

SULLA BUONA STRADA

DINAMICHE ED EVIDENZE DEI COMPORTAMENTI A RISCHIO PER LA SICUREZZA STRADALE IN UMBRIA



USLUmbria1



USLUmbria2



Dicembre 2018

A cura di: Carla Bietta Servizio Epidemiologia Dipartimento di Prevenzione Azienda USLUmbria1

Ardian Cania Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva, Università degli Studi di Perugia, in tirocinio presso Servizio Epidemiologia Dipartimento di Prevenzione, Azienda USLUmbria1

Con la collaborazione di:

Ubaldo Bicchielli Servizio Epidemiologia Dipartimento di Prevenzione Azienda USLUmbria2

Marco Cristofori Promozione della Salute e Sistemi di Sorveglianza, Dipartimento di Prevenzione Azienda USLUmbria2

Si ringrazia

Dario Jakšić Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva, Università degli Studi di Perugia, in tirocinio presso Servizio Epidemiologia Dipartimento di Prevenzione, Azienda USLUmbria1

Cristina Ferravante Biologo Nutrizionista in collaborazione volontaria presso Servizio Epidemiologia Dipartimento di Prevenzione, Azienda USLUmbria1

Premessa

La sicurezza stradale è uno degli ambiti di intervento più importanti della prevenzione poiché, incidendo anche su fasce di età più giovani, impatta fortemente sugli anni potenziali di vita persi.

Le politiche multisettoriali realizzate in questo ambito nel territorio europeo negli ultimi 30 anni, hanno determinato un forte calo sia degli incidenti che della loro letalità anche nella nostra regione.

Grazie alla disponibilità di informazioni provenienti da più fonti informative validate, è stato possibile ricostruire il comportamento alla guida della popolazione residente, restituendone un profilo di rischio utile sia per la valutazione in itinere delle politiche nazionali e regionali volte al miglioramento della sicurezza stradale che per la valutazione delle attività di comunicazione e diffusione delle informazioni realizzate.

Una analisi di contesto accurata e una progettazione partecipata di azioni trasversali è quindi strategica e auspicabile anche al fine del raggiungimento degli obiettivi europei e nazionali.

Il direttore del Dipartimento di Prevenzione
Azienda USLUmbria 1

Dott. Giorgio Miscetti

Indice

Introduzione	Pag. 5
Obiettivi dello studio	Pag. 7
Materiali e metodi	Pag. 7
Risultati	Pag. 8
ISTAT	Pag. 8
ReNCaM	Pag. 10
Sistema di sorveglianza PASSI	Pag. 12
<i>Dispositivi di sicurezza individuale</i>	Pag. 12
<i>Guida dopo aver bevuto</i>	Pag. 14
Limiti dello studio	Pag. 15
Conclusioni	Pag. 16
Bibliografia	Pag. 17

Introduzione

Gli incidenti stradali rappresentano una prioritaria di sanità pubblica per la loro numerosità e per le conseguenze in termini di mortalità, morbosità e disabilità sulla popolazione. Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ogni anno circa 1,3 milioni di persone muoiono per incidente stradale. Nella fascia di età 15-29 anni gli incidenti stradali sono la principale causa di morte. Si stima inoltre che, senza le adeguate contromisure, entro il 2030 rappresenteranno la settima causa di morte. Il peso di questo problema non è distribuito in maniera uniforme tra i diversi Paesi, tanto da rappresentare una fonte di crescente disuguaglianza, con svantaggi socioeconomici delle categorie di persone più a rischio¹.

A livello europeo la sicurezza stradale è notevolmente migliorata negli ultimi decenni: le strade dell'Unione Europea sono attualmente considerate le più sicure del mondo. Negli ultimi decenni si è osservata una tendenza in diminuzione della mortalità per incidente stradale. Le statistiche preliminari del 2017 indicano che per il secondo anno consecutivo il numero delle vittime è diminuito del 2% circa nell'UE^{2,3}.

Nonostante ciò, nel 2017 hanno perso la vita 25.300 persone. Secondo le stime della Commissione Europea per ogni persona morta in incidenti stradali, altri cinque soffrono gravi lesioni con conseguenze permanenti nella vita. Le persone ferite gravemente sulle strade europee sono stimate in circa 135 000 ogni anno⁴.

La situazione italiana

A seguito le direttive europee, l'Italia ha adottato già dal 2001 misure volte al miglioramento della sicurezza stradale a partire dalla proposta dell'UE ai paesi membri dell'obiettivo di ridurre il numero di morti del 50% entro il 2010, auspicando l'adozione di una politica dei trasporti armonizzata e condivisa, che favorisse azioni di miglioramento, come maggiori controlli, revisione dei requisiti di immatricolazione dei veicoli, miglioramento delle infrastrutture, implementazione dei sistemi di soccorso, etc.

L'obiettivo di dimezzare il numero di morti nel 2010 non è stato raggiunto né a livello europeo né italiano. I nuovi obiettivi e indirizzi della Commissione Europea, definiti nel documento: "Orientamenti Programmatici sulla sicurezza Stradale per il periodo 2011 – 2020", aggiornano l'azione del precedente Piano (2001 – 2010) spostando lo stesso obiettivo (riduzione del numero di morti del 50%) al periodo 2010 al 2020.

Quindi, il numero di morti in Italia per incidente stradale nel 2020 non dovrà essere superiore a 2.045.

