

### **Città sane**

Con la Carta di Ottawa del 1986, l'Organizzazione Mondiale della Sanità innova le prospettive del servizio sanitario, superando quello tradizionale indirizzato alla cura delle malattie per proporre il nuovo scopo di realizzare condizioni generalizzate di benessere globale e qualità della vita, il che comporta l'attenzione alla prevenzione e alla promozione della salute (Rete Italiana OMS, Insieme per la salute, Città sane, [www.retecittasane.it](http://www.retecittasane.it)). Questi obiettivi non riguardano solamente i servizi sanitari (ospedali, medici, infermieri, Aziende sanitarie, ecc.), ma soprattutto alcuni fattori essenziali come l'ambiente, la qualità del domicilio, l'alimentazione, lo stile di vita, il lavoro.

*Per promozione della salute si intende il processo che consente alla gente di esercitare un maggiore controllo sulla propria salute e di migliorarla. Per conseguire uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale, l'individuo o il gruppo devono essere in grado di identificare e realizzare le proprie aspirazioni, di soddisfare i propri bisogni, di modificare l'ambiente o di adattarvisi. La salute vista, dunque, come risorsa di vita quotidiana, non come obiettivo di vita: un concetto positivo, che insiste sulle risorse sociali e personali, oltre che sulle capacità fisiche. Di conseguenza, la promozione della salute non è responsabilità esclusiva del settore sanitario, ma supera anche la mera proposta di modelli di vita più sani, per aspirare al benessere.*

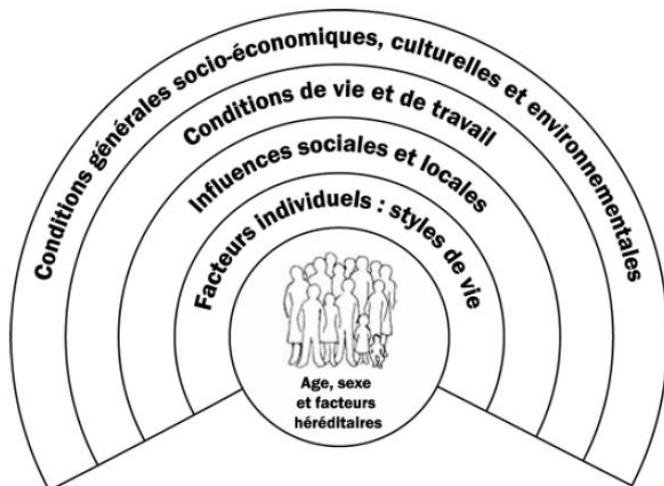
#### **Requisiti per la salute**

*Condizioni e risorse fondamentali della salute sono: la pace, la casa, l'istruzione, il cibo, il reddito, un eco-sistema stabile, la continuità delle risorse, la giustizia e l'equità sociale. Ogni progresso sul piano della salute deve essere necessariamente e saldamente ancorato a questi requisiti. (Carta di Ottawa)*

Per favorire i suddetti scopi si dovrebbero perseguire degli obiettivi che possono trovare nell'urbanistica – nel modo di disegnare e trasformare le città – delle condizioni che facilitano il loro raggiungimento.

La prima, quella di favorire uno stile di vita che pratichi l'attività fisica come la mobilità pedonale e lo sport. In questo modo si possono prevenire le malattie cardiovascolari e quelle associate al sedentarismo e allo stress. Infatti l'esercizio fisico ha effetti anche sul benessere mentale. L'urbanistica, di conseguenza deve favorire la mobilità pedonale o ciclistica con la cura per gli spazi corrispondenti e la loro sicurezza e creare le condizioni per ridurre il ricorso al trasporto meccanizzato riducendo la lunghezza dei percorsi quotidiani dei cittadini.

La coesione sociale, quando fornisce solidarietà all'individuo lo sostiene nella malattia, nella prevenzione e nella riabilitazione. Perciò l'ambiente



Le principali determinanti della salute Fonte: Whitehead & Dahlgren<sup>9</sup>.

urbano deve evitare la ghettizzazione e l'isolamento rimuovendo le barriere fisiche e prevedendo tipi edilizi, destinazioni d'uso e molteplicità di

funzioni rivolte all'integrazione sociale. Sarà utile creare dei luoghi d'incontro, anche se lo spazio così destinato non sia sufficiente a realizzare le reti di solidarietà di cui le persone avrebbero bisogno.

