



Piano Operativo per l’Emergenza Caldo anno 2026

Revisione 30/06/2026

S.C. Epidemiologia

Sommario

1. Introduzione e riferimenti normativi.....	2
2. Analisi del Contesto e individuazione della popolazione a rischio.....	4
2.1 Analisi del Contesto	4
2.2 Popolazione a rischio	5
2.2.1 La popolazione a rischio di ATS Brianza	6
3. Sistema di Allerta e Monitoraggio.....	8
4. Programma di interventi.....	9
4.1 ATS Brianza.....	9
4.2 Aziende Sociosanitarie Territoriali e IRCCS San Gerardo: Pronto Soccorso, Dipartimento di Cure Primarie e Direzioni di Distretto	9
4.2.1 Fondazione IRCCS San Gerardo dei Tintori	10
4.2.2 ASST Brianza.....	10
4.2.3 ASST Lecco.....	17
4.3 Amministrazioni Comunali.....	18
4.4 L’Associazionismo	19
5. Erogatori Sanitari e Sociosanitari.....	20
6. Governance e Coordinamento del Sistema.....	20
7. Attività Lavorative e prevenzione del rischio da stress termico.....	22
7.1 Attività di vigilanza e raccolta di indicatori	23
8. Comunicazione e informazione alla popolazione	25
9. Numeri utili.....	25
10. Raccomandazioni di carattere generale	27
11. Materiale informativo.....	30
12. L’Applicazione per rimanere sempre informati	31

1. Introduzione e riferimenti normativi

Secondo la definizione del Ministero della Salute¹, che riprende la definizione dell'OMS, Le ondate di calore sono "condizioni meteorologiche estreme che si verificano quando si registrano temperature molto elevate per più giorni consecutivi, spesso associate a tassi elevati di umidità, forte irraggiamento solare e assenza di ventilazione". Benché tale fenomeno sia conosciuto da tempo, negli ultimi decenni a causa del cambiamento climatico è diventato sempre più frequente e intenso e con alta probabilità continuerà ad aumentare con forti differenze geografiche e urbanistiche². Nelle città, ad esempio, è noto il fenomeno delle "Isole di Calore Urbano" all'interno delle quali la temperatura può essere superiore di 4°-6° C rispetto alle zone rurali circostanti.

Le ondate di calore espongono la popolazione a gravi rischi sanitari. Le criticità maggiori riguardano i soggetti le cui condizioni di salute interferiscono con le capacità di termoregolazione ma anche coloro che hanno difficoltà a mettere in atto comportamenti autoprotettivi. Rientrano in quest'ultima categoria sia le persone che svolgono lavori manuali all'aperto (es. operatori edili e agricoltori), sia le persone il cui svantaggio economico impedisce di attivare misure idonee di contrasto (es. persone indigenti che vivono in abitazioni poco salubri).

In tale contesto risulta particolarmente importante attivare specifiche misure di prevenzione e di risposta integrate e intersettoriali. I documenti **dell'Organizzazione Mondiale della Sanità**^{3 4 5 6} a questo proposito evidenziano la necessità di attivare un insieme di interventi a diversi livelli, tra cui: sistemi di allerta metereologica; diffusione delle informazioni alla popolazione generale e ai professionisti della salute; potenziamento delle connessioni tra i diversi setting operativi sanitari, sociali e sociosanitari, affinché possano sviluppare sinergie necessarie per la messa in campo di azioni proattive e interventi tempestivi a favore delle popolazione maggiormente esposta al rischio.

I principi delineati all'interno dei documenti dell'Organizzazione Mondiale della Sanità hanno costituito il quadro strategico di riferimento per lo sviluppo delle iniziative messe in campo dal Ministero della Salute. Quest'ultimo, già a partire dal 2004 aveva avviato una serie di iniziative che hanno condotto nel 2005 alla redazione del **Piano Nazionale per la prevenzione degli effetti del caldo sulla salute**. Tale documento, aggiornato per la prima volta nel 2013 e successivamente nel 2019⁷, è il riferimento strategico che contiene la raccolta delle evidenze scientifiche su caldo e salute, la descrizione delle patologia associate, le indicazioni operative per Regioni, ATS e Servizi Sociali, le raccomandazioni per la popolazione generale e per i sottogruppi a rischio.

¹ [Ministero della Salute - FAQ - Ondate di calore](#)

² [Climate change and heatwaves](#)

³ WHO; Heat-Health Action Plans (2008)

⁴ WHO; Improving public health responses to extreme weather/heat-waves - EuroHEAT (2009)

⁵ WHO; Public health advice on preventing health effects of heat (2011)

⁶ WHO e WMO; Climate change and workplace heat stress: technical report and guidance (2025)

⁷ [2019 Piano Nazionale di Prevenzione degli effetti del caldo sulla salute C 17 pubblicazioni 2867 allegato.pdf](#)

Ogni anno il Piano è aggiornato tramite **Circolari Ministeriali** che definiscono il periodo di attivazione, le città monitorate e le modalità operative per l'estate.

Le azioni poste in essere a livello regionale si collocano in armonia con quanto indicato a livello Ministeriale. In continuità con le attività svolte negli anni precedenti, Regione Lombardia con comunicazione Protocollo 31369/2026 ha fornito le Indicazioni per la **Predisposizione dei Piani Operativi per l'Emergenza Caldo Anno 2026**. In termini generali, tale comunicazione evidenzia la necessità di:

- garantire la massima diffusione e scambio delle informazioni tra le differenti istituzioni e figure della rete dei servizi sociali, sociosanitari e sanitari nonché della rete del mondo produttivo con particolare riferimento al settore delle costruzioni e dell'agricoltura;
- sensibilizzare il sistema di cure alla predisposizione degli accorgimenti necessari a favorire azioni di prevenzione, monitoraggio e intervento tempestivo a favore della popolazione fragile;
- potenziare il sistema di cure territoriale (rafforzamento delle attività ambulatoriali e domiciliari in capo agli ambulatori medici delle Case di Comunità; potenziamento del Programma di sorveglianza Domiciliare; attivazione nei PS dell'apposito "Codice Calore");
- individuare la popolazione fragile con un processo di stratificazione in funzione della fragilità.

Proseguono anche quest'anno le azioni previste dai Piani Mirati di Prevenzione promossi nell'ambito del Piano Nazionale e Regionale della Prevenzione (PNP 2020-2025). Le azioni si concentrano in particolare sul settore Edile e su quello dell'Agricoltura e si sviluppano nei termini di percorsi strutturati che integrano attività di assistenza, informazione, autovalutazione e vigilanza mirata.

Il tema della protezione del lavoratore dai rischi correlati alle ondate di calore trova ampio riconoscimento all'interno della più ampia tematica della valutazione dei rischi. L'art 28 del D.Lgs. 81/2008 pone in capo al datore di lavoro la valutazione di tutti i rischi presenti sul luogo di lavoro, compresi quelli derivanti dal microclima sfavorevole e dall'esposizione alla radiazione solare e deve comportare anche una identificazione delle misure preventive e protettive per minimizzare i rischi⁸. Tale decreto costituisce la cornice di riferimento all'interno della quale si pongono le **Linee di indirizzo per la protezione dei lavoratori dal calore e dalla radiazione solare** approvate il 19 giugno 2025 dalla Conferenza delle Regioni e dal successivo **Protocollo per l'adozione delle misure di contenimento dei rischi lavorativi legate alle emergenze climatiche** che il Ministero del Lavoro ha sottoscritto con le parti sociali il 02 Luglio 2025. Il protocollo, adottato con decreto ministeriale n. 95 del luglio 2025, definisce le misure per affrontare le criticità operative e garantire la sicurezza dei lavoratori durante eventi meteo eccezionali.

⁸ La normativa per effettuare la valutazione del rischio microclima (caldo severo) fa riferimento al titolo VIII capo I del D.Lgs. 81/08, all'allegato IV del D.Lgs. 81/08 e alle norme UNI e i relativi metodi da adottare a seconda degli ambienti.

2. Analisi del Contesto e individuazione della popolazione a rischio

2.1 Analisi del Contesto

L'ATS della Brianza presenta un contesto territoriale caratterizzato da una marcata eterogeneità orografica e demografica. Il territorio si estende su 139 comuni distribuiti tra le province di Monza e della Brianza (55 comuni) e di Lecco (84 comuni), coprendo una popolazione di oltre 1,2 milioni di residenti. Nella tabella X è possibile osservare come la densità abitativa differisca in modo rilevante nell'area dei Distretti di Bellano, Lecco e Merate, che coincide con la Provincia di Lecco ed è notevolmente meno urbanizzata, mentre la densità è tra le più alte d'Italia nei Distretti di Carate Brianza, Desio, Monza, Seregno e Vimercate che formano la Provincia di Monza e della Brianza.

