

LINEE REGIONALI DI INTERVENTO PER MITIGARE L'IMPATTO DI EVENTUALI ONDATE DI CALORE - ESTATE 2006

Premessa

Le esperienze realizzate nel corso degli ultimi due anni sulla base delle linee guida regionali costituiscono un importante punto di partenza da consolidare e sviluppare.

A tal fine si confermano anche per il 2006 le scelte specifiche già operate dalle Linee regionali, rispetto alle indicazioni ministeriali, per garantire maggiore efficacia e fattibilità delle azioni nel contesto regionale:

- a) la delimitazione delle aree di maggior rischio identificate negli ambiti territoriali dei Distretti che comprendono Comuni con popolazione superiore ai 50.000 abitanti, fatte salve eventuali situazioni riferite a comuni limitrofi a grandi centri urbani secondo la valutazione locale e quanto già attivato per l'area bolognese;
- b) una più precisa definizione delle condizioni di rischio da tutelare;
- c) la necessità di assicurare una forte integrazione tra Comuni ed AUSL, nell'ambito degli strumenti territoriali di gestione degli interventi integrati sociali e sanitari, valorizzando l'apporto delle associazioni, del volontariato e del terzo settore.

In particolare le iniziative finalizzate a mitigare l'impatto di eventuali ondate di calore si inseriscono nell'ambito di un programma di azione più vasto ed ampio respiro finalizzato al contrasto della solitudine delle fasce di popolazione più a rischio di isolamento sociale.

In tale prospettiva, anche sulla base dell'obiettivo specifico C6 ("Promuovere azioni rivolte alla popolazione anziana fragile, a rischio di fragilità, in condizione di solitudine") indicato nel Piano di azione per la comunità regionale per la popolazione anziana, molti Comuni hanno individuato all'interno dei Piani sociali di zona 2005-2007 specifici programmi di azione per il rafforzamento delle reti sociali, di vicinato, delle opportunità di aggregazione e di relazione per il sostegno delle situazioni di fragilità e di contrasto all'isolamento.

E' necessario che si rafforzi tale strategia e si diffonda in tutto il territorio regionale, anche nelle zone non interessate dagli effetti negativi delle ondate di calore, fornendo il giusto e corretto quadro di riferimento anche alle azioni specifiche relativo al "rischio ondate di calore", azioni che si caratterizzano quindi come parte di un più generale programma di interventi, non limitato ad un periodo specifico dell'anno.

La creazione di una mappa delle situazioni a rischio (avviata con i programmi estate 2004) rappresenta un primo obiettivo da garantire in ogni zona sociale.

Ma al di là dei soggetti più a rischio, è opportuno che in ogni ambito distrettuale si sviluppi un programma con valenze sociali di contrasto della solitudine e di creazione e sostegno di reti sociali, con azioni non solo socio-sanitarie, mettendo in rete e valorizzando tutte le risorse attive in ogni territorio: associazioni, volontariato, terzo settore, banche del tempo, etc..

Del resto la ridotta capacità espressiva e di comunicazione, associata alla condizione di isolamento sociale e di rarefazione delle reti familiari e sociali costituisce anche il principale fattore di rischio specifico rispetto alle ondate di calore.

Consolidare i sistemi locali che si sono costruiti negli ultimi due anni significa quindi anche collocare correttamente le azioni per mitigare l'impatto di eventuali ondate di calore in un programma di azione con obiettivi generali, programma che non può vedere al centro il ruolo degli Enti locali e di tutti i soggetti che operano in ogni territorio.

Le Linee regionali del 2005, vincolanti per gli ambiti territoriali dei distretti con Comuni con popolazione superiore a 50.000 abitanti, hanno costituito un utile suggerimento anche in alcuni distretti con Comuni di popolazione inferiore 50.000 abitanti. Si è, infatti, costituita una rete di coordinamenti territoriali, che ha interessato 27 distretti, di cui 13 con Comuni con popolazione maggiore a 50.000 abitanti (identificabili con i capoluoghi di provincia ed i distretti di Carpi, Imola e Faenza), e 14 con Comuni con popolazione inferiore ai 50.000 abitanti, garantendo una copertura della popolazione residente di riferimento pari a 3.576.704 abitanti, corrispondente all'83% della popolazione regionale.

