

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

120.000 delle sedenze Neurologiche
5.100 di Procedure di cura a Sala Operatoria



Centro di Salute
Internazionale



Agenzia
sanitaria
e sociale
regionale

In collaborazione con

Geografie delle disuguaglianze in salute

Territori di scambio di esperienze e punti di vista

venerdì 23 febbraio 2018

Bologna, Palazzo Barbazzi, via Garibaldi 3
Sala Conferenze

Città in «Salute»: nuove alleanze per la
progettazione delle città

Rosalba D'Onofrio, Elio Trusiani



S A A D

Scuola di Ateneo
Architettura e Design "Eduardo Vittoria"
Università di Camerino

FINE DELLA CITTA'?

LUNGA VITA ALLA CITTA'!



Sotto i nostri occhi sta avvenendo una trasformazione radicale della città. Nessuno riesce a definire con certezza quale possa essere il suo destino, perché ha perso una delle caratteristiche che l'ha sempre contraddistinta: l'essere circoscritta. Non si sa che cosa diverrà proprio nel momento in cui diventa il luogo di vita della maggioranza degli abitanti del mondo. La città perde la sua fisionomia e invade il territorio circostante, che non acquista caratteri di urbanità, ma non è neanche più campagna. Il fenomeno è planetario e interessa sia i paesi industrializzati che quelli più poveri, anche se le forme di questo cambiamento sono molto diverse in Europa rispetto al Sud America o all'Africa (2011)

Le emergenze della città contemporanea:

- **Comportamenti, stili di vita e salute**
- **Danni ambientali e salute**
- **Cambiamenti Climatici e Salute**
- **Rischio e Salute**
- **Inequità e salute**
- **Accesso al cibo e salute**

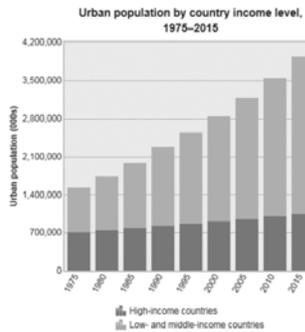
Il cambiamento climatico accresce il divario sociale e sanitario



Disease/Health Outcome	Normal Geographical Range	Vectors/Mode of Transfer	Climate Change Factors/Influences
Allergies	Global	N/A	Air pollution, air quality
Asthma	Global	N/A	Air pollution, air quality, related to wild fires, heat, humidity, volcanic eruptions, emissions
Cancer (need to identify types)	Global	N/A	Radiation, pollutants
Cardiovascular disease	Global	N/A	Various mechanisms, air quality, air pollution
Chronic Obstructive Pulmonary Diseases (COPD)	Global	N/A	Air quality, air pollution
Diabetes	Global	N/A	Various mechanisms, food shortages
Heat Exhaustion/stroke	Global	N/A	Extreme heat and heat waves
Hypothermia	Global	N/A	Extreme cold, snow storms, ice storms.
Injury	Global	N/A	various mechanisms
Mental Health/Illness (depression, anxiety, etc)	Global	N/A	Various mechanisms
Malnutrition	Global	N/A	Drought, water shortages.
Morbidity/Mortality	Global	N/A	Various mechanisms
Obesity	Global	N/A	Various mechanisms
Physical disability	Global	N/A	Various mechanisms
Malaria	Tropical and semi-tropical world (106 countries approx.)	Mosquitoes	Rainfall (breeding sites for mosquitoes), humidity (survival), and temperature (development of parasite); cyclones and the breaking of a drought in a region
Dengue	Cities in tropical and sub-tropical areas, because of abundant breeding sites and high density of human populations for transmission	Mosquitoes	Climate coupled with high density populations perpetuate its spread; heavy rainfall can lead to standing water; drought encourages people to store water around the home. Warm temperatures optimize mosquito and virus development.
HIV	Global	STD	Complex, increased population, sexual violence, sanitation of health facilities
Leishmaniasis	Four continents and considered to be endemic in 88 countries, 72 of which are developing countries:	Female sandflies	Environmental changes, such as deforestation, building of dams, new irrigation schemes and urbanization, and the accompanying migration of non-immune people to endemic areas.

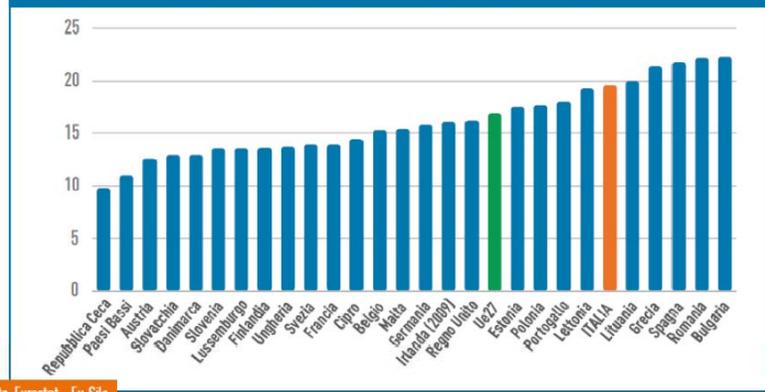


Le crisi economiche e politiche accrescono il divario sociale e sanitario



bes | 2013
IL BENESSERE EQUO E SOSTENIBILE IN ITALIA

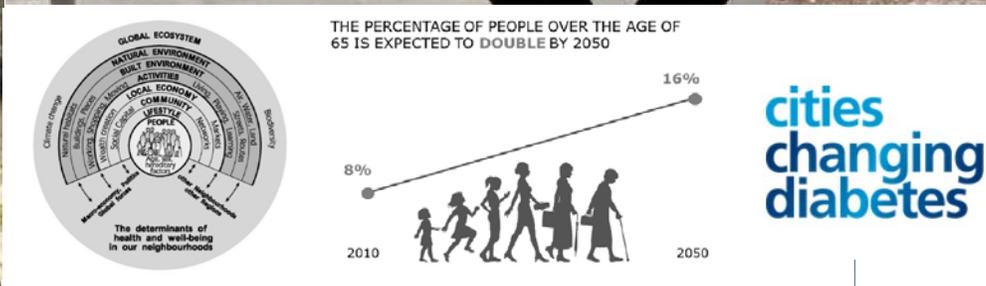
LA POVERTÀ IN ITALIA È PIÙ DIFFUSA DELLA MEDIA UE



Fonte: Eurostat - Eu-Sitc

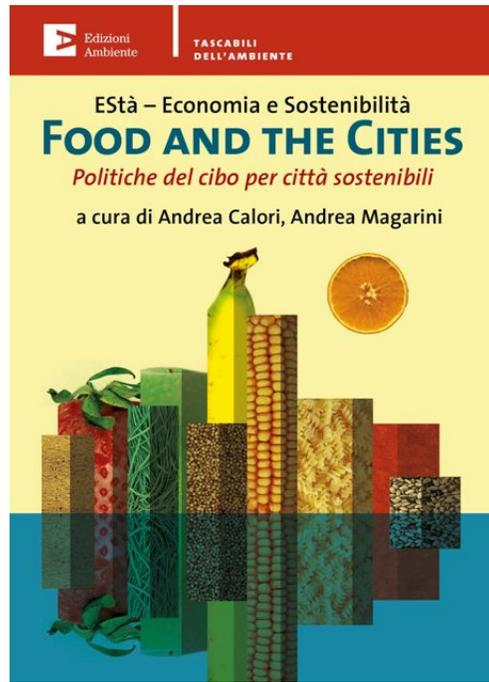


Nuove emergenze sociali e sanitarie



Cambiano gli stili di vita

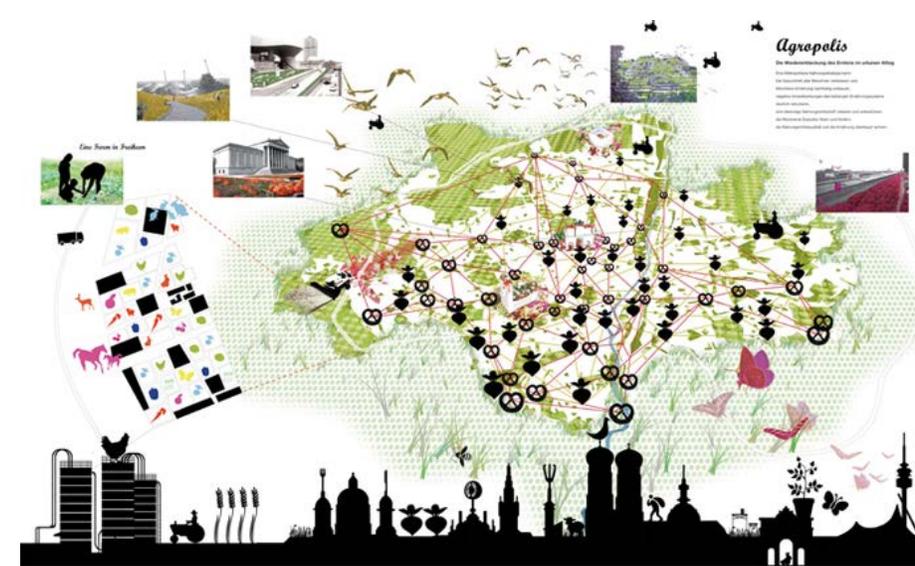




Almere Oosterworld:



Accesso al cibo e salute



IN SINTESI: COSA INFLUENZA LA SALUTE DELLA POPOLAZIONE?

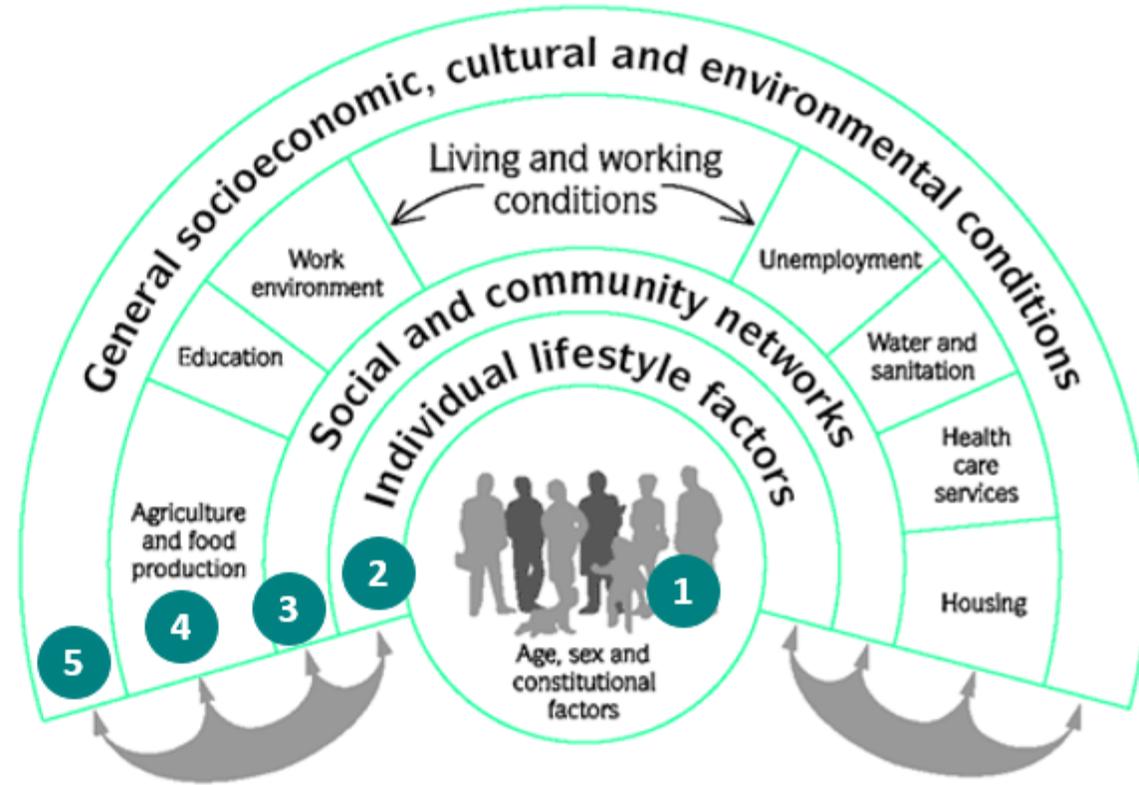
Determinanti non modificabili:

- 1 sesso, età, patrimonio genetico

Determinanti modificabili:

- 2 stili di vita individuali (*alimentazione, attività fisica...*)
- 3 reti sociali e comunitarie (*supporto sociale, accesso alle risorse, comportamenti interpersonali*)
- 4 ambiente di vita e di lavoro (*istruzione, luogo di lavoro, disoccupazione, servizi sanitari*)
- 5 contesto politico, sociale, economico e culturale

I determinanti di salute



REIMAGINING HEALTH IN CITIES: FROM LOCAL TO GLOBAL



Ambiente di vita e salute-resilienza

- ❑ Le condizioni e gli stili di vita giocano un ruolo fondamentale sullo stato di salute e sulle cause di malattia e di morte
- ❑ A diverse condizioni di vita nella popolazione corrispondono livelli di benessere e condizioni di salute differenti
- ❑ Oltre alla Sanità anche altri soggetti giocano un ruolo centrale per il miglioramento delle condizioni di salute della popolazione



...vale a dire passare da un approccio che vuole 'rimettere il mondo in equilibrio' ad un approccio che vuole invece 'gestire' la mancanza di equilibrio (Zolli, 2012).

