

PROGETTO

Piazza Bengasi e dintorni. Un progetto di rigenerazione urbana e comunitaria per la salute collettiva.

Programmi del Piano Regionale di Prevenzione coinvolti:

- PP1** Scuole che Promuovono salute
- PP2** Comunità Attive
- PP4** Dipendenze
- PP5** Sicurezza negli Ambienti di Vita
- PP9** Ambiente, Clima e Salute
- PL11** Primi 1000 giorni
- PL12** Setting sanitario: la promozione della salute nella cronicità
- PL13** Alimenti e salute
- PL15** Screening oncologici
- PL16** Governance

Partner coinvolti: ASL TO5, ASL Città di Torino, Città di Moncalieri, Città di Torino, Unione dei Comuni di Moncalieri, Trofarello e La Loggia

DURATA PROGETTO: 36 mesi

Analisi del contesto

Il profilo di salute delle grandi città, che ospitano circa il 60% della popolazione¹, per un quarto anziana, mostra disuguaglianze tra periferie più deprivate e zone più avvantaggiate. A Torino, ad esempio, si possono evidenziare differenze nell'aspettativa di vita alla nascita tra chi vive nei quartieri collinari ricchi e chi vive nelle periferie più povere pari a circa 4 anni di vita per gli uomini².

Le differenze di salute osservate tra diverse aree urbane sono riconducibili prevalentemente alla mobilità residenziale che spinge le persone più ricche (che hanno una salute migliore) a risiedere in zone più belle, comode, con migliore dotazione di servizi, possibilità di scelta che per le persone meno agiate (che hanno una salute peggiore) è più limitata. Sebbene lo stato socioeconomico individuale abbia un ruolo preponderante nel disegnare la mappa della salute dei territori, anche i contesti di vita possono influenzare in maniera indipendente la salute dei residenti, con particolare riferimento alle patologie psichiatriche e cardiometaboliche.^{3,4,5,6}

La mappa dello svantaggio socioeconomico, in termini di indice di deprivazione e di alcuni indicatori di salute, evidenzia una particolare vulnerabilità dei territori periferici a nord e sud della città (Fig.1), in continuità con l'*hinterland* torinese dell'area di Nichelino e del confinante quartiere Borgo San Pietro di Moncalieri,

¹ Vlahov D, Galea S. Urbanization, urbanicity, and health. *J Urban Health Bull N Y Acad Med.* dicembre 2002;79 (4 Suppl 1):S1–12.

² Costa G., Stroschia M., Zengarini N., Demaria M. *40 anni di salute a Torino. Spunti per leggere i bisogni e i risultati delle politiche.* [Internet]. Milano: Inferenze; 2017 [citato 26 giugno 2017]. Available at: <http://www.epiprev.it/40-anni-di-salute-torino-spunti-leggere-i-bisogni-e-i-risultati-delle-politiche>

³ Marinacci C, Spadea T, Biggeri A, Demaria M, Caiazzo A, Costa G. The role of individual and contextual socioeconomic circumstances on mortality: analysis of time variations in a city of north west Italy. *J Epidemiol Community Health.* marzo 2004;58(3):199–207.

⁴ Melis G, Gelormino E, Marra G, Ferracin E, Costa G. The Effects of the Urban Built Environment on Mental Health: A Cohort Study in a Large Northern Italian City. *Int J Environ Res Public Health.* novembre 2015;12(11):14898–915.

⁵ Liu L, Núñez AE. Multilevel and urban health modeling of risk factors for diabetes mellitus: a new insight into public health and preventive medicine. *Adv Prev Med.* 2014;2014:246049.

⁶ Buys DR, Howard VJ, McClure LA, Buys KC, Sawyer P, Allman RM, et al. Association between neighborhood disadvantage and hypertension prevalence, awareness, treatment, and control in older adults: results from the University of Alabama at Birmingham Study of Aging. *Am J Public Health.* giugno 2015;105(6):1181–8.

come emerge dall'analisi di alcuni degli indicatori messi a disposizione dal Servizio di Epidemiologia dell'ASL TO3⁷ e dalla conoscenza diretta del territorio (Tab.1).