Al fine di consolidare un sistema ordinario di gestione dell'impatto di eventuali ondate di calore, si forniscono le seguenti Linee regionali di intervento per l'estate 2006, nella consapevolezza che i progetti d'azione integrata predisposti da Comuni e AUSL negli ultimi due anni costituiscono un importante punto di partenza.

Nel rinnovato contesto normativo ed istituzionale (L.R. 2/2003, L.R. 29/2004, il Piano di azione per la comunità regionale rivolto alla popolazione anziana approvato con la Delibera GR 2299 del 22/11/2004, i Piani sociali di zona 2005-2007, l'avvio della consultazione preliminare alla predisposizione del Piano regionale triennale Sociale e Sanitario) l'obiettivo della costruzione e qualificazione di un sistema integrato sociale e sanitario rappresenta una scelta strategica qualificante, che deve tradursi anche per gli interventi di contrasto agli effetti negativi delle ondate di calore.

Tale obiettivo rappresenta un ambito privilegiato della collaborazione tra Comuni ed AUSL e pertanto il programma per mitigare gli effetti di eventuali ondate di calore rappresenta terreno di impegno comune di Amministrazioni locali ed AUSL ed è necessario sia elaborato congiuntamente e condiviso nei Comitati di Distretto.

Le seguenti Linee regionali di intervento si pongono, pertanto, come consolidamento delle esperienze realizzate nel corso del 2004 e 2005 e come parte di un più ampio progetto socio-sanitario di contrasto dell'isolamento e della solitudine, garantendo un sistema adeguato di gestione delle eventuali emergenze climatiche, che rappresentano uno dei possibili eventi di crisi per la popolazione fragile e a rischio di fragilità, soprattutto anziana. Nella consapevolezza che tali Linee di indirizzo non esauriscono le azioni di contrasto della solitudine e di sostegno delle reti sociali, necessarie al di là di emergenze climatiche, si ritiene che le stesse rivolte, nell'ambito delle rispettive competenze, alle AUSL, alle Aziende Ospedaliere ed ai Comuni, debbano garantire un livello minimo omogeneo di interventi sul territorio regionale, nel rispetto delle azioni e degli interventi già programmati ed in fase di realizzazione in molti ambiti locali.

AMBITO DI APPLICAZIONE

Si conferma l'indicazione del 2005 ed in considerazione della maggior esposizione al rischio si ritiene che le seguenti indicazioni siano da ritenersi **vincolanti per gli ambiti territoriali dei distretti che comprendono Comuni con popolazione superiore a 50.000 abitanti**, fatte salve eventuali situazioni riferite a Comuni limitrofi a grandi centri urbani secondo la valutazione locale, e fatto salvo quanto specificato al successivo punto 1) per l'ambito territoriale bolognese.

Esse costituiscono, tuttavia, proposte utilizzabili anche da altri ambiti territoriali che intendono attivare piani di azione per mitigare l'impatto di eventuali ondate di calore, anche in considerazione del fatto che l'adozione di programmi di azione per il rafforzamento delle reti sociali, di vicinato, delle opportunità di aggregazione e di relazione per il sostegno delle situazioni di fragilità e di contrasto all'isolamento è obiettivo che riguarda tutti i Comuni, tutte le AUSL e tutto il territorio regionale.

AZIONI

1) Sistema regionale di previsione del disagio connesso a fenomeni metereologici (ondate di calore)

Su tutto il territorio regionale sarà operativo, dal giorno 15 maggio 2006 sino al 30 settembre, un sistema di previsione del disagio bioclimatico gestito dai servizi Idrometeorologico e di Epidemiologia ambientale dell'ARPA che è in grado di prevedere, con 72 ore di anticipo, il verificarsi di situazioni di discomfort meteoroclimatico. Si tratta di un ulteriore sviluppo del sistema già attivato nel corso dell'estate 2005 che è in grado di prevedere le situazioni di maggior rischio per le fasce più fragili della popolazione.

Il sistema è disponibile su un apposito sito Web (<http://www.arpa.emr.it/calore>). Esso sarà in grado di prevedere situazioni di disagio bioclimatico per la giornata in corso e per i due giorni successivi; una nuova previsione verrà aggiornata quotidianamente (intorno alle ore 12.00). Il territorio regionale è suddiviso in circa 23 aree ed in ulteriori 10 zone per le aree urbane. Ogni provincia è suddivisa in un'area pianeggiante, una collinare ed una montana (ove presenti), oltre alle aree urbane. Per ognuna delle aree, oltre ad una mappa provinciale del disagio, verrà stilato un bollettino specifico.

