



Sede legale: Via G. Cusmano, 24 – 90141 PALERMO  
C.F. e P. I.V.A.: 05841760829-[www.ausi6palermo.org](http://www.ausi6palermo.org)

**DIREZIONE GENERALE**

**Assessorato della Salute  
DASOE - Servizio 9**

Prot. n. ASP/44279/2021

Palermo 05.05.2021

## Emergenza Caldo 2021

### PREMESSA

L'Organizzazione Mondiale della Sanità ritiene gli effetti sulla salute, provocati dai cambiamenti climatici, in particolare quelli dovuti al progressivo riscaldamento del pianeta, tra i più rilevanti problemi sanitari che dovranno essere affrontati nei prossimi decenni.

Le ondate di calore (in inglese heat – waves) sono condizioni meteorologiche estreme che si verificano durante la stagione estiva, con valori di temperatura e umidità al di sopra dei valori usuali, che possono a volte protrarsi per diversi giorni o addirittura settimane, e se associate ad assenza di ventilazione e ad un forte irraggiamento possono causare disagi e danni anche gravi alla salute.

Dal 2004 è attivo a livello nazionale un progetto "Sistema nazionale di sorveglianza, previsione ed allarme per la prevenzione degli effetti delle ondate di calore sulla salute della popolazione" promosso dal Dipartimento della Protezione Civile, coordinato dal Dipartimento di Epidemiologia del SSR, regione Lazio (Centro di Competenza Nazionale) che prevede la realizzazione di sistemi di allarme denominati Health Watch Warning System (HHWW) in grado di prevedere l'arrivo di condizioni meteo a rischio per la salute e l'impatto sulla mortalità, con un anticipo fino a 72 ore, sufficiente a consentire l'attivazione di interventi di prevenzione nei giorni di allarme e/o emergenza.

Il sistema è attivo durante l'estate, di solito dal mese di maggio al mese di settembre, prevede un sistema visivo con quattro livelli: dal Livello 0 (condizioni meteorologiche non a rischio per la salute della popolazione) al Livello 3 Ondata di Calore (condizioni meteorologiche a rischio che persiste per più di tre o più giorni consecutivi) a cui prestare la massima attenzione adottando interventi di prevenzione mirati alla popolazione a rischio. I bollettini vengono trasmessi giornalmente entro le ore 10 dal Centro Nazionale di Meteorologia e Climatologia dell'Aeronautica Militare (CNMCA) e in Sicilia sono consultabili sul sito web del Dipartimento della Protezione Civile Regionale, dell'Assessorato della Salute e sul sito web delle principali istituzioni coinvolte nel Piano Operativo Locale (ASP, Comuni, Protezioni civili comunali).

Il progetto della Protezione Civile si integra con un analogo progetto del Ministero della Salute/Centro Nazionale per la Prevenzione e Controllo delle Malattie (CCM), con il quale ha in comune la definizione di PIANI OPERATIVI LOCALI per la gestione delle condizioni di rischio climatico con sistema HHWW.

L'efficacia dei sistemi di allarme e degli strumenti di prevenzione è fortemente condizionata dall'attivazione a livello locale dei programmi di prevenzione sia in ambito regionale che comunale e in base alle Linee Guida emanate dall'Assessorato Regionale Della Salute vengono identificati tre elementi indispensabili su cui basare un piano di intervento:

- L'utilizzo dei sistemi di allarme per la previsione dei giorni a rischio;
- L'identificazione della popolazione anziana suscettibile agli effetti del caldo (anagrafe degli anziani suscettibili) su cui orientare gli interventi;
- La definizione di interventi di prevenzione sociale e sanitari di provata efficacia e l'identificazione dei soggetti coinvolti.

## I FATTORI DI RISCHIO

La vulnerabilità della popolazione agli effetti delle alte temperatura e delle ondate di calore è funzione del livello di esposizione (intensità e durata), della <suscettibilità> individuale (stato di salute, caratteristiche socio-demografiche e ambiente di vita) e della capacità di adattamento sia a livello individuale che di contesto sociale e ambientale (percezione /riconoscimento del rischio, disponibilità di risorse).

