



Francesca Ciralo e Marco Geddes

Esistono strategie e principi chiari di progettazione urbanistica che possono migliorare la salute e il benessere delle popolazioni e contrastare le disuguaglianze, come evidenziato nel rapporto del National Institute of Clinical Excellence (NICE) a cura del Marmot Review Team (autori: Ilaria Geddes, Jessica Allen, Matilda Allen, Lucy Morrissey), dal titolo *The Marmot Review: implications for Spatial Planning*.

Il tema della salute e delle disuguaglianze di salute non è stato sostanzialmente trattato nelle politiche di pianificazione nazionali inglesi, sebbene la relazione sia stata dimostrata chiaramente, così come evidenziato anche nel rapporto sulla strategia nazionale di sanità pubblica *Healthy Lives, Healthy People 2010*[\[1\]](#).

Nel documento del primo ministro del 2005 PPS1[\[2\]](#), sullo sviluppo sostenibile si fa specifico riferimento alle disuguaglianze sociali e di salute e si raccomanda di lavorare in partnership con altri settori e la comunità per la promozione della salute e del benessere.

Altre dichiarazioni affrontano solo in modo implicito l'impatto dei sistemi di pianificazione sulla salute e l'equità: il PPG 13[\[3\]](#), sui trasporti e il PPG 17[\[4\]](#), sulla pianificazione degli spazi aperti, lo sport ed il tempo libero.

Il coinvolgimento dei servizi sanitari e dei professionisti della salute nei processi di consultazione è un requisito imprescindibile se la pianificazione deve effettivamente interessare la salute e le disuguaglianze di salute.

Il National Institute of Clinical Excellence (NICE) ha recentemente pubblicato un report, a cura del Marmot Review Team (autori: Ilaria Geddes, Jessica Allen, Matilda Allen, Lucy Morrissey), dal titolo *The Marmot Review: implications for Spatial Planning*[\[5\]](#), sul rapporto fra sistemi di pianificazione territoriale e salute.

La Marmot Review[\[6\]](#), commissionata dal Segretario di Stato per la Salute britannico nel

novembre 2008 ed uscita nel febbraio del 2010, affronta le politiche e gli interventi sui determinanti della salute e la riduzione delle disuguaglianze, identificando quali politiche ed azioni di provata efficacia possano essere tradotti nella pratica. Vedi anche l'articolo dedicato su [Salute Internazionale.info](http://SaluteInternazionale.info) Rapporto sulle disuguaglianze di salute in Inghilterra[7].

La revisione dimostra che le disuguaglianze socio-economiche, compreso l'ambiente costruito (*built environment*), in termini di antropizzazione, hanno un chiaro effetto sulla salute di una popolazione, a conferma che esiste un gradiente sociale della salute e degli svantaggi legati all'ambiente.

Tornando alle **implicazioni per la pianificazione territoriale** è chiaro che tali svantaggi ambientali gravano sui membri più poveri della società, e nelle aree più povere della stessa. Più è svantaggiata una comunità, più è probabile che manchino spazi aperti di buona qualità, percorsi facili pedonali e ciclabili, servizi accessibili ed alloggi accoglienti e piacevoli, che vi sia inquinamento e criminalità. L'isolamento sociale è correlato ad una scarsa partecipazione della comunità. Tutti questi fattori concorrono a creare un evidente gradiente sociale nella salute e sono almeno parzialmente determinati dallo sviluppo e dall'attuazione di decisioni progettuali. Esistono pertanto strategie e principi chiari di progettazione ed interventi che possono migliorare la salute e il benessere delle popolazioni e affrontare le disuguaglianze, tramite la progettazione di interventi urbani "salutogenici"[8] Interessante la matrice ([Scheda spatial planning](#) [PDF: 38 Kb][9]) che mostra l'impatto positivo che la pianificazione territoriale può avere sui determinanti sociali della salute, di cui qui si di seguito si fornisce una traduzione integrata con alcune delle citazioni.

Il report si occupa anche dello sviluppo di strumenti per la valutazione della problematica trattata.

Nella ricerca denominata AUNT-SUE[10] si tenta di combinare le percezioni della comunità con dati quantitativi sull'accessibilità, la progettazione urbana e l'inclusione sociale, creando un indice trasferibile. È emerso che l'ostacolo più importante che impedisce alle persone di andare a piedi è la paura della criminalità, seguita dalla scarsa sicurezza di strade e marciapiedi e dalla distanza dai luoghi di svago e divertimento.

La Commissione Reale per l'inquinamento ambientale[11] ha raccomandato due volte che la valutazione dell'impatto sulla salute diventi un requisito per la regolamentazione. L'Health Impact Assessment (HIA)[12] è una buona opportunità per le decisioni e le strategie di pianificazione territoriale, soprattutto in termini di equità.

Ci sono altri strumenti per la valutazione dell'impatto sulla salute (*Strategic Environmental Assessments*[13], *Appraisal of Sustainability*[14], e *Environmental Impact Assessments*

[15]), il problema è che sono utilizzati nell'ambito di uno specifico contesto, piuttosto che come valutazioni di impatto distinte, indipendenti, obiettive e integrate in un processo di pianificazione strategica.

Si fornisce nella scheda allegata la traduzione dello schema sugli indicatori ([scheda indicatori](#) PDF: 38 Kb) dell'impatto sull'equità della salute di programmi di rinnovamento e sviluppo. Da notare come l'espressione "a tutti i livelli sociali" (across the social gradient) sia reiterata in quasi tutte le voci!