Il sistema è tarato secondo quattro livelli di condizioni meteoroclimatiche: NO DISAGIO, DEBOLE DISAGIO, DISAGIO, FORTE DISAGIO, riportati in cartina rispettivamente con i colori verde, giallo, arancio e rosso.

Le verifiche sulla attendibilità delle previsioni svolte sui dati dell'estate 2005 attestano di una sostanziale precisione del sistema, soprattutto per quel che riguarda la previsione del forte disagio.

Sarà inoltre possibile accedere ad una ulteriore pagina del sito, questa volta in modo protetto attraverso l'utilizzo di username (=ausl) e password (=tendenza2006), nel quale saranno presenti anche previsioni a più lunga scadenza per il terzo e quarto giorno successivi al giorno di pubblicazione. L'accesso a queste previsioni deve essere consentito solo ad operatori autorizzati dalle Aziende USL e dai Comuni, in quanto l'attendibilità delle previsioni a così lunga scadenza diminuisce progressivamente giorno dopo giorno, in modo tale da non costituire informazione utile per il cittadino che vuole conoscere la situazione ma da rappresentare un importante riferimento per chi deve programmare servizi pubblici e può giovare di dati meno sicuri ma più protratti nel tempo.

Occorre precisare che anche nel 2006 la città di Bologna (insieme ai Comuni di Casalecchio di Reno, Castelmaggiore e S. Lazzaro di Savena) partecipa al sistema di allerta meteo gestito a livello nazionale dal Dipartimento della Protezione Civile, basato sulla previsione di effetti negativi sulla salute ottenuti incrociando dati di previsione meteorologica con dati storici di mortalità.

Allo scopo di evitare eventuali differenze fra i due sistemi, il sito regionale non conterrà informazioni autonome circa le previsioni relative all'area territoriale di Bologna, ma presenterà un link con il sito della Protezione civile (<http://www.protezionecivile.it>).

Le **innovazioni** realizzate per il 2006 sono rappresentate da:

- previsione giornaliera per tutti e sette i giorni della settimana;
- maggiore articolazione delle zone, con specifica delimitazione per le aree urbane.

Inoltre, al fine di migliorare la tempestività degli interventi, il sistema regionale provvederà all'invio quotidiano di una e-mail indicante nell'oggetto la condizione di NO ALLERTA o di ALLERTA ai referenti dei gruppi operativi

locali, personalizzata in base alle previsioni della zona di riferimento. Tale servizio sarà attivato in relazione ai tempi di trasmissione dei nominativi e delle e-mail dei referenti dei gruppi operativi.

2) Organizzazione della gestione socio-sanitaria dell'emergenza

Organizzazione della gestione socio-sanitaria dell'emergenza

Si confermano le indicazioni del 2005 per quanto riguarda gli strumenti di coordinamento operativo per la gestione delle emergenze sia a livello regionale che a livello locale:

▪ **Livello regionale**

Costituzione di un Gruppo di coordinamento regionale, composto dal Responsabile del Servizio Assistenza distrettuale, Medicina generale, Pianificazione e sviluppo dei servizi sanitari, che lo coordina, dal Responsabile del Servizio Pianificazione e sviluppo dei servizi sociali e socio-sanitari, dal Responsabile del Servizio Sanità Pubblica e dal Responsabile del Servizio Presidi Ospedalieri. Tale Gruppo si raccorderà, secondo le necessità, con ARPA, la Protezione Civile regionale o altri organismi eventualmente coinvolti (Enel, Prefetture, ecc.), e svolge compiti di coordinamento generale e verifica della completa attivazione dei coordinamenti territoriali a livello di zona sociale/distretto.

Il gruppo regionale non svolge compiti direttamente operativi, ma mette in atto modalità di monitoraggio sia sulla realizzazione in ambito aziendale del modello organizzativo sia sugli eventuali interventi attivati nei singoli Distretti/Zone sociali.

▪ **Livello di zona/distretto**

A tal fine risulta indispensabile la costruzione di una rete di coordinamenti territoriali, costituiti, in collaborazione con i Comuni, su un ambito territoriale coincidente con le Zone sociali/Distretti.

