Sistema Socio Sanitario

Regione Lombardia

ATS Bergamo

Comune di Capriate San Gervasio protocollo arrivo n.0015285 del 22-06-2026 @52@

PIANO OPERATIVO PER L'EMERGENZA CALDO

INDICAZIONI PER LA GESTIONE E LA PREVENZIONE DEGLI EFFETTI CONSEGUENTI A ONDATE DI CALORE

ANNO 2026

Sommario

1.	Premessa e riferimenti normativi	1
2.	Analisi di contesto e individuazione della popolazione a rischio	1
3.	Sistema di allerta e monitoraggio	10
4.	Programma degli interventi	10
5.	Governance e coordinamento del sistema	12
6.	Attività lavorative e prevenzione del rischio da stress termico	14
7.	Comunicazione e informazione alla popolazione	14

Comune di Capriate San Gervasio protocollo arrivo n.0015285 del 22-06-2026 @52@

Comune di Capriate San Gervasio protocollo arrivo n.0015285 del 22-06-2026 @52@

1. Premessa e riferimenti normativi

Il presente Piano si fonda sulle indicazioni nazionali e regionali vigenti in materia di prevenzione e gestione degli effetti sanitari delle ondate di calore. In particolare, si fa riferimento al Sistema operativo nazionale di previsione e prevenzione del Ministero della Salute e alle disposizioni di Regione Lombardia relative all'anno 2026 basate sulle indicazioni della Direzione Generale Welfare (RL_RLAOOG1_2026_3807) e sulle Linee di indirizzo regionali per la stagione 2026. Completano il quadro normativo di riferimento le disposizioni contenute nel D.lgs. 81/2008 in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro e i Piani Mirati di Prevenzione (PP7.05.02) a valenza regionale inerenti al rischio stress da calore in edilizia ed agricoltura.

L'esposizione prolungata al caldo può provocare una serie di effetti dannosi sull'organismo, tra cui disidratazione, colpi di calore e aggravamento di patologie preesistenti. Alcune categorie di popolazione risultano particolarmente vulnerabili, come le persone anziane, i bambini piccoli, i soggetti con malattie croniche, coloro che vivono in isolamento sociale o in abitazioni inadeguate.

La prevenzione resta l'arma principale: riconoscere i primi segnali di disagio termico e intervenire tempestivamente può fare la differenza. Una pianificazione preventiva e tempestiva, sostenuta da sistemi di allerta efficaci, consente di mitigare gli effetti negativi sulla salute pubblica.

I bollettini aggiornati delle condizioni climatiche sono disponibili al seguente link: https://www.salute.gov.it/new/it/tema/ondate-di-calore/

2. Analisi di contesto e individuazione della popolazione a rischio

- **descrizione del contesto sociale**

Secondo gli ultimi dati ISTAT, in provincia di Bergamo si contano 482.502 famiglie. La media provinciale è di circa 2,3 componenti per famiglia, un dato storicamente leggermente più alto rispetto alla media nazionale, anche se segue la tendenza generale di riduzione del nucleo familiare. Nel solo comune capoluogo (Bergamo città) prevalgono i nuclei unipersonali (single o anziani soli), con una media che scende a circa 2 componenti per famiglia. Al contrario, le valli e l'hinterland mantengono una percentuale più alta di coppie con figli. Questo progressivo restringimento della dimensione familiare riflette una tendenza all'isolamento che, in molti casi, si traduce anche in una maggiore vulnerabilità sociale.

L'analisi delle dichiarazioni ISEE 2024 (redditi 2023) conferma questa dinamica: il 36,8% delle dichiarazioni in provincia riguarda nuclei unifamiliari, molti dei quali composti da anziani o persone con disabilità in condizioni economiche precarie. A Bergamo città, la percentuale sale al 33,6% sul totale delle DSU presentate, ma l'aspetto più critico riguarda la popolazione anziana: tra gli over 65 residenti nel capoluogo che hanno richiesto l'ISEE, il 43,6% vive da solo. Di questi anziani in solitudine, ben il 40,0% denuncia un ISEE inferiore a 9.360 euro, una quota sensibilmente superiore alla media provinciale (che si attesta al 32,5% per la stessa fascia d'età), consolidando questa soglia come indicatore di grave vulnerabilità economica sul territorio.

L'isolamento, in particolare se unito a condizioni di fragilità economica o di salute, rappresenta un importante fattore di aggravamento della marginalità, in quanto limita l'accesso a reti informali di supporto e incrementa la vulnerabilità individuale e sociale.

Sul piano economico, la situazione appare ulteriormente critica: sono oltre 54.000 le dichiarazioni ISEE in provincia di Bergamo che ricadono al di sotto della soglia di 9.360 euro, evidenziando una vulnerabilità diffusa che va ben oltre le stime iniziali. Parallelamente, sul fronte del lavoro, si conta una platea di circa 85.000 lavoratori dipendenti del settore privato che non raggiungono una retribuzione di

Comune di Capriate San Gervasio protocollo arrivo n.0015285 del 22-06-2026 @52@

15.000 euro lordi annui; in questo perimetro di forte precarietà e impieghi a tempo parziale frammentato (part-time involontario), la componente femminile è drammaticamente maggioritaria, rappresentando circa l'80% del totale dei lavoratori poveri della provincia.

Un altro elemento di particolare rilevanza è che, tra i cittadini con un ISEE inferiore a 9.360 euro, ben il 41,6% in provincia vive da solo, una percentuale che si impenna drammaticamente fino al 76,6% se si considera il solo capoluogo. Questa combinazione di solitudine e indigenza economica delinea un quadro di rischio sociale accentuato, dove l'assenza di legami familiari o di prossimità cessa di essere un semplice dato demografico e si trasforma in un pesante moltiplicatore di marginalità e difficoltà quotidiane.

