevenzione.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Il corso si tiene in un gruppo massimo di 10-15 persone. 2. Si prevedono attestati di partecipazione. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Non si programmano attività di prevenzione successive alla conclusione del corso. 2. I partecipanti non sono motivati.

CASO 1.II.B – Peer Education**Cos'è?**

È un'attività di formazione diretta ai componenti del gruppo dei pari. Può riguardare molti argomenti, tra cui anche il consumo di alcol e la guida.

Che scopo ha?	Funziona meglio se...	Funziona poco se...
Sviluppare competenze tra i giovani affinché questi, a loro volta, li trasmettano al loro gruppo dei pari.	<ol style="list-style-type: none"> 1. L'azione coinvolge le figure leader del gruppo dei pari. 2. Si supporta la progettualità dei giovani aiutandoli a realizzare le loro proposte. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. L'azione non si ripete nel tempo. 2. La formazione avviene in contesti "istituzionali" (scuola, comune, etc.).

Esempi

Area 2 – Prevenzione situazionale

La prevenzione situazionale agisce sull'ambiente in modo continuativo e sistematico per diminuire le opportunità di comportamenti a rischio e minimizzare i danni conseguenti a questi comportamenti.

Gli interventi in quest'area possono essere di:

- ✓ **MODIFICA DELL'AMBIENTE FISICO** (modifica e/o messa in sicurezza della sede stradale, ripristino o posizionamento di nuova segnaletica verticale e orizzontale, etc.).
ESEMPI – costruzione di rotatorie in presenza di incroci pericolosi; posizionamento di rallentatori di velocità nei centri urbani per tutelare i pedoni; segnalazione luminosa dei tratti stradali più pericolosi, etc.;
- ✓ **MODIFICA DELL'AMBIENTE REGOLATIVO** (modifica orario di chiusura dei locali, autorizzazione orario notturno feste campestri, autorizzazione somministrazione bevande alcoliche feste campestri, etc.).
ESEMPI – limitare l'orario di somministrazione di bevande alcoliche nelle feste campestri e nelle sagre di paese, etc.

In Francia

Ai lati delle strade si posizionano sagome nere nei luoghi in cui sono avvenuti incidenti mortali come monito per gli automobilisti ad una guida prudente.

Punti neri

Sono chiamati così i tratti stradali in cui si verifica una concentrazione di incidenti anomala nel corso degli anni. Di solito la prevenzione situazionale interviene nei punti neri.

Avvertenza

Gli **interventi di prevenzione situazionale** producono risultati in tempi molto brevi. A volte, però, **l'efficacia dell'intervento diminuisce nel corso del tempo** ed i livelli di incidentalità stradale tendono in qualche caso ad aumentare nuovamente. Ciò può dipendere dal **tipo di intervento**, dall'**effetto novità dell'intervento** e dalla **pubblicità data all'intervento** che può rendere più cauti gli automobilisti. Entrambi questi effetti diminuiscono naturalmente nel tempo.

Secondo alcuni gli interventi di prevenzione situazionale non risolverebbero i problemi, ma semplicemente li sposterebbero da un'altra parte. Queste considerazioni sono vere soltanto in parte in quanto diversi studi hanno dimostrato che lo spostamento del problema non si verifica sempre e che, quando si verifica, è sempre uno spostamento parziale.

Esempi

CASO 2.A – Rallentatore di velocità

Che scopo ha?	Funziona meglio se...	Funziona poco se...
Rallentare la velocità nei centri abitati, ridurre il numero e la gravità degli incidenti a pedoni e ciclisti.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Si effettuano controlli periodici sui limiti di velocità nei centri urbani. 2. Gli attraversamenti sono segnalati in modo evidente. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Esistono percorsi alternativi nel centro abitato.

CASO 2.B – Cartello luminoso con indicatore di velocità

Che scopo ha?	Funziona meglio se...	Funziona poco se...
Allertare i conducenti sul superamento dei limiti di velocità.	<ol style="list-style-type: none"> 1. È posto in una collocazione visibile non solo al conducente ma anche a pedoni e passanti. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Non sono effettuati periodici controlli sui limiti di velocità. 2. Non sono pubblicizzati i risultati conseguenti all'effettuazione dei controlli.

CASO 2.C – Limitare l'orario di somministrazione di bevande alcoliche nelle feste

Che scopo ha?	Funziona meglio se...	Funziona poco se...
Impedire l'assunzione di alcolici nei momenti immediatamente precedenti alla guida.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Si effettuano dei controlli sul rispetto dell'ordinanza. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. L'alcol può essere acquistato altrove (bar, pub) o portato da casa.

Area 3 – Repressione e controllo

Gli interventi in quest'area consistono nell'intensificazione dell'attività di controllo sulla circolazione stradale da parte della **Polizia municipale**, se possibile in coordinamento con le Forze dell'ordine nazionali. Le azioni di repressione e controllo attuabili devono concentrarsi sui comportamenti a rischio per l'incolumità propria e altrui quali:

- ✓ **MANCATO UTILIZZO DEI SISTEMI DI DIFESA PASSIVA (casco e cintura di sicurezza)**

Il mancato utilizzo del casco o della cintura di sicurezza aumenta grandemente la gravità delle conseguenze in caso di incidente.

- ✓ **GUIDA SOTTO L'EFFETTO DI SOSTANZE (alcol e/o stupefacenti)**

Guidare sotto l'effetto di sostanze aumenta il rischio di provocare e/o di essere vittima di un incidente stradale.

- ✓ **ECCESSO DI VELOCITÀ**

Il mancato rispetto dei limiti di velocità su strade urbane ed extraurbane è uno dei principali fattori che incidono sulla gravità degli incidenti stradali.

Nel 2003 quasi il 20% degli automobilisti ha dichiarato di aver infranto spesso i limiti di velocità.

Fonte: ACI-CENSIS 2004

PERCHÉ È IMPORTANTE IL CONTROLLO ?

Perché il rischio di una sanzione certa e immediata è il miglior strumento di prevenzione nel campo degli incidenti stradali. Prova ne è l'entrata in vigore della patente a punti e la grande attenzione che i mezzi di comunicazione vi hanno dedicato. I dati congiunti di Polizia e Carabinieri confermano che dal 1 luglio 2003 al 31 gennaio 2004 gli incidenti stradali sono diminuiti complessivamente del 18,3%, quelli mortali del 18,5%, quelli con feriti del 20,1% e quelli con danni solo alle cose del 16,5%. È calato anche il numero delle vittime e dei feriti, scesi rispettivamente del 18,6% e del 22%. Rispetto agli stessi mesi del 2002–2003 sono state 515 in meno le persone decedute e 18.620 in meno le persone ferite. Tuttavia i dati più recenti indicano un calo dell'effetto deterrente con conseguente ricrescita del numero di incidenti e di feriti (il numero dei morti, invece, rimane calante).

PROBLEMI NELL'ATTUAZIONE DEGLI INTERVENTI

I problemi che si incontrano nell'attuare questi interventi riguardano la **carezza di personale e mezzi**. Difficilmente, infatti, molti Comuni dispongono di una Polizia municipale con orari serali e notturni, dotata di rilevatori di velocità e di etilometri.

In alternativa i Comuni possono sensibilizzare il **Commissariato del Governo** affinché – solitamente in concomitanza con eventi particolari – organizzzi e intensifichi i controlli.

Avvertenza

Gli esiti dell'attività di controllo (numero di patenti ritirate, numero di controlli effettuati, etc.) **devono essere pubblicizzati attraverso gli organi di informazione**. Lo scopo è duplice: da un lato si trasmette all'opinione pubblica il messaggio che le forze dell'ordine controllano il territorio; dall'altro la pubblicizzazione delle sanzioni può avere – nelle settimane che seguono il controllo – un effetto deterrente sui comportamenti alla guida dei giovani della zona monitorata.

4 automobilisti italiani su 10 (39.3%) dichiarano di essere diventati più prudenti grazie alla patente a punti.

Percentuale che cresce fino 43.3% quando i punti sono stati sottratti ad un familiare e raggiunge il 59.6% tra coloro che hanno perso punti personalmente.

Fonte: ACI-CENSIS 2004

PARTE 3

COME PROGETTARE E VALUTARE GLI INTERVENTI ?

La realizzazione di un intervento richiede **una progettazione capace di identificare chiaramente i problemi, gli obiettivi, le azioni, i risultati, il monitoraggio e la valutazione** delle azioni collegando in modo logico tutte queste componenti fondamentali.

Per progettare un intervento occorre quindi:

- A. **Definire** il problema oggetto dell'intervento,
- B. **Scegliere** gli obiettivi da raggiungere,
- C. **Costruire** un piano dell'intervento,
- D. **Reperire** le risorse necessarie,
- E. **Monitorare** l'andamento dell'intervento,
- F. **Valutare** i risultati dell'intervento.



A. Definire il problema oggetto dell'intervento

Ogni intervento deve rispondere ai problemi che nascono dall'analisi della situazione locale. Se non si definisce chiaramente il problema non si favorisce una progettazione razionale. Ad esempio, per progettare un intervento di modifica di un tratto stradale per ridurre la pericolosità non basta sostenere che quel tratto stradale è a rischio incidenti, bisogna sapere rispondere a domande del tipo: quanti sono? Quando e dove avvengono? In che fasce orarie? Con quali dinamiche e conseguenze?

