

CAMBIAMENTI CLIMATICI E SALUTE

7 APRILE MODENA



Cosa stiamo osservando?



Cosa ci aspettiamo?

Impatto sulla salute umana dell' incremento della temperatura

Ondate di calore con relativo eccesso di mortalità giornaliera

Malattie infettive originate da vettori quali Malattia di Lyme, Encefalite da zecche, **ARBOvirus**, Leishmaniosi

Malattie di origine alimentare quali la salmonellosi, infezioni da campylobacter

Malattie allergiche legate alla crescita facilitata di alcune specie di piante

Incremento della mortalità e della morbosità per eventi alluvionali

Adobe Reader - [07 LAURIALA.pdf]

File Modifica Vista Documento Strumenti Finestra ?

Salva una copia Ricerca Selezione 154%

Controlla le firme in PDF digital

Emilia-Romagna 2000: uno studio regionale

Reprinted from JOURNAL OF EPIDEMIOLOGY & COMMUNITY HEALTH, July 2002, Vol 56, No 7, p 526-531

SHORT REPORT

Mortality and bioclimatic discomfort in Emilia-Romagna, Italy

S Zauli Sejjani, G Garaffoni, C A Goldoni, A Ranzi, S Tibaldi, P Lauriala

J Epidemiol Community Health 2002;56:526-531

Many researchers have highlighted the influence of climate on mortality, showing a high increase in mortality in summer time during "heatwaves", periods with very high temperature and humidity levels. This relation seems to be stronger than those between mortality and other environmental factors, such as atmospheric pollution.¹ According to estimates made in the United States and Canada, seasonal heatwaves could cause a 100% increase in daily mortality with respect to the period mean value,² and it might also be speculated that most of such deaths would not have occurred. The greatest effects have been observed in cities with high but episodic peaks of intensity hot weather, such as Chicago, New York, Adams, and Reno. The relevance of such studies is becoming more and more marked as climate change effects are widely investigated.

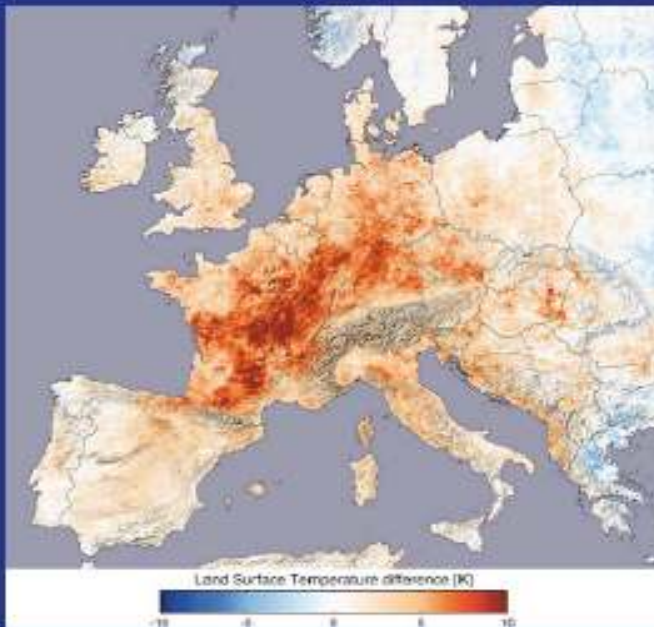
using both average and maximum daily temperature (mean and maximum Thom indices). We found a very high correlation between all such indices (Pearson correlation index ranging from 0.91 and 0.99) implying that the precise choice of the index is not critical. The spatial variation of the bioclimatic indices is fairly low. Pearson correlation indices and regression coefficients among maximum Thom indices in eight meteorological stations distributed with sufficient uniformity in the regional territory range from 0.84 to 0.91 and from 0.91 to 1.03 respectively. All these statistics are highly significant. The average of eight station values in the plain area was considered representative for the entire flat area. Mountain areas were excluded from the analysis.

RESULTS AND DISCUSSION

Summer mortality over four years (1995-1998) showed



Heatwaves: Europe 2003



Deaths: 21-35,000

• **Crops & livestock:**
US\$12.3 billion

• **Wildfires:**

1.2 million acres

• **Nuclear plant shutdowns**

• **Hydropower reduced**

• **Alpine glaciers: 10% lost**



Adobe Reader - [07 LAURIDIA.pdf]

File Modifica Vista Documento Strumenti Finestra ?

Salva una copia Ricerca Selezione 154%

Controlla la presenza di foto digitali

Gli effetti sulla salute dei cambiamenti climatici: diretti e indiretti

INDIRETTI

provocati dal cambiamento delle condizioni ambientali legate ai cambiamenti climatici:

- Aumento dei vettori di patologie (ad es. insetti)
- Aumento dei patogeni legati all'acqua(es. salmonella)
- Aumento degli inquinanti atmosferici (es. ozono)
- Mutamento nella qualità delle acque e dei cibi

arpa

start Disco rimov... 07 CALORE... SALUTE CA... CHI DEN... Adobe Read... IT Cerca con Google



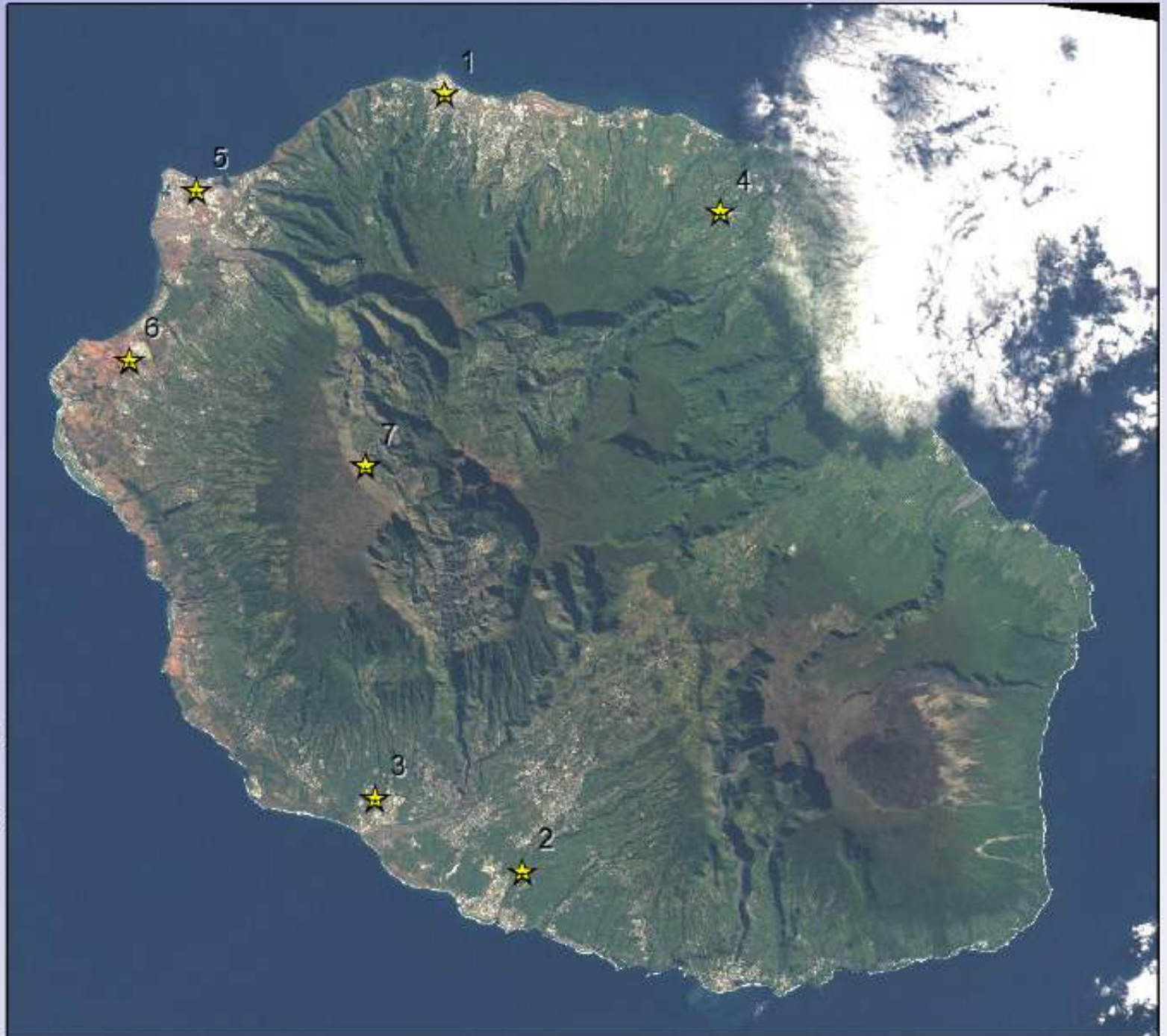
Contexte géographique de la Réunion dans l'Océan Indien

