

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Pavia

PIANO OPERATIVO PER L'EMERGENZA CALDO 2026

**-
ATS DI PAVIA**

Sommario

1. Premessa e riferimenti normativi	3
2. Analisi di contesto e individuazione della popolazione a rischio.....	4
Le ondate di calore.....	4
I danni da calore	4
Il contesto pavese	5
Approccio metodologico	5
Individuazione della popolazione a rischio	6
3. Sistema di allerta e monitoraggio	12
4. Programma degli interventi.....	13
Attività di ATS.....	13
Attività dei nodi della rete	13
5. Governance e coordinamento del sistema.....	17
6. Attività lavorative e prevenzione del rischio da stress termico.....	18
7. Comunicazione e informazione alla popolazione.....	20
Comunicazione e informazione istituzionale.....	20
Indicazioni per la popolazione generale e a rischio	21
Informazioni per gli animali da affezione	23
ALLEGATO A – RIEPILOGO INDICAZIONI PER LA POPOLAZIONE	25
ALLEGATO B – INIZIATIVA “VICINI D'ESTATE: ACCANTO AI NOSTRI ANZIANI, SEMPRE” - PROGETTO DI PROSSIMITÀ E SUPPORTO ALLE PERSONE ANZIANE (COMUNE DI PAVIA)	29
ALLEGATO C – INFORMATIVA PRIVACY	30

1. Premessa e riferimenti normativi

Le ondate di calore rappresentano un problema crescente e sempre più riconosciuto per la salute della popolazione. Il fenomeno è fortemente associato al cambiamento climatico in corso causato a livello globale dalle emissioni antropiche di gas serra ed è destinato a intensificarsi nei prossimi decenni secondo le proiezioni dell'IPCC (AR6, 2023), con grandi rischi per le fasce di popolazione più esposte e un sovraccarico crescente dei sistemi sanitari, idrici e lavorativi.

Secondo le indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS, Regione Europea) è necessario prepararsi ad affrontare possibili emergenze sanitarie associate alle ondate di calore che potranno verificarsi nel corso dell'attuale stagione estiva, rimodulando le azioni di prevenzione con particolare riguardo ai sottogruppi più vulnerabili della popolazione.

Dal 2003, anno in cui l'Italia ha registrato un significativo aumento della mortalità a causa delle alte temperature, è stato progressivamente sviluppato un sistema strutturato a livello nazionale per gestire e prevenire gli effetti negativi delle ondate di calore sulla popolazione vulnerabile.

Il Ministero della Salute garantisce il coordinamento centrale attraverso le linee di indirizzo del Piano Nazionale di Prevenzione degli effetti del caldo sulla salute. In questo quadro opera il Sistema Operativo Nazionale di Previsione e Prevenzione degli effetti del caldo sulla salute, che svolge due funzioni principali: la sorveglianza della mortalità, tramite bollettini basati sui dati SiSMG (Sistema di Sorveglianza della Mortalità Giornaliera), e il monitoraggio delle condizioni meteorologiche attraverso l'Heat Health Watch Warning System (HHWWS).

A livello regionale, la Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia, con nota protocollo n. G1.2026.0016740 del 17/04/2026, ha fornito indicazioni per la gestione e prevenzione degli effetti delle ondate di calore e la predisposizione dei piani di contrasto alle alte temperature estive per l'anno in corso, a cui si aggiunge il supporto tecnico di ARPA Lombardia, che assicura il monitoraggio climatico attraverso i bollettini Humidex.

Tale sistema integrato, unitamente alle azioni intraprese dagli enti locali, consente un monitoraggio e un intervento tempestivo per mitigare gli effetti sulla salute in presenza di condizioni climatiche avverse.

L'importanza delle azioni di prevenzione è sottolineata dai risultati del Piano Operativo Nazionale per la prevenzione degli effetti del caldo, che mostrano per il terzo anno consecutivo un'inversione del trend nella mortalità attesa nelle città italiane incluse nel monitoraggio.

2. Analisi di contesto e individuazione della popolazione a rischio

Le ondate di calore

Le ondate di calore sono caratterizzate da temperature molto elevate per più giorni consecutivi e sono spesso associate a tassi elevati di umidità, forte irraggiamento solare e assenza di ventilazione. Queste condizioni climatiche possono rappresentare un rischio per la salute della popolazione, specialmente per sottogruppi che hanno una limitata capacità di termoregolazione fisiologica o che hanno difficoltà ad adottare adeguate misure di protezione.

L'Italia si trova in una zona di grande vulnerabilità, il cosiddetto "*hot spot mediterraneo*" (IPCC, AR6; IPCC AR5; EEA 2012), caratterizzato da eventi meteorologici e climatici crescenti per frequenza e intensità, soprattutto per quanto riguarda caldo estremo e siccità. Il Paese presenta inoltre una popolazione tra le più anziane al mondo, fortemente suscettibile alla disidratazione e allo stress da calore. Particolare attenzione va posta nelle aree urbane, dove l'intensità e la durata delle ondate sono maggiori e in cui la temperatura media, in particolare quella notturna, è superiore (anche di 3 °C) rispetto alle aree rurali circostanti in ragione della densità edilizia, della minor vegetazione e del calore prodotto dalle attività antropiche (effetto "isola di calore urbana").

In Regione Lombardia, il 2025 si è collocato al quarto posto tra gli anni più caldi, confermando la tendenza all'aumento delle temperature, con un incremento di 1,25 °C rispetto al trentennio climatico di riferimento (1991-2020) e +0,7 °C della temperatura media regionale per decennio a partire dal 1991 (fonte: ARPA Lombardia, 2026).

La prevenzione degli effetti negativi delle ondate di calore è possibile, a partire da interventi pensati a lungo termine di mitigazione e adattamento ai cambiamenti climatici, tra cui la transizione verso fonti energetiche rinnovabili e l'abbandono progressivo dei combustibili fossili, l'incremento delle aree verdi e blu a livello urbano e la creazione di sistemi integrati di gestione dell'emergenza. Durante la fase acuta, un preavviso dell'arrivo di un'onda di calore consente di indirizzare in modo ottimale gli interventi preventivi verso le persone a rischio più elevato, orientando le azioni descritte nel presente Piano.

I danni da calore

Il caldo, soprattutto se persistente, insieme ad un'elevata umidità, può causare situazioni di disagio di diversa gravità, fino a mettere a rischio la salute e la vita delle persone, in particolare anziani, neonati, bambini e le persone in condizioni fisiche e mentali non ottimali. Molte situazioni critiche possono essere ridotte o prevenute sapendo cosa fare e a chi rivolgersi in caso di bisogno.

Il rischio diretto per la salute determinato dalle ondate di calore è correlato ad una mancata termoregolazione efficace. Quando i meccanismi fisiologici, per fattori esterni o interni all'organismo, diventano insufficienti per garantire un'adeguata dispersione del calore, la temperatura corporea interna aumenta causando stress fisico, soprattutto a carico del sistema cardiovascolare, con possibili esacerbazioni di condizioni croniche preesistenti.

Le principali condizioni associate al caldo sono la disidratazione, eruzioni cutanee da calore, crampi muscolari, edema da calore (accumulo di liquidi negli arti inferiori), lipotimia, stress fisico fino al colpo di calore, che rappresenta una vera e propria emergenza clinica.

Oltre ai sintomi e disturbi descritti, le temperature estreme e le ondate di calore prolungate sono associate a un incremento di mortalità, accessi in pronto soccorso e ricoveri, per l'aggravamento di patologie croniche preesistenti e lo stress sul sistema cardiovascolare e respiratorio. Inoltre, sono associate a un aumento del rischio infettivo, soprattutto per quanto riguarda infezioni del tratto urinario e malattie trasmesse da vettori come zecche e zanzare.

Un recente studio ha calcolato che, durante una singola ondata di calore verificatasi tra il 23 giugno e il 2 luglio 2025, il cambiamento climatico abbia causato circa 1.500 decessi in eccesso su un totale di 2.300 decessi da calore nelle 12 città europee analizzate (Imperial College London, 2025).

Il rischio per i soggetti può aumentare o diminuire in relazione a diversi fattori, tra cui:

- **Fattori ambientali:** le caratteristiche dell'aria, come temperatura massima, minima, umidità relativa, ventilazione e inquinamento, che possono variare in base alla posizione geografica o all'ora del giorno.
- **Infrastrutture e fattori sociali:** la presenza di servizi e una rete di supporto, a cui alcune categorie di persone, in particolare gli anziani soli, possono avere difficoltà ad accedere.
- **Fattori individuali:** caratteristiche biologiche, sociodemografiche, di salute, culturali e comportamentali.
- **Fattori occupazionali:** in particolare per i lavoratori che svolgono attività fisica intensa all'aperto o in ambienti chiusi non adeguatamente ventilati o climatizzati. Il rischio aumenta in presenza di turni prolungati, indumenti o dispositivi che limitano la dispersione del calore, e di scarsa possibilità di pause o accesso all'acqua.

È pertanto fondamentale adottare misure preventive e prestare attenzione ai primi segni di disagio, a partire da un'adeguata informazione sui corretti comportamenti, disponibile in più lingue.

Il contesto pavese

Il territorio di competenza dell'ATS di Pavia coincide con quello provinciale e corrisponde a 2969 km². La provincia è percorsa dai fiumi Ticino e Po, che si incontrano 4 km a sud del capoluogo e che la dividono in 3 zone: il Pavese a nordest, la Lomellina a nord-ovest e l'Oltrepò a sud. Il territorio risulta collocato in Pianura Padana e si inserisce in una zona di transizione tra clima mediterraneo e continentale, caratterizzato da inverni freddi e umidi ed estati calde e spesso afose, con temperature e umidità relative elevate che contribuiscono a una marcata sensazione di calore, soprattutto nelle aree urbane e irrigue della pianura. Nonostante l'Oltrepò presenti una zona collinare preappenninica, i rilievi presenti non raggiungono altitudini sufficienti a mitigare le elevate temperature estive.

La popolazione della Provincia ammonta a 546.023 abitanti residenti in 185 comuni (fonte dati ISTAT al 01.01.2026), con un'età media di 47,6 anni e 25,5% dei residenti sopra i 65 anni, al di sopra della media regionale. La zona con la maggiore concentrazione di anziani è il distretto di Voghera e la comunità montana dell'Oltrepò pavese, con una percentuale di ultrasessantacinquenni del 16,5%.

