

**Direzione Regionale Salute e Integrazione sociosanitaria**  
Area Rete integrata del territorio  
Area Risorse Umane

A: Direttori Generali e Commissari  
Straordinari delle ASL del Lazio  
LORO SEDI

Ai Medici di Medicina Generale della  
Regione Lazio

OO. SS. della Medicina Generale della  
Regione Lazio  
FIMMG  
SNAMI  
SMI  
FEDERAZIONE CISL MEDICI

ROMA CAPITALE  
Assessore alle Politiche Sociali e alla  
Salute  
Viale Manzoni, 16  
00185 ROMA

e p.c. Ai Direttori Distretti ASL del Lazio  
LORO SEDI

Al Direttore del Dipartimento di  
Epidemiologia del SSR – Regione Lazio  
Via C. Colombo 112  
00147 – Roma

**Oggetto: Piano Operativo regionale di intervento per la prevenzione degli effetti sulla salute delle ondate di calore – Estate 2022**

La Regione Lazio, tenuto conto dell'esperienza maturata nei precedenti anni, e della necessità di dare risposte efficaci in favore delle persone anziane identificate come particolarmente a rischio di subire effetti per la salute a seguito delle ondate di calore estive, intende proseguire nelle attività implementate negli scorsi anni, ivi comprese le esperienze di tele monitoraggio e telesorveglianza.

Il Piano Operativo Regionale sarà attivo **dal 20 Giugno al 15 settembre 2022**; qualora particolari condizioni climatiche dovessero richiedere la necessità di un prolungamento del Programma, ne sarà data ufficiale e tempestiva comunicazione sia alle Aziende ASL che ai MMG.

**Direzione Regionale Salute e Integrazione sociosanitaria**  
Area Rete integrata del territorio  
Area Risorse Umane

Il “Piano operativo regionale di intervento per la prevenzione degli effetti sulla salute delle ondate di calore” attivo dal 2006 nella Regione Lazio si basa sui seguenti elementi:

- **Sistemi di allarme città-specifici** per la modulazione dell'intervento, attivi in sei città (Roma, Latina, Viterbo, Frosinone, Rieti e Civitavecchia). I bollettini giornalieri di allarme elaborati ogni giorno sono consultabili sul sito web del Ministero della Salute ([www.salute.gov.it](http://www.salute.gov.it)), sul sito del Dipartimento di Epidemiologia del SSR Lazio ([www.deplazio.net](http://www.deplazio.net)) e tramite la APP “Caldo e Salute” per dispositivi Android disponibile su Google Playstore.
- **Identificazione della popolazione anziana a maggior rischio** di effetti avversi sulla salute a seguito di esposizione ad alte temperature durante le ondate di calore (popolazione suscettibile) a cui sono rivolti gli interventi di prevenzione.
- **Sorveglianza attiva dei soggetti a rischio da parte dei MMG.**

Come lo scorso anno, si intende mettere a disposizione dei MMG strumenti operativi e organizzativi che possano integrare e supportare l'attività di sorveglianza attiva:

- 1) utilizzando la piattaforma informatica **LAZIOADVICE** per la compilazione dei questionari di valutazione e sorveglianza, la rilevazione dei parametri clinici, e la registrazione delle relative attività di teleassistenza;
- 2) coinvolgendo nelle attività di sorveglianza attiva i **Coordinamenti Distrettuali, le Centrali operative di tele monitoraggio e gli infermieri impiegati nell' Attività Proattiva Infermieristica (API)**, attivati in ottemperanza al Piano di potenziamento delle cure primarie di cui alla nota n° 0294221 del 08-04-2020 della scrivente Direzione.

## **ARTICOLAZIONE DEL PIANO**

### **Attività dei Medici di Medicina Generale**

Al fine di ottimizzare le risorse e gli strumenti messi in campo dalla Regione, lo strumento informatico per la gestione del Programma di sorveglianza per la popolazione anziana è stato individuato nella piattaforma informatica **LAZIOADVICE**, accessibile attraverso il Portale Salute Lazio e che i MMG hanno già potuto utilizzare per il monitoraggio dei propri assistiti in quarantena o isolamento fiduciario.

E' possibile accedere utilizzando lo **SPID** o le **credenziali regionali** già in loro possesso e utilizzate per gli altri servizi regionali (quali per esempio l'area Riservata di SaluteLazio).

**Chi non ha ancora lo SPID o preferisca utilizzare le credenziali regionali per accedere deve:**

- Inserire il codice fiscale e la password
- Scegliere la modalità di accesso "SMS" o QR Code per la verifica dell'identità.

Per coloro che non ricordano le proprie credenziali è necessario procedere con la procedura di reset password.