In sintesi

- L'isolamento è strutturale e polarizzato: Oltre un terzo delle dichiarazioni ISEE provinciali (36,8%) riguarda persone sole, una quota che si concentra drammaticamente nel capoluogo. Tra gli anziani richiedenti della provincia, la maggioranza assoluta (56,5%) vive in solitudine, mentre a Bergamo città quasi il 44% degli over 65 si trova nella medesima condizione.
- La povertà economica colpisce decine di migliaia di nuclei e lavoratori: La vulnerabilità acuta interessa oltre 54.000 famiglie in provincia con un ISEE inferiore alla soglia critica di 9.360 €. Sul fronte occupazionale, il fenomeno dei *working poor* coinvolge circa 85.000 lavoratori dipendenti privati sotto i 15.000 € annui, con una drammatica prevalenza della componente femminile (80% del totale), legata alla frammentazione dei contratti e al part-time involontario.
- Il nesso tra indigenza e solitudine amplifica il rischio sociale: La deprivazione si manifesta in modo sinergico sul piano materiale e relazionale. Nel capoluogo, oltre tre quarti (76,6%) dei cittadini sotto la soglia di povertà ISEE vive da solo (rispetto al 41,6% della media provinciale), delineando un quadro di fragilità e isolamento in cui l'assenza di reti familiari o di prossimità agisce da moltiplicatore del bisogno socio-assistenziale e socio-sanitario.

▪. descrizione del contesto demografico territoriale

L'ATS di Bergamo opera su un territorio coincidente con la provincia di Bergamo, con una popolazione complessiva di 1.124.838 assistiti attivi e domiciliati (fonte dati: NAR al 31/05/2025), distribuiti in 243 comuni, suddivisi in 3 ASST e 9 distretti.

La distribuzione della popolazione per classi di età e genere è la seguente:

Distribuzione assistiti per genere e classi di età		genere		
		F	M	Totale
Classi età	0-13	61.707	65.834	127.541
	14-64	359.903	378.315	738.218
	65-74	66.028	62.441	128.469
	75 e oltre	75.903	54.707	130.610
	Totale	**563.541**	**561.297**	**1.124.838**

Gli assistiti si distribuiscono per genere e distretto come da tabella seguente:

	sesso

Comune di Capriate San Gervasio protocollo arrivo n.0015285 del 22-06-2026 @52@

		Femmine	Maschi	Totale
Distretti	01-Bergamo	81.541	76.962	158.503
	02-Valle Brembana e Valle Imagna	46.585	46.649	93.234
	03-Seriate e Grumello	65.558	66.148	131.706
	04-Valle Seriana e Val di Scalve	69.502	68.188	137.690
	05-Valle Cavallina e Sebino	58.226	58.760	116.986
	06-Isola e Val San Martino	67.952	68.632	136.584
	07-Media Pianura	74.765	74.981	149.746
	08-Bassa Occidentale	56.716	56.524	113.240
	09-Bassa Orientale	42.696	44.453	87.149
	Totale	**563.541**	**561.297**	**1.124.838**

La sintesi per ASST è la seguente:

Distribuzione assistiti per genere e distretto		genere		
		Femmine	Maschi	Totale
ASST	BERGAMO	128.126	123.611	251.737
	BERGAMO EST	193.286	193.096	386.382
	BERGAMO OVEST	242.129	244.590	486.719
	Totale	**563.541**	**561.297**	**1.124.838**

Assistiti stranieri

Gli assistiti attivi e domiciliati stranieri risultano essere 153.115 (pari al 14% del totale). La seguente tabella mostra le 10 nazioni maggiormente rappresentate:

Nazione	Frequenza	Percentuale sul totale degli stranieri
Marocco	22.726	14,8
Romania	16.744	10,9
Albania	15.304	10,0
India	13.370	8,7
Senegal	11.958	7,8
Pakistan	8.043	5,3
Ucraina	7.929	5,2
Bolivia	5.689	3,7
Egitto	5.685	3,7
Cina	3.976	2,6

Le esenzioni da ticket nella popolazione assistita (una persona può avere più esenzioni), al 31 maggio 2025, sono pari a 1.170.464 unità (la tabella che segue mostra la distribuzione per macrocategorie). I singoli assistiti con almeno un'esenzione sono 522.831 (pari al 46,5% dell'intera popolazione).

Tipologia esenzioni	Frequenza	%
01-Età/reddito/Altro	599.964	51,3
02-Patologia	485.451	41,5
03-Invalidità	85.049	7,3
Totale	1.170.464	100,00

Comune di Capriate San Gervasio protocollo arrivo n.0015285 del 22-06-2026 @52@

Situazione territoriale e demografica (dati ISTAT 2025)

La struttura demografica della popolazione presenta un indice di vecchiaia pari a 181,1 con ulteriore incremento rispetto all'anno precedente (pari a 173,1). Il tasso di natalità è pari a 6,6 per 1.000 abitanti uguale a quello dell'anno precedente. L'indice di dipendenza strutturale aumenta modicamente, passando da 54,9 a 55,1.

L'indice di mortalità generale della provincia di Bergamo è pari a 9,6 per 1.000 abitanti (anno 2024), inferiore rispetto all'indice medio di Regione Lombardia (10,2 per 1.000 ab.) e Italia (11,0 per 1.000 ab.).

L'indice di dipendenza strutturale risulta in progressivo incremento e si colloca su valori prossimi al 58%, riflettendo l'aumento della popolazione in età non attiva (bambini e anziani) rispetto alla popolazione in età lavorativa e configurando un crescente carico assistenziale e sociale.

Nel contesto locale di ATS Bergamo, tali dinamiche si accompagnano a ulteriori elementi di fragilità: incremento delle persone anziane sole, progressiva riduzione della dimensione dei nuclei familiari e crescente prevalenza di condizioni di cronicità e non autosufficienza.

