



PIANO EMERGENZA CALDO ULSS 1 Dolomiti Anno 2026

*Prevenzione delle ondate
di calore per la popolazione fragile
D.G.R. n. 378 del 19.05.2026
D.D.G. n. 757 del 28.05.2026*

PIANO EMERGENZA CALDO - ULSS 1 DOLOMITI
Estate 2026

Il Piano di Emergenza Caldo dell'Azienda ULSS 1 Dolomiti viene elaborato sulla base dei contenuti della D.G.R. n. 378 del 19 maggio 2026, con la quale la Regione del Veneto ha approvato per l'estate dell'anno 2026 e seguenti le "Procedure in ambito sanitario per rischio ondate di calore ai fini della prevenzione delle patologie da elevate temperature nella popolazione anziana e in altre categorie di persone a rischio".

Il Piano Aziendale contiene le seguenti misure:

1. prevenzione e informazione per la popolazione generale, con particolare riferimento ai fragili: persone anziane (in particolare gli ultra 75enni), persone in condizioni di isolamento sociale, persone in specifici contesti urbani o isolati, popolazione in situazioni di fragilità socio economica, soggetti con patologie croniche e psichiatriche, neonati e bambini piccoli (0-4 anni), donne in gravidanza;
2. interventi preventivi e/o di supporto alla fascia di popolazione considerata;
3. procedure con cui viene assicurata la ricezione delle segnalazione/allarmi;
4. modalità di allerta nelle strutture.

MISURE DI PREVENZIONE SANITARIA, SOCIO-SANITARIA E SOCIALE

Il **Dipartimento di Prevenzione**, tramite l'U.O.S. Salute e Ambiente, assicura l'attuazione del piano di emergenza caldo aziendale, mediante l'attivazione di livelli di allerta e protocolli operativi integrati con i servizi sanitari e socioassistenziali. In tale ambito, cura il coordinamento delle iniziative di comunicazione aziendale, promuovendo la diffusione capillare di materiali informativi e fornendo supporto tecnico alle competenti articolazioni aziendali per la predisposizione di contenuti e comunicati stampa. Garantisce il coordinamento della rete locale di alleanze contribuendo all'individuazione e alla tutela dei soggetti fragili. Nell'ambito della prevenzione collettiva, assicura inoltre controlli sulle condizioni microclimatiche degli ambienti e la vigilanza nei luoghi di lavoro, con l'emanazione di indirizzi specifici per la prevenzione del rischio da calore. Fornisce altresì sostegno ai Comuni per l'attivazione di misure di supporto alla popolazione, inclusa l'eventuale apertura di spazi pubblici climatizzati o centri di ristoro (oasi di fresco) e, nell'ambito degli interventi di riqualificazione e rigenerazione degli spazi urbani, propone pareri di "Urban Health" per la creazione di polmoni verdi e aree blu. Tali azioni si realizzano in un quadro di integrazione e coordinamento interistituzionale volto a garantire una risposta efficace e tempestiva vocato alla tutela della salute pubblica.

Le **Direzioni di Distretto** e delle **Cure Primarie** operano attraverso la molteplicità delle articolazioni funzionali, hanno il compito di avvisare e sensibilizzare i Medici di Assistenza Primaria (Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta - MAP), i Medici di Continuità Assistenziale, l'ADI e la Rete della Residenzialità affinché provvedano ad assicurare:

1. adeguata informazione durante i contatti con la popolazione a rischio (al di sopra dei 75 anni e/o con patologie croniche invalidanti) e/o i familiari nel corso dell'attività ambulatoriale, coerente con gli obiettivi dell'educazione sanitaria individuale e la prevenzione dell'insorgenza di situazioni di rischio;
2. garantire la continuità assistenziale e terapeutica dei pazienti fragili e dei soggetti in terapia farmacologica cronica;
3. adeguata informazione nei confronti delle persone in Assistenza Programmata domiciliare; segnalazione al Distretto/Cure Primarie delle situazioni a "grave rischio sociale" (anziani soli, età avanzata, abitazioni incongrue, ecc.) per il tempestivo coinvolgimento dei Servizi Sociali dei Comuni;
4. predisposizione diretta degli interventi terapeutici preventivi o di supporto;
5. attivazione, se del caso, dell'ADI per l'assistenza e, nei casi complessi, anche eventuale attivazione del SAD. È garantita su tutto il territorio provinciale l'attivazione, anche tempestiva, dei servizi ADI in collegamento con i MAP e i Medici di Continuità Assistenziale anche per le persone non in carico al servizio secondo le procedure ordinarie (UVMD);
6. promozione all'adesione al servizio di Telesoccorso;
7. sensibilizzazione degli operatori sanitari e delle persone più a contatto con gli anziani, anche entro la Rete della Residenzialità.

