

Strategie per la salute urbana

UCTAT NEWSLETTER N.33 – APRILE 2021

di Stefano Capolongo – Professore Ordinario di Public Health, Urban Health and Hospital Design presso il Politecnico di Milano

La Salute – come oggi intesa – non è soltanto un approccio di protezione e promozione individuale, ma una condizione collettiva, fortemente influenzata dal contesto ambientale e dalle strategie attuate dai governi locali. Il legame tra le caratteristiche morfologiche e funzionali dei contesti urbani e gli impatti di Salute Pubblica, aprendo ad un nuovo scenario di tipo tecnico-progettuale dell'Urban Health[1], quale un approccio basato sulla capacità di mettere a sistema: impatti sulla salute, per lo più rappresentati dalle principali malattie cronico-degenerative (Non-Communicable Diseases) la cui insorgenza deriva dalla qualità dell'ambiente urbano e dall'adozione di stili di vita non salutari (sani); fattori di rischio ambientali (isola urbana di calore; inquinamento atmosferico / acustico / visivo / del suolo; traffico veicolare; sicurezza e protezione; scarsa attrattività dei luoghi); strategie di progettazione urbana salutogeniche (infrastrutture verdi/blu/grigie; protezione della biodiversità; gestione degli eventi meteorici avversi ed improvvisi; sistema di trasporto pubblico intermodale; riduzione del traffico veicolare; percorsi ciclabili e pedonali; mixité sociale e funzionale; gestione dei Rifiuti Solidi Urbani; efficienza dei sistemi di energia rinnovabile; illuminazione degli spazi aperti; Design for All).

La strategia “Health in All Policies” – promossa dalla World Health Organization (WHO) – sottolinea chiaramente come la salute non dipenda esclusivamente dall'erogazione di servizi sanitari e stili di vita, ma anche dalla qualità degli ambienti di vita e di lavoro, dalla possibilità di sviluppo economico, dalla coesione della comunità e dalla fornitura di servizi pubblici di qualità[2]. Molti di questi aspetti sono condizionati da una corretta pianificazione, progettazione e gestione dei luoghi di cui la città si compone.

La progettazione urbana, infatti, è capace di promuovere l'equità nella distribuzione dei fattori di rischio e delle opportunità per la Salute Pubblica mediante un approccio consapevole e capace di integrare scopi ed elementi fisici, che siano in grado di promuovere l'*Indoor Well-Being* e favorire l'adozione di corretti stili di vita (*Healthy Lifestyles*), mirati a contenere l'insorgenza di malattie cronico-degenerative, le quali rappresentando un carico elevato per i Sistemi Sanitari Regionali e Nazionali (SSR/SSN) ed incentiva l'invecchiamento attivo della popolazione. Tali esigenze sono valide sia nei contesti densamente urbanizzati – dove i fattori di rischio ambientale sono per lo più generati dall'inquinamento atmosferico, acustico, visivo, etc. – che nelle aree periferiche, le quali sono caratterizzate da scarsa attrattività dei luoghi ed elevata dipendenza dal traffico veicolare motorizzato privato, che provoca l'insorgere di inattività fisica e sedentarietà.

La pandemia di COVID-19 è un'importante dimostrazione dei duplici effetti dell'urbanizzazione sull'ambiente[3], ovvero la capacità intrinseca della città contemporanea di essere luogo di opportunità economiche e sociali e, al contempo, contenitore di molteplici fattori di rischio per la Salute Pubblica e il Welfare sanitario. Il repentino cambiamento degli stili di vita nel periodo di distanziamento fisico e sociale sta rendendo ancora più urgente la trasformazione delle città stesse in ecosistemi resilienti capaci di promuovere la salute e prevenire la diffusione delle malattie infettive di oggi e di domani.

L'emergenza sanitaria in atto non ha fatto altro che rendere ancor più evidenti alcune necessità già presenti, rendendo ancor più urgenti le politiche e le azioni da intraprendere per il miglioramento dei contesti di vita e di lavoro. Un esempio concreto è rappresentato dalla mobilità lenta e sostenibile, la cui potenzialità era ben nota anche prima; le azioni progettuali e realizzative si sono rapidamente moltiplicate in Italia e nel Mondo, in funzione della necessità di proporre, alla popolazione ed ai *City Users*, alternative reali all'accessibilità del trasporto pubblico – che mal si concilia con le esigenze di distanziamento fisico imposte dalla situazione di emergenza sanitaria – e al ricorso al veicolo motorizzato privato, che rappresenta da sempre una fonte di traffico e di inquinamento atmosferico.

Occorre migliorare la consapevolezza delle parti interessate sui fattori che influenzano la Salute Pubblica nelle città, mediante un approccio interdisciplinare e transdisciplinare tra ricercatori e professionisti, sia di formazione tecnica (progettisti, Architetti e Urbanisti) che medica (esperti di Salute Pubblica ed Epidemiologi), al fine di affrontare i principali problemi di Salute Pubblica della città e della società contemporanea. Diviene fondamentale individuare nuove figure professionali come l'Health City Manager [4], collocato a stretto contatto con il Sindaco, gli Assessori, i decisori politici che già operano nei Comuni – *Mobility / Disability / Smart City Manager* – e nei Territori, quali i medici e gli epidemiologi che lavorano nelle agenzie sanitarie locali (ASL, ATS, etc.). Questa auspicabile sinergia è cruciale e stimolante, non solo per la gestione della Salute Pubblica, ma anche per la promozione di stili di vita sani.

[1] (Capolongo S. et Al. *Healthy design and urban planning strategies, actions, and policy to achieve salutogenic cities*. International Journal of Environmental Research and Public Health, 2018, 15(12), 2698. DOI: 10.3390/ijerph15122698. Article).

[2] (D'Alessandro D. et Al. *Strategies for Disease Prevention and Health Promotion in Urban Areas: The Erice 50 Charter*. Annali di Igiene, 2017, 29(6), pp. 481-493. DOI: 10.7416/ai.2017.2179. Article).

[3] (Capolongo S. et Al. *COVID-19 and cities: From urban health strategies to the pandemic challenge. a decalogue of public health opportunities*. Acta Biomedica, 2020, 91(2), pp. 13-22. DOI: 10.23750/abm.v91i2.9515. Article).

[4] (Lenzi A. et Al. *New competences to manage urban health: Health city manager core curriculum*. Acta Biomedica, 2020, 91, pp. 21-28. DOI: 10.23750/abm.v91i3-S.9430. Article).

[< HTTPS://URBANCURATORAT.ORG/UCTAT-NEWSLETTER-N-28-NOVEMBRE-2020/>](https://urbancuratorat.org/uctat-newsletter-n-28-novembre-2020/) TORNA ALL'INDICE DELLA NEWSLETTER [< HTTPS://URBANCURATORAT.ORG/UCTAT-NEWSLETTER-N-33-APRILE-2021/>](https://urbancuratorat.org/uctat-newsletter-n-33-aprile-2021/)

Condividi:

 Twitter < <https://urbancuratortat.org/urban-health-e-strategie-salutogeniche-per-la-resilienza-delle-citta-e-dello-spazio-pubblico-alle-emergenze-sanitarie/?share=twitter&nb=1>>

 Facebook < <https://urbancuratortat.org/urban-health-e-strategie-salutogeniche-per-la-resilienza-delle-citta-e-dello-spazio-pubblico-alle-emergenze-sanitarie/?share=facebook&nb=1>>

"Mi piace"

Di' per primo che ti piace.