...è un processo più che un risultato (Norris et al. 2008), raramente si riconosce il ruolo delle comunità locali (Chandra et al. 2011).

La Ricerca Scientifica:

"Le condizioni di vita sono la quotidianità delle persone, l'ambiente in cui vivono, lavorano e si divertono. Esse sono il frutto delle circostanze socio-economiche e dell'ambiente fisico –tutti fattori che possono ripercuotersi sulla salute– e sono ampiamente al di fuori del controllo diretto da parte del singolo."

Un'ampia e crescente letteratura dimostra l'esistenza di una associazione complessa tra ambiente costruito e attività fisica e qualità della vita

Le evidenze dimostrano correlazioni significative, non ancora sufficienti a stabilire connessioni di causalità, ma solide che orientano verso ulteriori ricerche e sulla necessità di interventi

“...Our health is a function of where we live”

Con questa frase si apre un saggio pubblicato nel Maggio 2016 sulla rivista internazionale di ambito medico *The Lancet*, nel quale James F. Sallis dell'Università di San Diego ed altri ricercatori, sulla base di uno studio che include dati provenienti dai cinque continenti, per la prima volta e con il supporto di una casistica significativa (6822 adulti di 14 città), compie una valutazione oggettiva delle **relazioni tra caratteristiche dell'ambiente costruito e propensione degli abitanti delle città all'attività fisica. In particolare la ricerca dimostra come nelle città dense la popolazione è spinta a muoversi a piedi per raggiungere i servizi, i negozi e i luoghi di incontro, che la buona dotazione del trasporto pubblico incoraggia tale attività per raggiungere le fermate così come la buona presenza delle aree verdi e la loro facile raggiungibilità (0-5 km).**

Questa indagine, che ha utilizzato misure oggettivamente comparabili con il supporto di sistemi informativi geografici e di accelerometri elettronici, ha dimostrato come nei quartieri “*activity-friendly*” gli adulti si muovono di più (da 69 a 89 minuti di attività fisica in più a settimana) rispetto a chi abita in quartieri meno “*activity-friendly*” e che tale attitudine è riscontrabile nella maggior parte delle città oggetto dello studio, tanto da fornire suggerimenti utili per altre città del mondo. **Con il sostegno di questi dati, il gruppo di ricerca invita i responsabili della sanità pubblica a dialogare con chi si occupa da sempre della progettazione degli spazi di vita (architetti e urbanisti) e con gli esperti delle scienze ambientali, perché promuovere l'attività fisica vuol dire, oltre che migliorare la salute degli abitanti delle città, anche ridurre i consumi energetici, l'inquinamento atmosferico, ecc. (Sallis et al., 2016).**

Gli ambienti urbani residenziali e la longevità degli anziani nelle grandi città: l'importanza di spazi verdi
Takano T et al. J Epidemiol Community Health. 2002;56:913-8

Gli autori hanno studiato l'associazione tra presenza di aree verdi vicino alla casa di residenza e la sopravvivenza di 3.144 anziani di Tokio.

La probabilità di sopravvivenza a 5 anni era direttamente proporzionale allo spazio disponibile per camminare ($p < 0.01$), al numero di parchi e di strade alberate ($p < 0.05$) vicino al domicilio, alle ore di esposizione al sole della casa ($p < 0.01$) e al fatto che il soggetto affermasse di voler continuare a vivere nella stessa comunità ($p < 0.01$).

Graffiti, greenery, and obesity in adults: secondary analysis of European cross sectional survey A. Ellaway, S. Macintyre and X. Bonnefoy BMJ 2005;331;611-612

“I residenti in quartieri con molto verde, rispetto ai residenti in quartieri degradati, hanno probabilità di eseguire una significativa attività fisica tre volte più alta e hanno probabilità di essere sovrappeso o obesi del 40% in meno.”

“Al contrario, i residenti in quartieri altamente degradati, rispetto ai residenti in quartieri con molto verde, hanno probabilità di avere una significativa attività fisica del 50% in meno e probabilità di essere sovrappeso o obesi del 50% in più.”

Attività fisica e verde



The effects of the Urban Built Environment on Mental Health: a Cohort study in a large northern Italian city -Melis G, Gelormino E, Marra G, Ferracin E, Costa G. Int J Environ Res Public Health. 2015 Nov

- l'accessibilità con il trasporto pubblico, che potremmo definire anche come la facilità di raggiungere altre zone della città utilizzando esclusivamente mezzi pubblici, è tra i determinanti più influenti.
- **Nelle aree meglio servite, le donne di tutte le età e gli anziani consumano meno antidepressivi rispetto ai loro omologhi che risiedono in aree con un servizio di trasporto pubblico meno efficiente.**

Il controllo sociale del territorio più facilmente ottenibile in luoghi ove esiste una ragionevole densità abitativa e una presenza negli insediamenti di mix di funzioni che permettono di non creare aree deserte o abbandonate in parti della giornata o della settimana.

“Tecniche di limitazione del traffico in numero e velocità dei mezzi e di promozione e privilegio di pedoni e ciclisti sono la chiave per un ambiente più sicuro.

Il disegno dettagliato e il layout delle aree residenziali e commerciali possono assicurare un naturale processo di sorveglianza sugli spazi pubblici che riduce l'incidenza della criminalità (piccola e grande) e la paura di essa.”

da WHO *The healthy urban Planning Manual* DRAFT

Accessibilità e Sicurezza



E' dimostrato che esiste una correlazione forte tra pericoli reali e percepiti per l'incolumità personale e stili di vita sedentari, soprattutto in donne, bambini ed anziani

La coesione sociale può essere facilitata promuovendo una ragionevole densità abitativa, sviluppando i nodi di aggregazione (es. negozi di vicinato, servizi essenziali, luoghi di scambio tra la pedonalità e trasporti pubblici...) lungo percorsi pedonali e ciclabili, promuovendo i centri sportivi e l'accesso e la sosta presso questi, promuovendo la accessibilità al verde e la creazione di nodi di aggregazione con attenzione alle esigenze delle diverse fasce di età e caratteristiche della popolazione(chioschi, gruppi di panchine ombreggiate, ...)....

La coesione sociale può essere migliorata attraverso un sistema efficace di trasporto pubblico e le disincentivazione dell'uso dell'automobile.

Contribution of interaction with family, friends and neighbours, and sense of neighbourhood attachment to survival in senior citizens: 5-year follow-up study.

Morita A, Takano T, Nakamura K, Kizuki M, Seino K, Social Science & Medicine 2/2010

The analysis indicated that a sense of attachment to neighbourhood (i.e., expression of a desire to continue staying in the current residential area) significantly predicts 5-year survival of female senior citizens and enhances the survival benefits of activities with friends and neighbourhood activities.

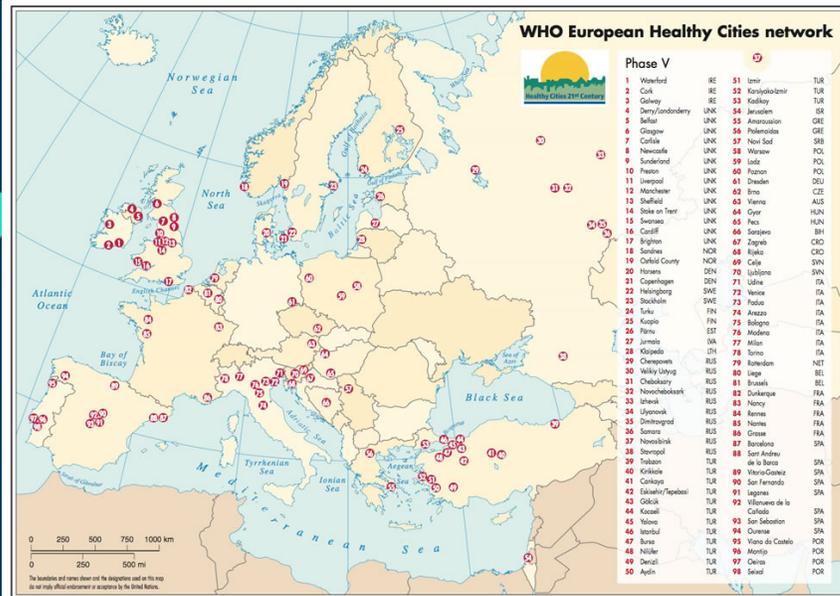
Capitale sociale, legami familiari e sociali



Challenges in Cities

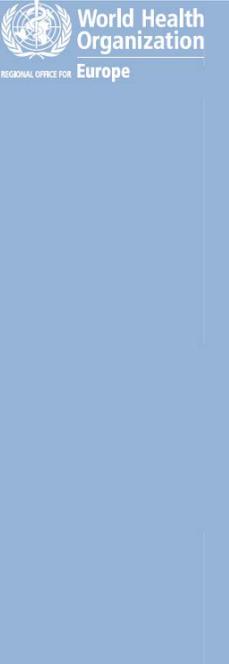
Growing health concerns in cities include

- ◆ Poverty and social exclusion
- ◆ Violence and Safety
- ◆ Pollution of air, water and land
- ◆ Substandard housing and unhealthy planning
- ◆ Poor employment conditions
- ◆ Stress and Sedentary lifestyles
- ◆ Poor quality food
- ◆ The unmet needs of vulnerable groups
- ◆ Lack of public involvement in decisions
- ◆ Growing inequalities


Cities taking up the Health 2020 challenge

Phase VI action

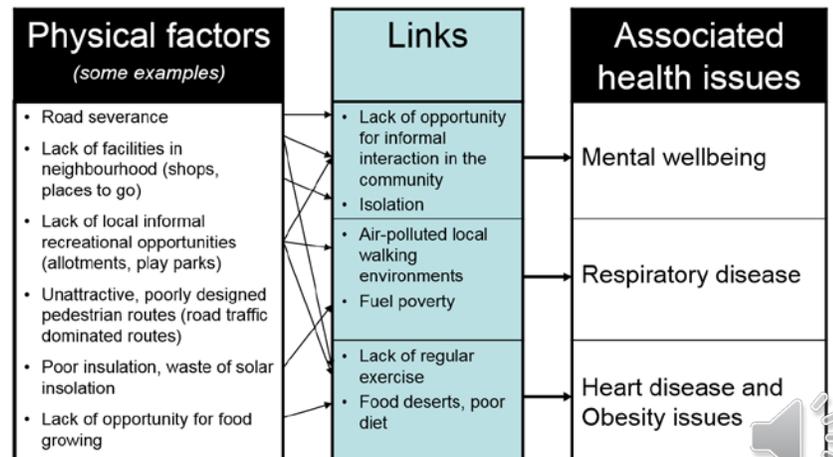
WHO European Healthy Cities Network



Phase VI (2014–2018)
 of the WHO European Healthy Cities Network:
 goals and requirements




How does Urban Planning affect health?



Salute e urbanistica: il dibattito in corso



BRISTOL 2018

Health: The Design, Planning and Politics of How and Where We Live

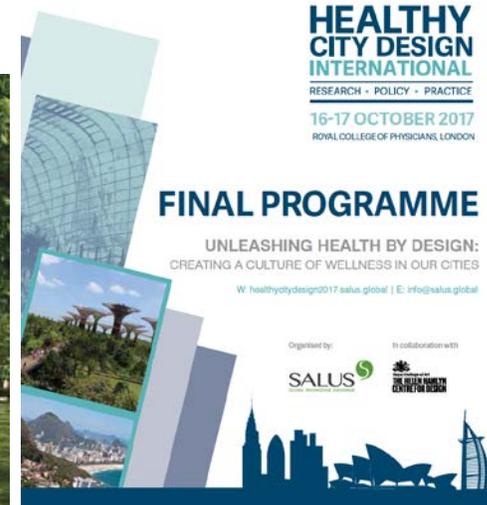
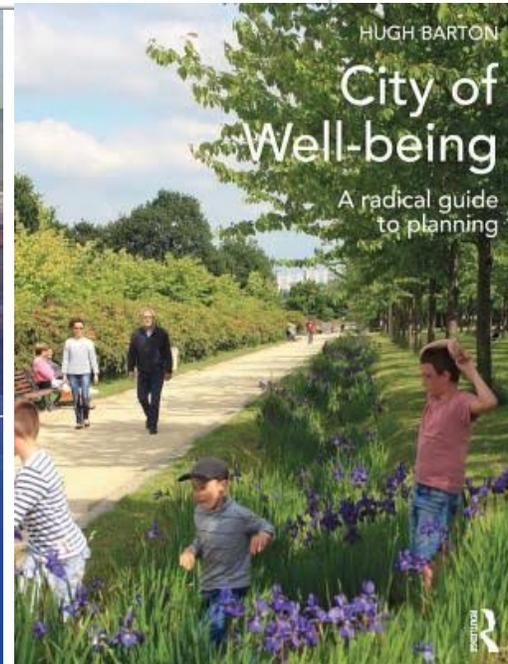
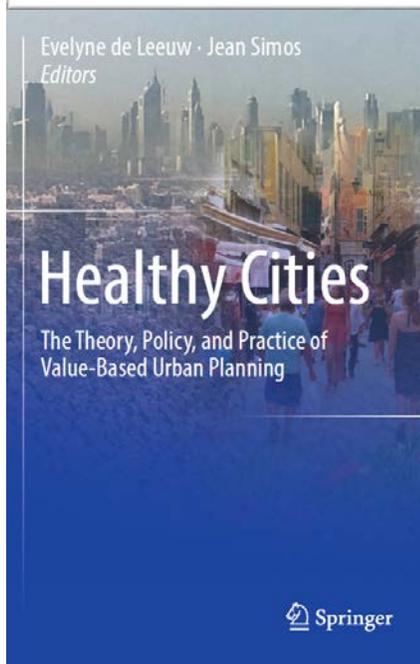


Image: Guy Freeman.