ASST	DISTRETTO	Popolazione ISTAT 01/01/2025				AREA			
		MASCHI	FEMMINE	TOTALE	%	Km ²	%	Ab/Km ²	N. COMUNI
BRIANZA	Carate Brianza	76.138	78.616	154.754	12,7%	76	6%	2.035	13
	Desio	95.939	98.368	194.307	16,0%	60	5%	3.257	7
	Monza	83.495	89.174	172.669	14,2%	48	4%	3.579	3
	Seregno	83.845	86.617	170.462	14,1%	80	7%	2.124	10
	Vimercate	92.537	94.574	187.111	15,4%	141	12%	1.324	22
LECCO	Bellano	26.581	26.355	52.936	4,4%	458	38%	115	29
	Lecco	79.285	81.541	160.826	13,3%	218	18%	736	31
	Merate	59.503	60.482	119.985	9,9%	130	11%	922	24
ASST della BRIANZA		431.954	447.349	879.303	72,5%	406	33%	2.168	55
ASST LECCO		165.369	168.378	333.747	27,5%	807	67%	414	84
ATS BRIANZA		597.323	615.727	1.213.050	100%	1.213	100%	1.000	139

È possibile distinguere tre aree geografiche diversamente connotate:

Meridionale (pianura e bassa Brianza) caratterizzata da un territorio prevalentemente pianeggiante e altamente urbanizzato con densità abitativa tra le più alte d'Italia ed una rete di infrastrutture fitta e continua;

Centrale (alta Brianza) caratterizzata da una transizione verso zone collinari, dove l'antropizzazione inizia a lasciare spazio a aree naturali e seminaturali;

Settentrionale (Prealpi e lago) che si caratterizza per un'orografia complessa dominata da rilievi montuosi e zone lacustri (soprattutto Distretti di Bellano e Lecco), sensibilmente meno urbanizzata che presenta difficoltà logistiche per la fornitura di servizi sanitari.

La morfologia del territorio (pianura urbanizzata vs. rilievi montuosi) determina rischi climatici e logistici differenti per la popolazione fragile: mentre l'area meridionale e centrale (pianura e collina) possono presentare un effetto "isola di calore" più marcato, l'area settentrionale, pur caratterizzandosi per la presenza di temperature tendenzialmente più miti, presenta un profilo orografico che rende complesso l'intervento tempestivo a favore di alcune porzioni di popolazione fragile.

Al fine di facilitare interventi differenziati a livello territoriale, ATS Brianza avrà cura di personalizzare l'invio dei messaggi di Alert in base alla specifica provincia (Lecco o Monza e Brianza)⁹ e di stratificare la popolazione fragile a rischio secondo il livello distrettuale.

2.2 Popolazione a rischio

L'allegato 1 contenuto nella comunicazione regionale 31369/2026 dedica ampio spazio alla stratificazione della popolazione target. Nello specifico, i fattori indicati che possono definire una maggiore fragilità alle ondate di calore sono collocati all'interno di grandi categorie, variamente collegate tra loro:

a) **Caratteristiche personali e sociali**

- età (superiore a 75 anni ed inferiore ad un anno) e
- genere (leggermente sfavorite le donne);
- isolamento;
- deprivazione sociale;
- basso reddito economico;
- immigrazione da altro Paese;
- dipendenza da alcol e/o sostanze;

b) **Condizioni di Salute** (cardiopatie, patologie del circolo coronarico, polmonare e cerebrale; disturbi della coagulazione; disturbi dell'equilibrio idrico-elettrolitico; disturbi metabolici (es. Diabete); disturbi neurologici e psichiatrici; malattie respiratorie (BPCO, enfisema); assunzione cronica di farmaci).

Molte di queste condizioni sono associate ad un maggior rischio di complicanze durante le ondate di calore e, in alcuni casi, ad una maggiore vulnerabilità in presenza di altre condizioni patologiche (es. sindromi post virali).

c) **Caratteristiche ambientali** Benché le condizioni cliniche e sanitarie costituiscano una componente importante nella identificazione della popolazione a rischio, particolare rilievo assumono anche i fattori socio-economici e ambientali quali:

- vivere in un ambiente metropolitano (isola di calore urbano¹⁰)
- esposizione ad inquinanti atmosferici;
- caratteristiche della situazione abitativa (piani alti, materiali non isolanti; assenza di condizionamento dell'aria, ecc.)

⁹ I bollettini Humidex di ARPA Lombardia costituiscono il dato di riferimento su cui si basa l'invio di alert al territorio. I dati in esso contenuti sono organizzati per provincia.

¹⁰ "Isola di calore" è la denominazione data al fenomeno microclimatico che si sviluppa durante il periodo estivo nei centri urbani che implica un surriscaldamento locale con aumento di temperatura fino a 5° rispetto alle zone periferiche o campagne. Questa differenza di temperatura è dovuta, oltre al calore generato dalle attività umane (motori, sistemi di raffrescamento ecc.), al fatto che le proprietà termiche dei materiali con cui è costruito l'ambiente urbano determinano un elevato accumulo di calore durante il giorno. Tale caratteristica, unitamente all'alta densità di edifici crea una sorta di trappola per il calore assorbito determinando un innalzamento considerevole delle temperature.

2.2.1 La popolazione a rischio di ATS Brianza

Sulla base delle indicazioni regionali, la definizione della popolazione a rischio di ATS Brianza è stata ottenuta mediante l'applicazione di un algoritmo sviluppato da ATS Milano¹¹, adottato anche dalle altre ATS Lombarde e condiviso con la struttura regionale di riferimento. Tale metodologia, basata su dati anagrafici, sanitari e sociosanitari correnti, integra le informazioni relative a:

- **Ricoveri ospedalieri:** presenza di almeno un ricovero ospedaliero nel corso dell'ultimo biennio per specifiche condizioni di salute
- **Utilizzo di farmaci specifici** (es. Diuretici, Statine, Antipsicotici, Ormoni tiroidei ecc.)
- **Esenzioni** per determinate categorie di:
 - Invalidità civile (es. Invalidi 67-99%; Invalidi con accompagnamento ecc.);
 - Patologia (es. Malattie cardiache e del circolo polmonare; Asma ecc.);
 - Malattia rara (es. Miastenia Gravis; Fibrosi polmonare idiopatica ecc.)
 - Reddito e patologia cronica
- **Prese in carico nei servizi sociosanitari:**
 - Centro Diurno Integrato Anziani
 - Centro Diurno Disabili
 - Comunità Socio Sanitaria
 - Residenza Sanitarie Assistenziale per anziani
 - Riabilitazione extraospedaliera ex art. 26
 - Hospice
 - Residenza Sanitaria Disabili
 - Cure intermedie
 - Assistenza domiciliare integrata/programmata territoriale e da MMG
 - Cure palliative domiciliari e semiresidenziali
- Indice di deprivazione calcolato sulla base della sezione di censimento¹²

La stratificazione del rischio distingue:

Rischio Basale. In tale categoria rientrano le persone con rischio attribuibile esclusivamente all'età, senza ricoveri, esenzioni o trattamenti per le patologie selezionate nel biennio precedente e non residenti in aree deprivate.

Rischio intermedio. Comprende le persone che rientrano in una delle seguenti condizioni:

1. Vivere in una zona deprivata e/o essere state ricoverate nei due anni precedenti o essere in possesso di esenzione per le condizioni cliniche selezionate ma NON trattate (non ricevono prescrizioni farmaceutiche che rispondono ai criteri stabiliti)

¹¹ Daria Russo, Sara Tunesi and Antonio Giampiero Russo (2026); Demographic, Clinical, and Social Factors Associated with an Increased Risk of Death Among Older Adults Aged 75 Years and Older During Heatwaves in Milan, Between Mid-July and Mid-September 2022; *Environments* 2026, 13, 234.

¹² L'indice di deprivazione rappresenta una misura sintetica volta a descrivere il livello di disagio socio-economico e di svantaggio nelle condizioni di vita della popolazione residente in una determinata area. Valori più elevati dell'indice corrispondono a un maggiore rischio di deprivazione materiale e sociale del territorio considerato.

2. Ricevono prescrizioni farmaceutiche che rispondono ai criteri stabiliti; NON hanno effettuato ricoveri nei due anni precedenti o sono in possesso di esenzione per le condizioni cliniche selezionate; NON si trovano in una situazione di deprivazione (esenti per reddito o residenti in sezione di censimento con indice di deprivazione = 5)
3. Ricevono prescrizioni farmaceutiche che rispondono ai criteri stabiliti; si trovano in una situazione di deprivazione (esenti per reddito o residenti in sezione di censimento con indice di deprivazione =5); NON sono state ricoverate nei due anni precedenti o sono in possesso di esenzione per le condizioni cliniche selezionate

Rischio alto. Tale gruppo comprende le persone che:

1. Ricevono prescrizioni farmaceutiche che rispondono ai criteri stabiliti; NON sono state ricoverate nei due anni precedenti o sono in possesso di esenzione per le condizioni cliniche selezionate; sono esenti dalla spesa farmaceutica per patologia cronica o rara indipendentemente dallo status economico.
2. Ricevono prescrizioni farmaceutiche che rispondono ai criteri stabiliti; sono state ricoverate nei due anni precedenti o sono in possesso di esenzione per le condizioni cliniche selezionate.
3. Sono state ricoverate nei due anni precedenti o sono in possesso di esenzione per le condizioni cliniche selezionate; si trovano in una situazione di deprivazione (esenti per reddito o residente in sezione di censimento con indice di deprivazione =5)

Rischio Molto alto. In tale categoria rientrano le persone che: sono state ricoverate nei due anni precedenti o sono in possesso di esenzione per le condizioni cliniche selezionate; si trovano in una situazione di deprivazione (esenti per reddito o residente in sezione di censimento con indice di deprivazione = 5); Ricevono prescrizioni farmaceutiche che rispondono ai criteri stabiliti.

Soggetti per Provincia, ASST e Distretto territoriale di domicilio e livello di rischio stimato.

