



Ferrara, lì 29/08/08

Al Governatore della Regione Emilia Romagna
Al Presidente della Provincia di Ferrara
Ai Sindaci dei Comuni : Comacchio, Codigoro, Mesola, Goro,
Lagosanto

E p.c. Alla Carta Europea della Sicurezza Stradale
Al Prefetto di Ferrara
Al Questore di Ferrara
Agli Organi di informazione

Oggetto : manifestazione 5 settembre p.v.-h.10- presso area Bar Ristorante "Cohiba" SS Romea
N°191, Comune di Mesola. Emergenza sicurezza Romea

L'Associazione Italiana Familiari e Vittime della Strada, da sempre impegnata a diffondere su tutto il territorio nazionale e a tutti i livelli istituzionali e sociali, la necessità di perseguire l'obiettivo primario di **prevenire l'incidente**, sollecita le Autorità competenti locali, provinciali, regionali e nazionali a porre al centro della propria attenzione il problema della strage stradale sulla statale 309 Romea.

L'escalation di incidenti mortali verificatisi negli ultimi mesi, in particolare nel territorio ferrarese, non consente più dilazioni nel mettere in sicurezza la mobilità e la viabilità di un'arteria stradale diventata totalmente inadeguata rispetto al volume di traffico che quotidianamente, e in particolare nei mesi estivi, deve sopportare.

A dimostrazione della gravità del problema, tutt'altro che recente, e della necessità di una improrogabile attivazione di tutti gli Enti ed Istituzioni preposte, concorrono poi i dati ACI-ISTAT pubblicati quest'anno, relativi alla "Localizzazione degli incidenti stradali 2006"

La statale Romea detiene il tristissimo primato di strada più pericolosa e più mortale di tutta Italia.

Su un totale di 126.8 km di lunghezza, si sono registrati 17 morti ogni 100 km, gli incidenti per km sono stati 1,7 e i decessi per incidente pari al 10%.

Che cosa si aspetta a prendere provvedimenti urgenti?

Studi e indagini precedenti hanno da tempo individuato i tratti più pericolosi e le cause dell'incidentalità, rappresentati in particolare dal traffico intenso, l'elevata velocità associata ai sorpassi nei lunghi rettilinei, gli attraversamenti a raso, il flusso di traffico "pesante" con lunghe file di Tir, molti dei quali trasportano merce pericolosa o tossico-nociva.

Per frenare questa strage e porre fine agli innumerevoli lutti di cui questa strada è disseminata, la cui gravità in termini di sofferenza umana nessuno può conoscere meglio di chi li ha subiti, la nostra Associazione sarà portavoce delle vittime nella manifestazione che avrà luogo il 5 settembre p.v., h.10, a Mesola (Fe), ed auspica una partecipazione attiva di tutte le Comunità locali, le Istituzioni provinciali, regionali, gli Enti competenti, affinché possa iniziare un confronto che porti alla programmazione di interventi concreti per affrontare seriamente l'emergenza Romea, a difesa e a tutela della vita

dott.ssa Giuseppa Cassaniti Mastrojeni
presidente AIFVS



Sede di Ferrara Responsabile Anna Barbieri

Ferrara, li 28/08/08

LETTERA APERTA

Oggetto: dati EUROSTAT

I dati e le previsioni stimati da Eurostat, l'Ufficio europeo di statistica, sono veramente allarmanti. Dal 2015 in Europa ci saranno più decessi che nascite, ma per mantenere stabile la popolazione ci penseranno gli immigrati e in Italia nel 2060, per compensare il divario fra morti e nascite, saranno necessari 12 milioni di immigrati per garantire lo stesso numero di popolazione di quella attuale.

Ciò che trovo più sconvolgente in questa previsione statistica, è il fatto che invece di pensare **a come diminuire i morti**, si pensa a come ...**sostituirli**. Sono forse tutti questi decessi dovuti a morti "naturali", cioè a naturale estinzione del periodo della vita?

Sicuramente no, se si considerano veri i dati riportati dall'Osservatorio Nazionale Ambiente e Traumi dell'Istituto Superiore della Sanità, secondo cui "nel mondo ogni anno circa 5 milioni di persone perdono la vita per traumi e di questi 1 su 4 muore per incidente stradale. In Italia 1 su 3. Per ogni morto ci sono poi 3 invalidi molto gravi, 20 ricoverati, più di 250 accessi al Pronto Soccorso.

Il problema è cruciale per i giovani:

- più di 1 decesso su 3 riguarda soggetti con meno di 30 anni
- più della metà di coloro che muoiono a 18 anni, muoiono in seguito ad incidente stradale
- l'incidente stradale è la prima causa di morte per i maschi al di sotto dei 40 anni
- è la prima causa di invalidità grave dei giovani."