Health: The Design, Planning and Politics of How and Where We Live

Dates: 25-26 January 2018

Place: University of the West of England, Bristol, UK



URBAN HEALTH ROME DECLARATION

Ministero della Salute



Euro-Urhis
Final Report

HEAT
Health Economics Assessment Tool

HEAT is designed to help you conduct an economic assessment of the health benefits of walking or cycling by estimating the value of reduced mortality that results from specified amounts of walking or cycling.

The tool can be used in a number of different situations, for example:

- when planning a new route of cycling or walking infrastructure, HEAT can be used to estimate the value of cycling or walking, which can be compared to the cost of implementing alternative routes to provide a financial ratio that helps to make the case for investment;
- to value the reduced mortality from past and/or current levels of walking or cycling, such as in a specific workplace, across a city or a country. It can also be used to value economic consequences from a reduced level of cancer or levels of cycling or walking;
- to provide input into more comprehensive economic appraisal exercises, or projects like Health Impact Assessments. For example, to estimate the mortality benefits from achieving targets to increase cycling or walking, or from the results of an intervention project.

More information is available at <http://www.heath-tool.org>

- Start using HEAT for walking
- Start using HEAT for cycling



Spatial Planning for Health
An evidence resource for planning and designing healthier places



Active Design
Planning for health and wellbeing through sport and physical activity



Healthy Streets for London
Prioritising walking, cycling and public transport to create a healthy city

MAYOR OF LONDON



ACTIVE DESIGN GUIDELINES
PROMOTING PHYSICAL ACTIVITY AND HEALTH IN DESIGN

Ten Principles for Building Healthy Places

Healthy Places

The diagram illustrates the relationship between Planning Principles, Modifiable Features, Impact, and Health Outcomes. It includes a table of features and their associated health outcomes.

Planning Principle	Modifiable Features	Impact	Health Outcomes
Active Design	<ul style="list-style-type: none"> Active Design Active Design Active Design 	<ul style="list-style-type: none"> Active Design Active Design Active Design 	<ul style="list-style-type: none"> Active Design Active Design Active Design
Active Design	<ul style="list-style-type: none"> Active Design Active Design Active Design 	<ul style="list-style-type: none"> Active Design Active Design Active Design 	<ul style="list-style-type: none"> Active Design Active Design Active Design
Active Design	<ul style="list-style-type: none"> Active Design Active Design Active Design 	<ul style="list-style-type: none"> Active Design Active Design Active Design 	<ul style="list-style-type: none"> Active Design Active Design Active Design

**GOVERNANCE E STRUMENTI URBANISTICI
LE DIVERSE SCALE DELLA PROGETTAZIONE:
MACRO-MICRO**

**DALLE QUANTITÀ ALLE PRESTAZIONI DEGLI
SPAZI URBANI
PROSPETTIVE DI LAVORO E INNOVAZIONI**

IL REGNO UNITO

Significativa da questo punto di vista è l'esperienza del Regno Unito. A partire dal 2010 con il "*Marmot Review*" – Rapporto sulle diseguaglianze di salute in Inghilterra – e con il *White Paper "Healthy Lives, Healthy People"*, è stato promosso l'impegno ad intraprendere azioni per ridurre le disuguaglianze in tema di "salute", nella convinzione di un approccio trasversale che ha coinvolto anche la disciplina urbanistica.

A partire dal 2012 la *Town and Country Planning Association* (TCPA), con il progetto "***Reuniting Health with planning***", si è impegnata a **far comprendere l'importanza di ricongiungere pianificazione urbanistica e politiche per la salute, alla luce delle opportunità legate alle importanti riforme legislative e sociali che erano state promosse in quegli anni attraverso tre testi legislativi**

TCPA: associazione senza scopo di lucro fondata nel 1899 in Inghilterra che promuove la conoscenza intorno ai temi della pianificazione del territorio e dello sviluppo sostenibile.

- il ***National Planning Policy Framework (NPPF)*** del 2012, che fissa le linee generali entro le quali le amministrazioni locali devono predisporre i propri piani urbanistici e valutare le proposte di trasformazione, con l'obiettivo, espressamente dichiarato, di mirare a città sane, valutarne i bisogni in termini di benessere, collaborare con le autorità sanitarie e le loro strutture;
- la ***Health and Social Care Act*** del 2012, che trasferisce le responsabilità della salute pubblica alle comunità locali a partire dal 2013 e che prescrive anche la costituzione di commissioni miste sulla salute e il benessere, fra responsabili del servizio nazionale e degli enti locali, per programmare strategicamente i servizi sanitari e sociali;
- il ***Localism Act 2011***, che conferisce più potere agli enti locali e agli abitanti, consentendo di redigere in modo partecipato anche i "***Neighbourhood plan***" e che introduce una serie di innovazioni che influiscono sulla gestione della salute, fra cui quelle sulle abitazioni sociali, la loro realizzazione e gestione.

Attraverso alcune pubblicazioni come ***Reuniting Health with Planning handbook*** del 2012, ***Planning Healthier Places*** nel 2013 e un'intensa attività di comunicazione, la TCPA ha promosso eventi e dibattiti cercando di far comprendere all'opinione pubblica come le innovazioni legislative potessero apportare benefici significativi alle comunità locali in termini di salute e benessere e come tali benefici potessero essere perseguiti attraverso la pianificazione di scala locale.



Questo Report identifica e valuta criticamente le relazioni tra l'ambiente naturale costruito e gli effetti sulla salute.

Si fa riferimento a cinque aspetti dell'ambiente costruito e naturale:

- design del quartiere
- alloggio
- cibo
- ambiente naturale e sostenibile
- trasporti

Spatial Planning for Health

An evidence resource for planning and designing healthier places

A decent home, a job and friends are more important to good health than the NHS. This report highlights how we can build places and communities that encourage healthier choices

Duncan Selbie
Chief Executive
Public Health England





Neighbourhood Design

Quality of Evidence:

- ▲ Improved
- ▼ Reduced
- ▬ High Quality
- ▬ Medium Quality
- ▬ Low Quality
- ▬ NR (Not reported):

Methodological quality of the original research is unclear and should be treated with caution.

Greyed Out Text
Association between a health impact & health outcome not obtained as part of the umbrella review.

Best Available Evidence:

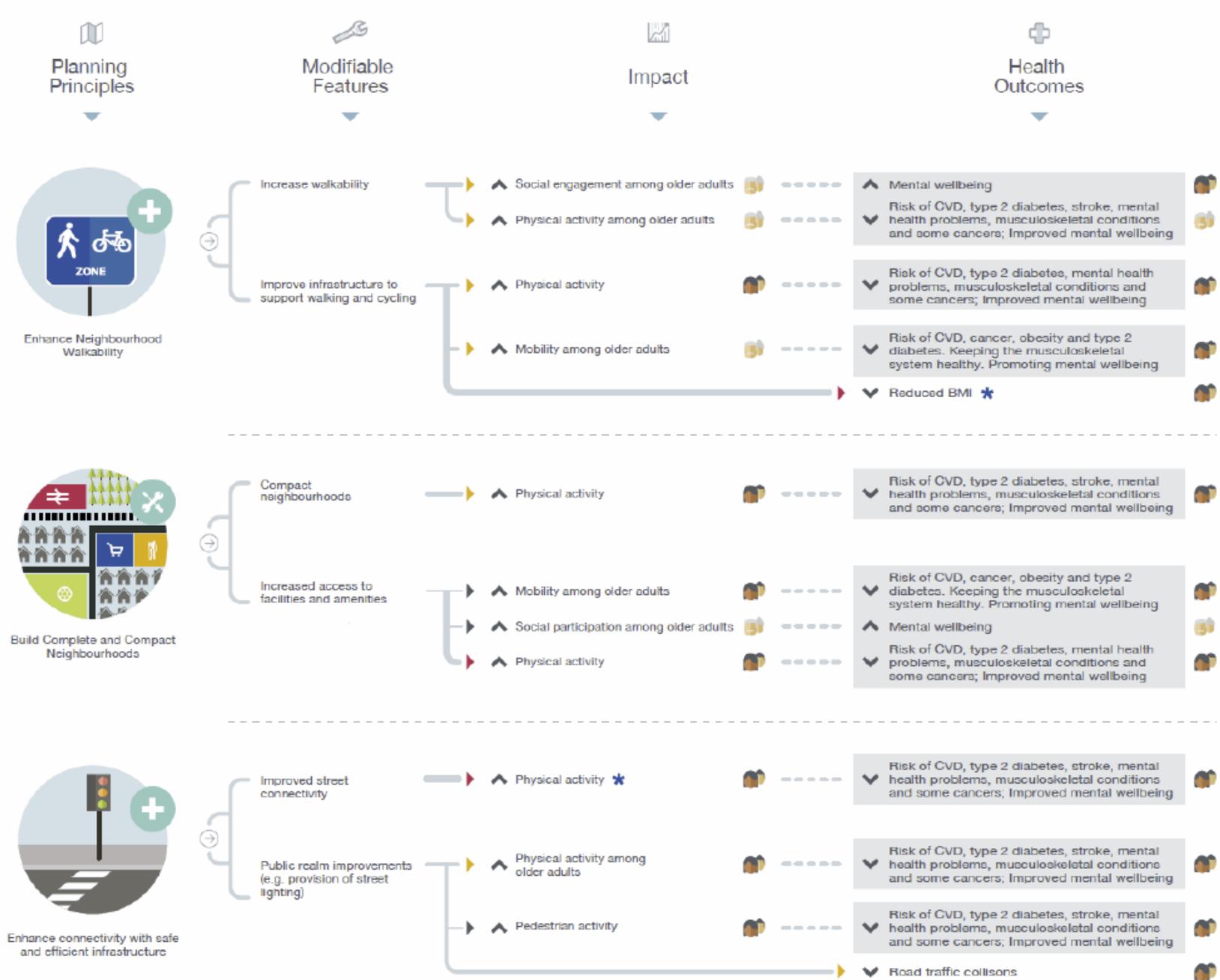
- * In some instances, more than one piece of review-level evidence reporting on the same health impacts and/or outcomes was identified as part of this umbrella review. In such instances this table highlights findings of the review(s) which reported evidence of the best methodological quality.

Population Groups:

- 👤 General Population
- 👴 Older Adults
- 👶 Children & Adolescents

Disclaimer:

This diagram has been produced as part of a wider evidence resource, commissioned by Public Health England and developed by the University of the West of England. Please see the document Spatial planning for health: an evidence resource for planning and designing healthier places for further information.





Natural & Sustainable Environments

Quality of Evidence:

- ▲ Improved
- ▼ Reduced
- High Quality
- Medium Quality
- Low Quality
- NR (Not reported):

Methodological quality of the original research is unclear and should be treated with caution.

Groyed Out Text
Association between a health impact & health outcome not obtained as part of the umbrella review.

Best Available Evidence:

- * In some instances, more than one piece of review-level evidence reporting on the same health impacts and/or outcomes was identified as part of this umbrella review. In such instances this table highlights findings of the review(s) which reported evidence of the best methodological quality.

Population Groups:

- General Population
- Older Adults
- Children & Adolescents

Disclaimer:

This diagram has been produced as part of a wider evidence resource, commissioned by Public Health England and developed by the University of the West of England. Please see the document: Spatial planning for health: an evidence resource for planning and designing healthier places for further information.

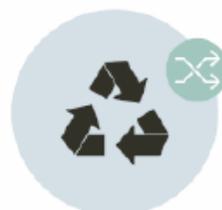
Planning Principles



Reduce exposure to environmental hazards

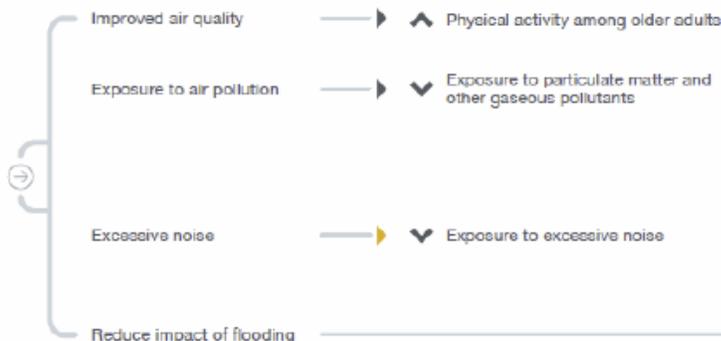


Access to and engagement with the natural environment



Adaptation to climate change

Modifiable Features



Impact



Health Outcomes



Londra: Le Linee Guida per la Pianificazione alla Scala Locale



London Healthy Urban Development Unit

L'esperienza di una guida a supporto della pianificazione locale per promuovere la salute e il benessere dei cittadini non è una novità per la città di Londra. Già nel 2012 in occasione dei Giochi Olimpici, sei “*growth boroughs*” coinvolti nel progetto, contribuirono a sviluppare la “*London Healthy Urban Planning Checklist*”.