Nel complesso, il quadro demografico provinciale evidenzia una combinazione di bassa natalità, invecchiamento della popolazione e aumento della domanda assistenziale, elementi che rendono prioritario il rafforzamento delle politiche di prevenzione, presa in carico territoriale e integrazione sociosanitaria, in particolare nei confronti delle fasce più fragili della popolazione.

- **contesto di salute della popolazione**

Mortalità generale e causa-specifica (anni 2022-2023)

La tabella che segue descrive la mortalità proporzionale per i principali gruppi di patologie, per i maschi e per le femmine. Il COVID è stato considerato come gruppo a sé in quanto il codice identificativo con cui è classificato in ICD-10 (UO7.x) è provvisorio e quindi non collocabile in nessuno dei principali gruppi di patologia. Le due tabelle a seguire dettagliano la mortalità per cause tumorali specifiche.

Comune di Capriate San Gervasio protocollo arrivo n.0015285 del 22-06-2026 @52@

Decessi più frequenti grandi gruppi di patologia– MASCHI

PATOLOGIA TUMORALE	N	PERCENTUALE SUL TOTALE DEI DECESSI	T. STANDARDIZZATO- nuova popolazione standard europea- (x100.000)	TASSO GREZZO (x100.000)	Media annuale
Tumori	5.285	33,4%	325,7	320,2	1762
Malattie del sistema circolatorio	4.382	27,7%	303,8	283,0	1461
Malattie del sistema respiratorio	1.023	6,5%	73,3	62,2	341
Malattie del sistema nervoso	808	5,1%	51,3	49,1	269
Traumatismi, avvelenamenti e cause esterne	790	5,0%	50,4	48,0	263
COVID	552	3,3%	37,4	33,6	184
Altro	3.017	18,9%	-	-	-

Decessi più frequenti grandi gruppi di patologia – FEMMINE

	N	PERCENTUALE SUL TOTALE DEI DECESSI	T. STANDARDIZZATO nuova popolazione standard europea- (x100.000)	TASSO GREZZO (x100.000)	Media annuale
Malattie del sistema circolatorio	5.337	31,6%	207,5	320,5	1779
Tumori	4.517	26,7%	206,4	271,2	1505
Malattie del sistema nervoso	1.161	6,9%	47,6	69,7	387
Disturbi psichici e comportamentali	1.107	6,5%	41,1	66,5	369
Malattie del sistema respiratorio	1.031	6,1%	40,9	61,9	344
Sintomi, segni non classificati altrove	706	4,2%	27,0	42,4	235
Altro	3.055	18,1%	-	-	-

Le tabelle evidenziano come la mortalità maschile sia prevalentemente determinata da cause oncologiche e cardiovascolari; simile osservazione è applicabile anche al sesso femminile. Nei maschi, tumori polmonare e cardiopatie ischemiche sono tuttora le cause specifiche più rilevanti. Nelle femmine, le forme ischemiche cardiache ed i disturbi circolatori dell'encefalo sono le cause specifiche di maggior peso.

Comune di Capriate San Gervasio protocollo arrivo n.0015285 del 22-06-2026 @52@

Tra i tumori, per le femmine, oltre al carcinoma mammario, sta sempre più acquistando rilevanza il carcinoma polmonare. Nei maschi, la mortalità per carcinoma polmonare rimane di gran lunga la più rilevante. Particolare rilevanza, in entrambi i generi, è assunta dai tumori dell'apparato gastroenterico (fegato, stomaco e pancreas). I tassi di mortalità per tumore al polmone e alla mammella sono in linea con i rispettivi tassi del nord Italia.

La cronicità

Il quadro demografico della provincia di Bergamo è caratterizzato dal costante aumento della frazione di persone anziane. In generale si assiste al progressivo aumento dell'aspettativa di vita, cui tuttavia si associano un aumento della prevalenza del numero di soggetti anziani affetti da pluripatologie croniche e a lungo termine, congiuntamente ad un aumento della fragilità legata alla perdita di abilità fisiche, psicologiche e sociali, spesso in presenza di quadri clinici di grande complessità che mutano continuamente nel corso della storia naturale della malattia. Una dimensione di fragilità di particolare rilevanza è quella riferita alla condizione di non autosufficienza della persona, determinata dall'invecchiamento associato a malattie, o da patologie insorgenti alla nascita o nel corso dell'esistenza che limitano la capacità funzionale e che richiedono alla famiglia la messa in campo, per l'assistenza, di risorse fisiche e psicologiche, oltre che economiche. La situazione quantitativa dei pazienti cronici in provincia di Bergamo è rappresentata dalla tabella seguente (dati al 31 dicembre 2025- ultimi dati disponibili).

Le prime venti patologie per numerosità, secondo la classificazione di Regione Lombardia, sono descritte dalla tabella seguente:

Frequenze delle patologie croniche BDA 2025 per sesso e totale

Denominatori assistiti: F=224.592; M=200.677; totale=425.269

Criterio: ogni patologia è conteggiata una sola volta per assistito, indipendentemente dalla posizione tra patologia 1 e patologia 8.