La provincia ha una rete sanitaria e sociosanitaria ben sviluppata con 8 presidi dell'ASST di Pavia, 4 Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, 4 Case di Cura Accreditate, 90 RSA accreditate, 25 Centri Diurni Integrati accreditati e 4 Centri Diurni Assistenziali. I Medici di Medicina Generale e i Pediatri di Famiglia forniscono assistenza domiciliare integrata e programmata. Numerose associazioni di volontariato operano sul territorio.

Approccio metodologico

L'approccio metodologico, in linea con le linee guida di Regione Lombardia, si basa su tre pilastri consolidati con l'obiettivo di intervento finalizzato alla riduzione della mortalità e degli altri effetti sanitari delle ondate di calore. I pilastri sono i seguenti:

- **Analisi del contesto:** questa deve tenere conto dei determinanti individuali, sociali, ambientali e delle condizioni di salute, consentendo una stratificazione della popolazione in base all'esposizione al rischio. Si basa su un approccio coerente al modello di pianificazione preventiva, ormai consolidato negli indirizzi regionali nel campo della prevenzione. Concettualmente, si allinea anche all'evoluzione del modello di presa in carico attivato dal Servizio Sanitario Locale (SSL).

- **Sistemi di previsione e allarme climatici:** 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:** il programma viene 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, al contesto locale e alle risorse disponibili.

Le esperienze globali degli ultimi 20 anni mostrano che le conseguenze delle ondate di calore possono essere evitate o ridotte attraverso quattro azioni principali:

- attivazione di sistemi di allerta locali;
- informazione tempestiva e corretta della popolazione;
- adozione di misure per rafforzare la rete sociale e di sostegno alle persone più a rischio;
- adozione di misure specifiche negli ospedali, soprattutto nei Pronto Soccorso.

Le misure di prevenzione devono essere preparate durante i periodi non di emergenza e attuate tempestivamente all'arrivo delle prime ondate di calore, che sono le più rischiose poiché la popolazione non ha ancora attivato i meccanismi di adattamento.

Individuazione della popolazione a rischio

ATS Pavia, tramite SC Epidemiologia ha proceduto alla stratificazione della popolazione anziana assistita attraverso un algoritmo epidemiologico finalizzato a integrare la dimensione sanitaria del rischio con elementi di vulnerabilità sociale, abitativa e di continuità assistenziale.

L'obiettivo è individuare preventivamente gli assistiti maggiormente suscettibili agli effetti negativi delle ondate di calore, così da rendere disponibili elenchi territoriali utili alla programmazione degli interventi di prevenzione, prossimità e monitoraggio da parte della rete sanitaria, sociosanitaria e sociale.

L'impianto metodologico adottato prevede l'applicazione di un algoritmo che definisce la coorte a partire dall'anagrafe assistiti, considerando le persone assistite, con codice fiscale valido, stato "attivo" ed età al 31 dicembre dell'anno in corso pari o superiore a 75 anni; a tali soggetti viene inoltre attribuito il Medico di Medicina Generale (MMG).

La stratificazione del rischio sanitario si basa sull'integrazione delle informazioni disponibili nei flussi sanitari e sociosanitari. In particolare, vengono considerati i ricoveri ospedalieri, le esenzioni per patologia e le prescrizioni farmaceutiche, al fine di classificare gli assistiti in livelli crescenti di rischio per gli effetti negativi dell'esposizione al caldo. L'algoritmo di riferimento combina tre dimensioni principali, "malato", "trattato" e "deprivato", e produce quattro livelli di rischio: basale, intermedio, alto e molto alto.

Nel contesto di ATS Pavia, l'algoritmo è stato adattato alla disponibilità informativa locale e alle esigenze operative del territorio. Sono invece stati valorizzati due elementi di particolare rilevanza per la prevenzione degli effetti del caldo nella popolazione anziana: la condizione di vivere soli e l'adeguatezza dell'abitazione. Tali variabili erano già state considerate in precedenza tra gli elementi di fragilità sociale.

È stata inoltre evidenziata la presenza di assistiti con MMG cessato, ad esempio per pensionamento o temporanea perdita dell'attribuzione. Tale informazione non modifica automaticamente la categoria di rischio sanitario, ma rappresenta un indicatore di possibili criticità nella continuità assistenziale, soprattutto in occasione di eventi climatici estremi, quando risultano particolarmente importanti la tempestività del contatto, l'orientamento ai servizi territoriali e la rivalutazione di eventuali bisogni sanitari o sociosanitari.

Criteri applicati

La costruzione degli elenchi e delle tabelle è stata effettuata secondo i seguenti passaggi:

- selezione della popolazione assistita attiva in anagrafe sanitaria;
- esclusione dei soggetti con codice fiscale non valido;
- selezione degli assistiti con età pari o superiore a 75 anni al 31 dicembre 2026;
- attribuzione territoriale ai cinque Distretti di ATS Pavia;
- classificazione del rischio sanitario in quattro categorie: rischio basale, rischio intermedio, rischio alto, rischio molto alto;
- identificazione degli assistiti con priorità di prossimità territoriale, sulla base della presenza di isolamento abitativo-relazionale e/o abitazione non adeguata;
- identificazione degli assistiti con MMG cessato;
- produzione di elenchi distrettuali per la programmazione degli interventi territoriali.

Tabella 1. Criteri di definizione della coorte principale.

Dimensione	Criterio applicato
Popolazione target	Assistiti ATS Pavia di età ≥ 75 anni
Riferimento temporale	Età calcolata al 31 dicembre 2026
Stato assistenziale	Assistiti attivi in anagrafe sanitaria
Identificativo	Codice fiscale valido
Attribuzione territoriale	Distretto di ATS Pavia

L'identificazione dei soggetti a rischio viene effettuata tenendo conto dei seguenti fattori:

- caratteristiche personali e sociali:
 - età uguale o superiore ai 75 anni
 - genere
 - isolamento sociale
 - basso reddito economico
- condizioni di salute:
 - cardiopatie, patologie del circolo coronarico, polmonare e cerebrale
 - disturbi della coagulazione
 - disturbi dell'equilibrio idrico-elettrolitico (disidratazione, ipovolemia, ecc.)
 - disturbi metabolici ormonali (diabete, malattie della tiroide, ecc.)
 - disturbi neurologici e della personalità (demenze, psicosi, ecc.)
 - malattie polmonari (BPCO, enfisema, ecc.)
 - consumo cronico di alcuni tipi di farmaci per fini terapeutici
- caratteristiche ambientali:
 - caratteristiche dell'abitazione (piani alti, materiali non isolanti, assenza di condizionamento dell'aria).

Tabella 2. Fonti informative e indicatori utilizzati.

Dominio	Fonte informativa	Indicatore utilizzato
Fragilità sanitaria	Flusso SDO	Ricoveri negli ultimi due anni per patologie rilevanti
Fragilità sanitaria	Flusso esenzioni	Esenzioni per patologia cronica, malattia rara o invalidità
Trattamento farmacologico	Flussi farmaceutici	Terapie croniche con copertura $\geq 50\%$ e criteri di continuità terapeutica
Vulnerabilità socio-abitativa	Informazioni sociali disponibili	Vive solo; abitazione non adeguata
Continuità assistenziale	Anagrafe assistiti/MMG	MMG cessato

Tabella 3. Categorie di rischio sanitario.

Categoria	Criterio operativo
Rischio basale	Assistiti ≥75 anni senza evidenza di patologie rilevanti, trattamenti farmacologici cronici o indicatori socioeconomici considerati nell'algoritmo
Rischio intermedio	Assistiti ≥75 anni con una condizione tra fragilità sanitaria, trattamento farmacologico cronico o indicatore socioeconomico, secondo le combinazioni previste dall'algoritmo
Rischio alto	Assistiti ≥75 anni con combinazioni rilevanti di patologia, trattamento farmacologico cronico e/o indicatore socioeconomico
Rischio molto alto	Assistiti ≥75 anni con compresenza di patologia, trattamento farmacologico cronico e indicatore socioeconomico

Tabella 4. Adattamento locale dell'algoritmo per ATS Pavia.

Indicatore	Utilizzo nel Piano Caldo 2026
Età ≥75 anni	Utilizzata come criterio principale di inclusione
Patologie da SDO/esenzioni	Utilizzate per la componente sanitaria del rischio
Trattamenti farmacologici cronici	Utilizzati per la componente terapeutica del rischio
Esenzione per reddito	Utilizzata se disponibile nei flussi
Vive solo	Utilizzato come indicatore di vulnerabilità socio-abitativa
Abitazione non adeguata	Utilizzata come indicatore di vulnerabilità socio-abitativa
MMG cessato	Evidenziato come indicatore di possibili criticità nella continuità assistenziale

Controlli di qualità

Il database finale comprendeva tre classi di età: inferiore a 18 anni, 18-74 anni e 75 anni e oltre. Ai fini della stratificazione del Piano Caldo 2026 sono stati inclusi esclusivamente gli assistiti di età pari o superiore a 75 anni attribuiti a uno dei cinque Distretti di ATS Pavia.

I soggetti di età inferiore a 75 anni sono stati esclusi, in quanto non rientranti nella popolazione target dell'algoritmo. Sono inoltre presenti 364 assistiti di età ≥75 anni non attribuiti a uno dei cinque Distretti.

Tabella 5. Controllo di qualità.

Classe di età / ambito	N	Utilizzo
Inferiore a 18 anni	1	Esclusi
18-74 anni	248	Esclusi
≥75 anni attribuiti ai cinque Distretti	75.235	Inclusi
≥75 anni non attribuiti ai cinque Distretti	364	Non inclusi nelle analisi distrettuali
Totale complessivo	75.848	

Risultati

Complessivamente, gli assistiti di età pari o superiore a 75 anni attribuiti ai cinque Distretti di ATS Pavia sono 75.235. Di questi, 11.222 risultano classificati a rischio basale, 16.325 a rischio intermedio, 40.628 a rischio alto e 7.060 a rischio molto alto. I soggetti classificati a rischio alto o molto alto sono quindi 47.688, pari al 63,4% della popolazione target.

Tabella 6. Assistiti ≥75 anni per categoria di rischio sanitario e Distretto.