Per definire il problema si utilizzano **fonti di informazione interne e/o esterne all'amministrazione** (dati statistici e/o altre fonti di informazioni non statistiche).

La raccolta di informazioni è condizionata da 3 fattori:

- ✓ **accessibilità** – per ragioni di riservatezza, non tutte le fonti sono rapidamente e liberamente accessibili;
- ✓ **costi** – risorse umane ed economiche per la raccolta informazioni che devono essere proporzionate al costo totale delle risorse di progetto;
- ✓ **tempi**.

La definizione della natura (cause) e della dimensione (entità) del problema oggetto dell'intervento permette di avere una conoscenza della situazione di partenza prima dell'intervento, agevolando la successiva verifica dei risultati raggiunti.

B. Scegliere gli obiettivi da raggiungere

Ogni intervento è finalizzato al raggiungimento di uno o più obiettivi.

*L'**OBIETTIVO** è un'affermazione specifica che definisce cosa l'intervento vuole raggiungere ovvero il risultato concreto che si vuole ottenere realizzando l'intervento*

CARATTERISTICHE DELL'OBIETTIVO

Un obiettivo per essere intelligente e consentire poi una verifica sui risultati raggiunti deve possedere alcune caratteristiche. L'obiettivo dovrebbe essere infatti:

- ✓ **specifico**: deve prevedere un risultato specifico,
- ✓ **misurabile**: il risultato previsto dall'obiettivo deve essere quantificabile,
- ✓ **raggiungibile**: deve descrivere un risultato conseguibile nei tempi previsti e con le risorse disponibili,
- ✓ **realistico**: deve prevedere qualcosa che può essere effettivamente realizzato,
- ✓ **scadenzato**: deve essere raggiunto entro termini di tempo stabiliti.

Avvertenza

Non è sempre facile fissare degli obiettivi che abbiano queste caratteristiche soprattutto nel campo di interventi che riguardano la prevenzione sociale dove la misurazione non risulta agevole. In questi casi occorre trovare il giusto compromesso (Vedi Obiettivo Intelligente 2)

Senza le caratteristiche indicate il nostro intervento ha fissato un **obiettivo sciocco** perché non è in grado di dimostrare se l'intervento ha funzionato oppure no.

Esempi

OBIETTIVO INTELLIGENTE 1

L'installazione di un semaforo con rilevatore di velocità nel centro urbano all'incrocio tra via Milano e via Roma ha l'obiettivo di ridurre del 20% il numero di pedoni e ciclisti coinvolti in incidenti stradali entro 18 mesi dalla sua installazione.

OBIETTIVO INTELLIGENTE 2

La campagna di sensibilizzazione sui rischi alcol e guida rivolta a 200 giovani tra i 18 e i 21 anni del comune di Adige ha l'obiettivo di modificare i comportamenti a rischio dei giovani coinvolti nel progetto, in particolare di quelli che si mettono alla guida dopo aver bevuto. I risultati saranno misurati attraverso la somministrazione di questionari anonimi prima e dopo la campagna di sensibilizzazione.

C. Costruire un piano dell'intervento

Per raggiungere gli obiettivi dell'intervento occorre costruire un **piano di intervento**, cioè programmare tutte le attività e/o le operazioni che devono essere svolte durante la realizzazione del progetto e che consentono di raggiungere gli obiettivi desiderati.

È consigliabile, quando possibile, suddividere l'intervento per **fasi** logicamente collegate l'una all'altra.

Ogni fase deve avere una scadenza e un compito da realizzare che è diretto al raggiungimento dell'obiettivo finale dell'intervento.

Nel caso di cooperazione di più soggetti, per evitare ritardi, è consigliabile ritagliare le fasi in modo da assegnarne competenza esclusiva ai partner, secondo le competenze di ciascuno.

Partnership – Favorire la cooperazione

Per favorire la **cooperazione** dei soggetti interni (Servizi e/o Uffici) all'amministrazione comunale e soprattutto dei soggetti esterni (partner) è consigliabile:

- ✓ **condividere** il problema oggetto dell'intervento e la definizione degli obiettivi;
- ✓ **definire** chiaramente funzioni e compiti di ciascuno per evitare conflitti di competenze;
- ✓ **mantenere** la regia dell'intervento favorendo lo scambio di informazioni tra i soggetti;
- ✓ **assicurare** a ciascun partner la visibilità necessaria affinché si senta parte attiva dell'intervento;
- ✓ **supportare** la realizzazione dell'intervento attraverso l'acquisizione di strumenti tecnici e/o tecnologici, di competenze e di legittimità ad operare sul territorio.

Esempio

INTERVENTO

Installare un semaforo con rilevatore di velocità nel centro urbano all'incrocio tra via Milano e via Roma

OBIETTIVO *Ridurre del 20% il numero di pedoni e ciclisti coinvolti in incidenti entro 18 mesi dalla sua installazione*

FASE 1 – *Conoscere i dati sull'incidentalità stradale dell'incrocio tra via Milano e via Roma* **TEMPO** – 4 mesi

FASE 2 – *Acquistare impianto semaforico* **TEMPO** – 6 mesi

FASE 3 – *Pubblicizzare l'iniziativa e gli obiettivi dell'iniziativa* **TEMPO** – 4 mesi

FASE 4 – *Installare e verificare il funzionamento dell'impianto* **TEMPO** – 4 mesi

FASE 5 – *Valutazione dopo 18 mesi del raggiungimento dei risultati* **TEMPO** – 4 mesi

D. Reperire le risorse necessarie

Un intervento per essere realizzato ha bisogno di 3 diversi tipi di risorse.

RISORSE FINANZIARIE

Sono la spesa monetaria necessaria per realizzare l'intervento.

RISORSE UMANE

Sono le persone (e le qualifiche professionali) necessarie per realizzare l'intervento.

RISORSE MATERIALI

Sono le dotazioni necessarie per realizzare l'intervento: computer, fax, telefoni, collegamento a Internet sono alcuni esempi.

Durante la fase di costruzione del piano di intervento è di fondamentale importanza riuscire ad **individuare correttamente il tipo e la quantità delle risorse necessarie** per realizzare l'intervento. Quasi mai sono a disposizione tutte le risorse che si vorrebbero. In questo caso occorre stabilire delle modalità alternative e più economiche per raggiungere il medesimo risultato.

Diversamente è alta la probabilità che si registrino difficoltà e ritardi nella fase di realizzazione o scarsi risultati nella fase di valutazione.

Avvertenza

In senso lato il concetto di **risorse finanziarie** comprende anche quello di risorse umane e risorse materiali. Questa tripartizione, tuttavia, aiuta il progettista a comprendere quali siano i costi reali dell'intervento e a strutturare meglio il piano e le fasi dell'intervento.

I passaggi sopra descritti avvengono naturalmente ogniqualvolta vi sia da attivare un intervento. Renderli evidenti aiuta a razionalizzare le azioni e a risparmiare costi e tempi.

Esempio

INTERVENTO

Installare un semaforo con rilevatore di velocità nel centro urbano all'incrocio tra via Milano e via Roma

FASE 1- Conoscere i dati sull'incidentalità stradale dell'incrocio tra via Milano e via Roma

RISORSE

FINANZIARIE - 1 000 €

UMANE - 1 RILEVATORE,

POLIZIA MUNICIPALE

MATERIALI - COMPUTER, FAX, TELEFONI, INTERNET

FASE 2 - Acquistare impianto semaforico

RISORSE

FINANZIARIE - 30.000 €

UMANE - PERSONALE

AMMINISTRATIVO COMUNALE

MATERIALI - DELL'UFFICIO

FASE 3 - Pubblicizzare l'iniziativa

RISORSE

FINANZIARIE - 2500 €

UMANE - DITTE ESTERNE

MATERIALI - CARTELLONISTICA

FASE 4 - Installare e verificare l'impianto

RISORSE

FINANZIARIE - 2500 €

UMANE - CANTIERE COMUNALE

E DITTE ESTERNE

MATERIALI - DEL CANTIERE

FASE 5 - Valutazione dei risultati dopo 18 mesi

RISORSE

FINANZIARIE - 3000 €

UMANE - 1 VALUTATORE

MATERIALI - COMPUTER, FAX, TELEFONI, INTERNET

E. Monitorare l'andamento dell'intervento

Il monitoraggio corrisponde alla **verifica continua della capacità dell'intervento di raggiungere l'obiettivo prefissato**. È svolto durante la fase di realizzazione dell'intervento e ha lo scopo di conoscerne l'andamento.

Molto spesso, infatti, è la fase della realizzazione (implementazione) dell'intervento che determina il successo o l'insuccesso della misura. Per questo, durante l'implementazione dell'intervento l'azione di reindirizzamento verso cui il monitoraggio può spingere risulta di grande utilità.

Avvertenza

Il monitoraggio è un'attività importante (e costosa) che si conduce solitamente su progetti articolati e complessi che vedono la collaborazione di più soggetti, la presenza di più obiettivi e di tempi di attuazione medio-lunghi (> 2 anni).