E da qui il secondo dato dell'Eurostat, il progressivo ed ulteriore invecchiamento della popolazione, tanto che Bruxelles ha invitato gli Stati membri a tagliare la spesa pensionistica e sanitaria.

Viene allora spontanea una riflessione. Se riuscissimo a ridurre, dimezzandolo -come ci ha invitato a fare la Comunità Europea entro il 2010- e poi azzerandolo questo drammatico bilancio di vite umane giovani e perfettamente sane perdute sulle strade d'Italia e d'Europa, le previsioni Eurostat sarebbero diverse? E sarebbe necessario tagliare la spesa pensionistica e sanitaria dal momento che, solo nel nostro Paese, il costo dell'incidentalità stradale è stimato, in termini sociali e sanitari, intorno ai 35 miliardi di euro all'anno? Pensiamoci!!!

Anna Barbieri

e-mail: a.barbieri@ospfe.it



Sede di Ferrara – Responsabile Anna Barbieri

LETTERA APERTA

Ferrara, lì 25/08/08

Dei 5 fattori eziologici che alterano lo stato psico-fisico del conducente – alcol, sostanze stupefacenti, farmaci, malattie, sonnolenza – il più rilevante è sicuramente l'alcol.

I dati riferiti dall'Osservatorio Nazionale Alcol in collaborazione con l'O.M.S. e il Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Prevenzione della Salute, dicono che l'alcol è la causa del 30-50% degli incidenti stradali che ogni anno si verificano in Italia, con una “elevata e crescente mortalità giovanile che si ritiene correlata all'abuso di alcol per più del 40% dei casi e che rappresenta la causa di più del 46% del totale dei morti di età compresa tra i 15 e 24 anni”.

Tutti sanno che l'alcol agisce aumentando sia la probabilità sia la gravità dell'incidente in maniera dose-correlata. Pochi tuttavia sanno che già ad una concentrazione di alcol nel sangue pari a 0,5gr/l, limite legale in Italia per chi guida, la probabilità di causare un incidente stradale è 5 volte superiore rispetto ad un individuo che non ha bevuto. Ad un livello di alcolemia di 1gr/l (il doppio di quello legale), corrisponde un rischio di provocare un incidente mortale 7 volte superiore a quello di un conducente sobrio e ad una concentrazione di 1,5 gr/l, le probabilità aumentano a 25-30 volte. Ciò perché il rischio di incidente mortale cresce in modo esponenziale, cioè per moltiplicazione, ad ogni aumento dell'alcolemia dello 0,02% (20gr/ml). (Alcohol&Alcoholism 2006,41,451-454; Annals of Emergency Medicine 2001,38,415-422; New England Journal of Medicine 1994,331,513-517; Alcohol Research &Health 2000,24,42-51).

Basta fare un rapido calcolo per sapere le probabilità di uccidere di un conducente con una alcolemia di 3gr/l e oltre. Questi incidenti vengono definiti dagli anglosassoni con la parola “crash”, non “accident”, non essendo una fatalità, ma eventi perfettamente prevedibili, prevenibili e perciò evitabili. Eppure, nonostante l'aggravamento delle pene previste dal nuovo Pacchetto Sicurezza, questi reati vengono ancora considerati colposi. All'altro estremo, è importante precisare che non esistono livelli di alcolemia che possono essere considerati sicuri, poiché anche a livelli ematici di alcol di 0,2gr/l subentra una diminuita capacità critica e di percezione del rischio, riduzione dell'acuità visiva e della visione laterale e aumento dei tempi di reazione.

L'O.M.S. ha rilevato che il 50% degli incidenti stradali è dovuto a guidatori che hanno ingerito una modesta quantità di alcol, in uno stato soggettivamente asintomatico di etilismo acuto.

L'unico livello di alcolemia sicuro è 0.

E allora, se l'adozione di livelli di alcolemia più bassi (da 0,8 a 0,5gr/l) da parte dell'Italia su sollecitazione della Comunità Europea, ha rappresentato solo un primo importante passo a tutela della salute individuale e collettiva, perché non fare un secondo passo e poi un terzo, raggiungendo un livello legale di alcolemia pari allo zero, così come altri Paesi in Europa, sulla base delle evidenze scientifiche internazionali?