Numero			Livello di rischio stimato				
Provincia	ASST	Distretto	Basale	Intermedio	Alto	Molto Alto	Totale
LC	LECCO	Bellano	1.145	2.572	3.301	1098	8.116
		Lecco	2.461	6.702	9.778	4.672	23.613
		Merate	2.239	5.613	7.555	1.852	17.259
MB	BRIANZA	Carate Brianza	2.886	6.694	9.157	2.109	20.846
		Desio	2.523	7.172	10.397	4.862	24.954
		Monza	4.187	8.830	10.964	2.101	26.082
		Seregno	2.425	6.598	9.432	4.286	22.741
		Vimercate	3.392	8.134	11.106	2.455	25.087
Totale ATS Brianza			21.258	52.315	71.690	23.435	168.698

% di riga

LC	LECCO	Bellano	14,1%	31,7%	40,7%	13,5%	100%
		Lecco	10,4%	28,4%	41,4%	19,8%	100%
		Merate	13,0%	32,5%	43,8%	10,7%	100%
MB	BRIANZA	Carate Brianza	13,8%	32,1%	43,9%	10,1%	100%
		Desio	10,1%	28,7%	41,7%	19,5%	100%
		Monza	16,1%	33,9%	42,0%	8,1%	100%
		Seregno	10,7%	29,0%	41,5%	18,8%	100%
		Vimercate	13,5%	32,4%	44,3%	9,8%	100%
Totale ATS Brianza			12,6%	31,0%	42,5%	13,9%	100%

Presso la SC Epidemiologia sono stati predisposti gli elenchi nominativi con livello di rischio, localizzazione territoriale per Comune, Distretto e Provincia. Tale elenco, stratificato per differenti livelli di gravità, sarà reso disponibile alla Protezione Civile in caso di dichiarazione ufficiale di emergenza legata alle elevate temperature da parte di strutture nazionali e regionali.

3. Sistema di Allerta e Monitoraggio

Per le funzioni di monitoraggio e allerta connesse alle ondate di calore, ATS Brianza fa riferimento al bollettino Humidex messo a disposizione da ARPA Lombardia. Il bollettino è un documento tecnico informativo emesso quotidianamente durante il periodo estivo (dal 1 giugno al 15 settembre). Il suo scopo principale è quello di monitorare le condizioni di disagio bioclimatico causato dalla combinazione di alte temperatura ed elevata umidità secondo una scala graduata che si estende da “normale” a “disagio molto forte”

Il processo attivato da ATS Brianza prevede:

- Pubblicazione quotidiana, a cura della SC Comunicazione e Innovazione, del Bollettino Humidex diffuso da ARPA nella sezione “Ondate di calore e bollettino Humidex 2026” del sito istituzionale www.ats-brianza.it
- Monitoraggio giornaliero a cura della SC Epidemiologia dei dati previsionali contenuti nel bollettino Humidex. Qualora il Bollettino segnali la presenza di un Disagio “Forte” o “Molto Forte” per tre giorni consecutivi, l’SC Epidemiologia invierà un messaggio di Alert alle Amministrazioni Comunali, agli Erogatori sociali e sociosanitari (ADI; CDD; RSD; CSS, RSA; SFA ecc), alle Direzioni e ai Dipartimenti di Cure Primarie delle ASST (anche per la conseguente trasmissione ai PS e ai Medici di Assistenza Primaria). Il messaggio di Alert, contiene un invito a tutti gli attori delle cure territoriali a porre la massima attenzione nell'adottare gli accorgimenti opportuni al fine di diffondere le informazioni utili a ridurre i rischi connessi all’esposizione ad elevate temperature ambientali e di attivare le misure ritenute più idonee per sostenere le persone più fragili.

Al termine del periodo estivo, i dati relativi alle condizioni climatiche monitorate attraverso il bollettino Humidex saranno incrociati con i dati relativi agli accessi ai pronto soccorso della popolazione over 75 anni. Le informazioni ottenute, oltre a permettere una valutazione complessiva degli impatti del caldo sulla salute, potranno contribuire anche alla adozione di eventuali azioni correttive per i futuri piani.

4. Programma di interventi

Elemento di fondamentale importanza per la riuscita del piano è l'attivazione della rete dei servizi pubblici, privati accreditati e del terzo settore che, secondo le rispettive competenze, operino al fine di definire un sistema capace di agire in via proattiva. A tal fine, oltre ad ATS Brianza, i servizi che possono operare per le finalità del presente piano sono: le Aziende Socio-sanitarie Territoriali, le Amministrazioni Comunali, le Associazioni del terzo settore, gli enti gestori dei servizi, i Medici di Assistenza Primaria (MAP) e i Pediatri di Libera Scelta (PLS).

4.1 ATS Brianza

Oltre a definire la popolazione fragile, curare il sistema di allerta, monitorare le temperature e diffondere le informazioni, offre un contributo di rilievo nella promozione della presa in carico territoriale. In tale contesto, un ruolo importante è ricoperto dalla SC Area Anziani, competente per le cure domiciliari e il supporto alla domiciliarità. Tale struttura svolge un'azione di coinvolgimento e sensibilizzazione degli Enti Gestori ADI ad attivare, per i pazienti già in carico, la valutazione dei rischi legati al caldo, verificando anche la necessità di un aumento della frequenza delle visite domiciliari con rivalutazione dei pazienti e la proposta di livelli più intensivi di assistenza.

4.2 Aziende Socio-sanitarie Territoriali e IRCCS San Gerardo: Pronto Soccorso, Dipartimento di Cure Primarie e Direzioni di Distretto

Le ASST costituiscono un punto di nodale importanza nella rete dei servizi. A tale riguardo Regione Lombardia precisa come, in tema di Emergenza Caldo, tale ruolo possa esplicitarsi attraverso l'integrazione con la rete dei servizi territoriali, il rafforzamento di alcune attività ambulatoriali e domiciliari e la messa a punto di strategie organizzative. Nello specifico, le indicazioni contenute nella comunicazione regionale 31369/2026 evidenziano per le ASST la necessità di avviare le seguenti linee di azione:

- Mappare e intercettare le situazioni di fragilità presenti sul territorio. Tale azione è affidata al **Polo territoriale delle ASST**, con il coinvolgimento del **Dipartimento di Cure primarie** e dei **Distretti** e il raccordo con i Servizi Sociali dei Comuni e con le Associazioni del terzo settore.
- assicurare un **rafforzamento delle attività ambulatoriali e domiciliari** in capo agli ambulatori medici nelle case di comunità.
- **potenziare il programma di sorveglianza domiciliare** sia per gli assistiti iscritti al °Medico di Assistenza primaria che per gli assistiti in carico agli ambulatori medici nella Case di Comunità.
- Favorire la massima **diffusione delle indicazioni** contenute nella comunicazione regionale agli operatori coinvolti, ai Medici di Assistenza Primaria e ai referenti delle AFT della Medicina Generale

Inoltre, sempre al fine di garantire il **rafforzamento dell'assistenza al domicilio**, nei mesi di luglio e agosto ai Medici di Assistenza Primaria sarà consentito di: attivare gli **Accessi Domiciliari Programmati (ADP)** senza il preventivo processo autorizzativo; ampliare il numero di assistiti presi in carico nell'ambito dei Progetti di Sorveglianza Domiciliare; favorire la definizione di Progetti individuali di cure domiciliari in collaborazione con le equipe di valutazione multidimensionali delle ASST.

Attivazione da parte dei **Pronto Soccorso** di percorsi specifici di presa in carico per le sintomatologie correlate all'emergenza caldo. In tali casi deve essere utilizzato l'apposito "codice Calore" che garantisce l'accesso con attribuzione di un livello di priorità non inferiore al codice verde (codice 4).

Di seguito sono dettagliate alcune ulteriori azioni comunicate da ASST e IRCCS.

4.2.1 Fondazione IRCCS San Gerardo dei Tintori

Il percorso in pronto soccorso prevede:

- All'arrivo del paziente:
 - Valutazione in triage della presenza di sintomatologia correlata al caldo (es. ipertermia, disidratazione, sincope da calore, crampi da calore, alterazione dello stato mentale);
 - Valutazione della presenza di eventuali condizioni di fragilità (es. età > 75 anni; patologie croniche cardiovascolari, respiratorio, renali o metaboliche; politerapia)
 - Rilevazione dei parametri vitali (temperatura, FC, PA, FR, SoO₂), dello stato di coscienza e dello stato di idratazione
- In presenza di sintomatologia correlata al caldo, l'infermiere di triage attribuirà al paziente il Codice Calore garantendo un livello di priorità non inferiore al codice verde (codice 4), con possibilità di attribuzione di priorità superiore sulla base di specifiche condizioni cliniche (es. instabilità emodinamica, compromissione neurologica, insufficienza respiratoria, alterazione dello stato di coscienza, grave disidratazione)
- All'attivazione del codice calore seguirà una presa in carico rapida, con:
 - Collocazione del paziente in ambiente climatizzato;
 - Monitoraggio dei parametri vitali;
 - Idratazione orale o endovenosa secondo indicazione clinica;
 - Valutazione medica con inquadramento clinico, prescrizione/esecuzione di accertamenti diagnostici e definizione del percorso assistenziale appropriato (dimissione con indicazioni terapeutiche, collocazione in OBI, ricovero, attivazione dei servizi territoriali)

4.2.2 ASST Brianza

Protocollo aziendale per la gestione integrata dei pazienti tra Pronto Soccorso, OBI e Territorio durante l'emergenza caldo Presidi di Vimercate, Carate e Desio.