Patologia cronica	**F**	**% F**	**M**	**% M**	**Totale**	**% Totale**
Ipertensione Arteriosa	82.453	36,7	69.034	34,4	151.487	35,6
Ipercolesterolemie Familiari E Non	39.302	17,5	27.817	13,9	67.119	15,8
Diabete Mellito Tipo 2	25.385	11,3	35.031	17,5	60.416	14,2
Neoplasia Follow-Up	25.876	11,5	19.423	9,7	45.299	10,7
Ipotiroidismo	30.732	13,7	6.378	3,2	37.110	8,7
Bpco	16.625	7,4	14.673	7,3	31.298	7,4
Miocardiopatia Aritmica	12.984	5,8	16.803	8,4	29.787	7
Asma	13.937	6,2	15.060	7,5	28.997	6,8
Cardiopatia Ischemica	7.706	3,4	21.214	10,6	28.920	6,8
Neoplasia Attiva	14.046	6,3	13.859	6,9	27.905	6,6
Miocardiopatia Non Aritmica	9.587	4,3	12.824	6,4	22.411	5,3
Epatite Cronica	6.398	2,8	8.362	4,2	14.760	3,5
Scompenso Cardiaco	6.540	2,9	7.492	3,7	14.032	3,3
Vasculopatia Cerebrale	5.272	2,3	6.747	3,4	12.019	2,8
Tiroidite Di Hashimoto	9.308	4,1	1.259	0,6	10.567	2,5
Insufficienza Renale Cronica	3.166	1,4	6.101	3	9.267	2,2
Cardiopatia Valvolare	3.658	1,6	4.510	2,2	8.168	1,9
Malattie Dell'Apparato Digerente	5.297	2,4	2.688	1,3	7.985	1,9
Epilessia	3.719	1,7	3.931	2	7.650	1,8
Vasculopatia Arteriosa	2.343	1	4.972	2,5	7.315	1,7

Poli-cronicità

Poli-cronicità		sesso					
		F		M		**Totale**	
		Soggetti	%	Soggetti	%	**Soggetti**	**%**
	3_livello 1 patologia	126.743	56,4%	112.907	56,3%	**239.650**	**56,4%**
	2_livello 2-3 patologie	89.719	39,9%	78.622	39,2%	**168.341**	**39,6%**
	1_livello =>4 patologie	8.130	3,6%	9.148	4,6%	**17.278**	**4,1%**
	Totale	**224.592**	**100,0%**	**200677**	**100,0%**	**425269**	**100,0%**

- **Stratificazione soggetti vulnerabili alle ondate di calore**

Metodo

La coorte di studio è stata definita a partire dall'ultima Anagrafe Regionale degli Assistiti (NAR), corrispondente a marzo 2026, includendo tutti i soggetti residenti e assistiti in provincia di Bergamo, con stato "attivo", codice fiscale valido e età ≥75 anni al 31 dicembre dell'anno di riferimento.

Per la stratificazione del rischio sanitario sono state integrate informazioni provenienti dai principali flussi informativi sanitari, in particolare

- Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO),
- flussi della farmaceutica territoriale (inclusi file F e doppio canale),
- archivi delle esenzioni per patologia e reddito e
- indicatori di deprivazione socioeconomica a livello di sezione di censimento.

Dal flusso SDO sono stati considerati i ricoveri occorsi nei due anni precedenti con diagnosi appartenenti a macrocategorie cliniche rilevanti per cronicità, multimorbilità e fragilità, includendo patologie cardiovascolari, respiratorie, neurologiche, oncologiche, metaboliche, psichiatriche e altre condizioni croniche o complesse.

Analogamente, dagli archivi delle esenzioni attive sono stati identificati i soggetti con patologie croniche, rare o condizioni di invalidità, escludendo le esenzioni legate esclusivamente a motivi di reddito.

Per la componente farmaceutica, sono state analizzate le prescrizioni erogate a partire dal 1° gennaio dell'anno precedente, raggruppate per classi terapeutiche. Per ciascun trattamento è stata stimata la durata sulla base delle date di erogazione e la copertura terapeutica mediante DDD (Defined Daily Dose), considerando come valida una copertura ≥50%. Sono state inoltre applicate regole di inclusione ed esclusione per ridurre il rischio di misclassificazione, tra cui l'esclusione di trattamenti di brevissima durata o con esposizioni minime.

Comune di Capriate San Gervasio protocollo arrivo n.0015285 del 22-06-2026 @52@

Comune di Capriate San Gervasio protocollo arrivo n.0015285 del 22-06-2026 @52@

Il livello di deprivazione socioeconomica è stato attribuito sulla base di un indice di deprivazione calcolato a livello di sezione di censimento, derivato da un indicatore a tre dimensioni sviluppato dalla Regione Emilia-Romagna e successivamente ricalibrato in quintili sulla provincia di Bergamo. Ai fini dell'analisi, è stata considerata condizione di vulnerabilità elevata l'appartenenza al quinto quintile.

La stratificazione del rischio sanitario è stata quindi ottenuta combinando tre dimensioni principali:

- presenza di patologie ("malato");
- esposizione a trattamenti farmacologici continuativi ("trattato");
- condizione di vulnerabilità sociale ("deprivato").

Da tale combinazione sono stati definiti quattro livelli di rischio: basale, intermedio, alto e molto alto.

In particolare:

- il rischio basale identifica i soggetti non classificati come malati, non in trattamento farmacologico continuativo e non deprivati, per i quali il profilo di rischio risulta prevalentemente correlato alla sola età anagrafica;
- il rischio intermedio comprende i soggetti con condizioni di vulnerabilità clinica o sociale non concomitanti, in particolare:
    - soggetti malati o deprivati ma non in trattamento farmacologico continuativo;
    - soggetti trattati ma non classificati come malati e non deprivati;
    - soggetti trattati e deprivati ma senza evidenza di patologia cronica/esenzione,

  ipotizzando, per i punti due e tre, condizioni cliniche di recente insorgenza o comunque adeguatamente intercettate e seguite dai servizi sanitari
- il rischio alto identifica soggetti caratterizzati da una rilevante complessità clinica e/o sociale, in particolare:
    - soggetti contemporaneamente malati e trattati;
    - soggetti malati e deprivati;
- il rischio molto alto corrisponde alla co-presenza delle tre condizioni (malattia, trattamento e deprivazione).