Distretto	Totale ≥75 anni	Rischio basale	Rischio intermedio	Rischio alto	Rischio molto alto	Rischio alto o molto alto
Alto e Basso Pavese	13.794	1.889 (13,7%)	2.597 (18,8%)	7.905 (57,3%)	1.403 (10,2%)	9.308 (67,5%)
Broni-Casteggio	10.588	1.596 (15,1%)	2.348 (22,2%)	5.470 (51,7%)	1.174 (11,1%)	6.644 (62,8%)

Distretto	Totale ≥75 anni	Rischio basale	Rischio intermedio	Rischio alto	Rischio molto alto	Rischio alto o molto alto
Lomellina	24.512	3.310 (13,5%)	5.417 (22,1%)	13.344 (54,4%)	2.441 (10,0%)	15.785 (64,4%)
Pavia	15.452	2.754 (17,8%)	3.339 (21,6%)	8.325 (53,9%)	1.034 (6,7%)	9.359 (60,6%)
Voghera Comunità Montana Oltrepò	10.889	1.673 (15,4%)	2.624 (24,1%)	5.584 (51,3%)	1.008 (9,3%)	6.592 (60,5%)
Totale cinque Distretti	75.235	11.222 (14,9%)	16.325 (21,7%)	40.628 (54,0%)	7.060 (9,4%)	47.688 (63,4%)

La quota più elevata di assistiti a rischio alto o molto alto si osserva nel Distretto Alto e Basso Pavese, dove raggiunge il 67,5% della popolazione ≥75 anni, seguito da Lomellina, Broni-Casteggio, Pavia e Voghera Comunità Montana Oltrepò Pavese. Questo indicatore rappresenta la base principale per orientare le azioni preventive di carattere sanitario durante il periodo estivo, in particolare in presenza di livelli elevati o persistenti di disagio bioclimatico.

Indicatori aggiuntivi di vulnerabilità socio-abitativa e continuità assistenziale

Accanto alla classificazione sanitaria del rischio, sono stati individuati due indicatori aggiuntivi di rilievo operativo. Il primo è rappresentato dalla vulnerabilità socio-abitativa, che identifica assistiti con isolamento abitativo-relazionale e/o condizioni dell'abitazione potenzialmente non adeguate. Il secondo è rappresentato dalla presenza di MMG cessato, che segnala una possibile criticità nella continuità del riferimento assistenziale.

Questi indicatori non sostituiscono la classificazione sanitaria del rischio, ma permettono di individuare sottogruppi per i quali può essere opportuno un raccordo più stretto con Comuni, Uffici di Piano, ASST, PUA, Medici di Medicina Generale, farmacie, strutture sociosanitarie e associazioni del Terzo Settore.

Tabella 7. Indicatori di vulnerabilità socio-abitativa e continuità assistenziale negli assistiti ≥75 anni.

Distretto	Totale ≥75 anni	Vulnerabilità socio-abitativa	MMG cessato	Entrambe le condizioni	Almeno una delle due condizioni
Alto e Basso Pavese	13.794	1.172 (8,5%)	110 (0,8%)	1	1.281 (9,3%)
Broni-Casteggio	10.588	81 (0,8%)	72 (0,7%)	1	152 (1,4%)
Lomellina	24.512	72 (0,3%)	72 (0,3%)	0	144 (0,6%)
Pavia	15.452	24 (0,2%)	65 (0,4%)	0	89 (0,6%)
Voghera Comunità Montana Oltrepò	10.889	37 (0,3%)	77 (0,7%)	0	114 (1,0%)
Totale cinque Distretti	75.235	1.386 (1,8%)	396 (0,5%)	2	1.780 (2,4%)

Nel complesso, 1.386 assistiti ≥75 anni presentano vulnerabilità socio-abitativa, pari all'1,8% della popolazione target, mentre 396 soggetti presentano MMG cessato, pari allo 0,5%. Considerando congiuntamente i due indicatori, 1.780 assistiti presentano almeno una delle due condizioni. Il Distretto Alto e Basso Pavese concentra la quota più elevata di assistiti con vulnerabilità socio-abitativa, sia in termini assoluti sia percentuali.

Tabella 8. Indicatori aggiuntivi per categoria di rischio sanitario.

Categoria di rischio	Totale ≥75 anni	Vulnerabilità socio-abitativa	MMG cessato	Entrambe le condizioni	Almeno una delle due condizioni
Rischio basale	11.222	190 (1,7%)	124 (1,1%)	1	313 (2,8%)
Rischio intermedio	16.325	238 (1,5%)	129 (0,8%)	0	367 (2,2%)

Categoria di rischio	Totale ≥75 anni	Vulnerabilità socio-abitativa	MMG cessato	Entrambe le condizioni	Almeno una delle due condizioni
Rischio alto	40.628	796 (2,0%)	116 (0,3%)	1	911 (2,2%)
Rischio molto alto	7.060	162 (2,3%)	27 (0,4%)	0	189 (2,7%)
Totale cinque Distretti	75.235	1.386 (1,8%)	396 (0,5%)	2	1.780 (2,4%)

La distribuzione per categoria di rischio evidenzia che gli indicatori aggiuntivi di vulnerabilità socio-abitativa e continuità assistenziale sono presenti in tutti i livelli di rischio sanitario. Ciò conferma l'utilità di mantenere separata la classificazione sanitaria dalla lettura operativa della vulnerabilità sociale e organizzativa: un soggetto può non rientrare nelle categorie sanitarie più elevate ma presentare comunque elementi che rendono opportuno un contatto o una verifica da parte della rete territoriale.

Sottogruppo a maggiore priorità operativa

Ai fini della programmazione degli interventi in occasione di allerta caldo, il sottogruppo di maggiore rilevanza operativa è rappresentato dagli assistiti classificati a rischio alto o molto alto che presentano anche almeno un indicatore aggiuntivo di vulnerabilità socio-abitativa o possibile discontinuità assistenziale.

Tabella 9. Assistiti ≥75 anni a maggiore priorità operativa in caso di allerta caldo

Distretto	Rischio alto o molto alto	Rischio alto/molto alto + vulnerabilità socio-abitativa	Rischio alto/molto alto + MMG cessato	Rischio alto/molto alto + almeno uno dei due indicatori
Alto e Basso Pavese	9.308	831	66	896
Broni-Casteggio	6.644	47	25	72
Lomellina	15.785	47	17	64
Pavia	9.359	11	10	21
Voghera Comunità Montana Oltrepò P.se	6.592	22	25	47
Totale cinque Distretti	47.688	958	143	1.100

Complessivamente, 1.100 assistiti di età ≥75 anni risultano classificati a rischio alto o molto alto e presentano almeno un indicatore aggiuntivo di vulnerabilità socio-abitativa o di possibili discontinuità assistenziale. Tale sottogruppo rappresenta la popolazione a maggiore priorità operativa per eventuali azioni di contatto, verifica, orientamento ai servizi e raccordo con la rete territoriale in caso di allerta caldo persistente.

Utilizzo operativo degli elenchi

Gli elenchi prodotti dalla stratificazione epidemiologica rappresentano uno strumento informativo di supporto alla programmazione territoriale e non sostituiscono la valutazione professionale dei servizi. Le informazioni disponibili consentono di distinguere diversi livelli di priorità operativa.

Tabella 10. Utilizzo operativo degli elenchi

Gruppo di assistiti	Priorità operativa	Azione suggerita
Assistiti ≥75 anni a rischio basale o intermedio	Prevenzione generale	Informazione istituzionale, diffusione delle raccomandazioni, orientamento ai servizi territoriali
Assistiti ≥75 anni a rischio alto o molto alto	Prevenzione mirata	Comunicazione selettiva, raccordo con MMG, ASST, PUA, Comuni e Uffici di Piano
Assistiti con vulnerabilità socio-abitativa	Prossimità sociale e abitativa	Valutazione di eventuale contatto, verifica della rete familiare/sociale, orientamento a misure di supporto
Assistiti con MMG cessato	Continuità assistenziale	Verifica del riferimento assistenziale e indicazione dei canali territoriali alternativi

Gruppo di assistiti	Priorità operativa	Azione suggerita
Rischio alto/molto alto + vulnerabilità socio-abitativa o MMG cessato	Massima priorità operativa	Lista prioritaria per interventi preventivi in caso di allerta caldo persistente

I Comuni, gli Uffici di Piano, l'ASST, i Medici di Medicina Generale e gli altri soggetti della rete potranno integrare tali elenchi con ulteriori informazioni di prossimità non desumibili dai flussi amministrativi, quali condizioni familiari, abitative, sociali o assistenziali note localmente.

3. Sistema di allerta e monitoraggio

Il sistema di allerta e monitoraggio è strutturato in tre livelli.

Sistema nazionale di previsione e allarme

A livello nazionale, il Ministero della Salute gestisce il Sistema Operativo di Previsione e Prevenzione degli effetti del caldo sulla salute, che include la sorveglianza della mortalità giornaliera (SiSMG) e il sistema di previsione meteorologica Heat Health Watch Warning System (HHWWS), operativo dal 25 maggio al 20 settembre 2026, con indicazione di quattro livelli di rischio (livello 0-3) che prevede con un anticipo di almeno 72 ore l'arrivo di una condizione climatiche a rischio per la salute.

Sistema regionale di monitoraggio (ARPA Lombardia)

A livello regionale, ARPA Lombardia pubblica quotidianamente, nel periodo estivo, i bollettini meteorologici HUMIDEX – Disagio da Calore per tutte le città capoluogo di provincia, inclusa la città di Pavia.

Organizzazione e flussi informativi a livello di ATS Pavia

A livello locale, presso l'ATS viene attivato un gruppo di monitoraggio composto da:

- Direttore Sanitario (o suo delegato);
- Direttore Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS) (o suo delegato);
- Responsabile Struttura Complessa Igiene e Sanità Pubblica – Salute Ambiente (o suo delegato).

Il gruppo controllerà quotidianamente le seguenti fonti informative:

- dati del Sistema di sorveglianza mortalità giornaliera (SiSMG) disponibili al seguente indirizzo: <https://www.salute.gov.it/new/it/tema/ondate-di-calore/sistema-di-sorveglianza-mortalita-giornaliera>
- bollettini sulle ondate di calore del sistema di Previsione / allarme Heat Health Watch Warning System (HHWW) nazionale disponibili al seguente indirizzo: <https://www.salute.gov.it/new/it/tema/ondate-di-calore/bollettini-sulle-ondate-di-calore-0>
- bollettini meteorologici "HUMIDEX – Disagio da Calore" con la previsione del disagio del calore disponibili sul sito di ARPA Lombardia del Servizio Meteorologico Regionale al seguente indirizzo: <https://www.arpalombardia.it/temi-ambientali/meteo-e-clima/bollettini-meteorologici/humidex-disagio-da-calore/>

al fine di attivare, a fronte di una previsione di temperature molto elevate per più giorni consecutivi, il "sistema di mitigazione" e comunicare gli stati di allerta alla rete locale.

