

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Brescia

Agenzia di Tutela della Salute di Brescia

Sede Legale: viale Duca degli Abruzzi, 15 – 25124 Brescia

Tel. 030.38381 Fax 030.3838233 - www.ats-brescia.it

Posta certificata: protocollo@pec.ats-brescia.it

Codice Fiscale e Partita IVA: 03775430980

DECRETO n. 347

del 19/06/2023

Cl.: 1.1.02

OGGETTO: Piano degli interventi per l'anno 2023 - Fattori climatici e tutela della popolazione fragile: approvazione.

**II DIRETTORE GENERALE – Dott. Claudio Vito Sileo
nominato con D.G.R. XI/1058 del 17.12.2018**

Acquisiti i **pareri** del
DIRETTORE SANITARIO
e del
DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott.ssa Laura Emilia Lanfredini

Dott.ssa Sara Cagliani



IL DIRETTORE GENERALE

Premesso che la Direzione Generale Welfare, con nota prot. n. G1.2023.0021266 del 07.06.2023, ha trasmesso le "Indicazioni per la gestione e la prevenzione degli effetti conseguenti a ondate di calore - anno 2023" che, in linea con il livello ministeriale, richiamano e rinnovano per l'anno 2023 le indicazioni fornite negli anni precedenti;

Rilevato che la nota regionale sopra richiamata declina l'approccio metodologico individuando tre pilastri, ormai consolidati, sui quali costruire un intervento finalizzato alla riduzione della mortalità e degli altri effetti sanitari delle ondate di calore, come segue:

- a) un'analisi di contesto in relazione a determinanti individuali, sociali e ambientali e delle condizioni di salute, che permetta una stratificazione della popolazione per esposizione al rischio;
- b) la disponibilità di sistemi di previsione-allarme delle condizioni climatiche;
- c) un programma di interventi - in continuo ed in emergenza - da attivare in modo modulato a seconda dell'intensità dell'esposizione e dei gruppi di soggetti a rischio;

Rilevato inoltre che la citata nota regionale evidenzia il ruolo rivestito dall'ATS in merito a:

- a) individuare un punto di riferimento quotidiano, attivo sette giorni su sette, per la ricezione delle informazioni di previsione meteorologica;
- b) informare e diffondere consigli utili per evitare danni alla salute derivanti da esposizione ad alte temperature, per tutta la popolazione e per le particolari categorie a rischio;
- c) garantire l'accesso nel periodo estivo ai servizi accreditati monitorandone la programmazione ed eventuali criticità nella continuità di erogazione;

Considerato che la Direzione Generale Welfare, con la sopra richiamata nota del 07.06.2023, ha inoltre richiesto ad ogni ATS di rendere attivi dei numeri verdi per informare sui servizi e percorsi di accesso, nonché di attivare un Centro di riferimento quotidiano, attivo 24 ore su 24, sabato e domenica inclusi, in grado di recepire i bollettini giornalieri delle informazioni di previsione meteorologica e successivamente di inoltrarle ai diversi soggetti coinvolti negli interventi di sostegno;

Acquisita la disponibilità dell'Associazione di Volontariato AUSER di Brescia (atti ATS prot. n. 0063255/23 del 19.06.2023) a fornire informazioni sull'emergenza caldo e gestire le segnalazioni provenienti dal territorio, mediante il numero verde 800.99.59.88;

Ravvisata la necessità di mantenere attivo l'account di posta elettronica NucleoEmergenza@ats-brescia.it, quale Centro di riferimento quotidiano attivo 24 ore su 24, sabato e domenica inclusi, in grado di recepire i bollettini giornalieri delle informazioni di previsione meteorologica e di inoltrarle successivamente ai diversi soggetti coinvolti negli interventi di sostegno;

Ritenuto opportuno predisporre il "Piano degli interventi per l'anno 2023 - Fattori climatici e tutela della popolazione fragile", documento allegato al presente provvedimento e parte integrante dello stesso (allegato A composto da n. 18 pagine), che ripropone le strategie di coinvolgimento dei diversi attori.

Dato atto che dal presente provvedimento non discendono oneri per l'Agenzia;

Vista la proposta del Direttore Sociosanitario, Dott. Franco Milani;

Dato atto che il Dott. Giovanni Maifredi, responsabile della SS Epidemiologia, attesta, in qualità di Responsabile del procedimento, la regolarità tecnica del presente provvedimento;

Dato atto che il parere di competenza del Direttore Sociosanitario è assorbito nella funzione esercitata dal medesimo in qualità di proponente;



Acquisiti i pareri del Direttore Sanitario, Dott.ssa Laura Emilia Lanfredini e del Direttore Amministrativo, Dott.ssa Sara Cagliani che attesta, altresì, la legittimità del presente atto;

D E C R E T A

- a) di approvare il "Piano degli interventi per l'anno 2023 - Fattori climatici e tutela della popolazione fragile", documento allegato al presente provvedimento e parte integrante dello stesso (allegato A composto da n. 18 pagine);
- b) di attivare, a cura della SS Epidemiologia, di concerto con la Direzione Sanitaria e la Direzione Sociosanitaria, le iniziative di coordinamento del Piano ed in particolare di comunicazione e informazione istituzionale e di predisposizione dell'anagrafe della fragilità;
- c) di mantenere attivo l'account di posta elettronica NucleoEmergenza@ats-brescia.it, quale Centro di riferimento quotidiano attivo 24 ore su 24, sabato e domenica inclusi, in grado di recepire i bollettini giornalieri delle informazioni di previsione meteorologica e successivamente di inoltrarle ai diversi soggetti coinvolti negli interventi di sostegno;
- d) di prendere atto della disponibilità dell'Associazione di Volontariato AUSER di Brescia a fornire informazioni sull'emergenza caldo e gestire le segnalazioni provenienti dal territorio, mediante il numero verde 800.99.59.88;
- e) di dare atto che dal presente provvedimento non discendono oneri per l'Agenzia;
- f) di trasmettere, a cura della Direzione proponente, copia del presente atto alla Direzione Generale Welfare, nonché agli assetti interni ed esterni interessati;
- g) di disporre la pubblicazione dei contenuti del presente provvedimento nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito web dell'Agenzia, in conformità al D.Lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. nei tempi e con le modalità della Sezione Anticorruzione e Trasparenza del PIAO vigente;
- h) di dare atto che il presente provvedimento è sottoposto al controllo del Collegio Sindacale, in conformità ai contenuti dell'art. 3-ter del D.Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii. e dell'art. 12, comma 14, della L.R. n. 33/2009;
- i) di disporre, a cura della SC Affari Generali e Legali, la pubblicazione all'Albo on-line - sezione Pubblicità legale - ai sensi dell'art. 17, comma 6, della L.R. n. 33/2009, e dell'art. 32 della L. n. 69/2009, ed in conformità alle disposizioni ed ai provvedimenti nazionali e comunitari in materia di protezione dei dati personali.

Firmato digitalmente dal Direttore Generale
Dott. Claudio Vito Sileo

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Brescia

PIANO DEGLI INTERVENTI PER L'ANNO 2023

FATTORI CLIMATICI E TUTELA DELLA POPOLAZIONE FRAGILE

Giugno 2023

SOMMARIO

| | |
|--|----|
| Introduzione | 3 |
| Il Piano degli interventi 2023 in relazione all'epidemia Covid-19..... | 4 |
| Le indicazioni di Regione Lombardia e il ruolo di ATS Brescia | 5 |
| L'anagrafe della fragilità | 6 |
| I soggetti coinvolti | 8 |
| La comunicazione e l'informazione istituzionale | 12 |
| Le indicazioni per la popolazione | 13 |
| La gestione degli interventi | 17 |

Introduzione

La gestione degli interventi per prevenire gli effetti negativi conseguenti a ondate climatiche caratterizzate da elevate temperature ambientali sulla popolazione fragile rientra in una programmazione ormai consolidata, a partire dall'estate 2003, in cui si registrò un significativo aumento della mortalità a fronte delle alte temperature registrate.

