

PIANO OPERATIVO DI PREVENZIONE DEGLI EFFETTI DEL CALDO SULLA SALUTE DELLA POPOLAZIONE DELLA PROVINCIA DI ENNA

ESTATE SICURA 2017

Premessa

Situazione locale

Il territorio dell'ASP n. 4 di Enna, con i suoi 20 comuni, coincide con quello provinciale, ma, in più, comprende il comune di Capizzi (Me), ed ha una popolazione di 180.000 abitanti circa.

L'ambito territoriale è suddiviso in quattro distretti sanitari:

- ▲ Distretto di Enna, comprendente i comuni di Enna, Calascibetta, Catenanuova, Centuripe, Valguarnera e Villarosa;
- ▲ Distretto di Piazza Armerina, comprendente i comuni di Piazza Armerina, Aidone, Barrafranca e Pietraperzia;
- ▲ Distretto di Nicosia, comprendente i comuni di Nicosia, Capizzi, Cerami, GaglianoC.To, Sperlinga e Troina;
- ▲ Distretto di Agira, comprendente i comuni di Agira, Assoro, Leonforte, Nissoria e Regalbuto.

Nel territorio provinciale non insistono aree metropolitane, nelle quali gli effetti del caldo risultano essere potenziati da fattori tipici di queste aree (demografici, sociali, urbanistici, di inquinamento atmosferico, tipologia delle abitazioni, mancanza di verde), i quali determinano quel fenomeno conosciuto come “isola di calore urbana”. Predominano, invece, comunità con popolazione < 10.000 abitanti e alcuni agglomerati < di 30.000 abitanti, situati in posizioni collinari/montane.

Le maggiori criticità si verificano nei Comuni di Catenanuova e Villarosa.

Catenanuova, in particolare, fa registrare i maggiori picchi di caldo durante il periodo estivo, con picchi di temperatura che superano i 40° e che il 10 Agosto del 1999 hanno raggiunto il 48,5°C, tanto da far meritare alla cittadina l'appellativo di comune più caldo d'Europa.

Le ragioni dell'intervento

Studi condotti in Italia per valutare gli effetti della salute delle ondate di calore, hanno evidenziato come tali condizioni abbiano un impatto significativo sulla mortalità della popolazione anziana, quei soggetti che, a parità di livelli di esposizione, sperimentano sempre effetti negativi sulla salute, maggiori rispetto alla popolazione generale. Sono soggetti con ridotte capacità di adattamento e reazione al caldo dovute all'età avanzata, alla presenza di patologie croniche (malattie cardiovascolari, polmonari, dismetaboliche, alcoolismo, malattie mentali), a limitati supporti socio-familiari, a condizioni economiche svantaggiate, ed alla mancanza di condizionatori.

Effetti delle ondate di calore sulla salute

Il caldo causa effetti sulla salute, in quanto interviene sul sistema di termoregolazione della temperatura corporea (il corpo si raffredda sudando).

La capacità di termoregolazione è influenzata da diversi fattori:

- ▲ età (ridotta termoregolazione nei bambini e negli anziani;
- ▲ malattia preesistente (cardiovascolare, respiratoria, obesità, diabete, malattie mentali, insufficienza renale, diatesi trombotica, uso alcool e droghe.)

Le malattie dovute al caldo possono presentarsi con sintomi di differente gravità:

- ▲ stress da calore (senso di disorientamento, confusione, debolezza, nausea, vomito, oliguria, ipotensione, tachicardia, ipertermia).
- ▲ lipotimia
- ▲ colpo di calore (ipertermia, anidrosi, iperventilazione aritmie, edema polmonare, delirio, shock)
- ▲ crampi
- ▲ edema
- ▲ disidratazione
- ▲ congestione

Le ondate di calore possono essere previste in anticipo attraverso sistemi di allarme e l'adozione di specifiche misure di prevenzione, mirate alle persone sensibili, può ridurre gli effetti negativi sulla salute.

Il programma di prevenzione si basa su tre elementi fondamentali:

1. Utilizzo del sistema di previsione e allarme meteorologico sviluppato dal Dipartimento di Protezione Civile Regionale.
2. Identificazione della popolazione suscettibile su cui orientare gli interventi di prevenzione.
3. Definizione di interventi che possono ridurre l'impatto sulla salute delle ondate di calore.

Piano Operativo 2017

Il Piano Operativo 2017 è finalizzato a rendere maggiormente adeguata la sorveglianza della popolazione suscettibile, a favorire l'aumento degli accessi domiciliari (ADI) nelle giornate di rischio meteorologico e ad effettuare un monitoraggio ed una valutazione delle attività svolte.

Il Piano Operativo prevede una parte informativa ed una parte specifica inerente la sorveglianza attiva ai periodi di allarme.