4. Programma degli interventi

Il programma di interventi si articola in modo coerente con il livello di rischio e con le caratteristiche della popolazione esposta e prevede azioni integrate di prevenzione, monitoraggio e risposta da parte di ATS, che ha un ruolo di governance e coordinamento locale, e dei nodi della rete.

Attività di ATS

Le attività di prevenzione sono costituite da tutte quelle azioni che si possono introdurre prima del periodo critico ad iniziare dall'individuazione degli "assistiti fragili". ATS, attraverso la SC Epidemiologia, ha effettuato l'individuazione preventiva della popolazione a rischio tramite una ricognizione con i Comuni, e si occupa di trasmettere ad ASST Pavia e agli Uffici di Piano l'elenco dei soggetti, compresi eventuali aggiornamenti, nel rispetto della vigente normativa in merito alla privacy.

Come negli anni precedenti, ATS assicura, per quanto di competenza, il monitoraggio dei soggetti fragili, delle persone assistite a domicilio e interventi mirati di prevenzione per i soggetti a rischio che non sono inclusi in piani di assistenza sociale e sanitaria.

Azioni di risposta e mitigazione

Il sistema di mitigazione delle conseguenze di ATS si basa su un gruppo operativo composto da:

- Direttore del Dipartimento di Programmazione per l'integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle sociali (PIPSS);
- Direttore del Dipartimento di Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie (PAAPSS);
- Responsabile dell'Attività di comunicazione aziendale e relazioni esterne.

Il gruppo operativo riferisce al Direttore Sanitario.

I componenti del gruppo operativo attivano i nodi della rete locale secondo il seguente schema:

Responsabile del Dipartimento PIPSS	Comuni / Ambiti / Terzo Settore
Responsabile del Dipartimento PAAPSS	Strutture sanitarie e socio/sanitarie
Responsabile dell'attività di comunicazione aziendale e relazioni esterne	Sito web e altri media

Il coinvolgimento e l'integrazione di tutti i soggetti che costituiscono i nodi della rete sono fondamentali, secondo le rispettive competenze, per la realizzazione delle misure di mitigazione e la tutela dei soggetti fragili. Di seguito vengono dettagliati i ruoli e le rispettive attività per ciascun attore.

Attività dei nodi della rete

ASST PAVIA

I Servizi del Polo Territoriale di ASST Pavia sono attivi per la gestione dell'emergenza con interventi prevenzione e di sorveglianza attiva delle persone a rischio, che verranno identificate tra gli utenti in carico e attraverso l'anagrafe dei suscettibili al caldo fornite dai Piani di Zona. Tali interventi saranno promossi dal personale sanitario e sociosanitario della Casa di Comunità (CdC), da Infermieri di famiglia e Comunità, Assistenti Sociali, Psicologi di Comunità e Cure Primarie, personale sanitario della C-Dom, medici di unità di continuità assistenziale (UCA), medici specialisti dei poliambulatori, dai medici di assistenza primaria (MAP/MMG) e dai medici della continuità assistenziale (MCA).

Al personale sanitario della CdC e ai MAP verrà fornito da ATS l'elenco dei loro utenti fragili, da considerarsi a rischio molto alto/alto o medio alto per gli aspetti sociosanitari, i quali verranno contattati

al fine di garantire un'adeguata presa in carico e monitoraggio (Informativa pubblicata sul sito – Allegato C)

Per espletare tale intervento, ASST Pavia propone le seguenti azioni ed attività:

- potenziamento del monitoraggio domiciliare e/o telefonico dei pazienti già in carico al servizio IFeC e C-DOM, da parte del personale del servizio attivo;
- proposta di presa in carico da parte degli IFeC dei pazienti che accedono al servizio degli Psicologi di Comunità, UCA, ai pazienti noti agli Assistenti sociali di ASST Pavia, ai pazienti di caregiver che partecipano ai gruppi AMA ed ai pazienti dimessi dagli Ospedali di Comunità oltre ai pazienti dimessi con Dimissioni protette;
- proposta di presa in carico IFeC degli assistiti dei MAP identificati da ATS come pazienti "fragili" non ancora noti ai servizi di ASST Pavia;
- proposta di attivazione del medico UCA dei pazienti in dimissione dalle UO Pronto Soccorso ed Emergenza Urgenza, ovvero pazienti con complessità clinica segnalati dai MAP, al fine di contenere nuovi accessi al Pronto Soccorso per complicanze caldo-correlate e favorire la permanenza al domicilio dell'utente e attraverso interventi di monitoraggio medico-infermieristico anche quotidiano ed eventuale somministrazione in loco di terapia endovenosa patologia-specifica;
- proposta di segnalazione ai MAP ed al PUA di pazienti fragili per complicanze caldo-correlate da parte delle farmacie territoriali e dei Centri Diurni frequentati da pazienti anziani e/o disabili (ad es. pazienti che controllano la pressione arteriosa in farmacia senza ausilio di CdC o del proprio MAP).

Previo consulto e condivisione dell'azione con i MAP, il personale infermieristico del PUA procederà a contattare telefonicamente il paziente/caregiver al fine di illustrare il progetto di sorveglianza attiva inerente al Piano Caldo e concordare la visita domiciliare per la presa in carico e definizione del monitoraggio periodico.

Per capillarizzare la proposta sociosanitaria di monitoraggio è prevista la condivisione di materiale informativo relativo alla gestione delle ondate di calore, comprensivo dei contatti utili del PUA delle CdC, ai Servizi Sociali dei Comuni, le unità operative di Pronto Soccorso territoriali, MAP, le Associazioni di volontariato, del Terzo settore, sito aziendale e Piani di Zona.

Nei mesi di luglio ed agosto, l'ufficio comunicazioni di ASST e le Cure Primarie provvederanno a condividere nuovamente agli enti e servizi sopracitati, il materiale informativo ed i contatti del PUA/COT della Casa di Comunità ai, per sensibilizzare maggiormente la popolazione alla prevenzione e gestione delle ondate di calore.

Sempre per i mesi di luglio ed agosto sarà possibile per i MAP attivare gli Accessi Domiciliari Programmati (ADP) senza il preventivo processo autorizzativo da parte delle ASST, così da ampliare anche il numero di assistiti presi in carico nell'ambito dei Progetti di Sorveglianza Domiciliare (PSD), ai sensi della DGR 4891/2025.

Per garantire una risposta ai bisogni connessi all'emergenza caldo, in particolare nelle aree valutate più critiche (ad esempio per carenza di Medici di Assistenza Primaria o per condizioni di isolamento delle persone anziane), verrà assicurato un rafforzamento delle attività ambulatoriali e domiciliari in capo agli ambulatori medici nelle Case di Comunità, così da assicurare il Programma di Sorveglianza Domiciliare (PSD) anche per gli assistiti dei pazienti orfani che si rivolgeranno alle CdC.

Comuni

Le azioni attraverso le quali i Comuni possono contribuire alla tutela della popolazione fragile in caso di ondate di calore sono:

- la predisposizione di un programma locale di interventi, definendo i ruoli e le responsabilità;
- l'individuazione e la segnalazione ad ATS o ASST dei soggetti a rischio;

- l'individuazione dei servizi socioassistenziali 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:

- collaborano alla predisposizione dell'anagrafe della fragilità dei soggetti a rischio, segnalando ad ATS, attraverso uno specifico canale comunicativo, i nominativi di soggetti che si trovino in particolari situazioni di rischio, secondo i criteri individuati nel presente Piano;
- possono definire eventuali accordi con gli Enti erogatori dei servizi socio-sanitario-assistenziali (RSA e CDI), verificando le loro capacità d'offerta e le disponibilità per il mantenimento a domicilio dei soggetti fragili;
- individuano e coinvolgono le associazioni/organizzazioni locali del Terzo Settore e definiscono con esse accordi per le attività da svolgere;
- si pongono per i cittadini quali punti di riferimento ai quali rivolgersi per segnalazioni e informazioni.

I Comuni ricevono le segnalazioni di allerta attivando i servizi di assistenza sociale ove necessario.

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. Pertanto, sarà necessaria una particolare attenzione per i soggetti presenti nel proprio territorio comunale.

Infine, si segnala che il Comune di Pavia ha avviato nel 2025 un progetto di prossimità e supporto alle persone anziane che risiedono nel territorio comunale, rinnovato anche per l'anno in corso, i cui dettagli sono riportati nell'Allegato B.

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 i canali comunicativi attivati (numero verde);
- trasporto e accompagnamento dei soggetti a rischio verso le strutture;
- 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.

Erogatori Sociosanitari

Agli Enti Gestori degli Erogatori Socio Sanitari (RSA e CDI, RSD, CSS e Strutture Riabilitative Residenziali Sociosanitarie) viene richiesto di attuare iniziative nei confronti dei propri ospiti.

Le azioni da attuare 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 provvederà a fornire indicazioni al personale su adeguati interventi assistenziali relativi a:

- idratazione;
- alimentazione;
- abbigliamento e igiene personale;
- idonea gestione degli spazi comuni e degli spazi climatizzati.

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 è identificato di norma nel Responsabile Sanitario della Struttura.

Erogatori sanitari

Tutte le Strutture di ricovero accreditate sono invitate a predisporre idonee misure organizzative e appropriate procedure per la gestione della fase di emergenza, per far fronte agli eventuali aumenti del numero dei ricoveri, per ridurre i disagi degli anziani ricoverati e per le segnalazioni di eventi sentinella. In particolare, si ricorda che la maggiore criticità è rappresentata dai reparti di medicina generale (con alta prevalenza di anziani) non climatizzati.

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.). Infine, le Direzioni Sanitarie sono invitate a sensibilizzare gli operatori relativamente ai bollettini previsionali per le ondate di calore e ad invitare i reparti di chirurgia a calendarizzare, per quanto possibile, gli interventi chirurgici programmabili sui soggetti più fragili in giornate non caratterizzate da temperature molto elevate. I riferimenti per i rapporti con l'ATS sono le Direzioni Sanitarie e Sociosanitarie delle ASST e le Direzioni Sanitarie delle Strutture accreditate.