Come indicato nel Piano Nazionale di Prevenzione degli effetti del caldo sulla salute emanato dal Ministero della Salute nel giugno 2019, la vulnerabilità alle temperature estreme è in aumento in Italia per effetto dell'invecchiamento della popolazione, dell'incremento delle fasce di popolazione con disagio sociale, mancanza di occupazione o reddito inadeguato. La vulnerabilità della popolazione agli effetti delle alte temperature e delle ondate di calore è legata alla «suscettibilità» individuale (stato di salute, caratteristiche socio-demografiche e ambientali) e alla capacità di adattamento sia a livello individuale che di contesto sociale e ambientale (percezione/riconoscimento del rischio, disponibilità di risorse), ma anche del livello di esposizione (intensità e durata).

In letteratura è stato evidenziato che, nel corso di un'ondata di calore, il rischio di mortalità è funzione di diversi parametri climatici: temperatura massima, temperatura minima e umidità relativa (D'Ippoliti 2010). Esaminando le caratteristiche dell'ondata di calore in termini di durata e intensità, è stato riscontrato che gli effetti maggiori si osservano durante ondate di calore di lunga durata (oltre cinque giorni) in cui si registrano incrementi della mortalità 2-5 volte più elevati rispetto alle ondate di durata più breve. Inoltre, è stato osservato che le ondate di calore che si verificano precocemente, all'inizio della stagione estiva, hanno un impatto maggiore sulla salute della popolazione rispetto a episodi di uguale intensità che si verificano successivamente nel corso dell'estate. Gli eccessi di mortalità associati al caldo sono soprattutto a carico delle cause cardiovascolari e respiratorie con effetti maggiori associati alle persone affette da infezioni respiratorie acute, BPCO e malattie cerebrovascolari (D'Ippoliti 2010).

Le conseguenze sulla salute delle ondate di calore possono essere prevenute o ridotte attraverso l'attivazione di sistemi di previsione d'allarme locali, l'informazione tempestiva e corretta della popolazione e l'adozione di adeguate misure volte a rafforzare la rete sociale e di sostegno alle persone più a rischio. Per essere efficaci le misure di prevenzione devono essere preparate in tempi di non emergenza ed essere attuate tempestivamente all'arrivo delle prime ondate di calore, che sono le più dannose per la salute, soprattutto perché la popolazione non ha ancora attivato i meccanismi naturali di adattamento.

Gli interventi devono essere declinati nello specifico contesto locale, sulla scorta del reale rischio che si manifestino ondate di calore e delle risorse presenti nei diversi territori.

Tale principio è di particolare rilevanza per l'ATS di Brescia che vanta un territorio con una superficie di 3.465 km², comprende 164 comuni di cui 52 organizzati in 3 comunità montane, 3 laghi principali (Lago di Garda, Lago d'Isèo ed il Lago d'Idro), 2 valli (Valtrompia e Valle Sabbia), un'ampia zona pianeggiante a sud del territorio cittadino, un'area urbana e varie zone collinari che circondano la città.

Le Linee Guida sviluppate dalla Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS 2008, 2011 e 2015) individuano alcuni principi generali per la programmazione degli interventi di prevenzione e per la risposta all'emergenza caldo:

- utilizzo ed integrazione con i sistemi dell'emergenza già attivi a livello locale, regionale e nazionale per la realizzazione di un piano di prevenzione che indichi interventi di documentata efficacia, calibrati sulla base del rischio previsto dal sistema di allarme e mirati ai sottogruppi di "soggetti suscettibili";
- adozione di un approccio multisettoriale (con il coinvolgimento di altri settori dell'assistenza oltre a quello sanitario) e creazione di una rete di servizi che operano in modo coordinato;
- utilizzo di strumenti di comunicazione efficienti per rendere tempestivamente accessibili le informazioni sia alla popolazione generale, sia, in particolare, ai sottogruppi a rischio;
- adeguata formazione e pronta attivazione degli operatori per la gestione delle situazioni di emergenza.

Il Piano degli interventi 2023 in relazione all'epidemia Covid-19

Diversi studi epidemiologici (Martinez GS 2020) hanno evidenziato che molte delle condizioni croniche (diabete, BPCO, malattie cardiovascolari, insufficienza renale) associate ad un maggior rischio di decesso durante le ondate di calore, sono anche condizioni associate ad una maggiore suscettibilità al Covid-19.

Questi sottogruppi di popolazione devono pertanto essere oggetto di particolare attenzione e va loro garantita sia la continuità delle cure sia un monitoraggio periodico, pur nel rispetto delle indicazioni volte a ridurre il rischio di contagio.

Sempre maggiori evidenze indicano inoltre che il superamento della fase acuta della malattia non necessariamente si traduce in una guarigione completa, ma esiste la possibilità di manifestare una sindrome cronica (long-term Covid-19), caratterizzata, anche a distanza di mesi dall'infezione, da sintomi quali difficoltà di respiro e tosse, o altri disturbi come palpitazioni, debolezza, febbre, disturbi del sonno, vertigini, delirium (nelle persone anziane), difficoltà di concentrazione, disturbi gastrointestinali, ansia e depressione (NICE, 2020).

Alcuni recenti casi studio suggeriscono una minore tolleranza al caldo di questi pazienti che potrebbero andare incontro ad un maggior rischio di subire gli effetti delle ondate climatiche caratterizzate da elevate temperature ambientali.

In data 5 maggio 2023 l'OMS ha dichiarato la fine dell'emergenza sanitaria per la pandemia Covid-19. Con il termine della fase di emergenza, le misure restrittive sono state abrogate e anche le attività di integrazione sociale ed in genere aggregative previste per gli anziani sono ritornate progressivamente alla normalità.

Gli attori coinvolti dovranno comunque mettere in atto le azioni utili alla prevenzione degli effetti negativi delle ondate di calore adattando i propri interventi in base alla condizione epidemiologica in atto e nel rispetto delle eventuali misure di prevenzione del diffondersi dell'infezione da Covid-19 che dovessero essere nuovamente introdotte.

Le indicazioni di Regione Lombardia e il ruolo di ATS Brescia

Regione Lombardia con nota prot. n. G1.2023.0021266 del 07/06/2023 ha trasmesso le "Indicazioni per la gestione e la prevenzione degli effetti conseguenti a ondate di calore - anno 2023" che, in linea con il livello ministeriale, richiamano le indicazioni già fornite negli anni passati.

In particolare, la circolare regionale riconosce tre pilastri consolidati su cui basare un intervento finalizzato alla riduzione degli effetti sanitari delle ondate di calore:

- **Analisi del contesto:** questa analisi tiene conto dei determinanti individuali, sociali, ambientali e delle condizioni di salute, consentendo una stratificazione della popolazione in base all'esposizione al rischio.
- **Sistemi di previsione e allarme climatici:** è fondamentale disporre di sistemi che permettano di prevedere e allertare sulle condizioni climatiche. Questi sistemi consentono di monitorare le temperature e le altre variabili rilevanti e di fornire avvisi tempestivi agli operatori sanitari e alla popolazione.
- **Programma di interventi:** è necessario sviluppare un programma di interventi che sia attivato in modo continuo e d'emergenza, adattandolo all'intensità dell'esposizione al rischio e all'ampiezza dei gruppi di soggetti a rischio. Questo programma prevede misure preventive e di gestione delle emergenze, che possono essere adottate in modo differenziato in base alle diverse situazioni.