Per la **Direzione Sanitaria** e le **Direzioni Mediche Ospedaliere**, si prevede:

- recepimento dei bollettini di allerta caldo e valutazione preventiva di possibili criticità nei posti letto per l'aumento dei ricoveri attesi.

PROCEDURA DI ATTIVAZIONE DEL PROTOCOLLO

GESTIONE DELLE SEGNALAZIONI

Le segnalazioni pervenute dal 116117 Numero Europeo, verranno valutate dal servizio coinvolto, il quale, una volta verificata la sussistenza dei bisogni, contatterà il segnalante e attiverà eventuali Servizi che hanno già in carico la persona o eventuali nuove risorse, con il coinvolgimento, se necessario, di:

- Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta;
- Medici del Servizio di Continuità Assistenziale;
- Servizio Assistenza Domiciliare;
- Servizio sociale (con eventuale attivazione del servizio di assistenza domiciliare);
- eventuali altri soggetti individuati quale potenziale supporto alle segnalazioni.

Per le persone ad alto rischio, il servizio che riceve la segnalazione può attivare la COT, la quale raccoglie e codifica eventuali altri bisogni e attiva i nodi della rete verificando che vengano predisposti percorsi appropriati in riferimento al caso specifico, come:

- interventi coordinati di SAD e/o ADI e/o UOCP e/o MMG;
- possibilità di accesso alle Strutture Intermedie (Ospedali di Comunità e Hospice);
- attivazione di percorsi per l'accesso ai Centri Diurni o l'accoglienza in Strutture residenziali in forma temporanea;
- possibilità di ricorrere ad altri servizi esistenti facilitandone l'accesso.

Inoltre:

- promuove l'adesione al servizio di telesoccorso, telemonitoraggio, telecontrollo;
- mappa la disponibilità di posti letti e presa in carico da parte dei servizi e strutture esistenti sul territorio, in caso di necessità;
- aggiorna e cura i contatti con la rete locale consultando i Comuni afferenti al territorio dell'ULSS 1 Dolomiti sulle eventuali attività/procedure/iniziativa promosse a livello locale;
- attiva una rete di comunicazione da utilizzare per lo scambio di informazioni tra il personale circa l'allarme caldo, se rilevato dal bollettino Arpav.

MODALITA' DI ATTIVAZIONE

1. Segnalazioni ritenute clinicamente urgenti

Per i pazienti che richiedono un intervento in Emergenza Urgenza si fa riferimento alla C.O. SUEM del 118, che, valutata la situazione, potrà inviare un mezzo di soccorso oppure suggerire le azioni di prevenzione o le modalità di accesso ai servizi territoriali (MMG e/o PLS).

Nella fase del dispatch verranno tenute in considerazione età, presenza di patologie associate, sintomi che facciano presupporre una patologia da calore, condizioni sociali di vita e caratteristiche dell'abitazione (presenza di impianti di condizionamento, di familiari o altre persone nella stessa abitazione, tempo di esposizione a temperature e umidità elevata) e condizioni di alimentazione (assunzione di cibo e acqua).

Se non è previsto l'invio di un'ambulanza, il personale darà consigli telefonici sulle modalità di accesso ai servizi territoriali.

I pazienti possono recarsi autonomamente presso il Pronto Soccorso ove verranno valutati e, se necessario, verrà attivata la procedura aziendale in uso n. 77 denominata "Paziente anziano fragile in Pronto soccorso": percorso dedicato", procedura che garantisce un'interfaccia tra la rete dell'emergenza-urgenza e la rete dell'assistenza territoriale, mediata dalla COT.