Dando continuità alle esperienze già avviate nel 2004, nell'ambito del Comitato di Distretto, in accordo con il Direttore del Distretto, vengono individuati:

- **un punto di riferimento congiunto**, che rappresenta sia l'ambito sociale (Comuni) che sanitario (AUSL), per la costruzione della mappa dei soggetti a rischio (di norma il Servizio Assistenza Anziani). A tal fine dovrà essere assicurato anche un riferimento telefonico per le segnalazioni di cui al successivo punto 3 d;
- **il responsabile del coordinamento territoriale** che garantisce:
 - la costruzione della mappa dei soggetti a rischio;
 - la definizione dei programmi operativi e l'attivazione degli interventi (sia sociali che sanitari) in caso di situazione di allarme segnalato dal sistema di previsioni meteorologiche;
 - il raccordo con tutti i soggetti del terzo settore, dell'associazionismo e del volontariato;
 - la verifica delle condizioni per ottimizzare l'integrazione degli interventi sociali e sanitari;
- **un gruppo operativo**, che coinvolge i Responsabili dei Servizi Sociali dei Comuni, il Direttore del Dipartimento di Cure Primarie, il Responsabile del Servizio Assistenza Anziani, il referente territoriale del Dipartimento di Sanità Pubblica, **con individuazione di un referente** che assicura:
 - il funzionamento del sistema di verifica quotidiano delle previsioni del sito WEB dedicato dell'Arpa;
 - la facilitazione della costruzione della mappa dei soggetti a rischio;

- la gestione del programma locale degli interventi legati all'emergenza, di cui ai punti successivi;
- la trasmissione dei dati e delle informazioni al livello regionale.

Al fine di garantire un adeguato monitoraggio regionale, i Referenti dei Gruppi operativi territoriali dei distretti che comprendono Comuni con popolazione superiore a 50.000 abitanti e degli altri distretti che sviluppano programmi di azione per mitigare gli effetti di eventuali ondate di calore dovranno trasmettere alla Regione Emilia-Romagna l'allegata **scheda C**, entro il **30/06/2006**.

Si precisa che i dati riferiti ai **quadri 2) e 3)** della suddetta scheda C dovranno essere trasmesse entro il **14/06/2006**.

3) Individuazione del target dei soggetti fragili a rischio in ambito distrettuale

E' necessario costruire una **mappa delle situazioni a rischio** negli ambiti distrettuali interessati, in particolare delle persone considerate fragili non note ai servizi.

A tale proposito sono indicati, in questo documento, alcuni criteri per l'individuazione dei soggetti maggiormente a rischio, utilizzando i quali, è possibile in tempi rapidi formulare una prima mappa di rischio, mediante la collaborazione strutturata con Presidi Ospedalieri, Medici di Medicina Generale e Servizi Sociali dei Comuni.

A tal fine ogni Distretto invia specifica comunicazione ai MMG in merito ai criteri ed alle modalità di segnalazione dei casi a rischio. Allo stesso modo le AUSL e le Aziende Ospedaliere forniscono indicazioni alle unità operative ospedaliere ed alle strutture accreditate.

Le Direzioni Sanitarie aziendali (AUSL e Aosp) si impegnano, inoltre, a raccogliere e a fornire le opportune informazioni relative alle dimissioni avvenute dal **15 maggio 2006**, trasmettendo la lista dei pazienti di età superiore ai 75 anni in condizioni di solitudine al referente del gruppo operativo.

A partire dal **1° giugno 2006** deve essere prevista la comunicazione quotidiana al referente del gruppo operativo dei casi dimessi di età superiore ai 75 anni in condizioni di solitudine.

Il Responsabile del Coordinamento territoriale, individuato dal Comitato di Distretto, costruisce una prima mappa, **sulla base dei criteri di rischio già indicati per il 2005 che si intendono confermati**, considerando come elemento fondamentale **l'assenza di persone in grado di assicurare l'ascolto ed il soddisfacimento di bisogni essenziali delle persone fragili e a rischio**, a partire:

- a) *dagli anziani e delle persone fragili già utenti dei servizi territoriali (assistenza domiciliare sociale, ADI, assegno di cura, centri diurni) e comunque in qualche modo conosciute dai servizi perché già valutate dalle UVG o in attesa di valutazione e/o dai Consultori e dai centri delegati per le demenze;*
- b) *dagli anziani con età =>75 che vivono da soli dimessi dagli ospedali a partire dal 15° maggio 2006.*
- c) *dagli anziani con età =>85 che vivono soli;*
- d) *dagli anziani con età =>75 che vivono da soli dimessi dagli ospedali dal 1 giugno sino al 31 agosto 2006;*
- e) *dagli anziani e delle persone a rischio segnalate da MMG, familiari, volontari, associazioni..*

Si sottolinea che l'informazione sulla condizione anagrafica di solitudine in possesso dei Comuni va integrata con informazioni sulla rete di relazioni parentali e di vicinato, concentrando l'attenzione sulle persone che si trovano in una condizione di effettivo isolamento e di rarefazione delle reti di prossimità.