Per il raggiungimento degli obiettivi dettati dalla commissione europea e recepiti nel Piano Nazionale sulla Sicurezza Stradale – Orizzonte 2020, vengono individuate specifiche azioni intersettoriali:⁵

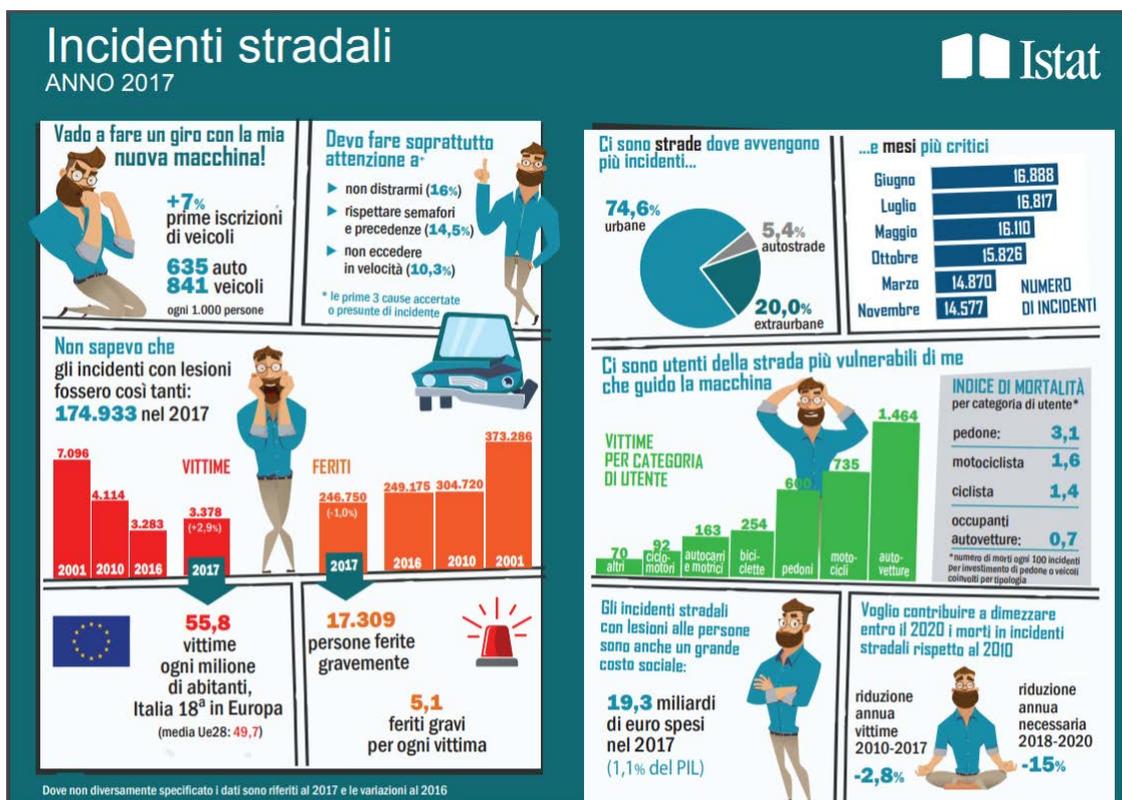
- miglioramento dell'educazione stradale e della preparazione degli utenti della strada
- rafforzamento dell'applicazione della normativa stradale
- miglioramento della sicurezza delle infrastrutture stradali
- miglioramento della sicurezza dei veicoli
- promozione dell'uso delle moderne tecnologie per migliorare la sicurezza stradale
- miglioramento dei servizi di emergenza e assistenza post-incidente
- protezione degli utenti vulnerabili della strada

Sebbene il trend della mortalità per incidenti stradali in Italia sia in diminuzione e in linea con il trend UE, il tasso di mortalità per incidenti stradali è leggermente superiore alla media dell'Unione Europea^{6,7,8}.

Secondo i dati ISTAT⁹ nel 2017 in Italia ci sono stati **3.378** morti e **246.750** feriti per incidente stradale.

Nella figura 1 vengono riportate in maniera sintetica e divulgativa le principali indicazioni relative alla sicurezza stradale desumibili dai dati ISTAT relativi al 2017.

Figura 1 Incidenti stradali in Italia. Sintesi delle informazioni Anno 2017



Tra i comportamenti tenuti alla guida collegati agli incidenti stradali, il Ministero della Salute ha individuato come prioritari alcuni fattori di rischio: velocità eccessiva; mancato utilizzo dei dispositivi di sicurezza individuale; consumo dannoso di alcol e sostanze psicotrope; assunzione di farmaci che alterano lo stato psico-fisico.

Le azioni efficaci per ridurre gli effetti negativi legati agli incidenti stradali sono di tipo legislativo, strutturale ed educativo.

Al fine di raggiungere gli obiettivi centrali della prevenzione degli incidenti stradali, che consistono:

- nel ridurre il numero di decessi per incidente stradale
- ridurre il numero di ricoveri per incidente stradale e
- aumentare i soggetti con comportamenti corretti alla guida,

le strategie adottate e da adottare sono quindi:

- la promozione di stili di vita corretti nella popolazione (con particolare attenzione alle fasce più deboli e più svantaggiate),
- informazione e comunicazione sul rischio correlato a comportamenti a rischio,
- promozione di politiche intersettoriali mirate a migliorare la sicurezza delle strade e dei veicoli,

integrando così gli interventi che vanno ad agire sui comportamenti con quelli di miglioramento dell'ambiente, azioni di advocacy nei confronti delle altre Istituzioni coinvolte e promozione della mobilità sostenibile e sicura¹⁰.

Obiettivi dello studio

Il presente lavoro, grazie all'utilizzo delle diverse fonti di dati disponibili per il livello di dettaglio regionale, ha l'obiettivo di descrivere gli aspetti collegati alla sicurezza stradale in Umbria, sia in termini di mortalità per incidente stradale che di comportamenti a rischio tenuti alla guida.

Attraverso l'analisi dei vari indicatori e del loro andamento nel tempo si è inoltre cercato di valutare i risultati sinora ottenuti anche rispetto agli obiettivi fissati al riguardo dall'UE.

