



Piano operativo di prevenzione degli effetti del caldo sulla salute della popolazione nel territorio della provincia di Enna.

Estate sicura 2022

Premessa

Situazione locale

Il territorio dell'ASP di Enna con i suoi 20 Comuni coincide con quello provinciale, in più comprende il comune di Capizzi (ME) ed ha una popolazione di 160.608 abitanti.

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, Gagliano Castel Ferrato, 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 < 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, picchi di temperatura (registrata dalla locale stazione metereologica idrologica) che il 10 agosto 1999 hanno raggiunto +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 sulla salute delle ondate di calore hanno evidenziato come tali condizioni abbiano un impatto significativo sulla mortalità della popolazione anziana. Questi soggetti a parità di livelli di esposizione sperimentano sempre effetti negativi sulla salute, maggiori rispetto alla popolazione generale, infatti, presentano ridotte capacità di adattamento e reazione al caldo dovute all'età avanzata, alla presenza di patologie croniche cardiopatiche, (anziani broncopatici, diabetici, alcoolisti, malati mentali) con limitati contatti sociali e condizioni socio economiche svantaggiate per la non disponibilità di area condizionata.

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 nei bambini < 4 anni e anziani > 65 anni).
- malattia preesistente (cardiovascolare, respiratoria, obesità, malattie mentali, uso di alcool, uso di droghe, insufficienza renale, diatesi trombotica).

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, in occasione di tali condizioni climatiche, di specifiche misure di prevenzione mirate ai gruppi vulnerabili.

Il programma di prevenzione si basa su tre elementi fondamentali:

1. Utilizzo del sistema di previsione e allarme metereologico sviluppato a cura del Dipartimento Regionale della Protezione Civile.
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.

Il Piano Operativo 2022 è finalizzato a rendere maggiormente adeguata la sorveglianza della popolazione suscettibile, a favorire l'aumento degli accessi domiciliari (ADI) nelle giornate di rischio metereologico 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.

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 Siciliana (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 ed il controllo delle malattie del Ministero della Salute (CCM).

Sono identificati 4 livelli di rischio crescenti:

- Livello 0 - Condizione metereologiche non a rischio per la salute della popolazione.
- Livello 1- Condizioni metereologiche 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 metereologiche che possono avere effetti negativi sulla salute della popolazione a rischio.
- Livello 3 - **ondate di calore:** condizione metereologiche a rischio che persistono per tre o più giorni consecutivi. È necessario adottare interventi di prevenzione mirate alla popolazione a rischio.

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

Il Dipartimento della Protezione Civile della Regione Sicilia (sito istituzionale www.protezionecivilesicilia.it) pubblica quotidianamente avvisi sulle condizioni climatiche e sui livelli di allarme e attiva la rete informativa locale (Comuni, ASP-www.aspenna.it, Associazioni di Volontariato, Servizi Sociali Comunali, Mass Media).

Identificazione della popolazione suscettibile

Fattori socio-demografici:

- Età
- Genere
- Stato civile

Indicatore dello stato di salute

- Presenza /assenza di almeno un episodio di ricovero ordinario o Day Hospital nei due anni precedenti con una diagnosi alla dimissione tra quelle specificate in elenco.

È stato definito un punteggio che identifica per ogni individuo un livello di suscettibilità alle ondate 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, da 1 a 4. Tale elenco viene inviato dal DASOE al Referente Aziendale che lo trasmetterà a sua volta all'ADIS e ai Direttori dei Distretti Sanitari di Base che avranno cura di sottoporlo all'attenzione dei MMG per poter escludere da tale lista i falsi positivi o al contrario includere i falsi negativi.

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);
- Allerta dei responsabili di 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" - Min. della Salute), locandine, 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, e alle Associazioni di Volontariato presenti nel territorio.

Verranno utilizzati comunicati stampa sui media (Radio, TV locali).

PIANO OPERATIVO PER IL MEDICO DI MEDICINA GENERALE

Fase propedeutica:

- Visualizza la lista dei propri assistiti fornita dall'Assessorato della Salute Dipartimento Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico "Servizio 7, Osservatorio Epidemiologico" relativa ai pazienti ≥ 65 anni con il rispettivo livello di rischio.
- Individua gli assistiti da inserire nel programma di sorveglianza.

- Compila la scheda individuale per ciascun assistito posto in sorveglianza.
- Informa i propri assistiti anziani e/o i familiari e/o il personale che li assiste, care giver, anche con materiale informativo predisposto dalla ASP, sui rischi delle ondate di calore, sulle strategie di prevenzione da adottare sui segni/sintomi di allarme, alla comparsa dei quali è necessario contattare il MMG.

Durante tutto il periodo di sorveglianza (15/07 2022 – 15/09/2022):

- 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 72 ore - il medico programma l'accesso domiciliare.
- 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'UVM per l'eventuale presa in carico in ADI.
- Notifica ogni accesso domiciliare effettuato compilando la scheda accesso.
- Segnala al Direttore del proprio Distretto sanitario i soggetti con eventuali bisogni per assistenza domiciliare.

Interventi previsti e relativi livelli di rischio

- **LIVELLO 0** - nessun rischio per la popolazione;
Piano A
Informazione e assistenza sanitaria secondo i normali percorsi (MMG, Specialistica ambulatoriale, Continuità Assistenziale, Ospedali, RSA, Farmacie)
- **LIVELLO 1** - (**Attenzione**) - rischio basso;
Piano B
Informazione e assistenza sanitaria secondo i normali percorsi.
- **LIVELLO 2** - (**Allarme**) rischio elevato;
Piano C -
Attivazione dello sportello “Ondate di calore” istituito presso i Distretti dell’ASP 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
 - 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, i Servizi Sociali Comunali, la Protezione Civile, le Associazioni di Volontariato presenti nel territorio.

La partecipazione attiva e coordinata delle 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 dell'indice di mortalità (solido indicatore epidemiologico), che raccoglierà i flussi del pronto soccorso e il numero dei decessi nei giorni di allarme 2 o 3.

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 (maschio o femmina)
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.

F.to Resp.le U.O.S Educazione alla Salute
Dott.ssa Eleonora Caramanna

F.to Direttore Generale
Dr. F. Iudica