Nel Pronto Soccorso, in base all'allarme climatico, verranno messe in atto misure di attenzione al triage, che tengano in considerazione i rischi, in particolari condizioni climatiche, nel paziente anziano e/o in condizioni di fragilità.

2. Segnalazioni ritenute non clinicamente urgenti

Nei casi in cui non vi sia una situazione di emergenza/urgenza tale da richiedere l'intervento del SUEM 118, ma vi sia comunque una necessità di intervento sanitario, il cittadino può rivolgersi al Medico di Medicina Generale, al Pediatra di Libera Scelta o al Medico della Continuità Assistenziale.

Al fine di facilitare l'accesso alle informazioni sulle risorse e la presa in carico da parte del territorio, sia in ambito sanitario che socio assistenziale è attivo a favore dell'utenza il numero unico europeo 116117.

Numero Europeo Armonizzato (NEA) 116117

Il NEA 116117 per le cure mediche non urgenti rappresenta il principale punto di accesso telefonico e orientamento per i cittadini, attivo H24 e 7 giorni su 7.

Nell'ambito del Piano Emergenza Caldo, il NEA 116117 svolge una funzione strategica di filtro e smistamento territoriale. Il servizio analizza il bisogno espresso dall'utente e lo indirizza verso il setting assistenziale o informativo più appropriato.

Per i cittadini che accusano disturbi lievi o moderati correlati alle elevate temperature (es. primi segni di disidratazione, crampi da calore, spossatezza, sbalzi pressori), il NEA 116117 provvede a:

- attivare il 118 in caso di situazione di emergenza/urgenza.
- Indirizzare l'utente verso gli Ambulatori della Fragilità e i servizi delle Case della Comunità (CdC).
- Attivare il servizio di Continuità Assistenziale (ex Guardia Medica) nelle fasce orarie di competenza per visite o consulti.
- Fornire indicazioni sui servizi di Medicina Turistica (Guardia Medica Turistica) attivi nelle località balneari, termali o montane della Regione del Veneto.

In presenza di segnalazioni (da parte di utenti, familiari o vicini di casa) che evidenzino situazioni di grave solitudine, isolamento o vulnerabilità socio-sanitaria, il NEA inoltra tempestivamente la scheda di contatto al territorio, al Punto Unico di Accesso (PUA) del Distretto e, ove previsto, alla Centrale Operativa Territoriale (COT) per l'attivazione dei percorsi di presa in carico.

Il NEA garantisce ai cittadini un accesso immediato alle informazioni logistiche e alle misure straordinarie predisposte dalla Regione e dalle singole ULSS, fornendo dettagli su:

- Punti di sollievo climatico: Localizzazione e orari di apertura dei "luoghi freschi" e delle aree climatizzate censite e messe a disposizione dalle ULSS e dalle Amministrazioni Comunali nel territorio veneto.
- Servizi straordinari e Volontariato: Informazioni sui servizi attivati ad hoc per l'emergenza (es. consegna di spesa e farmaci a domicilio per anziani soli, trasporto sociale).
- Campagne di prevenzione: Diffusione dei comportamenti corretti da adottare in casa, indicazioni sull'alimentazione, l'idratazione.

MODALITA' DI ALLERTA

IL Ministero della Salute, in collaborazione con l' Istituto Superiore di Sanità (ISS), gestisce un sistema di sorveglianza epidemiologica degli effetti del calore sulla salute (progetto SINIACA - Sistema Informativo Nazionale per l'Incidentologia e le Cause di Morte).

L'allertamento fa riferimento alla previsione di situazioni meteorologiche ricorrenti nella stagione calda, nelle quali la combinazione di elevate temperature, con il contributo frequente di una elevata umidità determina una potenziale situazione di disagio fisico

Tale situazione può generare impatti che non si limitano alla percezione personale di benessere, ma che possono avere effetti sulla salute delle persone, in particolar modo sui soggetti considerati fragili, e possono incidere sullo svolgimento delle attività in condizioni esposte.