Tuttavia anche per interventi più circoscritti è possibile svolgere un'attività di monitoraggio a costi contenuti a patto che, nella costruzione del piano di intervento, il progettista abbia suddiviso i progetti in fasi dettagliate e tempi di attuazione.

Esempio

INTERVENTO

Installare un semaforo con rilevatore di velocità nel centro urbano all'incrocio tra via Milano e via Roma

FASE 1 - Conoscere i dati sull'incidentalità stradale dell'incrocio tra via Milano e via Roma

TEMPO - 4 mesi

RISORSE PREVISTE

FINANZIARIE - 1 000 €

UMANE - 1 RILEVATORE,

POLIZIA MUNICIPALE

MATERIALI - COMPUTER, FAX, TELEFONI, INTERNET

MONITORAGGIO FASE 1

TEMPO - 8 mesi

RISORSE SPESE

FINANZIARIE - 1 500 €

UMANE - 1 RILEVATORE

MATERIALI - COMPUTER, INTERNET

DOMANDE

PERCHÉ C'È STATO RITARDO?

L'ERRORE È STATO IN FASE DI PROGETTAZIONE DEI TEMPI O VI SONO STATI FATTORI IMPREVISTI?

QUESTI IMPREVISTI POTRANNO ESSERE EVITATI NEL CORSO DELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO?

F. Valutare i risultati dell'intervento

La valutazione riguarda la misurazione in un dato momento del risultato raggiunto dall'intervento rispetto all'obiettivo desiderato. Può essere:

Valutazione *in itinere* – condotta durante la realizzazione dell'intervento, in determinati momenti chiave, per controllare l'adeguato svolgimento delle attività e il conseguimento degli obiettivi previsti;

Valutazione *ex post* – condotta dopo la fine del progetto per verificare se l'obiettivo è stato raggiunto.

La valutazione è quindi lo strumento attraverso cui è possibile garantire la gestione e il controllo dell'intervento.

È di grande importanza perché può:

- ✓ **dimostrare** la validità dell'intervento,
- ✓ **aiutare** i progettisti a migliorarlo durante la sua implementazione,
- ✓ **verificare** se le risorse sono usate in modo appropriato,
- ✓ **informare** coloro che in futuro vogliono mettere in pratica progetti simili,
- ✓ **mettere** in luce eventuali effetti indesiderati prodottisi.

Il processo di valutazione dovrebbe svilupparsi di pari passo alla costruzione del piano dell'intervento.

L'attività di valutazione deve essere pianificata, organizzata e stabilita individuando gli obiettivi e i metodi che ne permettono l'attuazione.

Occorre quindi porsi tre domande fondamentali:

1. Cosa valutare?
2. Come valutare?
3. Come comunicare i risultati della valutazione?

*Prima di attivare l'intervento per consentire allo staff di decidere se il piano di lavoro è fattibile si può condurre una **Valutazione ex ante**.*

1. Cosa valutare?

La scelta di cosa valutare sta in capo al committente che ha richiesto la valutazione.

Di solito, le 2 alternative sono:

- ✓ **Valutare le conseguenze dell'intervento:** si accerta se l'intervento abbia prodotto le conseguenze desiderate. In pratica si cerca di capire se ha funzionato o meno;
- ✓ **Valutare il processo dell'intervento:** si accerta come si è svolta la fase di implementazione dell'intervento. In pratica si cerca di capire come e in quale contesto si è lavorato per la realizzazione dell'intervento.

Salvo rari casi è solitamente la valutazione dei risultati dell'intervento ad essere praticata (quando è praticata). In questi casi accade spesso che il piano dell'intervento non abbia fissato **obiettivi intelligenti** (e quindi misurabili). Il problema sorge dalla cattiva prassi di considerare la valutazione come un "*qualcosa da fare alla fine*" e non come un metodo per aiutare i progettisti a strutturare con coerenza il proprio intervento.

In questi casi, a chi valuta non resta altro che ridefinire gli obiettivi d'intesa con il committente secondo le caratteristiche viste in precedenza.

Avvertenza

La **valutazione delle conseguenze** dell'intervento misura l'**efficacia**. Cerca, cioè, di comprendere se l'intervento, rispetto all'obiettivo previsto ha funzionato o meno. La **valutazione di processo**, invece, cerca di capire i **meccanismi**, come è stato tradotto il piano di intervento dalla teoria alla pratica. È importante perché il successo di un intervento non dipende solo dall'idea di fondo ma dal modo in cui questa idea viene applicata. Per questo valutare il processo è molto utile per approfondire quegli aspetti di contesto che sono cruciali per la riuscita dell'intervento. Si potrebbe dire che se la valutazione delle conseguenze serve a capire se l'intervento funziona, la valutazione di processo aiuta a capire perché ha funzionato e come è possibile replicare altrove l'intervento.

Ora che si è deciso di valutare le conseguenze dell'intervento vediamo in che modo è possibile procedere.

2. Come valutare?

Chi valuta le conseguenze dell'intervento deve misurare l'obiettivo dell'intervento e per farlo deve sviluppare un **metodo di valutazione**.

Solitamente si ricorre all'utilizzo di **indicatori di performance** che servono appunto a capire se l'intervento ha funzionato o meno.

A seconda dei tempi, del contesto, delle risorse disponibili e degli obiettivi da misurare gli indicatori di performance si raccolgono attraverso:

- ✓ **fonti primarie** (informazioni che devono essere raccolte appositamente per misurare l'efficacia dell'intervento)
- ✓ **fonti secondarie** (informazioni che già altri raccolgono per altri fini, es. le statistiche sugli incidenti stradali)

Gli indicatori di performance possono essere **quantitativi** (basati su informazioni di tipo statistico) o **qualitativi** (basati sulla misura dei sentimenti e della percezione delle persone).

Avvertenza

È consigliabile che per ogni progetto siano individuati un insieme di indicatori di performance. L'indicatore, infatti, difficilmente è in grado di dimostrare direttamente che l'obiettivo è stato raggiunto e/o che il raggiungimento dell'obiettivo è dipeso dalla buona riuscita del progetto. A questo proposito si distingue tra **indicatori diretti** ed **indicatori indiretti**. Nei primi il collegamento logico tra obiettivo e indicatore è immediato, nei secondi no.

ESEMPIO – Se l'obiettivo è ridurre entro 18 mesi del 20% il numero di incidenti stradali tra l'incrocio di via Roma e via Milano indicatori diretti saranno le statistiche ufficiali riferite ai due diversi periodi, indicatori indiretti saranno la percezione del livello di sicurezza stradale da parte della popolazione della zona prima e dopo l'intervento.

Se i dati devono essere raccolti direttamente da chi valuta l'intervento gli strumenti possibili sono:

Questionario: è un prospetto strutturato di domande su un dato argomento da sottoporre a più persone cui si chiede di rispondere per iscritto.

Vantaggi: può essere somministrato a molte persone e raccogliere molte informazioni. È uno strumento flessibile e adattabile a diverse esigenze. Può garantire l'anonimato. Può essere somministrato personalmente, per posta o via Internet.

Svantaggi: la somministrazione personale comporta costi notevoli direttamente proporzionali al numero di soggetti contattati. Nella somministrazione via posta o Internet i tempi di compilazione non sono facilmente prevedibili e i rispondenti difficilmente superano il 20%. Da considerare anche i tempi di imputazione, analisi e elaborazione dati.

Questionario telefonico (o CATI): è un prospetto strutturato di domande su un dato argomento da sottoporre a più persone che rispondono telefonicamente a un intervistatore.

Vantaggi: raccoglie molte informazioni sugli intervistati che devono essere scelti in modo da garantire la rappresentatività della popolazione considerata. L'indagine si articola su una batteria di domande definita prima della somministrazione.

Svantaggi: costo elevato e possibile distorsione dei dati raccolti per l'interazione intervistato/intervistatore. Da considerare anche i tempi di analisi e elaborazione dati.

Intervista faccia a faccia: è una serie di domande poste a una o più persone che rispondono all'intervistatore.

Vantaggi: può essere utile per raccogliere informazioni qualitative sui punti di vista della popolazione. Le interviste possono essere strutturate (sulla base di un insieme di domande) oppure non strutturate. Queste ultime, impostate a partire da una traccia, permettono all'intervistatore di variare a seconda dell'opportunità sui temi che si rivelano di maggior interesse.

Svantaggi: costo elevato e possibile distorsione dei dati raccolti per l'interazione intervistato intervistatore.

Simile all'intervista faccia a faccia per l'interazione tra soggetti ma diverso nelle modalità di attuazione è il **FOCUS GROUP**.

Un campione di intervistati si dice **rappresentativo** quando è stato ricavato secondo un metodo scientifico che consente di estendere a tutta la popolazione gli esiti della ricerca sul campione.

COSA SCEGLIERE?

La scelta tra una o più di queste opzioni va fatta secondo **tempi, costi e utilità delle informazioni** che si possono raccogliere attraverso quel dato.

FOCUS GROUP

Il focus group è una discussione attentamente pianificata con l'obiettivo di cogliere le percezioni dei partecipanti relativamente ad un'area definita di interesse. È uno strumento che non raccoglie dati oggettivi ma opinioni. Per la riuscita del focus group è cruciale la scelta dei partecipanti (mai più di 12), del moderatore e dell'ambiente in cui la discussione avrà luogo.