Abbiamo già esposto la concentrazione filantropica sugli alloggi per combattere le grandi epidemie dei secoli scorsi. Oggi disponiamo di conoscenze ancora più approfondite sulle condizioni e sui materiali tossici che possono minacciare la salute degli abitanti. Si possono redigere regolamenti edilizi in grado di fissare condizioni di salubrità, avendo attenzione all'isolazione e ventilazione, alla traspirazione delle chiusure, alla protezione dei gas nocivi del suolo (radon) e delle onde elettromagnetiche nell'aria. Alle politiche abitative spetta la responsabilità di offrire una casa salubre adeguata alle esigenze di ogni famiglia.

A sua volta, fornire il quartiere residenziale dei servizi di base sanitari, scolastici e del tempo libero crea le basi per quella civile convivenza in grado di ridurre conflitti, vandalismi e crimine con gli effetti di tensione sugli abitanti, quanto di non vero e proprio danno alle loro condizioni fisiche e mentali.

La sicurezza del lavoro offre quelle risorse economiche e la tranquillità psichica che evita malattie e perfino la morte prematura. L'obiettivo dell'occupazione dipende dalle politiche di sviluppo economico locale che possono essere accompagnate dall'urbanistica per fornire le necessarie infrastrutture. Essa provvederà alla migliore localizzazione delle aree produttive e logistiche, assicurerà l'ambiente favorevole ad attrarre gli investimenti e l'accessibilità dei lavoratori e delle merci, la connettività nelle reti immateriali.

Nella ristrutturazione delle attrezzature e dei servizi, la preoccupazione dell'urbanista non dovrebbe essere solamente quella del corretto dimensionamento ma anche dell'accessibilità. Infatti, le elevate distanze comportano per l'utente il ricorso al trasporto meccanizzato. Oggi, quando i bambini sono accompagnati in auto a scuola, uno dei maggiori problemi sanitari. L'obesità infantile che ha gravi ripercussioni sulla salute per tutto il resto della vita. La localizzazione di servizi sanitari e di altre attrezzature in zone poco accessibili ne prelude l'uso da parte delle categorie più deboli, e che forse ne hanno maggiore bisogno, come gli anziani o le famiglie svantaggiate.

Le raccomandazioni nutrizionali per evitare le malattie croniche insistono sulla necessità di evitare i cibi con elevati contenuti di zucchero e grassi calorici e di preferire legumi e frutta fresca. Si rileva che l'alimentazione meno corretta, praticata dalle persone a basso reddito dalle famiglie giovani e dagli anziani. L'urbanistica difficilmente si preoccupa di rendere possibile la produzione di cibo nelle zone urbane, ma fattorie urbane e orti urbani sono preziosi perché riducono il trasporto degli alimenti, evitano la conservazione artificiale e offrono cibi più ricchi di nutrienti. Maggiori benefici si avrebbero da coltivazioni a basso contenuto di fertilizzanti e pesticidi.

Prevedere orti urbani consente l'esercizio fisico, la possibilità di continuare attività che si sono perse con l'espansione urbana esercitando e tramandando competenze della cultura contadina, contesto comunitario di equilibrio mentale per soggetti con quel tipo di formazione. Gli svantaggiati avrebbero l'opportunità di accesso a cibi sani a basso costo, tutti godrebbero della freschezza degli ortaggi con i loro benefici effetti salutari come gli antiossidanti.

La qualità dell'aria ha effetto sulle malattie polmonari, come la bronchite cronica e l'enfisema, sullo stato cardiaco e probabilmente sull'asma giovanile. L'urbanistica può evitare la concentrazione di industrie inquinanti, organizzare la circolazione in modo da evitare che le emissioni di scarico investano le aree abitate, eventualmente creando barriere di protezione, come fasce di assorbimento, quando si determinano punti di avvicinamento; favorire la mobilità non meccanizzata nelle zone residenziali.

La qualità dell'acqua. uno degli elementi che hanno maggiore effetto sulla salute. Si può promuovere la raccolta dell'acqua, la permeabilità del suolo per alimentare le falde e proteggere la naturalità dei corsi d'acqua. Spesso, dove si sono verificate profonde alterazioni della natura, si rende necessaria una vera e propria opera di restauro ambientale per superare i rischi di esondazione e ristabilire l'equilibrio delle fasce fluviali. La presenza

di corsi d'acqua nelle aree urbane con la relativa vegetazione riparia mitiga l'isola di calore urbano che diventa dannosa per gli anziani, fino a provocare il decesso, quando si raggiungono i picchi di calore. Tutte le politiche urbane volte al contrasto del riscaldamento globale hanno perciò benefici effetti sulla salute, incluse quelle riguardanti il risparmio energetico e la produzione di energia da fonti alternative<sup>10</sup>.