La valutazione del disagio fisico giornaliero, nella vigilanza meteorologica come , viene indicata mediante tre classi:

- classe -: disagio fisico assente/debole;
- classe 1: disagio fisico moderato;
- classe 2: disagio fisico intenso.

L'attribuzione del livello di allerta avviene in base all'eventuale persistenza della classe 2 ovvero del disagio fisico intenso. In generale, qualora si presentino almeno 2 giornate consecutive di disagio fisico intenso verrà attribuito il solo livello di **allerta gialla**, indirizzato in ambito sanitario.

Tale allertamento è mirato ad attivare procedure di carattere esclusivamente socio sanitario, principalmente inerente la tutela delle persone fragili.

per le zone in fascia montana (A1, A2, B1, B2, H2 e C1), il codice colore coincide con quello assegnato alla zona H1.

Al di fuori del periodo considerato, qualora ritenuto rilevante, previo avviso, verrà comunque effettuata la valutazione meteorologica e il conseguente allertamento

L'emissione del Bollettino di Allerta Regionale sarà effettuata in tutti i giorni dell'anno di norma entro le ore 12:00 dal 1° giugno al 15 settembre il Bollettino conterrà l'indicazione per il rischio ondate di calore,

- Il documento ha una validità di 36 ore. La valutazione del rischio per ondate di calore è riportata in formato tabellare, e riferita al giorno di emissione e al giorno successivo. Il documento contiene inoltre una parte descrittiva con sintetica descrizione della tendenza prevista per le 24-48 ore successive.

Viene inviato via mail all'Azienda e trasmesso anche alla Centrale Operativa Territoriale (COT) all'indirizzo cot@aulss1.veneto.it

La COT, nel caso in cui il bollettino preveda:

-livello di **allerta gialla**”:

trasmette una mail , con allegato il bollettino, anche per il tramite del Distretto di competenza, a:

- MMG, PLS e CA
- Sindaci / Comuni
- Centri Servizio
- Strutture Intermedie (Ospedali di Comunità e Hospice)
- Farmacie
- Servizi sociali comunali
- Servizi domiciliari (ADI e Cure Palliative, SAD)
- Unità Operative Ospedaliere (Direzione Medica, Medicina, Geriatria, Pneumologia, Neurologia, Cardiologia, Pediatria, Ostetricia-Ginecologia, Pronto Soccorso), anche per una particolare attenzione nel momento della dimissione verso il domicilio
- Dipartimento di Prevenzione.

La trasmissione del bollettino ai sopra citati destinatari, riporterà alla loro attenzione la necessità di valutare eventuali fasi operative per prevenire l'insorgenza di situazioni di rischio, favorendo interventi comportamentali e, se necessario, terapeutici con azioni pro-attive (effettuazione di interventi preventivi e di supporto a domicilio o nelle strutture, con visite e costanti contatti telefonici, eventuali supporti alle esigenze quotidiane, ecc).

Ciò al fine di sensibilizzare gli operatori sanitari e le persone più a contatto con gli anziani, con patologie croniche invalidanti o in condizioni di solitudine ed evitare l'insorgenza di quadri clinici che richiedano successiva ospedalizzazione.

MODALITA' DI DIFFUSIONE DELLE INFORMAZIONI

Per la cittadinanza sono stati predisposti opuscoli informativi, diffusi anche attraverso quotidiani e televisioni locali e con la pubblicazione sul sito internet aziendale e sui canali social.

Tali iniziative di comunicazione e informazioni avranno il compito anche di connotarsi per il carattere preventivo coinvolgendo la comunità locale con le opportunità e le risorse in essa esistenti, al fine di affermare e consolidare nel tessuto sociale i valori della solidarietà e della dignità della persona.

Tutto ciò sottolineando che le situazioni di isolamento e di esclusione sociale vissute dalle persone più fragili nella loro quotidianità, di norma si acuiscono e divengono talvolta drammatiche durante il periodo estivo in cui "l'ondata di calore" risulta accompagnata da "condizioni di abbandono", con ridotta possibilità di usufruire dei servizi rispetto al normale periodo lavorativo dell'anno.