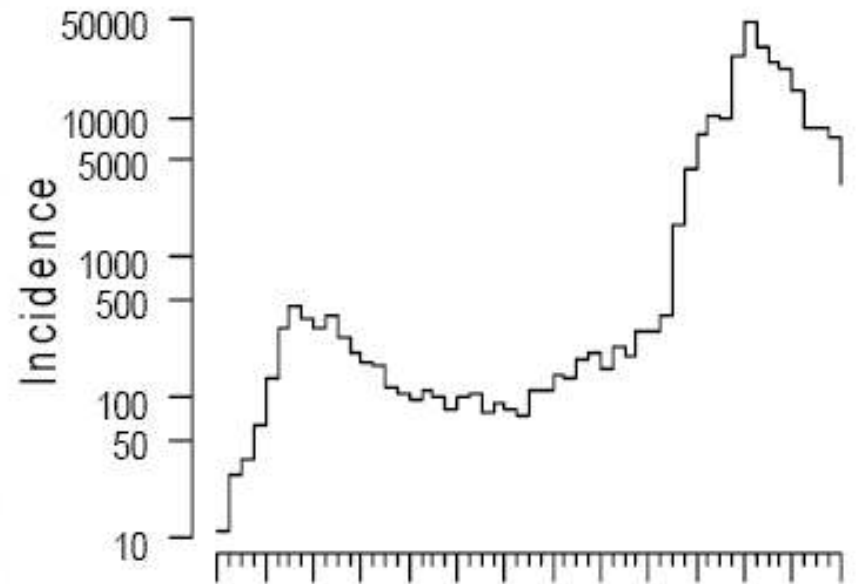
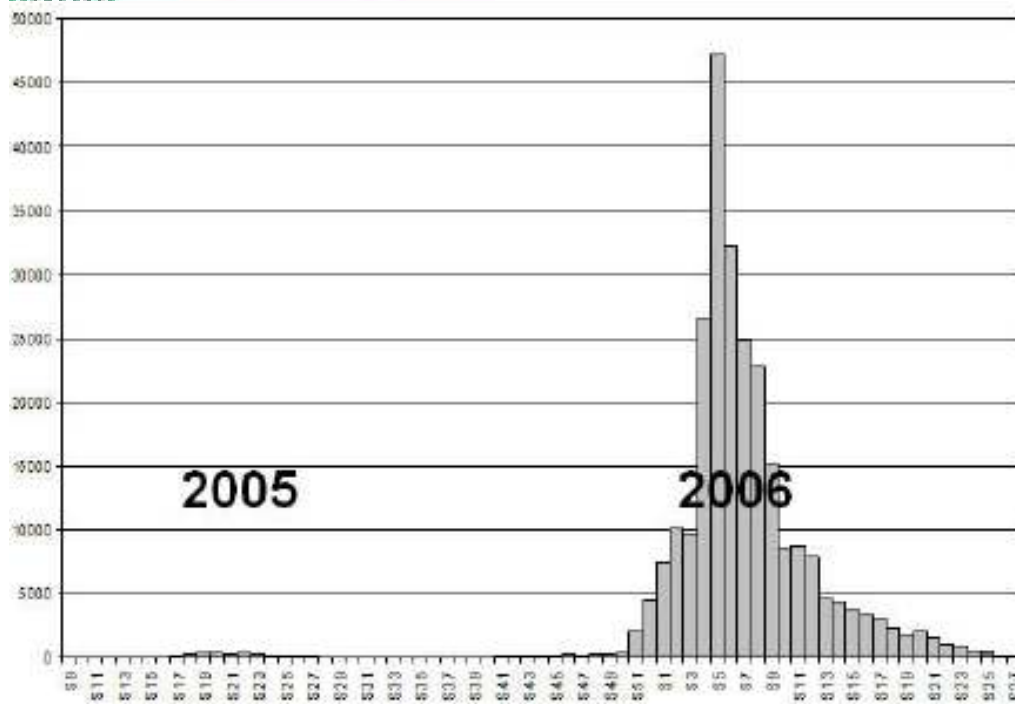


Landsat image of Reunion

19th June 2000

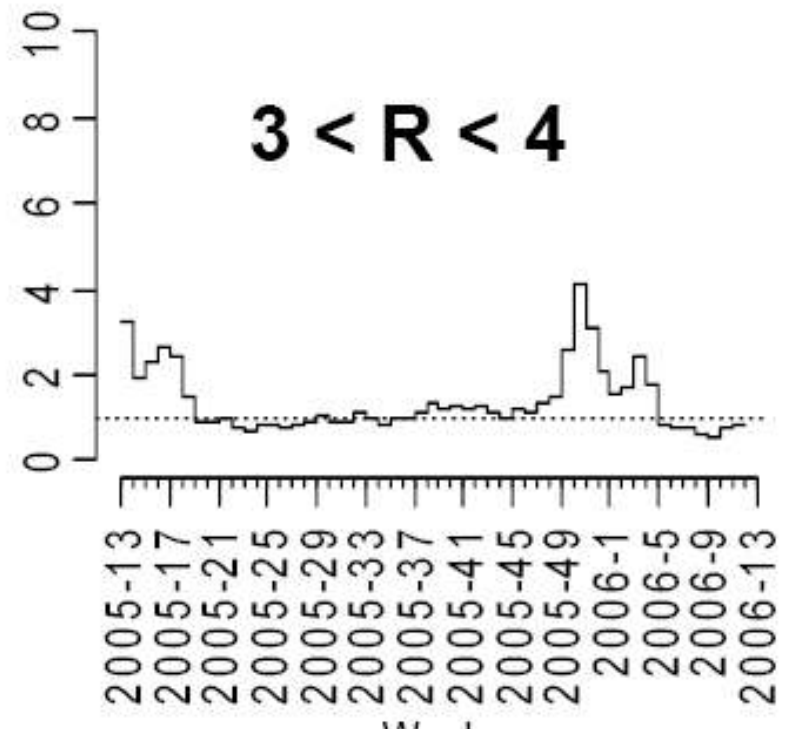
- 1 St Denis
- 2 ~St Pierre
- 3 St Louis
- 4 ~St Andre
- 5 Le Port
- 6 St Paul
- 7 Inland





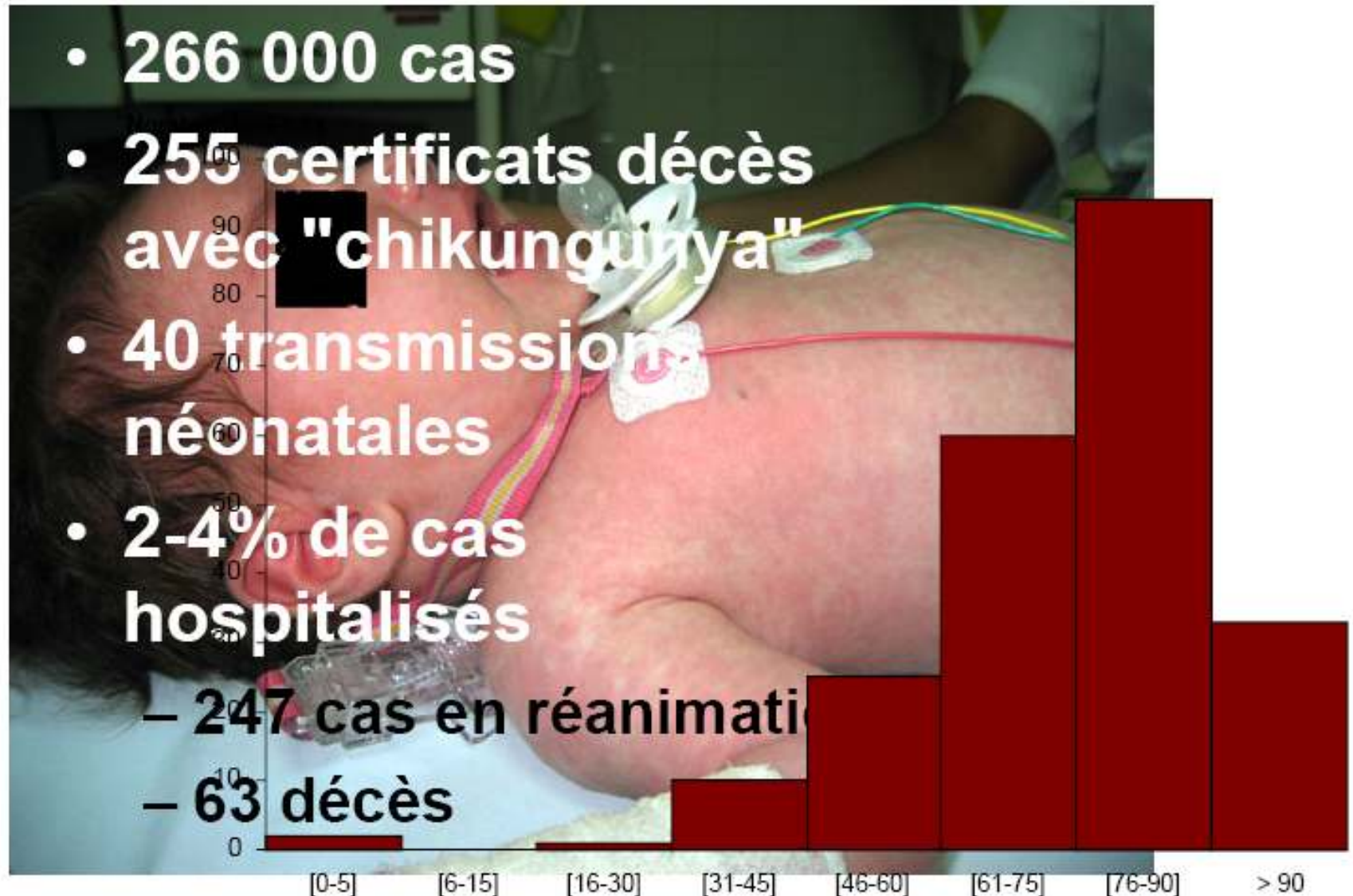
Deux vagues mais une seule force épidémique

$$3 < R < 4$$



Boelle et coll., *Vect Born Zoon Dis*, 2007

Perception du risque Chik (Avril 2006) sociale – clinique - épidémiologique



Ravenna IT

23 giugno 2007

Kerala India

Image NASA
Image © 2008 TerraMetrics

©2005 Google

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA ROMAGNA





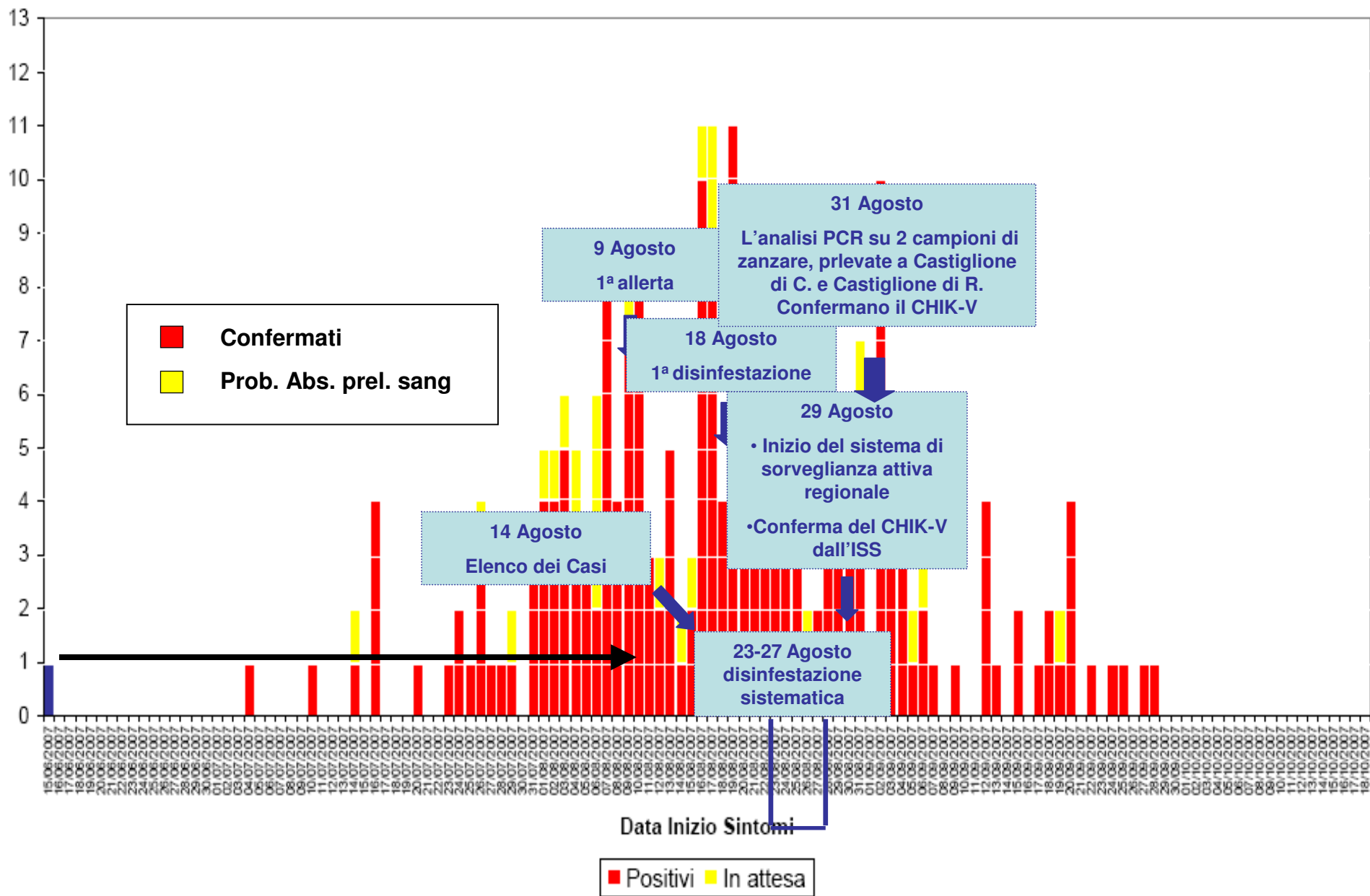
Focolaio epidemico di Chikungunya in Emilia-Romagna Estate 2007