Si tratta di una **lista di controllo e di riferimento** per i progettisti, al fine di aiutarli a comprendere le implicazioni sulla salute dei piani locali e degli interventi di trasformazione del territorio, per assicurarsi che i piani locali fossero orientati alla tutela della salute e del benessere e per verificare che gli impatti sulla salute fossero verificati all'interno di un sistema certificato di valutazione.

La checklist fa riferimento a quattro temi: **abitazioni sane; spostamenti attivi; ambiente sano; quartieri “vivaci”**, individuando le questioni su cui deve focalizzarsi la pianificazione e quelle che riguardano la salute e il benessere. La checklist ha inoltre il compito di stimolare la discussione e le attività di negoziazione tra i diversi attori della scena urbana, attraverso un processo di consultazione interna ed esterna in cui gioca un ruolo fondamentale la comunità locale.

HUDU Planning for Health

Healthy Urban Planning Checklist



Third Edition
April 2017

Theme	Planning issue	Health and wellbeing issue
1. Healthy housing	<ul style="list-style-type: none"> Housing design Accessible housing Healthy living Housing mix and affordability 	<ul style="list-style-type: none"> Lack of living space - overcrowding Unhealthy living environment – daylight, ventilation, noise Excess deaths due to cold / overheating Injuries in the home Mental illness from social isolation and fear of crime
2. Active travel	<ul style="list-style-type: none"> Promoting walking and cycling Safety Connectivity Minimising car use 	<ul style="list-style-type: none"> Physical inactivity, cardiovascular disease and obesity Road and traffic injuries Mental illness from social isolation Noise and air pollution from traffic
3. Healthy environment	<ul style="list-style-type: none"> Construction Air quality Noise Contaminated land Open space Play space Biodiversity Local food growing Flood risk Overheating 	<ul style="list-style-type: none"> Disturbance and stress caused by construction activity Poor air quality - lung and heart disease Disturbance from noisy activities and uses Health risks from toxicity of contaminated land Physical inactivity, cardiovascular disease and obesity Mental health benefits from access to nature and green space and water Opportunities for food growing – active lifestyles, healthy diet and tackling food poverty Excess summer deaths due to overheating
4. Vibrant neighbourhoods	<ul style="list-style-type: none"> Healthcare services Education Access to social infrastructure Local employment and healthy workplaces Access to local food shops Public buildings and spaces 	<ul style="list-style-type: none"> Access to services and health inequalities Mental illness and poor self-esteem associated with unemployment and poverty Limited access to healthy food linked to obesity and related diseases Poor environment leading to physical inactivity Ill health exacerbated through isolation, lack of social contact and fear of crime



London Healthy Urban Development Unit

HUDU Planning for Health

Healthy Urban Planning Checklist



Third Edition
 April 2017

SISTEMA DI POLITICHE E STRATEGIE definite per **MIGLIORARE LA SALUTE DEI CITTADINI** utilizzando meno le automobili e incentivando il **TRASPORTO PUBBLICO** e il **MUOVERSI A PIEDI O IN BICICLETTA**.

TRE LIVELLI

1 VIABILITÀ LOCALE

2 RETE DEL TRASPORTO PUBBLICO

3 POLITICHE E PIANIFICAZIONE



UNA CITTÀ SOSTENIBILE

UNA CITTÀ SICURA

UNA CITTÀ SANA

UNA CITTÀ CONNESSA



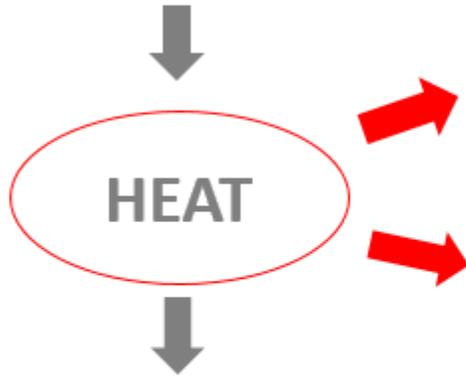
Healthy Streets for London

Prioritising walking, cycling and public transport to create a healthy city

MAYOR OF LONDON



PHYSICAL ACTIVITY NETWORKING_PHAN (2010-2013)



EUROPEAN COMMISSION



World Health Organization
REGIONAL OFFICE FOR Europe

5 CITTÀ hanno sperimentato HAET:

1. Brighton-and-Hove (UK)
2. Modena (Italy)
3. Kuopio (Finland)
4. Pärnu (Estonia)
5. Viana do Castelo (Portugal)

QUANDO USARE HEAT?

1. quando si pianifica/progetta un nuovo tratto di strada pedo/ciclopedonale
2. valutare la mortalità di tratto di strada esistente pedo/ciclopedonale
3. fornire input per la valutazione economica o arricchire altri processi valutativi

HEAT risponde alla seguente DOMANDA:
se X persone pedalano o camminano quotidianamente una distanza Y , qual è il valore economico dei benefici sulla salute che si verificano a seguito della riduzione della mortalità dovuta all'attività fisica?

10 Healthy Streets Indicators



Pedestrians from all walks of life
London's streets should be welcoming places for everyone to walk, spend time in and engage in community life.
People choose to walk, cycle and use public transport.
Walking and cycling are the healthiest and most sustainable ways to travel, either for whole trips or as part of longer journeys on public transport. A successful transport system encourages and enables more people to walk and cycle more often. This will only happen if we reduce the volume and dominance of motor traffic and improve the experience of being on our streets.Clean air
Improving air quality delivers benefits for everyone and reduces unfair health inequalities.
People feel safe
The vehicle community should feel comfortable and safe on our streets at all times. People should not feel worried about road danger or experience threats to their personal safety.
Not too noisy
Reducing the noise impacts of motor traffic will directly benefit health, improve the ambience of street environments and encourage active travel and human interaction.

Easy to cross
Making streets easier to cross is important to encourage more walking and to connect communities. People prefer direct routes and being able to cross streets at their convenience. Physical barriers and fast moving or heavy traffic can make streets difficult to cross.
Places to stop and rest
A lack of resting places can limit mobility for certain groups of people. Encouraging them to place to stop and rest benefits everyone, including local businesses, as people will be more willing to visit, spend time in, or meet other people on our streets.
Shade and shelter
Providing shade and shelter from high winds, heavy rain and direct sun enables everybody to use our streets, whatever the weather.
People feel relaxed
A wider range of people will choose to walk or cycle if our streets are not dominated by motorised traffic, and if pavements and cycle paths are not overcrowded, cluttered or in disrepair.
Things to see and do
People are more likely to use our streets when their journey is interesting and stimulating, with attractive views, buildings, planting and street art and where other people are using the street. They will be less dependent on cars if the shops and services they need are within short distances so they do not need to drive to get to them.

If all Londoners walked or cycled for 20 minutes a day, this would save

£1.7bn

In NHS treatment costs over 25 years and would contribute to fewer of the following⁵:

hip fractures 85,000	Type 2 diabetes 35-50%	Depression 20-30%
dementia 19,200	Coronary heart disease 20-35%	Alzheimer's disease 20-35%
depression 18,800	Hip fracture 36-68%	Breast cancer 20%
cardiovascular disease 16,400	Death 20-35%	Colon cancer 30-50%
stroke 6,700		
type 2 diabetes 4,800		
colorectal cancer 1,500		
breast cancer 1,300		

A person who is active every day reduces their risk of⁶:



10 Healthy Streets Indicators



Pedestrians from all walks of life

London's streets should be welcoming places for everyone to walk, spend time in and engage in community life.

People choose to walk, cycle and use public transport

Walking and cycling are the healthiest and most sustainable ways to travel, either for whole trips or as part of longer journeys on public transport. A successful transport system encourages and enables more people to walk and cycle more often. This will only happen if we reduce the volume and dominance of motor traffic and improve the experience of being on our streets.

Clean air

Improving air quality delivers benefits for everyone and reduces unfair health inequalities.

People feel safe

The whole community should feel comfortable and safe on our streets at all times. People should not feel worried about road danger or experience threats to their personal safety.

Not too noisy

Reducing the noise impacts of motor traffic will directly benefit health, improve the ambience of street environments and encourage active travel and human interaction.

Easy to cross

Making streets easier to cross is important to encourage more walking and to connect communities. People prefer direct routes and being able to cross streets at their convenience. Physical barriers and fast moving or heavy traffic can make streets difficult to cross.

Places to stop and rest

A lack of resting places can limit mobility for certain groups of people. Ensuring there are places to stop and rest benefits everyone, including local businesses, as people will be more willing to visit, spend time in, or meet other people on our streets.

Shade and shelter

Providing shade and shelter from high winds, heavy rain and direct sun enables everybody to use our streets, whatever the weather.

People feel relaxed

A wider range of people will choose to walk or cycle if our streets are not dominated by motorised traffic, and if pavements and cycle paths are not overcrowded, dirty, cluttered or in disrepair.

Things to see and do

People are more likely to use our streets when their journey is interesting and stimulating, with attractive views, buildings, planting and street art and where other people are using the street. They will be less dependent on cars if the shops and services they need are within short distances so they do not need to drive to get to them.

La HIA (*Health Impact Assessment*), in particolare, da quasi un decennio viene di norma praticata nella valutazione di politiche, piani e progetti soprattutto nel Regno Unito, in Finlandia, nei Paesi Bassi, in Danimarca; ultimamente, in forma sperimentale, anche in altri paesi come la Francia, l'Italia, ecc. Sebbene le prime applicazioni della HIA (VIS in italiano) inizino in Europa a partire dagli anni '80 del secolo scorso, è con la Conferenza di Göteborg nel 1999 che viene formulata una definizione di HIA universalmente accettata:

«...la HIA è costituita da un insieme di procedure, metodi e strumenti, che mirano a valutare i potenziali effetti positivi e negativi di un progetto sulla salute, così come la distribuzione di tali effetti all'interno della popolazione». (Göteborg consensus paper,1999)

La HIA è stata uno dei temi centrali della fase IV (2003-2008) della rete europea "Healthy Cities", perché venisse utilizzata abitualmente per valutare gli impatti sulla salute di progetti, piani, politiche di scala regionale e locale e perché fornisse raccomandazioni su come ridurre i rischi, promuovere i benefici e monitorare gli effetti sulla salute nel tempo.

London Plan

The London Plan serves as the overarching framework for all planning policies and decisions across the city, and embedding the Healthy Streets Approach here will ensure that it becomes an integral part of future land use planning policy. Land owners and developers will be required to contribute to the health of their neighbourhoods when planning and building their developments. City planners will be required to prioritise walking, cycling and public transport use through high-density, mixed-use development with good public transport access. The London Plan will ensure that the health and wellbeing of Londoners are essential considerations as the city develops in the future.

The London Plan will be published in draft in 2017

HUDU Planning for Health

Rapid Health Impact Assessment Tool



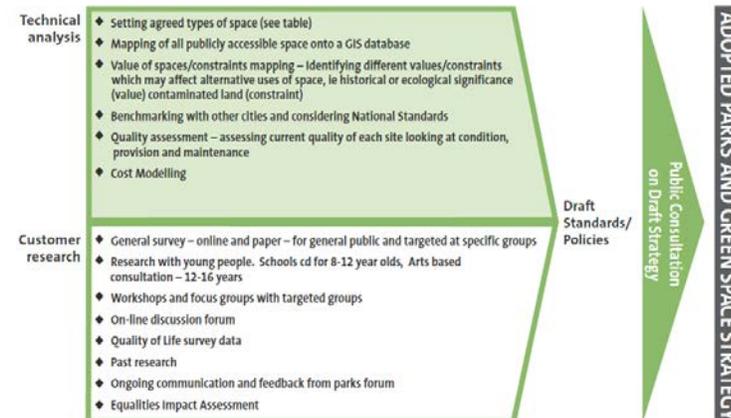
Third Edition
April 2017

BRISTOL | *PARKS AND GREEN SPACE STRATEGY*

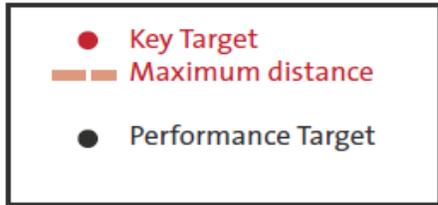
Type	Key attributes
 <p>Children and young people's space</p>	<p>These are spaces specifically designed to increase opportunities for children and young people to play or meet safely within equipped and unequipped environments.</p> <p>Sub-types include, wheels parks, games areas, children's play space.</p>
 <p>Formal green space</p>	<p>Sites with a consciously organised layout whose aim is aesthetic enjoyment. This can include sweeping landscapes such as the Repton landscapes of the historic estates, to ornamental gardens which include flower beds and features such as statues.</p>
 <p>Informal green space</p>	<p>Informal in layout and character, where the emphasis is on informal recreation. They generally have few or no additional facilities.</p>
 <p>Natural green space</p>	<p>Sites providing people with access to, and experience of nature. It includes woodland, grassland, scrub, hedgerows and wetland.</p>
 <p>Active sports space</p>	<p>Those areas which are used for a variety of organised and competitive sports.</p>

La STRATEGIA definisce per le 5 tipologie di verde standard quantitativi e qualitativi:

- **standard di qualità:** il livello di qualità che tutti gli spazi devono raggiungere;
- **standard di distanza:** il tempo e la distanza per raggiungere una determinata area;
- **standard di quantità:** la quantità di aree verdi che dovrebbero essere presenti nella città, considerando le diverse tipologie.