Gli attori coinvolti

1. Dipartimento di Prevenzione
2. Distretti Sanitari
3. Ospedali
4. MMG
5. Associazioni di Volontariato
6. Protezione Civile

Sistema di Previsione e allarme meteorologico

In Italia è attivo un programma nazionale di sorveglianza, previsione di allarme per la prevenzione degli effetti delle ondate di calore sulla salute della popolazione, promosso dal Dipartimento Nazionale della Protezione Civile.

Il progetto è attivo in 34 città, tra cui tre capoluoghi di Provincia della Regione Sicilia (Catania, Palermo e Messina).

Dal 2005 è, inoltre, operativo il Piano Nazionale per la Prevenzione degli effetti del caldo sulla salute, del Centro Nazionale per la Prevenzione e il controllo delle malattie del Ministero della Salute (CCM)

Sono identificati 4 livelli di rischio crescenti:

- ⤴ Livello 0- Condizione meteorologiche non a rischio per la salute della popolazione.
- ⤴ Livello 1- Condizioni meteorologiche che non rappresentano un rischio per la salute della popolazione, ma possono precedere il verificarsi di condizioni di livello 2.
- ⤴ Livello 2- Temperature elevate e condizioni meteorologiche che possono avere effetti negativi sulla salute della popolazione a rischio.
- ⤴ Livello 3- Ondate di Calore: condizioni meteorologiche a rischio che persistono per tre o più giorni consecutivi. E' necessario adottare interventi di prevenzione mirate alla popolazione a rischio.

Cessato allarme: primo giorno di livello 0 dopo i giorni a rischio.

Il Dipartimento della Protezione Civile della Regione Sicilia (sito istituzionale: protezionecivilesicilia.it) pubblica quotidianamente avvisi sulle condizioni climatiche e sui livelli di allarme, e attiva la rete informativa locale (comuni, ASP, associazioni di volontariato, servizi sociali comunali, mass media).

Identificazione della popolazione suscettibile

Fattori socio-demografici

1. età
2. genere
3. stato civile
4. livello socio-economico.

Indicatore dello stato di salute

Presenza-assenza di uno o più episodi di ricoveri ordinari o day hospital nei due anni precedenti con diagnosi alla dimissione tra quelle specificate in elenco.

E' stato definito un punteggio che identifica per ogni individuo un livello di suscettibilità alle ondate di calore, costruito in base alla probabilità stimata di morire nei giorni di ondata di calore, rispetto ai giorni di non ondata di calore: a valori più alti del punteggio corrisponde un rischio maggiore di decesso nei giorni caratterizzati da temperature estreme. Il punteggio di suscettibilità è stato suddiviso in 4 categorie con livello di rischio crescente, dal 1 al 4. In questo modo sono state definite delle liste dei soggetti di livello crescente di suscettibilità.

L'informazione e la comunicazione del rischio

La comunicazione del rischio e una corretta campagna informativa sui principali rischi connessi alle ondate di calore contribuiscono in maniera significativa a ridurre l'impatto negativo sulla salute.

I punti cardini della rete informativa locale comprendono:

- ⤴ Informazione della popolazione;
- ⤴ Sensibilizzazione delle categorie a rischio (anziani e soggetti con patologie a rischio)
- ⤴ Allerta dei responsabili dei servizi e strutture per anziani;
- ⤴ Allerta e coordinamento della rete di assistenza e soccorso (Distretti, MMG, PLS, Continuità assistenziale, PTA, 118. Ospedali).
- ⤴ Le informazioni verranno diffuse attraverso volantini, pieghevoli (tipo CCM Estate Sicura- come vincere il caldo- Ministero della Salute), depliant, brochure in cui vengono spiegati i rischi connessi alle ondate di calore e i consigli da mettere in atto (di tipo comportamentale, alimentare, abitativo, d'igiene personale, ecc), al fine di ridurre i disagi psicofisici e facilitare la gestione dei problemi di salute.
- ⤴ I canali attraverso i quali viene diffuso il materiale informativo, sono molteplici: sito web aziendale, presidi sanitari, MMG, PLS, Farmacie, Consultori, URP, Uffici Postali, banche, supermercati, comitato consultivo

aziendale(ASP) per il tramite delle Associazioni di Volontariato presenti nel territorio.

- ⤴ Verranno utilizzati comunicati stampa sui media (radio, TV locali).