Numero di casi in Emilia-Romagna 4 luglio 2007 – 28 Settembre 2007

Caso indice lab. Confermato	1
Confermati lab.	217
Probabili, prelievo negato	30
Lab. Negativi	89

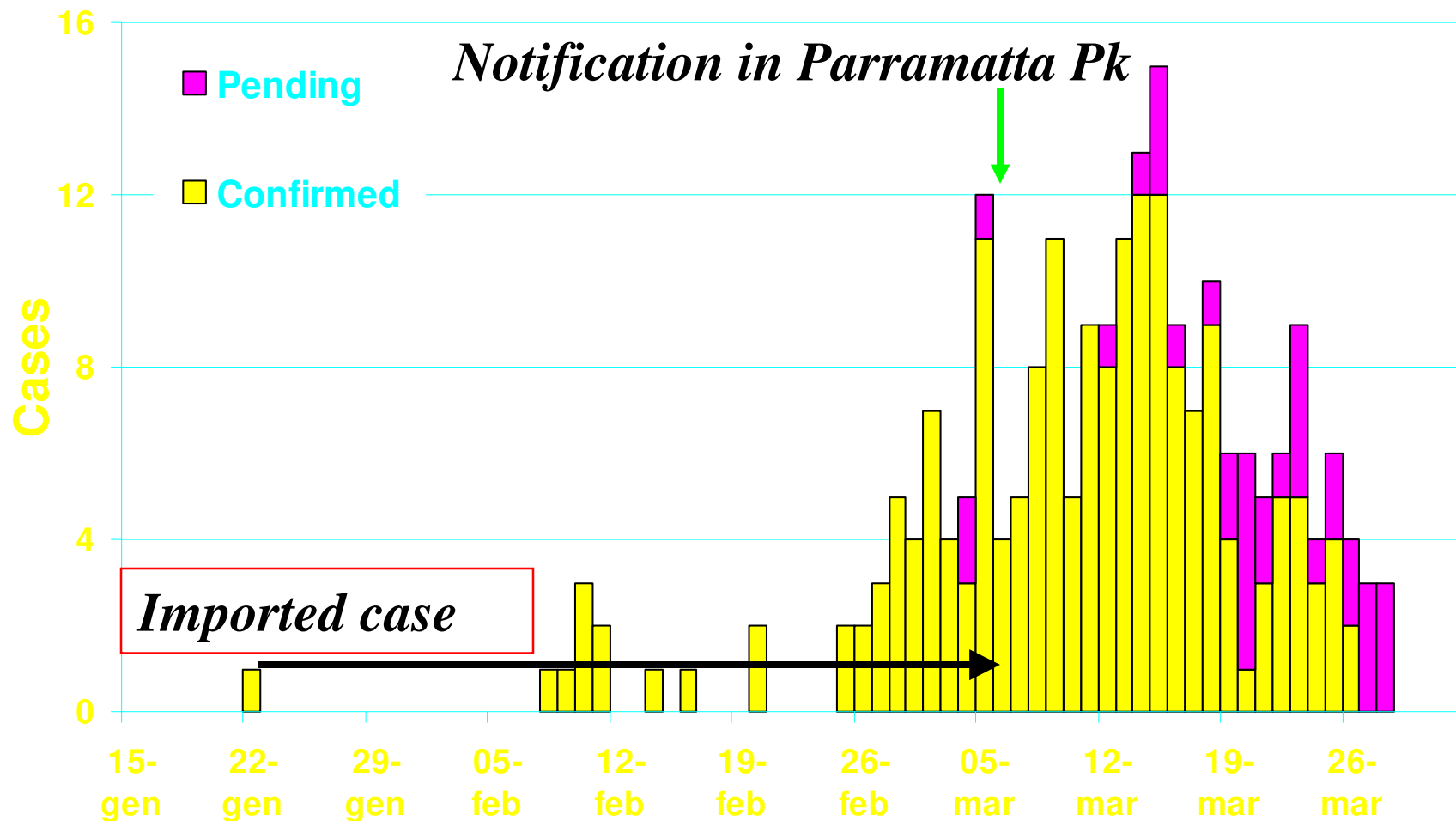
In totale, **247 casi** probabili/confermati, coinvolte quattro province (Ravenna, Forlì/Cesena, Rimini, Bologna)

CURVA EPIDEMICA GENERALE DEI CASI NOTIFICATI DI INFEZIONI DA VIRUS CHIKUNGUNYA (214 CONFERMATI POSITIVI - 35 IN ATTESA) Aggiornamento 21/11/2007



2003 Epidemic

Cairns Dengue Outbreak 2003 - Epidemic Curve (1/4/2003)



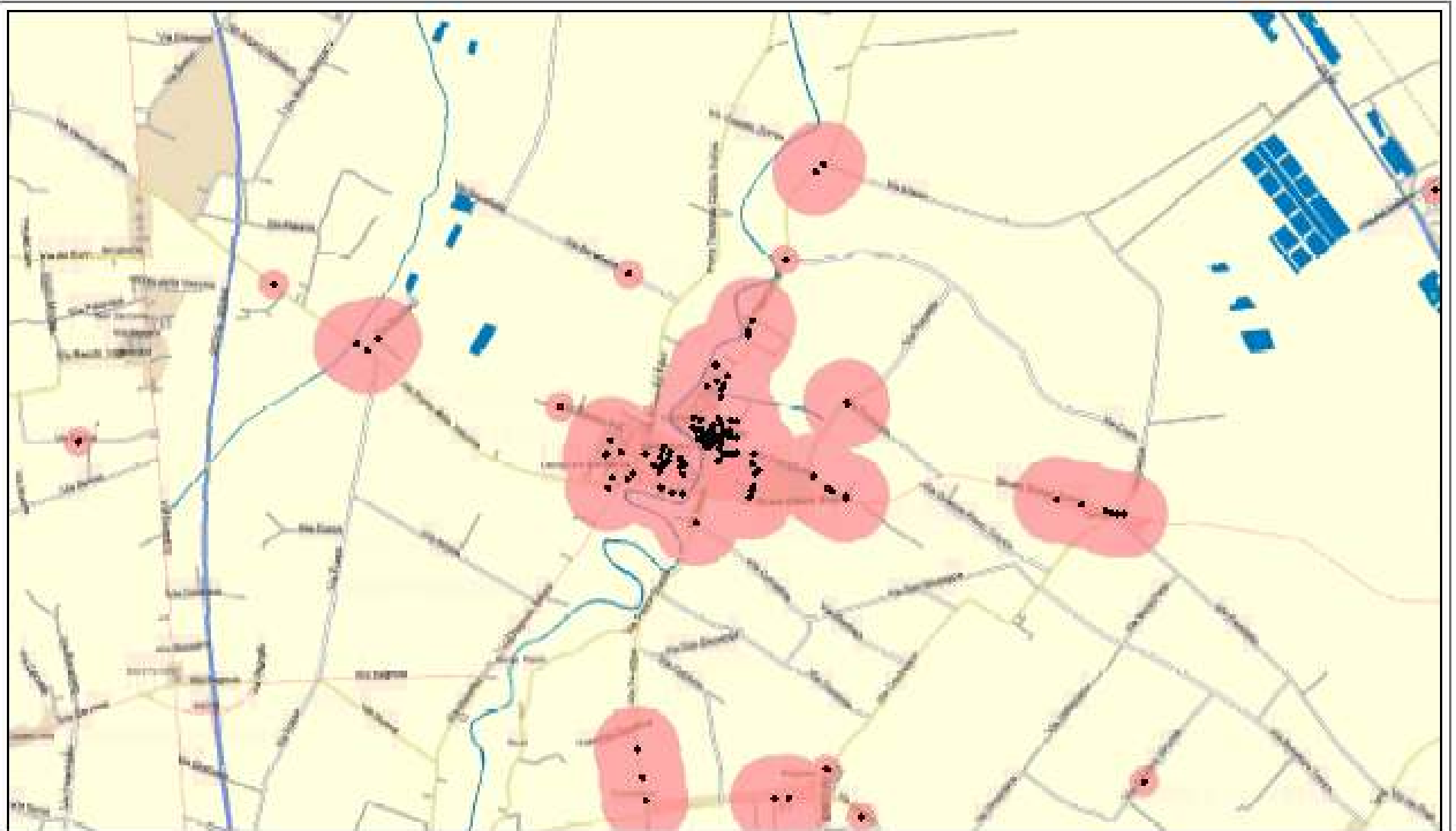


Castiglione di Cervia (RA)