Materiali e Metodi

Sono state utilizzate le seguenti fonti di dati:

- **ISTAT:** in collaborazione con l'ACI viene elaborato annualmente un report in cui sono riportati il numero di incidenti stradali, di feriti e di morti, desumendoli dai verbali stilati dalle Forze dell'Ordine (Polizia municipale, Polizia stradale e Carabinieri); i dati sono disponibili per il periodo 1986-2017 fino al livello di dettaglio regionale. I dati sono riferiti al tratto di strada in cui si è verificato l'evento e non alla popolazione residente.
- **Registro Nominativo delle Cause di Morte (Re.N.Ca.M) Umbria¹¹:** sono stati estratti i dati di mortalità relativi agli incidenti stradali (codice ICD10 V01-89.9) per il periodo 1994 al 2016. Il trend di mortalità è stato elaborato con il software Joinpoint 4.6.0.0.
- **Sistema di Sorveglianza PASSI¹² Umbria¹³:** sono state utilizzate 10.148 interviste effettuate alla popolazione residente tra 18 e 69 anni, nel periodo compreso tra il 2008 ed il 2017. Le variabili utilizzate sono:
 1. utilizzo di cinture anteriori, cinture posteriori e casco;
 2. guida dopo aver assunto almeno due unità alcoliche nell'ora precedente il mettersi alla guida.

Le suddette variabili sono state analizzate in funzione delle caratteristiche socioanagrafiche presenti nel sistema (sesso, età, livello di istruzione, cittadinanza, condizione economica, lavoro). L'elaborazione è stata effettuata tramite il software statistico EpiInfo 3.5.1.

Risultati

Dai dati ISTAT

I dati resi disponibili dalle indagini ISTAT in tema di sicurezza stradale sono riferiti al tratto di strada in cui si è verificato l'evento e non alla popolazione residente.

Nel 2017 gli incidenti stradali in Italia sono stati 174.933, causando il decesso di 3.378 persone, mentre altre 246.750 hanno subito lesioni di diversa gravità.

In Umbria gli incidenti stradali nel 2017 sono stati 2.361 con 3.258 feriti e 48 morti. (Tab. 1)

Tabella 1 - Incidenti stradali in Umbria per provincia e confronto con l'Italia - Anni 2015-17

	2015			2016			2017		
	Incidenti	Morti	Feriti	Incidenti	Morti	Feriti	Incidenti	Morti	Feriti
Perugia	1.613	45	2.338	1.715	28	2.404	1.692	35	2.354
Terni	672	19	980	667	7	933	669	13	904
Umbria	2.285	64	3.318	2.382	35	3.337	2.361	48	3.258
Italia	174.539	3.428	246.920	175.791	3.283	249.175	174.933	3.378	246.750

Fonte: ISTAT

A partire dal 2001 si osserva una riduzione degli incidenti stradali sia in Italia (-33,5%) che in Umbria (-43,5%); analogamente si evidenzia un calo dei feriti (-33,9% in Italia; -46,1% in Umbria) e in maggiore misura dei morti (-52,4% in Italia; -59,0% in Umbria) (Tab. 2).

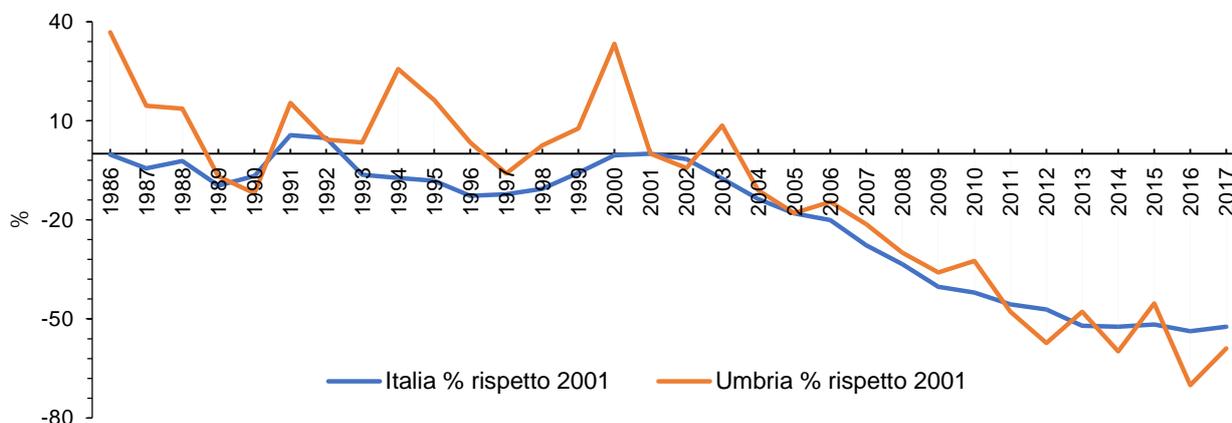
Tabella 2 Numero di incidenti, morti, feriti e variazioni percentuali in Italia e in Umbria. Anni 2001, 2010 e 2017.

	2001	2010	2017	Var.% 2017-01	Var.% 2017-10
Italia					
<i>N incidenti</i>	263.100	212.997	174.933	-33,5%	-17,9%
<i>N morti</i>	7.096	4.114	3.378	-52,4%	-17,9%
<i>N feriti</i>	373.286	304.720	246.750	-33,9%	-19,0%
Umbria					
<i>N incidenti</i>	4.181	2.913	2.361	-43,5%	-18,9%
<i>N morti</i>	117	79	48	-59,0%	-39,24%
<i>N feriti</i>	6.050	4.074	3.258	-46,1%	-20,0%

Fonte: ISTAT

Dall'analisi della Fig. 2, nella quale viene riportato l'andamento annuale della variazione percentuale del numero di morti per incidente stradale, si evidenzia un chiaro trend in diminuzione. L'obiettivo della commissione UE di dimezzare rispetto al 2001 le morti per incidente stradale entro il 2010, è stato raggiunto per l'Italia nel 2013 e per l'Umbria nel 2012.