L'aumento delle ondate di calore evidenzia la fragilità di molte persone anziane e vulnerabili, che spesso giungono in Pronto Soccorso per bisogni non solo sanitari ma anche sociali e assistenziali. Ciò contribuisce al sovraffollamento, all'aumento dei tempi di permanenza e all'incremento di ricoveri evitabili. Il progetto propone un modello integrato ospedale-territorio per gestire l'emergenza caldo in modo più efficace. La strategia si basa sull'identificazione precoce dei pazienti fragili già in fase di triage tramite screening e valutazione multidimensionale. L'Osservazione Breve Intensiva diventa uno spazio dedicato non solo alla stabilizzazione clinica, ma anche alla definizione del percorso assistenziale e all'attivazione della rete territoriale. Il modello prevede procedure condivise tra i tre Pronto Soccorso aziendali e il coinvolgimento coordinato di COT, Case della Comunità, MMG, IFeC e

Servizi Sociali. Il paziente viene accompagnato in un percorso di continuità assistenziale anche dopo la dimissione. L'iniziativa mira a migliorare l'integrazione tra ospedale e territorio, la stratificazione del rischio e l'appropriatezza degli interventi. Tra gli esiti attesi vi sono la riduzione degli accessi ripetuti, dei ricoveri evitabili e del boarding, oltre al miglioramento delle dimissioni protette. Il progetto rappresenta un modello innovativo e sostenibile, potenzialmente applicabile anche ad altre condizioni di fragilità.

RETE

Pronto Soccorso

OBI

Medicina d'urgenza

Continuità Assistenziale (116117)

Care della Comunità

Infermieri di Famiglia e Comunità

Medici di Medicina Generale/MAP

Servizi Sociali comunali

Centrale Operativa Territoriale (COT)

Obiettivi

Obiettivi clinici_

- ridurre la mortalità correlata al caldo
- prevenire la disidratazione
- identificare precocemente i pazienti fragili
- prevenire i re-accessi entro 72 ore

Obiettivi organizzativi

- ridurre il boarding
- ridurre i ricoveri evitabili
- aumentare le dimissioni protette
- migliorare l'integrazione ospedale-territorio

Popolazione target

Il protocollo si applica ai pazienti che presentano almeno uno dei seguenti criteri:

- età ≥ 75 anni
- vive solo
- caregiver assente
- demenza
- decadimento cognitivo
- ridotta mobilità

- insufficienza cardiaca
- BPCO
- insufficienza renale
- diabete
- terapia diuretica
- terapia psicotropa
- pazienti oncologici
- senza fissa dimora
- frequenti accessi in PS

Percorso organizzativo

STEP 1

TRIAGE

L'infermiere rileva:

- temperatura corporea
- parametri vitali
- grado di disidratazione
- alterazione dello stato mentale
- saturazione
- glicemia

Contestualmente vengono poste tre domande obbligatorie:

- VCD
- Vive da solo?
- Cammina autonomamente?
- Dipende da qualcuno?
- Se almeno una risposta identifica una fragilità, il paziente entra nel Percorso Caldo.

STEP 2

VALUTAZIONE CLINICA

Il medico valuta:

- gravità clinica
- rischio evolutivo
- rischio sociale
- Il paziente viene classificato in tre livelli.
- LIVELLO 1
- Dimissione semplice
- Paziente stabile

↓

Consegna:

- istruzioni comportamentali
- idratazione
- alimentazione
- numeri utili

↓

Invio al MMG

LIVELLO 2

Fragile ma stabilizzato

↓

Invio in OBI

Obiettivi OBI:

reidratazione

rivalutazione clinica

rivalutazione laboratoristica

osservazione 12–24 ore

Durante la permanenza:

attivazione della COT.

LIVELLO 3

Paziente instabile

↓

Ricovero.

RUOLO DELL'OBI

L'OBI diventa il punto di osservazione dei pazienti a rischio caldo.

Durante la permanenza vengono valutati:

- recupero dell'idratazione
- autonomia
- stato cognitivo
- rete familiare
- necessità assistenziali
- Prima della dimissione viene compilata una Check-list Fragilità Caldo.

ATTIVAZIONE DEL TERRITORIO

Se il paziente è fragile, l'OBI attiva:

- Centrale Operativa Territoriale
- Infermiere di Famiglia
- Medico di Medicina Generale/MAP
- Continuità Assistenziale (116117)
- TRRD/GTD

- Servizi Sociali
- Casa della Comunità
- L'attivazione deve avvenire prima della dimissione.

FOLLOW UP

Entro 24–48 ore:

- telefonata dell'Infermiere di Famiglia o della COT;
- verifica di:
- idratazione;
- alimentazione;
- temperatura ambientale;
- assunzione della terapia;
- eventuale peggioramento clinico.

CRITERI DI RICOVERO

Ricovero raccomandato in presenza di:

- colpo di calore;
- insufficienza renale acuta;
- ipernatriemia;
- ipotensione persistente;
- sincope;
- alterazione dello stato di coscienza;
- scompenso cardiaco;
- impossibilità al rientro domiciliare.

INDICATORI DI MONITORAGGIO

Indicatori clinici:

- mortalità correlata al caldo;
- re-accessi in PS entro 72 ore;
- ricoveri dopo OBI;
- durata della permanenza in OBI

INDICATORI ORGANIZZATIVI

- numero di pazienti inviati alla COT;
- numero di attivazioni del 116117;
- numero di dimissioni protette;
- riduzione dei ricoveri evitabili;
- tempo medio di permanenza in Pronto Soccorso;

- riduzione del boarding.

GOVERNANCE

Gruppo per il monitoraggio quotidiano degli accessi correlati al caldo, per il coordinamento delle azioni tra ospedale e territorio e per la promozione di interventi tempestivi per prevenire il sovraffollamento del Pronto Soccorso, costituito da:

- Direzione Medica;
- Direttori dei Pronto Soccorso di Vimercate, Carate e Desio;
- Referenti OBI;
- Referente della COT;
- Referenti delle Case della Comunità;
- Coordinatori infermieristici;
- Rappresentanti dei Medici di Medicina Generale e della Continuità Assistenziale;
- Referenti dei Servizi Sociali.

Il gruppo monitora quotidianamente gli accessi correlati al caldo, coordina le azioni tra ospedale e territorio e promuove interventi tempestivi per prevenire il sovraffollamento del Pronto Soccorso.

Raccordo post-dimissione con COT, MAP/MMG e servizi territoriali

Nel perimetro delle indicazioni rappresentate, ASST Brianza introduce due nuove linee di operatività specifiche e strutturate per la prevenzione e la cura delle persone più vulnerabili all'esposizione al caldo nei distretti di competenza aziendale, in ordine decrescente per densità demografica: Monza, Desio, Seregno, Carate e Vimercate.

La nota regionale ad oggetto *“Predisposizione dei Piani Operativi per l’Emergenza Caldo – anno 2026 del 20 aprile 2026”* tra le differenti azioni previste inserisce una novità, ovvero quella di *ampliare il numero degli assistiti presi in carico nell'ambito dei Progetti di Sorveglianza Domiciliare (PSD), ai sensi della DGR 4891/2025, prevedendo il riconoscimento di Euro 18,90 al Medico di Assistenza Primaria che attivi il PSD avvalendosi del personale infermieristico di ASST durante l’attività su base oraria effettuata nelle Case di Comunità.*

ASST Brianza intende dare applicazione a detta azione a beneficio degli assistiti (n. 45.000 circa) che, non avendo trovato capienza nelle liste di iscrizione ai Medici di Assistenza Primaria del territorio, sono in carico agli Ambulatori Medici nelle Case della Comunità.

Segnatamente: si prevede di selezionare gli assistiti over 65 (anno di nascita dal 1961) con le seguenti caratteristiche (l’una non esclusiva delle altre):

- Riconoscimento di invalidità civile e/o accompagnamento
- Fruizione di ausili/presidi di protesica maggiore/minore/ventiloterapia/diabete, a cui ASST abbia erogato una prestazione nel 2025/2026
- Morbilità nota per:

- 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.) e disturbi neurologici e della personalità (demenze, psicosi, epilessia, paralisi, ecc.);
- malattie polmonari (BPCO, enfisema, ecc.);
- consumo cronico di alcuni tipi di farmaci per fini terapeutici;
- molte delle condizioni croniche, diabete, la BPCO, le malattie cardiovascolari, l'insufficienza renale, patologie autoimmuni e oncologiche, sindrome post Covid, etc.

Gli assistiti così selezionati vengono contattati attivamente dalla COT Cure Primarie al fine di calendarizzare una visita ambulatoriale o domiciliare da parte del Medico di Assistenza Primaria che svolge attività su base oraria nelle Case della Comunità ai fini di una appropriata attivazione infermieristica per una specifica Sorveglianza Domiciliare.

Una seconda linea di attività prevede il coinvolgimento del Team di Risposta Rapida Domiciliare (TRRD) previsto dal Piano di Sviluppo del Polo Territoriale (PPT) e attivo in ASST Brianza da ottobre 2025. Ad oggi il TRRD opera nel contesto del Distretto di Desio su attivazione da parte del Pronto Soccorso dell'Ospedale di Desio.