La nota regionale evidenzia il ruolo rivestito dall'ATS in merito a:

- individuare un punto di riferimento quotidiano, attivo sette giorni su sette, per la ricezione delle informazioni di previsione meteorologica (bollettini ministeriali e di ARPA Lombardia);
- informare e diffondere consigli utili per evitare danni alla salute derivanti da esposizione ad alte temperature, per tutta la popolazione e per le particolari categorie a rischio;
- rendere attivi numeri verdi per informare su servizi e percorsi di accesso;
- garantire, nel rispetto delle regole anti-contagio, l'accesso nel periodo estivo ai servizi accreditati monitorandone la programmazione ed eventuali criticità nella continuità di erogazione.

Per quanto riguarda la rete dei servizi specificamente rivolta agli anziani, è importante inoltre:

- lo scambio di informazioni tra le diverse istituzioni e figure coinvolte ed una pianificazione comune degli interventi in caso di emergenza da elevate temperature;
- il monitoraggio delle persone assistite a domicilio, prevedendo una maggiore tutela per coloro che non ne usufruiscono quotidianamente;
- l'utilizzo appropriato dei ricoveri in struttura ospedaliera e il ricorso alle dimissioni protette;
- l'individuazione preventiva dei soggetti a rischio alto o molto alto per i quali programmare, a fronte di anomale ondate di calore, ricoveri di sollievo o servizi domiciliari sostitutivi.

L'anagrafe della fragilità

Approccio metodologico

La SS Epidemiologia di ATS Brescia ha elaborato, a partire dal 2016, l'anagrafe della fragilità con l'obiettivo di identificare nel modo più preciso la popolazione fragile graduando il rischio di mortalità che i soggetti hanno nell'anno o nei mesi successivi alla classificazione.

Sulla base di alcuni modelli presentati in letteratura e partendo dall'esperienza pregressa, sono stati identificati per ogni assistito in carico ad ATS Brescia negli anni 2015-2022 i principali fattori di rischio predittivi per un decesso nell'anno successivo. Tali fattori includono variabili demografiche, sociali, cliniche e di uso dei servizi sanitari e sociali ricavabili dai dati correnti disponibili presso ATS Brescia.

La mortalità è stata desunta dall'anagrafica regionale.

Per ogni soggetto è stato stimato il rischio di morte per l'anno successivo moltiplicando gli *odds ratio* dei vari fattori di rischio positivamente associati in maniera statisticamente significativa alla mortalità.

Si è ottenuta una distribuzione fortemente asimmetrica, con molti soggetti con bassi livelli di rischio ed una minoranza con un rischio crescente.

Sulla base del rischio individuale stimato, la popolazione è stata divisa in 14 fasce a rischio crescente di mortalità (da 0 a 13). Come si può evincere dalla tabella sottostante, si conferma l'andamento riscontrato negli anni precedenti, ovvero il progressivo aumento del tasso di mortalità (annualizzato) all'aumentare della categoria di rischio.

In particolare, nella categoria n. 13 a più alto rischio vi sono "solo" 1.760 soggetti (0,1% della popolazione), tra i quali i decessi nei primi quattro mesi dell'anno sono stati ben 353, pari al 9,7% del totale in tale periodo.

| Fasce di rischio | Popolazione al 31/12/2022 | N. deceduti primi 4 mesi 2023 | Tasso annuale mortalità X 1.000 | % relativa della popolazione | % relativa deceduti |
|------------------|---------------------------|-------------------------------|---------------------------------|------------------------------|---------------------|
| 0 | 674.244 | 47 | 0,21 | 57,3% | 1,3% |
| 1 | 165.611 | 53 | 0,96 | 14,1% | 1,5% |
| 2 | 111.159 | 114 | 3,08 | 9,4% | 3,1% |
| 3 | 93.969 | 142 | 4,53 | 8,0% | 3,9% |
| 4 | 58.086 | 261 | 13,48 | 4,9% | 7,2% |
| 5 | 21.483 | 202 | 28,21 | 1,8% | 5,6% |
| 6 | 19.703 | 391 | 59,53 | 1,6% | 10,8% |
| 7 | 10.824 | 311 | 86,20 | 0,9% | 8,6% |
| 8 | 6.928 | 312 | 135,10 | 0,6% | 8,6% |
| 9 | 5.568 | 339 | 182,65 | 0,4% | 9,4% |
| 10 | 4.371 | 312 | 214,14 | 0,3% | 8,6% |
| 11 | 3.450 | 359 | 312,17 | 0,3% | 9,9% |
| 12 | 3.001 | 425 | 424,86 | 0,2% | 11,7% |
| 13 | 1.760 | 353 | 601,70 | 0,1% | 9,7% |
| Totale | 1.180.157 | 3.621 | 9,20 | 100,0% | 100,0% |

L'approccio metodologico utilizzato permette di individuare le fasce di popolazione maggiormente suscettibili agli effetti negativi delle ondate di calore verso cui indirizzare gli interventi esposti nel presente piano; nella tabella successiva sono riportati gli assistiti presi in carico dai servizi per fasce di rischio nel corso del 2022.

| Fasce di rischio | Popolazione al 31.12.2022 | Servizi di assistenza domiciliare | | Servizi in strutture residenziali e semi-residenziali | | RSA | | Almeno uno dei servizi precedenti | |
|------------------|---------------------------|-----------------------------------|-------------|---|-------------|--------------|-------------|-----------------------------------|-------------|
| | | n | % | n | % | n | % | n | % |
| 0 | 674.244 | 159 | 0,0% | 789 | 0,1% | 19 | 0,0% | 964 | 0,1% |
| 1 | 165.611 | 179 | 0,1% | 550 | 0,3% | 22 | 0,0% | 740 | 0,4% |
| 2 | 111.159 | 435 | 0,4% | 774 | 0,7% | 99 | 0,1% | 1.268 | 1,1% |
| 3 | 93.969 | 713 | 0,8% | 991 | 1,1% | 201 | 0,2% | 1.818 | 1,9% |
| 4 | 58.086 | 1.292 | 2,2% | 1.083 | 1,9% | 480 | 0,8% | 2.679 | 4,6% |
| 5 | 21.483 | 1.156 | 5,4% | 471 | 2,2% | 483 | 2,2% | 1.938 | 9,0% |
| 6 | 19.703 | 1.737 | 8,8% | 566 | 2,9% | 959 | 4,9% | 2.986 | 15,2% |
| 7 | 10.824 | 1.421 | 13,1% | 359 | 3,3% | 875 | 8,1% | 2.425 | 22,4% |
| 8 | 6.928 | 1.231 | 17,8% | 254 | 3,7% | 817 | 11,8% | 2.106 | 30,4% |
| 9 | 5.568 | 1.139 | 20,5% | 195 | 3,5% | 867 | 15,6% | 1.995 | 35,8% |
| 10 | 4.371 | 1.101 | 25,2% | 183 | 4,2% | 933 | 21,3% | 2.033 | 46,5% |
| 11 | 3.450 | 966 | 28,0% | 142 | 4,1% | 904 | 26,2% | 1.831 | 53,1% |
| 12 | 3.001 | 1.065 | 35,5% | 148 | 4,9% | 804 | 26,8% | 1.800 | 60,0% |
| 13 | 1.760 | 776 | 44,1% | 92 | 5,2% | 489 | 27,8% | 1.196 | 68,0% |
| Totale | 1.180.157 | 13.370 | 1,1% | 6.597 | 0,6% | 7.952 | 0,7% | 25.779 | 2,2% |

La popolazione target

Sulla base del rischio stimato per l'anno 2023, sono stati inclusi nella popolazione considerata a maggior fragilità gli assistiti compresi nelle fasce di rischio 4-9 (rischio alto) e 10-13 (rischio molto alto). Inoltre, sono stati inclusi nell'anagrafe della fragilità i bambini di età inferiore ad un anno che presentavano nella BDA esenzioni per determinate patologie a maggior rischio. ATS trasmette agli MMG/PDF l'elenco dei soggetti ad elevato rischio di mortalità secondo l'anagrafe della fragilità, suddivisi nei due livelli di rischio, alto (fasce 4-9) e molto alto (fasce 10-13).