L'area meridionale di Torino circostante Piazza Bengasi si configura come un territorio problematico per gli aspetti di sicurezza sociale, degrado urbano e salute, in particolare a seguito dello spostamento del mercato a causa dei lavori necessari per la costruzione della fermata della metropolitana.

La cantierizzazione dell'area e la contestuale assenza di un costante presidio sociale con funzioni di deterrenza nei confronti di delinquenza e atti vandalici ha aggiunto un ulteriore problema di sicurezza urbana a un territorio già sufficientemente vulnerabile per gli aspetti di salute e svantaggio socioeconomico.

Il territorio intorno a Piazza Bengasi, dunque, si presta a un percorso di prevenzione condiviso che può essere sviluppato dalle due ASL, Città di Torino e TO5, non solo per la posizione geografica dell'area, posta al confine tra le due Aziende, ma anche per i sopracitati bisogni di salute e di equità espressi da tali territori.

Considerato l'effetto sulla salute dell'ambiente sociale, fisico e costruito delle città, il Sistema Sanitario può costituire una leva per facilitare l'adozione di politiche pubbliche che tengano conto del potenziale impatto di tali determinanti sulla salute dei cittadini.

Secondo i principi ispiratori di "Salute in tutte le politiche"⁸, la salute e l'equità nella salute dovrebbero guidare lo sviluppo delle politiche pubbliche e questo obiettivo è raggiungibile se il sistema sanitario è in grado di innescare processi di *advocacy*, informazione e ingaggio degli *stakeholder* locali per la creazione di ambienti facilitanti l'adozione di stili di vita salutari e l'attivazione delle comunità a supporto delle persone più fragili, come raccomandato da diversi decenni dalla Carta di Ottawa per la promozione della salute⁹.

A sostegno di quanto l'adozione di scelte salutari possa essere facilitata dal contesto fisico, si riportano i risultati di uno studio che dimostra che l'aumento di disponibilità di aree verdi in ambito urbano sia correlato a una riduzione nei tassi di mortalità dei residenti per cause cardiovascolari ma anche a un contemporaneo appianamento delle disuguaglianze di salute per questo tipo di esito¹⁰; allo stesso modo la camminabilità del territorio urbano, la cosiddetta *walkability*, che misura la capacità del contesto di invogliare le persone a camminare (per la presenza di aree verdi, pedonali, servizi, negozi, fermate di trasporto pubblico, sicurezza e gradevolezza del percorso etc.), è stata correlata, a parità di condizioni socioeconomiche, a una maggiore protezione dei soggetti anziani nei confronti delle fratture osteoporotiche¹¹.

La prevenzione delle malattie croniche, così come lo sviluppo del senso di coesione, di un sistema di reti sociali e assistenziali a tutela delle persone fragili e la prevenzione del disagio psichico dunque, possono essere efficacemente svolti attraverso la creazione di ambienti favorevoli.

Affinché la realizzazione delle trasformazioni urbanistiche costituisca un efficace alleato della prevenzione e promozione della salute, tuttavia, è indispensabile avviare un percorso di coprogettazione che coinvolga la comunità interessata sin dall'inizio della pianificazione dei percorsi di rigenerazione urbana.¹²

Alla base di questa iniziativa c'è la scommessa che si possa invertire il paradigma a cui siamo assuefatti, quello per cui "il degrado richiama degrado", investendo, invece, su una **"GEntilezza COntagiosa" (da cui il marchio del progetto "GE.CO")**, ovvero un circolo virtuoso innescato dalla cura del territorio e dalla fruizione degli spazi urbani da parte dei residenti.

⁷ Health Action Zones (HAZ) proposto nell'ambito dell'incontro del 23 marzo 2022 presso la Regione Piemonte, Assessorato alla Sanità dal Servizio di Epidemiologia Sovrazonale ASL TO3 e dal Centro di Documentazione per la Promozione della Salute alle ASL piemontesi. Consultabile al link: <https://www.dors.it/supportoformazione/course/view.php?id=36>

⁸ The Helsinki statement on Health in All Policies. The 8th Global Conference on Health Promotion Helsinki, Finland, 10-14 June 2013.