Si prevede, nel contesto del Piano Caldo, di rendere attivabile il TRRD dal 116117 per il tramite della Centrale UNICA, attiva H24 7/7. Il Triage della Centrale UNICA deve tenere conto dei criteri di eleggibilità pazienti alla presa in carico da parte del TRRD e precisamente:

- Pazienti con età ≥ 80 anni
- Problematiche acute o acute su croniche (es. infezione, SCC, BPCO riacutizzata, peggioramento dello stato confusionale solo se abbinato ad una diagnosi certa di altra patologia non responsabile del peggioramento dello stato confusionale, disidratazione) che necessitano di approccio diagnostico e/o terapeutico con urgenza differibile tramite visita clinica in presenza e/o diagnostica POCT
- Pazienti con diagnosi definitiva
- Necessità in acuto di prestazioni infermieristiche (es. sostituzione CV, SNG, fleboclisi...), non altrimenti erogabili in tempi rapidi che renderebbero pertanto necessaria la permanenza in ambito ospedaliero
- Pazienti in attesa di attivazione del servizio di cure palliative domiciliari e/o ricovero in hospice in stretta sinergia con la Rete di Cure Palliative
- Pazienti con età < 80 , che necessitano controlli POCT e/o terapia, con problematica acuta condizionante allettamento e difficile accesso a valutazione ambulatoriale

Il medico della Centrale UNICA che, a seguito di triage, ritenga che sia opportuno attivare il TRRD, attiva la visita medica al domicilio da parte della CdC più prossima al domicilio del paziente e, in caso di valutazione medica di opportunità di attivazione del TRRD, il medico che si è recato al domicilio, mediante il supporto infermieristico della CdC, segnala il caso alla COT Cure Primarie a cui è affidato il compito di dare effettiva attivazione al TRRD.

4.2.3 ASST Lecco

Il team medico e infermieristico delle **due UOC di Pronto Soccorso dell'ASST di Lecco** (Lecco e Merate) nel corso del periodo estivo contribuirà alla gestione delle sintomatologie correlate al caldo attraverso un approccio coordinato e tempestivo. Medici e Infermieri attueranno percorsi dedicati, utilizzando il “Codice Calore” per garantire priorità di accesso almeno pari al codice 4 (verde), consentendo un trattamento rapido e adeguato alle esigenze dei pazienti.

Questo approccio mira a ridurre i rischi di complicanze associate all'ondata di calore, assicurando cure efficaci e una presa in carico omogenea e dedicata alle emergenze legate alle alte temperature.

Nel caso in cui dovessero presentarsi in P.S. pazienti con sintomatologia riconducibile a esposizione prolungata al sole o al caldo intenso (sospetto colpo di calore), questi saranno prontamente indirizzati al triage per una valutazione iniziale, a cui seguirà la presa in carico del medico di P.S.

Valutazione della gravità (Triage)

1. Triage a valutazione iniziale

- Identificazione dei sintomi associati al sospetto colpo di calore
- Classificazione del rischio in base alla gravità e alla presenza di fattori di rischio (anziani, bambini, persone con malattie croniche)

2. Assegnazione del codice 4 (verde) + “Codice calore”

- Sintomi Lievi (es. affaticamento, sete intensa, lieve malessere);

3. Assegnazione codici 3 (Blu), 2 (arancione), 1 (rosso) + “codice calore”

- Sintomi moderati o gravi (es. svenimenti, cefalea, confusione, febbre elevata, crampi muscolari intensi, sincopi, alterazioni neurologiche, alterazioni dello stato di coscienza)

INDICAZIONI OPERATIVE PER MEDICI DI MEDICINA GENERALE E PEDIATRI DI LIBERA SCELTA

Il Piano Emergenza Caldo 2026 è finalizzato alla prevenzione e gestione degli effetti delle ondate di calore, con particolare attenzione alla tutela della popolazione fragile.

Nel quadro della rete dei servizi territoriali, il Medico di Medicina Generale e i Pediatri di Libera Scelta rivestono un ruolo centrale per il riconoscimento precoce delle situazioni a rischio e per l'attivazione di azioni preventive mirate.

Compiti e raccomandazioni operative

1. Sorveglianza e presa in carico della popolazione fragile;

Identificare e monitorare attivamente i pazienti con:

- età >75 anni o <1 anno;
- patologie croniche (cardiache, respiratorie, metaboliche, neurologiche, post-COVID);
- isolamento sociale, disagio economico, condizioni abitative sfavorevoli.

Verificare l'aderenza terapeutica e la corretta conservazione dei farmaci, con eventuali adeguamenti della terapia farmacologica in caso di necessità (senza interruzione autonoma da parte del paziente).

2. Rafforzamento dell'assistenza domiciliare

Per i MMG e i PLS viene data indicazione di incrementare, ove indicato, gli Accessi Domiciliari Programmati e di estendere i Progetti di Sorveglianza Domiciliare ai pazienti a medio/alto rischio.

La SC Cure Primarie collaborerà con i servizi distrettuali per un'eventuale intensificazione degli interventi domiciliari. Pertanto, si ritiene opportuno prevedere un potenziamento dell'assistenza al domicilio per gli assistiti più vulnerabili, **fino al 31 Agosto p.v.**

In termini operativi, qualora il MMG/PLS ne ravvisi la necessità, potrà effettuare una visita domiciliare volta alla gestione degli effetti negativi delle ondate di calore sullo stato di salute dell'assistito, senza necessità di autorizzazione preventiva e con rendicontazione della prestazione, compilando un'apposita survey nella quale indicherà gli estremi degli assistiti con gli interventi effettuati.

Ai fini della liquidazione delle competenze, la prestazione resa è equiparata all'Accesso Domiciliare Programmato, di cui all'ACN, pari a € 18,90.

3. Educazione e counselling

Fornire a pazienti e caregiver informazioni sulle misure protettive, tra cui:

- idratazione frequente;
- dieta leggera (frutta, verdura, pesce);
- evitare uscite nelle ore più calde (11.00-18.00);
- uso corretto di ventilatori e condizionatori;
- attenzione a sintomi precoci di disidratazione o colpo di calore.

4.3 Amministrazioni Comunali

Il Piano **Operativo per l'Emergenza Caldo** è trasmesso ai Comuni per la programmazione delle azioni di competenza.

I Comuni, anche attraverso gli uffici di Piano, possono rivestire un ruolo importante all'interno del Piano Emergenza caldo sia per la conoscenza diretta delle situazioni di deprivazione sociale e di basso reddito che determinano l'attivazione dei Servizi territoriali (SAD, Trasporti Sociali, Consegna Pasti a Domicilio ecc.), sia per i contatti con la rete di associazioni che insistono sul territorio.

I comuni possono contribuire alla maggiore tutela della popolazione fragile con la definizione di un Piano Locale di Interventi che si sviluppa all'interno delle seguenti aree:

- **Individuazione delle azioni da attuare, dei luoghi e dei servizi cui ricorrere in caso di emergenza o necessità.** (Esempio: verificare la disponibilità di offerta di proprie strutture idonee per l'accoglienza temporanea o prevedere interventi di intrattenimento presso i centri anziani).

- **Sensibilizzazione del personale dei servizi rivolti alle persone in situazione di fragilità** (es. Servizi SAD; Consegna Pasti al Domicilio ecc.) affinché possano modulare la loro attività con riferimento ai rischi connessi alle ondate di calore ed eventualmente segnalare le situazioni particolarmente critiche.

4.4 L'Associazionismo

Anche l'associazionismo costituisce una risorsa importante per la costituzione di un sistema di prevenzione dei rischi connessi alle ondate di calore mediante:

- **Monitoraggio delle situazioni a rischio conosciute**, anche attraverso l'intensificazione dei contatti o la gestione di punti di riferimento telefonico
- **Orientamento delle persone** verso la rete dei servizi pubblici e/o privati presenti sul territorio
- **Promozione di reti di supporto sociale** tra persone conosciute dal servizio;
- **Consegna di pasti e farmaci al domicilio** o accompagnamento alle visite mediche (qualora la struttura organizzativa lo permetta)

Da anni, il territorio di ATS Brianza beneficia di una consolidata partecipazione delle reti del volontariato alle attività del piano caldo. Questa sinergia vede il coinvolgimento attivo di AUSER e ANTEAS (attraverso le rispettive sezioni di Lecco e Monza e Brianza) e del Centro Servizi Volontariato Monza-Lecco-Sondrio.

Il contributo di questi enti è duplice: da un lato garantiscono una capillare attività di informazione, dall'altro implementano azioni dirette di supporto rivolte alle persone più fragili. L'integrazione è ulteriormente rafforzata dalla costante condivisione delle iniziative con l'intera rete dei servizi territoriali, garantendo così una risposta coordinata ed efficace alle emergenze climatiche.

5. Erogatori Sanitari e Sociosanitari

Le iniziative da mettere in campo in quest'area si collocano fondamentalmente all'interno di due ampie linee di azione:

- **Sensibilizzazione del personale che opera all'interno delle strutture** affinché moduli l'attività con riferimento ai fattori di rischio connessi alle elevate temperature. Ad esempio è opportuno che si tenga presente la necessità di una adeguata idratazione degli ospiti nelle strutture nonché considerare la possibilità che alcune situazioni di disagio espresse possano costituire sintomi premonitori di un colpo di calore. Allo stesso modo, potrebbe essere opportuno individuare i pazienti più a rischio per monitorarne le condizioni in modo più frequente (es. il peso costituisce un semplice indicatore di facile monitoraggio)
- **Verifica dell'ambiente circostante affinché si possano effettuare interventi preventivi.** A questo riguardo potrebbe essere opportuno verificare il corretto funzionamento dell'impianto di condizionamento/raffrescamento; verificare la disponibilità di sistemi di misurazione delle temperature delle camere; valutare se la struttura disponga di stanze o di luoghi tendenzialmente più freschi, ecc.