I soggetti coinvolti

Punto di forza e fattore di successo per l'attuazione del presente Piano è il coinvolgimento e l'integrazione di più soggetti che concorrono, secondo le rispettive competenze e ruoli di seguito delineati, alla sua realizzazione. Gli attori chiamati ad operare per le finalità del presente Piano sono, oltre ad ATS Brescia, le Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST), le Amministrazioni Comunali, le Associazioni del Terzo Settore, gli Enti Gestori dei Servizi, le Strutture private di ricovero, i Medici di Medicina Generale, i Pediatri di Famiglia, i Medici di Continuità Assistenziale (MCA) e i soggetti privati.

ATS BRESCIA

La Direzione Generale

La Direzione Generale mantiene i collegamenti con la Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia.

Attraverso la SS Epidemiologia, in stretta sinergia con la Direzione Sanitaria e la Direzione Sociosanitaria, per il tramite del Dipartimento della Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali (PIPSS), del Dipartimento di Cure Primarie, del Dipartimento per la Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie (PAAPSS) e dell'ufficio preposto alla comunicazione dell'Agenzia, svolge un ruolo di coordinamento del sistema descritto nel presente Piano.

In particolare:

- definisce le modalità di predisposizione dell'anagrafe della fragilità e coordina il sistema di gestione;
- coordina e supervisiona la gestione del numero verde di informazione per i cittadini;
- promuove e gestisce la campagna di comunicazione;
- garantisce l'accesso nel periodo estivo ai servizi accreditati monitorandone la programmazione.

La Direzione Generale dell'Agenzia, attraverso la SS Epidemiologia, individua un Centro di Riferimento Locale dedicato al recepimento, 24 ore su 24 inclusi sabato e festivi, dei bollettini meteorologici giornalieri, coordina il Centro di Riferimento Locale e mantiene monitorato il processo, per il tramite del Nucleo Operativo Piano Caldo.

La Direzione Sociosanitaria

La Direzione Sociosanitaria, in sinergia con la Direzione Sanitaria, si interfaccia con le Direzioni Sociosanitarie e le Direzioni Sanitarie delle ASST e con le Direzioni Sanitarie delle Strutture private di ricovero accreditate, per rinforzare l'importanza dell'applicazione del protocollo d'intesa per le dimissioni protette e il ruolo delle UCAM (Unità di Continuità Multidimensionale) per garantire la continuità assistenziale dei pazienti a rischio in fase di dimissione.

La Direzione Sociosanitaria, attraverso il Dipartimento Cure Primarie, favorisce il coinvolgimento della medicina convenzionata (MMG/PDF/MCA). La collaborazione del MMG/PDF è di particolare importanza per la corretta identificazione delle situazioni a rischio dei soggetti non già seguiti dai servizi sulla base dei seguenti fattori: età uguale o superiore ai 74 anni e inferiore a 1 anno, polipatologia cronica (cardiaca, polmonare, mentale, motoria, diabetica), disagi riferiti alla situazione abitativa (abitazione piccola, isolata, ai piani alti, priva di condizionamento) e al livello socio-economico, isolamento sociale (soggetti privi di una rete familiare e/o di sostegno).

La Direzione Sociosanitaria, attraverso il Dipartimento PIPSS favorisce la miglior risposta possibile da parte dei servizi della rete socio-sanitaria e socio-assistenziale, sia nei confronti di utenti già seguiti, sia di nuovi utenti e concorre a sensibilizzare gli enti e i soggetti erogatori, in particolare della rete sociosanitaria. Nello specifico, tale compito è realizzato attraverso le indicazioni fornite agli Enti Erogatori accreditati circa i comportamenti da mettere in atto nei confronti degli utenti seguiti a domicilio.

In collegamento con le Direzioni Sociosanitarie delle ASST verifica, inoltre, le modalità di presa in carico dei malati fragili e garantisce i livelli qualitativi e la continuità durante il periodo estivo con particolare riguardo all'utenza anziana.

Le strutture della rete sociosanitaria dell'area anziani e disabilità saranno sollecitate, con apposita comunicazione e nel rispetto di quanto previsto dalle norme per la prevenzione della diffusione di Covid-19, ad attivare interventi di prevenzione rivolti agli ospiti per fronteggiare la situazione di emergenza, garantendo la continuità dell'assistenza.

La Direzione Sanitaria

La Direzione Sanitaria, in sinergia con la Direzione Sociosanitaria, si interfaccia con le Direzioni Sanitarie e le Direzioni Sociosanitarie delle ASST e con le Direzioni Sanitarie delle Strutture private di ricovero accreditate, per rinforzare l'importanza dell'applicazione del protocollo d'intesa per le dimissioni protette e il ruolo delle UCAM per garantire la continuità assistenziale dei pazienti a rischio in fase di dimissione. La stessa Direzione si raccorda con le Strutture ospedaliere per la gestione di una possibile fase di emergenza da gran caldo con aumento delle richieste di ricovero per anziani critici, oltre che le modalità per ridurre i disagi degli anziani ricoverati.

La Direzione Sanitaria, per il tramite del Servizio PSAL (Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro) del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS) promuove l'adozione da parte delle imprese, anche con il coinvolgimento dei Medici Competenti, di misure organizzative finalizzate al contenimento dei possibili effetti dannosi sui lavoratori dell'esposizione a temperature elevate, in particolare nei lavori all'aperto (orari di lavoro che evitino le fasce orarie di maggiore calura, corretta alimentazione e idratazione, indumenti protettivi e schermi solari).

La Direzione Sanitaria mette a disposizione la Reperibilità del DIPS, attiva 24 ore su 24 per 7 giorni su 7, per le comunicazioni di emergenza e per la ricezione dei bollettini nel fine settimana.

La Direzione Sanitaria verifica, per il tramite del Dipartimento PAAPSS, che venga garantito l'accesso ai servizi mediante idonea programmazione e raccomanda alle strutture di ricovero e cura private accreditate di dare rapida comunicazione di eventuali chiusure straordinarie nel periodo estivo al fine di gestire eventuali criticità per la tutela della popolazione fragile.

I Comuni

ATS trasmette ai Comuni, anche attraverso gli Uffici d'Ambito, il presente Piano per la programmazione delle azioni di competenza. Le azioni attraverso le quali i Comuni possono contribuire alla tutela della popolazione fragile in caso di ondate di calore possono essere:

- la predisposizione di un programma locale di interventi, definendo i ruoli e le responsabilità;
- l'individuazione dei servizi socio-assistenziali disponibili;
- la definizione delle azioni da attuare in situazione di emergenza sulla base dei contenuti del presente Piano.