La costruzione di questa mappa è uno strumento operativo strategico indispensabile, sia nel breve che nel lungo periodo, per avviare piani di azione di contrasto della solitudine e dell'isolamento, attivabili per qualsiasi tipo di emergenza, anche a favore di persone che, pur non essendo utenti né necessitando di specifici servizi della rete, in assenza di persone in grado di assicurarne l'ascolto ed il soddisfacimento di bisogni essenziali, è opportuno siano destinatarie di azioni e di monitoraggio proattivo.

Fermo restando l'obiettivo di costruire nel tempo una mappa territoriale generale delle situazioni di fragilità sociale e socio-sanitaria tenendo conto dei criteri già definiti nel 2005, con riferimento agli interventi per mitigare le ondate di calore 2006 la costruzione della mappa distrettuale dovrà risultare semplificata e dovrà puntare ad individuare le persone più a rischio in collaborazione con i presidi ospedalieri, i MMG., la rete dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali, circoscrivendo le situazioni di effetto rischio in condizione di reale isolamento, delimitando quindi in caso di allerta un'area di intervento realmente possibile.

E' opportuno comunque annotare anche le condizioni di rischio minore e relativo, che comunque hanno forme di sostegno relazionale, per le quali prevedere forme di intervento più generale ed indiretto.

4) Interventi da attivare in caso di allertamento

In caso di situazione di allarme segnalato il Responsabile individuato a livello di zona/distretto attiva il piano di intervento predisposto.

Nella costruzione del piano di intervento si sottolinea la necessità di ricercare forme adeguate di coordinamento con la Protezione civile, valorizzando tutti gli apporti e le collaborazioni definite con le associazioni di volontariato ed il terzo settore.

Interventi di sostegno delle persone fragili o maggior rischio che vivono a domicilio

Si confermano le indicazioni operative fornite per l'anno 2005.

Per le condizioni sanitarie più gravi restano ferme, come di norma, le possibilità di ricovero ospedaliero e la necessità per gli operatori sanitari di valutare le condizioni complessive dei soggetti a rischio in caso di previsione di dimissione in coincidenza con previsioni di allarme meteorologico.

La valorizzazione delle risorse attive in ogni territorio è elemento decisivo per la costruzione di una rete. In tale prospettiva appare assolutamente indispensabile il coinvolgimento di tutte le associazioni, soggetti del terzo settore, organizzazioni, banche del tempo etc. che svolgono attività nel settore e sono disponibili a partecipare ad un progetto territoriale di interventi per eventuali emergenze climatiche.

Interventi in favore di anziani e disabili ospiti di servizi residenziali e semiresidenziali

La Regione intende promuovere il processo di miglioramento delle condizioni climatiche nelle strutture, attraverso la predisposizione di linee guida tecniche per la valutazione delle performances energetiche degli edifici, in relazione alle specifiche condizioni climatiche della zona di ubicazione di ogni struttura. In tale prospettiva si prevede una integrazione della Deliberazione della Giunta regionale n. 564/2000 con l'introduzione di un percorso graduale e differenziato per zone climatiche per garantire nell'arco di alcuni anni condizioni di benessere in tutte le strutture residenziali e semiresidenziali per anziani e disabili.

L'adeguamento strutturale, però, non rappresenta l'unica azione possibile.

Con la deliberazione della Giunta regionale n. 378/2006 è stato previsto l'obbligo per le strutture residenziali per anziani case protette e RSA convenzionate dell'adozione di un protocollo di "Idonee azioni per limitare l'impatto delle ondate di calore".

Al fine di garantire il più alto livello di benessere climatico in tutte le strutture autorizzate si forniscono nell'allegato A) alcune indicazioni operative che costituiscono utile riferimento anche per la predisposizione del protocollo di cui in precedenza.

E' comunque importante garantire il coinvolgimento e l'informazione di tutti i soggetti gestori di servizi domiciliari, semi-residenziali e residenziali per anziani e disabili sui contenuti del piano di intervento distrettuale e sulla disponibilità del sistema regionale di previsione del disagio connesso a fenomeni meteorologici, invitando i soggetti gestori ad utilizzare ai fini operativi le previsioni del disagio bio-climatico.