La strutture della rete sociosanitaria dell'area Anziani e Disabilità saranno sollecitate con apposita comunicazione ad attivare interventi finalizzati a prevenire lo sviluppo di reazioni avverse in caso di temperature elevate.

6. Governance e Coordinamento del Sistema

L'efficacia del Piano Caldo richiede l'adozione di un approccio di rete capace di coinvolgere in modo strutturato e sinergico i servizi sanitari, sociosanitari, sociali e del terzo settore del territorio. La pluralità dei soggetti coinvolti, i vari livelli di appartenenza istituzionale che li contraddistinguono richiedono necessariamente un'azione di governance e di coordinamento capace di restituire coerenza e unitarietà di azione.

Regione Lombardia definisce, coerentemente con le indicazioni Ministero della Salute, le linee guida generali e le indicazioni necessarie per la predisposizione dei Piani Operativi per l'Emergenza Caldo. All'interno di tale contesto affida ad ATS, in accordo con le ASST, la predisposizione del piano.

In ATS Brianza, la Direzione Generale, per il tramite della SC Epidemiologia, in sinergia con la Direzione Sanitaria e la Direzione Sociosanitaria, svolge un ruolo di coordinamento e governance del sistema descritto nel presente Piano. Il seguente schema descrive gli attori coinvolti, il loro ruolo nonché le azioni di competenza:

Attori	Attività Svolta	Enti Coinvolti
ATS Brianza	Attraverso la SC Epidemiologia - Cura la Predisposizione e il coordinamento del Piano - Predisporre l'anagrafe dei soggetti fragili - Attiva e Gestisce il numero verde di informazioni per i cittadini - Monitora i bollettini meteo (Humidex) - Gestisce gli invii dei messaggi di Alert alla rete dei servizi, quando si prevedono ondate di calore critiche - Favorisce la diffusione delle informazioni - Sensibilizza la rete delle strutture sanitarie, sociosanitarie e sociali a modulare la propria attività tenendo conto dei rischi connessi alle ondate di calore Attraverso la SC Innovazione e Comunicazione - Predisporre e cura la Campagna informativa	- Popolazione; - Rete dei servizi Sociali, Sanitari e Sociosanitari. - Servizi di Volontariato (CSV;AUSER e ANTEAS) - ASST Brianza e Lecco - IRCCS San Gerardo - Prefettura di Monza e Brianza e di Lecco - Protezione Civile provincia di MB e LC - Protezione Civile Comunale di MB e LC - Croce Rossa; Croce Bianca
	Attraverso la SC Anziani - Coinvolge e sensibilizza gli Enti Gestori ADI alla valutazione dei rischi legati al caldo per i pazienti già in carico, verificando anche la necessità di aumento della frequenza delle visite domiciliari	- Erogatori ADI
	Attraverso la SC Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di Lavoro Attuazione dei Piani Mirati di prevenzione a valenza regionale "Stress da Calore in Agricoltura" e "Stress da Calore in Edilizia".	- Realtà del mondo produttivo dei settori dell'edilizia e dell'agricoltura
ASST Brianza ASST Lecco IRCCS San Gerardo	Attraverso il Polo Territoriale , con il coinvolgimento del Dipartimento di cure Primarie e dei Distretti - Mappare e intercettare le situazioni di fragilità presenti sul territorio anche attraverso il coordinamento con i servizi Sociali dei Comuni e con le Associazioni del terzo settore - Assicurare un rafforzamento delle attività ambulatoriali e domiciliari in capo agli ambulatori medici nella case di comunità - Potenziare il programma di sorveglianza domiciliare sia per gli assistiti in carico al Medico di Assistenza primaria che per gli assistiti in carico agli ambulatori medici nella Case di Comunità - Sensibilizzare gli enti e le unità erogatrici (C-DOM / CP-DOM) affinché sia effettuata una valutazione specifica dei rischi connessi alle ondate di calore - Favorire la massima diffusione delle indicazioni contenute nella comunicazione regionale agli operatori coinvolti, ai Medici di Assistenza Primaria e ai referenti delle AFT della Medicina Generale - Attivare specifici percorsi di presa in carico per sintomatologie legate al caldo (utilizzo del codice calore, che garantisce l'accesso con un livello di priorità non inferiore al codice verde) Sempre al fine di garantire il rafforzamento dell'assistenza al domicilio, nei mesi di luglio e agosto, i Medici di Assistenza Primaria potranno: - attivare gli Accessi Domiciliari programmati (ADP) senza il preventivo processo autorizzativo da parte delle ASST - ampliare il numero di assistiti presi in carico nell'ambito dei Progetti di Sorveglianza Domiciliare (PSD)	- Popolazione; - Medici di Assistenza primaria; - Enti erogatori Cure Domiciliari e Cure Palliative domiciliari;

Accanto alle azioni trasversali e di sistema descritte, il Piano Caldo prevede la messa in atto di interventi specifici da parte dei vari attori territoriali. Questi ultimi, in accordo con le direttive regionali, sono chiamati a mettere in campo specifici interventi nell'ambito delle rispettive competenze anche attraverso forme di raccordo e collaborazione.

7. Attività Lavorative e prevenzione del rischio da stress termico

In relazione al periodo di Emergenza Caldo 2026, la SC Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro prosegue e sviluppa ulteriormente le attività già attivate a fine 2024 e consolidate nel corso del 2025, in coerenza con gli indirizzi regionali vigenti, nelle more dell'adozione dei nuovi strumenti di programmazione nazionale e regionale per il periodo 2026–2030.

Il Piano Nazionale di Prevenzione 2020-2025, con il Programma Predefinito 7, relativo ai settori dell'edilizia e dell'agricoltura, ha individuato specifiche priorità di intervento da declinare a livello regionale attraverso i Piani Regionali di Prevenzione. In tale contesto, Regione Lombardia ha confermato lo stress da calore quale ambito prioritario di intervento per il settore delle costruzioni e per i comparti della frutticoltura e orticoltura e, più in generale, per le attività di raccolta in pieno campo, caratterizzate da un elevato impiego di lavoratori a tempo determinato e stagionali. Il rischio da stress termico rappresenta infatti un fattore noto, correlato nel tempo al verificarsi di eventi infortunistici anche gravi e, in alcuni casi, mortali.

Si precisa che tali indirizzi, riferiti al ciclo programmatico 2020-2025, mantengono attualmente valore di riferimento operativo e potranno essere oggetto di revisione alla luce dell'approvazione del nuovo Piano Nazionale della Prevenzione e del conseguente Piano Regionale di Prevenzione 2026–2030.

In attuazione della D.G. Welfare D.d.s. 17 maggio 2024 n. 7527 e della D.G. Welfare D.d.s. 26 giugno 2024 n. 9642, la SC PSAL di ATS Brianza ha attivato e proseguito nel 2026 i due Piani Mirati di Prevenzione (PMP) a valenza regionale sul rischio da stress da calore in agricoltura ed edilizia.

Anche tali strumenti risultano attualmente vigenti e applicati in continuità amministrativa, nelle more di eventuali aggiornamenti regionali connessi al nuovo ciclo di programmazione.

Entrambi i PMP sono stati presentati e condivisi con il CTC (Comitato Territoriale di Coordinamento) ex art. 7 D.Lgs. 81/08 in data 05/09/2024.

Il PMP "Stress da calore in agricoltura" è rivolto alle aziende dei comparti della frutticoltura e orticoltura e delle attività di raccolta in pieno campo. Sono state selezionate 46 aziende ($\geq 10\%$ da banca dati Sis.Co.), di cui 22 in provincia di Lecco e 24 in provincia di Monza e Brianza, con esclusione delle imprese prive di dipendenti. Il PMP è stato illustrato nel seminario del 27/11/2024. Sono state analizzate n. 29 schede di autovalutazione (63%) ed è stato individuato un campione di 10 aziende per la vigilanza nel corso del 2025, attività che sta proseguendo nel 2026, con la selezione di un campione di ulteriori 10 aziende.

Il PMP "Stress da calore in edilizia" ha coinvolto imprese selezionate dalla banca dati Impres@BI (n. 113 aziende: 30 LC e 83 MB), afferenti ai comparti: ponteggi (ATECO 43.99), coperture (43.91), bonifica amianto (39.00), lavori stradali (42.11). Presentato il 29/11/2024, ha visto l'analisi di n. 44 schede (42%) e la selezione di 20 aziende per la vigilanza per l'anno 2025, anch'essa in prosecuzione nel 2026 su un campione di 30 aziende.

L'analisi delle schede di autovalutazione, per entrambi i PMP, è finalizzata alla sensibilizzazione delle aziende, alla verifica dell'adozione di misure di prevenzione e alla valorizzazione di buone pratiche organizzative.

Gli strumenti informativi relativi ai PMP sono pubblicati e aggiornati sul sito istituzionale di ATS Brianza. È altresì disponibile il video “Stress da calore in edilizia”, realizzato con ATS Milano, rivolto a lavoratori e datori di lavoro del settore.