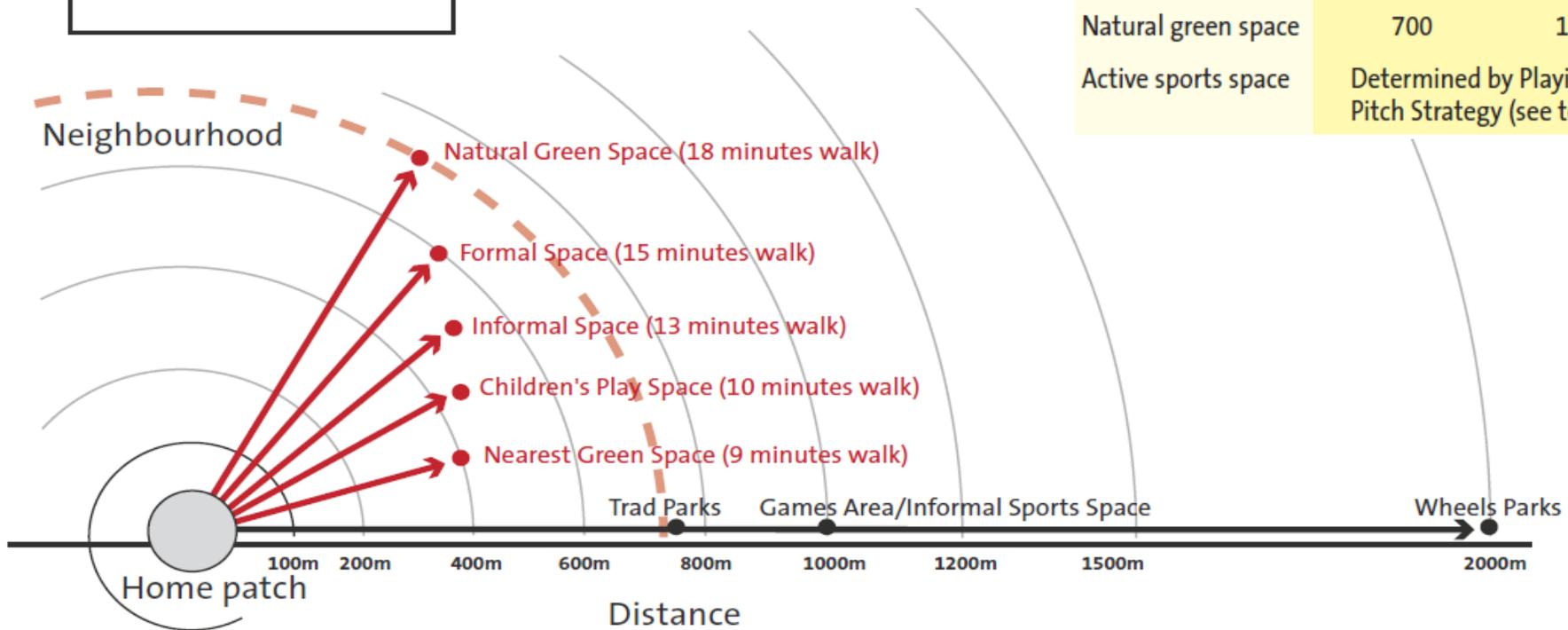


BRISTOL | PARKS AND GREEN SPACE STRATEGY_STANDARD



	sq m/ capita	Hectares/ 1000 pop
Children's play space	0.3	0.03
Formal green space	2.0	0.20
Informal green space	8.0	0.80
Natural green space	9.0	0.90
Active sports space	See Playing Pitch Strategy & notes below	

Distance Standard	Distance 'as the crow flies' (metres)	Estimated Time (minutes walk)*
Distance to the nearest green space	400	9
Children's play space	450	10
Formal green Space	600	15
Informal green space	550	13
Natural green space	700	18
Active sports space	Determined by Playing Pitch Strategy (see text)	

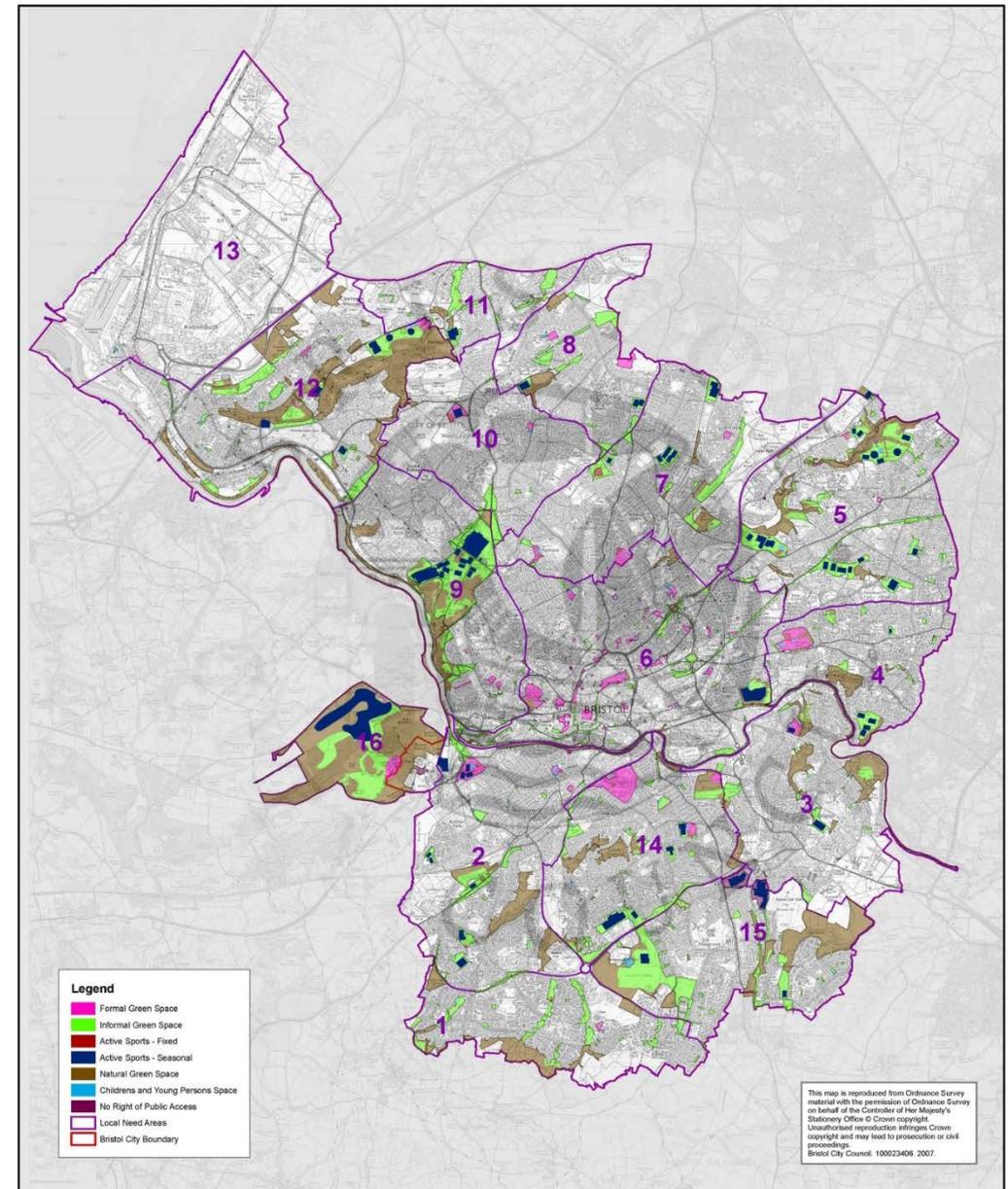


Policies for natural green space

Policy number	Policy
NG1	Establish a network of 16 Local Nature Reserves providing access to high quality sites for wildlife and a focus for supporting community involvement.
NG2	Improve maintenance and management regimes ensuring optimum conditions for wildlife alongside attractive, welcoming and easily accessible places for people to enjoy. <ul style="list-style-type: none"> Develop a skilled dedicated workforce specialising in management of nature conservation sites, with suitable specialist equipment. Improve entrances and routes through natural green space to improve welcome and security.
NG3	Safeguard and enhance rich and diverse habitats and species within parks and green spaces through a Biodiversity Action Plan (BAP) for Bristol.
NG4	Achieve favourable conservation status on all publicly accessible Sites of Nature Conservation Interest (SNCI) controlled by Bristol City Council by 2020.
NG5	Create new habitats for wildlife to remedy shortfalls in natural green space.

Actions	Timescale	Relevant to policy
Produce Area Green Space Plans for the city's 14 neighbourhood partnership areas	Year 1-2 (2008-2009)	Relevant to many policies particularly ST1, ST2 and ST3 on the standards. FG1, IG3, IG4,
Implement the outcome of grounds maintenance review	Year 1 onwards	ST1 quality standard, IG1
Package of training for gardeners and park keepers, including horticultural and customer excellence	During year 1-2 (2008-2009)	ST1, FG6
Develop park management apprenticeship scheme	Year 1 onwards	
Employ park keepers in main traditional parks & priority neighbourhood management areas	Phased over 5 years	FG2, ST1
Contribute to new Local Area Agreements and Multi-Area Agreements (from 2008), to align parks with the sustainable communities strategy for Bristol.	Year 1 onwards	ST1 particularly but impact on all policies
Produce and implement an Equalities Action Plan	Production Year 1 Ongoing implementation	Relevant to all policies
Produce and implement a Biodiversity Action Plan with partner organisations	Production Year 1 Ongoing implementation	NG3
Employ and train a dedicated specialist workforce for natural green space	Year 1-2 (2008-2009)	NG2
Set criteria and designate a further 7 LNRs and build service capacity to sustain quality of site management and interpretation	Year 1-5 (2008-2013)	NG1
Tackle dog fouling, working in partnership with the city's dog wardens to: <ul style="list-style-type: none"> Identify and establish dog free spaces Train on-site staff to carry out education, and enforcement of dog fouling issues - focus initially on destination parks and traditional parks 	Year 1-2 (2008-2009) Year 1 (2008)	LM5, LM6
Produce design and management standards for children's play and young people's spaces	Year 1-2 (2008-2009)	CY1, CY2, CY3

BRISTOL | PARKS AND GREEN SPACE STRATEGY



Copenaghen (Premio_Capitale Verde Europea 2014) è stata scelta per il suo **ruolo-modello di eccellenza** nell'approccio alla pianificazione urbana.

- **Piano di sviluppo** di *numerosi nuovi parchi* in aree che registravano la mancanza di spazi verdi.
- **Collaborazione** con aziende verdi, università e organizzazioni al fine di incoraggiare l'eco-innovazione e lo sviluppo sostenibile.
- **Consapevolezza** che *l'ambiente* non sia percepito come una preoccupazione specifica/esclusiva dell'amministrazione comunale
- I **cittadini** di Copenaghen si sentono parte integrante delle soluzioni migliori per la città.



Eco-Metropole Copenhagen 2015



...entro il 2015 tutti i cittadini dovevano essere in grado di raggiungere un parco o la spiaggia a piedi in meno di 15 minuti... da un qualsiasi punto della città (**politica ufficiale** della municipalità di **Copenaghen**)

I *pocket parks* giocano un **ruolo fondamentale**: lavorano alla piccola scala, rispondono alle esigenze più semplici e quotidiane degli abitanti, offrono facili ed efficaci spazi verdi e attribuiscono un significato positivo a luoghi anonimi.



5 elementi chiave per la progettazione di un Pocket park

- la dimensione (meno di 5000 mq)
- avere un importante elemento verde
- trasmettere un'immagine positiva e accogliente
- dare senso di protezione grazie a precise linee di demarcazione
- riflettere l'identità della comunità locale.

QUALITA' DELLA VITA E SICUREZZA AMBIENTALE IN CITTA'

Circa **300 progetti** sparsi in tutta la città per alleviare la pressione sulla rete fognaria e proteggere il patrimonio culturale , le residenze e le attività economiche .