In particolare, sulla base delle indicazioni del Piano, i Comuni nel rispetto delle disposizioni individuate in relazione all'andamento dell'epidemia:

1. individuano e coinvolgono le associazioni/organizzazioni locali del Terzo Settore e definiscono con esse accordi per il trasporto e le attività da svolgere in fase di accoglienza temporanea;
2. verificano la disponibilità di offerta di proprie strutture idonee per l'accoglienza temporanea (esempio: scuole, palestre, biblioteche, ecc.) e definiscono eventuali accordi anche con soggetti privati per la disponibilità di strutture adeguate con condizioni climatiche favorevoli per l'accoglienza temporanea per le ore più calde della giornata (esempio: centri commerciali, sale cinematografiche, ecc.) e realizzano interventi di intrattenimento (es. proiezioni cinematografiche, soggiorni climatici, ecc.);
3. verificano le modalità di erogazione diretta degli interventi garantendone i livelli qualitativi e la continuità durante il periodo estivo; al riguardo occorre che i Comuni,

oltre ad un'azione di informazione sulle modalità di erogazione dei servizi, richiedano agli enti fornitori un aumento di frequenza delle telefonate di cortesia e degli accessi domiciliari e un'adeguata preparazione degli operatori per la raccolta di segnalazioni;

4. si pongono per i cittadini quali punti di riferimento ai quali rivolgersi per segnalazioni e informazioni.

I Comuni rilevano la situazione di allerta monitorando il sito di ATS Brescia sul quale sono pubblicati i bollettini di previsione di disagio da calore e attivano le azioni previste.

Il comune capoluogo: la dimensione urbana

Nell'ambito delle conseguenze sulla salute umana delle ondate di calore l'elemento centrale da considerare è l'effetto "isola di calore urbana". In condizioni di elevata temperatura e umidità, le persone che vivono nelle città hanno un rischio maggiore di mortalità rispetto a coloro che vivono in ambiente suburbano o rurale. Inoltre, è stato osservato e documentato come questo effetto sia maggiore nelle città in cui il clima è solitamente temperato o fresco.

Il Comune di Brescia è inserito nel programma Ministeriale HHWWS; quotidianamente il Ministero della Salute rileva e trasmette la previsione di eventuali effetti negativi della temperatura attesa nei 3 giorni successivi, permettendo l'attivazione di eventuali interventi di sorveglianza e protezione.

Il Comune di Brescia ha adottato, con deliberazione della giunta comunale (Delib. n. 296 del 28/07/2021), uno specifico accordo con Fondazione Brescia Solidale, Fondazione Casa Di Dio, Fondazione Casa Industria e Auser "Filo d'Argento" Brescia per l'attuazione del "Progetto emergenza caldo a favore degli anziani del Comune di Brescia".

Le Associazioni del Terzo Settore

Le Associazioni del Terzo Settore rappresentano una risorsa essenziale nella rete degli interventi a sostegno e integrazione dei soggetti istituzionali. Previa definizione del territorio di competenza e della tipologia di intervento, esse possono fornire un contributo rilevante nei seguenti ambiti:

- raccolta delle segnalazioni, anche attraverso la gestione di punti di riferimento telefonico (call-center), e trasmissione ad ATS, attraverso canale comunicativo dedicato;
- monitoraggio delle singole situazioni a rischio;
- trasporto e accompagnamento dei soggetti a rischio verso le strutture di accoglienza temporanea;
- coinvolgimento del vicinato;
- consegna farmaci, pasti e bevande a domicilio;
- attivazione di interventi di soccorso sociale, attraverso la rete integrata dei servizi, pubblici e/o privati, presenti sul territorio.

Gli Erogatori privati accreditati

Gli Erogatori Socio Sanitari

Agli Enti Gestori delle unità d'offerta socio sanitarie (in particolare RSA e CDI, RSD, CDD, CSS e Cure Intermedie) è richiesto di porre in essere iniziative volte a minimizzare gli effetti del caldo nei confronti dei propri ospiti.

Le azioni da attuare nei confronti dei propri ospiti sono di seguito elencate:

- azioni di tipo strutturale (climatizzazione/ventilazione degli ambienti e miglioramento della coibentazione degli stessi);
- misure organizzative finalizzate a garantire la continuità assistenziale e la massima efficienza anche nei mesi estivi.

Si dovrà inoltre prevedere che al personale siano fornite indicazioni su adeguati interventi assistenziali relativi a:

- idratazione;
- alimentazione;
- abbigliamento e igiene personale;
- idonea gestione degli spazi comuni e degli spazi climatizzati;
- adeguata gestione delle uscite degli ospiti e degli orari di accesso dei familiari.

Deve essere inoltre verificato e monitorato costantemente il mantenimento di corrette procedure di controllo riguardo al funzionamento strutturale (impianti, sistemi di sicurezza, approvvigionamento idrico, ecc.).

Il referente per i rapporti con l'ATS e con i Comuni è identificato di norma nel Responsabile Sanitario della Struttura.

Gli Erogatori Sanitari

Per quanto riguarda le Strutture di ricovero è fondamentale, in fase di dimissione sia dai reparti di degenza sia dai posti letto di Osservazione Breve Intensiva dei Dipartimenti di Emergenza Urgenza, l'interazione con le UCAM per la attivazione del Protocollo per le dimissioni protette nei pazienti a rischio.

Le UCAM rivestono, come gli anni passati, la funzione di punto riferimento al quale rivolgersi per segnalazioni e informazioni.

Deve essere inoltre verificato e monitorato costantemente il mantenimento di corrette procedure di controllo riguardo al funzionamento strutturale (impianti, sistemi di sicurezza, approvvigionamento idrico, ecc.).

I riferimenti per i rapporti con l'ATS sono le Direzioni Sanitarie e Sociosanitarie delle ASST e le Direzioni Sanitarie delle Case di cura private accreditate.

I Medici di Medicina Generale, i Pediatri di Famiglia e i Medici di Continuità Assistenziale

I MMG/PDF/MCA hanno un ruolo fondamentale nella tutela dei soggetti fragili.

ATS comunica ai singoli MMG/PDF l'elenco dei loro assistiti ad elevato rischio di mortalità, selezionati sulla base della metodologia descritta nel capitolo relativo alla definizione della anagrafe della fragilità. Risulta rilevante che il MMG/PDF fornisca le corrette indicazioni comportamentali a questi soggetti, unitamente a quelli già noti come fragili, nonché ai famigliari e agli operatori dei servizi attivati. Va inoltre previsto un adeguato passaggio all'eventuale Medico sostituto delle informazioni necessarie per garantire la continuità clinica, terapeutica e assistenziale dei malati critici.

La comunicazione e l'informazione istituzionale

Essenziale per il buon esito del programma è il momento della comunicazione/informazione e al riguardo la Direzione dell'Agenzia ha promosso una serie di iniziative rivolte agli anziani e loro familiari, ai MMG/PDF e agli operatori.

Esse prevedono:

- l'attivazione del numero verde **800.99.59.88**, in gestione ad AUSER, per fornire informazioni alla popolazione e orientare verso i servizi più adeguati a risolvere problematiche legate all'emergenza caldo, che risponde 7 giorni su 7;
- la creazione di un punto di riferimento quotidiano, sabato e domenica inclusi, in grado di ricevere le previsioni meteorologiche e metterle a disposizione, tramite il sito aziendale, dei diversi soggetti coinvolti negli interventi di sostegno;
- la promozione di iniziative di informazione e sensibilizzazione sul tema;
- la divulgazione delle iniziative tramite gli organi di stampa ed il sito web dell'ATS.