L'algoritmo di stratificazione è stato sviluppato in modo condiviso tra i servizi di epidemiologia delle Agenzie di Tutela della Salute della Regione Lombardia, nell'ambito di un processo di armonizzazione regionale finalizzato a garantire uniformità metodologica, comparabilità dei risultati e coerenza interpretativa tra i diversi territori.

Risultati

L'analisi svolta ha individuato 140.481 assistiti, ripartiti nelle 4 categorie di rischio:

Categoria di Rischio	**Frequenza**	**% sulla popolazione generale**
Rischio Basale	19.229	13,69
Rischio Intermedio	47.412	33,75
Rischio Alto	54.825	39,03
Rischio Molto Alto	19.015	13,54

Tabella 1 - frequenza delle categorie di rischio nella popolazione over 75

Comune di Capriate San Gervasio protocollo arrivo n.0015285 del 22-06-2026 @52@

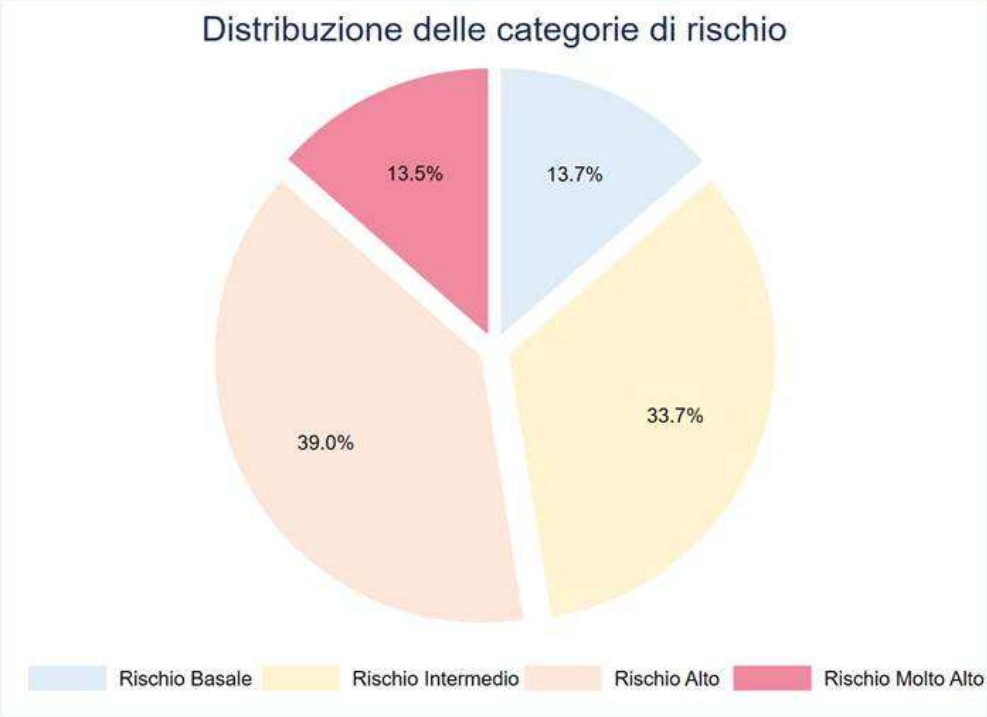

Grafico 1 - Stratificazione della popolazione per suscettibilità alle ondate di calore

Distretto	Rischio Basale	Rischio Intermedio	Rischio Alto	Rischio Molto Alto	Totale
1_Bergamo	4.355 (19%)	8.542 (37,3%)	8.354 (36,5%)	1.641 (7,2%)	**22.892**
2_Valle Brembana e Val Imagna	1.644 (12,6%)	4.290 (33%)	5.087 (39,1%)	1.985 (15,3%)	**13.006**
3_Seriate e Grumello	1.682 (11,6%)	4.671 (32,3%)	5.601 (38,7%)	2.517 (17,4%)	**14.471**
4_Val Seriana e Val di Scalve	2.601 (13,1%)	6.791 (34,1%)	8.083 (40,6%)	2.425 (12,2%)	**19.900**
5_Valle Cavallina e Sebino	1.726 (12,1%)	4.770 (33,3%)	5.440 (38%)	2.383 (16,6%)	**14.319**
6_Isola e Val San Martino	1.999 (12,7%)	5.120 (32,4%)	6.432 (40,7%)	2.247 (14,2%)	**15.798**
7_Media Pianura	2.471 (14,4%)	5.864 (34,2%)	6.788 (39,6%)	2.031 (11,8%)	**17.154**
8_Bassa Occidentale	2.016 (14,9%)	4.713 (34,8%)	5.470 (40,4%)	1.355 (10%)	**13.554**
9_Bassa Orientale	735 (7,8%)	2.651 (28,2%)	3.570 (38%)	2.431 (25,9%)	**9.387**
Totale	19.229 (13,7%)	47.412 (33,7%)	54.825 (39%)	19.015 (13,5%)	**140.481**