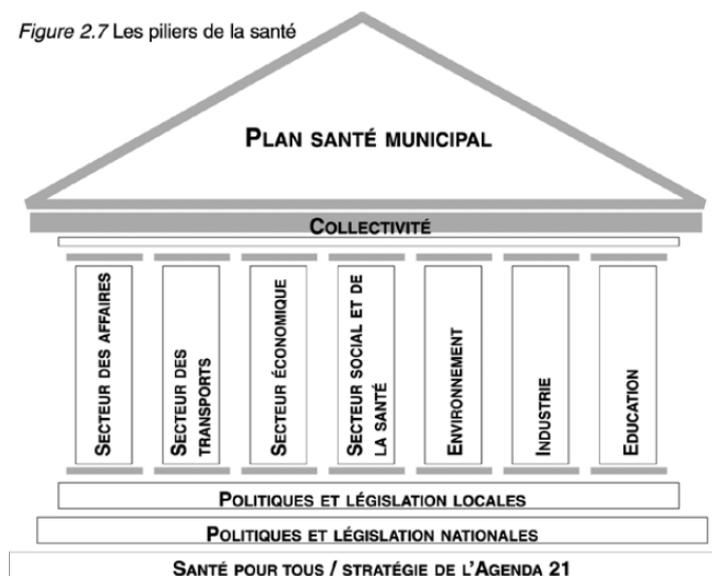
L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha promosso il movimento "Città Sane" nel 1986. La prima definizione di città sana è stata data da Hancock & Duhl:

*Una città sana è una città che crea e migliora continuamente l'ambiente fisico e sociale e sviluppa le risorse della collettività, permettendo così agli individui di aiutarsi l'un l'altro nell'esecuzione dell'insieme delle funzioni inerenti alla vita e permettendo loro di sviluppare al massimo il potenziale personale.*

Una rete di città europee, stata coinvolta in tre fasi successive di sperimentazione che si è conclusa con l'emanazione della Dichiarazione di Atene sulla città sana del 1998, sottoscritta dai rappresentanti di 125 città. Con questo documento i sindaci assumevano responsabilità nel campo delle politiche sanitarie e rendevano i comuni protagonisti nel miglioramento della salubrità urbana. L'azione comunale si articola intorno a quattro principi base: 1) l'impegno a realizzare equità riducendo le disparità di salute tra i diversi gruppi di abitanti; 2) la convergenza delle azioni di sviluppo sostenibile a favore dell'ambiente con lo sviluppo della salute; 3) la presenza della preoccupazione per la salute in maniera trasversale in ogni tipo di decisione comunale; 4) solidarietà e cooperazione internazionale per fare della salute un bene universale.

Sono anche stabilite le linee guida per i processi di pianificazione comunale con l'impegno ad assumere un ruolo guida e promuovere processi di empowerment, costruire alleanze e infrastrutture per il cambiamento. Le città redigeranno piani integrati per la salute e lo sviluppo sostenibile, costruiranno reti per lo scambio delle esperienze,

Figure 2.7 Les piliers de la santé



Fonte: Bureau régional de l'Europe de l'OMS<sup>13</sup>.

condurranno un costante monitoraggio sull'avanzamento dei programmi e sui loro effetti.

Per guidare i processi di pianificazione delle città sane, l'OMS ha messo a punto un manuale in cui è stato definito un modello procedimentale sullo schema della pianificazione strategica<sup>12</sup>.

Partendo dal postulato della sostanziale convergenza tra le politiche per la salute e quelle per la sostenibilità ambientale, s'innesta la pianificazione sanitaria nell'alveo di quella ambientale, sicchè la stessa potrebbe considerarsi un filone del processo di Agenda 21 Locale, oppure, in assenza di una tale iniziativa, ne ricalchi il medesimo percorso. Un'efficace

pianificazione sanitaria implica la collaborazione intersettoriale sia per quanto riguarda l'amministrazione che i settori scientifici coinvolti. Pertanto si dovranno costituire gruppi decisionali e di lavoro intorno a tavoli rispettivamente di natura amministrativa e di carattere tecnico, finalizzati alla conoscenza e studio dei problemi e delle loro soluzioni. Il coinvolgimento va dai più alti livelli del governo locale, per assicurare l'accettazione delle politiche e la loro attuazione, passa per le forze politiche, le associazioni civiche, i gruppi professionali e accademici, fino alla generalità della cittadinanza.

Si utilizzeranno, come strumenti di lavoro: 1) il sistema d'informazione sulla salute, costituito da un insieme di indicatori riguardanti salute e urbanistica per misurare gli effetti delle politiche adottate; 2) il profilo delle condizioni della salute urbana, basato sull'interpretazione delle determinanti per selezionare le aree chiave d'intervento; 3) il piano di sviluppo urbano a favore della salute, con il compito, per gli urbanisti, in interazione con gli altri specialisti, di studiare l'ambiente urbano più favorevole ai programmi di miglioramento della salute scelti<sup>14</sup>.