Pertanto i fattori di rischio che predispongono agli effetti più gravi delle condizioni climatiche estreme sulla salute della popolazione possono essere classificati in tre categorie principali:

1. caratteristiche personali e socio economiche;
2. condizione di salute,
3. caratteristiche ambientali.

### 1) Caratteristiche personali e socio economiche

L'età, secondo studi epidemiologici, risulta essere il principale fattore di rischio, pertanto i neonati e i bambini piccoli (fino a 4 anni di età) e gli anziani (con età al di sopra dei 75 anni) sono le categorie maggiormente esposte a rischio di decesso per elevate temperature.

Entrambe le fasce di età posseggono un inefficiente sistema di termoregolazione e/o una minore capacità di manifestare e/o provvedere ai propri bisogni.

Inoltre le fasce di popolazione con basso livello socio economico e le persone sole senza una rete di assistenza sociale sono più vulnerabili rispetto al resto della popolazione.

### 2) Condizione di salute

Tutte le patologie croniche espongono a un rischio maggiore di mortalità e di ricoveri ospedalieri soprattutto condizioni morbose come le malattie cardio e cerebrovascolari, le malattie polmonari croniche in particolare la broncopneumopatia cronica ostruttiva, i disturbi psichici, le malattie del sistema nervoso, le malattie del fegato e dei reni e le malattie metaboliche quali il diabete.

Le persone anziane inoltre a causa del consumo cronico di alcuni tipi di farmaci (polifarmacoterapia) sono da considerare particolarmente fragili in quanto l'interazione tra i principi attivi dei farmaci e le alte temperature possono avere effetti indesiderati sulla termoregolazione corporea (sudorazione), sulla regolazione della sete, sullo stato e sull'equilibrio elettrolitico dell'organismo.

Da valutare con attenzione tutte le persone affette da esiti di Polmonite da SARS-COV2-19.

### 3) Caratteristiche ambientali

Evidenze epidemiologiche indicano che gli abitanti delle grandi aree urbane costituiscono la popolazione a maggior rischio per gli effetti del clima sulla salute rispetto a coloro che vivono in ambienti rurali o suburbani (fenomeno noto come "isola di calore urbana"). Le grandi città edificate, le superfici asfaltate, l'assenza di spazi verdi, il traffico contribuiscono in maniera rilevante a riscaldare notevolmente il clima cittadino. E' stato messo in evidenza inoltre come nelle aree metropolitane gli effetti delle condizioni climatiche oppressive sono potenziati da condizioni abitative sfavorevoli, dall'assenza di condizionamento dell'aria nelle abitazioni, dall'utilizzo di materiali da costruzione non isolanti.

Predisponendo con sufficiente anticipo un piano di prevenzione mirato a livello locale attraverso l'Anagrafe della Fragilità per orientare gli interventi di prevenzione ed assistenza, individuando procedure

standard e criteri generali da seguire nella realizzazione delle liste degli anziani "suscettibili", è possibile ridurre i danni provocati dalle ondate di calore soprattutto agli inizi della stagione estiva quando la popolazione non ha ancora riattivato i meccanismi fisiologici di adattamento al caldo. Il DASOE trasmetterà alla ASP la lista dei suscettibili relativa alla popolazione anziana residente nel territorio di competenza con l'indicazione del medico di medicina generale per ogni soggetto. I Distretti Sanitari trasmetteranno ai MMG gli elenchi dei pazienti anziani suscettibili i quali effettueranno una revisione dell'elenco ritrasmettendolo ai Distretti in maniera definitiva e valida e su cui verrà attivata la sorveglianza durante tutto il periodo estivo.

Il DASOE inoltre ha messo a punto un **indicatore** di livello socio economico sulla base delle caratteristiche socio economiche e attribuirà a ciascun individuo un **punteggio** di rischio in base all'età, al livello di autosufficienza del paziente, alle condizioni sociali ed assistenza del paziente ( es. solitudine, isolamento ), presenza di specifiche patologie, terapia farmacologia.

## Organizzazione del Piano Operativo a livello Aziendale 2021

La Direzione Generale Aziendale ha identificato, come previsto dalle Linee Guida Regionali, due referenti i cui nominativi saranno comunicati al DASOE. I Referenti avranno i seguenti compiti:

1. predisporre per il proprio territorio di competenza un flusso informativo che garantisca la diffusione capillare del livello di rischi previsto a tutto il personale medico e paramedico (sito aziendale ASP Palermo)
2. coordinare il piano di prevenzione raccordandosi con i Comuni, servizi sociali, associazioni di volontariato, strutture ospedaliere.