⁹ Ottawa Charter for Health Promotion, 1986 https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/129532/Ottawa_Charter.pdf

¹⁰ Mitchell R, Popham F. (2008), Effect of exposure to natural environment on health inequalities: an observational population study, *Lancet*; 372(9650):1655–60.

¹¹ Stroschia M., *Urban Environment And Health: The Impact of Walkability On Osteoporosis And Fragility Fractures*, Università degli Studi di Torino, Master biennale di secondo livello in epidemiologia. Tesi finale, 2018.

¹² Dors, Centro Regionale di Documentazione per la Promozione della Salute, 2018. *Interventi sul patrimonio del verde urbano. Una guida per la progettazione partecipata*. Traduzione autorizzata a cura di E. Barbera, L. Dettoni, A. Suglia.



Azioni

In un contesto come quello descritto, il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL TO5 ha avviato un percorso di **coinvolgimento dei portatori di interesse (stakeholder) e i decisori appartenenti al settore extrasanitario per promuovere la realizzazione delle buone pratiche promettenti per il raggiungimento di risultati di salute e di equità**, anche attingendo a banche dati e strumenti che possano facilitare la coprogettazione condivisa.

Il progetto "Piazza Bengasi e dintorni" si propone **coprogettare interventi di promozione della salute e rigenerazione urbana** in maniera coerente con le azioni legate all'Urban Health previste nell'ambito del Programma Predefinito 9 (PP9), Ambiente, Clima e Salute del Piano Regionale di Prevenzione (PRP) 2020-2025, capace, nel contempo, di interessare trasversalmente più della metà dei programmi contenuti nel PRP:

PP1	Scuole che Promuovono salute
PP2	Comunità Attive
PP4	Dipendenze
PP5	Sicurezza negli Ambienti di Vita
PP9	Ambiente, Clima e Salute
PL11	Primi 1000 giorni
PL12	Setting sanitario: la promozione della salute nella cronicità
PL13	Alimenti e salute
PL15	Screening oncologici
PL16	Governance

Le azioni previste riguardano:

- Realizzazione di *focus group* con gli *stakeholder* locali e analisi dei bisogni anche attraverso strumenti validati come il *Place Standard Tool*¹³
- Revisione di letteratura sugli interventi di promozione della salute efficaci attingendo anche a banche dati dedicate all'equità¹⁴
- Coprogettazione con gli *stakeholder* locali di interventi adattati al territorio, sulla base delle risultanze dell'analisi qualitativa e quantitativa dei *focus group*

Obiettivi

OBIETTIVO GENERALE:

Coprogettare, insieme agli *stakeholder* locali, un intervento di rigenerazione urbana volto a promuovere la coesione e le reti sociali, la creazione di aree verdi e camminabili per l'adozione di stili di vita attivi appianando le disuguaglianze di salute esistenti.

¹³ <https://www.placestandard.scot/> u.a. 18/10/2022

¹⁴ https://www.dors.it/toolis/CARE/pratiche_completa.php?id=42 u.a. 18/10/2022



OBIETTIVO SPECIFICO 1:

Coinvolgimento degli *stakeholder* locali per la somministrazione di uno strumento di valutazione qualitativo (*place standard tool*) per la misurazione dei bisogni locali e l'individuazione delle priorità.

OBIETTIVO SPECIFICO 2:

Revisione e sintesi della letteratura sulle buone pratiche e gli interventi di riqualificazione e rigenerazione urbana potenzialmente capaci di rispondere ai bisogni individuati

OBIETTIVO SPECIFICO 3:

Coprogettazione (sanità-territorio) per la realizzazione di interventi sul contesto di Piazza Bengasi e dintorni in risposta a quanto emerso dall'analisi dei bisogni

OBIETTIVO SPECIFICO 4:

Misurazione di efficacia dell'impatto degli interventi

Risultati attesi e realizzati

L'obiettivo generale, dunque, è avviare un percorso di coprogettazione con gli *stakeholder* locali, di interventi di provata efficacia con i seguenti risultati attesi:

- riduzione delle disuguaglianze di salute
- aumento dell'adozione di stili di vita salutari (attività fisica, corretta alimentazione)
- miglioramento della salubrità e della sicurezza negli ambienti di vita con particolare riferimento ai contesti urbani (*Urban Health*)
- aumento dell'adesione agli screening oncologici
- riduzione dei ricoveri per malattie croniche attraverso una presa in carico territoriale
- riduzione dei comportamenti a rischio e delle dipendenze, riduzione del danno da uso di sostanze

Si è stimato che un intervento di rigenerazione urbana su scala di quartiere che coinvolga circa 6000 persone abbia un impatto atteso sulla salute traducibile in un beneficio atteso di circa **2,6 milioni di euro/anno**¹⁵ legato ai seguenti *outcomes* di salute:

- Miglioramento delle relazioni, qualità di vita e reti sociali e funzioni cognitive
- Riduzione di sovrappeso e obesità, malattie cardiovascolari e respiratorie, stress e depressione
- Minore esposizione a inquinamento ambientale e isole di calore

Questa valutazione ha consentito il riconoscimento del progetto come Progetto di qualità in risposta alla DGR 26-801/2025/XII¹⁶, anche in considerazione del risparmio economico derivante dall'attuazione delle azioni previste.

Il progetto nasce dalla collaborazione tra le due ASL confinanti territorialmente competenti per l'area in oggetto¹⁷ e dalla successiva redazione di un Accordo di Programma tra ASL TO5, Città di Moncalieri e Unione dei Comuni di Moncalieri, Trofarello e La Loggia che è stato formalizzato il 22/11/2023¹⁸.

Alla data del 31/8/2026 sono stati realizzati:

- 3 *focus group* con la metodica del World Café (nelle date 10/03/2025, 24/03/2025 e 7/04/2025) che hanno impegnato operatori ASL afferenti a diversi Servizi Aziendali che, insieme alla cooperativa

¹⁵ Wilson J, Xiao X. *The Economic Value of Health Benefits Associated with Urban Park Investment*. Int J Environ Res Public Health. 2023 Mar 9;20(6):4815. doi: 10.3390/ijerph20064815. PMID: 36981724; PMCID: PMC10049315.

¹⁶ Deliberazione del Direttore Generale n. 202 del 28/03/2025. DGR 26-801/2025/XII: Adozione Programmi Aziendali di riorganizzazione, di riqualificazione e/o potenziamento del Servizio Sanitario Regionale

¹⁷ Deliberazione Del Direttore Generale n. 113 del 14/02/2023. Adozione del progetto interaziendale di collaborazione con l'ASL Città di Torino denominato: "Piazza Bengasi e dintorni. Un progetto di Rigenerazione urbana e comunitaria per la salute collettiva".

¹⁸ Deliberazione del Direttore Generale n. 832 del 22/11/2023. Progetto Piazza Bengasi e dintorni. Approvazione accordo di programma tra ASLTO5, Città di Moncalieri e Unione dei Comuni di Moncalieri, Trofarello, La Loggia.

Educazione Progetto, hanno raccolto suggerimenti da parte di **131 partecipanti tra cittadini e stakeholder** del territorio di Moncalieri;

- un'**analisi quantitativa** presentata al 58° Congresso SITI (Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica) che si è tenuto a Bologna dal 22 al 25 ottobre 2025. L'analisi ha riguardato 80 risposte ai questionari somministrati nel corso dei World Café, quando è stato chiesto ai partecipanti di attribuire un punteggio a diverse dimensioni che concorrono a una valutazione della salutogenicità dell'ambiente urbano.

Sono stati presi in esame aspetti che riguardano tre ambiti principali:

- Possibilità di vivere e muoversi agevolmente nel quartiere a piedi, in bicicletta o con mezzi pubblici
- Socialità e relazioni, incluso il senso di appartenenza e la sicurezza
- Servizi, cura, manutenzione e opportunità di lavoro

Le criticità maggiori hanno riguardato la **sicurezza urbana**, ma anche le opportunità di **muoversi a piedi o in bicicletta** in un quartiere afflitto da problemi di **traffico e degrado**. Per contro, i partecipanti hanno fatto emergere una grande **ricchezza di opportunità, reti tra persone, servizi e con un tessuto sociale forte e vivace**.