Nei paesi sviluppati, l'alimentazione calorica in eccesso e la riduzione della fatica fisica conduce prevalenti quote della popolazione a raggiungere condizioni di peso eccessivo. La forma più grave di questa tendenza, data dalla già ricordata obesità infantile che si ripercuote sullo stato di salute durante tutta la successiva crescita. Per combattere queste tendenze è necessaria un'alimentazione meno ricca di zuccheri e grassi, ma è anche indispensabile l'esercizio fisico. Perciò è necessario promuovere una vita attiva e disegnare città attive per favorire la salute dei cittadini<sup>15</sup>.

Una strategia di fondo delle città attive è quella di promuovere la mobilità non meccanica e il trasporto pubblico di massa di alta qualità; mantenere vivi i centri storici controllando le espansioni residenziali o di zone specializzate isolate e disperse come centri commerciali, produttivi o di divertimento; campus scolastici, ospedalieri o universitari suburbani; diffusioni residenziali, per loro natura dipendenti dall'auto; collocando invece queste diverse funzioni in localizzazioni che incoraggiano la pedonalità e l'uso del mezzo pubblico.

L'uso della bicicletta si può incoraggiare con la creazione di una rete estesa di piste ciclabili, la riserva di spazi per il parcheggio delle bici, l'offerta di bici in affitto, la protezione delle piste dagli altri tipi di traffico nelle strade congestionate. Dotare di biciclette i dipendenti pubblici come vigili urbani, giardinieri, postini offre un esempio per incoraggiare anche gli altri cittadini. Misure deterrenti sono quelle che rendono sempre più difficile e costoso l'uso dell'auto, come l'opportuna regolazione dei semafori, attraversamenti pedonali segnalati, strumenti di rallentamento del traffico come le cunette o le strade ad anse, le tariffe del parcheggio oppure l'ingresso a pagamento nelle zone più congestionate. Gli introiti così ottenuti dovrebbero servire per rendere più sicure e protette zone pedonali e marciapiedi o creare piste ciclabili.

La vita attiva, praticata se ci sono gradevoli spazi pubblici aperti con facile accessibilità a spiagge, zone ripuarie fluviali o lacustri, anche piccoli e diffusi spazi verdi attrezzati e dal buon disegno di paesaggio. Bisognerebbe invogliare a usare le scale sia all'aperto che al coperto. Tra i deterrenti della frequentazione di questi luoghi c'è la percezione dell'insicurezza, perciò sono necessarie politiche di prevenzione del crimine, il controllo dei luoghi e l'informazione.

L'esercizio fisico avviene con le pratiche sportive. La città attiva ha una dotazione di impianti sportivi in quantità sufficiente, articolata nelle più varie specialità e tenute in una buona condizione di gestione. Garantire l'accesso alla pratica dello sport anche agli svantaggiati e ai disabili.

Il servizio sanitario può guidare i pazienti all'esercizio fisico più appropriato.

## Note

8. Barton H., Tsourou C., *Urbanisme Et Sante. Un guide de l'OMS pour un urbanismecentrésur les habitants*, Association S2D/Association internationale pour la promotion de la Sant. et du D.veloppement Durable, Rennes, France 2004.

9. Whitehead M., Dahlgren G. What can we do about inequalities in health, in *The Lancet*, n. 338, 1991, pp. 1059-1063, citato in H. Barton, C.Tsourou, op.cit.

10. Moccia F.D., "Indirizzi operativi per una urbanistica ecologica", in F.D. Moccia (a cura

- di), *Abitare La Citta' Ecologica / HousingEcocity*, CLEAN, Napoli 2011, pp. 113-128.
11. Hancock T., Duhl L., *Promoting health in the urban context*, FADL, Copenhagen 1988 (WHO Healthy Cities Papers, N. 1).
  12. *City health planning: the framework*, Bureau régional de l'Europe de l'OMS, Copenhagen 1996 (document EUR/ICP/HCIT 94 01/MT06/7).
  13. *City planning for health and sustainable development* (<http://www.who.dk/healthycities/hcpub.htm#planning>), Bureau régional de l'Europe de l'OMS, Copenhagen 1997 (document EUR/ICP/POLC 06 03 05B, European Sustainable Development and Health Series, N. 2).
  14. Barton H., Tsourou C., *op.cit.*, pp. 56-58.
  15. Edwards P., Tsouros A.D., *A healthy city is an active city: a physical activity planning guide*, World Health Organization, Copenhagen 2008.