Regione Lombardia, alla luce delle “Linee di indirizzo per la protezione dei lavoratori dal calore e dalla radiazione solare”, approvate dalla Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome in data 19/06/2025 e pubblicate il 26/06/2025, ha adottato misure urgenti a tutela dei lavoratori esposti alle elevate temperature, in continuità con quanto disposto con Ordinanza n. 348 del 01/07/2025. Tali misure prevedono limitazioni alle attività all’aperto nelle fasce orarie critiche (12:30–16:00), nei settori maggiormente esposti, in presenza di condizioni di rischio “alto” secondo il sistema Workclimate INAIL-CNR.

In assenza di specifici e aggiornati provvedimenti regionali per l’anno 2026, tali indicazioni sono applicate in continuità quali riferimenti operativi, suscettibili di modifica a seguito dell’eventuale emanazione di nuovi atti.

Infine, si richiama il D.M. n. 95 del 09/07/2025, recante il “Protocollo quadro per l’adozione delle misure di contenimento dei rischi lavorativi legati alle emergenze climatiche negli ambienti di lavoro” (02/07/2025), che costituisce riferimento nazionale per la gestione del rischio da calore. Anche tale documento è assunto quale riferimento vigente in via transitoria per il 2026, nelle more di eventuali aggiornamenti normativi e programmatici.

7.1 Attività di vigilanza e raccolta di indicatori

La SC PSAL, nel periodo compreso tra i mesi di luglio, agosto e fino al 23 settembre 2026, oltre alla prosecuzione delle attività già programmate nell’ambito dei due Piani Mirati di Prevenzione sullo stress da calore nei comparti edilizia e agricoltura, attuerà una specifica attività di vigilanza mirata sul rischio da stress termico, finalizzata a rafforzare il presidio preventivo nei contesti lavorativi a maggiore esposizione.

L’attività di vigilanza sarà effettuata, in particolare:

- nei **cantieri edili** oggetto di accesso ispettivo da parte della SC PSAL;
- nelle **aziende agricole** oggetto di vigilanza;
- nelle ulteriori **attività lavorative outdoor** ad elevato impegno fisico, nelle quali il rischio da calore e da radiazione solare risulti significativo in relazione alle condizioni microclimatiche, all’intensità dello sforzo fisico e alle modalità organizzative del lavoro.

Nel corso delle attività ispettive, la SC PSAL verificherà, mediante **check list** specifica sul rischio stress termico, l’adozione da parte dei datori di lavoro delle misure di prevenzione e protezione previste dalla normativa vigente, con particolare riferimento a:

- valutazione del rischio microclimatico e da esposizione solare;
- organizzazione dell’orario di lavoro e rimodulazione delle attività nelle fasce a maggior rischio;
- disponibilità di pause, aree ombreggiate o comunque idonee al recupero termico;
- disponibilità e accessibilità di acqua;
- informazione/formazione dei lavoratori;
- sorveglianza sanitaria e tutela dei soggetti maggiormente suscettibili, nei casi previsti;
- procedure aziendali per la gestione dei sintomi da colpo di calore e stress termico;

- verifica del rispetto dei precetti dell’Ordinanza Regione Lombardia n. 484 del 9 giugno 2026, ove applicabile ai settori e alle condizioni ivi previste.

La vigilanza sarà orientata in coerenza con gli strumenti previsionali del progetto Worklimate INAIL-CNR, già richiamati nel Piano ATS Brianza quale riferimento operativo per la valutazione del rischio caldo, nonché con le misure di limitazione oraria previste nella fascia 12:30–16:00 in presenza di livello di rischio elevato.

Oltre alla rendicontazione già prevista per i Piani Mirati di Prevenzione, la SC PSAL assicurerà una rendicontazione specifica dell’attività di vigilanza sullo stress termico, mediante raccolta e trasmissione dei seguenti **indicatori**:

1. numero di aziende/insediamenti produttivi vigilati specificamente sul rischio stress termico;
2. tipologia di attività lavorativa e comparto produttivo interessato (ad es. cantiere edile, azienda agricola, lavorazioni outdoor ad elevato impegno fisico);
3. numero di check list specifiche compilate nell’ambito degli accessi ispettivi;
4. numero e tipologia dei provvedimenti adottati, con distinzione tra:
 - provvedimenti e prescrizioni e/o disposizioni riferiti al D.Lgs. n. 81/08;
 - rilievi e violazioni concernenti i precetti dell’Ordinanza Regione Lombardia n. 484 del 9 giugno 2026, nei casi di applicabilità;
5. eventuale riscontro di buone pratiche.

La rendicontazione così strutturata, con **frequenza mensile e reporting finale** del periodo luglio–agosto–23 settembre, affidata alla Direzione PSAL, consentirà di rafforzare la verificabilità dell’attuazione delle misure previste dal Piano.

La rendicontazione dei 2 PMP avverrà secondo il timing del PMP, aggiornata nei sistemi gestionali interni con frequenza mensile e alla fine dell'anno (anche ai fini della trasmissione dei dati alla DGW per la rendicontazione al MdS).

8. Comunicazione e informazione alla popolazione

La **campagna informativa di ATS Brianza** riguarderà tutta la popolazione, con particolare riferimento alle categorie a rischio e impiegherà mezzi di pubblicizzazione mirati. Il piano di comunicazione prevede:

- predisposizione da parte dell'Ufficio Comunicazione di una pagina dedicata al tema sul sito Aziendale www.ats-brianza.it. All'interno di tale sezione saranno collocati, oltre al bollettino Humidex anche i diversi materiali informativi utili alla popolazione in generale e a particolari categorie a rischio. Gli stessi contenuti saranno pubblicati sui canali social dell'azienda (Facebook, Instagram e LinkedIn). Saranno predisposti infatti post contenenti informazioni utili e materiale informativo che verranno pubblicati ogni 3-4 giorni dall'avvio del Piano Emergenza Caldo fino a metà settembre.
- istituzione del numero verde **800.008.300** attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 09.30 alle 17.00 per fornire informazioni alla cittadinanza in merito alle rete dei servizi
- invio del Piano Emergenza Caldo alle Protezioni Civili e alle Prefetture di Monza e Brianza e di Lecco, alla Croce Rossa e alla Croce Bianca e al Centro Servizi Volontariato
- invio alle strutture della rete territoriale del Piano Emergenza Caldo e dei materiali informativi relativi alla tipologia di fragilità trattata dalle differenti UdO: Erogatori Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) e Cure Palliative; Centri Diurni Disabili; Comunità Sociosanitarie; Residenze Sanitarie Disabili; Servizi di Formazione all'Autonomia; Centri Socio Educativi; Residenza Sanitaria Anziani; Centri Diurni Anziani
- azioni informative rivolte alle Aziende Socio Sanitarie Territoriali
- azioni di informazione e stimolo agli Uffici di Piano e alle Amministrazioni Comunali.

9. Numeri utili

Numero verde ATS Brianza 800.008.300 attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 09.30 alle 17.00 per fornire informazioni alla cittadinanza in merito alle rete dei servizi.

Numero di Pubblica utilità 1500 – “Proteggiamoci dal Caldo”. Di norma Attivo dal 23 giugno al 12 settembre, dal lunedì al venerdì dalle ore 09.00 alle 17.00. Fornisce assistenza informativa alla popolazione, con particolare attenzione ai soggetti vulnerabili e ai lavoratori, in materia di prevenzione degli effetti del caldo, sicurezza sul lavoro e accesso ai servizi territoriali.

Servizio di Continuità assistenziale (Guardia Medica) per assistenza sanitaria non urgente - per il territorio di ATS Brianza **116 117** Il servizio, attivo dal lunedì al venerdì dalle 20:00 alle 08:00 e nei giorni festivi e prefestivi 24 ore su 24

Per richieste di **soccorso sanitario urgente** la chiamata viene direttamente trasferita al Servizio di Emergenza Territoriale **numero 118 o 112**

Contact Center unico di Regione Lombardia 800.318.318 (gratuito da rete fissa) e **02-32323325** (a pagamento da rete mobile e dall'estero) garantisce assistenza informativa a cittadini, imprese, enti e operatori su attività, servizi e iniziative di Regione Lombardia. Il servizio è attivo da lunedì a sabato dalle ore 08.00 alle 20.00 esclusi i festivi.

Call Center AUSER Filo d'Argento 800.995.988 contattabile solo da numero fisso oppure **0341/286562** (Lecco) o **039/2454544** (Monza) contattabili, da numero fisso o cellulare, da lunedì a venerdì dalle ore 09.00 alle 12.00 e dalle 15.00 alle 18.00. Fornisce ascolto del bisogno

e - informazioni per meglio affrontare il periodo estivo.

Protezione civile sala operativa 800.061.160 informazioni ed assistenza per emergenze di Protezione Civile attivi 24 ore su 24

Anteas Monza e Brianza 375 7982551 fornisce ascolto del bisogno e informazioni per meglio affrontare il periodo estivo contattabile dal Lunedì al Venerdì dalle ore 09.00 alle 17.00

Anteas Lecco 0341-1880777 dal lunedì al venerdì dalle 09.00 alle 12.30 e dalle 14.00 alle 18.00
Il numero fornisce ascolto del bisogno e informazioni per meglio affrontare il periodo estivo

URP Monza: tel. 039 2384992 da lunedì a venerdì dalle 9.00 alle 12.00 e dalle 14.30 alle 15.30

URP Lecco: tel. 0341 482290 da lunedì a venerdì dalle 9.00 alle 12.00 e dalle 14.30 alle 15.30

10. Raccomandazioni di carattere generale

Come anticipato, ARPA Lombardia trasmette giornalmente i bollettini meteo con le previsioni climatiche per i giorni successivi al giorno di emissione. Il livello di rischio è graduato secondo una scala che si estende da “normale” a “disagio molto forte”.