- L'**analisi qualitativa** ha rafforzato quanto emerso dalla consultazione analitica, evidenziando un vissuto critico per gli aspetti di **sicurezza, mobilità e cura degli spazi pubblici, insieme alla domanda di un maggior coordinamento tra Enti nell'offerta di Servizi, oltre alla richiesta di più luoghi di incontro e socialità**. Parallelamente, è emersa una forte disponibilità della comunità alla partecipazione attiva, alla costruzione di reti e alla cura condivisa del territorio.

Contemporaneamente sono state avviate alcune **azioni di promozione della salute sul territorio**, come sperimentazione di interventi coerenti con i bisogni emersi.

In particolare sono stati realizzati:

- **8 progetti nelle scuole**
- **5 interventi di promozione della salute sull'alimentazione**
- **L'avvio dei gruppi di cammino sul territorio**
- **iniziative territoriali rivolte alla cittadinanza sui temi dell'attività fisica, della prevenzione e dell'accesso ai servizi**, favorendo il coinvolgimento della comunità e la collaborazione con associazioni e stakeholder locali;
- **11 interventi di limitazione del danno** nei contesti del divertimento

Complessivamente, le attività di promozione della salute messe in atto hanno raggiunto più di 3.689 persone.

È stata effettuata una selezione degli interventi da attuare nel contesto locale basata sulla **revisione di letteratura degli interventi efficaci** con proposte che sono state portate all'attenzione dell'Amministrazione Comunale e del Consorzio Socio Assistenziale, e che potranno essere adattate alla realtà specifica sulla base del confronto con gli *stakeholder*.

Attualmente è in corso la preparazione dei materiali per la programmazione della restituzione dei risultati alla cittadinanza, primo passo per la costruzione di successive fasi di progettazione condivisa.

Allegato 1. Figure e Tabelle

Fig. 1. Mappa, per zona statistica, della deprivazione socioeconomica a Torino (a) e confronto con mappatura della mortalità per tutte le cause (b).

Fonte: Costa G., Stroschia M., Zengarini N., Demaria M. *40 anni di salute a Torino. Spunti per leggere i bisogni e i risultati delle politiche. Inferenze, Milano, 2017.*