Old, unscreened houses





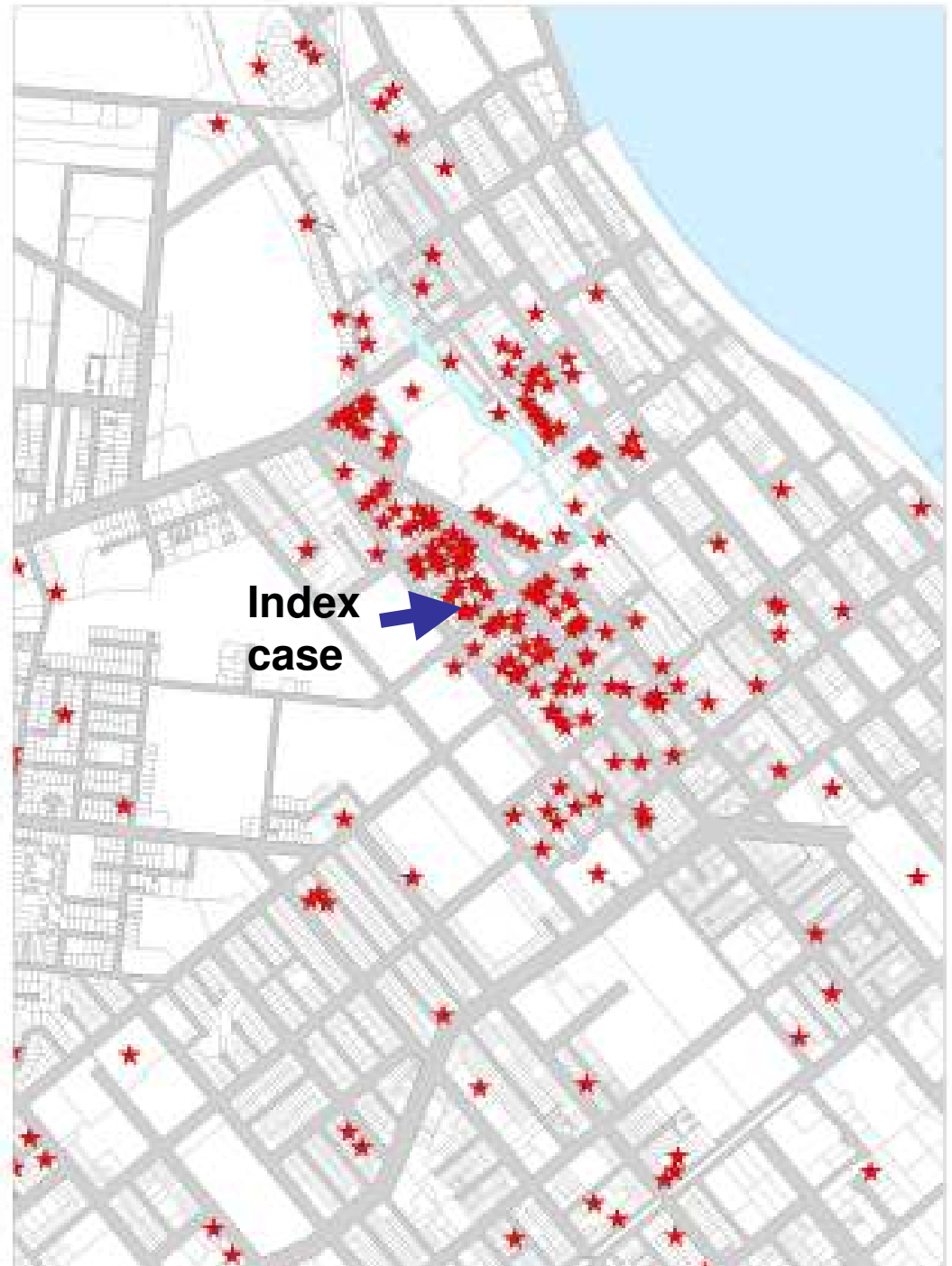
Legenda
• Casi Epidemici
■ Area da trattare





SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Dengue spread throughout Cairns



Caratteristiche dei 217 casi confermati

• Sesso

Maschio → 45,6%

Femmina → 54,4%

• Età

media → 56.7 anni

mediana → 60 anni

Age classes	Gender				Total	
	Male		Female			
	N	%	N	%	N	%
0-14	7	7,1	4	3,4	11	5,1
15-24	4	4,0	5	4,2	9	4,1
25-44	18	18,2	15	12,7	33	15,2
45-64	37	37,4	36	30,5	73	33,6
65+	33	33,3	58	49,2	91	41,9
Total	99	100,0	118	100,0	217	100,0

Casi confermati di Chikungunya per località di residenza dove sono avvenuti focolai epidemici





MISSION REPORT

CHIKUNGUNYA IN ITALY

Joint ECDC/WHO visit for a
European risk assessment
17 – 21 September 2007



MEETING REPORT

Consultation on Chikungunya
risk assessment for Europe
Stockholm, 30 March 2006

http://www.ecdc.europa.eu/Health_topics/Chikungunya_Fever/Chikungunya_Fever.htm

Dichiarazione di cessazione dell'epidemia

- In data 20 novembre 2007 il Ministero della Salute dichiara l'estinzione dell'epidemia,
- *Il 22 novembre teleconferenza Ministero della Salute/ISS/Regione Emilia-Romagna/ECDC/OMS per formalizzare la chiusura dell'evento.*

***PIANO REGIONALE DELL'EMILIA-ROMAGNA
PER LA LOTTA ALLA ZANZARA TIGRE E LA
PREVENZIONE DELLA CHIKUNGUNYA E
DELLA DENGUE – ANNO 2008***

guida al sito

numero verde 800 033 033

Guida ai servizi informazioni on-line

Cerca

l'organizzazione della sanità in esclusiva per tutti i servizi per la salute dedicato a tu per tu **notizie**

Il fatto

Home > Notizie: il fatto >

Lotta alla zanzara tigre e prevenzione Chikungunya: il Piano regionale

Potenziamento degli interventi per ridurre al minimo possibile la presenza di zanzara tigre, sviluppo del sistema di sorveglianza per identificare eventuali casi di Chikungunya. Per il Piano, condotto assieme agli Enti locali, stanziati 1,1 milioni di euro.



Bologna, 26 marzo 2008 - Potenziamento della lotta alla zanzara tigre, per ridurne il più possibile la popolazione; ulteriore sviluppo del sistema di sorveglianza sanitaria, per identificare precocemente eventuali casi sospetti di Chikungunya e attuare tempestivamente le misure di controllo che impediscano la trasmissione del virus.

Questo prevede il Piano regionale per la lotta alla zanzara tigre e la prevenzione della Chikungunya, che la Regione Emilia-Romagna ha adottato con la delibera 280/2008.

Il Piano contiene le indicazioni operative e tecniche per strutturare il sistema regionale rispetto al rischio di un epidemia di febbre da virus Chikungunya - virus trasmesso dalla zanzara tigre - , dopo i focolai che si sono verificati l'estate scorsa

nel ravennate e, in misura marginale, a Forlì-Cesena, Rimini, Bologna.

A sostegno del Piano, in questa prima fase, vengono stanziati 1,1 milioni di euro. Anche per il 2008, come è già avvenuto nel 2007, la Regione supporterà l'impegno organizzativo ed economico dei Comuni per la lotta alla zanzara tigre con l'erogazione di ulteriori risorse, il cui ammontare sarà determinato anche in relazione alla situazione meteo-climatica ed epidemiologica.

L'elaborazione del documento è il risultato di un confronto con Istituti scientifici regionali e con organismi sanitari nazionali (Ministero della salute, Istituto superiore di sanità) e internazionali (European center for disease prevention and control; Organizzazione mondiale della sanità; Ministero della sanità francese).

Pianificazione e coordinamento

A livello organizzativo, il Piano individua una doppia responsabilità istituzionale: agli Enti locali, in particolare ai Comuni, spetta la gestione diretta degli interventi di disinfestazione, al Servizio sanitario regionale spetta la sorveglianza sanitaria, l'attività di diagnosi e le misure di controllo e di diffusione della malattia.

Il coordinamento è in capo alla Direzione generale sanità e politiche sociali, in particolare attraverso il servizio sanità pubblica, in raccordo con l'Agenzia sanitaria e sociale regionale. Il coordinamento a livello locale, secondo quanto stabilito dalle Istituzioni dei rispettivi ambiti territoriali, è guidato dalle Conferenze territoriali sociali e sanitarie o dalle Province (a Rimini e Reggio Emilia).

Il piano prevede anche la possibilità di attivare Unità di crisi regionale per le emergenze di sanità pubblica.

Link

Piano regionale per la lotta alla zanzara tigre e la prevenzione della Chikungunya - 2008 (pdf, 677 kB)

Pianificazione e coordinamento

A livello organizzativo, il Piano individua una doppia responsabilità istituzionale: agli Enti locali, in particolare ai Comuni, spetta la gestione diretta degli interventi di disinfestazione, al Servizio sanitario regionale spetta la sorveglianza sanitaria, l'attività di diagnosi e le misure di controllo e di diffusione della malattia.

Il coordinamento è in capo alla Direzione generale sanità e politiche sociali, in particolare attraverso il Servizio sanità pubblica, in raccordo con l'Agenzia sanitaria e sociale regionale. Il coordinamento a livello locale, secondo quanto stabilito dalle Istituzioni dei rispettivi ambiti territoriali, è guidato dalle Conferenze territoriali sociali e sanitarie o dalle Province (a Rimini e Reggio Emilia).

Il piano prevede anche la possibilità di attivare l'Unità di crisi regionale per le emergenze di sanità pubblica, presieduta dall'assessore regionale alle politiche per la salute, per garantire una gestione più diretta delle misure di controllo nel caso in cui si verificasse una epidemia di grandi dimensioni.

Lotta alla zanzara tigre

Piani ordinari di disinfestazione sono realizzati in tutti i Comuni in cui è presente la zanzara tigre (non presente nell'alta collina). Nelle zone dove l'anno scorso si sono verificati i focolai di Chikungunya: a Castiglione di Ravenna e a Ravenna città, a Castiglione di Cervia (nella località Malva, nell'area a sud del Porto canale fino a Pinarella), nei quartieri Cervese sud e Ravennate del comune di Cesena, a Rimini e a Bologna sono previsti anche interventi straordinari di disinfestazione "porta a porta" nelle aree private.

Il Piano prevede inoltre di aumentare il numero di ovitrappe nel territorio e indica il numero ottimale per provincia. L'obiettivo della rete di monitoraggio per il 2008 è di stimare il livello di infestazione da zanzara tigre per ogni ambito provinciale e per i centri urbani principali.

Saranno inoltre condotte attività di sorveglianza per individuare eventuali insetti di nuova introduzione (per es. l'*Aedes Egypti* che può trasmettere la malaria).

Il sistema di sorveglianza della Chikungunya

Come è noto, il virus Chikungunya si trasmette attraverso le punture di zanzara tigre. La febbre Chikungunya è una malattia dal decorso benigno i cui sintomi sono febbre alta e dolori articolari.