Sul sito istituzionale dell'Agenzia, www.ats-brescia.it, sono pubblicati: il presente Piano, il materiale informativo regionale e i link dove sarà possibile consultare quotidianamente, fino al 15 settembre, le previsioni meteorologiche per la città di Brescia tramite il sito del Ministero della Salute e quelle per la provincia inviate da ARPA Lombardia, al fine di fornire quotidianamente informazioni ai diversi soggetti coinvolti negli interventi di sostegno.

Infine, attraverso il proprio sito web, ATS ricorderà ai cittadini l'applicazione (APP) per dispositivi mobili *Caldo e Salute*, ideata dal *Piano Operativo Nazionale per la Prevenzione degli Effetti del Caldo sulla Salute* del Ministero della Salute – CCM.

App Caldo e Salute



L'APP rappresenta un modo per accedere alle informazioni in modo veloce e accessibile a tutti: attraverso di essa, oltre ai bollettini giornalieri, vengono resi disponibili iniziative, materiale informativo, pagine web dei siti istituzionali, nonché i numeri verdi attivati a livello locale.

Le indicazioni per la popolazione

Nella tabella sottostante sono elencate le principali precauzioni da adottare nel periodo estivo, per target di popolazione (Fonte: *Piano Nazionale di Prevenzione degli effetti del caldo sulla salute - Linee di indirizzo per la prevenzione. - Ondate di calore e inquinamento atmosferico – luglio 2019 – Ministero della Salute e Centro Nazionale Prevenzione e Controllo Malattie*).

Le precauzioni indicate per la popolazione generale vanno estese anche alle altre categorie di popolazione, per le quali nella tabella si riportano ulteriori indicazioni specifiche. Per maggiori dettagli si rimanda al materiale divulgativo pubblicato sul sito di ATS Brescia.

| TARGET | PRECAUZIONI DA ADOTTARE |
|----------------------|--|
| Popolazione generale | <p>Livello 0: condizioni meteorologiche che non comportano un rischio per la salute della popolazione.</p> <ul style="list-style-type: none">- migliorare il microclima dell'ambiente domestico e di lavoro attraverso schermature e isolamento termico. Eseguire la manutenzione del condizionatore prima di utilizzarlo- informarsi sui servizi di assistenza disponibili nel proprio territorio (tramite la App Caldo e Salute, sul sito www.salute.gov.it o sul sito di ATS Brescia www.ats-brescia.it/piano-caldo) <p>Livello 1 di pre-allerta: condizioni meteorologiche che possono precedere il verificarsi di un'ondata di calore. COME PREPARARSI ALL'ARRIVO DELL'ONDATA DI CALORE:</p> <ul style="list-style-type: none">- Informarsi sulla presenza di locali pubblici climatizzati vicino a casa dove poter trascorrere alcune ore della giornata.- Pianificare le scorte di acqua, cibo e medicinali. <p>Livello 2: indica condizioni meteorologiche che possono rappresentare un rischio per la salute, in particolare nei sottogruppi di popolazione più suscettibili</p> <ul style="list-style-type: none">- Proteggersi dal caldo in casa, ad esempio utilizzando in modo corretto un condizionatore. Se si possiede solo un ventilatore utilizzarlo seguendo alcuni accorgimenti (vedasi l'opuscolo <i>Come migliorare il microclima delle abitazioni</i> pubblicato sul sito ATS).- Se possibile, trascorrere le ore più calde della giornata in un luogo pubblico climatizzato.- Praticare l'attività fisica intensa all'aria aperta durante le ore più fresche (al mattino presto e alla sera) e aumentare l'idratazione.- Ridurre l'attività fisica all'aperto, evitare le zone particolarmente trafficate, ma anche i parchi e le aree verdi, dove si registrano alti valori di ozono.- Bere acqua a sufficienza, aumentando la quantità in caso di sudorazione intensa.- Proteggere la pelle dai raggi ultravioletti con creme solari ad alto fattore protettivo, proteggere anche gli occhi con occhiali da sole con lenti con filtri UV. Evitare l'esposizione diretta al sole nelle ore di massima esposizione (ore 10-14 oppure 11-15 con l'ora legale). <p>Livello 3: indica ondata di calore con possibili effetti negativi sulla salute di persone sane e attive e non solo sui sottogruppi a rischio come gli anziani, i bambini molto piccoli e le persone affette da malattie croniche.</p> <ul style="list-style-type: none">- Ridurre l'attività fisica all'aperto, evitare le zone particolarmente trafficate, ma anche i parchi e le aree verdi, dove si registrano alti valori di ozono.- Fare attenzione alla corretta conservazione e trasporto degli alimenti deperibili.- Evitare i viaggi in automobile durante le ore più calde se non si dispone di climatizzatore.- Offrire assistenza a persone a maggiore rischio (ad esempio anziani |

| | |
|--|--|
| | <p>che vivono da soli) e segnalare ai servizi socio-sanitari eventuali situazioni che necessitano di un intervento.</p> |
| <p>Persone socialmente isolate e persone senza fissa dimora</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Se si vive soli e si è in difficoltà, non esitare a chiedere aiuto a conoscenti e vicini di casa. - Se si è conoscenza di persone anziane che vivono sole e si ha la possibilità, offrire il proprio aiuto per la spesa, i farmaci, le visite mediche, altrimenti segnalarle ai servizi sociali. - Se si è conoscenza di persone anziane che vivono sole, controllare di tanto in tanto le condizioni di salute, l'idratazione e la protezione dal caldo in casa. In caso di peggioramento delle condizioni di salute o dei sintomi delle malattie associate al caldo, chiamare il medico curante o il numero di emergenza sanitaria 112. - Segnalare ai servizi sociali la presenza in strada di persone in stato di povertà, senza un riparo. |
| <p>Popolazione a rischio per condizioni di salute o ambientali</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Consultare il medico per un eventuale aggiustamento della terapia o della frequenza dei controlli clinici e di laboratorio (ad esempio per i diabetici è consigliabile aumentare la frequenza dei controlli glicemici). - Segnalare al medico qualsiasi malessere, anche lieve, che sopraggiunga durante la terapia farmacologica. - Non sospendere mai di propria iniziativa la terapia in corso. - Sorvegliare e prendersi cura delle persone a rischio: prestare attenzione a familiari o vicini di casa anziani, specialmente se vivono da soli e, ove possibile, aiutarli a svolgere alcune piccole faccende, come fare la spesa, ritirare i farmaci in farmacia, etc. e segnalare ai servizi sociosanitari eventuali situazioni che necessitano di un intervento, come persone che vivono in situazioni di grave indigenza o di pericolo per la salute. |
| <p>Anziani</p> | <ul style="list-style-type: none"> - All'inizio dell'estate verificare con il medico curante le terapie e valutare l'uso corretto in caso di temperature elevate. - Areare la casa durante le ore notturne e chiudere imposte esterne e tende durante il giorno. - Fare indossare abiti di cotone o lino comodi di colore chiaro, evitare fibre sintetiche. - Far bere spesso l'anziano anche in assenza di stimolo della sete e fare in modo che segua una dieta sana, evitando bevande alcoliche, bibite gassate e zuccherate e ghiacciate. - Incoraggiare la persona anziana a muoversi con regolarità. - Durante l'ondata di calore monitorare la temperatura corporea dell'anziano e l'assunzione di liquidi; rinfrescarlo con spugnature con acqua fresca, evitando però bruschi sbalzi di temperatura; farlo soggiornare in luoghi climatizzati ed evitare le uscite all'aperto nelle ore più calde. - Assicurarsi che le persone malate e/o costrette a letto non siano troppo coperte. - Evitare di far uscire l'anziano in zone particolarmente trafficate, e nei parchi e nelle aree verdi dove si registrano alti valori di ozono, un potente irritante delle vie respiratorie. - Fare attenzione ai sintomi di disidratazione (irritabilità, distraibilità, ipersonnia fino alla letargia, astenia, anoressia, spasmi muscolari) e dei disturbi associati al caldo. - Nelle persone anziane un campanello di allarme è la riduzione di alcune attività quotidiane (spostarsi in casa, vestirsi, mangiare, andare regolarmente in bagno, lavarsi) che può indicare un peggioramento dello stato di salute. - Informarsi sui servizi di assistenza per gli anziani durante il periodo estivo disponibili nel proprio territorio (tramite la App Caldo e Salute, sul sito www.salute.gov.it o sul sito di ATS Brescia) - Tenere sempre una lista di numeri di telefono di persone da contattare in caso di necessità ed evidenziare i numeri utili da chiamare nelle emergenze (ambulatorio medico, guardia medica, 118). |