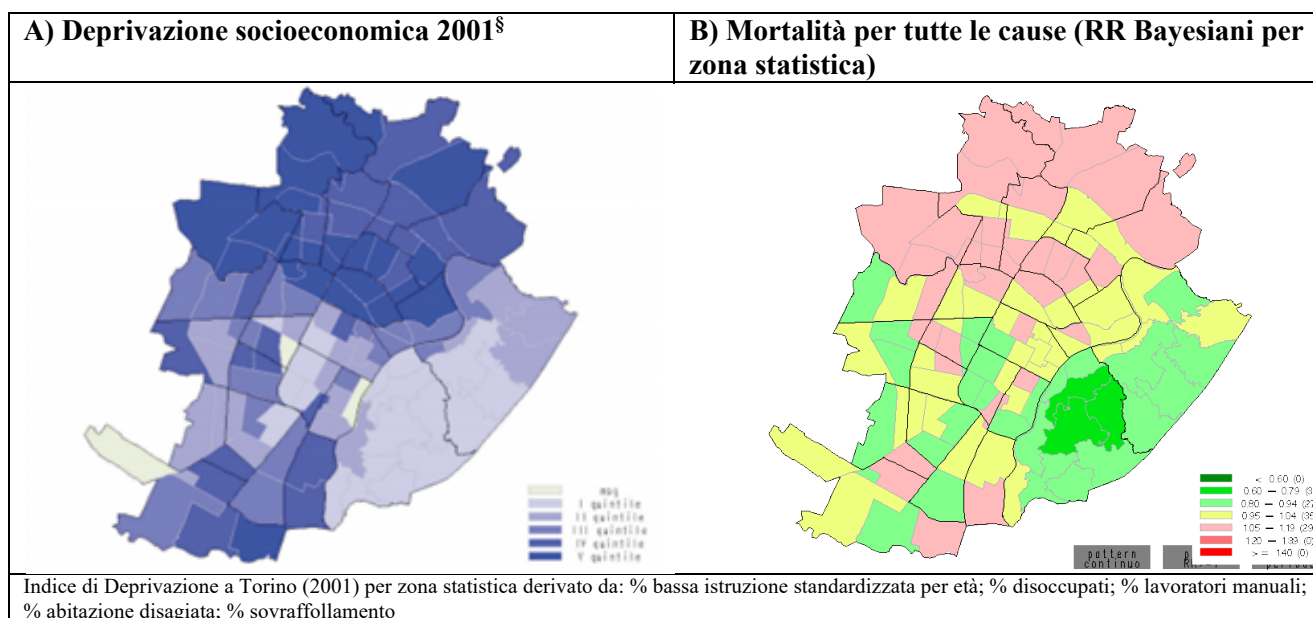
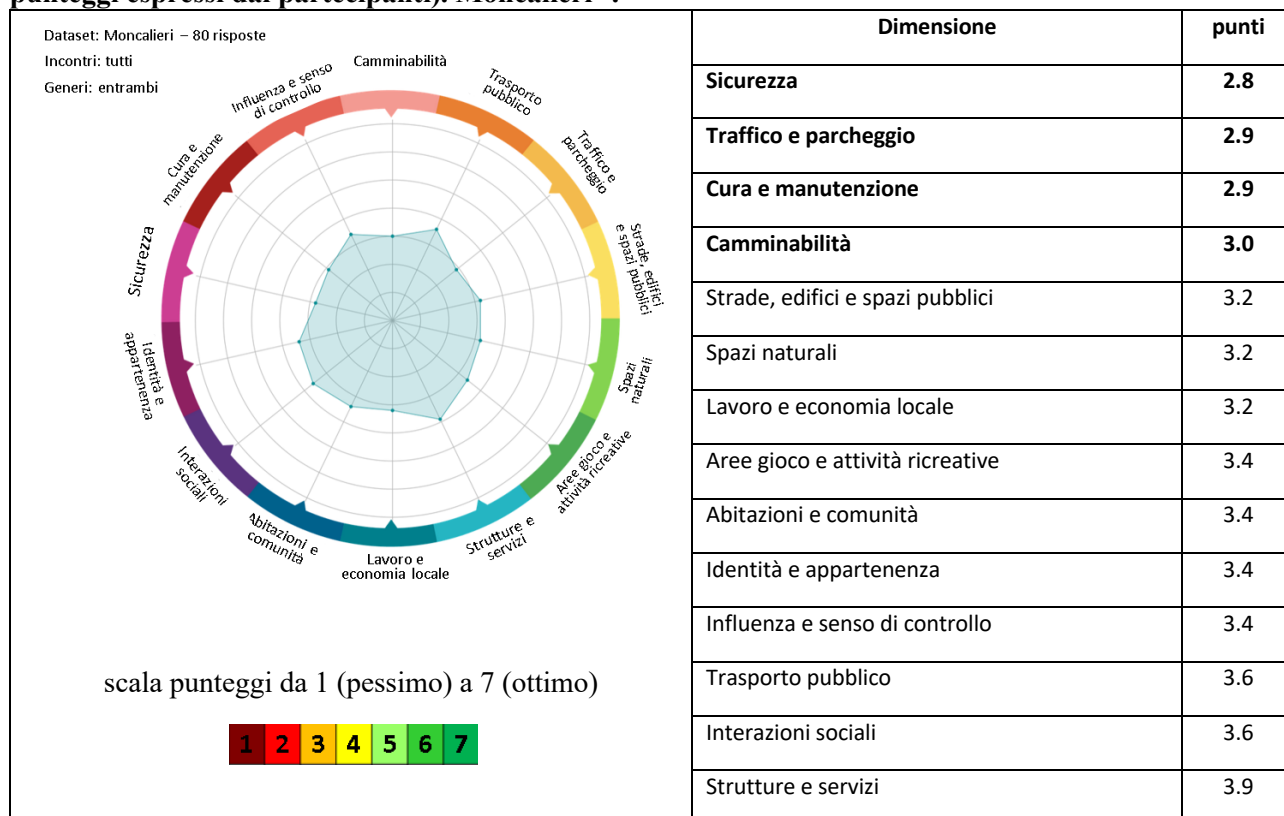


Fig. 2. Piazza Bengasi e Dintorni. Esiti Focus Group 2025. Risultati dell'analisi quantitativa (media punteggi espressi dai partecipanti). Moncalieri¹⁹.