Per coloro che non ricevono la mail di reset o l'SMS contenente il codice di sicurezza è necessario trasmettere una mail contenente il proprio codice fiscale, numero di telefono cellulare, e indirizzo email, all'indirizzo [lazioadvice@regione.lazio.it](mailto:lazioadvice@regione.lazio.it)

**Direzione Regionale Salute e Integrazione sociosanitaria**  
Area Rete integrata del territorio  
Area Risorse Umane

Per ulteriori difficoltà verificare di aver abilitato il plug-in di ADOBEFLASHPLAYER.

I bollettini giornalieri di allarme, elaborati ogni giorno, sono consultabili sul sito web del Ministero della Salute ([www.salute.gov.it/caldo](http://www.salute.gov.it/caldo)) e sul sito del Dipartimento di Epidemiologia del SSR Lazio ([www.deplazio.net](http://www.deplazio.net)) e vengono inviati dal Dipartimento di Epidemiologia del SSR Lazio via e-mail ai Referenti aziendali. Si sottolinea l'importanza di una diffusione capillare del bollettino a tutto il personale socio-sanitario al fine di modulare gli interventi sulla base del livello di rischio previsto.

**Caratteristiche del programma di sorveglianza**

- La **popolazione target dell'intervento sono gli anziani suscettibili residenti nelle aree urbane;**
- I Medici di Medicina Generale possono aderire ed includere i pazienti nella sorveglianza per tutto il periodo in cui il programma regionale rimane attivo; L'adesione al programma verrà attestata attraverso la compilazione del questionario di valutazione e dei questionari di sorveglianza (domiciliare e telematico) previo accesso alla piattaforma **LAZIOADVICE**.
- Ad ogni MMG viene reso disponibile sulla piattaforma LAZIOADVICE l'elenco degli assistiti di età uguale o maggiore a 65 anni a cui è associato un **livello di suscettibilità (livello di rischio crescente, da 1 a 4)**. Il dettaglio sull'indicatore di suscettibilità è riportato nel Piano Operativo regionale.
- l'indicazione per i medici è di privilegiare l'inclusione nel programma di sorveglianza dei pazienti con punteggio più elevato (livello 3 e 4). Per i pazienti di livello 1 e 2 l'inclusione nel programma di sorveglianza viene valutata dal MMG in accordo con i criteri specificati nel Piano Operativo regionale e sulla base delle evidenze emerse dalla compilazione del questionario di valutazione.

Ogni giorno il bollettino HHWWS prevede un livello di rischio per la giornata corrente, e per le due giornate successive.

Il MMG che intende aderire al programma di sorveglianza è tenuto ad inizio stagione a compilare il "QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE", analogo alla scheda unica già utilizzata negli anni precedenti, per ogni persona ultrasessantacinquenne che intende sottoporre a sorveglianza.

Il MMG potrà effettuare la sorveglianza oltre che tramite accesso domiciliare anche da remoto registrando le informazioni assunte sul questionario di sorveglianza e annotando sul diario clinico presente in LAZIOADVICE le eventuali azioni intraprese.

Sul sistema informatico rimarrà traccia di ogni azione intrapresa e tali informazioni saranno rese disponibili, in analogia a quanto già accade per la teleassistenza dei pazienti Covid, anche agli altri attori del Sistema, l'API, i Coordinamenti Distrettuali, i Medici della Continuità assistenziale.

Ad ogni accesso domiciliare o telematico le informazioni sull'esito della sorveglianza vanno inserite nel QUESTIONARIO DI SORVEGLIANZA insieme ai parametri clinici registrabili.

Se per decidere se inserire l'assistito nel programma di monitoraggio si rendesse necessario effettuare un primo accesso a domicilio i questionari vanno compilati entrambi. Per gli eventuali accessi domiciliari successivi dovrà essere compilato solo il QUESTIONARIO DI

**Direzione Regionale Salute e Integrazione sociosanitaria**  
Area Rete integrata del territorio  
Area Risorse Umane

SORVEGLIANZA specificando in fase di registrazione che le informazioni sono state rilevate mediante l'accesso domiciliare.

Gli **accessi domiciliari o gli accessi da remoto validi ai fini del monitoraggio** vanno in ogni caso effettuati durante i giorni in cui sono previste **condizioni climatiche a rischio per la salute (livello 1, livello 2 e livello 3 del bollettino HHWWS)**. L'inclusione dei giorni di **livello 1** (condizione che precede o segue sempre i livelli 2 e 3) è mirata a facilitare la programmazione degli accessi domiciliari e la sorveglianza dei pazienti e consente di tener conto del tempo di latenza tra l'esposizione e gli effetti sulla salute (in media la latenza è tra 1-3 giorni).