Inoltre, per i mesi di luglio e agosto, nei percorsi di Pronto Soccorso ASST Pavia e IRCCS Policlinico San Matteo sono invitati ad attivare specifici percorsi di presa in carico per sintomatologie correlate al caldo. In tali casi deve essere utilizzato l'apposito "codice Calore", che garantisce l'accesso con un livello di priorità non inferiore al codice verde (codice 4).

5. Governance e coordinamento del sistema

L'efficacia delle azioni di prevenzione e gestione degli effetti delle ondate di calore è strettamente connessa alla capacità di garantire un adeguato coordinamento tra i diversi attori del sistema.

Il sistema regionale è composto da una pluralità di soggetti, tra cui Regione Lombardia, ATS, ASST, ARPA Lombardia ed enti locali, che, nell'ambito delle rispettive competenze, concorrono alla prevenzione e alla gestione degli effetti sanitari connessi alle condizioni climatiche, anche attraverso forme di raccordo e collaborazione finalizzate a ottimizzare la risposta complessiva, in particolare in situazioni di emergenza.

In questo quadro, l'ATS di Pavia assume un ruolo di coordinamento e indirizzo, promuovendo la collaborazione tra i diversi attori della rete locale e garantendo le attività di prevenzione, sorveglianza e risposta agli effetti delle ondate di calore sul proprio territorio.

In particolare, ATS si occupa di:

- individuare un punto di riferimento quotidiano per la ricezione delle informazioni di previsione meteorologica;
- informare e diffondere consigli per evitare danni alla salute da alte temperature per tutta la popolazione e in particolare per le categorie a rischio;
- rendere attivi numeri verdi ed altri recapiti telefonici per informare sui servizi e percorsi di accesso;
- garantire lo scambio di informazioni tra istituzioni e figure coinvolte e una pianificazione comune degli interventi in caso di emergenza.

Tali azioni sono finalizzate a garantire:

- l'identificazione di soggetti fragili non in carico ai servizi di assistenza;
- la collaborazione con il volontariato e il Tavolo del terzo settore presso ATS;
- la collaborazione con l'ASST di Pavia;
- la promozione della "cultura della prossimità";
- l'attivazione di un sistema di previsione e allarme delle condizioni climatiche.

Le attività sono vigenti dalla data di approvazione del Piano e fino alla conclusione della stagione estiva e dell'emergenza caldo, stimata approssimativamente per il 15 settembre 2026.

6. Attività lavorative e prevenzione del rischio da stress termico

I lavoratori di taluni settori produttivi possono essere esposti, per la mansione loro assegnata, a temperature ambientali elevate ed essere quindi maggiormente a rischio di sviluppo di disturbi associati al caldo.

I settori più esposti sono:

- agricoltura, silvicoltura e pesca;
- edilizia, cantieri stradali;
- elettricità, gas e acqua;
- trasporti;
- attività lavorative all'aperto.

L'ATS, attraverso la SC Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (PSAL), ha realizzato un'azione informativa mirata affinché i lavoratori e le lavoratrici dei comparti agricoltura e costruzioni siano informati sulle misure da adottare per prevenire gli effetti negativi dell'esposizione al caldo e alle radiazioni solari e su come riconoscere i segni e i sintomi del colpo di sole e del colpo di calore.

Il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria, per il tramite della SC PSAL, promuove inoltre l'adozione da parte delle imprese, anche tramite il coinvolgimento dei Medici Competenti, di misure organizzative finalizzate al contenimento dei possibili effetti dannosi, su lavoratrici e lavoratori, dell'esposizione a temperature elevate, in particolare nei lavori all'aperto (orari di lavoro differenziati al fine di evitare le fasce orarie con temperature più elevate, adeguata idratazione ed alimentazione, indumenti protettivi adeguati, zone di riposo all'ombra, schermi solari).

La temperatura, il ritmo di lavoro intenso, la ventilazione, l'umidità, gli indumenti da lavoro sono tutti fattori che possono concorrere al colpo di calore.

Inoltre, l'esposizione simultanea agli inquinanti atmosferici urbani, in particolare all'ozono, potenzia gli effetti negativi delle alte temperature in particolare sul sistema cardiorespiratorio.

Consigli per prevenire il colpo di sole e il colpo di calore in lavoratrici e lavoratori

- prevenire la disidratazione (avere a disposizione acqua fresca e bere con regolarità; durante una moderata attività in condizioni moderatamente calde bere circa 1 bicchiere ogni 15-20 minuti);
- indossare abiti leggeri di cotone, traspiranti, di colore chiaro, comodi, adoperando un copricapo (non lavorare a pelle nuda);
- rinfrescarsi bagnandosi con acqua fresca;
- lavorare nelle zone meno esposte al sole;
- ridurre il carico di lavoro anche attraverso l'utilizzo di ausili meccanici;
- fare interruzioni e riposarsi in luoghi freschi;
- evitare di lavorare da soli;
- informarsi sui sintomi a cui prestare attenzione e sulle procedure di emergenza.

Indicazioni per il datore di lavoro

- nelle giornate estremamente calde ridurre l'attività lavorativa nella fascia oraria caratterizzata da temperature più elevate, programmando le attività più pesanti nelle ore più fresche della giornata;
- garantire la disponibilità di acqua nei luoghi di lavoro e garantire zone di riposo all'ombra/fresco;
- aumentare la frequenza delle pause di recupero;
- ove possibile mettere a disposizione luoghi climatizzati in cui trascorrere le pause di interruzione del lavoro evitando, pur tuttavia, sbalzi di temperatura (occorre mantenere una differenza di massimo 6°C tra gli ambienti interni ed esterni);
- inserire un programma di acclimatazione graduale e prevedere un programma di turnazione per limitare l'esposizione di lavoratrici e lavoratori alle temperature più elevate.

Tra il 2024 e il 2025 sono stati realizzati, a cura delle ATS, i Piani Mirati di Prevenzione (PMP) a valenza regionale "Rischio stress da calore in agricoltura" e "Rischio stress da calore in edilizia". Entrambi i succitati Piani di Prevenzione vengono sviluppati anche nel corso del 2026 coinvolgendo un ulteriore campione di aziende.

Inoltre, sul sito di ATS Pavia sono disponibili numerose informative dedicate alla prevenzione dei lavoratori.

7. Comunicazione e informazione alla popolazione

Comunicazione e informazione istituzionale

La comunicazione ai cittadini, per fornire informazioni e orientare verso i servizi più adeguati e gestire le problematiche legate all'emergenza caldo, si attua attraverso i seguenti canali:

- Punti Unici di Accesso (PUA) delle Case di Comunità (CdC) del territorio provinciale;
- sito web istituzionale dell'ATS di Pavia, in cui è messo a disposizione materiale informativo relativo a:
 - descrizione dei sintomi correlati all'esposizione a temperature ed umidità eccessive;
 - consigli comportamentali e nutrizionali utili a prevenire i sintomi correlati all'esposizione a temperature ed umidità eccessive;
 - bollettino previsionale per le ondate di calore; si tratta del bollettino "Disagio da calore – Humidex" che viene pubblicato quotidianamente dall'Agenzia regionale per la Protezione dell'Ambiente (ARPA) della Lombardia e reperibile sul proprio sito istituzionale nella sezione Temi Ambientali - Meteo e Clima - Bollettini metereologici a partire dal 15° giugno fino al 15 settembre;
 - sono inoltre presenti i link di collegamento ai siti web di Regione Lombardia e del Ministero della Salute;
- attori della rete, tramite la diffusione del presente Piano all'ASST di Pavia, agli Erogatori sanitari pubblici e privati accreditati con particolare riferimento a quelli dotati di PS, alle Amministrazioni comunali, agli Erogatori Socio Sanitari e alle Associazioni del Terzo Settore;
- coinvolgimento dei media locali.

Sul sito del Ministero della Salute, di Regione Lombardia e di ATS Pavia è possibile consultare una serie di indicazioni e informazioni utili sulle misure preventive che possono essere adottate, in base al livello di rischio previsto. È inoltre disponibile online l'app "Caldo e Salute" del Ministero, che fornisce ulteriori informazioni e consigli.

Si elencano di seguito i PUA delle Case di Comunità di ASST Pavia, attivi dal lunedì al sabato, con i rispettivi recapiti telefonici:

PUA	Contatto telefonico
Pavia	0382 1958360
Belgioioso	0382 1958680
Casorate Primo	02 90040220
Voghera	0383 695540
Broni	0385 582162
Casteggio	(CdC in fase di apertura)
Mede	0384 808369
Mortara	0384 204602
Vigevano	0381 333842
Garlasco	(CdC in fase di apertura)
Varzi	Servizio PUA gestito temporaneamente da CdC Voghera (0383 695540)

Si rimanda, per tutte i dettagli delle attività proposte nelle CdC di ASST Pavia, alla carta dei servizi delle rispettive CdC. Nei giorni festivi, prefestivi e feriali notturni (dalle ore 20:00 alle ore 08:00) è previsto il servizio di Continuità Assistenziale gestito dai MCA.

Indicazioni per la popolazione generale e a rischio

Durante il periodo estivo e in particolare durante le ondate di calore è importante consultare ogni giorno, sul Portale del Ministero della Salute o tramite l'App Caldo e Salute, il Bollettino della propria città e ulteriori informazioni utili.