3. Come comunicare i risultati della valutazione?

La modalità di comunicazione dei risultati prodotti dall'attività di valutazione va definita considerando sia il **contesto di presentazione (diretta: conferenza stampa, assemblea pubblica, gruppi di lavoro; indiretta: lettera, internet, etc.)**, sia i **destinatari (amministratori locali, tecnici/esperti, cittadini, etc.)**.

La forma scelta deve rendere i risultati fruibili e facilmente comprensibili, ovvero permettere una comunicazione semplice, rapida ma allo stesso tempo completa.

A seconda delle circostanze si possono scegliere una o più opzioni:

- ✓ **Tabelle riassuntive** che riportano le informazioni principali e permettono di compararle con altre,
- ✓ **Grafici** che consentono un'illustrazione veloce e di maggiore impatto ma che, data la loro sinteticità, devono essere integrati da un breve commento e/o spiegazione,
- ✓ **Sintesi di rapporto** che riassume in poche pagine (meglio 1 o 2) i risultati della ricerca,
- ✓ **Relazioni e rapporti** che sono più completi dei metodi precedenti ma richiedono più tempo per essere consultati.

*In occasioni di assemblee, gruppi di discussione e conferenze stampa le **PRESENTAZIONI VISIVE** (diapositive, lucidi, power point) agevolano l'acquisizione immediata delle informazioni e stimolano il confronto tra i partecipanti.*

Tabella 2 – Forme di comunicazione consigliate secondo i contesti

	CONFERENZA STAMPA	ASSEMBLEA	GRUPPO RISTRETTO	LETTERA	INTERNET
TABELLE	Si (3)	Si (2)	Si (2)	Si (2)	Si (3)
GRAFICI	Si (2)	Si (1)	Si (1)	Si (3)	Si (2)
SINTESI	Si (1)	Si (3)	Si (3)	Si (2)	Si (1)
RAPPORTI	No	No	Si (4)	No	Si (4)

NOTA: i numeri tra parentesi (1), (2), (3) e (4) indicano il grado di preferibilità di ciascuna opzione a seconda dei contesti

PARTE 4

QUALI PROGETTI FINANZIERÀ LA PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO NEL 2004 ?

Per ridurre il rischio di incidenti stradali la Provincia autonoma di Trento nel 2004 sperimenta il co-finanziamento a livello locale di 2 diverse tipologie di interventi:

- ✓ l'istituzione di **bus navetta** da e per i locali pubblici;
- ✓ l'attivazione di iniziative di **sensibilizzazione** e di **informazione** sui rischi alcol e guida.

Entrambe le iniziative rientrano all'interno della campagna di sensibilizzazione *SE GUIDO NON BEVO*.

Beneficiari del contributo sono gli **enti locali** (Comuni e/o Comprensori) e/o gli **istituti scolastici** (con il patrocinio dei Comuni e/o Comprensori) che possono impiegare i fondi attraverso **l'organizzazione diretta dell'evento o del servizio** oppure possono figurare come **partner dell'evento o del servizio** insieme ad altri soggetti pubblici (altri Comuni, Azienda Sanitaria, istituti scolastici) e/o privati (associazionismo, pubblici esercizi).

I Comuni e/o gli Istituti scolastici (con il patrocinio di uno o più Comuni e/o Comprensori) che presentano **richiesta di finanziamento** devono elaborare un **piano dell'intervento**. Il piano, secondo le indicazioni riportate nella Parte 3 della guida, deve prevedere un obiettivo intelligente, individuare risorse e fasi dell'intervento e descrivere le modalità attraverso le quali l'intervento stesso è valutato.

Vediamo ora più nel dettaglio come dovrebbero essere strutturati gli interventi co-finanziabili.

ATTENZIONE

La valutazione finale è condizione indispensabile per ottenere la totalità del contributo

Se guido non bevo/1 Bus Navetta

DA DOVE NASCE QUESTO INTERVENTO?

Spesso per i giovani, nelle sere dei fine settimana, non esistono mezzi di trasporto alternativi alla macchina per raggiungere i pub e i locali della zona. Può dunque accadere che anche chi ha bevuto oltre il limite di legge decida di mettersi alla guida. Il bus navetta ha la funzione di sostituirsi al mezzo privato per ridurre l'ammontare di persone che, in alternativa, si metterebbero alla guida in condizioni non soddisfacenti creando situazioni di rischio.

QUALE È LO SCOPO DELL'INTERVENTO?

Favorire nelle sere dei fine settimana (o del periodo turistico) l'utilizzo del bus navetta da parte dei giovani (fascia di età 14-30 anni) per ridurre il numero di veicoli circolanti condotti da soggetti con un tasso alcolico non consentito dalla legge, innalzando quindi i livelli di sicurezza sulle strade della provincia di Trento.

CHI SONO I POSSIBILI ENTI COINVOLTI?

I Comuni e/o i Comprensori (quali enti capofila), i gestori dei locali notturni (pub, discoteche, discopub, etc.), le associazioni di volontariato.

QUALI SONO LE CONDIZIONI PER IL CO-FINANZIAMENTO?

L'iniziativa deve essere patrocinata da uno o più Comuni e/o Comprensori e prevedere un piano di intervento strutturato secondo quanto illustrato nella parte 3 della guida.

QUALI SONO GLI ORDINI DI PRIORITÀ DEL FINANZIAMENTO?

I contributi sono assegnati secondo una graduatoria che considera alcune caratteristiche dell'intervento quali: il **numero di Comuni, pubblici esercizi e associazioni coinvolti**; la previsione di un'**adeguata strategia di pubblicizzazione** dell'intervento; l'**ampiezza del bacino giovanile di utenza** potenzialmente coinvolto; la **previsione di azioni informative sui rischi alcol e guida**, la **capacità di autofinanziamento** per gli anni futuri, la collaborazione e il **coinvolgimento dell'Azienda sanitaria o altri soggetti o associazioni con esperienza specifica nel settore alcol e guida**; la qualità della **descrizione del contesto** dell'intervento e del sistema di **valutazione**.

COME DEVO STRUTTURARE IL PIANO DI INTERVENTO PER RICHIEDERE IL CONTRIBUTO?

Il Comune e/o Comprensorio che intende aderire alla proposta della Provincia autonoma di Trento deve predisporre un **piano dell'intervento**. La relazione sul piano dell'intervento dovrà contenere delle sezioni riguardanti:

A. Il problema oggetto dell'intervento

In questa sezione preliminare è necessario descrivere perché si ritiene utile attivare l'intervento di bus navetta. È importante che sia descritto il contesto in cui l'intervento si viene a calare per quel che concerne i consumi di alcol nella popolazione giovanile, il numero e le caratteristiche degli incidenti stradali accaduti sulla rete stradale coperta dall'intervento, il bacino potenziale degli utenti interessati, ogni altro elemento che si ritiene utile per giustificare le ragioni dell'intervento. Se possibile si consiglia di utilizzare dati e/o informazioni statistiche o di soggetti qualificati a supporto del proprio ragionamento.

B. Gli obiettivi da raggiungere

Occorre definire un *obiettivo intelligente* secondo i requisiti illustrati nella Parte 3 della guida.

C. Costruire un piano dell'intervento

L'intervento deve essere strutturato per fasi e relative attività. Per ciascuna fase vanno indicati i tempi di realizzazione e le risorse finanziarie, materiali e umane che si rendono necessarie. In presenza di più soggetti va individuato per ciascuna fase quali sono i compiti di ciascuno. In questa sezione vanno indicati anche le modalità di monitoraggio e quelle di valutazione dell'intervento.

Avvertenza

Nel caso del bus navetta è possibile per la valutazione utilizzare almeno due indicatori. 1. **il numero di passeggeri per corsa** (indica il gradimento del servizio). 2. **i passeggeri che dichiarano di aver modificato i propri comportamenti con l'introduzione del bus navetta** (che dopo aver bevuto non si mettono alla guida ma utilizzano il bus navetta). In questo caso il dato si raccoglie attraverso un questionario anonimo da somministrare agli utilizzatori del servizio dopo un certo periodo dall'attivazione del servizio.

ITALIANI E AUTOBUS

*Per gli italiani il mezzo pubblico diventa appetibile se è **capillare** sul territorio, **veloce**, **flessibile** rispetto agli orari, **accessibile** e **piacevole**.*

Fonte: ACI-CENSIS

EFFETTI INDESIDERATI

*L'intervento bus navetta deve essere inserito in un contesto che trasmetta un messaggio di **prevenzione relativo agli effetti dell'uso di bevande alcoliche**. Non deve trasformarsi in una **scusante per bere oltre ogni limite**.*

MONITORAGGIO

*Scadenzando i tempi di **completamento di ciascuna fase** è possibile prevedere un'attività di **monitoraggio realizzabile a costi ragionevoli**.*

Se guido non bevo/2

Iniziative di sensibilizzazione e di informazione sui rischi alcol e guida

DA DOVE NASCE QUESTO INTERVENTO?