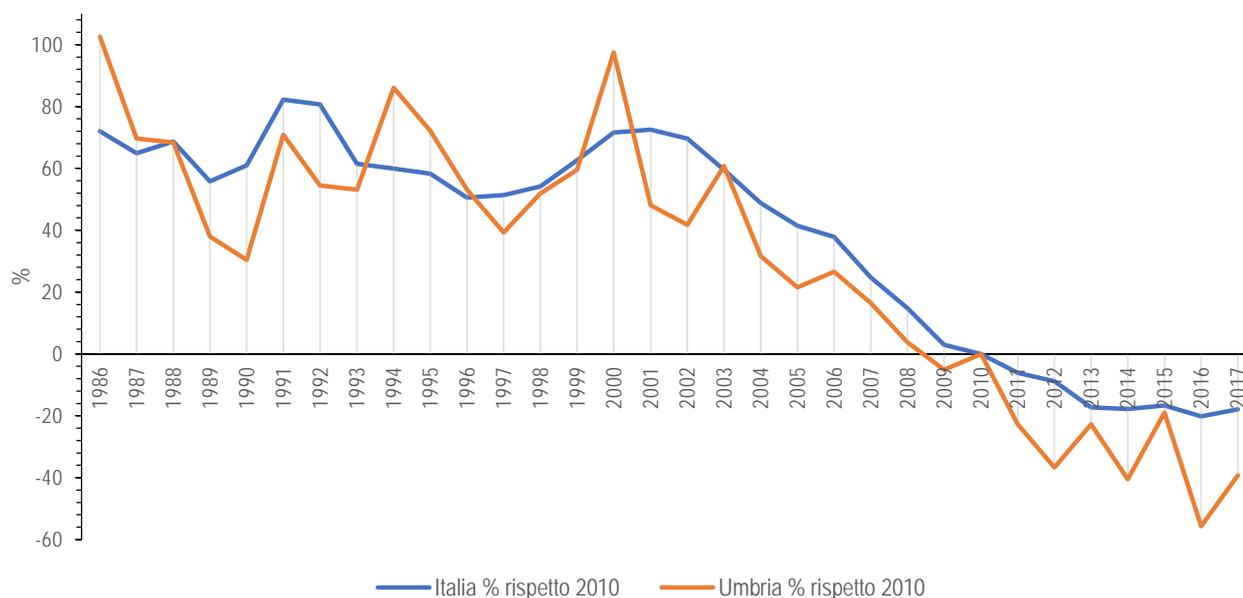
Figura 2 Variazione percentuale del N di morti rispetto al 2001 in Italia e in Umbria. Anni 1986-2017



Fonte: ISTAT

Il successivo obiettivo di ridurre del 50% le morti stradali rispetto al 2010 fissato al 2020 è invece già stato raggiunto per l'Umbria nel 2016 (- 55,7%). (Fig. 3)

Figura 3 Variazione percentuale del numero di morti dal 1986 al 2017 rispetto al 2010, in Italia e in Umbria.



Fonte ISTAT

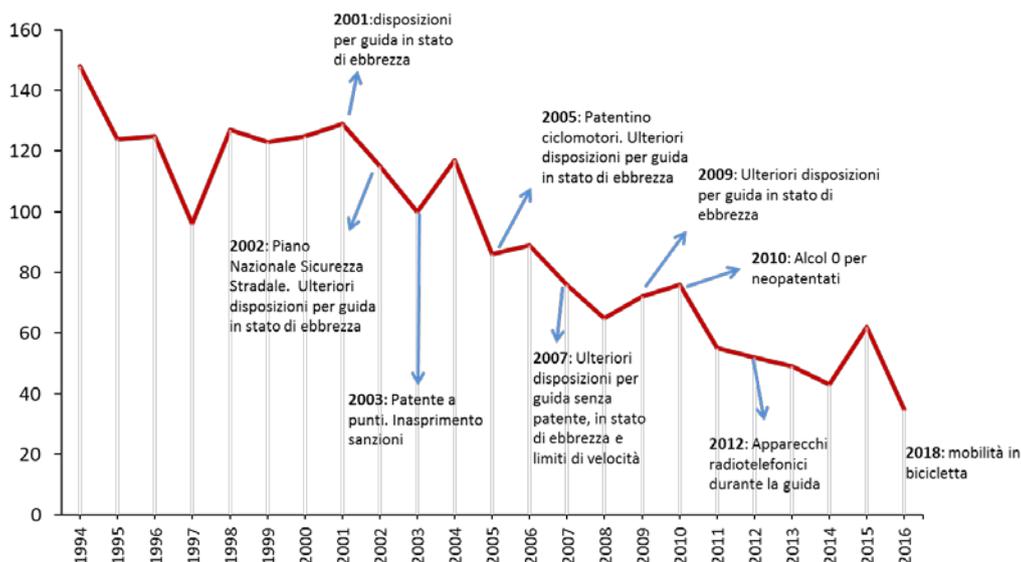
Va comunque considerato che il dato umbro, vista la bassa numerosità di eventi occorsi, è soggetto ad una fisiologica maggior oscillazione, come risulta evidente anche dal dato relativo al 2017 (Tab.2).

Dai dati ReNCaM

Dall'analisi dei dati di mortalità nella popolazione residente in Umbria, elaborati dal 1994, pur nella naturale oscillazione si conferma la costante diminuzione del numero dei morti per incidente stradale.