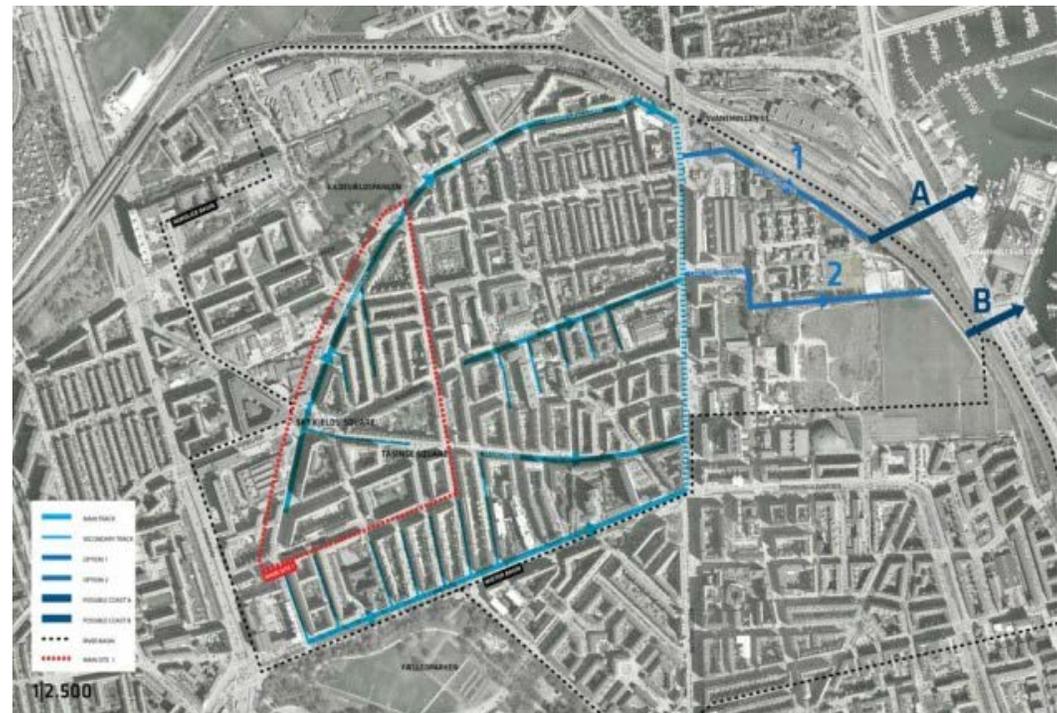
LA SICUREZZA DELL' AMBIENTE URBANO

La capitale danese ,dopo l'alluvione del 2011, fa i conti con i problemi causati dai cambiamenti climatici (con alluvioni e isole di calore.)

Da sempre in prima linea sui temi dello sviluppo sostenibile, Copenaghen per resistere all'acqua, cerca di “promuovere” soluzioni per l'adattamento delle città ai cambiamenti del clima.

Una sorta di rovesciamento del problema: il **CAMBIAMENTO CLIMATICO diventa un'opportunità** per migliorare la città puntando al verde (la vegetazione) e al blu (dell'acqua)

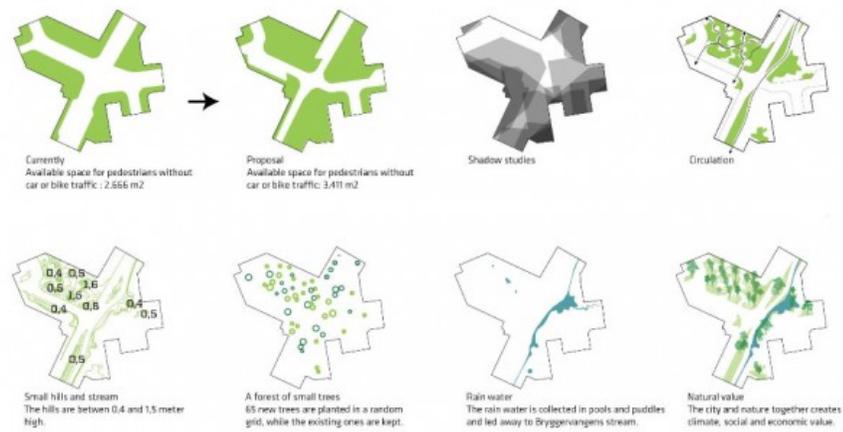
Il progetto è stato avviato dalla municipalità di Copenaghen e si estende su 105 ettari.



Vista aerea del quartiere di Copenaghen

-  Area soggetta a trasformazione
-  Schema di intervento sulle infrastrutture idriche e l'accesso al porto

Schema degli interventi di trasformazione urbana previsti su Bryggervangen



Planimetria di un intervento di trasformazione a verde



Rendering della trasformazione di Bryggervangen



Sezione tipo del progetto di trasformazione a verde di Bryggervangen









**FROKOST-
TILBUD**

Fra kl. 11.00 - 15.00

F1. Pizza fra 1-6	35
F2. 1/2 kylling	47
F3. Green soft, 2 stk	48
F4. Fiskefilet, 2 stk	55
F5. Danmølle	55

ÅBET ALLE DAGE 11-22

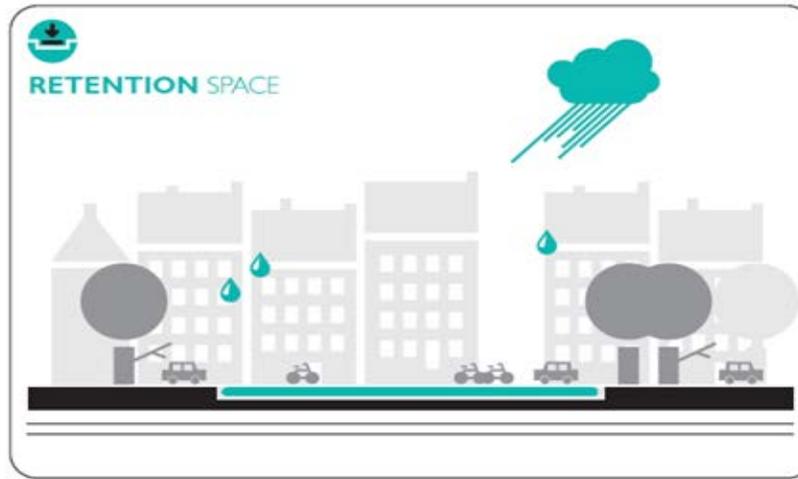




The principal hydraulic function of cloudburst roads is to discharge water. Cloudburst roads are established by re-profiling the road, making changes to terrain or raising the kerb. In principle, no green elements are incorporated in a cloudburst road.



The principal hydraulic function of retention roads is to retain and store water. This is done by integrating various retention elements into the road – roadside beds, rain beds and similar features. There will often be good opportunities to incorporate urban space improvements, for example in the form of green and blue elements.



The principal hydraulic function of retention spaces is to retain and store water by creating basin volumes. The retention spaces can be advantageously designed as multifunctional urban space elements, which in everyday conditions function for example as sunk parking areas, squares, sports fields, or similar.



The hydraulic function of green roads is to remove and retain the water locally, typically on smaller roads, for example private shared roads.

Rotterdam: «Right to Challenge»



...consente ai residenti e alle iniziative di vicinato di prendersi cura e di sostituire le attività della città e di essere coinvolti nella attuazione delle politiche di sostegno sociale.

Il **diritto alla sfida** ha come obiettivo quello di **organizzare la cooperazione tra residenti e amministrazione** in modo che l'iniziativa locale diventi possibile.

Rotterdam: «Right to Challenge»



.... nuova forma di partecipazione e capacità di agevolare forme di interazione dal basso e dirette da parte dei cittadini.



Rotterdam: «Open4Citizens»

de groene connectie

Goed dat je meedoet met de groene connectie!

We hebben een 'groen lint' door Delfshaven in kaart gebracht. Dit lint verbindt bestaande groene initiatieven, mooie wandelroutes van 2 kilometer door het middel om lokale zorg- en welzijnsinstellingen, groene initiatieven in eigen buurt, de groene

We zien dat groene initiatieven van grote bijdrage voor zorg- en welzijnsinstellingen. Elk groen initiatief heeft zijn eigen karakter, faciliteiten en behoeftes. Dit zijn verschillende behoeftes, karakters en faciliteiten, welzijnsinstellingen in de wijk.

Maar meer mensen gebruik kunnen maken hoe gezonder de buurt wordt. Deze 'slimme groen' zijn een grote kans voor de welzijnsinstellingen.

De kaart van de groene connectie is een uitsnede van de groene route in de wijk en om meer mensen te betrekken en om meer mensen te betrekken. We horen van u! nieke@degroeneconnectie.nl

We wensen je veel plezier in het groen!

Legenda

-  Groen initiatief
-  De verbindingsroute
-  Zorg of Welzijnsinitiatief

Colofon

Binnenkort meer op: www.degroeneconnectie.nl

Deze kaart komt te liggen bij alle instellingen en initiatieven die aan de groene connectie gekoppeld zijn.

De groene connectie is een initiatief van de groene initiatieven langs de route samen met Buurt Stads. De groene connectie wordt ondersteund door GGD Rotterdam-Rijnmond.

Realisatie: **Krachtgroen**
Vormgeving: **GRAFISCHE PRAKTIJKEN**

Concept mei 2016



WEL OF GEEN SUBSIDIE

Ook politici en ambtenaren bezochten het Stadmakerscongres, studeerde Chantal Zegers en Jan-William Verbeek. Zegers is ambtenaar bij de gemeente Rotterdam en kandidaat-gemeenteraadslid voor D66. Jan-William Verbeek is gemeenteraadslid voor de VVD. Beiden houden zich bezig met hoe de Omgevingswet vorm krijgt.

Wat zijn het aantal mensen van de stad om een sterke organisatie? Of gaat het om een organisatie die moet worden opgevoerd?

Jan-William Verbeek: "We moeten als gemeente het organisatieschap niet verwaarlozen. Maar ik denk wel dat wij de stap op de horizon moeten zetten. Daarbij moeten we oppassen niet te veel zaken van buitenaf rigide te willen laten zijn."

Jan-William Verbeek: "Het is belangrijk dat de gemeente de rol moet spelen om te zorgen dat plannen die zijn opgesteld tot de stad daadwerkelijk worden uitgevoerd. Het is van belang dat goede ideeën geen subsidie behoeven. Als gemeente moet je faciliteren en niet in de weg gaan zitten. Sommige dingen moet de gemeente ook al uitvoeren. Het moet in de moedentijd gaan zitten en niet alles zelf willen verzinnen."

Chantal Zegers: "Ik hoop dat dan een speelveld voorovername wordt gecreëerd. In het Merwede-Verkeersplan staan er ook al enkele grote winningen, zodat meer groen in de stad kunnen blijven worden. Ook zie ik hoge torens met groen en businessstrategieën. Ik verwacht dat er veel groene plannen zijn aangelegd en hoop dat we weten dat we een milieukultuur stad zijn."

Jan-William Verbeek: "De stad zal niet alleen groener, maar ook natter zijn. De wateropvang is groen, maar dat moet ten minste twee keer komen. Als het maar wegvoeren, dat moet meer worden. Het wegvoeren moet meer divers, zodat meer mensen, van rijk tot arm, in de stad een baan kunnen vinden en daarmee hier willen blijven wonen. Maar een goed ontwerp kan ook natter zijn en waterstof of elektriciteit door de stad te brengen. Dat betekent een hele prettige stad wordt om te wonen."

Chantal Zegers: "Ik hoop dat dan een speelveld voorovername wordt gecreëerd. In het Merwede-Verkeersplan staan er ook al enkele grote winningen, zodat meer groen in de stad kunnen blijven worden. Ook zie ik hoge torens met groen en businessstrategieën. Ik verwacht dat er veel groene plannen zijn aangelegd en hoop dat we weten dat we een milieukultuur stad zijn."

Jan-William Verbeek: "We moeten als gemeente het organisatieschap niet verwaarlozen. Maar ik denk wel dat wij de stap op de horizon moeten zetten. Daarbij moeten we oppassen niet te veel zaken van buitenaf rigide te willen laten zijn."

Jan-William Verbeek: "Het is belangrijk dat de gemeente de rol moet spelen om te zorgen dat plannen die zijn opgesteld tot de stad daadwerkelijk worden uitgevoerd. Het is van belang dat goede ideeën geen subsidie behoeven. Als gemeente moet je faciliteren en niet in de weg gaan zitten. Sommige dingen moet de gemeente ook al uitvoeren. Het moet in de moedentijd gaan zitten en niet alles zelf willen verzinnen."

Chantal Zegers: "Ik hoop dat dan een speelveld voorovername wordt gecreëerd. In het Merwede-Verkeersplan staan er ook al enkele grote winningen, zodat meer groen in de stad kunnen blijven worden. Ook zie ik hoge torens met groen en businessstrategieën. Ik verwacht dat er veel groene plannen zijn aangelegd en hoop dat we weten dat we een milieukultuur stad zijn."

Jan-William Verbeek: "We moeten als gemeente het organisatieschap niet verwaarlozen. Maar ik denk wel dat wij de stap op de horizon moeten zetten. Daarbij moeten we oppassen niet te veel zaken van buitenaf rigide te willen laten zijn."