Spesso la popolazione giovanile non conosce i rischi prodotti dall'alcol associato alla guida o, diversamente, non ha la possibilità di sperimentare modelli alternativi di socializzazione che prescindono dal consumo di alcol. L'intervento intende promuovere: a) iniziative di informazione sui rischi alcol e guida (ad esempio, **punti informativi** nelle feste campestri); b) iniziative di sensibilizzazione (ad esempio, organizzazione di **feste alcohol free** da parte dei ragazzi) per consentire al mondo giovanile di sperimentare forme di divertimento senza l'uso di alcol e droghe.

QUALE È LO SCOPO DELL'INTERVENTO?

Sensibilizzare i frequentatori delle feste e delle sagre paesane sui problemi legati al consumo di alcol associati alla guida, offrire la possibilità ai giovani di sperimentare modelli di socializzazione che prescindono dal consumo di alcol e sostenere ogni altra iniziativa di sensibilizzazione ad una condotta di guida prudente che eviti l'assunzione di sostanze alcoliche.

CHI SONO I POSSIBILI ENTI COINVOLTI?

I Comuni e/o i Comprensori (quali enti capofila), gli Istituti scolastici (con il patrocinio di uno più Comuni e/o Comprensori) gli organizzatori di feste e sagre, le associazioni di volontariato, gli esercenti di locali pubblici.

QUALI SONO LE CONDIZIONI PER IL CO-FINANZIAMENTO?

L'iniziativa deve essere patrocinata da uno o più Comuni e/o Comprensori nel cui territorio si svolge l'evento e prevedere un piano di intervento strutturato secondo quanto illustrato nella parte 3 della guida. Se si intende attivare un punto informativo all'interno di una festa campestre il **nome della manifestazione non deve avere espliciti riferimenti alcolici** (es. vanno modificati nomi come "Festa della birra", "Festa del vino"). Inoltre, i volontari collocati nel punto informativo devono possedere un bagaglio idoneo di conoscenze sul tema alcol e guida.

QUALI SONO GLI ORDINI DI PRIORITÀ DEL FINANZIAMENTO?

I contributi sono assegnati secondo una graduatoria che considera alcune caratteristiche dell'intervento quali: il **numero di Comuni, Comprensori, Istituzioni scolastiche e associazioni coinvolti**; l'**ampiezza del bacino giovanile di utenza** potenzialmente coinvolto; il **tipo di materiale informativo** da distribuire; il **coinvolgimento diretto di giovani e/o associazioni giovanili** nell'organizzazione dell'intervento; la collaborazione e il **coinvolgimento dell'Azienda sanitaria o altri soggetti o associazioni con esperienza specifica nel settore alcol e guida**; la **capacità di autofinanziamento** per gli anni futuri; la qualità della **descrizione del contesto** dell'intervento e del sistema di **valutazione**.

Per il caso dei punti informativi all'interno delle feste campestri costituiscono ordini di priorità del finanziamento anche: la **durata dell'evento** (numero di giorni); il **numero di volontari coinvolti**; la previsione di un'**adeguata strategia di pubblicizzazione** dell'intervento; una **collocazione ampia e visibile del punto informativo** all'interno dell'evento; l'utilizzo di **test rapidi dell'alcolemia** (etilometri digitali, etc.).

Esempi

Iniziative di sensibilizzazione e di informazione sui rischi alcol e guida possono riguardare: organizzazione di **concerti, giornate e serate *alcohol free***, organizzazione di **convegni, dibattiti e/o rappresentazioni teatrali** sul tema dell'alcol e dell'incidentalità alcolcorrelata, ideazione di **concorsi per premiare gli slogan, i filmati, i racconti, le sculture** migliori realizzati dai ragazzi sui temi del consumo di alcol e la guida.

COME DEVO STRUTTURARE IL PIANO DI INTERVENTO PER RICHIEDERE IL CONTRIBUTO?

Il Comune e/o Comprensorio che intende aderire alla proposta della Provincia autonoma di Trento deve predisporre un **piano dell'intervento**. La relazione sul piano dell'intervento dovrà contenere delle sezioni riguardanti:

A. Il problema oggetto dell'intervento

In questa sezione preliminare è necessario descrivere perché si ritiene utile attivare l'intervento del punto informativo. È importante che sia descritto il contesto in cui l'intervento si viene a calare per quel che concerne i consumi di alcol nella popolazione giovanile, il numero e le caratteristiche degli incidenti stradali accaduti negli anni precedenti, il bacino potenziale degli utenti interessati, ogni altro elemento che si ritiene utile per giustificare le ragioni dell'intervento. Se possibile si consiglia di utilizzare dati e/o informazioni statistiche o di soggetti qualificati a supporto del proprio ragionamento.

B. Gli obiettivi da raggiungere

Occorre definire un *obiettivo intelligente* secondo i requisiti illustrati nella Parte 3 della guida.

D. Costruire un piano dell'intervento

L'intervento deve essere strutturato per fasi e attività. Per ogni fase vanno indicati i tempi di realizzazione e le risorse finanziarie, materiali e umane che si rendono necessarie. In presenza di più soggetti va individuato per ogni fase quali sono i compiti di ciascuno. In questa sezione vanno indicati anche le modalità di monitoraggio e quelle di valutazione dell'intervento.

Avvertenza

Gli interventi di informazione e sensibilizzazione sono spesso difficili da valutare in termini di ricadute. Nel caso dei punti informativi si suggerisce l'utilizzo di indicatori quali: 1. **il numero di soggetti contattati**. 2. **il numero di test condotti** (indicano il gradimento del servizio). 3. **il numero di soggetti che – risultati positivi al test – decidono di non mettersi alla guida** o di attendere prima mettersi alla guida. Questo indicatore potrebbe essere raccolto attraverso un miniquestionario anonimo somministrato al soggetto che si sottopone al test (vedi a fianco).

Nel caso delle altre **iniziative di informazione e sensibilizzazione** alcuni indicatori potrebbero essere: 1. **numero di volontari** coinvolti. 2. **numero di partecipanti all'iniziativa**.

Altre informazioni vanno raccolte direttamente sul territorio attraverso lo strumento del **questionario** rivolto ad indagare se il soggetto raggiunto dal messaggio ha modificato i propri comportamenti oppure attraverso dei **focus group** o delle **interviste faccia a faccia** rivolti a un gruppo ristretto di giovani quale indicatore qualitativo dei risultati conseguiti dall'intervento. In quest'ultimo caso le informazioni raccolte possono essere più dettagliate e aiutare a capire che cosa ha funzionato bene e cosa meno nella realizzazione dell'iniziativa.

Cosa succede se la valutazione ci dice che l'intervento non ha avuto successo ?

Se la valutazione ci dice che l'intervento non ha avuto successo occorre capire che cosa non ha funzionato. I problemi possono riguardare tre passaggi: 1. le **ipotesi progettuali di fondo** erano inappropriate. 2. l'**analisi del contesto ambientale** era inappropriata. 3. l'**organizzazione e la gestione** dell'intervento erano inappropriate.

Deve maturare negli attuatori dell'intervento la convinzione che il loro fallimento può rivelarsi molto utile. La mancata riuscita dell'intervento può essere la chiave, se analizzata in profondità, per prevenire in futuro il ripetersi di insuccessi per interventi simili al loro in quanto attuati con le stesse modalità, con le stesse ipotesi di fondo ed in contesti simili.

Solitamente nessun intervento raggiunge il pieno successo, così come il pieno fallimento.

Nella maggioranza dei casi la valutazione è lo strumento che migliora la qualità e l'efficacia dei progetti che esamina e analizza. Una valutazione negativa dell'intervento NON fa perdere il contributo assegnato.

ESEMPIO

MINI-QUESTIONARIO ANONIMO da somministrare ai soggetti che si sottopongono al test (le domande che seguono vanno poste dopo aver chiesto informazioni su età, lavoro, titolo di studio, condizione familiare, distanza km da percorrere per tornare a casa

DOMANDA 1 – Dal test risulta che hai superato il limite dello 0,5 g/lit di alcol ?

SI NO

DOMANDA 2 – Se sì, cosa decidi di fare?

- *Vado subito a casa in macchina*
- *Mi faccio accompagnare a casa da un amico*
- *Resto ancora un po' alla festa e aspetto che passi prima di guidare*
- *Non sono in macchina*
- *Sono in macchina ma stasera non guido io*
- *Continuo a bere e poi torno a casa in macchina*

LA VALUTAZIONE NEGATIVA DELL'INTERVENTO NON FA PERDERE IL CONTRIBUTO

APPENDICE A

STRADE A RISCHIO DI INCIDENTE IN TRENTO

Nel 2003 ACI e ISTAT hanno analizzato i dati relativi alla localizzazione degli **incidenti stradali accaduti su strade statali fuori dell'abitato, sui principali raccordi e tangenziali** nel periodo 1996–2000 in provincia di Trento.

Gli indicatori considerati sono:

INDICE DI GRAVITÀ

Numero di morti rapportato al numero totale di infortunati $[M / (M + F)] * 1000$.

INCIDENTI PER KM

Numero medio annuo di incidenti in rapporto all'estesa chilometrica totale della strada (I / km). Per le strade statali sono considerati gli incidenti fuori dell'abitato ma l'estesa chilometrica cui si rapportano attualmente è quella totale. A livello provinciale si fa riferimento all'estesa chilometrica della strada nella regione o nella provincia.