¹⁹ Stroschia M., Gulino M., Di Mari M., Fersini A., Perna M., Bellini R., Merlo A., Gallini P., Natta G., Borghese R., Savatteri A., Grammatico V., Brega F., Famiglietti G., Cristaudo R. *Piazza Bengasi e dintorni. Un progetto di rigenerazione urbana e comunitaria per la salute collettiva.* 58° Congresso Nazionale SITI – Società Italiana di Igiene, Bologna, 22-25 Ottobre 2025

Tabella 1. Selezione degli indicatori messi a disposizione da ASL TO3, Servizio di Epidemiologia, più rappresentativi del disagio sociale e dei bisogni di salute correlati al contesto di vita. Fonte: Health Action Zones (HAZ).

HAZ - Zone di azione per la salute	Distretto sanitario	% Soggetti in affollamento abitativo	Tasso grezzo di salute mentale prevenibile x 10.000	Tasso grezzo di interruzione i volontarie di gravidanza (IVG) x 10.000	Tasso grezzo di utenza Sert con dipendenze e da sostanze x 10.000	Tasso grezzo di traumi da incidenti x 10.000
NICHELINO	Nichelino	29,5	56,3	91,3	56,4	20,2
MONCALIERI	Moncalieri	21,0	47,9	99,7	45,0	23,7
CARMAGNOLA	Carmagnola	17,2	55,3	76,3	47,5	22,2
CHIERI	Chieri	16,7	48,7	71,0	49,1	20,9
ZONA 3 - AMT SUD 2	Nichelino	16,4	43,6	66,6	31,7	18,7
ZONA 11 - CHIERESE - CARMAGNOLESE	Chieri	10,9	38,8	71,3	30,5	22,2
COMUNITA' COLLINARE ALTO ASTIGIANO	Chieri	9,5	38,6	76,8	30,7	25,4
30 - SANTENA	Chieri	9,5	61,7	49,3	23,7	24,7
TERRE DAI MILLE COLORI	Carmagnola	8,6	36,3	55,5	38,4	15,7
UNIONE DEI COMUNI LAGO E COLLINA	Chieri	7,6	46,4	44,9	19,6	25,9
ZONA 58 - LINGOTTO - BARRIERA DI NIZZA	Torino	31,8	121,0	84,2	58,8	36,5
ZONA 69 - FIOCCARDO	Torino	14,7	96,5	37,2	58,8	47,2
ZONA 89 - GIARDINO COLONNETTI	Torino	36,0	105,8	142,9	58,8	33,9
ZONA 90 - BORGATA MIRAFIORI	Torino	23,6	79,9	76,8	58,8	37,1

CRONOGRAMMA

	Mese	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	
Obiettivo specifico 1	Individuazione degli <i>stakeholder</i>																																					
	Presentazione del progetto agli <i>stakeholder</i>																																					
	Conduzione dei focus group con applicazione <i>place standard tool</i>																																					
	Presentazione dei risultati del/dei focus group e individuazione delle priorità <i>ex ante</i>																																					
Obiettivo specifico 2	Ricerca bibliografica e consultazione con esperti di <i>Urban Health</i> sui possibili interventi																																					
	Selezione e lettura del materiale																																					
	Sintesi delle evidenze																																					
	Confronto con gli <i>stakeholder</i>																																					
Obiettivo specifico 3	Coprogettazione PP1 (scuole)																																					
	Coprogettazione PP2 (comunità attive)																																					
	Coprogettazione PP4 (dipendenze)																																					
	Coprogettazione PP5 (sicurezza negli ambienti di vita)																																					
	Coprogettazione PP9 (ambiente, clima e salute)																																					
	Coprogettazione temi PL11 (primi 1000 giorni)																																					
	Coprogettazione PL12 (setting sanitario e cronicità)																																					
	Coprogettazione PL13 (alimenti e salute)																																					
Obiettivo specifico 4	Conduzione dei focus group con applicazione <i>place standard tool</i> per la valutazione <i>ex post</i>																																					