



Regione Lombardia

Giunta Regionale
Direzione Generale Sanità
Direzione Generale
Famiglia e Solidarietà sociale

Data: 14/4/2008

Protocollo: H1.2008.0015346

Ai Direttori Generali
delle AA.SS.LL della Lombardia

Ai Direttori Generali
delle AA.OO della Lombardia

Ai Commissari degli IRCCS

Ai Rappresentanti Legali
degli Ospedali Classificati

Ai Rappresentanti Legali
delle Case di Cura

Ai Direttori Sanitari
delle AA.SS.LL della Lombardia

Ai Direttori Sanitari
delle AA.OO della Lombardia

Ai Direttori Sociali
delle AA.SS.LL della Lombardia

e.p.c. Ai Sigg. Sindaci
dei Comuni della Lombardia

Al Direttore Generale
ARPA Lombardia

L O R O S E D I

Oggetto: Indicazioni per la gestione di emergenze in caso di elevate temperature ambientali - anno 2008.

Premessa.

L'esperienza maturata gli scorsi anni in merito alla pianificazione preventiva degli interventi per la gestione di eventuali periodi di emergenza conseguenti ad ondate di calore, al fine di mantenere l'incidenza degli effetti conseguenti in limiti accettabili, è risultata estremamente positiva.

Si ritiene pertanto necessario, per l'anno in corso, richiamare tutte le indicazioni già fornite con le precedenti circolari ed in particolare quella del 15 maggio 2006 prot. 24793 concernente la pianificazione dei seguenti interventi:

- **Predisposizione di una anagrafe della fragilità.**

Per costruire una anagrafe della fragilità si possono utilizzare le variabili ed i fattori già elencati nella sopra citata circolare.

- **Sistemi di previsione allarme delle condizioni climatiche.**

Per la città di Milano e la città di Brescia è attivo il sistema di previsione degli effetti delle ondate di calore sulla salute gestito dal Dipartimento della Protezione Civile che, dalla seconda decade di maggio alla metà di settembre, invierà bollettini giornalieri al Centro di Riferimento Locale (con nota successiva si provvederà a comunicare il periodo esatto di trasmissione).

Il Centro di Riferimento Locale attiverà a sua volta il flusso informativo locale con l'invio dei bollettini a tutti gli utenti locali.

Tali bollettini sono altresì disponibili sul sito internet del Dipartimento della Protezione Civile (www.protezionecivile.it).

Per le altre città, in particolare per i capoluoghi di Provincia, ARPA Lombardia, durante il periodo 15 maggio – 15 settembre, invierà bollettini giornalieri al Centro di Riferimento di ogni ASL.

Il Centro di Riferimento dell'ASL attiverà a sua volta il flusso informativo locale con l'invio dei bollettini a tutti gli utenti locali.

A tal fine ciascuna ASL, a livello centrale, nelle forme e modalità ritenute più idonee, dovrà individuare un punto di riferimento quotidiano, sabato e domenica inclusi, attivo nel periodo estivo, in grado di recepire le informazioni di previsione meteorologica.

Tale punto di riferimento dovrà essere comunicato all'U.O. Governo della Prevenzione, tutela Sanitaria, piano sicurezza luoghi di lavoro e emergenze sanitarie della Direzione Generale Sanità entro il 10 maggio 2008.

- **Programma di interventi.**

- Informazione e comunicazione.

E' prevista, come per gli scorsi anni, la predisposizione e realizzazione di un opuscolo informativo, relativo ai sintomi correlati all'esposizione a temperature ed umidità eccessive ed ai consigli comportamentali e nutrizionali utili a prevenirli.

La Regione si farà carico della stampa e diffusione tramite i media, delegando ad ASL e Comuni la distribuzione capillare (presso Medici di Medicina Generale, Farmacie, Ambulatori ed Uffici delle ASL, URP, Centri Diurni per Anziani ecc...).

- Monitoraggio delle persone assistite a domicilio.
Pur essendo prassi consolidata il mantenimento dei servizi domiciliari nei mesi estivi, è necessario prevederne una maggior tutela in caso di episodi di elevate temperature.
- Interventi a favore dei soggetti non già conosciuti dai servizi di assistenza sociale o socio-sanitaria.
Ciascuna ASL, utilizzando l'anagrafe dei soggetti fragili, definisce interventi mirati di prevenzione ed assistenza a favore di quei soggetti che, pur essendo a rischio alto e molto alto, non risultano essere già inseriti nei piani di assistenza sociale o sanitaria.
- Ospedalizzazione o ricoveri in RSA.
Il ricovero deve essere riservato a casi eccezionali, in quanto, nei soggetti fragili l'istituzionalizzazione "forzata" e non adeguatamente preparata rischia di avere effetti ben peggiori dei benefici che si vorrebbero ottenere.
- Potenziamento dei servizi ed interventi dedicati agli anziani.
Oltre alle grandi istituzioni di ricovero, in numerosi Comuni sono attivi centri diurni integrati, come pure centri di aggregazione per anziani ed altri servizi o interventi che offrono assistenza socio-sanitaria od occasioni di maggiore integrazione sociale, (intrattenimenti vari, soggiorni climatici, ecc). Fermo restando che la loro funzionalità non deve essere limitata al periodo estivo, è necessario che siano adeguatamente pubblicizzate l'esistenza e la mission di questi stessi luoghi di accoglienza e di queste stesse opportunità, che potranno essere anche utilizzati come punti per diffondere corrette informazioni.
- Collaborazione con volontariato e progetti specifici.
Essenziale nella rete della comunità locale e nel supporto ai soggetti fragili è il contributo del volontariato, in forma associativa, ma anche attraverso la solidarietà di vicinato, le forme di auto aiuto (es.: banche del tempo) o ancora per il tramite di attività parrocchiali.
- Ambulatori accreditati del territorio milanese.
Indipendente dall'emergenza caldo, ma da sempre connessa con il mese di agosto nella Città di Milano, la possibile parziale chiusura degli Ambulatori potrebbe determinare disagi per la popolazione che rimane in città nel periodo estivo, soprattutto se anziana, non abbiente e affetta da patologie croniche.
Per alleviare il disagio di queste persone occorre garantire che gli Ambulatori di una stessa zona programmino una turnazione e/o accorpamenti provvisori, che prevedano quantomeno il mantenimento dei prelievi di