RISCHIO DI INCIDENTE e RISCHIO DI MORTALITÀ

Questi indicatori offrono misure relative della probabilità di verificarsi dell'evento incidente o morte. Un valore ad esempio pari a 1,5 dell'indicatore sta a significare che in quelle condizioni (cioè su quella determinata strada) la probabilità di avere un incidente o morire per incidente è superiore del 50% rispetto alla stessa probabilità riferita alla situazione media provinciale.

Nella Tabella 3 sono riportati i risultati dell'analisi per la provincia di Trento.

Tabella 3 – Strade extraurbane in provincia di Trento classificate secondo: Indice di gravità, Incidente per chilometro, Rischio di incidente stradale, Rischio di incidente stradale mortale

Denominazione strada		IG	I/Km	RI	RM
SS 641	del Passo Fedaia	333,3	0,05	0,14	4,44
SS 240 dir	di Loppio e di Val di Ledro	142,9	0,26	0,70	2,22
SS 046	del Pasubio	125,0	0,04	0,10	3,33
SS 048	delle Dolomiti	87,0	0,30	0,78	1,87
SS 047	della Valsugana	61,1	0,92	2,43	1,39
SS 240	di Loppio e di Val di Ledro	56,0	0,76	2,00	1,09
SS 012	dell'Abetone e del Brennero	51,4	1,13	2,97	1,06
SS 042	del Tonale e della Mendola	49,0	0,21	0,55	1,11
SS 237	del Caffaro	44,4	0,13	0,35	1,06
SS 349	di Val d'Assa e Pedemontana Costo	34,1	0,31	0,82	0,70
SS 421	dei Laghi di Molveno e Tenno	31,7	0,14	0,38	0,72
SS 045 bis	Gardesana Occidentale	27,5	0,74	1,96	0,57
SS 043	della Val di Non	24,6	0,92	2,42	0,59
SS 043 dir	della Val di Non	0,0	0,05	0,14	0,00
SS 043 dir/a	della Val di Non	0,0	0,00	0,00	0,00
SS 050	del Grappa e del Passo Rolle	0,0	0,02	0,06	0,00
SS 238	delle Palade	0,0	0,11	0,29	0,00
SS 238 racc	delle Palade	0,0	0,00	0,00	0,00
SS 239	di Campiglio	0,0	0,08	0,22	0,00
SS 241	di Val d'Ega e Passo di Costalunga	0,0	0,07	0,19	0,00
SS 242	di Val Gardena e Passo Sella	0,0	0,04	0,11	0,00
SS 249	Gardesana Orientale	0,0	0,87	2,29	0,00
SS 346	del Passo di S.Pellegrino	0,0	0,11	0,28	0,00
SS 347	del Passo Cereda e del Passo Duran	0,0	0,02	0,06	0,00
SS 349 dir	di Val d'Assa e Pedemontana Costo	0,0	0,00	0,00	0,00
SS 350	di Folgaria e di Val d'Astico	0,0	0,01	0,02	0,00
SS 612	della Val di Cembra	0,0	0,02	0,06	0,00
SS 612 dir	della Val di Cembra	0,0	0,00	0,00	0,00
SS 620	del Passo di Lavazè	0,0	0,07	0,18	0,00

Fonte: ACI-ISTAT 2003

LEGENDA – Indicatori Statistici della provincia di Trento

IG=Indice di Gravità; I/Km=Incidenti per km

RI=Rischio di Incidente; RM=Rischio di Mortalità

Per informazioni visita il
sito www.aci.it

Come leggere la Tabella 3 ?

Dalla Tabella 3 possiamo ricavare le seguenti osservazioni.

Strade più a rischio di incidenti

Sono solitamente le strade più percorse dove il numero di incidenti dipende dal numero delle auto in circolazione.

SU QUESTE STRADE RISPETTO ALLA MEDIA PROVINCIALE...	... IL RISCHIO DI INCIDENTE È...
✓ SS 012 dell'Abetone e del Brennero	... sestuplo ♣♣♣♣♣♣
✓ SS 047 della Valsugana	... più del quadruplo + ♣♣♣♣
✓ SS 043 della Val di Non	... più del quadruplo + ♣♣♣♣
✓ SS 249 Gardesana Orientale	... più del quadruplo + ♣♣♣♣
✓ SS 240 di Loppio e Val di Ledro	... quadruplo ♣♣♣♣
✓ SS 045 bis Gardesana Occidentale	... doppio ♣♣

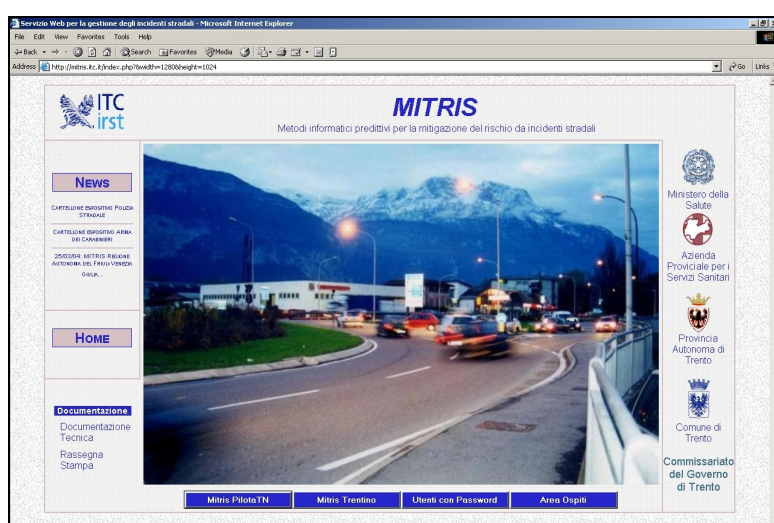
Strade più a rischio di incidenti mortali

Non necessariamente sono quelle più percorse. Esistono strade dove il numero di incidenti è basso ma la gravità è elevata.

SU QUESTE STRADE RISPETTO ALLA MEDIA PROVINCIALE...	... IL RISCHIO DI INCIDENTE MORTALE AUMENTA...
✓ SS 641 del Passo Fedaia	... più del doppio del quadruplo + ♣♣♣♣♣♣♣♣
✓ SS 046 del Pasubio	... più del sestuplo + ♣♣♣♣♣♣♣♣
✓ SS 240 dir di Loppio e di Val di Ledro	... più del quadruplo + ♣♣♣♣
✓ SS 048 delle Dolomiti	... quasi il doppio - ♣♣
✓ SS 047 della Valsugana	... del 40% -- ♣

Localizzare gli incidenti stradali: l'esperienza trentina del progetto MITRIS

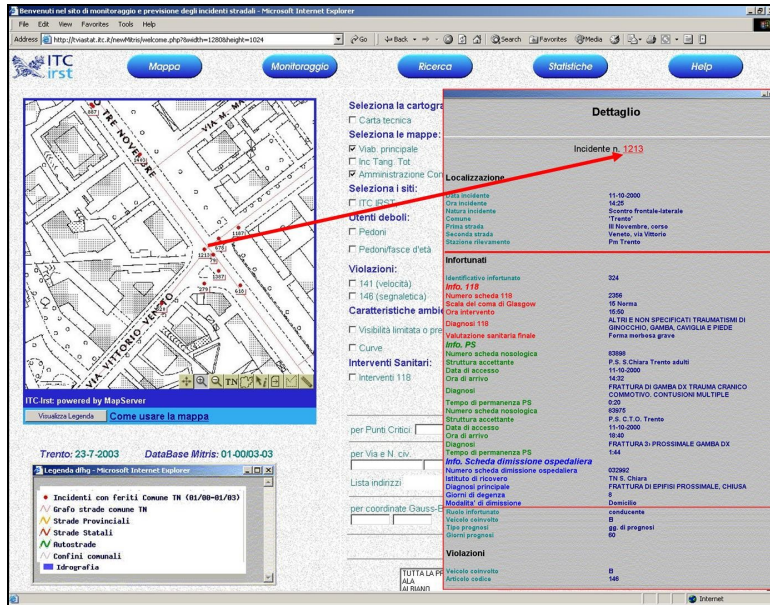
Il **progetto MITRIS** (metodi informatici predittivi per la mitigazione del rischio di incidenti stradali), sviluppato da ITC-Irst, ha come obiettivo lo sviluppo di un servizio completo di monitoraggio del rischio d'incidenti stradali, in grado di segnalare le situazioni di rischio sulla rete stradale provinciale e di valutare i costi sanitari associati.



Il principale strumento realizzato in questo progetto è un'infrastruttura informatica sperimentale utilizzata per:

- ✓ raccogliere in modo accurato, tempestivo e completo i dati dei rilievi d'incidente provenienti dalle diverse Forze (Carabinieri, Polizie Municipali e Polizia Stradale);
- ✓ collegarli al Sistema Informativo Sanitario provinciale.

Il database MITRIS è integrato con i dati sanitari delle vittime degli incidenti (intervento 118, accesso al Pronto Soccorso e ricoveri). Così facendo si ricostruisce non solo la dinamica dell'incidente, ma anche il destino sanitario degli incidentati.