Per cercare di analizzare in maniera più puntuale il fenomeno, nel grafico seguente (fig.4) si riporta per anno il numero di morti e i principali interventi normativi effettuati a livello nazionale in materia di sicurezza stradale.

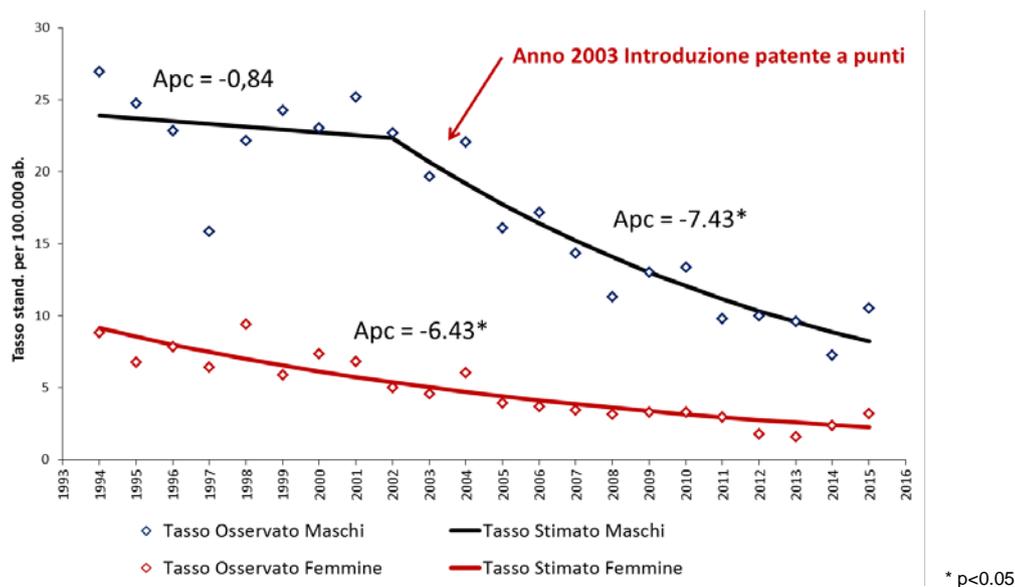
Figura 4 N di morti per incidente stradale in Umbria e disposizioni normative per sicurezza stradale Anni 1994-2016



Fonte: ReNCaM Umbria

Anche l'analisi della mortalità per incidente stradale disaggregata per sesso, mostra una costante diminuzione dei tassi st.. In particolare, dall'analisi del trend si osserva una forte diminuzione per i maschi, statisticamente significativa a partire dal 2003. Per le femmine, il trend mostra una significativa costante diminuzione nell'intero periodo analizzato. (Fig.5)

Figura 5 Mortalità per incidente stradale per sesso. Umbria anni 1994-2015

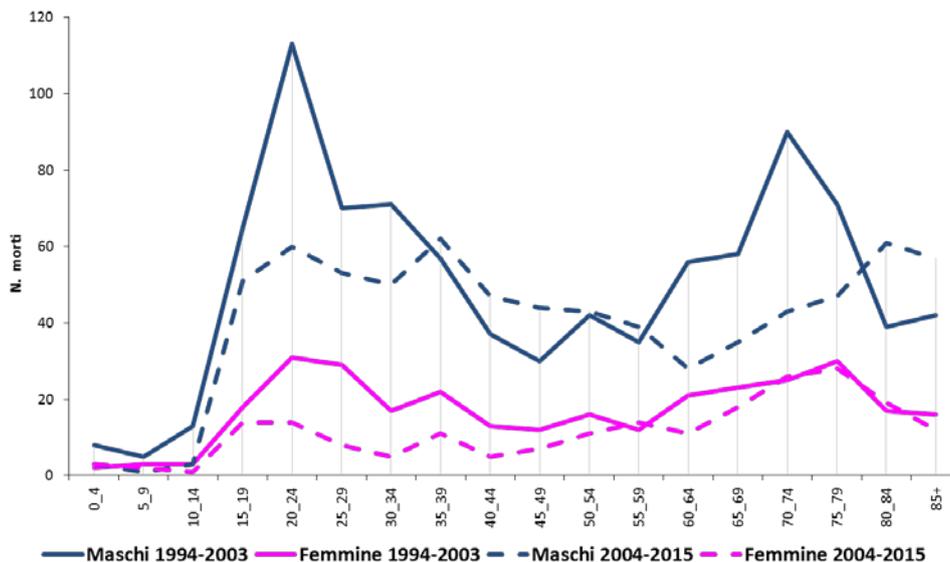


Fonte: ReNCaM Umbria

Analizzando la distribuzione del numero dei casi di morte per incidente stradale per età, nel periodo 1994-2016 (Fig. 6), si osservano, in entrambi i sessi, due fasce di età più a rischio: i 15-45enni e i 60-85enni. La numerosità dei casi è maggiore tra i maschi.

Il confronto tra i due periodi 1994-2003 e 2004-2015, pur mantenendo le criticità sopra riportate, mostra una considerevole riduzione del numero dei morti nelle fasce di età individuate come più a rischio, segno della efficacia degli interventi normativi e delle numerose politiche realizzate in tema di sicurezza stradale nell'ultimo decennio.