Si sottolinea che gli accessi domiciliari/teleassistenza dovrebbero essere ripetuti in caso di persistenza delle condizioni climatiche a rischio per la salute (livello 1, livello 2 e livello 3 del bollettino HHWWS) a fronte di condizioni cliniche a rischio di instabilità.

**Criteria e modalità di remunerazione dei medici per lo svolgimento del programma di sorveglianza**

Nel caso di accessi domiciliari, Il questionario di sorveglianza dovrà essere inserito inderogabilmente nel sistema informativo regionale entro e non oltre 3 giorni dalla data dell'effettuazione dell'accesso stesso.

Nel caso di monitoraggio tramite telesorveglianza, il relativo questionario dovrà essere compilato contestualmente al momento del monitoraggio, registrando altresì eventuali parametri rilevati o annotazioni cliniche degne di nota nel diario clinico del paziente.

Tali informazioni saranno condivise con gli operatori delle ASL abilitati e con la Continuità Assistenziale a garanzia di una presa in carico globale.

Ai fini della valutazione economica dell'intervento verranno ritenuti validi solo i dati registrati, entro i termini sopra indicati, sul portale LAZIOADVICE.

In coerenza con quanto previsto dall'art.8 del Decreto del Commissario ad Acta n. U00376 del 12.11.2014 *"Riorganizzazione dell'Assistenza Territoriale e la medicina d'Iniziativa, in attuazione del protocollo d'intesa del 23 luglio 2014. Atto di recepimento dell'accordo con i medici di medicina generale."*, **ciascun accesso domiciliare verrà retribuito con € 18,90.**

**Verranno retribuiti solo gli accessi domiciliari effettuati nei giorni di rischio (Livello 1, Livello 2 e Livello 3), secondo le modalità sopradescritte** nel periodo in cui il programma è attivo (dal 20 giugno al 15 settembre 2022);

In analogia a quanto previsto per la presa in carico dei pazienti cronici di cui all'allegato 2 del DCA 376/2014, **per ciascun paziente preso in carico nel programma, l'attività di telesorveglianza verrà remunerata con € 15,00** a condizione che per quel paziente il medico di medicina generale abbia effettuato almeno 1 accesso domiciliare (che verrà retribuito con i consueti € 18,90).

**Direzione Regionale Salute e Integrazione sociosanitaria**  
Area Rete integrata del territorio  
Area Risorse Umane

Pertanto, per vedere riconosciuta la remunerazione complessiva per le attività di monitoraggio (telesorveglianza), quindi, il MMG dovrà compilare il questionario al momento della presa in carico, effettuare almeno 1 accesso domiciliare durante il Programma di sorveglianza (accesso che verrà retribuito con i consueti € 18,90) ed effettuare il telemonitoraggio in concomitanza delle giornate di livello di rischio 1,2,3 per ciascun paziente preso in carico registrandone l'esito su Lazioadvice.

Rimane fermo che per ciascun paziente, qualora necessario, sarà possibile effettuare ulteriori accessi domiciliari, da effettuare secondo le indicazioni già descritte, che saranno retribuiti secondo quanto previsto dal succitato art. 8 del Decreto del Commissario ad Acta n. U00376 del 12.11.2014.

Qualora il MMG effettui la sorveglianza tramite gli accessi domiciliari, dovrà compilare il questionario al momento della presa in carico, effettuare gli accessi nelle giornate a rischio (livello 1, livello 2 e livello 3 del bollettino HHWWS) e registrarli sul portale Lazioadvice entro 3 giorni.

Quindi l'attività per essere soggetta a retribuzione può prevedere:

- A. la compilazione del questionario al momento della presa in carico, l'effettuazione di almeno 1 accesso domiciliare durante il Programma di sorveglianza (accesso che verrà retribuito con i consueti € 18,90) e l'effettuazione del telemonitoraggio in concomitanza delle giornate di livello di rischio 1-3 per ciascun paziente preso in carico tramite tele sorveglianza, registrandone l'esito su Lazioadvice con il questionario, caso in cui si verrà retribuiti con € 18,90 per ogni accesso (ovviamente se ne può effettuare più di uno) ed € 15,00 per la telesorveglianza;
- B. la compilazione del questionario al momento della presa in carico, l'effettuazione di accessi domiciliari e la loro registrazione, caso in cui si verrà retribuiti con € 18,90 ad ogni accesso.

Per quanto attiene la sorveglianza nelle Strutture Residenziali il medico potrà essere coadiuvato nella rilevazione dei parametri degli assistiti dal personale della struttura e riserverà gli accessi straordinari alle sole situazioni di manifesta criticità.

Si evidenzia che, nel caso di più pazienti riconducibili ad un solo MMG ospitati in una stessa RSA o altra struttura ricettiva, e visitati nel medesimo giorno, l'accesso da remunerare è da considerarsi quale unico in quanto accesso alla struttura.