Il progetto rappresenta una novità a livello nazionale ed è stato condotto in collaborazione con l'**Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari del Trentino** su finanziamento 2001-2003 del **Ministero della Salute**.

Il sistema MITRIS inoltre identifica, in via automatica, le situazioni a maggior rischio e costo sociale, per definire priorità d'intervento sulle infrastrutture e strategie di vigilanza.

L'utilizzo di un sistema centralizzato basato su Internet permetterà di mettere a disposizione di Provincia, Comuni e Forze dell'ordine dei dati in tempo reale sull'incidentalità stradale sull'intero territorio provinciale.

Il sistema MITRIS è attualmente visitabile sul sito Internet
<http://mitris.itc.it>

APPENDICE B

GLI ARTICOLI 186 E 187 DEL NUOVO CODICE DELLA STRADA

Gli articoli 186 e 187 del Nuovo Codice della strada disciplinano la “Guida in stato di ebbrezza” e la “Guida sotto l’effetto di sostanze stupefacenti”.

Articolo 186

LA NORMA

È vietato guidare in stato di ebbrezza in conseguenza dell'uso di bevande alcoliche.

IL LIMITE ALCOLICO

Se il tasso alcolemico è superiore a 0,5 grammi per litro (g/l) si ha guida in stato di ebbrezza.

LA SANZIONE PENALE

Chiunque guida in stato di ebbrezza è punito, ove il fatto non costituisca più grave reato, con l'arresto fino ad 1 mese e con l'ammenda da 258 euro a 1032 euro.

LA SANZIONE AMMINISTRATIVA ACCESSORIA

All'accertamento del reato segue la sospensione della patente da 15 giorni a 3 mesi, ovvero da 1 mese a 6 mesi quando lo stesso soggetto compie più violazioni nel corso di 1 anno.

L'ACCERTAMENTO

Gli organi di polizia stradale possono sottoporre i conducenti ad accertamenti qualitativi non invasivi o a prove, anche attraverso apparecchi portatili (es. etilometri digitali).

Se l'esito è positivo, in caso d'incidente ovvero quando si abbia motivo di ritenere che il conducente del veicolo si trovi in stato di ebbrezza, gli organi di polizia stradale hanno la facoltà di effettuare l'accertamento con strumenti e procedure determinati dal regolamento. Per i conducenti coinvolti in incidenti stradali e sottoposti alle cure mediche, l'accertamento del tasso alcolemico viene effettuato, su richiesta degli organi di polizia stradale, da parte delle strutture sanitarie.

IL RIFIUTO DELL'ACCERTAMENTO

Al conducente che rifiuta di sottoporsi all'accertamento sono applicabili le sanzioni previste per la guida in stato di ebbrezza.

CON L'ENTRATA IN VIGORE DELLA
PATENTE A PUNTI LA GUIDA IN STATO
DI EBBREZZA È PUNITA CON LA
SOTTRAZIONE DI 10 PUNTI

I PUNTI PERSI DIVENTANO **20** PER I
NEO PATENTATI

Articolo 187

LA NORMA

È vietato guidare in condizioni di alterazione fisica e psichica correlata con l'uso di sostanze stupefacenti o psicotrope.

LA SANZIONE PENALE

Chiunque guida sotto l'effetto di sostanze stupefacenti è punito, ove il fatto non costituisca più grave reato, con l'arresto fino ad 1 mese e con l'ammenda da 258 euro a 1032 euro.

LA SANZIONE AMMINISTRATIVA ACCESSORIA

All'accertamento del reato segue la sospensione della patente da 15 giorni a 3 mesi, ovvero da 1 mese a 6 mesi quando lo stesso soggetto compie più violazioni nel corso di 1 anno.

L'ACCERTAMENTO

Gli organi di polizia stradale possono sottoporre i conducenti ad accertamenti qualitativi non invasivi o a prove, anche attraverso apparecchi portatili.

Se l'esito è positivo, in caso d'incidente ovvero quando si abbia motivo di ritenere che il conducente del veicolo si trovi sotto l'effetto di sostanze stupefacenti, gli organi di polizia stradale accompagnano il conducente presso strutture sanitarie fisse o mobili afferenti ai suddetti organi di polizia stradale ovvero presso le strutture sanitarie pubbliche o presso quelle accreditate o comunque a tali fini equiparate, per il prelievo di campioni di liquidi biologici ai fini dell'effettuazione degli esami necessari ad accertare la presenza di sostanze stupefacenti o psicotrope e per la relativa visita medica. Le medesime disposizioni si applicano in caso di incidenti, compatibilmente con le attività di rilevamento e soccorso.

IL RIFIUTO DELL'ACCERTAMENTO

Al conducente che rifiuta di sottoporsi all'accertamento sono applicabili le medesime sanzioni previste per la guida sotto l'effetto di sostanze stupefacenti.

*CON L'ENTRATA IN VIGORE DELLA
PATENTE A PUNTI LA GUIDA SOTTO
L'EFFETTO DI SOSTANZE
STUPEFACENTI È PUNITA CON LA
SOTTRAZIONE DI 10 PUNTI*

*I PUNTI PERSI DIVENTANO **20** PER I
NEO PATENTATI*

SOSTANZE PSICOTROPE E EFFETTI NEGATIVI SULLA CAPACITÀ DI GUIDARE

EROINA e METADONE

Sonnolenza, non coordinazione motoria, disattenzione, rallentamento dei riflessi. Nel caso di astinenza: agitazione, tremori, dolori agli arti. Nella situazione di assunzione terapeutica del metadone con relativa stabilizzazione non sono dimostrati significativi effetti sulla capacità di guida.

COCAINA

Sopravalutazione delle proprie capacità, euforia, eccitazione, alterazione dei riflessi, ridotta percezione del pericolo. Quando svanisce l'effetto c'è apatia e disattenzione.

CANNABIS

Euforia, percezione alterata delle proprie capacità. Nella fase di calo dell'effetto c'è sonnolenza, annebbiamento dei riflessi, rallentamento psico-motorio. Alti dosaggi possono provocare allucinosi.

LSD

Dopo l'assunzione fino anche a 12 ore si alternano momenti di euforia e momenti di depressione fino al panico. C'è un'alterata percezione della realtà con allucinazioni e dispercezioni soggettive e stress psico-fisico. Anche dopo la fine dell'effetto possono ricomparire stati di allucinosi transitoria, i cosiddetti flashback.

AMFETAMINE

Euforia e eccitazione, stress psicofisico con rischio di successivo crollo e colpo di sonno.

ECSTASY

Euforia ed eccitazione, mancanza del senso di fatica e annullamento del bisogno di dormire con rischio di crollo psicofisico. Possibili effetti allucinogeni e disturbi della percezione di profondità e distanze. L'uso protratto produce danni neurologici e quindi non coordinazione motoria. Possibilità di flashback.

APPENDICE C

I CENTRI DI ALCOLOGIA DELL'APSS (AZIENDA PROVINCIALE PER I SERVIZI SANITARI)

SERVIZIO DI RIFERIMENTO PER LE ATTIVITÀ ALCOLOGICHE	
Indirizzo	Via Gilli 2, 38100 Trento
Telefono	0461 364558 Roberto Pancheri (tranne mercoledì) 0461 364679 Letizia Chesi
Fax	0461 364699
E-mail	Roberto.Pancheri@apss.tn.it Chesi.l@mail.apss.tn.it

SERVIZIO DI ALCOLOGIA DISTRETTI SANITARI DI TRENTO, ROTALIANA, CEMBRA E PAGANELLA	
Indirizzo	Via Rosmini 16, 38100 Trento
Telefono	0461 235825 (da lunedì a venerdì 8.30-10.30)
Fax	0461 234180
E-mail	alcologiatn@mail.apss.tn.it Roberto.Pancheri@apss.tn.it Katia.Guerriero@apss.tn.it Giovanna.Vittori2@apss.tn.it Angela.Zandron2@apss.tn.it
Operatori	Roberto Pancheri (responsabile), Katia Guerriero, Giovanna Vittori, Mariangela Brunet, Angela Zandron

SERVIZIO DI ALCOLOGIA DISTRETTO SANITARIO VALLAGARINA	
Indirizzo	Via S. Giovanni Bosco 6, 38068 Rovereto
Telefono	0464 453611 (da lunedì a venerdì 8.30–10.30)
Fax	0464 453604 (indicare Servizio di Alcologia)
E-mail	Alcologia@rov.apss.tn.it Pellegrini@rov.aziendasanitaria.trentino.it Herzog@rov.apss.tn.it Giuliana.Dell'agnolo@apss.tn.it
Operatori	Luigino Pellegrini (responsabile), Sabrina Herzog, Giuliana Dell'Agnolo

CENTRO ALCOLOGIA DISTRETTO SANITARIO DI FIEMME	
Indirizzo	Via De Gasperi 12, 38037 Predazzo (presso Distretto Sanitario)
Telefono	0462 508809 (lunedì e venerdì 8.00–12.00; martedì 8.00–12.00 e 13.00–15.30)
Fax	0462 508822
E-mail	ServizioAlcologiaCavalese@cav.apss.tn.it VanzettaDonatella@cav.apss.tn.it czorz@live.it
Operatori	Claudio Zorzi (responsabile), Donatella Vanzetta