Figura 6 N di morti per incidente stradale per sesso e classe di età. Umbria confronto anni 1994-2003 e 2004-2015

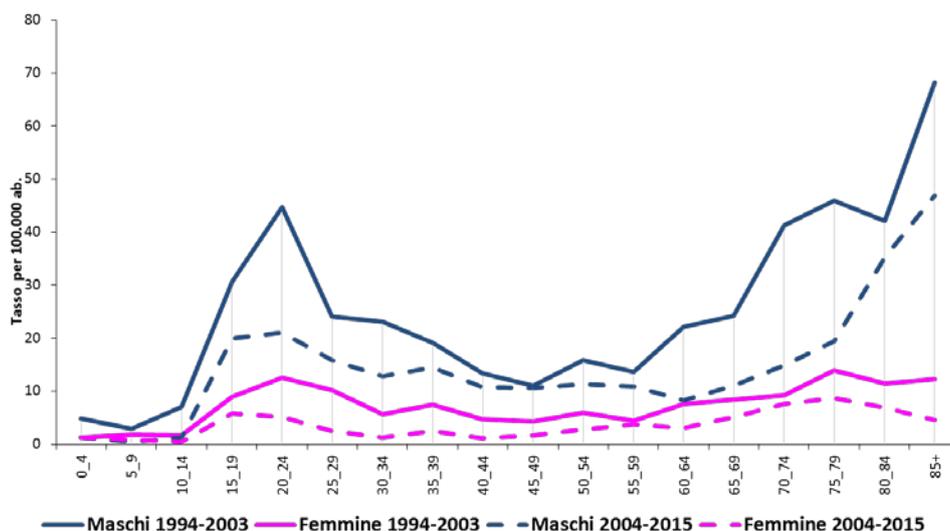


Fonte: ReNCaM Umbria

Analogamente, dall'analisi dei tassi di mortalità età specifici per sesso (Fig. 7), emergono quali fasce di età in cui si addensa il maggior rischio di morte per incidente stradale i 15-45enni di entrambi i sessi e gli ultra 70enni maschi.

Il confronto tra i due periodi analizzati conferma la riduzione della mortalità proprio nelle categorie individuate, pur mantenendo la medesima distribuzione per età.

Figura 7 Tasso di mortalità età specifico per incidente stradale per sesso. Umbria Confronto anni 1994-2003 e 2004-2015



Fonte: ReNCaM Umbria

Dal Sistema di Sorveglianza PASSI

I dati ISTAT e ReNCaM ci forniscono informazioni fondamentali relative all'evento incidente stradale mortale, ma non ci permettono l'analisi delle variabili di comportamento a rischio durante la guida.

Alcune di queste informazioni sono invece desumibili dal sistema di sorveglianza PASSI che raccoglie informazioni sul comportamento alla guida della popolazione residente, restituendone un profilo di rischio. PASSI infatti misura l'abitudine di usare i dispositivi di sicurezza individuale (in auto e moto) in base alle dichiarazioni degli intervistati.

I dati riferiti relativi all'abitudine a indossare le cinture, quando interpretati per valutare il rispetto dell'obbligo di usare i dispositivi, forniscono in genere un quadro più favorevole di quello registrato con dati derivati dall'osservazione diretta, anche se è stato mostrato che esiste una buona correlazione tra le due misure.

PASSI misura inoltre la guida sotto l'effetto dell'alcol con due indicatori basati sulle dichiarazioni degli intervistati:

- la guida sotto l'effetto dell'alcol riferita dai conducenti (persone che negli ultimi 30 giorni, almeno una volta, si sono messe alla guida dopo aver bevuto almeno 2 unità alcoliche, nell'ultima ora).
- la guida sotto l'effetto dell'alcol riferita da passeggeri (persone che, negli ultimi 30 giorni, hanno viaggiato in un veicolo guidato da un conducente che, nell'ultima ora, aveva bevuto almeno 2 unità alcoliche)

Va considerato che i rispondenti potrebbero sottostimare la frequenza di questo comportamento che è soggetto a riprovazione sociale. La possibilità di una sottostima è suggerita anche dal fatto che il comportamento di guida sotto effetto dell'alcol auto-riferito risulti associato ai comportamenti dichiarati di binge-drinking, indicando che, quando rispondono alla domanda se hanno guidato sotto effetto dell'alcol nel mese precedente, gli intervistati utilizzano un livello del limite più elevato rispetto a quello legale.

I dispositivi di sicurezza stradale individuale

Dai 10 anni di sorveglianza PASSI emerge che in Umbria l'utilizzo dei dispositivi di sicurezza individuale è nel tempo in significativo aumento (cinture anteriori sempre Y/N OR 1.08; $p < 0.001$; cinture posteriori sempre Y/N OR 1.04; $p < 0.001$).

In particolare l'83.9% (IC95%: 82.9-85.0) degli intervistati riferisce di utilizzare regolarmente le cinture anteriori. Questo comportamento risulta associato:

- al sesso femminile (OR 1.82 $p < 0.001$),
- ai 18-24enni (OR 1.19 $p = 0.035$) e 50-69enni (OR 1.17 $p < 0.001$),
- all'alto livello d'istruzione (OR 1.38 $p < 0.001$),
- e alla cittadinanza straniera (OR 1.60 $p < 0.001$).

Le cinture posteriori, invece, sono utilizzate con minore regolarità: solo il 15.8% (IC95%: 14.6-17.0) riferisce di utilizzarle sempre. Sono principalmente:

- i 35-49enni (OR 1.69 $p < 0.001$) e 50-69enni (OR 1.65 $p < 0.001$),
- e i cittadini stranieri (OR 2.20 $p < 0.001$).

L'uso del casco alla guida o come passeggero di una moto è invece molto diffuso: il 97.2% (IC95%: 95.8-98.2) lo indossa sempre. Questo comportamento è associato

- al maggior livello d'istruzione (OR 1.86 $p = 0.002$)
- alla cittadinanza italiana (OR 3.58 $p < 0.001$).

Per contro risulta un inadeguato utilizzo dei dispositivi di sicurezza nei bambini tra 0-6 anni nel 13.9% (IC95%: 11.7-16.3) degli intervistati che vivono con bambini di questa fascia di età.