Tabella 2 - Distribuzione delle categorie di rischio nei distretti

Comune di Capriate San Gervasio protocollo arrivo n.0015285 del 22-06-2026 @52@

3. Sistema di allerta e monitoraggio

ATS Bergamo, ricevute le indicazioni regionali e i bollettini previsionali, attiva il proprio flusso informativo attraverso il Punto di Riferimento individuato presso il DIPS e tramite i Dipartimenti competenti, assicurando la diffusione delle allerte e delle indicazioni operative alle ASST, ai Poli Territoriali, ai Dipartimenti di Cure Primarie, ai Distretti, alle Case di Comunità, alle COT, ai Medici di Assistenza Primaria, ai Pediatri di Libera Scelta, ai Medici di Continuità Assistenziale, alle AFT, alle strutture sanitarie e sociosanitarie, agli erogatori C-DOM/CP-DOM, ai Comuni e agli Ambiti Territoriali Tali indicazioni vengono inoltre inviate alle Direzioni Sanitarie delle strutture private accreditate di ricovero e alle Direzioni delle Strutture Sociosanitarie Residenziali e Diurne, alle Strutture Accreditate che si occupano di C-DOM/CP-DOM , alle Udo Sociali, per rinforzare l'importanza dell'applicazione del protocollo di intesa delle dimissioni protette in continuità con l'assistenza territoriale dei pazienti a rischio, in fase di dimissione. Tale comunicato inoltre viene inviato tramite l'Ufficio Sindaci ai Sindaci dei comuni della Provincia di Bergamo. Le ASST sono invitate a sensibilizzare gli enti e le unità erogatrici C-DOM/CP-DOM affinché, per i pazienti già in carico, sia effettuata una valutazione specifica dei rischi connessi alle ondate di calore, verificando l'eventuale necessità di incremento della frequenza degli accessi domiciliari.

ATS attiva presso il DIPS il punto di riferimento per il monitoraggio delle previsioni meteorologiche e sistema di allerta per il periodo giugno - settembre per garantire la ricezione di:

- bollettini HUMIDEX che pervengono dal Servizio Meteorologico dell'Agenzia Regionale per la Protezione dell'Ambiente della Lombardia.
- bollettini HHWWS (Heat Health Watch Warning System) pubblicati sul portale dedicato del Ministero della Salute - Bollettini sulle ondate di calore.

Dall'inizio della stagione estiva ATS, tramite i Dipartimenti preposti, trasmette gli avvisi di allerte per "ondate di calore" ai destinatari previsti, per consentire un monitoraggio delle persone ritenute a rischio.

4. Programma degli interventi

Soggetto che attiva l'intervento	**Tipologia di intervento**
DIPS	• Centro di Riferimento per il recepimento delle previsioni metereologiche di ATS Bergamo attivo 7 giorni su 7; • Attivazione di allerte da ondate di calore (Dal livello **2** Ministero della Salute - Bollettini sulle ondate di calore – Brescia) e diffusione ai Dipartimenti PIPSSS, PAAPS, DPV per trasmissione ai 'sensori' / utenti locali (ASST, Strutture Sanitarie private accreditate, Strutture Socio-Sanitarie, ex CeAD dei Distretti delle ASST, Comuni); • Attivazione numero verde **800.844.999 operativo dal lunedì al venerdì, dalle 10 alle 12.00 e dalle 14.00 alle 16.00**;

Comune di Capriate San Gervasio protocollo arrivo n.0015285 del 22-06-2026 @52@

	• Campagna di comunicazione / informazione attraverso pagina web dedicata che fornisce approfondimenti e raccomandazioni per la prevenzione e mitigazione del rischio da ondate di calore; • Indicazioni da parte del Servizio PSAL in merito alla prevenzione e mitigazione del rischio da ondate di calore negli ambienti di lavoro
Servizio Epidemiologico Aziendale Staff Direzione Generale	• Analisi di contesto e stratificazione della popolazione target a rischio
Dipartimento PIPSSS	• Trasmissione ai Sindaci dei Comuni della provincia di Bergamo e agli Ambiti Territoriali Sociali dei messaggi di allerta prevenzione disagi da ondate di calore per consentire agli stessi di attenzionare e diffondere ai cittadini, attraverso i propri canali comunicativi istituzionali, le relative allerte, gli approfondimenti e le raccomandazioni per la prevenzione e mitigazione del rischio da ondate di calore contenuti nella pagina web dedicata di ATS Bergamo; • Informazioni rivolte agli Enti Gestori di strutture e servizi per la popolazione anziana e/o fragile con approfondimenti e raccomandazioni per la prevenzione e mitigazione del rischio da ondate di calore finalizzate a valutazione e monitoraggio dei rischi legati al caldo per tutti i pazienti fragili assistiti in struttura residenziale, semiresidenziale e in carico ai servizi di cure domiciliari e sorveglianza sui casi a rischio, in particolare nelle giornate di "allerta caldo". • Il Dipartimento PIPSSS promuove il raccordo con Comuni, Ambiti Territoriali e Terzo Settore per l'individuazione delle persone anziane sole, dei soggetti fragili non già intercettati dai servizi sanitari, sociosanitari o sociali, e delle situazioni caratterizzate da isolamento sociale, vulnerabilità economica o criticità abitative.
Dipartimento PAAPSS	• Trasmissione dei messaggi di allerta prevenzione disagi da ondate di calore alle strutture sanitarie e sociosanitarie • Trasmissione specifica di raccomandazioni per la predisposizione di azioni organizzative che rafforzino l'ordinaria risposta alle richieste di assistenza sanitaria, in particolare, per i Pronto Soccorso: 1. attivazione del cosiddetto "codice calore", ovvero l'istituzione di un percorso assistenziale preferenziale e differenziato nei Pronto Soccorso, con attribuzione non inferiore al "codice verde"; 2. attivazione di ambulatori specifici anche rafforzando eventuali ambulatori già esistenti dedicati ai codici bianchi. Per i mesi di luglio e agosto, ASST e IRCCS, ove presenti sul territorio, sono invitati ad attivare specifici percorsi di presa in carico per sintomatologie correlate al caldo. In tali casi deve essere utilizzato l'apposito 'codice Calore',

	che garantisce l'accesso con livello di priorità non inferiore al codice verde/codice 4 ATS promuove, in raccordo con le ASST, il monitoraggio degli accessi in Pronto Soccorso con codice Calore e la valutazione dei flussi di rientro informativo verso COT e Distretti per i pazienti fragili dimessi.
Dipartimento Veterinario	Indicazioni per gli animali d'affezione

Comune di Capriate San Gervasio protocollo arrivo n.0015285 del 22-06-2026 @52@

5. Governance e coordinamento del sistema

Nel quadro della governance territoriale del Piano Caldo 2026, le ASST, attraverso i Dipartimenti di Cure Primarie, i Distretti e le Case della Comunità, assicurano il coordinamento operativo degli interventi di prevenzione e presa in carico della popolazione fragile, con particolare riferimento agli effetti delle ondate di calore.