Obiettivo del sistema di sorveglianza, in capo al Servizio sanitario regionale, è l'identificazione precoce dei casi, anche sospetti, di Chikungunya, in modo da attivare tempestivamente le misure di controllo sanitario e di lotta alla zanzara tigre per impedire la trasmissione della malattia.

La segnalazione dei casi, anche solo sospetti, seguirà le procedure del sistema di segnalazione rapida che il Piano descrive nel dettaglio.

Gli accertamenti diagnostici saranno svolti dall'Unità operativa di microbiologia dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, individuata come punto di riferimento regionale. Questo laboratorio, che era già stato identificato come Centro Regionale di Riferimento per le Emergenze Microbiologiche (CRREM), è stato ulteriormente potenziato dal punto di vista strutturale e delle attrezzature per metterlo in grado di rispondere anche ad eventuali picchi di richieste diagnostiche.

Verrà inoltre messo in atto un sistema di sorveglianza attiva da parte dei medici di famiglia, dei pediatri di fiducia e dei medici del Pronto soccorso e dei Servizi di continuità assistenziale, che verranno contattati periodicamente dalle Aziende Usi per il ruolo che essi hanno nella prima fase di individuazione di eventuali casi.

La campagna informativa

A partire dal mese di aprile, momento in cui inizia la ripresa del ciclo vitale della zanzara tigre, sarà realizzata una campagna informativa capillare, che coinvolge i Comuni, le Province, le Aziende sanitarie, i cittadini, i viaggiatori, per sollecitare la partecipazione di tutti alla lotta a questo insetto anche con disinfestazioni nelle aree private, per raccomandare la protezione individuale dalle punture e per invitare a segnalare eventuali sintomi al proprio medico di famiglia.

L'attiva partecipazione di tutti i cittadini è, infatti, elemento essenziale per dare piena efficacia alle iniziative programmate.

Nel link, il testo del Piano regionale di lotta alla zanzara tigre e per la prevenzione della Chikungunya.

Contro la zanzara tigre facciamo 4 in

- 1 partecipare alla lotta contro la zanzara tigre**
Il Piano Regionale di lotta alla zanzara tigre e per la prevenzione della Chikungunya prevede che tutti i Comuni in cui è presente la zanzara tigre dovranno realizzare piani ordinari di disinfestazione. In caso di focolai di Chikungunya, saranno previsti interventi straordinari di disinfestazione "porta a porta" nelle aree private.
- 2 osservare il sintomo d'allarme**
La febbre Chikungunya è una malattia dal decorso benigno i cui sintomi sono febbre alta e dolori articolari. Obiettivo del sistema di sorveglianza, in capo al Servizio sanitario regionale, è l'identificazione precoce dei casi, anche sospetti, di Chikungunya, in modo da attivare tempestivamente le misure di controllo sanitario e di lotta alla zanzara tigre per impedire la trasmissione della malattia.
- 3 utilizzare i servizi**
Gli accertamenti diagnostici saranno svolti dall'Unità operativa di microbiologia dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, individuata come punto di riferimento regionale. Questo laboratorio, che era già stato identificato come Centro Regionale di Riferimento per le Emergenze Microbiologiche (CRREM), è stato ulteriormente potenziato dal punto di vista strutturale e delle attrezzature per metterlo in grado di rispondere anche ad eventuali picchi di richieste diagnostiche.
- 4 partecipazione**
L'attiva partecipazione di tutti i cittadini è, infatti, elemento essenziale per dare piena efficacia alle iniziative programmate.

300 033 033

Al link [www.saluter.it](#) è possibile scaricare il Piano Regionale di lotta alla zanzara tigre e per la prevenzione della Chikungunya.

Perché un piano contro Chikungunya e Dengue ?

1. *Importanza delle malattie trasmesse da vettori e, fra queste, delle malattie trasmesse dalle zanzare;*
2. *Presenza consolidata della zanzara tigre in Emilia-Romagna – epidemia di febbre da virus Chikungunya dell'estate 2007;*
3. *Criteri di ordine epidemiologico legati alla probabilità che una persona in fase viremica venga a trovarsi in Emilia-Romagna:*
 - a. Chikungunya circa 1,5 miliardi di persone esposte nel mondo**, alcuni milioni di ammalati/anno e una recrudescenza epidemica,
 - b. Dengue circa 2,5 miliardi di persone esposte nel mondo**, 50 milioni di ammalati anno, il 2007 che è stato un anno epidemico in tutto il mondo, incremento di casi importati in ER;
4. *Simili dal punto di vista clinico e praticabilità di un sistema di sorveglianza unico per Chikungunya e Dengue;*

Necessità comunque di aumentare l'attenzione su tutte le malattie di importazione (MMG - PLS- Continuità assistenziale - PS - Reparti ospedali)



La rete dell'aviazione mondiale



10

25000

Aedes albopictus



Taxon	Family / Order / Class / Phylum
<i>Aedes (Stegomyia) albopictus</i> (Skuse, 1894)	Culicidae / Diptera / Insecta / Arthropoda

COMMON NAMES (English only)

Asian tiger mosquito

SYNONYMS

Aedes nigritia Ludlow, 1910

Aedes quasinigritia Ludlow, 1911

Aedes samarensis Ludlow, 1903

Culex albopictus Skuse, 1895

SHORT DESCRIPTION

Mosquito with a black adult body with conspicuous white stripes. Females are active during the day and are blood-feeders on vertebrates, biting primarily humans and other mammals, but also birds, batracians and reptiles.

BIOLOGY/ECOLOGY

Dispersal mechanisms

Adult flight range is very limited (200- 400m).

Long-distance dispersal (eggs, larvae) mediated by human activity.