L'indicazione per i MMG è:

- ⤴ Visualizzare la lista dei propri assistiti fornita dall'Assessorato della Salute Dipartimento Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico “Servizio 7, Osservatorio Epidemiologico relativa ai pazienti dai 65 anni in su, con il livello di rischio attribuito.
- ⤴ Compilare la scheda individuale per ogni paziente incluso nel programma di sorveglianza.
- ⤴ Notificare ogni accesso domiciliare effettuato

Piano Operativo per il MMG

Fase propedeutica

- ⤴ Visualizza la lista dei propri assistiti con > 65 anni con livello di rischio attribuito.
- ⤴ Individua gli assistiti da inserire nel programma di sorveglianza.
- ⤴ Compila la scheda individuale per ciascun assistito posto in sorveglianza.
- ⤴ Effettua campagna di informazione indiretta.
- ⤴ Informa i propri assistiti anziani e/o i familiari e/o il personale che li assiste (badante) sui rischi delle ondate di calore, sulle strategie di prevenzione da adottare, sui segni/sintomi di allarme, alla comparsa dei quali è necessaria che sia contattato, anche attraverso la consegna alle badanti e/o ai familiari del materiale informativo predisposto dalla ASP.
- ⤴ Istruisce i propri assistiti anziani e/o familiari e/o il personale che li assiste sulle possibili misure da adottare.

Durante il periodo di sorveglianza

- ⤴ Effettua telefonate periodiche per un aggiornamento sulle condizioni dei pazienti a maggior rischio.
- ⤴ Nelle giornate in cui il bollettino segnala livello 3- ondata di calore a 48 ore il MMG effettua un accesso domiciliare possibilmente entro le 48 ore successive. Se il livello 3 ondata di calore persiste per più di una settimana o se, a distanza di una settimana si verifica un nuovo allarme, il medico ripete l'accesso a meno che la valutazione clinica del paziente non richieda un intervento da parte dell'UVD per eventuale presa in carico in ADI.
- ⤴ Notifica ogni accesso domiciliare effettuato compilando la scheda accesso.
- ⤴ Segnala ai referenti dei Servizi Sociali Distrettuali i soggetti con eventuali bisogni per assistenza domiciliare.
- ⤴ Accede allo sportello “ondate di Calore” istituito presso il PPI di Enna per eventuali consulenze telefoniche.
- ⤴ In casi particolari può richiedere al PUA del distretto di appartenenza

l'effettuazione di prelievi ematici.

Interventi previsti e relativi livelli di rischio

- ♣ Livello 0- nessun rischio per la popolazione;
Piano A- informazione e assistenza sanitaria secondo i normali percorsi.
- ♣ Livello 1-Attenzione. Rischio basso
Piano B- Informazione e assistenza sanitaria secondo i normali percorsi.
- ♣ Livello 2- Allarme. Rischio elevato per la salute;
Piano C- Attivazione dello sportello “Ondate di Calore” istituito presso il PPI di Enna per eventuali consulenze.
- ♣ Livello 3- Emergenza. Rischio elevato per 3 o più giorni consecutivi.
Piano D- Intensificazione attività ADI
Allerta pronto soccorso ospedali con posti letto predisposti.
Costante allerta radio-televisiva locale
Attivazione della Continuità Assistenziale diurna nei comuni di Catenanuova e Villarosa.
Raccordo tra lo sportello “ondate di Calore “ e Protezione civile per gli interventi circa la fornitura di acqua in caso di emergenza.

Istituzioni coinvolte

Le istituzioni coinvolte sono l'Asp di Enna, i comuni della Provincia di Enna, I servizi sociali comunali, la Protezione civile, Comitato Consultivo Aziendale con le Associazioni di Volontariato presenti nel territorio.

La partecipazione attiva e coordinata dalle diverse componenti del territorio (Municipale, Sanitaria, sociale e del volontariato) mediante accordi finalizzati a mettere a disposizione strutture, mezzi, e risorse tra associazioni pubbliche e no profit.

Valutazione delle azioni di prevenzione

La sorveglianza degli effetti acuti delle ondate di calore verrà effettuata attraverso la verifica della mortalità

Entro 72 ore dal decesso, il Servizio di Medicina Necroscopica, trasmetterà (per posta elettronica o per fax), ai distretti sanitari di appartenenza i seguenti flussi:

- ♣ dati anagrafici
- 1. genere,
- 2. data di nascita e di decesso,

3. comune di nascita, residenza e di decesso

▲ dati riguardanti il decesso

1. luogo di decesso (abitazione, luogo di cura pubblico o privato, altro)
2. causa di morte (naturale o violenta)

L'indice di mortalità ci permetterà di calcolare l'eventuale eccesso di mortalità giornaliera (differenza della mortalità osservata e della mortalità attesa); e rappresenta un ottimo indicatore di risultato, in quanto misura la validità e l'efficacia dei piani di prevenzione sanitario e di protezione sociale.

Il presente Piano Operativo è stato stilato a cura del Dipartimento di Prevenzione Medica, U.O.C Igiene degli Ambienti di Vita e Sanità Pubblica, diretto dal Dr. Salvatore Madonia.

Referente del Piano di Prevenzione
degli effetti del caldo sulla salute
Estate 2017

Direttore U.O.C.
Igiene degli Ambienti di Vita e
Sanità Pubblica