In tale ambito, è previsto il potenziamento del Programma di Sorveglianza Domiciliare (PSD), rivolto sia agli assistiti iscritti ai Medici di Assistenza Primaria, sia agli utenti seguiti dagli ambulatori delle Case della Comunità e dagli Ambulatori Medici Territoriali (AMT), anche collocati al di fuori delle stesse, al fine di garantire prossimità e accessibilità delle cure.

Il sistema di governance prevede inoltre l'intensificazione del monitoraggio dei pazienti già in carico nei periodi di maggiore esposizione al rischio caldo, valorizzando l'integrazione multiprofessionale tra medici e infermieri operanti nelle Case della Comunità e nei servizi territoriali.

In un'ottica di semplificazione e tempestività della risposta assistenziale, nei mesi di luglio e agosto è garantita ai Medici di Assistenza Primaria la possibilità di attivare direttamente gli Accessi Domiciliari Programmati (ADP), senza preventivo iter autorizzativo da parte delle ASST. Contestualmente, viene favorito l'ampliamento della platea dei soggetti presi in carico nei Progetti di Sorveglianza Domiciliare (PSD), nel rispetto della normativa vigente (DGR 4891/2025), nonché la definizione di progetti individualizzati di cure domiciliari, anche a carattere intensivo, in raccordo con le équipe di valutazione multidimensionale aziendale.

Il raccordo operativo territoriale è assicurato mediante un modello integrato che coinvolge Distretti, Centrali Operative Territoriali (COT), équipe di valutazione multidimensionale (STVM/EVM), Case della Comunità, AMT, Dipartimenti di Cure Primarie, Medici di Medicina Generale/Medici di Assistenza Primaria, Pediatri di Libera Scelta, Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT), Comuni, Ambiti Territoriali ed enti del Terzo Settore.

Tale assetto organizzativo garantisce:

- il governo unitario delle segnalazioni;
- la valutazione multidimensionale dei bisogni;
- l'integrazione sociosanitaria con i servizi sociali;

- l'attivazione tempestiva dei percorsi domiciliari e di continuità assistenziale.

Le sedi territoriali individuate (Distretti, COT ed EVM) costituiscono punti di riferimento per la gestione operativa dei casi e per il supporto alla popolazione, assicurando il coordinamento degli interventi e la risposta a problematiche concrete emergenti nel periodo estivo, in coerenza con i livelli di allerta climatica. Le COT ricevendo le comunicazioni da ATS provvederanno ad inoltrare le stesse ai Distretti e elle altre articolazioni territoriali, affinché si allertino per attivare quanto previsto di competenza.

Per le problematiche concrete a supporto della popolazione, si invita la stessa a far riferimento ai PUA delle Case di Comunità che insistono sul territorio di residenza/domicilio.

ASST Bergamo EST	
Tutti i distretti afferenti	• **COT TRASVERSALE SERIATE** **Via Paderno, 21 – Seriate Tel. 035/3062665 Cell 345/1701357** **E-mail: cot@asst-bergamoest.it**

ASST Papa Giovanni XXIII	
Tutti i distretti	**COT BERGAMO** **Via Borgo Palazzo 130 24125 Bergamo** **Tel. 0352676482** **E-mail: cot.borgopalazzo@asst-pg23.it**
Distretto di Bergamo	**EVM di BERGAMO** **Via Borgo Palazzo n. 130 – Padiglione 6,** **Tel. 035 2676495,** **E-mail: adi.bergamo@asst-pg23.it**
Distretto Valle Brembana, Valle Imagna, Villa D'Almé	**EVM Piazza Belotti 1, Zogno** **Tel. 035 6313509** **E-mail: evm.valli@asst-pg23.it**

ASST Bergamo Ovest	
Punto di Contatto Unico	**Tel. 331 2341278** **E-mail: emergenza_caldo@asst-bgovest.it**

Comune di Capriate San Gervasio protocollo arrivo n.0015285 del 22-06-2026 @52@

Comune di Capriate San Gervasio protocollo arrivo n.0015285 del 22-06-2026 @52@

6. Attività lavorative e prevenzione del rischio da stress termico

I lavoratori di alcuni settori produttivi sono esposti a temperature ambientali elevate in ragione delle loro mansioni, aumentando così il rischio di sviluppare disturbi legati al caldo. Questo rischio è presente quando si svolge un'attività fisica intensa all'aperto, come nell'edilizia, cantieristica stradale e agricoltura.

L'ATS di Bergamo presta particolare attenzione all'adozione di specifiche misure di prevenzione nei confronti dello stress da calore, verificandone la presenza durante i controlli già previsti nei settori a rischio.

La prevenzione sul luogo di lavoro è di grande importanza per ridurre il rischio di danni alla salute dei lavoratori causati dall'eccessiva esposizione alle alte temperature. Si ricorda che la normativa specifica (d.lgs. 81/08), agli articoli 91 e 92 (Obblighi dei coordinatori) e articolo 96 (Obblighi dei datori di lavoro, dei dirigenti e dei preposti), sebbene non trattino specificamente questo fattore, prevede comunque l'obbligo di valutare tutti i rischi e adottare adeguate misure generali di tutela da parte del datore di lavoro (art. 15 e 28).

L'ATS di Bergamo, in attuazione del Piano Regionale della prevenzione (PP7.05.02, azione 6.1 e azione 6.2), attua da qualche anno campagne informative sulle misure preventive per prevenire gli effetti negativi dell'esposizione al caldo e su come riconoscere i segni e i sintomi dello stress termico e del colpo di calore.