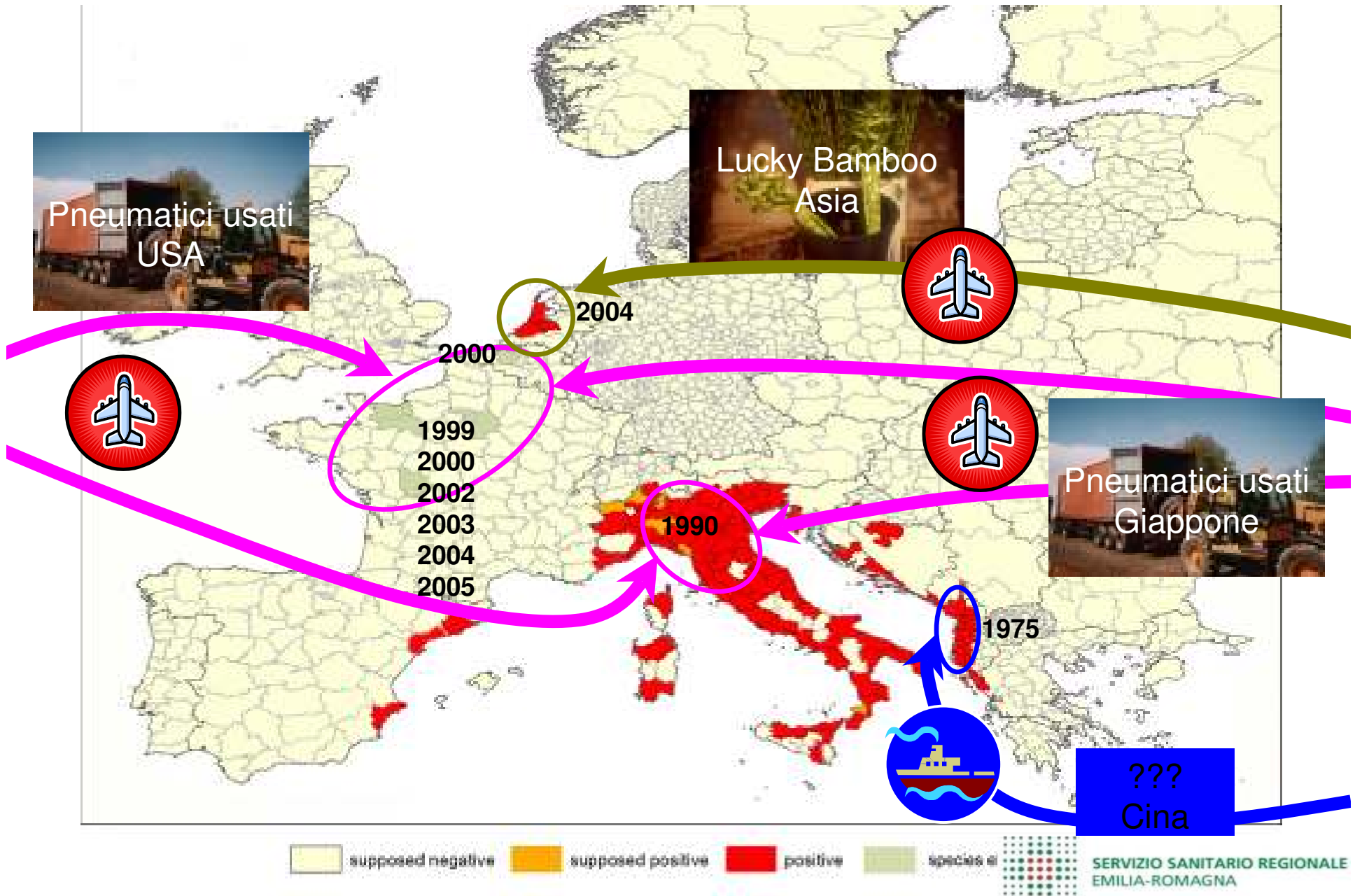


© www.lucianabartolini.net

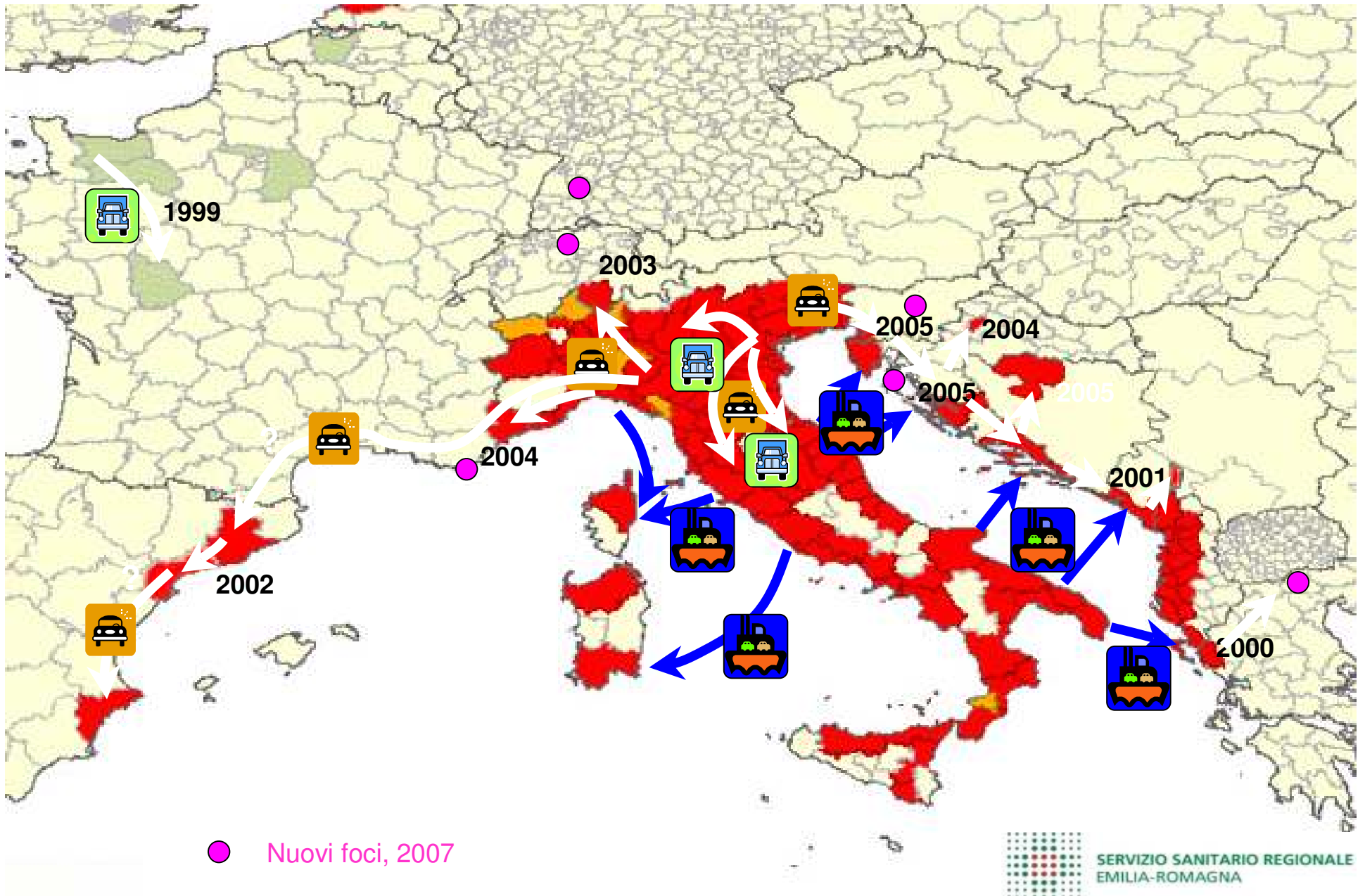
Aedes albopictus adult biting

Photo: www.lucianabartolini.net

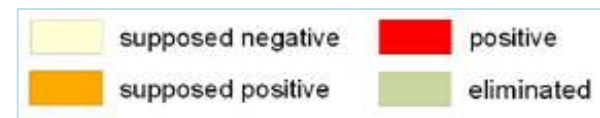
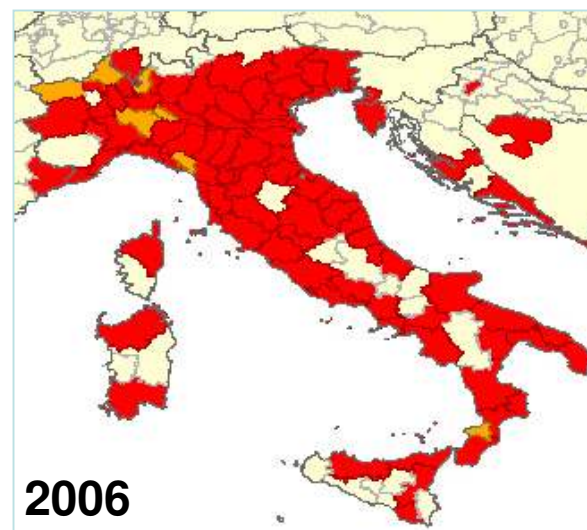
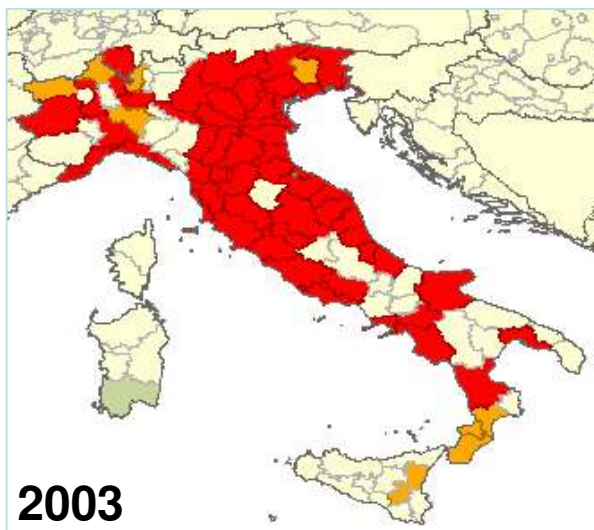
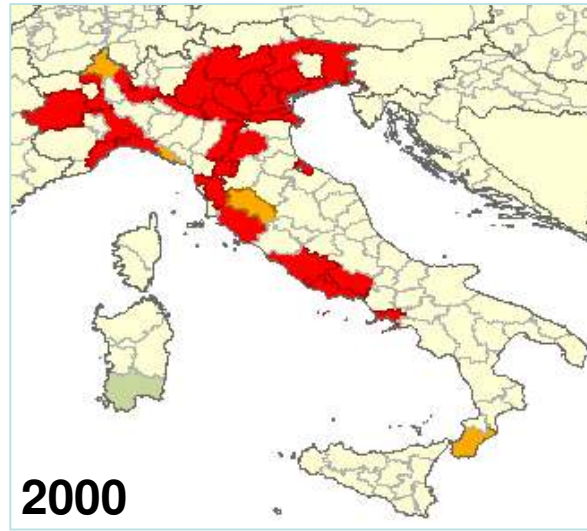
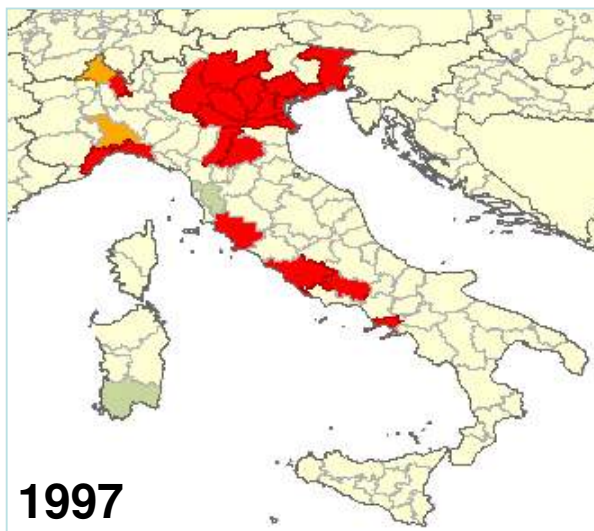
Introduzione attraverso il commercio



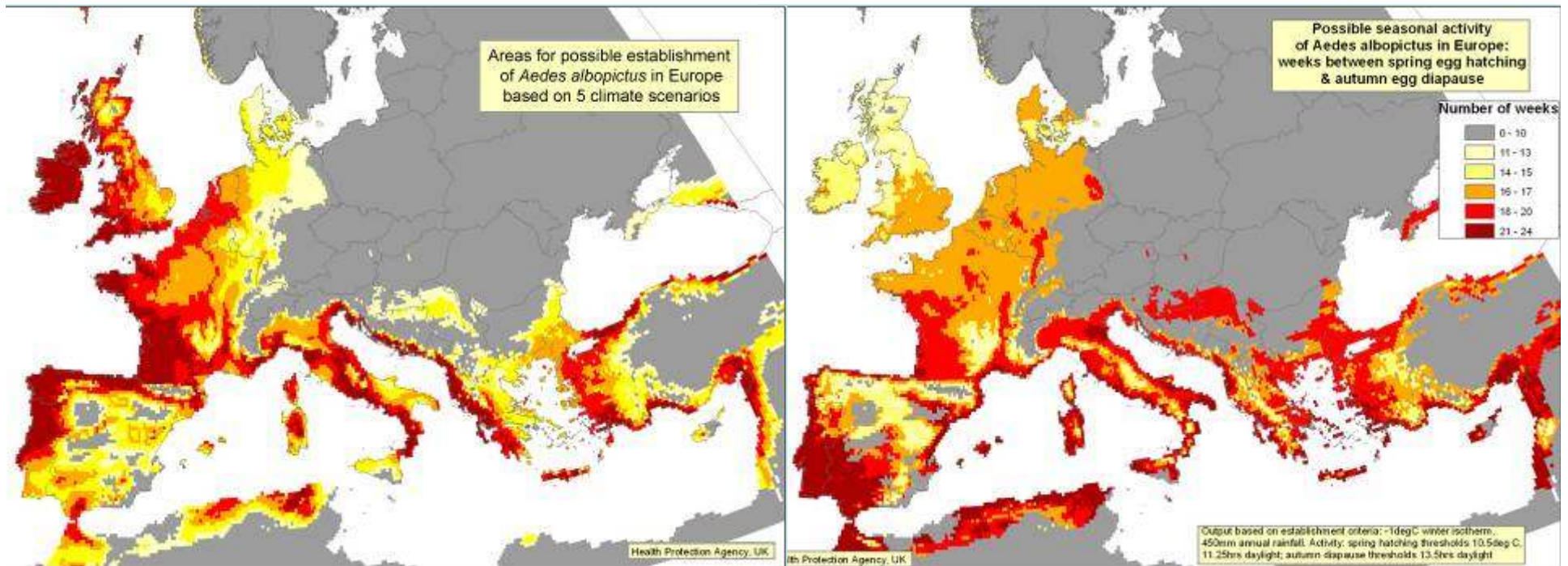
Introduzione/dispersione con autoveicoli



Rapidità dell'adispersione/colonizzazione



Proiezione cartografica // climatica



Carta 1: Zone d'installazione possibile d'*Aedes albopictus* in Europa secondo 5 scenari climatici.

L'immagine mostra la probabilità d'installazione.