| | |
|----------------------------|---|
| Donne in gravidanza | <ul style="list-style-type: none"> - Evitare l'eccessivo incremento ponderale. - Fare attenzione alla adeguata idratazione bevendo 2,5 litri di acqua al giorno: il caldo può causare la perdita, attraverso la sudorazione, di liquidi e sali minerali, preziosi per l'equilibrio materno-fetale. - Proteggersi dal caldo eccessivo all'interno della abitazione (utilizzo corretto del condizionatore, schermature ai vetri, finestre, vestire con indumenti leggeri). - Evitare le strade molto trafficate e le aree verdi dove i livelli di ozono sono più elevati. - Utilizzare sempre creme protettive per evitare scottature e la comparsa di macchie scure sulla pelle (più frequenti in gravidanza a causa delle modificazioni ormonali). - Per ulteriori consigli consultare l'opuscolo "Come vincere il caldo in gravidanza" pubblicato sul sito di ATS. |
| Lattanti e bambini piccoli | <ul style="list-style-type: none"> - Offrire spesso al bambino acqua da bere. - Allattare i neonati più frequentemente. - Scegliere un'alimentazione ricca di frutta e verdura, con alto contenuto di liquidi e di sali minerali. - Controllare la temperatura corporea dei lattanti e dei bambini piccoli, rinfrescare il loro corpo con una doccia tiepida e quando possibile aprire il pannolino. - Mantenere freschi i locali dove soggiorna il bambino. - In caso di sintomi lievi quali nausea, vomito, debolezza muscolare, affaticamento, mal di testa, tenere il bambino all'ombra, rinfrescandolo con acqua e lasciare ampie parti del corpo scoperte. - In caso di sintomi moderati o gravi disidratazione, stress da calore contattare immediatamente il pediatra o i servizi di emergenza. - All'interno di un'automobile le temperature possono raggiungere velocemente valori molto elevati. Evitare di lasciare i bambini da soli in macchina, anche se per brevi soste (vedi opuscolo "Estate sicura: mai lasciare i bambini soli in macchina" pubblicato sul sito di ATS). - Assicurarsi di avere installato correttamente il dispositivo antiabbandono (obbligatorio quando si trasporta un bambino di età inferiore ai 4 anni.). - Durante un'ondata di calore, controllare regolarmente la temperatura corporea dei lattanti e bambini piccoli e se possibile aprire il pannolino, non esporre al sole i bambini sotto i 6 mesi di vita. |
| Lavoratori all'aperto | <ul style="list-style-type: none"> - I lavoratori a rischio devono essere informati e formati sulle possibili misure da adottare per prevenire gli effetti negativi dell'esposizione al caldo e su come riconoscere i segni e i sintomi dello stress termico e del colpo di calore. - È importante che il lavoratore, nei periodi di caldo intenso, tenga conto dei seguenti suggerimenti: <ul style="list-style-type: none"> o Prevenire la disidratazione (avere acqua fresca a disposizione e bere regolarmente, a prescindere dallo stimolo della sete); o Indossare abiti leggeri di cotone, traspiranti, di colore chiaro, comodi, adoperando un copricapo (non lavorare a pelle nuda); o Rinfrescarsi bagnandosi con acqua fresca; o Informarsi sui sintomi a cui prestare attenzione e sulle procedure di emergenza; o Lavorare nelle zone meno esposte al sole; o Ridurre il ritmo di lavoro, aumentare la frequenza delle pause e riposarsi in luoghi freschi; o Evitare di lavorare da soli; o Programmare il lavoro fisico più pesante nelle ore più fresche. - Indicazioni per il datore di lavoro: <ul style="list-style-type: none"> o Consultare il bollettino di previsione e allarme per la propria città; o Predisporre una rotazione dei lavoratori sulle mansioni più gravose; o Prevedere corrette misurazioni del calore ambientale e |

| | |
|--|--|
| | <p>valutazioni dello stress da calore;</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Nei giorni a elevato rischio ridurre l'attività lavorativa nelle ore più calde (dalle 14.00 alle 17:00) e programmare le attività più pesanti nelle ore più fresche della giornata; ○ Garantire la disponibilità di acqua nei luoghi di lavoro; ○ Inserire un programma di acclimatamento graduale e prevedere un programma di turnazione per limitare l'esposizione dei lavoratori; ○ Aumentare la frequenza delle pause di recupero, invitare i lavoratori a rispettarle; ○ Ove possibile, mettere a disposizione dei lavoratori luoghi climatizzati in cui trascorrere le pause di interruzione del lavoro; ○ Mettere a disposizione idonei DPI e indumenti protettivi; ○ Istituire un programma di formazione, condotto da persone qualificate in materia di sicurezza e salute sul lavoro, per garantire che tutti i lavoratori potenzialmente esposti allo stress da calore e i loro supervisori dispongano delle conoscenze specifiche; ○ Promuovere un reciproco controllo tra lavoratori; ○ Per approfondimenti consultare l'opuscolo "Estate sicura - caldo e lavoro" pubblicato sul sito di ATS. |
|--|--|

Una trattazione dedicata meritano gli **animali da affezione**, verso i quali è bene prestare alcune precauzioni nel periodo estivo:

- non lasciare gli animali in auto, anche per brevi periodi (non è sufficiente lasciare i finestrini aperti e neanche parcheggiare all'ombra, perché l'abitacolo del veicolo si riscalda rapidamente e le temperature possono raggiungere velocemente valori molto elevati);
- non lasciare gli animali legati in luoghi esposti alla luce solare diretta;
- assicurarsi che abbiano sempre a disposizione acqua fresca, soprattutto dopo l'esercizio fisico;
- evitate di portarli a spasso nelle ore più calde della giornata;
- valutare la possibilità di portare i cani in spiaggia solo se sussistono condizioni favorevoli (es. ventilazione, ombra);
- non lasciare residui di cibo umido nella ciotola del vostro animale (a causa della presenza di batteri, che con il caldo si sviluppano più velocemente, il cibo si decompone rapidamente);
- per ulteriori informazioni consultare l'opuscolo "Animali d'affezione - il caldo e la salute" pubblicato sul sito di ATS.

La gestione degli interventi

La Direzione Generale, attraverso la SS Epidemiologia, in sinergia con le Direzioni Sanitaria e Sociosanitaria, definisce i programmi di intervento, assicura la gestione operativa di una parte rilevante degli interventi sulla base delle indicazioni contenute nel presente Piano, tenendo conto delle peculiarità e valorizzando le risorse sociali locali. Si possono distinguere le tipologie di intervento in funzione di due fasi connesse rispettivamente ad un periodo di condizioni climatiche ed ambientali nei limiti ordinari e ad un periodo considerato di emergenza.