Jan-William Verbeek: "Het is belangrijk dat de gemeente de rol moet spelen om te zorgen dat plannen die zijn opgesteld tot de stad daadwerkelijk worden uitgevoerd. Het is van belang dat goede ideeën geen subsidie behoeven. Als gemeente moet je faciliteren en niet in de weg gaan zitten. Sommige dingen moet de gemeente ook al uitvoeren. Het moet in de moedentijd gaan zitten en niet alles zelf willen verzinnen."

De stad zal niet alleen groener, maar ook natter zijn

Rotterdam: «CityLab010»



... laboratorio che offre ai cittadini l'opportunità di dare indicazioni ed idee per migliorare l'organizzazione e l'efficacia delle attività a livello comunale e nella gestione dei quartieri.



Rotterdam: «CityLab010»



GMDS. HOE ZIET ROTTERDAM ER UIT IN 2037?

CITYLAB 010 ROTTERDAM. MAKE IT HAPPEN.



...permette di sperimentare nuove forme di cooperazione tra amministrazione, residenti, imprenditori e organizzatori, ma soprattutto, il coinvolgimento dei cittadini nel processo/piano/progetto e la loro soddisfazione.





PSC

PIANO STRUTTURALE DEI COMUNI DELL'AREA BAZZANESE

IL RAPPORTO TRA L'AMBIENTE COSTRUITO E LA SALUTE

PRIMO STUDIO PER LA DEFINIZIONE DI STANDARD DI VALUTAZIONE
E OBIETTIVI DI QUALITÀ IGIENICO SANITARIA
NELLA PIANIFICAZIONE URBANISTICA ASSOCIATA



Documento Preliminare al Piano Strutturale dei Comuni Associati dell'Area Bazzanese/2011

Obiettivo:

come procedere, con quali metodologie e contenuti al disposto della Lr 20/2000 che richiedeva alla pianificazione urbanistica di definire *standard di qualità ecologica ed ambientale ed il livelli che si intende perseguire con le azioni di piano.*

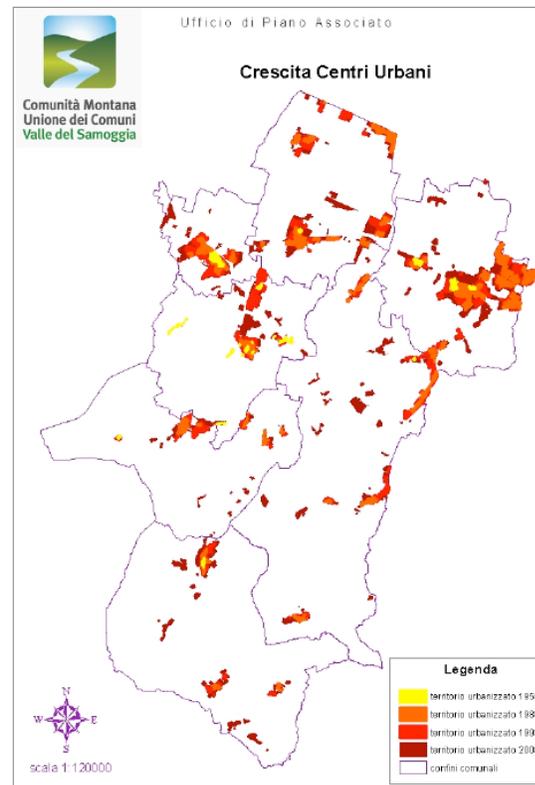
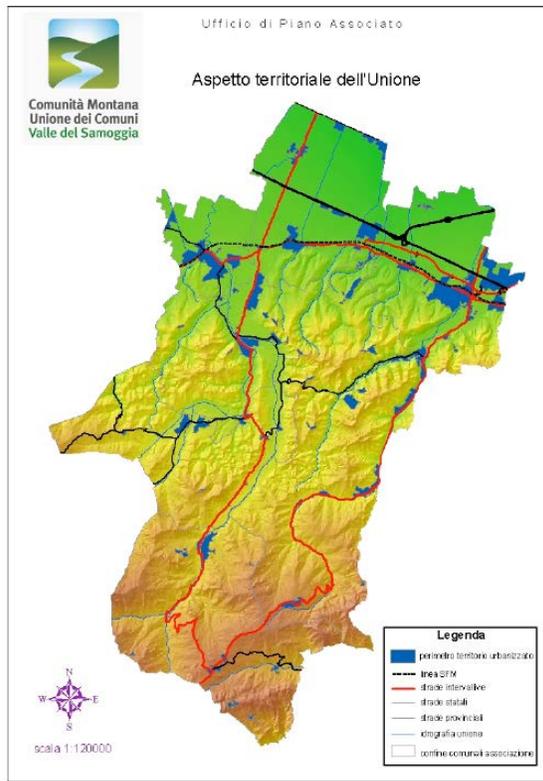
Con riferimento a:

- il grado di riduzione della pressione antropica e del sistema insediativo sull'ambiente naturale;*
- il grado di miglioramento del livello di salubrità dell'ambiente urbano.*

Piano Regionale della Prevenzione 2005-2007 per la promozione della salute

Linee Guida per la definizione dei contenuti igienico-sanitari degli strumenti di pianificazione territoriale/2010

Pongono obiettivi legati alla tutela e miglioramento della salute e dell'ambiente di vita e propongono politiche e azioni volte al perseguimento di tali obiettivi. attuabili attraverso i vari strumenti della pianificazione territoriale e urbanistica (in particolare PTCP, PSC, POC, RUE e PUA)



La Metodologia:

1. Definizione delle **Esigenze di Salute** dell'Ambiente costruito quali parametri di riferimento per la progettazione del PSC:

- sicurezza stradale;
- accessibilità e pratica dell'esercizio fisico;**
- qualità ambientale;
- sicurezza e coesione sociale.

2. Individuazione dei “campi di osservazione- descrittori/indicatori ” sui quali concentrare l'analisi e per ciascuno dettaglia gli “elementi significativi dell'osservazione”.

- **schede dei tessuti urbani in merito alle possibili azioni di promozione della salute da mettere in campo.**

- nella **fase di analisi** l'indicatore assolve al compito di descrittore dello stato di qualità dell'esigenza di salute da approfondire;

- nella **fase di progettazione** rappresenta l'azione da promuovere per elevare il livello di qualità (interventi mitigativi).

- Nella **fase di valutazione** delle scelte di pianificazione l'indicatore assolve il compito di descrivere preventivamente l'incidenza in termini di salute della scelta e di “suggerire” i correttivi sui quali agire per migliorare la rispondenza delle ipotesi progettuali alle esigenze di salute.

3. Griglia valutativa dei tessuti urbani, in merito ai differenti valori di soddisfazione delle esigenze di salute

0<insufficiente<49;

49<medio<76;

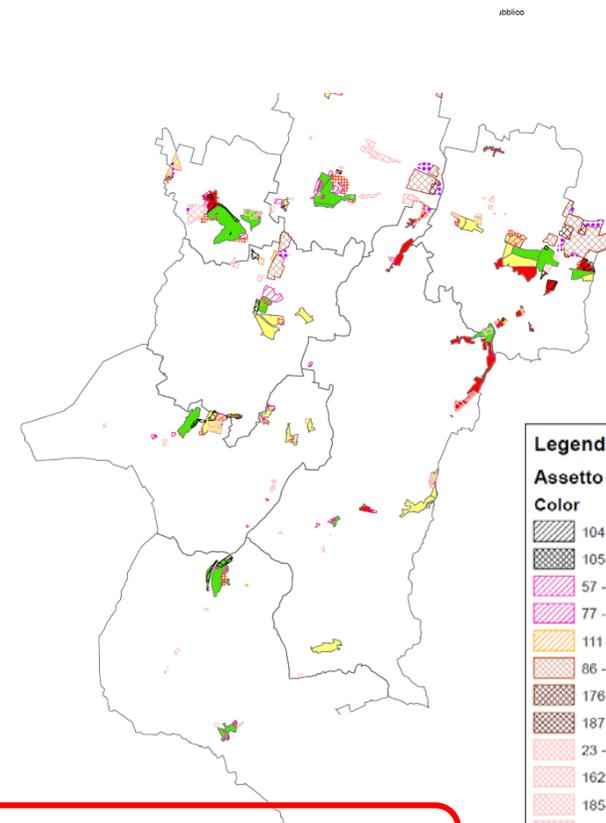
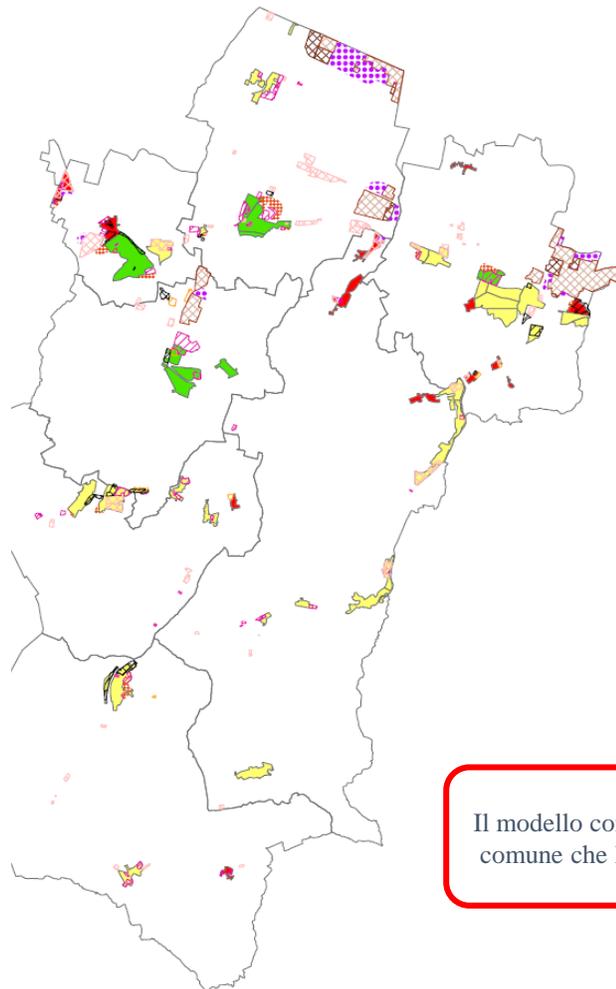
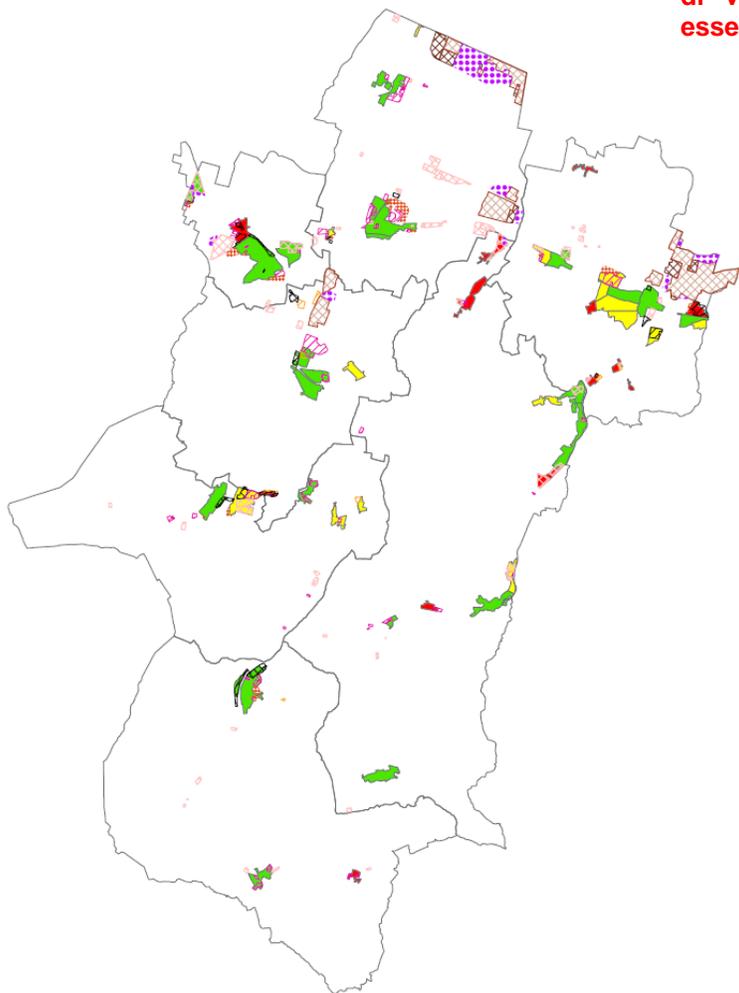
77<buono<99;

=100 ottimo

Polifunzionalità del tessuto urbano

Presenza di una rete continua (senza interruzioni) di percorsi pedonali e ciclabili. Scuole, sedi di lavoro, negozi di vicinato, giardini e parchi pubblici, servizi pubblici essenziali facilmente raggiungibili a piedi o in bicicletta

Dislocazione delle funzioni e degli elementi attrattori di interesse, organizzazione dei percorsi pedonali e ciclabili e del trasporto pubblico tale da consentire a tutti i soggetti di muoversi liberamente in autonomia



Legenda	
Assetto territoriale	
Color	
	104 - Riqualificazione
	105 - Riqualificazione produttiva
	57 - Ambiti di nuovo insediamento in corso di attuazione
	77 - Ambiti di nuovo insediamento non attuati
	111 - Trasferimento dei diritti edificatori
	86 - Produttivo sovracomunale
	176 - Produttivo sovracomunale in corso di attuazione
	187 - Produttivo sovracomunale non attuato
	23 - Produttivo comunale
	162 - Produttivo comunale in corso di attuazione
	185 - Produttivo comunale non attuato
	191 - produttivo minore
areali di Nuovo insediamento	
Color	
	74
	87 - produttivo sovracomunale di progetto
	75 - produttivo comunale

Il modello consente tanto di valutare la situazione complessiva di un comune che le singole previsioni di PSC

Il tessuto urbano analizzato è caratterizzato da un mix ottimale di funzioni legato alla presenza, nel raggio di accessibilità ottimale dei servizi essenziali, di altri spazi di relazione, nonché attività terziarie e altre compatibili, quali almeno un' area verde, un negozio di vicinato di tipo alimentare, uno sportello postale e bancario, una farmacia, un'edicola, un circolo bar ed un servizio socio- assistenziale ed educativo. Per i centri minori devono risultare connessi almeno un negozio di vicinato di tipo alimentare, un circolo bar, una buchetta per le lettere ed una rivendita di giornali.	
Il tessuto analizzato, pur presentando una prevalenza di uso residenziale, ricade all'interno del raggio di accessibilità ottimale di almeno un servizio essenziale o di un negozio di vicinato di tipo alimentare o di un giardino pubblico.	
Il tessuto urbano analizzato è monofunzionale risultando esterno a raggio di accessibilità di servizi e di attività terziarie.	