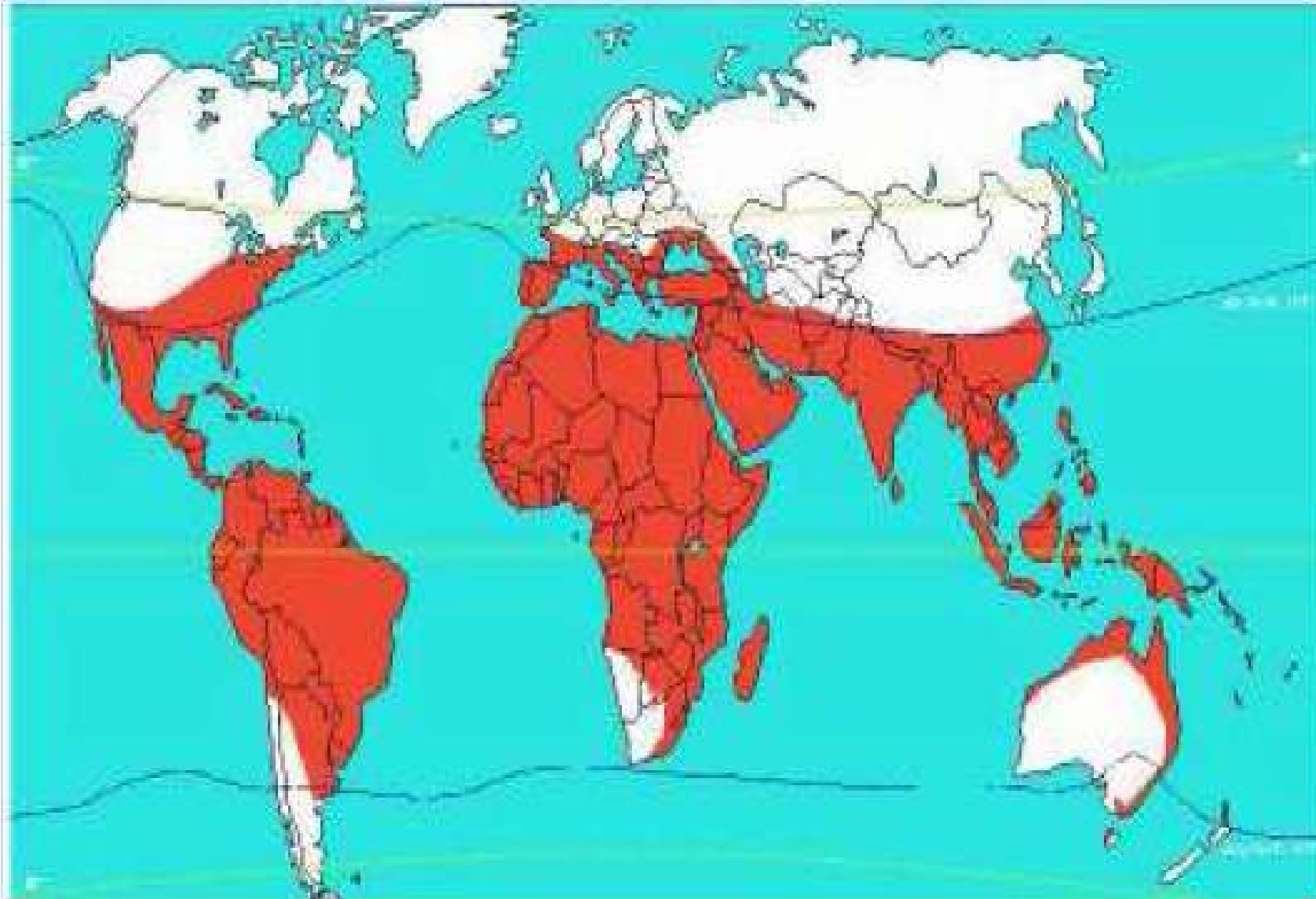
- scenario 1 = 450mm préc. an., -1 °C isoterma <gennaio
- scenario 2 = 500mm, 0 °C
- scenario 3 = 600mm, 1 °C
- scenario 4 = 700mm, 2 °C
- scenario 5 = 800mm, 3 °C

Carta 2: Attività stagionale possibile d'*Aedes albopictus* in Europa: in settimane tra la schiusa dell'euova primaverile & la diapause autunnale.

L'immagine mostra la probabilità del periodo d'attività, secondo i criteri per l'installazione (450mm préc. an., -1 °C isotherm gennaio) e dei criteri per l'attività (10.5 °C, 11.25 h di luce diurna, soglia di diapause autunnale 13.5 h di luce diurna).

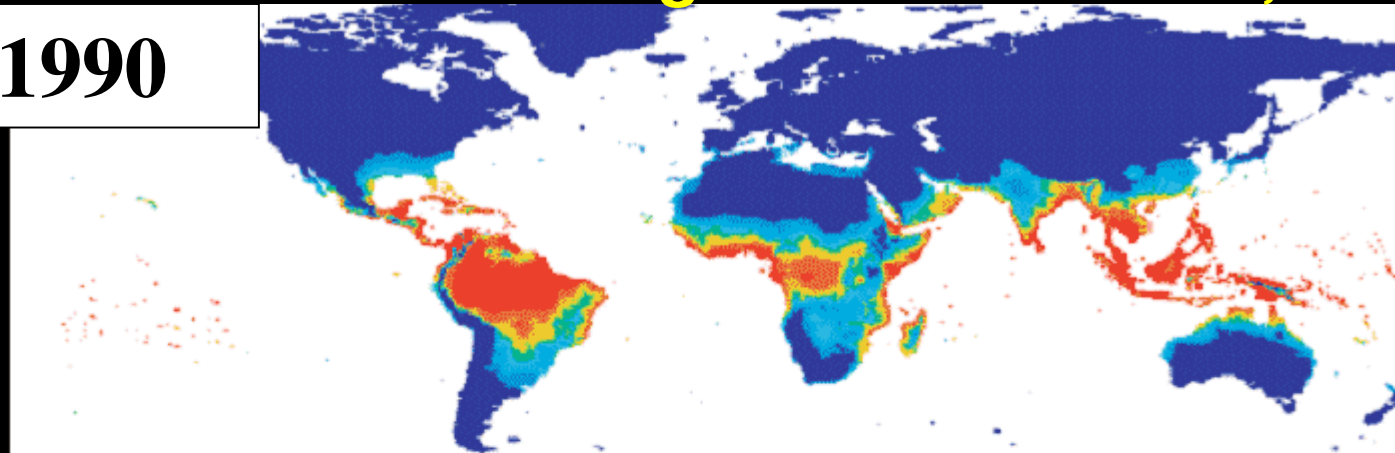


Actual and Potential Distribution of *Aedes aegypti*,

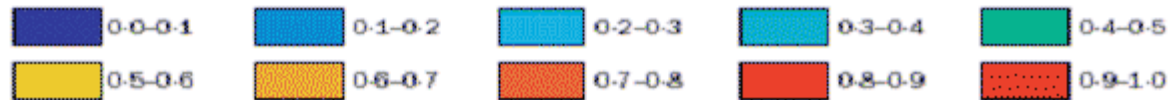
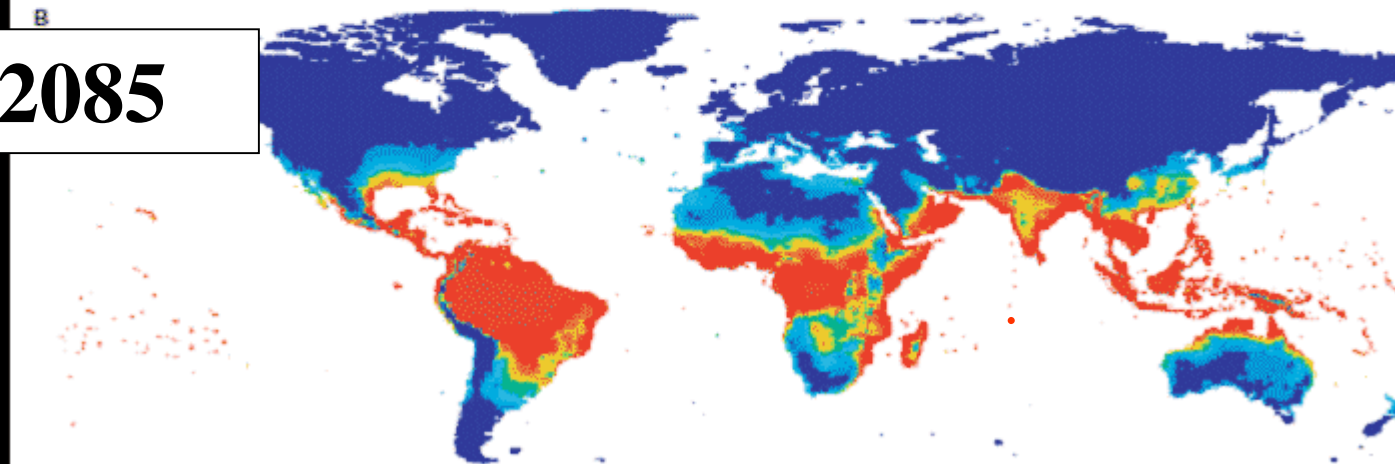


Estimated population at risk of dengue fever under “standard” climate change scenario: 1990, 2085