E' opportuno inoltre ricordare l'aspetto più drammatico del problema. L'alcol non solo è responsabile di 1 incidente stradale mortale su 3, di 4 omicidi su 10, di 1 suicidio su 6, oltre alle migliaia di morti per cirrosi, tumore ecc. Molti danni causati dall'alcol ricadono su persone diverse dai bevitori. A parte le nascite sottopeso, le sindromi feto-placentari, le violenze e i crimini che subiscono terzi, non dobbiamo dimenticare i morti e feriti coinvolti passivamente in incidenti stradali causati da ubriachi che invece rimangono illesi. Uno studio intrapreso in Europa dal Regno



Unito e indirizzato alla Commissione Europea nel 2006, ha evidenziato che su 17.000 morti all'anno dovuti ad incidenti stradali alcol-correlati, 10.000 erano le vittime innocenti. Non mi risulta che in Italia siano mai stati intrapresi studi di questo tipo. Nel nostro Paese, evidentemente, le vittime innocenti che subiscono il bere degli altri, così come quelle derivanti da altri fattori causali, non hanno nemmeno il diritto di essere contate.

Recenti dati trasmessi dall'Eurispes nel 2007 in merito all'alcolismo giovanile, sono particolarmente allarmanti :

1. il 49.3% degli adolescenti (16-19 anni) dichiara di assumere alcol "qualche volta"
2. il 13.1% dichiara di assumere alcol "spesso o tutti i giorni"
3. il 17.5% afferma di aver cominciato ad assumere alcol all'età di 11 anni !!!

Abbiamo così superato tutti gli altri Paesi d'Europa per quanto riguarda l'età di iniziazione : 11 anni contro i 13 della media europea. Sottolineo che nell'adolescente (ma qui si tratta di veri e propri bambini), la tolleranza all'alcol è ben diversa da quella dell'adulto, essendo il sistema preposto al metabolismo dell'alcol immaturo fino ai 16 anni, completandosi poi interamente la sua formazione solo verso i 18-20 anni. Eppure in Italia il divieto alla vendita di alcolici è limitato ai minori di anni 16 e nemmeno il Ministro della Salute del precedente governo è riuscito a innalzare il limite di età ai 18 anni. Quando si tratta di salvaguardia della salute pubblica, tutto sempre decade.

Si sono inoltre modificate le modalità di consumo dell'alcol, con un aumento del consumo al di fuori dei pasti, con un rischio ben maggiore. Tale abitudine è raddoppiata tra i giovani (14-17 anni) dal 1994 al 2006. Sempre tra i giovani si sta sempre più riducendo il divario tra consumatori di sesso maschile e femminile.

Bisogna tuttavia riconoscere che la guida in stato di ebbrezza non è appannaggio solo dei giovani, ma si estende, e forse ancor più, agli adulti. Nessuna meraviglia dal momento che in Italia si stima che 4.000.000 siano le persone che abusano di sostanze alcoliche e di queste 1.500.000 siano etilisti cronici.

Nei giovani tuttavia l'assunzione di alcol è spesso associata a quella di altre droghe illecite (nei maschi 4 su 10), la cui interazione porta a moltiplicazione degli effetti di entrambe le droghe.

Per quanto riguarda il binomio sostanze stupefacenti-guida, si legge sul sito del Ministero della Salute "è sconosciuto il numero di soggetti che guidano dopo aver fatto uso saltuario o abituale di droghe" !! Sempre dall'Eurispes arriva tuttavia un allarme droga per i giovani: il 28% degli adolescenti italiani consuma sostanze stupefacenti di diversa natura e pericolosità. Traducendo in percentuale, 1 ragazzo su 4 fa uso di droghe e alcolici !

Le nuove disposizioni che prevedono l'uso di unità mobili sanitarie in grado di effettuare test tossicologici e clinici nei posti di blocco delle Forze dell'Ordine, così come l'iniziativa sperimentale in 4 città che renderà obbligatorio il test antidroga per chi chiede patentino e patente, speriamo ci consentano di avere dati in merito.

Concludo con le parole che la Presidente della nostra Associazione, l'Associazione Familiari e Vittime della Strada, ha espresso dopo il bilancio sconvolgente di vittime stradali in questo mese di agosto. " Chiediamo che per tutti gli incidenti si accertino in modo approfondito tutte le possibili cause e si agisca su di esse per eliminarle non solo con informazione-formazione, controlli e sanzioni, ma anche con dispositivi di prevenzione da inserire su tutti i mezzi di trasporto che impediscano al conducente di trasgredire le norme. Perché non abbiamo il coraggio di inserire in tutte le auto non solo la scatola nera -che ci fornisce i dati dopo il verificarsi dell'incidente- ma anche i dispositivi tecnologici che consentano di adeguare il mezzo di trasporto alle diverse velocità consentite sulle nostre strade e contribuiscono a prevenire gli incidenti ?"

Ai lettori la risposta a questa domanda e a quelle soprariportate.

Anna Barbieri

e-mail : a.barbieri@ospfe.it