5) Interventi informativi

Nel corso del 2005 alcune realtà urbane hanno già realizzato strumenti e campagne informative mirati, che presentano anche il pregio di poter offrire riferimenti diretti legati al territorio di riferimento.

Si ritiene che il programma di azione locale debba porsi l'obiettivo di garantire un'informazione generale e quella mirata a target specifici, in modo integrato rispetto alle informazioni già diffuse a livello regionale, in particolare attraverso il sito Web dedicato al sistema di previsione meteorologica. A livello locale dovrà essere particolarmente curata l'informazione specifica per gli operatori dei servizi sociali e sanitari sulle buone pratiche da garantire, oltre a rafforzare l'informazione generale attraverso la diffusione di indicazioni e consigli utili per la popolazione a rischio e per i loro caregiver informali.

A livello locale si suggerisce di coinvolgere i soggetti attivi (ad esempio Centri sociali, patronati sindacali, gruppi parrocchiali, etc.) che possono contribuire a diffondere in modo capillare e informazioni generali rivolte alla totalità della popolazione ed anche i consigli utili da seguire in caso di ondate di calore.

La Regione, sviluppando quanto già realizzato nel 2005, all'interno del sito web dedicato, mette a disposizione indicazioni per gli operatori, consigli utili per la popolazione a rischio e indicazioni operative anche in alcune lingue straniere, al fine di favorire comportamenti più adeguati anche da parte delle assistenti familiari straniere.

6) Interventi per la promozione e la diffusione delle opportunità di incontro e socializzazione

Al di là della popolazione anziana maggiormente a rischio, obiettivo strategico è quello di contrastare la solitudine e l'isolamento, offrire opportunità di incontro e al contempo prevenire, attraverso un percorso di affiancamento temporaneo di norma nel periodo estivo, situazioni di rischio.

Obiettivi di tali azioni sono:

- promuovere ed estendere opportunità di incontro e socializzazione,
- dare sostegno ed impulso alla realizzazione di reti formali ed informali,
- promuovere un contatto proattivo,
- diffondere a livello generale della popolazione informazioni e consigli pratici.

Le misure e le azioni possibili che i Comuni, in collaborazione con le Associazioni di volontariato ed i soggetti del terzo settore, possono adottare in tal senso sono molteplici:

- sostegno alle attività autogestite dai centri sociali;
- diffusione di esperienze di centri di aggregazione, anche per periodi temporanei, rivolti a persone sole e gestiti, in collaborazione con le associazioni di volontariato, utilizzando spazi e momenti di aggregazione esistenti (circoli,

- centri sportivi, parrocchie, etc.). Tali esperienze, già avviate da anni in alcuni territori, rappresentano un valido strumento per la creazione di reti di relazioni e di socialità che assumono valore, al di là dell'orario di apertura dei centri stessi,
- diffusione di esperienze di telefonia sociale,
 - aiuto e/o facilitazione per alcune funzioni quali: l'approvvigionamento di beni (telespesa), accompagnamento per accesso a certificazioni e terapie, accompagnamento a strutture socio-sanitarie e a visite mediche, pagamento di bollettini postali, ritiro ricette e consegna farmaci, ritiro analisi, accompagnamento per ritiro pensione, interventi di ospitalità diurna, tutela sociale attiva.

7) Strumenti per il monitoraggio

Nel 2005 si è avviata, in mancanza di un flusso informativo corrente, la sperimentazione di un monitoraggio degli accessi e dei ricoveri da Pronto Soccorso riferiti alle persone ultrasettantacinquenni, particolarmente esposte al rischio d'eventi acuti e/o d'aggravamento di condizioni patologiche preesistenti per esposizione ad ondate di calore.

La rilevazione ha coinvolto tutte le Aziende sanitarie della regione Emilia-Romagna; le aziende hanno risposto alla richiesta informativa inviando ogni lunedì i dati rilevati, su base quotidiana, relativi alla settimana precedente. Ciò ha dimostrato la capacità di risposta dei Pronto Soccorso di tutte le Aziende sanitarie dell'Emilia-Romagna.