I bollettini del sistema di previsione/allarme dell'Heat Health Watch Warning System (HHWW Systems), definiscono 4 possibili livelli di rischio:

- **Livello 0:** rappresenta condizioni meteorologiche che non comportano un rischio per la salute della popolazione.
In questa fase, all'inizio della stagione estiva è importante prepararsi all'arrivo del caldo:
 - Migliorare il microclima dell'ambiente domestico e di lavoro attraverso schermature e isolamento termico. Eseguire la manutenzione del condizionatore prima di utilizzarlo (approfondimenti nell'opuscolo Come migliorare il microclima delle abitazioni).
 - Informarsi sui servizi di assistenza disponibili nel proprio territorio.
- **Livello 1:** di preallerta, indica condizioni meteorologiche che possono precedere il verificarsi di un'ondata di calore.
 - Informarsi sulla presenza, nel proprio quartiere, di locali pubblici climatizzati (es. centro anziani) dove poter trascorrere alcune ore della giornata.
 - Pianificare eventuali le scorte di acqua, cibo e medicinali.
- **Livello 2:** indica condizioni meteorologiche che possono rappresentare un rischio per la salute, in particolare nei sottogruppi di popolazione più suscettibili
 - Proteggersi dal caldo in casa (leggi l'approfondimento "Come proteggersi dal caldo in casa e al lavoro"), ad esempio utilizzando in modo corretto un condizionatore. Se si possiede solo un ventilatore utilizzarlo seguendo alcuni accorgimenti (vedi l'opuscolo Come migliorare il microclima delle abitazioni).
 - Se possibile, trascorrere le ore più calde della giornata in un luogo pubblico climatizzato.
 - Nelle ore più calde e assolate della giornata, ridurre o evitare l'attività fisica all'aperto, evitare le zone particolarmente trafficate, ma anche i parchi e le aree verdi dei grandi centri urbani, dove si registrano alti valori di ozono (vedi l'approfondimento "Come proteggersi dal caldo fuori casa")
 - Bere acqua a sufficienza, aumentando la quantità in caso di sudorazione intensa
- **Livello 3:** condizioni di emergenza (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.
 - Nelle ore più calde e assolate della giornata, ridurre o evitare l'attività fisica all'aperto, evitare le zone particolarmente trafficate, ma anche i parchi e le aree verdi dei grandi centri urbani, dove si registrano alti valori di ozono (vedi l'approfondimento "Come proteggersi dal caldo fuori casa")
 - 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 (vedi "Come proteggersi dal caldo fuori casa")
 - Offrire assistenza a persone a maggiore rischio (ad esempio anziani che vivono da soli) e segnalare ai servizi sociosanitari eventuali situazioni che necessitano di un intervento.
 - In presenza di sintomi dei disturbi legati al caldo contattare un medico.

In generale, durante i periodi di caldo intenso è importante evitare di uscire all'aperto nelle ore più calde della giornata, tra le 11.00 e le 18.00, e ridurre l'attività fisica all'esterno in quelle fasce orarie. Quando si esce, è consigliabile indossare abiti leggeri preferibilmente in fibre naturali, proteggere il capo con un cappello chiaro e gli occhi con occhiali da sole.

In casa e al lavoro occorre rinfrescare gli ambienti schermando le finestre esposte al sole o usando l'aria condizionata, mantenendo la temperatura tra i 25 e i 27°C. Per abbassare la temperatura corporea sono utili bagni e docce con acqua tiepida.

Sul fronte dell'alimentazione e dell'idratazione, è bene bere almeno 2 litri d'acqua al giorno, preferire cibi leggeri e ricchi di acqua come frutta e verdura, ed evitare bevande alcoliche e gassate, senza lasciare alimenti all'aperto per più di 2 ore.

Chi si sposta in auto dovrebbe aprire gli sportelli prima di salire se il veicolo è rimasto al sole, iniziare il viaggio con i finestrini aperti o con il climatizzatore attivo, e non lasciare mai persone o animali nell'abitacolo, nemmeno per pochi minuti.

È infine necessario conservare i farmaci in modo corretto, leggendo con attenzioni i foglietti illustrativi o chiedendo al proprio medico.

Popolazione a rischio per condizioni di salute o ambientali

Chi soffre di patologie croniche o si trova in condizioni di fragilità dovrebbe consultare il proprio medico per valutare eventuali aggiustamenti alla terapia o alla frequenza dei controlli clinici e di laboratorio. I soggetti diabetici, ad esempio, dovrebbero aumentare la frequenza dei controlli glicemici, mentre i soggetti ipertesi è opportuno che aumentino la frequenza dei controlli della pressione arteriosa tramite dispositivi domestici.

Va posta attenzione alla corretta idratazione ed al reintegro, oltre dei liquidi persi anche dei sali, specialmente in presenza di fattori di rischio concomitanti (es. infezioni gastrointestinali), che possono causare disidratazione e favorire l'insorgenza di aritmie.

Per chi soffre di patologie respiratorie croniche, considerare che respirare aria calda e ricca di umidità può provocare esacerbazioni dell'asma e della BPCO. Evitare le zone particolarmente trafficate perché il caldo può potenziare gli effetti dell'inquinamento atmosferico sull'apparato respiratorio e i parchi e le aree verdi urbane dove sono presenti pollini (se si è allergici) e dove si registrano alti valori di ozono, un potente irritante delle vie respiratorie.

È importante segnalare al medico qualsiasi malessere, anche lieve, che sopraggiunga durante la terapia farmacologica, senza mai sospendere di propria iniziativa le cure in corso.

Occorre inoltre sorvegliare e prendersi cura delle persone più vulnerabili, prestando attenzione a familiari o vicini anziani, specie se soli, aiutandoli nelle piccole commissioni quotidiane come la spesa o il ritiro dei farmaci, e segnalando ai servizi sociosanitari eventuali situazioni di grave bisogno o pericolo per la salute.

Anziani

Per gli anziani è fondamentale assicurarsi che consumino una quantità adeguata di liquidi, non meno di 2 litri d'acqua al giorno salvo diverse indicazioni mediche. È importante tenere presente che negli anziani il meccanismo della sete è fisiologicamente ridotto: questo li espone al rischio di sottostimare il proprio stato di disidratazione, percependo uno stimolo a bere inferiore al reale fabbisogno. Per questo motivo è necessario incoraggiarli attivamente a bere acqua o succhi di frutta anche quando non ne facciano spontaneamente richiesta.

Quando possibile, è opportuno portarli in ambienti climatizzati per almeno 4 ore al giorno, facendoli comunque soggiornare nelle zone più fresche dell'abitazione e rinfrescarli con spugnature di acqua fresca, evitando però bruschi sbalzi di temperatura. È utile imparare a riconoscere precocemente i sintomi di sofferenza da caldo, come crampi, arrossamenti, gonfiori, confusione mentale, mal di testa, convulsioni o un sensibile aumento della temperatura cutanea, e segnalarli tempestivamente al medico. 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.

Donne in gravidanza

Le donne in gravidanza devono prestare particolare attenzione all'idratazione bevendo almeno 2,5 L di acqua al giorno, garantendo un adeguato apporto di acqua e sali minerali, fondamentali per l'equilibrio materno-fetale. Il caldo può infatti favorire la disidratazione attraverso la sudorazione, ed è importante saper riconoscere i segnali che la indicano: sete intensa, crampi muscolari soprattutto notturni, debolezza, vertigini, palpitazioni, ansia, mucose asciutte e abbassamento della pressione arteriosa.

È inoltre raccomandata l'applicazione costante di creme solari protettive, per prevenire scottature e la comparsa di macchie cutanee, più frequenti in gravidanza a causa delle variazioni ormonali.

Lattanti e bambini piccoli

Per i bambini più piccoli è necessario controllare regolarmente la temperatura corporea, rinfrescando delicatamente il corpo con una doccia tiepida o panni umidi se necessario. I liquidi vanno somministrati in piccole quantità, lentamente e più volte al giorno, preferendo acqua non fredda; in caso di febbre o attività fisica il fabbisogno idrico aumenta ulteriormente.

I bambini sotto i sei mesi non devono mai essere esposti al sole diretto, tenendo presente che anche la permanenza sotto l'ombrellone non protegge completamente dal caldo e dai raggi solari.

Non bisogna mai lasciare i bambini incustoditi in ambienti poco protetti come tende da campeggio o abitacoli di auto, specialmente nelle ore più calde, e occorre verificare che i seggiolini di sicurezza non siano surriscaldati prima di sistamarli.

Se il bambino presenta nausea, vomito, debolezza muscolare, affaticamento, mal di testa, stato confusionale o febbre, contattare immediatamente il pediatra.

Informazioni per gli animali da affezione

La stagione estiva può essere pericolosa anche per gli animali di affezione.

È per questo motivo che, nei mesi più caldi, come per bambini ed anziani, occorre qualche accorgimento in più per tutelare anche la loro salute.

Tra i pericoli che maggiormente possono arrecare danno agli animali domestici ci sono il colpo di calore e il colpo di sole.

Il caldo eccessivo, infatti, soprattutto se associato ad un alto tasso di umidità, può rappresentare un problema molto serio per la loro incolumità.

Diversamente da noi, cani, gatti, piccoli animali d'affezione e uccelli non sudano: la loro termoregolazione avviene mediante un sistema di "raffreddamento ad aria".

Attraverso piccoli e frequenti atti respiratori, questi animali sono in grado di far passare velocemente l'aria sulle superfici umide del cavo orale e determinare così la dispersione del calore.

Come nel genere umano, sono più predisposti al colpo di calore e al colpo di sole i cuccioli, gli animali anziani, ma anche le razze brachicefale (razze in cui il diametro longitudinale del cranio supera solo di poco quello trasversale come ad esempio bulldog, gatti persiani ecc.), gli animali obesi e quelli affetti da malattie cardiocircolatorie e dell'apparato respiratorio.

Colpo di calore

Si tratta di una grave condizione patologica, che può verificarsi quando un animale è esposto a:

- temperature ambientali e umidità relativa elevate;
- scarsa ventilazione;
- situazioni di stress (spazi angusti o sforzi eccessivi).

A causa del colpo di calore, il sistema di termoregolazione dell'animale non è più in grado di mantenere la temperatura corporea entro i limiti fisiologici e la temperatura corporea si innalza sino a 41-43°C.

Colpo di Sole

Si tratta di una grave condizione patologica che si verifica quando l'animale è esposto all'azione diretta dei raggi solari, a cui non può sottrarsi, ad esempio, perché immobilizzato, legato ad una catena o bloccato all'interno di una gabbia.

Altrettanto pericolosa può essere una lunga passeggiata sotto al sole. L'esposizione eccessiva ai raggi del sole è dannosa per la pelle di cani e gatti e può portare alla formazione di ustioni con infiammazione acuta della pelle associata a prurito e dolore.

Negli animali il mantello assolve ad una funzione termica e mantiene costante la temperatura corporea. Il pelo svolge un'azione di filtro per i raggi solari isolando la cute dal surriscaldamento esterno.

Partendo da questi presupposti ricordare che:

- gli animali a mantello nero sono a rischio perché il colore scuro aumenta l'assorbimento dei raggi solari;
- gli animali a mantello e cute bianchi sono particolarmente sensibili ai raggi solari, specialmente nella zona della testa, occhi, orecchie e muso;
- gli animali tosati sono particolarmente a rischio poiché viene a mancare loro la protezione del pelo.