La guida dopo aver bevuto

Tra gli intervistati il 7.8% riferisce di essersi messo alla guida dopo aver bevuto.

Riferisce una guida sotto l'effetto dell'alcol

- il 14.6% dei bevitori a maggior rischio
- il 19.8% dei bevitori binge

La guida sotto effetto dell'alcol, analizzata per le variabili socio anagrafiche presenti nel sistema, ha mostrato un'associazione con l'età (25-34 anni) con il sesso (maschi) e con il maggior livello di istruzione. (Tab. 3)

Tabella 3. Guida dopo aver bevuto almeno 2 unità di bevanda alcolica e caratteristiche socio anagrafiche. Umbria Anni 2008-17

Variabile		Guida sotto l'effetto dell'alcol		
		O.R.	IC 95%	p
Anno		0.9750	0.9464-1.0044	0.0945
ASL residenza	ASL2/ASL1	0.9990	0.8457-1.1802	0.9910
Sesso	M/F	<u>4.0165</u>	3.1848-5.0655	<u><0.0001</u>
Classe d'età	18-24/50-69	1.1249	0.8340-1.5174	0.4407
	25-34/50-69	<u>1.5125</u>	1.2001-1.9061	<u>0.0005</u>
	35-49/50-69	1.1300	0.9168-1.3228	0.2518
Cittadinanza	Italiana/Straniera	1.1940	0.7817-1.8238	0.4119
Livello di Istruzione	Alto/basso	<u>1.2848</u>	1.0578-1.5607	<u>0.0115</u>

Fonte: PASSI Umbria

L'ulteriore analisi relativa alla modalità di consumo di alcol a rischio, corretta per le variabili socioanagrafiche, oltre a confermare le associazioni sopra riportate, è significativamente maggiore per i bevitori *binge* (Tab. 4) e per coloro che riferiscono un consumo abitualmente elevato (Tab. 5); in quest'ultimo caso il comportamento a rischio è associato anche alla classe di età 35-49 anni.

Tabella 4. Guida dopo aver bevuto almeno 2 unità di bevanda alcolica per caratteristiche socio anagrafiche e binge-drinking. Umbria Anni 2008-17

Variabile		Guida sotto l'effetto dell'alcol		
		O.R.	IC 95%	p
ASL residenza	ASL2/ASL1	1.0479	0.8832-1.2432	0.5918
Sesso	M/F	<u>3.8024</u>	3.0047-4.81.18	<u><0.0001</u>
Classe d'età	25-34/18-24	<u>1.4977</u>	1.0922-2.0538	<u>0.0122</u>
	35-49/18-24	1.3055	0.9634-1.7691	0.0855
	50-69/18-24	1.2558	0.9199-1.7143	0.1515
Cittadinanza	Italiana/Straniera	1.3023	0.8468-2.0030	0.2291
Livello di Istruzione	Alto/basso	<u>1.2391</u>	1.0168-1.5099	<u>0.0336</u>
Bevitore Binge	Si/No	<u>4.0759</u>	3.3758-4.9212	<u><0.0001</u>

Fonte: PASSI Umbria

Tabella 5. Guida dopo aver bevuto almeno 2 unità di bevanda alcolica per caratteristiche socio anagrafiche e Consumo abitualmente elevato. Umbria Anni 2008-17

		Guida sotto l'effetto dell'alcol		
Variabile		O.R.	IC 95%	p
ASL residenza	ASL2/ASL1	0.9476	0.7997-1.1229	0.5341
Sesso	M/F	<u>4.3973</u>	3.4732-5.5673	<0.0001
Classe d'età	18-24/50-69	1.3179	0.9699-1.7908	0.0776
	25-34/50-69	<u>1.7504</u>	1.3806-2.2192	<0.0001
	35-49/50-69	<u>1.2739</u>	1.0282-1.5783	<u>0.0268</u>
Cittadinanza	Italiana/Straniera	1.2010	0.7837-1.8405	0.4003
Livello di Istruzione	Alto/basso	<u>1.3799</u>	1.1310-1.6835	<u>0.0015</u>
Consumo abitualmente elevato	Si/No	<u>5.1810</u>	4.0001-6.7104	<0.0001

Fonte: PASSI Umbria

Risulta infine che coloro che riferiscono di essersi messi alla guida dopo aver bevuto non indossino abitualmente le cinture sia anteriori (Tab. 6) che posteriori (Tab. 7).

Tabella 6. Guida dopo aver bevuto almeno 2 unità di bevanda alcolica per caratteristiche socio anagrafiche e non uso di cintura anteriore. Umbria Anni 2008-17

		Guida sotto l'effetto dell'alcol		
Variabile		O.R.	IC 95%	p
ASL residenza	ASL2/ASL1	1.0034	0.8492-1.1855	0.9685
Sesso	M/F	<u>3.9177</u>	3.1046-4.9437	<0.0001
Classe d'età	18-24/50-69	1.1334	0.8402-1.5289	0.4124
	25-34/50-69	<u>1.5079</u>	1.1966-1.9002	<u>0.0005</u>
	35-49/50-69	1.1200	0.9086-1.3805	0.2883
Cittadinanza	Italiana/Straniera	1.1646	0.7627-1.7785	0.4804
Livello di Istruzione	Alto/basso	<u>1.3087</u>	1.0769-1.5904	<u>0.0068</u>
Non uso della cintura anteriore	Si/No	<u>1.4187</u>	1.1790-1.7070	<u>0.0002</u>

Fonte: PASSI Umbria

Tabella 7. Guida dopo aver bevuto almeno 2 unità di bevanda alcolica per caratteristiche socio anagrafiche e non uso di cintura posteriore. Umbria Anni 2008-17