Al fine di verificare tempestivamente l'effetto delle ondate di calore, è stato predisposto un sistema di monitoraggio sistematico degli accessi e dei ricoveri da Pronto soccorso, tramite pagina internet appositamente predisposta per una rilevazione quotidiana delle informazioni. A tal fine ad ogni Azienda viene richiesta la compilazione dei campi previsti per consentire a livello regionale un monitoraggio con frequenza almeno settimanale (ogni lunedì sono aggiornati i dati relativi alla rilevazione quotidiana della settimana precedente).

Il sistema, inoltre, consente ad ogni azienda di avere a disposizione on-line i propri dati raffrontati con l'andamento medio regionale della % di ricovero della popolazione di età ≥ 75 anni che accede al Pronto Soccorso.

Il sistema sarà operativo dal 21 giugno al 30 settembre 2006, successivamente sarà valutato il mantenimento di tale sistema oltre il periodo estivo.

PRIME INDICAZIONI PROVVISORIE PER LE STRUTTURE RESIDENZIALI

La Delibera della Giunta Regionale n. 378/2006 integra l'Allegato 2 della DGR 1378/99 introducendo per le case protette RSA convenzionate la obbligatorietà di un nuovo protocollo relativo a: "Idonee **azioni per limitare l'impatto delle ondate di calore**".

Si ritiene opportuno fornire alcune indicazioni di massima che possono costituire un utile riferimento per tutte le strutture residenziali per anziani e disabili autorizzate, convenzionate o non convenzionate.

Alcuni suggerimenti sono riferibili anche ai centri diurni per anziani e per disabili.

Il benessere degli ospiti è conseguenza non solo della dotazione strutturale-impiantistica, ma anche di altri interventi sul piano strutturale, organizzativo e gestionale che è possibile mettere in atto immediatamente da parte di tutti gli enti gestori.

In attesa della definizione di un percorso condiviso di miglioramento delle condizioni strutturali, i suggerimenti che seguono rappresentano una traccia da sviluppare a livello locale, anche attraverso un ruolo di coordinamento dei Servizi Assistenza Anziani per le strutture per anziani convenzionate.

1) ANALISI DELLE CONDIZIONI STRUTTURALI E DEFINIZIONE DI INTERVENTI DI BASE

In attesa della definizione di criteri per la valutazione delle performances energetiche e dei conseguenti programmi di intervento, è opportuno che siano valutate le condizioni di ogni singola struttura, in relazione alle caratteristiche meteorologiche del territorio dove è localizzata, ed adottate le soluzioni attive e **passive** possibili in grado di migliorare le performance energetiche degli edifici e migliorare le condizioni di vita degli ospiti. A tal proposito si ricordano alcuni degli interventi possibili,:

- ***piantumare l'ambiente circostante con vegetazione a foglia caduca,***
- ***interrompere la continuità delle superfici cementate o asfaltate,***
- ***ombreggiare le aperture con protezioni esterne fisse o mobili,***
- ***proteggere le superfici finestrate dall'interno, con tende chiare,***
- ***tinteggiare gli ambienti con colori chiari,***
- ***diminuire gli apporti interni di calore,***
- ***"coltivare" il microclima interno.***

Questi interventi conservano la loro importanza anche in caso di dotazione di impianti di climatizzazione e deumidificazione.

Inoltre se la struttura è collocata in zona orografica e/o altimetrica con caratteristiche meteorologiche caratterizzate dal rischio di ondate di calore e non è dotata di sistemi di rinfrescamento, condizionamento e deumidificazione:

- ***utilizzare pale di ventilazione a soffitto,***
- ***individuare alcune zone comuni, di facile accessibilità e di adeguato spazio, confortevoli quanto a temperatura ed umidità , adeguatamente attrezzate eventualmente anche con strumenti mobili per "spezzare" la continuità della ondata di calore,***
- ***dotare le finestre di zanzariere*** al fine di permettere una ventilazione naturale e sicura.

2) CORRETTO UTILIZZO DEGLI IMPIANTI DI CONDIZIONAMENTO e DEUMIDIFICAZIONE

E' opportuno che le strutture che dispongono di impianti di condizionamento per assicurare effettive condizioni di benessere bioclimatico degli ospiti si impegnino a:

- garantire una adeguata manutenzione degli impianti, con verifica tempestiva del funzionamento degli stessi, prima dell'inizio del periodo di possibile utilizzo;
- definire corretti criteri per l'utilizzo degli impianti in dotazione orientati al benessere degli ospiti, alla flessibilità ed al corretto consumo energetico, con una precisa individuazione di responsabilità in ordine alla verifica del corretto utilizzo. E' necessario valutare costantemente gli effetti sulle condizioni di salute generali degli ospiti ed monitorare le modalità d'uso degli impianti (intensità, orientamento, etc.) anche rispetto a questo fattore.