CENTRO ALCOLOGIA DISTRETTO SANITARIO DI PRIMIERO	
Indirizzo	Via Roma 1, Tonadico
Telefono	0439 762060 (mercoledì pomeriggio)
E-mail	Bombarda@tn.apss.tn.it doffsotta.giovanni@tn.apss.tn.it
Operatori	Lucia Bombarda (responsabile) Gabriella Solai, Giovanni Doff Sotta

CENTRO ALCOLOGIA DISTRETTO SANITARIO DI PRIMIERO	
Indirizzo	Via Roma 12, 38051 Borgo Valsugana
Telefono	0461 753861 (da lunedì a venerdì 8.30-10.30)
E-mail	CostaS@tn.apss.tn.it Grandelis@tn.apss.tn.it
Operatori	Sirio Costa (responsabile), Cinzia Grandelis

CENTRO ALCOLOGIA DISTRETTO SANITARIO ALTA VALSUGANA	
Indirizzo	Via S. Pietro 4, 38057 Pergine Valsugana
Telefono	0461 515263 (da lunedì a venerdì 8.00-10.00)
Fax	0461 515198
E-mail	MoltrerT@tn.apss.tn.it Tartarotti@tn.apss.tn.it Cigniniinnocenzo@tin.it
Operatori	Innocenzo Cignini (operatori), Teresa Moltrer, Ilaria Tartarotti, Mariangela Pintarelli

CENTRO ALCOLOGIA DISTRETTO SANITARIO VAL DI NON	
Indirizzo	Via Degasperi 31, 38023 Cles
Telefono	0463 660282 (lunedì, giovedì e venerdì 8.30–10.30)
Fax	0463 422750
E-mail	Gianluca.Paradisi@apss.tn.it, g.widmann@sanitatrentino.org
Operatori	Gianni Widmann (responsabile), Gianluca Paradisi

CENTRO ALCOLOGIA DISTRETTO LADINO DI FASSA	
Indirizzo	Via De Gasperi 12, 38037 Predazzo
Telefono	0462 508809 (lunedì e venerdì 8.00–12.00; martedì 8.00–12.00 e 13.00–15.30)
Fax	0462 508822
E-mail	ServizioAlcologiaCavalese@cav.apss.tn.it VanzettaDonatella@cav.apss.tn.it guido.dalpra@tin.it
Operatori	Guido Dalprà (responsabile), Donatella Vanzetta

CENTRO ALCOLOGIA DISTRETTO SANITARIO ALTO GARDA E LEDRO	
Indirizzo	Via Rosmini 5, 38066 Riva d/Garda
Telefono	0464 582670 (da lunedì a venerdì 8.00–10.00)
Fax	0464 582695
E-mail	Alcologia@Arc.apss.tn.it Grottolo.Teresita@Arc.apss.tn.it Bortolameotti.Loretta@Arc.apss.tn.it Carpineta.Sandro@Arc.apss.tn.it
Operatori	Sandro Carpineta (responsabile), Loretta Bortolameotti, Teresita Grottolo

CENTRO ALCOLOGIA DISTRETTO SANITARIO VAL DI SOLE	
Indirizzo	Via IV Novembre 8, 38020 Malè
Telefono	0463 909446 (lunedì 14.00–15.30, mercoledì 9.00–10.30)
Fax	0463 909432
E-mail	Gianluca.Paradisi@apss.tn.it thhpas@tin.it
Operatori	Alberto Pasquesi (responsabile), Gianluca Paradisi

CENTRO ALCOLOGIA DISTRETTO SANITARIO GIUDICARIE – RENDENA	
Indirizzo	Via Ospedale 10, 38079 Tione
Telefono	0465 339730 (martedì, mercoledì e giovedì 8.00–10.00)
Fax	0465 339729
E-mail	alcologia@tio.apss.tn.it dallagoc@tio.apss.tn.it fabio.bazzoli@apss.tn.it
Operatori	Fabio Bazzoli (responsabile), Cristina Dallago, Federica Valenti

BIBLIOGRAFIA

ACI-CENSIS, XIII Rapporto Automobile 2003 (sintesi), reperito all'indirizzo Internet

http://www.sissonline.it/site_upload/files/rapporto2003.doc

(consultato il 30 giugno 2004).

ACI-ISTAT, *Localizzazione degli incidenti stradali 2001, 2003*, Roma.

A.A.V.V., *Alcol e Guida*, Salone Internazionale della sicurezza stradale,

Atti seminariali, Verona, 23-26 ottobre 2003 reperito all'indirizzo

Internet http://www.sissonline.it/site_upload/files/alcool.doc

(consultato il 30 giugno 2004).

A.A.V.V., *EuroRAP Workshop*, Salone Internazionale della sicurezza

stradale, Atti seminariali, Verona, 23-26 ottobre 2003 reperito

all'indirizzo Internet

http://www.sissonline.it/site_upload/files/eurorap.doc (consultato il

30 giugno 2004).

COMMISSIONE EUROPEA, *Libro bianco - La politica europea dei trasporti fino al 2010: il momento delle scelte* reperito all'indirizzo Internet

http://europea.eu.int/comm/energy_transport/library/lb_texte_complet_it.pdf.

DE SANTI A., *La prevenzione dei comportamenti a rischio di incidente stradale*, Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute,

Istituto Superiore di Sanità, reperito all'indirizzo Internet

<http://www.epicentro.iss.it/problemi/stradale/articolo%20inc%20strad%20per%20epicentro.pdf> (consultato il 30 giugno 2004).

DHIRI S., BRAND S., *Crime Reduction Programme - Analysis of Costs and Benefits: Guidance for Evaluators*, Home Office Research

Development and Statistic Directorate, Londra, 1999.

DOSI G., LONGO E., CRESCA A., GIUSTINI M., TAGGI F., *Le opinioni dei giovani sulla sicurezza stradale: risultati preliminari dell'indagine*

AMR2003 condotte nelle scuole superiori italiane reperito all'indirizzo

Internet <http://www.iss.it/sitp/sicu/publ/0003/0045.pdf> (consultato

il 30 giugno 2004).

HOME OFFICE, *Passport to Evaluation 2002* reperito all'indirizzo Internet

http://www.crimereduction.gov.uk/learningzone/passport_to_evaluation.

NOVENTA A., *Alcol & guida. Diagnostica, legislazione e prevenzione*, ASL di Bergamo, Centro Studi Dipendenze, 1998.

NOVENTA A., "L'alcol e la guida. Le strategie per la prevenzione degli incidenti stradali" in *SNOP*, n. 62, pp. 17-21, 2004.

PUTIGNANO E., L. PENNISI, *Il costo sociale degli incidenti stradali*, ISTAT-ACI, 1998, Roma.

SBRAGA L., ERBA R. G., *Le stragi del sabato pomeriggio*, SILB-FIPE, 2003, Roma.

SCAFATO, S. GHIRINI, R. RUSSO, "L'alcol in Italia. Analisi dei consumi e delle tendenze" relazione presentata alla Conferenza Alcohol Preventivo Day, Roma, 23 aprile 2004 reperito all'indirizzo Internet <http://www.iss.it/sitp/ofad/publ/ppdf/0021.pdf> (consultato il 30 giugno 2004).

Servizio Statistica PAT, *Annuario Statistico 2002*, Giunta della Provincia autonoma di Trento, Trento, 2003.

SCAFATO, R. RUSSO, *Alcol e guida effetti sull'organismo di quantità crescenti di alcol consumato*, Osservatorio Nazionale Alcol - OSSFAD 2004 reperito all'indirizzo Internet http://www.governo.it/GovernoInforma/Dossier/alcol_prevenzione/alcol_guida.pdf (consultato il 30 giugno 2004).

STAME N., *L'esperienza della valutazione*, Edizioni SEAM, Formello, 1998.

TAGGI E., GIUSTIZI M., CHIARETTI M., MACCHIA T., "Alcol e sicurezza stradale: aspetti epidemiologici e possibili azioni di prevenzione attuabili nel breve termine", in *Alcologia*, Vol. 11, n. 1, 1999.

TAGGI F., GIUSTINI M., DOSI G., PITIDIS A., CIPRIANI F., BURATTA V., BRUZZONE S., AMATO R., *I "veri" dati sanitari della sicurezza stradale in Italia: mortalità, invalidità, ricoveri, accessi al pronto soccorso, costi*, reperito all'indirizzo Internet <http://www.iss.it/sitp/sicu/publ/0003/0009.pdf> (consultato il 30 giugno 2004).

TAGGI F., GIUSTIZI M., LONGO E., CRESCA A., DOSI G., *I giovani e gli incidenti stradali: risultati preliminari dell'indagine AMR2003 condotta nelle scuole superiori italiane*, reperito all'indirizzo Internet <http://www.iss.it/sitp/sicu/publ/0003/0024.pdf> (consultato il 30 giugno 2004).

WHO (World Health Organization/Organizzazione Mondiale Sanità), *Alcohol - less is better*, WHO Reg. Pubbl. European Series n.70. Trad. it. *Alcol, meno è meglio* (a cura di), Centro studi e Documentazione sui problemi alcolcorrelati, Trento, 1997.