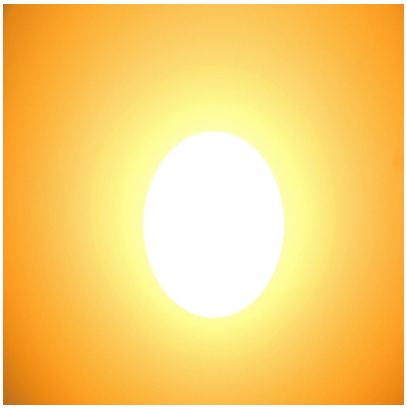


Affrontare il caldo estremo come priorità di salute pubblica: una strategia condivisa tra istituzioni sanitarie e comunità locali

Descrizione

Le ondate di calore non sono più un evento eccezionale. I dati lo confermano: secondo l'**Organizzazione Mondiale della Sanità**, dal 2000 al 2019 i decessi attribuibili al caldo sono aumentati del **68%** a livello globale. In Italia, **l'Istituto Superiore di Sanità** segnala che i decessi riconducibili al caldo estivo, in alcune annate, superano quelli causati da epidemie influenzali invernali. Durante l'estate 2022, sono stati stimati **oltre 18.000 decessi in eccesso in Europa** per cause legate al caldo (Ballester et al., *Nature Medicine*, 2023).

Anche l'impatto sul sistema sanitario è evidente: **aumenti fino al 30% degli accessi in pronto soccorso** nelle giornate più calde, soprattutto tra anziani, persone fragili e con comorbidità. L'adattamento climatico è dunque una questione sanitaria prioritaria, che chiama in causa la governance, l'urbanistica, le politiche sociali e le comunità.

Dall'emergenza alla prevenzione integrata

Il **Ministero della Salute** ha attivato da anni un sistema di allerta caldo, ma la risposta rimane prevalentemente emergenziale. Oggi occorre una **strategia sistemica** che:

- sia **proattiva**,
- valorizzi la **prossimità territoriale**,
- si basi su **alleanze locali**,
- utilizzi strumenti di **health literacy e e-health** per informare e proteggere le persone più vulnerabili.

Occorre un **salto di scala e di paradigma**: dal bollettino meteo alla trasformazione delle politiche pubbliche. In questo quadro, le **Aziende Sanitarie Locali** e i **Comuni**, in particolare attraverso i **quartieri delle città**, possono co-governare un sistema di interventi ad alto impatto.

Le azioni necessarie: un'agenda condivisa

1. **Individuazione dei soggetti a rischio** (anziani soli, pazienti cronici, persone con disagio abitativo) mediante l'uso di dati amministrativi e clinici (FSE, anagrafi comunali, ADI, Reddito di Cittadinanza, ecc.).
2. **Contatto preventivo e monitoraggio attivo**, anche tramite associazioni di volontariato, centri sociali e farmacie di comunità.
3. **Attivazione rapida di servizi domiciliari leggeri** (idratazione, ventilazione, monitoraggio), anche attraverso micro-finanziamenti ai caregiver e ai soggetti del terzo settore.
4. **Rafforzamento dell'educazione sanitaria**, soprattutto digitale, su come comportarsi in caso di alte temperature: campagne semplici, localizzate e con linguaggi accessibili.

Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Via G.C. Vanini, 15 – 50129 Firenze Tel. 055 496522 Fax 055 481045 email protocollo@omceofi.it. Copyright by Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Firenze

5. **Interventi strutturali sugli ambienti abitativi**, a partire dagli alloggi popolari e dai quartieri più colpiti dalla “povertà energetica”.

E l’efficientamento energetico?

La **Direttiva europea sulla prestazione energetica degli edifici (EPBD)** impone che entro il 2030 gli immobili residenziali rientrino almeno nella classe energetica E. In Italia, **oltre il 60% del patrimonio abitativo** è in classi F e G (ENEA, 2024). Le ristrutturazioni non possono essere viste solo come azioni climatiche, ma come **azioni di sanità pubblica**. Le case malsane, prive di isolamento e di ventilazione, espongono i fragili a rischi mortali durante le ondate di calore.

È possibile ipotizzare che **una quota residua del PNRR** o dei futuri Fondi di Sviluppo e Coesione venga dedicata, in accordo tra Ministero della Salute, Regioni e Comuni, **alla messa in sicurezza climatica e sanitaria delle abitazioni fragili**. Questa proposta si inserisce nella logica di “One Health” e di “giustizia climatica”.

Un modello possibile: distretti urbani di resilienza sanitaria

I quartieri delle città possono diventare **laboratori di co-progettazione**, dove le strutture sanitarie territoriali (Case di Comunità, infermieri di famiglia, MMG), i servizi sociali, i volontari e i cittadini costruiscono **micro-piani estivi** adattati al contesto. Alcuni elementi:

- **mappa delle vulnerabilità climatiche e sociali**,
- identificazione di **centri di refrigerio comunitari** (biblioteche, centri anziani, farmacie, parrocchie),
- attivazione di **reti solidali di sorveglianza di vicinato**,
- uso intelligente del **Fascicolo Sanitario Elettronico** per inviare notifiche personalizzate.

Conclusione: una questione di equità e lungimiranza

La salute pubblica del futuro si giocherà anche nella capacità di **governare le conseguenze sanitarie del cambiamento climatico**. Investire oggi in adattamento e resilienza non è solo un atto di responsabilità etica, ma un modo intelligente per **evitare costi sanitari maggiori domani**. Le ondate di calore colpiscono tutti, ma non in modo uguale: la prevenzione efficace è quella che riconosce e agisce su questa disuguaglianza. Per farlo servono **strategie interistituzionali**, risorse dedicate, **alleanze tra sanitario e sociale**. Ma anche un nuovo sguardo culturale: il caldo estremo non è solo un tema meteorologico, è ormai parte integrante della sfida sanitaria del nostro tempo.

CATEGORY

1. Attualità

Categoria

1. Attualità

Data di creazione
08/07/2025
Autore
redazione-toscana-medica
Campi meta
Views : 2960

Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Via G.C. Vanini, 15 – 50129 Firenze Tel. 055 496522 Fax 055 481045 email protocollo@omceofi.it. Copyright by Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Firenze