3) ADEGUAMENTO ORGANIZZAZIONE DELLE ATTIVITA' E DELLA PROGRAMMAZIONE ASSISTENZIALE **Ogni singola struttura, in relazione alle caratteristiche meteorologiche del territorio dove è localizzata, adegua l'organizzazione delle attività e la programmazione assistenziale per il periodo estivo.**

Di seguito si suggeriscono alcune delle azioni possibili:

- **Adeguamento della programmazione assistenziale e dei piani di assistenza per il periodo estivo:**
 - Condivisione di corrette indicazioni operative ed assistenziali per tutti gli operatori e tutti gli addetti operanti nella struttura
 - adozione di **menu** idonei per la stagione estiva e definizione di menu prevalentemente a base di alimenti freschi e liquidi da utilizzare in caso di allertamento per ondate di calore,
 - adozione di programmi di idratazione personalizzata adeguati (aumento frequenza),
 - adozione di programmi di igiene personalizzata adeguati (aumento frequenza),
 - individuazione degli ospiti in condizioni generali maggiormente critiche rispetto ai quali assicurare un monitoraggio più frequente in caso di segnalazione di ondate di calore,
 - prestare attenzione alle seguenti specifiche patologie che aumentano il rischio per gli anziani, malattie delle ghiandole endocrine e degli elettroliti, disturbi psichici e malattie neurologiche, malattie cardio- e cerebro vascolari, malattie polmonari croniche, malattie del fegato, insufficienza renale,
 - utilizzo di idonee tipologie di materiale ad assorbenza negli ospiti in condizioni generali maggiormente critiche,
 - eventuale adeguamento terapie farmacologiche,
 - programmazione flessibilità del personale e del supporto delle attività dei volontari in relazione alla segnalazione di eventuali ondate di calore,
 - corretta informazione ai familiari sui comportamenti corretti e su quelli da evitare in caso di ondate di calore. In caso di ricovero temporaneo tale azione va seguita con particolare attenzione coinvolgendo in tale processo tutti coloro che sono coinvolti nell'assicurare l'assistenza e la cura a domicilio. Si ricorda a tale proposito che sull'argomento sono disponibili opuscoli in lingua straniera nel sito della Regione www.emiliaromagnasociale.it/wcm/emiliaromagnasociale/home/anziani/rischio_caldo.htm
- **Attuazione di interventi quotidiani atti a migliorare le condizioni di percezione del benessere climatico:**
 - ventilare i locali negli orari di minor esposizione solare,
 - mantenere l'ombra nelle ore centrali,
 - favorire utilizzo di capi di abbigliamento che favoriscono il mantenimento delle condizioni di benessere,

- **Definizione di un programma di emergenza in caso di allertamento anticipato:**
 - Individuazione di un incaricato della struttura che si colleghi quotidianamente al **sito ARPA** www.arpa.emr.it/disagio/index.asp dove sono indicate previsioni in merito livello di rischio che segnali in anticipo eventuali allertamenti per la zona di ubicazione della struttura e di una procedura di attivazione in caso di allertamento,
 - Attuazione delle azioni in caso di allarme :
 - adeguamento presenza personale nelle fasce orarie critiche,
 - adeguamento menu e programma idratazione,
 - verifica ed eventuale adeguamento terapie farmacologiche,
 - adeguamento piani di assistenza individualizzati in particolare per gli ospiti in condizioni generali maggiormente critiche,
 - attivazione di altre azioni di supporto e di contrasto.

CRITERI DI RIFERIMENTO PER LA DEFINIZIONE DEL PIANO DI INTERVENTO IN AMBITO DISTRETTUALE

Dati al 31.12.2005

	Azienda USL _____	Distretto di _____
	Valori assoluti	Valori percentuali
Popolazione totale		
Popolazione >= 65 anni		
Popolazione >= 75 anni		
Popolazione >= 75 anni che vive sola		
Popolazione >= 85 anni		
Stima utenti dei servizi territoriali	ADI	
	Ad sociale	
	Assegno di cura	
	CD	
	TOTALE	
Dimessi da Ospedali di riferimento nel trimestre luglio/settembre 2005 con età >=75 anni		