Per ognuna di queste situazioni il sito del ministero della salute (<https://www.salute.gov.it>) suggerisce alcune precauzioni di seguito riportate in sintesi:

Livello 0 (normale) rappresenta condizioni meteorologiche che non comportano un rischio per la salute della popolazione.

- Migliorate il microclima dell'ambiente domestico e di lavoro attraverso schermature e isolamento termico.
- In caso di utilizzo di condizionatori d'aria fate attenzione alla loro manutenzione e al loro corretto uso.
- Seguite un'alimentazione leggera, preferendo la pasta e il pesce alla carne ed evitando i cibi elaborati e piccanti; consuma molta verdura e frutta fresca.

Livello 1 di pre-allerta: indica condizioni meteorologiche che possono precedere il verificarsi di un'ondata di calore. Questo livello non richiede azioni immediate, ma indica che nei giorni successivi è probabile che possano verificarsi condizioni a rischio per la salute.

- Consultate ogni giorno il Bollettino della tua città ed informatevi sui servizi di assistenza messi a disposizione nel territorio.
- Pianifica le scorte di acqua, cibo e medicinali.
- Prenditi cura di parenti o vicini di casa anziani che vivono soli e segnala ai servizi socio-sanitari eventuali situazioni che necessitano di un intervento.

Il livello 2 indica condizioni meteorologiche che possono rappresentare un rischio per la salute, in particolare nei sottogruppi di popolazione più suscettibili

- Consultate ogni giorno il Bollettino della tua città ed informatevi sui servizi di assistenza messi a disposizione nel territorio
- Evitate di esporvi al caldo e al sole diretto nelle ore più calde della giornata (tra le 11.00 e le 18.00).
- Evita le zone particolarmente trafficate, in particolare per i bambini molto piccoli, gli anziani, le persone con asma e altre malattie respiratorie, le persone non autosufficienti o convalescenti. Recatevi in luoghi pubblici come parchi e giardini nelle ore più fresche della giornata, rispettando sempre le distanze di sicurezza. Evitate i luoghi affollati.
- Uscite nelle ore più fresche, mantenendo la distanza di almeno un metro dalle altre persone. Lavati spesso le mani o utilizza i gel igienizzanti. Indossa la mascherina anche se fa caldo coprendo bene naso e bocca.

- Evitate l'attività fisica intensa all'aria aperta durante gli orari più caldi della giornata.
- Trascorri le ore più calde della giornata nella stanza più fresca della casa, bagnandoti spesso con acqua fresca.
- Utilizzate correttamente il condizionatore. Se avete solo un ventilatore utilizzatelo seguendo alcuni accorgimenti (leggi l'opuscolo Come migliorare il microclima delle abitazioni pubblicato sul sito dell'ATS Brianza).
- Indossate indumenti chiari, leggeri in fibre naturali (es. cotone, lino), riparatevi la testa con un cappello leggero di colore chiaro e usa occhiali da sole.
- Proteggete la pelle dalle scottature con creme solari ad alto fattore protettivo.
- Bevete liquidi, moderando l'assunzione di bevande gassate o zuccherate, tè e caffè. Evita, inoltre, bevande troppo fredde e bevande alcoliche.
- Seguite un'alimentazione leggera, preferisci la pasta e il pesce alla carne, evitando i cibi elaborati e piccanti; consuma molta verdura e frutta fresca. Fate attenzione alla corretta conservazione degli alimenti deperibili (es. latticini, carne,) in quanto elevate temperature possono favorire la proliferazione di germi patogeni causa di patologie gastroenteriche.
- Se assumete farmaci, fate attenzione alla corretta conservazione dei farmaci, non sospendete autonomamente terapie in corso ma consultate il vostro medico curante per eventuali adeguamenti della terapia farmacologica. Non ci sono farmaci che aumentano i rischi associati al COVID-19.
- Se l'auto non è climatizzata evitate di mettervi in viaggio nelle ore più calde della giornata (ore 11.00-18.00).
- Non lasciate le persone non autosufficienti, bambini e anziani, anche se per poco tempo, nella macchina parcheggiata al sole.
- Assicuratevi che le persone malate e/o costrette a letto, non siano troppo coperte.
- Offrite assistenza a persone a maggiore rischio (ad esempio anziani che vivono da soli) e segnalate ai servizi socio-sanitari eventuali situazioni che necessitano di un intervento.
- In presenza di sintomi dei disturbi legati al caldo contattate un medico.

Il livello 3 indica 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.

Tanto più prolungata è l'ondata di calore, tanto maggiori sono gli effetti negativi attesi sulla salute.

- Consultate ogni giorno il Bollettino della tua città ed informatevi sui servizi di assistenza messi a disposizione nel territorio.

- Evitate di esporti al caldo e al sole diretto nelle ore più calde della giornata (tra le 11.00 e le 18.00): temperatura e umidità elevate non possono prevenire il rischio di infezione da SARS-CoV-2, mentre possono provocare sintomi associati al caldo e ustioni.
- Recatevi in luoghi pubblici come parchi e giardini nelle ore più fresche della giornata, rispettando sempre le distanze di sicurezza. Evitate i luoghi affollati.
- Uscite nelle ore più fresche, mantenendo la distanza di almeno un metro dalle altre persone. Lavatevi spesso le mani o utilizzate i gel igienizzanti. Indossate la mascherina anche se fa caldo coprendo bene naso e bocca. Oppure trascorrete alcune ore in un luogo pubblico climatizzato
- Evitate l'attività fisica intensa all'aria aperta durante gli orari più caldi della giornata.
- Trascorrete le ore più calde della giornata nella stanza più fresca della casa, bagnandovi spesso con acqua fresca.
- Utilizzate correttamente il condizionatore. Se avete solo il ventilatore utilizzatelo seguendo alcuni accorgimenti (leggi l'opuscolo pubblicato sul sito dell'ATS Brianza Come migliorare il microclima delle abitazioni).
- Indossate indumenti chiari, leggeri, in fibre naturali (es. cotone, lino), riparatevi la testa con un cappello leggero di colore chiaro e usa occhiali da sole.
- Proteggete la pelle dalle scottature con creme solari ad alto fattore protettivo.
- Bevete liquidi, moderando l'assunzione di bevande gassate o zuccherate, tè e caffè. Evita, inoltre, bevande troppo fredde e bevande alcoliche.
- Seguite un'alimentazione leggera, preferendo la pasta e il pesce alla carne ed evitando cibi elaborati e piccanti; consuma molta verdura e frutta fresca. Fate attenzione alla corretta conservazione degli alimenti deperibili (es. latticini, carne), in quanto elevate temperature possono favorire la proliferazione di germi patogeni causa di disturbi gastroenterici.
- Se assumete farmaci, fate attenzione alla loro corretta conservazione e non sospendete autonomamente terapie in corso. Consultate il vostro medico curante per eventuali adeguamenti della terapia farmacologica.
- Non lasciare persone non autosufficienti, bambini e anziani, anche se per poco tempo, nella macchina parcheggiata al sole.
- Assicuratevi che le persone malate o costrette a letto non siano troppo coperte.
- Offrite assistenza a persone a maggiore rischio (ad esempio anziani che vivono da soli) e segnala ai servizi socio-sanitari eventuali situazioni che necessitano di un intervento
- In presenza di sintomi dei disturbi legati al caldo contatta un medico

11. Materiale informativo

Sul sito del Ministero della salute, sono inoltre riportati opuscoli sia di carattere generale (consigli per proteggersi dal caldo), sia di carattere specifico (es. cura degli animali di affezione, viaggiare sicuri ecc.). Gli opuscoli, che saranno messi a disposizione sulla pagina informativa del sito di ATS Brianza, sono:



1 - Auser



2 – 10 Regole



3 - Decalogo Alimentazione



4 - Come proteggere i vostri bambini



5 - Come migliorare il microclima nelle abitazioni durante l'estate



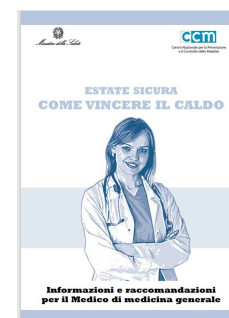
6 - Consigli alla popolazione per affrontare le ondate di calore



7 - Animali di affezione



8 - Come vincere il caldo in gravidanza



9 - Informazioni e raccomandazioni per il Medico di medicina generale



10 - Rischio Stress da calore nel settore edile



11 – Viaggiare sicuri



12 – Assistenza nelle strutture



13 - Caldo e lavoro



14 - Assistenza a Casa materiale disponibile in diverse lingue (ITA, ENG, RO, FR, PO, RUS)

12. L'Applicazione per rimanere sempre informati

Per essere sempre aggiornati Regione Lombardia ha messo a punto un applicazione per smartphone in cui sono riportate tutte le informazioni, i bollettini relativi alle ondate di calore e tutte le raccomandazioni utili per combattere il caldo.

Regione Lombardia
App Lomb



Documento a cura di SC Epidemiologia