Fase di prevenzione in condizioni ordinarie

In questa fase si dovrà procedere sulla base dello schema descritto nella seguente tabella.

| Soggetto che attiva l'intervento | Tipologia di intervento | Altri soggetti coinvolti |
|---|---|---|
| Direzione Generale Welfare | <ul style="list-style-type: none"> -Definizione delle modalità di costruzione dell'anagrafe della fragilità. -Indicazioni in merito al programma degli interventi, continuativi e straordinari, da attivare in caso di elevate temperature. -Indicazioni per garantire l'accesso nel periodo estivo ai servizi accreditati monitorando la programmazione delle chiusure. -Richiesta di attivazione di numero verde come servizio di informazione alla popolazione. -Richiesta di un punto di riferimento quotidiano, sabato e domenica inclusi, in grado di ricevere le previsioni meteorologiche e successivamente inoltrarle ai diversi soggetti coinvolti negli interventi di sostegno. | |
| Direzione Generale | <ul style="list-style-type: none"> -Comunicazione alla Direzione Generale Welfare del Piano degli interventi. Attraverso la SS Epidemiologia: <ul style="list-style-type: none"> -Predisposizione del Piano degli interventi. -Coordinamento e supervisione degli interventi. -Promozione di una campagna di comunicazione/informazione. -Attivazione del numero verde di informazione per i cittadini attraverso la collaborazione dell'AUSER. -Coordinamento per la realizzazione della banca dati dei soggetti a rischio (Anagrafe della fragilità). -Gestione del Centro di Riferimento Locale dedicato al recepimento, 24 ore su 24, inclusi sabato e festivi, dei bollettini meteorologici giornalieri, mettendoli a disposizione dei diversi soggetti coinvolti negli interventi di sostegno. | ASST, RSA, CDI, RSD, CDD, CSS, Cure Intermedie, soggetti accreditati per l'erogazione dell'assistenza domiciliare, MMG / PDF / MCA, Comuni, Associazioni di Volontariato |
| Direzione Sociosanitaria | <ul style="list-style-type: none"> -Coordinamento dei rapporti con i MMG/PDF/MCA e iniziative di informazione/sensibilizzazione nei loro confronti. -Protocolli per le dimissioni protette: invito alle ASST per sensibilizzare gli operatori delle UCAM. -Monitoraggio della programmazione dei servizi accreditati. -Azioni di informazione, stimolo e coinvolgimento delle RSA, CDI, RSD, CSS, CDD e Cure Intermedie. -Sensibilizzazione degli Enti erogatori dell'assistenza domiciliare, per un adeguamento dei livelli di assistenza, segnalazioni di situazioni critiche, monitoraggio pazienti, ecc. -Valutazione delle possibilità e delle modalità di potenziamento degli interventi di assistenza domiciliare in accordo con le Strutture/gli Enti erogatori -Sensibilizzazione e coinvolgimento dei servizi sociali comunali e delle associazioni del terzo settore. | ASST, RSA, CDI, RSD, CDD, CSS, Cure Intermedie, soggetti accreditati per l'erogazione dell'assistenza domiciliare, MMG / PDF / MCA, Comuni, Associazioni di Volontariato. |
| Direzione Sanitaria | <ul style="list-style-type: none"> -Sensibilizzazione delle strutture di ricovero pubbliche e private all'utilizzo dei protocolli per le dimissioni protette e invito alle ASST per sensibilizzare gli operatori delle UCAM. | ASST e Strutture di ricovero |

| | | |
|--------|---|--|
| | -Promozione di misure per la prevenzione degli effetti dannosi delle elevate temperature sui lavoratori, in particolare per il lavoro all'aperto. -Messa a disposizione della reperibilità del DIPS per un recapito telefonico, attivo 24 ore su 24, per 7 giorni su 7, per le comunicazioni di emergenza. | private accreditate |
| Comuni | -Contatti e accordi con le associazioni del terzo settore. -Verifica delle capacità d'offerta e della disponibilità di spazi per accoglienza temporanea. -Attivazione di una rete di protezione dell'anziano a rischio (buon vicinato). -Realizzazione di piani di intrattenimento e definizione delle modalità di potenziamento degli interventi e implementazione dei servizi sociali (soggiorni climatici, SAD, telesoccorso, ecc.) nel rispetto delle disposizioni individuate in relazione all'andamento dell'epidemia. -Gestione operativa dei piani di emergenza degli interventi in presenza di condizioni di allarme meteorologico. -Organizzazione e gestione di punti di riferimento ai quali rivolgersi per segnalazioni e informazioni. | Associazioni del Terzo Settore, RSA, CDI |
| ASST | -Monitoraggio delle persone assistite a domicilio attraverso le UCAM e i servizi territoriali. -Punto di riferimento a cui rivolgersi per segnalazioni e informazioni per tramite delle UCAM. | |

Fase di crisi ed emergenza

Per fase di crisi ed emergenza si intende il verificarsi di condizioni oggettive tali da determinare l'attivazione di interventi straordinari al fine di prevenire eventi mortali.

I criteri e parametri di riferimento che presuppongono l'attuazione dei Piani di emergenza sono stabiliti dalle informazioni sulle condizioni climatico-ambientali che pervengono giornalmente dal Ministero della Salute e da ARPA Lombardia.

In particolare, si specifica che l'ATS di Brescia riceve:

- dal 1 giugno al 15 settembre, quotidianamente dal lunedì al venerdì, i bollettini giornalieri di previsione meteorologica del sistema nazionale di previsione/allerta per ondate di calore (HHWW – Heat Health Watch Warning System);
- dal 1 giugno al 15 settembre, quotidianamente dal lunedì al sabato, i bollettini giornalieri di previsione meteorologica del sistema regionale di ARPA Lombardia (Humidex – Bollettino Disagio da calore in Lombardia).

Le condizioni avverse per la salute per il giorno stesso e per i due giorni successivi vengono segnalati nei suddetti bollettini attraverso livelli graduati di rischio definiti in relazione alla gravità degli eventi previsti:

- il sistema HHWW prevede 4 livelli (da 0 a 3), di cui gli ultimi 2 rappresentano una condizione di allerta per i servizi sanitari e sociali;
- Humidex – Bollettino Disagio da calore in Lombardia prevede 5 livelli (da 1 a 5), di cui gli ultimi 2 rappresentano condizioni di disagio forte e molto forte per la popolazione.

A fronte della previsione di ondate di calore, il Nucleo Operativo Piano Caldo afferente alla Direzione generale (SS Epidemiologia) informa la Direzione Strategica e il reperibile del DIPS per le comunicazioni di emergenza. Contestualmente, invia le comunicazioni di allerta a MCA e Guardia Turistica, alle Direzioni Sanitaria e Sociosanitaria delle ASST, alle Direzioni Sanitarie dei privati accreditati, ai Responsabili Sanitari di RSA e RSD, in modo che attivino le conseguenti azioni di tutela previste per le persone fragili. Anche i Comuni attivano le azioni previste in situazione di allerta.

Il Responsabile della SS Epidemiologia informa la Direzione dell'Agenzia sull'andamento della situazione nella fase di emergenza.

Infine, qualora il venerdì si verificassero condizioni di prevista allerta per il fine settimana, il *Nucleo Operativo Piano Caldo* allerta il reperibile del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria affinché dia seguito alle azioni di cui sopra nel caso si giungesse ad una condizione di allerta per le giornate di sabato e domenica.