sangue per diabetici e affetti da patologie croniche, nonché di alcune prestazioni non differibili.

In tal senso l'ASL dovrà coordinare tale programmazione e accertare che della stessa venga data tempestiva e appropriata comunicazione a tutta la cittadinanza interessata.

L'attenzione dedicata negli scorsi anni alla programmazione degli interventi è servita a rendere l'evento "emergenza" riconducibile per quanto possibile a un quadro di "normalità" degli eventi.

In questo senso, si sottolinea l'importanza di disporre di una pianificazione collaudata, che possa essere un valido ausilio anche in occasione di emergenze di altra natura.

Conclusioni e linee operative.

I danni da calore più frequenti sono legati ad una alterazione dell'equilibrio dell'organismo che non riesce a difendersi autonomamente con i normali meccanismi di termoregolazione. E' necessario pertanto prevenire e prestare attenzione ai primi segni di disagio (sorvegliare) e fornire tutti i supporti possibili per il mantenimento della temperatura corporea normale (sostenere).

Le persone più a rischio sono quelle individuate nell'anagrafe della fragilità

In questa popolazione il rischio aumenta o diminuisce in rapporto a:

- le caratteristiche dell'aria (temperatura, umidità, ventilazione, inquinamento):
 - alcune zone della Lombardia sono più a rischio di altre, segnatamente le grandi aree urbane;
 - alcune ore del giorno sono più a rischio di altre, segnatamente quelle in cui la temperatura resta stabile ai valori massimi e al massimo di inquinamento da ozono;
- la presenza di servizi: la Lombardia ha una ricca rete di servizi, ma alcune categorie di persone hanno difficoltà di accesso, segnatamente gli anziani soli;
- le caratteristiche biologiche, culturali e comportamentali:
la popolazione lombarda sembra più adattabile al caldo rispetto alle popolazioni del nord Europa, ciononostante è necessario richiamare chiaramente comportamenti che sostengono la normale funzione di termoregolazione.

Concentrarsi sul rischio a cui è esposta la popolazione anziana non deve trascurare la corretta informazione da diffondere anche per le altre categorie a rischio e sull'intera popolazione.

Ogni ASL deve pertanto fare opera di:

- informazione e diffusione di consigli utili per evitare danni alla salute derivanti da esposizione ad elevate temperature, per tutta la popolazione e per le particolari categorie a rischio, utilizzando luoghi e mezzi di pubblicizzazione mirati soprattutto a raggiungere queste ultime o le loro famiglie;

- attivazione di numeri verdi per informare sui servizi e percorsi di accesso.

Per quanto riguarda la rete dei servizi specificamente rivolta agli anziani, compresi gli interventi da attivare in caso di emergenza, è importante:

- lo scambio di informazione tra le diverse istituzioni e figure coinvolte ed una pianificazione comune dei piani di emergenza;
- il monitoraggio delle persone assistite a domicilio, prevedendo una maggior tutela nei confronti di coloro che ne usufruiscono non quotidianamente;
- l'utilizzo appropriato del ricovero in struttura ospedaliera ed il ricorso alle dimissioni protette, secondo le procedure e protocolli già in uso da parte dei Servizi di ADI;
- l'individuazione preventiva dei soggetti a rischio alto o molto alto per i quali programmare in previsione di ondate anomale di calore ricoveri di sollievo o servizi a domicilio sostitutivi.

Inoltre, la sfida posta dalle avverse condizioni atmosferiche deve necessariamente affidarsi anche alla cultura della prossimità, cioè l'azione spontanea di vicinato e auto aiuto nascosto e capillare che è presente nella comunità locale, che sopperisce a tanti interventi specialistici e che è l'humus del convivere civile.

In questo orizzonte è importante un'azione educativa di valorizzazione di queste reti che l'Ente Locale può promuovere in accordo con tutte le realtà sociali e culturali operanti sul proprio territorio.

Ricordando che i Dirigenti della Unità Organizzativa Accreditamento e Qualità della Direzione Generale Famiglia e Solidarietà Sociale, e dell'Unità Organizzativa Governo della Prevenzione, tutela sanitaria, piano sicurezza luoghi di lavoro e emergenze sanitarie della Direzione Generale Sanità, sono a disposizione per fornire tutte le indicazioni e gli eventuali chiarimenti che dovessero rendersi necessari, è gradita l'occasione per porgere i più cordiali saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
Famiglia e Solidarietà Sociale
(Dr. Umberto Fazzone)

IL DIRETTORE GENERALE
Sanità
(Dr. Carlo Lucchina)

Referenti: Antonio Fanuzzi e Maria Venturelli