Inoltre sulla base delle indicazioni fornite dalle Linee Guida regionali e con la collaborazione di diverse figure professionali appartenenti al Dipartimento Organizzazione e Programmazione delle Attività di Cure Primarie e dell'Integrazione Socio Sanitaria e al Servizio di Psicologia si è elaborato un Piano Operativo Aziendale che prevede vari ambiti di intervento:

### Comunicazione e Informazione:

1. Diffusione di una locandina da consegnare ai MMG, ai PLS, ai farmacisti e Medici di Continuità Assistenziale ( ex Guardia medica) da esporre nelle sedi di lavoro, contenente messaggi tipo slogan facili da ricordare e di immediata applicabilità;
2. Distribuzione in numero 50.000 copie di un "Ventaglio in Cartoncino" informativo riportante su una facciata gli effetti nocivi del calore sulla salute e le attività di prevenzione da porre in essere e su altra facciata, con sfondo di colore diverso, tutti i numeri utili a livello provinciale e locale da utilizzare per informazione o per eventuali emergenze;
3. Locandina in formato A3 in numero di 1500 copie riportante i consigli utili per prevenire gli effetti nocivi del caldo e i numeri telefonici di interesse a livello provinciale e locale.
4. La diffusione del bollettino meteo, link sul sito aziendale condiviso con la Protezione Civile regionale, del sistema di previsione e allarme HHWW è certamente un utile strumento sia per sensibilizzare e informare la popolazione che per facilitare l'attivazione di tutte le procedure di allerta e di emergenza che coinvolgono le istituzioni sanitarie, i comuni, e tutte le figure professionali interessate tra cui il MMG che ha un ruolo chiave nella sorveglianza delle persone a rischio.

### Anagrafe Fragilità :

1. elaborazione su supporto informatico degli elenchi dei soggetti appartenenti alla fascia di età sessantacinque /settantaquattro e over settantacinque;
2. elaborazione elenchi dei soggetti a maggior rischio in base alle tipologie di patologie come cardiopatie, malattie broncopolmonari, esiti di Polmonite da SARS-COV2-19 e patologie croniche evolutive.

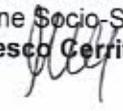
### Interventi a livello aziendale:

1. Le strutture Ospedaliere assicureranno un adeguato numero di posti letto rinviano eventualmente, in caso di ondata di calore, i ricoveri programmati che non rispondono a criteri d'urgenza.

2. Le dimissioni ospedaliere delle persone anziane saranno programmate prevedendo l'eventuale trasferimento presso strutture socio-sanitarie intermedie climatizzate (RSA o Hospice)
3. le strutture ospedaliere e di ricovero saranno sottoposte a verifica per quanto riguarda gli impianti di climatizzazione al fine di assicurare un ambiente salubre e confortevole con temperature non superiori ai 28 gradi .
4. In analogia all'anno 2020, anche quest'anno l'Azienda promuoverà, un giorno, entro il 30 giugno 2021 , quale "Open day", dalle ore 10,00 - 16,00 in ogni P.T.A / Distretto, in cui saranno illustrati tutti gli adempimenti previsti dall'ASP. In tal modo, si mira ad ottenere una maggiore capillarizzazione dell'attività informativa e di intervento. In tale sede ogni Direttore di struttura organizzerà apposito evento, tenendo conto delle norme di prevenzione della diffusione del coronavirus, incaricando un medico esperto ed una serie di azioni mirate alla diffusione della cultura della prevenzione degli effetti del caldo sulla salute e contestualmente saranno distribuiti i ventagli informativi.

  
Emergenza Sanitaria Territoriale  
(Dott. Vincenzo Prestianni)

  
UOS Coord. Attività Socio-Sanitarie  
(Dott. Salvatore Vitello)

  
Il Direttore del Dipartimento della Programmazione  
e dell'Organizzazione delle Attività Territoriali e  
dell'Integrazione Socio-Sanitaria  
(Dott. Francesco Cerrito)

  
Il Direttore Generale  
(Dott.ssa Daniela Faraoni)