### **Attività delle ASL e dei Coordinamenti Distrettuali**

Per i pazienti a rischio 3 e 4 per cui dalla piattaforma Lazioadvice risulti la mancata presa in carico e sorveglianza da parte del MMG, i Coordinamenti Distrettuali per il tramite del personale infermieristico in servizio presso le API e/o le Centrali di telesorveglianza per pazienti COVID dovranno farsi carico di verificare la effettiva suscettibilità del paziente, contattandolo direttamente. Acquisito il consenso alla sorveglianza, dovranno effettuare la somministrazione del questionario di

**Direzione Regionale Salute e Integrazione sociosanitaria**  
Area Rete integrata del territorio  
Area Risorse Umane

valutazione. La verifica dovrà prioritariamente riguardare i pazienti a rischio 4 che non siano già seguiti in ADI.

I Coordinamenti Distrettuali dovranno poi raccordarsi con il medico di medicina generale di riferimento dell'assistito, allo scopo di segnalare la necessità che il soggetto individuato debba essere inserito nel programma di sorveglianza.

Se il MMG dell'assistito ritenesse di non voler aderire al programma di sorveglianza, il Coordinamento Distrettuale dovrà organizzare la sorveglianza prevista dal Piano operativo, avvalendosi delle risorse sopracitate ed annotando nella scheda paziente la mancata adesione del MMG a partecipare al programma. Resta inteso che qualora durante la sorveglianza attuata si dovessero rendere necessarie valutazioni cliniche il MMG dell'assistito deve essere sempre immediatamente informato e coinvolto in funzione del ruolo istituzionale di cui è titolare.

Allo scopo di favorire la armonizzazione delle procedure ed il raccordo costante fra i Distretti, nonché di rendere più efficiente il coordinamento delle attività relative al Piano operativo regionale per le ondate di calore, si indica la necessità di affidare il ruolo di referente aziendale al Coordinatore aziendale dei Distretti o suo delegato; detto referente dovrà avvalersi sia dei Coordinamenti distrettuali che delle altre funzioni aziendali già impiegate nelle attività di telemonitoraggio dei pazienti COVID tramite Lazioadvice e del personale API.

**Le note delle Direzioni Generali delle ASL di nomina del referente aziendale per le ondate di calore dovrà pervenire alla Regione entro il 28 giugno 2022.**

E' opportuno inoltre prevedere una attività di sorveglianza anche tramite gli accessi domiciliari, da effettuarsi sia con il personale delle API che in coordinamento con i servizi aziendali di cure domiciliari. Inoltre è possibile per i pazienti che ne avessero necessità, poter utilizzare anche i KIT per il tele monitoraggio pneumologico già forniti alla aziende per l'emergenza covid od ogni altro device già nella disponibilità aziendale che si ritenesse utile impiegare per assicurare un tele monitoraggio più accurato.

Laddove nel corso della sorveglianza emergessero specifiche necessità di natura assistenziale sarà cura dei Coordinamenti Distrettuali attivare per l'assistito, sempre coinvolgendo preliminarmente il MMG, i servizi sanitari necessari (ADI, l'Infermieristica di prossimità) al fine di evitare l'insorgere di complicità e/o segnalare ai servizi sociali di riferimento eventuali problematiche sociali contingenti da risolvere.

Ai pazienti arruolati dovrà essere specificato che potranno ricevere telefonate da numero privato da parte di personale sanitario che chiederà informazioni sul loro stato di salute, allo scopo di effettuare il monitoraggio.

Le Asl che avranno attivato una convenzione con l'ARES 118 potranno, per quei pazienti particolarmente fragili o necessitanti un monitoraggio quotidiano o pluriquotidiano, dopo la presa in carico e la valutazione della necessità di una sorveglianza più assidua, affidare, secondo regole concordate, il servizio alla Centrale Operativa di ARES 118.

**Direzione Regionale Salute e Integrazione sociosanitaria**  
Area Rete integrata del territorio  
Area Risorse Umane

Questa curerà direttamente le chiamate al paziente e la compilazione del questionario di sorveglianza, gestendo, se necessario, l'eventuale attivazione dell'emergenza sanitaria o riaffidando il monitoraggio agli operatori ASL in caso di stabilizzazione delle condizioni.

Si invitano i destinatari della presente comunicazione a darne la massima diffusione a tutti gli interessati.

Ringraziando per la consueta collaborazione, si porgono i migliori saluti.

Il Dirigente  
Area Rete integrata del territorio  
Antonio Mastromattei

IL DIRETTORE REGIONALE  
Massimo Annicchiarico

Il Dirigente  
Area Risorse Umane  
Eleonora Alimenti

LG/PB