Presenza di una rete continua (senza interruzioni) di idonei percorsi pedonali e ciclabili che intersecano aree verdi e servizi essenziali ed altri spazi di relazione.	
Presenza di una rete discontinua di idonei percorsi pedonali e ciclabili che intersecano aree verdi e servizi essenziali ed altri spazi di relazione.	
Assenza di idonei percorsi pedonali e ciclabili di connessione tra aree verdi e servizi essenziali ed altri spazi di relazione.	

Assenza di ostacoli spaziali che dissuadano dall'affrontare il trasferimento. I principali servizi essenziali, le attività terziarie, almeno un'area verde e il luogo di aggregazione (piazza) risultano all'interno del reciproco raggio di accessibilità ottimale; è presente almeno una fermata del servizio di trasporto pubblico ed i percorsi pedonali che connettono tali dotazioni hanno lunghezza idonea ad essere facilmente percorsi da bambini e anziani (intorno ai 400 ml), non suggeriscono condizioni di disagio o pericolo (ostacoli psicologici), sono adeguatamente illuminati, non hanno barriere architettoniche, presentano disponibilità di parcheggi in zone strategiche in modo da drenare e filtrare il più possibile il traffico in auto.	
È presente un limitato numero di ostacoli al trasferimento pedonale. La dotazione di servizi essenziali risulta reciprocamente collocata all'interno di un raggio di accessibilità > 400 ml e la connessione pedonale tra le dotazioni non rispetta le condizioni di cui al punto precedente.	
Le funzioni e gli elementi attrattori sono collocati ad una reciproca distanza tra loro tale da disincentivare la percorrenza a piedi, inoltre i percorsi risultano non accessibili da portatori di handicap ed anziani.	

CONCLUSIONI

Ragioni di “convenienza” che spingono a individuare percorsi di integrazione tra diverse discipline per la salute e gli abitanti delle città.

1) l’occasione di “rinnovamento” fornita all’urbanistica da questo sodalizio, con riferimento a due aspetti principali:

- **l’attenzione per una conoscenza integrata e condivisa della città**, delle sue criticità ed esigenze, quali occasioni per stringere nuove alleanze e responsabilizzare istituzioni, esperti e cittadini su obiettivi comuni. **La necessità di una conoscenza integrata impone non solo una revisione dei tradizionali modelli cognitivi degli urbanisti, ma anche di forgiare nuovi strumenti per la costruzione del piano**, quali le pratiche di *Community Planning* del Regno Unito o i “Patti di Collaborazione” nel caso di Bologna, o le forme innovative e tutte da sperimentare, proposte dall’*Open-source Urbanism*;

- **il passaggio a un approccio esigenziale/prestazionale nella progettazione/rigenerazione della città e degli spazi di vita**. In Italia, questo approccio attribuisce nuove valenze al dibattito sulla validità/superamento degli standard urbanistici nella costruzione della città pubblica. ***Non si può rischiare però di cadere in un «nuovo funzionalismo umanista», né si tratta di affidarsi a “tools specialistici” che rendono sempre più opachi e poco trasparenti i contenuti delle politiche che li ispirano (Gabellini, 2017).*** Nel prendere atto della crescente diversità dei territori e delle pratiche urbane e della conseguente difficoltà ad applicare orientamenti egualitari e stabili nel tempo, sembra opportuno ***passare dalla definizione di “quantità minime” alla definizione di “prestazioni minime” per la città pubblica.*** In questa ricerca, al dominio delle prestazioni urbanistiche ed ecologiche, che rappresentano la rilettura aggiornata degli standard urbanistici in alcune leggi regionali e nel dibattito, peraltro intermittente sulla riforma urbanistica a livello nazionale, potrà aggiungersi quello delle ***“prestazioni per la salute e per il benessere” che dovranno essere determinate sulla base di una ricognizione di tipo esigenziale delle necessità espresse da un territorio.***

2) “una città in salute è una città che tiene sotto controllo il suo bilancio” . Investire nella qualità degli spazi di vita, vuol dire anche favorire l’abbassamento della spesa sanitaria locale

Un approccio aperto al confronto e all'*expertise* del contesto, che metta al riparo dalla costruzione di un quadro deterministicamente definito nella progettazione fisica della città, che rischia di fare i conti con soluzioni astratte ai problemi di salute dei cittadini se queste soluzioni, frutto della sola “*expertise* tecnica”, non vengono “temperate” dalla storia dei luoghi e delle persone che abitano quei luoghi.

Occorre, allo stesso tempo, **sviluppare sinergie tra le diverse strategie e le diverse scale del progetto**, anche attraverso un processo di consultazione interna ed esterna in cui gioca un **ruolo fondamentale la comunità locale**, come espressione fondamentale della **presente e futura sostenibilità sociale e resilienza del progetto**.

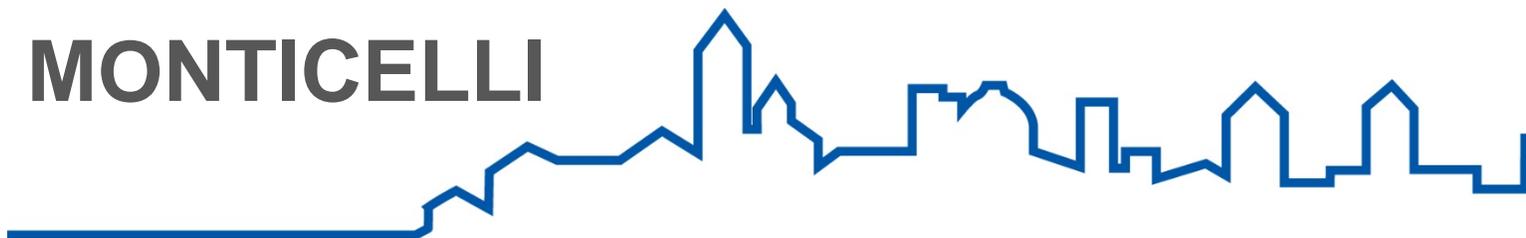
Una sperimentazione in corso: il Quartiere Monticelli
ad Ascoli Piceno

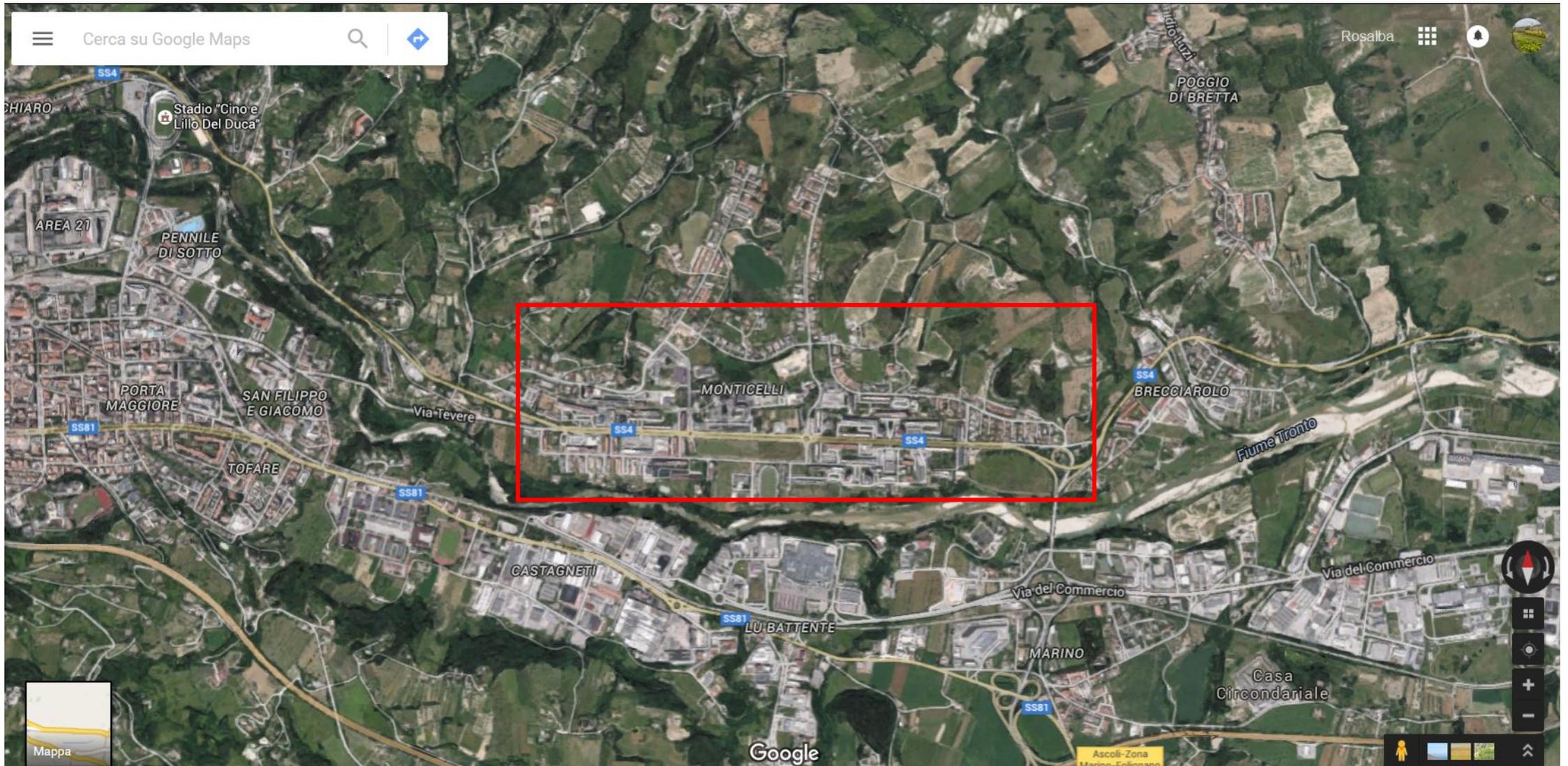


S A A D

Scuola di Ateneo
Architettura e Design "Eduardo Vittoria"
Università di Camerino

MONTICELLI





.....Per moltissimi ascolani, Monticelli è semplicemente un dormitorio, un quartiere che si sviluppa in tonnellate di cemento tra un'asse stradale e il Tronto.





- *D'Onofrio Rosalba,* Associate Professor in Urban Planning
- *Trusiani Elio,* Associate professor in Urban Planning
- *Camaioni Chiara,* PhD in Territorial and Urban Planning
- *Pellegrino Piera,* PhD in Territorial and Urban Planning
- *Tolli Michela,* PhD in Landscape and Environment
- *Ilaria Odoguardi,* PhD student in Urban Planning
- *Stimilli Flavio,* PhD student in Ecosystems and Biodiversity

- *Ottone Federica,* Associate Professor in Environmental Design
- *Cocci Grifoni Roberta,* Assistant Professor in environmental applied physics

- *Di Martino Piera,* Associate Professor in Pharmaceutical Technology
- *Grappasonni Iolanda,* Associate Professor in Hygiene and Public Health
- *Marco Cervellini* PhD in Environmental Sciences and Public Health

GRAZIE!

FRANCOANGELI/Urbanistica

Rosalba D'Onofrio, Elio Trusiani

Città, salute e benessere
Nuovi percorsi per l'urbanistica



SPRINGER BRIEFS IN GEOGRAPHY

D'Onofrio - Trusiani

Rosalba D'Onofrio
Elio Trusiani

Urban Planning for Healthy European Cities

**Urban Planning
for Healthy
European Cities**

 Springer



S A A D

Scuola di Ateneo
Architettura e Design "Eduardo Vittoria"
Università di Camerino