		Guida sotto l'effetto dell'alcol		
Variabile		O.R.	IC 95%	p
ASL residenza	ASL2/ASL1	1.0161	0.8436-1.2238	0.8664
Sesso	M/F	<u>4.0876</u>	3.1994-5.2225	<0.0001
Classe d'età	18-24/50-69	1.0987	0.7969-1.5147	0.5657
	25-34/50-69	<u>1.5180</u>	1.1733-1.9640	<u>0.0015</u>
	35-49/50-69	1.1413	0.8959-1.4540	0.2846
Cittadinanza	Straniera/Italiana	1.0056	0.6376-1.5860	0.9808
Livello di Istruzione	Alto/basso	<u>1.2917</u>	1.0339-1.6139	<u>0.0242</u>
Non uso della cintura posteriore	Si/No	<u>1.6927</u>	1.1785-2.4312	<u>0.0044</u>

Fonte: PASSI Umbria

Limiti dello studio

Nella lettura di questo documento, anche considerando il livello di approfondimento raggiunto per ciascuna fonte di dati utilizzata, vanno tenute presenti alcune considerazioni:

- l'analisi della mortalità per incidente stradale può essere ulteriormente arricchita di informazioni relative alle caratteristiche del deceduto (guidatore, ciclista, pedone), del mezzo coinvolto e del tipo di strada relativa all'evento;
- per la sorveglianza PASSI va tenuto presente che le informazioni provengono da un dato autoriferito: siamo sicuramente in un contesto di sottostima dei comportamenti a rischio indagati;
- mancano inoltre le informazioni sui comportamenti a rischio relative agli ultra 65enni, categoria che emerge come fortemente a rischio di incidente stradale.

Considerazioni conclusive

Negli ultimi 30 anni, come emerge dai dati ISTAT, in Italia si assiste ad un continuo calo del numero di incidenti stradali e della loro letalità, più marcato dal 2001, come probabile conseguenza delle politiche nazionali applicate nel corso degli anni per la sicurezza stradale nel raggiungimento degli obiettivi UE.

Rispetto all'Italia, l'Umbria mostra un andamento simile: pur considerando la maggiore variabilità dei dati dovuta alla bassa numerosità degli eventi, negli ultimi anni il calo degli incidenti stradali e della mortalità raggiunge valori anche maggiori rispetto a quelli nazionali.

Il calo della mortalità per incidente stradale viene confermato anche dall'analisi dei dati del ReNCaM. Da questi emergono le fasce di età in cui si addensa il maggior rischio di morte per incidente stradale i 15-45enni di entrambi i sessi e gli ultra 70enni maschi. Il confronto nel tempo, pur mantenendo le stesse criticità, conferma la riduzione della mortalità proprio nelle categorie sopra individuate.

Questi risultati concordano con il crescente aumento dell'uso dei dispositivi di protezione individuale, conseguenza dell'impatto delle politiche multisettoriali realizzate in tema di sicurezza stradale.

A questo riguardo, dall'analisi dei dati relativi alla sorveglianza PASSI rassicura la fascia di età dei neopatentati (18-24enni) sia per il maggior uso delle cinture anteriori che per la minor propensione alla guida sotto l'effetto dell'alcol.

Emergono inoltre alcuni sottogruppi di popolazione, rappresentati dai maschi più istruiti tra 25 e 50 anni, dove si concentra un maggior rischio di guida sotto l'effetto dell'alcol e senza l'uso di cinture di sicurezza, che costituiscono target specifici di popolazione verso i quali rivolgere azioni preventive mirate.

La disponibilità di queste informazioni, oltre a permettere anche a livello locale il monitoraggio del fenomeno nel tempo, rappresenta un importante contributo alla definizione di azioni mirate volte all'ulteriore miglioramento della sicurezza sulle nostre strade.

BIBLIOGRAFIA

1. Road traffic injuries. *World Health Organization* Available at: <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/road-traffic-injuries>.
2. European Commission - PRESS RELEASES - Press release - Sicurezza stradale: miglioramenti nel 2017 secondo i dati, ma servono altri sforzi per progredire concretamente.
http://europa.eu/rapid/press-release_IP-18-2761_it.htm.
3. Road deaths in the European Union – latest data | ETSC. <https://etsc.eu/euroadsafetydata/>.
4. European Commission - Fact Sheet. 2017 road safety statistics: What is behind the figures? (2018).
5. Piano Nazionale di Sicurezza Stradale - Orizzonte 2020 | mit.
<http://www.mit.gov.it/documentazione/piano-nazionale-sicurezza-stradale-orizzonte-2020->
6. Over 25 000 victims of road accidents in the EU in 2016.
<https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/EDN-20171119-1?inheritRedirect=true>.
7. Road Safety Atlas. http://ec.europa.eu/transport/road_safety/specialist/statistics/map-viewer/.
8. Mortality caused by road traffic injury (per 100,000 people) | Data.
<https://data.worldbank.org/indicator/SH.STA.TRAF.P5?end=2015&locations=EU-IT&start=2000&view=chart>.
9. Incidenti stradali in Italia. (2018). Available at: <https://www.istat.it/it/archivio/219637>.
10. Ministero della Salute. Prevenire gli incidenti stradali e ridurre la gravità dei loro esiti.
http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=4275&area=prevenzione&menu=obiettivi.
11. Registro Nominativo delle Cause di Morte (Re.N.Ca.M). *RTUP*
<https://www.rtup.unipg.it/rtupWebSite/rencam-79818>.
12. Sorveglianza PASSI. Available at: <http://www.epicentro.iss.it/passi/infoPassi/infoGen.asp>.
13. Sorveglianza PASSI Umbria:
<http://www.epicentro.iss.it/passi/comunicazione/regionali/UmbriaAziendale.asp>.