Raccomandazioni

Alcune regole semplici, ma molto importanti, possono essere sufficienti per salvaguardare la salute degli animali domestici:

- non lasciate gli animali in auto, non è sufficiente lasciare i finestrini un poco aperti e neanche parcheggiare all'ombra, perché l'abitacolo del veicolo si riscalda rapidamente;
- non lasciate gli animali legati in luoghi esposti alla luce solare diretta;
- assicuratevi che abbiano sempre a disposizione acqua fresca, soprattutto dopo l'esercizio fisico;
- evitate di portarli a spasso nelle ore più calde della giornata; in particolare assicuratevi che la temperatura dell'asfalto non sia tale da provocare ustioni ai polpastrelli;
- valutate la possibilità di portare i cani in spiaggia solo se sussistono condizioni favorevoli (es. ventilazione, ombra).

È consigliabile comunque non tenere gli animali in ambienti eccessivamente condizionati ed evitare gli sbalzi di temperatura. Qualora, invece, abbiate il sospetto che il vostro animale presenti sintomi riconducibili al colpo di calore procedete in questo modo:

- spostatelo rapidamente e portatelo in ambiente fresco e ventilato;
- raffreddatelo con acqua fresca, attraverso docce o panni bagnati applicati al collo, alla testa, alle ascelle e alla regione inguinale. (N.B. evitate di usare ghiaccio o acqua ghiacciata);
- consultate nel più breve tempo possibile un medico veterinario;
- monitorate la situazione per le successive 24-48 ore.

ALLEGATO A – RIEPILOGO INDICAZIONI PER LA POPOLAZIONE

Nella tabella sottostante sono elencate le principali precauzioni da adottare nel periodo estivo, per target di popolazione. 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.

Ulteriori dettagli sono disponibili sul sito di ATS di Pavia.

Popolazione generale	- evitare di uscire all'aria aperta nelle ore più calde della giornata (dalle ore 11.00 alle ore 18.00); - indossare un abbigliamento adeguato e leggero (preferibilmente di fibre naturali, proteggere il capo con un cappello di colore chiaro e gli occhi con occhiali da sole); - rinfrescare l'ambiente domestico e di lavoro (schermato e chiudendo le finestre esposte al sole o utilizzando l'aria condizionata, regolando la temperatura tra i 25°C – 27°C); - ridurre la temperatura corporea (fare bagni e docce con acqua tiepida); - ridurre il livello di attività fisica all'aperto nelle ore più calde della giornata; - bere con regolarità ed alimentarsi in maniera corretta (bere 2 litri di acqua al giorno, preferire cibi leggeri e con alto contenuto di acqua come frutta e verdura, evitare bevande alcoliche e gassate ed evitare di conservare i cibi all'aperto per più di 2 ore); - adottare alcune precauzioni se si esce in macchina (se si entra in un'auto parcheggiata al sole, prima di salire aprire gli sportelli, poi iniziare il viaggio a finestrini aperti o utilizzare il sistema di climatizzazione; non lasciare mai, nemmeno per pochi minuti, persone o animali nell'abitacolo); - conservare correttamente i farmaci.
Popolazione a rischio per condizioni di salute o ambientali	- 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 (es. i senza tetto in condizioni di grave bisogno).
Anziani	- assicurarsi che la persona consumi una quantità di liquidi opportuna (non meno di 2 litri di acqua al giorno a meno di indicazioni diverse del medico di famiglia) e fare in modo che beva acqua o spremute di frutta anche nel caso non li richieda esplicitamente; - quando possibile, portare la persona in luoghi climatizzati, per almeno 4 ore al giorno e comunque farla soggiornare nei luoghi meno caldi della casa; - imparare a riconoscere i sintomi che indicano un grave stato di sofferenza dovuto al caldo e segnalarli precocemente al medico (crampi, piccoli arrossamenti, piccoli rigonfiamenti, confusione mentale, mal di testa, convulsioni, sensibile aumento della temperatura della pelle).

Donne in gravidanza	• assicurare un adeguato apporto di liquidi e sali minerali attraverso l'assunzione di acqua e alimenti (il caldo può essere causa di disidratazione, con la perdita, attraverso la sudorazione, di liquidi e sali minerali, preziosi per l'equilibrio materno-fetale); • imparare a riconoscere i sintomi che indicano uno stato di disidratazione (sete intensa, crampi muscolari soprattutto di notte, debolezza, vertigini, palpitazioni, ansia, pelle e mucose asciutte, abbassamento della pressione arteriosa); • utilizzare sempre creme protettive per evitare scottature e la comparsa di macchie scure sulla pelle (più frequenti in gravidanza a causa delle modificazioni ormonali).
Lattanti e bambini piccoli	• controllare regolarmente la temperatura corporea di lattanti e bambini piccoli (se necessario rinfrescare delicatamente il loro corpo con una doccia tiepida o panni umidi); • fare bere acqua, non fredda, in piccole quantità, lentamente e molte volte al giorno (in caso di febbre il fabbisogno di acqua deve essere ancora più rilevante; fare bere il bambino prima e durante l'attività fisica, anche quando gioca, per compensare le perdite di liquidi dovute alla sudorazione); • non esporre mai al sole diretto i bambini sotto i sei mesi di vita (è bene sapere che, anche sotto l'ombrellone, non si è protetti dal caldo, né dai raggi solari); • non lasciare mai i bambini incustoditi in luoghi chiusi poco protetti dal caldo e dall'esposizione ai raggi solari (es. in tende da campeggio o in macchina, specialmente durante le ore calde della giornata); • prestare attenzione nel sistemare i bambini sui seggiolini di sicurezza delle auto (verificare che non siano surriscaldati); • chiamare immediatamente il medico se il bambino manifesta qualcuno dei seguenti sintomi: nausea, vomito, debolezza muscolare, affaticamento, mal di testa, stato confusionale, febbre.
Lavoratori all'aperto	• programmare il lavoro fisico più pesante nelle ore più fresche; • organizzare il lavoro in modo che si lavori sempre nelle zone meno esposte al sole; • aumentare il numero delle pause di recupero in aree confortevoli (le pause devono avere durata variabile in rapporto all'intensità del caldo e dello sforzo fisico); • predisporre una rotazione dei lavoratori sulle mansioni più gravose; • ridurre il ritmo di lavoro anche attraverso l'utilizzo di ausili meccanici; • evitare lavori isolati per consentire un eventuale primo soccorso il più rapido possibile e una sorveglianza reciproca; • indossare indumenti protettivi leggeri, di colore chiari e in tessuto traspirante ed un copricapo possibilmente a tesa larga; • tenere a disposizione quantitativi sufficienti di acqua fresca preferibilmente con integratori salini (è importante consumare acqua prima di avvertire la sete e frequentemente durante il turno di lavoro, evitando in generale le bevande ghiacciate).
Animali da affezione	• non lasciare gli animali in auto (non è sufficiente lasciare i finestrini aperti e neanche parcheggiare all'ombra, perché l'abitacolo del veicolo si riscalda rapidamente); • 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; • evitare 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);

- | | |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none">• 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). |
|--|--|

NUMERI UTILI DA CONTATTARE

Per il territorio provinciale

- 1500 Numero di pubblica utilità attivo dal lunedì al venerdì dalle 9:00 alle 18:00, fino al 20 settembre. Il servizio garantisce risposte alle domande sugli effetti sulla salute del caldo e offre consigli per i problemi segnalati dai cittadini.
- 800 318 318 (da rete fissa) o 02 32323325 (da rete mobile): Call Center Sanità della Regione Lombardia;
- 800 061 160: Numero verde Protezione Civile;
- 116 117: Numero unico del Servizio di Continuità Assistenziale – Guardia Medica;
- 118 (o 112): Numero per situazioni di emergenza e urgenza.
- Punti Unici di Accesso delle CdC:

PUA	Contatto telefonico
Pavia	0382 1958360
Belgioioso	0382 1958680
Casorate Primo	02 90040220
Voghera	0383 695540
Broni	0385 582162
Casteggio	(CdC in fase di apertura)
Mede	0384 808369
Mortara	0384 204602
Vigevano	0381 333842
Garlasco	(CdC in fase di apertura)
Varzi	Servizio PUA gestito temporaneamente da CdC Voghera (0383 695540)

Per il Comune di Pavia

- 0382 399 555 attivo 7 giorni su 7 h 24

ALLEGATO B – INIZIATIVA “VICINI D'ESTATE: ACCANTO AI NOSTRI ANZIANI, SEMPRE” - PROGETTO DI PROSSIMITÀ E SUPPORTO ALLE PERSONE ANZIANE (COMUNE DI PAVIA)

A partire dall'estate 2025, il Comune di Pavia ha avviato un progetto di prossimità e supporto alle persone anziane che risiedono nel territorio comunale, in attivazione anche per l'anno in corso per essere operativo nel periodo di massima allerta climatica.

Di seguito si descrivono la rete di collaborazione, i servizi assistenziali e le sinergie previste:

1. Attivazione della Centrale Operativa H24 e Monitoraggio
 - a. Numero Dedicato: Verrà attivo il numero telefonico 0382/399.555 specificamente dedicato alle richieste della popolazione anziana.
 - b. Presidio: Grazie alla collaborazione con Croce Rossa Italiana (Sede di Pavia), il numero è presidiato da volontari 24 ore su 24. I volontari fungono da primo ascolto, attivando i Servizi Sociali comunali per i casi di grave fragilità e smistando i bisogni quotidiani verso le associazioni della rete territoriale.
2. Rete del Terzo Settore e Servizi Assistenziali
 - a. Il progetto garantisce un intervento capillare grazie al coinvolgimento operativo di numerosi enti partner:
 - i. Contrasto alla Solitudine: servizi di supporto, monitoraggio telefonico e visite a domicilio per rompere l'isolamento sociale;
 - ii. Consegna Pasti e Nutrizione: consegna di pasti a domicilio;
 - iii. Assistenza Domiciliare: Le Cooperative Sociali del territorio offrono ore gratuite, aggiuntive, di personale qualificato per interventi di cura direttamente al domicilio dell'anziano;
 - iv. Servizio Trasporto, Spesa e Farmaci: Le Cooperative Sociali del territorio offrono ore gratuite per trasporti per visite mediche, spesa e anche per raggiungere i centri di promozione sociale;
 - v. Attività Ricreative: Le Associazioni di Promozione Sociale dei vari quartieri rimarranno operative in estate organizzando gite, events musicali, pranzi sociali e giochi per stimolare la socializzazione.
3. Sinergia Sanitaria (ATS / ASST)
 - a. Verrà richiesto il coinvolgimento di personale infermieristico per il monitoraggio dei parametri di base e personale medico per tenere incontri informativi per dispensare consigli pratici e buone pratiche per prevenire i rischi legati alle ondate di calore presso i luoghi di aggregazione degli anziani della città (centri sociali distribuiti nei quartieri). Informativa del progetto "Vicini d'estate" presso i MMG, farmacie e case di comunità.
4. Rifugi climatici
 - a. Mappa aree verdi attrezzate per offrire sollievo e refrigerio durante le ondate di calore estive.
5. Campagna di Comunicazione e Sensibilizzazione
 - a. Per massimizzare la diffusione delle informazioni, il Comune attiverà una campagna informativa nei mesi di luglio e agosto, che prevede:
 - i. Affissioni pubbliche negli spazi comunali e note informative sui media locali.
 - ii. Aggiornamenti costanti sul sito istituzionale e sui canali social dell'ente.