In conclusione, la mancanza di strategie integrate perpetua e forse aumenta gli svantaggi sociali. La pianificazione territoriale dovrà tener conto degli svantaggi ambientali della distribuzione degli spazi e valutare il loro impatto sulle comunità che vi sono esposte. Tali strategie si avvalgono di un lavoro informato, cooperativo e comunicativo. Sono disponibili dati, strumenti di analisi e di progettazione per i professionisti per valutare i bisogni locali in relazione alle deprivazioni e per pianificare l'intensità degli interventi necessari in modo da ridurre efficacemente le differenze ambientali.

Le dichiarazioni nazionali inglesi sulle politiche di pianificazione non si preoccupano sistematicamente dell'impatto delle decisioni sulla salute e sull'equità della salute. Il venir meno di strategie regionali di pianificazione ambientale può incrementare questa mancanza di connessione, e possono continuare ad essere approvate politiche che comportano conseguenze negative sulla salute.

In questo contesto è vitale che chi pianifica, sviluppa e progetta sia consapevole dell'impatto del proprio lavoro in termini di equità della salute e si dedichi in modo proattivo ai problemi legati agli svantaggi di tipo ambientale.

Le componenti più importanti per implementare le raccomandazioni della revisione di Marmot sono:

- considerare il gradiente degli svantaggi ambientali
- stabilire un benchmark per l'analisi delle aree che includa l'equità
- dedicarsi agli elementi dell'ambiente costruito che influenzano la salute a tutti i livelli sociali, in accordo con i bisogni dell'area considerata.

A distanza di oltre trenta anni da alcune delle più significative dichiarazioni sulla salute emanate dall'Organizzazione Mondiale della sanità, ancora oggi, pur potendo contare su un patrimonio informativo e di dati notevole, su strumenti di valutazione e di progettazione evoluti e di provata efficacia, il nodo della collaborazione intersettoriale resta insoluto.

Come accaduto in Gran Bretagna, anche in Italia i sistemi di pianificazione territoriale e l'urbanistica, ai vari livelli, nazionale, regionale, locale, non hanno sistematizzato relazioni ed integrazioni costanti con il sistema socio-sanitario nazionale e regionale, sia nella formulazione di politiche integrate che nella pianificazione del territorio e nella introduzione di forme di consultazione partecipata.

Come suggerito dalla review si tratterebbe di introdurre una valutazione di salute da parte di un organo indipendente, analoga a quella di impatto ambientale (VIA) prevista per legge, ogni volta che si lavora alla progettazione di una serie di opere urbanistiche.

Al crescere delle competenze e della disponibilità di informazioni il divario in termini di salute ed equità della salute si amplifica, con la complicità della crisi economica e culturale.

È importante quindi, ora più che mai, che la ricerca si indirizzi verso la strutturazione di linee guida e la raccolta di evidenze di provata efficacia che, a partire dalla vita quotidiana dei cittadini e dai loro comportamenti, aiuti a formulare politiche, strategie ed interventi che portino ad un effettivo miglioramento dello stato di salute della popolazione, passando attraverso l'attenuazione del gradiente socio-ambientale che determina le disuguaglianze di salute.

Marco Geddes e Francesca Ciruolo, Direzione sanitaria Presidio ospedaliero Firenze centro, Azienda Sanitaria di Firenze

Bibliografia

1. [Healthy Lives, Healthy People 2010](#) [PDF: 2,8 Mb]. HM Government, Secretary of State for Health, 2010
2. [Planning Policy Statement 1\(PPS1\): Delivering Sustainable Development](#) [PDF: 475 Kb]. Office of The Deputy Prime Minister, 2005
3. [Planning Policy Guidance 13: Transport \(PPG 13\)](#) [PDF: 446 Kb]. Department for Communities and Local Government, 2001
4. [Planning Policy Guidance 17: Planning for open space, sport and recreation \(PPG 17\)](#) [PDF: 58 Kb]. Department for Communities and Local Government, 2002
5. [The Marmot Review: implications for Spatial Planning](#) [PDF: 290 Kb]. National Institute of Clinical Excellence, 2011
6. Fair Society, Healthy Lives. [The Marmot Review, Strategic review of health inequalities in England post-2010](#)
7. Ilaria Geddes, Marco Geddes. [Rapporto sulle disuguaglianze di salute in Inghilterra](#), Saluteinternazionale.info, 25.02.2010
8. Marco Geddes. [Healthy City Design. Urbanistica e salute](#). Saluteinternazionale.info,

15.11.2011

9. Healthy urban planning: a WHO guide to planning for people, Hugh Barton, Catherine Tsourou, World Health Organization. Regional Office for Europe
10. Accessibility and User Needs in transport for Sustainable Urban environments, [AUNT-SUE](#), London Metropolitan University, Loughborough University and University College London, London Borough of Camden, Hertfordshire County Council and a network of local, regional and transport authorities
11. [Commissione Reale per l'inquinamento ambientale](#)
12. [Health Impact Assessment \(HIA\)](#), WHO
13. [Strategic Environmental Assessments](#), Wikipedia
14. [Appraisal of Sustainability](#), Planning Advisory Service, Local Government Improvement and Development
15. [Environmental Impact Assessments, Key differences: Environmental Impact Assessment \(EIA\), Strategic Environmental Assessment \(SEA\), Sustainability Appraisal \(SA\) and Appropriate Assessment \(AA\)](#) [PDF: 98 Kb], Royal Society for the Protection of Birds