A garanzia di una più ampia diffusione delle informazioni sul rischio specifico, sul monitoraggio previsionale e sulla necessità della messa in atto di misure preventive, alle aziende coinvolte nei piani mirati di prevenzione a valenza regionale "stress da calore in agricoltura" e "stress da calore in edilizia" viene inviata informativa corredata dal bollettino HUMIDEX.

Per il 2026 i due piani mirati verranno attuati a partire da giugno; nel settore dell'agricoltura coinvolgendo le aziende che esercitano "Coltivazione di piante per la preparazione di fibre tessili (ATECO 0116)" mentre nel settore delle costruzioni verrà attuata in aziende afferenti alle seguenti attività/ATECO:

- Montaggio/smontaggio/trasformazione ponteggi (ATECO 43.99)
- Costruzione/Rifacimento tetti (ATECO 43.91)
- Lavori stradali (ATECO 42.11)
- Bonifica amianto (ATECO 39.00)

Il materiale relativo ai piani mirati di prevenzione sopracitati è reperibile sul sito aziendale di ATS Bergamo ai seguenti link: https://www.ats-bg.it/stress-calore-agricoltura e https://www.ats-bg.it/stress-calore-edilizia.

7. Comunicazione e informazione alla popolazione

La comunicazione alla popolazione rappresenta una leva fondamentale per la prevenzione degli effetti sanitari delle ondate di calore, finalizzata a promuovere comportamenti corretti, favorire l'accesso ai servizi e supportare l'individuazione precoce delle situazioni di fragilità.

Le attività informative sono rivolte all'intera popolazione, con particolare attenzione ai gruppi più vulnerabili (anziani, soggetti con patologie croniche, persone in condizioni di isolamento), garantendo una diffusione capillare e accessibile delle informazioni.

Comune di Capriate San Gervasio protocollo arrivo n.0015285 del 22-06-2026 @52@

ATS Bergamo, in raccordo con Regione Lombardia, ASST ed enti locali, assicura la diffusione coordinata delle informazioni attraverso:

- siti istituzionali e pagine dedicate al "Piano Caldo";
- materiali informativi e campagne di comunicazione (opuscoli, decalogo, contenuti ministeriali e regionali);
- trasmissione di messaggi di allerta a Comuni, Ambiti e stakeholder territoriali;
- coinvolgimento dei MMG/PLS e degli operatori sanitari;
- attivazione di numeri verdi per informazione e orientamento ai servizi.

I contenuti comunicativi riguardano in particolare: comportamenti preventivi, riconoscimento dei sintomi da caldo, corretto uso dei farmaci, indicazioni per categorie a rischio e informazioni sui servizi disponibili.

Servizi di informazione telefonica

In coerenza con le indicazioni regionali, ATS Bergamo garantisce un servizio di informazione telefonica dedicato ai cittadini tramite attivazione di un numero verde per l'emergenza caldo, finalizzato a fornire orientamento ai servizi, consigli di prevenzione e supporto alle persone fragili.

Il servizio è attivato indicativamente dalla seconda metà del mese di giugno al 31 agosto, periodo di maggiore intensità del rischio climatico, ed è disponibile dal lunedì al venerdì nelle fasce orarie 10:00–12:00 e 14:00–16:00, in coerenza con le modalità organizzative consolidate a livello territoriale.

Resta inoltre garantito il raccordo con il numero verde nazionale 1500 del Ministero della Salute, attivo per informazioni sanitarie sull'emergenza caldo, nonché con gli altri servizi territoriali e sociosanitari.

Integrazione con la rete territoriale

L'efficacia delle azioni è garantita attraverso il coinvolgimento della rete territoriale (Comuni, Ambiti, servizi sociosanitari e Terzo Settore), che contribuisce alla diffusione capillare dei messaggi e all'attivazione di interventi di prossimità a favore della popolazione fragile.

Per tali motivazioni il Piano verrà trasmesso ai soggetti coinvolti nella rete territoriale:

- ASST e per loro tramite a MMG/PLS/MCA
- Erogatori Privati Accreditati
- Amministrazioni Comunali
- Erogatori Socio Sanitari
- Associazioni del Terzo Settore
- Medici competenti delle Aziende
- Componenti del Comitato Territoriale di Coordinamento ex art. 7 D. Lgs. 81/2008

Con l'arrivo delle ondate di calore intense, proteggere i nostri **animali domestici** diventa una priorità assoluta, poiché loro non sudano come noi e sono molto più vulnerabili ai colpi di calore.
Assicuratevi che abbiano sempre a disposizione **acqua fresca e pulita**, dislocando più ciotole in vari punti della casa, e non lasciateli mai in stanze esposte al sole o, peggio ancora, chiusi in auto, nemmeno per pochi minuti e con i finestrini abbassati.

Cambiate gli orari delle passeggiate con il cane, **scegliendo le ore più fresche del mattino presto o della sera tardi**, ed evitate l'asfalto rovente che può causare dolorose scottature ai polpastrelli (potete fare la "regola dei 5 secondi": se l'asfalto è troppo caldo per la vostra mano, lo è anche per le loro zampe).
In casa, lasciate le tapparelle accostate per mantenere gli ambienti freschi e offrite loro superfici fredde su cui sdraiarsi, come pavimenti in piastrelle o tappetini refrigeranti.
Infine, fate **attenzione ai segnali di malessere** come affanno eccessivo, letargia o barcollamento: in questi casi, **bagnate l'animale con acqua fresca** (mai ghiacciata) sul collo e sulle zampe e **contattate immediatamente un veterinario**.

Comune di Capriate San Gervasio protocollo arrivo n.0015285 del 22-06-2026 @52@