ALLEGATO C – INFORMATIVA PRIVACY

INFORMATIVA Regolamento

PRIVACY
679/2016/UE

Informativa Interessati – Gestione e prevenzione degli effetti conseguenti a ondate di calore

Ai sensi e per gli effetti dell'articolo 14 del Regolamento 679/2016/UE "General Data Protection Regulation", relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, informiamo che l'Agenzia di Tutela della Salute di Pavia (ATS di Pavia), in qualità di Titolare del trattamento, tratta i dati personali da Lei (di seguito anche "Interessato") forniti per iscritto o verbalmente e liberamente comunicati. L'ATS di Pavia garantisce che il trattamento dei Suoi dati personali si svolge nel rispetto dei diritti e delle libertà fondamentali, nonché della Sua dignità, con particolare riferimento alla riservatezza, all'identità personale e al diritto alla protezione dei dati personali.

1. Finalità del trattamento dei dati personali (Art. 14.1.c Regolamento 679/2016/UE)

Tutti i dati personali dell'Interessato, anche appartenenti a categorie particolari di cui all'art. 9 del Regolamento UE 679/2016, sono trattati dal Titolare del trattamento sulla base dei seguenti presupposti di liceità:

- il trattamento è necessario per assolvere ad adempimenti previsti da leggi, da regolamenti, dalla normativa comunitaria (art. 6.1.c Regolamento 679/2016/UE);
- il trattamento è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il Titolare del trattamento (art. 6.1.e e art. 9.2.g Regolamento 679/2016/UE);

In elenco, le finalità per cui i dati personali dell'Interessato verranno trattati:

- inserimento nelle anagrafiche e nei database informatici dell'ATS di Pavia;
- individuazione dei residenti nel territorio di ATS di Pavia che presentano maggiori fragilità in relazione al rischio da esposizione a ondate di calore, attraverso la relativa stratificazione (livello di rischio grave, medio-alto, medio) assegnata sulla base di informazioni e dati contenuti nei flussi informativi della stessa ATS inerenti ad alcune variabili sanitarie (farmaci, ricoveri, prestazioni ambulatoriali, etc.) e di alcune variabili di tipo socio-economico e di natura costruttiva delle abitazioni, mediante contatto con i Comuni;
- comunicazione del nome/cognome, codice fiscale dell'Interessato, nonché del livello di stratificazione del rischio assegnato da ATS, al Comune e alla ASST territorialmente competenti, nonché al Medico di Medicina Generale / Pediatra di Libera Scelta dell'Interessato, al fine di consentire a detti soggetti, ciascun per il proprio ambito di competenza, di porre in essere, se necessario, gli interventi più idonei al fine di limitare le reazioni avverse delle ondate di calore.
- rendicontazione nei confronti degli Enti ai quali la normativa riconosce poteri di monitoraggio e controllo nei confronti di ATS Val Padana;
- ottemperare ad ulteriori ed eventuali specifiche richieste dell'Interessato.

2. Le modalità del trattamento dei dati personali

Il trattamento dei dati personali dell'Interessato avviene presso le sedi e gli uffici del Titolare o, qualora fosse necessario, presso i soggetti indicati al paragrafo 4, utilizzando sia supporti cartacei che informatici, per via sia telefonica che telematica, anche attraverso strumenti automatizzati atti a memorizzare, gestire e trasmettere i dati stessi, con l'osservanza di ogni misura cautelativa che ne garantisca la sicurezza e la riservatezza.

Il trattamento si svilupperà in modo da ridurre al minimo il rischio di distruzione o perdita, di accesso non autorizzato, di trattamento non conforme alle finalità della raccolta dei dati stessi. I dati personali dell'Interessato sono trattati:

- nel rispetto del principio di minimizzazione, ai sensi degli articoli 5.1.c e 25.2 del Regolamento 679/2016/UE;
- in modo lecito e secondo correttezza.

I dati personali dell'Interessato sono raccolti:

- per scopi determinati espliciti e legittimi;
- esatti e se necessario aggiornati;
- pertinenti, completi e non eccedenti rispetto alle finalità del trattamento.

Qualora fosse necessario i suoi dati possono essere conservati anche da parte degli altri soggetti indicati al paragrafo 3.

3. Eventuali destinatari o eventuali categorie di destinatari dei dati personali (Art.14.1.e Regolamento 679/2016/UE)

- soggetti la cui facoltà di accesso ai dati è riconosciuta da disposizioni di legge, normativa secondaria e comunitaria;
- collaboratori, dipendenti e consulenti dell'ATS di Pavia, nell'ambito delle relative mansioni e/o di eventuali obblighi contrattuali;
- fornitori, compresi i Responsabili del trattamento dei dati designati ai sensi dell'art 28 del Regolamento UE 2016/679, che agiscono per conto dell'ATS di Pavia;
- persone fisiche e/o giuridiche, pubbliche e/o private, quando la comunicazione risulti necessaria o funzionale allo svolgimento dell'attività dell'ATS di Pavia nei modi e per le finalità sopra illustrate;
- Comuni e alle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST) territorialmente competenti, per la gestione ed esecuzione degli interventi volti a limitare le reazioni avverse delle ondate di calore; si precisa che tutte le ulteriori attività che verranno poste in essere dai Comuni e/o dall'ASST successivamente alla comunicazione dei dati personali dell'Interessato, saranno da detti soggetti sviluppate e gestite nella qualità di autonomi Titolari del trattamento.
- Medico di Medicina Generale / Pediatra di Libera scelta dell'Interessato, per la gestione ed esecuzione degli interventi volti a limitare le reazioni avverse delle ondate di calore; si precisa che tutte le ulteriori attività che verranno poste in essere dal Medico di Medicina Generale / Pediatra di Libera scelta successivamente alla comunicazione dei dati personali dell'Interessato, saranno da detti soggetti sviluppate e gestite nella qualità di autonomi Titolari del trattamento.

I dati personali dell'Interessato non vengono in alcun caso diffusi (con tale termine intendendosi il darne conoscenza in qualunque modo ad una pluralità di soggetti indeterminati), fatti salvi gli obblighi di legge.

4. Titolare del trattamento dei dati personali (Art. 14.1.a Regolamento 679/2016/UE)

Il Titolare del trattamento dei dati personali è l'ATS di Pavia, via Indipendenza 3, 27100 Pavia. Alla data odierna ogni informazione inerente il Titolare, congiuntamente all'elenco aggiornato dei Responsabili e degli Amministratori di sistema designati, è reperibile contattando l'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) Pavia all'indirizzo PEC: protocollo@pec.ats-pavia.it.

5. Data Protection Officer (DPO)/Responsabile della Protezione dei dati (RPD) (Art. 14.1.b Regolamento 679/2016/UE)

I dati di contatto del RPD sono disponibili sul sito dell'ATS di Pavia www.ats-pavia.it seguendo il seguente percorso dall' HomePage: Homepage -> L'ATS -> Privacy -> Collegamenti -> Responsabile della Protezione dei Dati (RPD) dell'Agenzia di Tutela della Salute di Pavia.

Il Responsabile della Protezione dei Dati può essere contattato utilizzando i recapiti istituzionali dell'Ente.

6. Criteri utilizzati al fine di determinare il periodo di conservazione (Art. 14.2.a Regolamento 679/2016/UE)

L'ATS di Pavia dichiara che i dati personali dell'Interessato oggetto del trattamento saranno conservati per il periodo necessario a rispettare i termini di conservazione stabiliti nel Massimario di Scarto approvato dalla Regione Lombardia attualmente in vigore e ss.mm.ii. e comunque non superiori a quelli necessari per la gestione dei possibili ricorsi/contenziosi.

7. Diritti dell'Interessato (Art. 14.2.c Regolamento 679/2016/UE)

Si comunica che, in qualsiasi momento, l'Interessato può esercitare:

- diritto di chiedere al Titolare del trattamento, ex Art. 15 Reg. 679/2016, di poter accedere ai propri dati personali;
- diritto di chiedere al Titolare del trattamento, ex Art. 16 Reg. 679/2016, di poter rettificare i propri dati personali, ove quest'ultimo non contrasti con la normativa vigente sulla conservazione dei dati stessi;
- diritto di chiedere al Titolare del trattamento, ex Art. 17 Reg. 679/2016, di poter cancellare i propri dati personali, ove quest'ultimo non contrasti con la normativa vigente sulla conservazione dei dati stessi;
- diritto di chiedere al Titolare del trattamento, ex Art. 18 Reg. 679/2016, di poter limitare il trattamento dei propri dati personali;
- diritto di opporsi al trattamento, ex Art. 21 Reg. 679/2016.

8. Diritto di presentare reclamo (Art. 14.2.e Regolamento 679/2016/UE)

L'Interessato ha sempre il diritto di proporre un reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali per l'esercizio dei suoi diritti o per qualsiasi altra questione relativa al trattamento dei suoi dati personali.

10. Fonte da cui hanno origine i dati (Art. 14.2.f Regolamento 679/2016/UE)

ATS informa che i dati personali che non sono stati ottenuti presso l'Interessato, sono presenti nei flussi informativi del Titolare secondo quanto disciplinato dalla normativa in materia.