1990

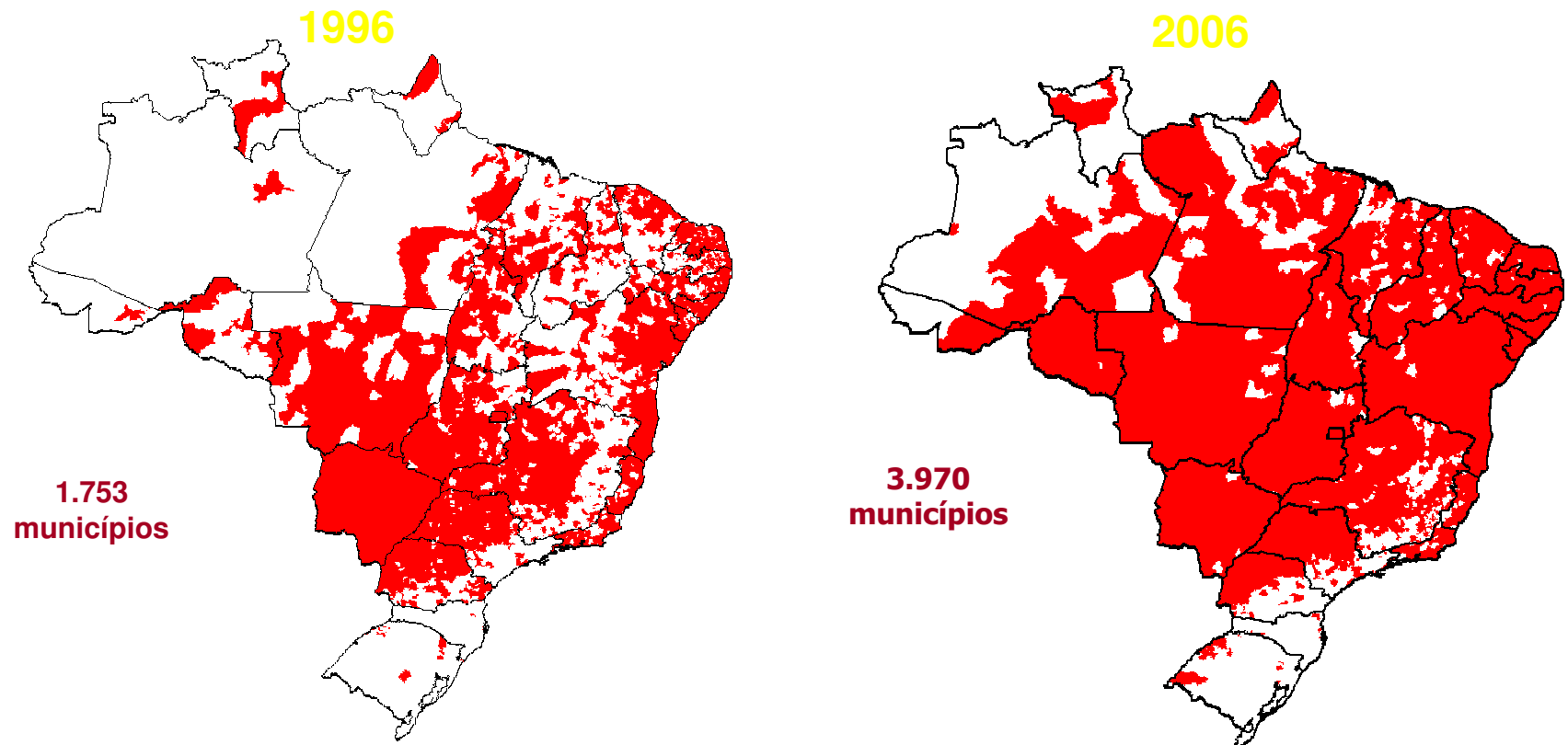


2085





Municípios Infestados por *Aedes aegypti*



1996 – 2006
duplicação de municípios infestados

dossier più **MOTORI**

26/3/2008 (7:20) - LA STORIA, RIO DI JANEIRO PARALIZZATA DALLA PAURA

Brasile, soldati contro le zanzare assassine



L'epidemia di dengue fa 50 morti: interviene l'esercito

GIAN ANTONIO ORIGHI
RIO DE JANEIRO

Febbre emorragica. Uomini, donne, soprattutto bambini che se ne vanno nel giro di 48 ore. Medici in lotta disperata per fermare il contagio. L'esercito mobilitato per disinfestare a tappe forzate intere città. Non è la trama di un film, non è la cronaca del quotidiano disastro in qualche disgraziato Paese africano. Stiamo parlando di Rio de Janeiro, la seconda città del Brasile, celeberrima meta turistica per il suo fantasmagorico Carnevale e le sue meravigliose spiagge di Copacabana e Ipanema, in guerra ormai da quasi un mese contro l'epidemia del dengue, il devastante virus trasmesso dalle punture della zanzara *Aedes Aegypti*.



Negligenza letale: le autorità locali temevano di danneggiare il turismo e hanno agito troppo tardi

Gli ultimi dati forniti dalla Secretaria Municipal de Saúde lasciano a bocca aperta: nello Stato di Rio i casi di infezione sono 32.615, più di un contagiato al minuto. Le vittime sono cinquanta: il dengue emorragico, la versione più terribile del virus, colpisce soprattutto dai due ai tredici anni. Il presidente progressista Lula è stato costretto a mobilitare le forze armate. La metropoli di 6 milioni di abitanti è paralizzata. I telefoni di Teledengue, il numero verde della Prefeitura do Rio dedicato all'epidemia, sono in tilt. Migliaia di persone di tutte le età ed i sessi fanno una fila di almeno sei ore prima di essere visitati negli ospedali. I bermuda e le ciabatte da spiaggia sono stati sostituiti da pantaloni lunghi, calze e scarpe. Stanno intervenendo anche 1.200 pompieri, 900 operatori sanitari extra tra medici e infermieri. Ma l'epidemia, detta anche febbre spaccaossa, non dà tregua.

ULTIMI ARTICOLI

ESTERI LA VISITA
Londra, Sarkozy: "C'è bisogno di voi"

ESTERI CONTINUANO LE OSTILITÀ TRA SCIITI DI AL-SADR E TRUPPE
REGOLARI IRACHENE
Iraq, nuovi scontri nella capitale

ESTERI LA STORIA, RIO DI JANEIRO PARALIZZATA DALLA PAURA
Brasile, soldati contro le zanzare assassine

ESTERI RETROSCENA, IL CAPO DELL'ELISEO SBARCA OGGI OLTRE
MANICA
Il flirt nucleare di Parigi e Londra

PUBBLICITÀ



SPAZIO DEL LETTORE BLOG! > tutti i blog

- [Alberto Fattori](#)
- [Rotta a Sud Ovest](#)
- [Oriente Lontano](#)
- [Vita in Turchia](#)

PUBBLICITÀ





Negligenza letale: le autorità locali temevano di danneggiare il turismo e hanno agito troppo tardi



Reuters Oddly Enough

Strange-but-true stories from around the world.

[Subscribe](#)

Meet the new face of business.



Lea

You are here: [Home](#) > [News](#) > [Article](#)

Mon 31

HOME

BUSINESS & FINANCE

NEWS

U.S.

Politics

International

Technology

Entertainment

Sports

Lifestyle

Oddly Enough

Environment

Health

Science

Special Coverage

Video

Pictures

You Witness

Blogs

Reader Feedback

Fever-hit Rio residents flock to military hospitals

Mon Mar 31, 2008 3:38pm EDT

[Email](#) | [Print](#) | [Share](#) | [Reprints](#) | [Single Page](#) | [Recommend \(-\)](#) | [Text \(+\)](#)

Featured Broker sponsored link



Learn to Trade with a FREE Guide.

By Pedro Fonseca

RIO DE JANEIRO, March 31 (Reuters) - The Brazilian military opened three field hospitals on Monday in Rio de Janeiro to help prevent more deaths from a dengue fever epidemic that has overwhelmed public clinics.

The outbreak has killed 54 people since January and infected more than 43,500 in Rio de Janeiro state, according to official figures.

About 1,200 military doctors and staff will work in the hospitals, which have a total of 140 beds. They will stay open around the clock.

In addition, 500 more troops will be deployed in the streets to help eradicate the dengue mosquito.

Among those turning up at a field hospital on Monday was Jorge Luiz Carvalho Alves. He had taken his 6-year-old daughter to four public hospitals only to find long lines.

EDITOR'S CHOICE

Pictures

Video



A selection of photos from hours. [View](#)



Behind your ACCESS to the world

MOST POPULAR ON REUTERS







L'Europa ha una protezione relativa data dallo sfasamento stagionale dei periodi di massima attività della zanzara

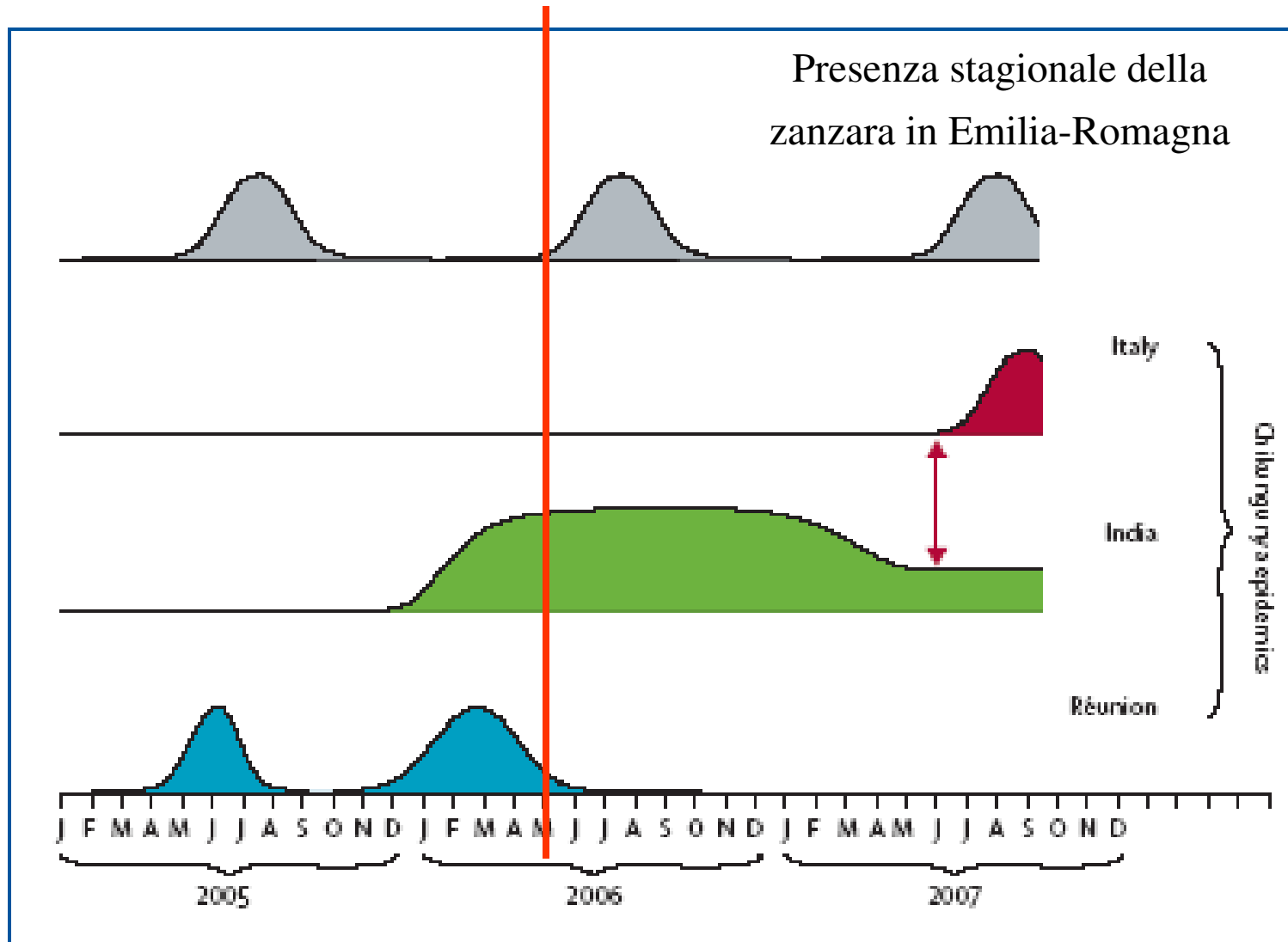
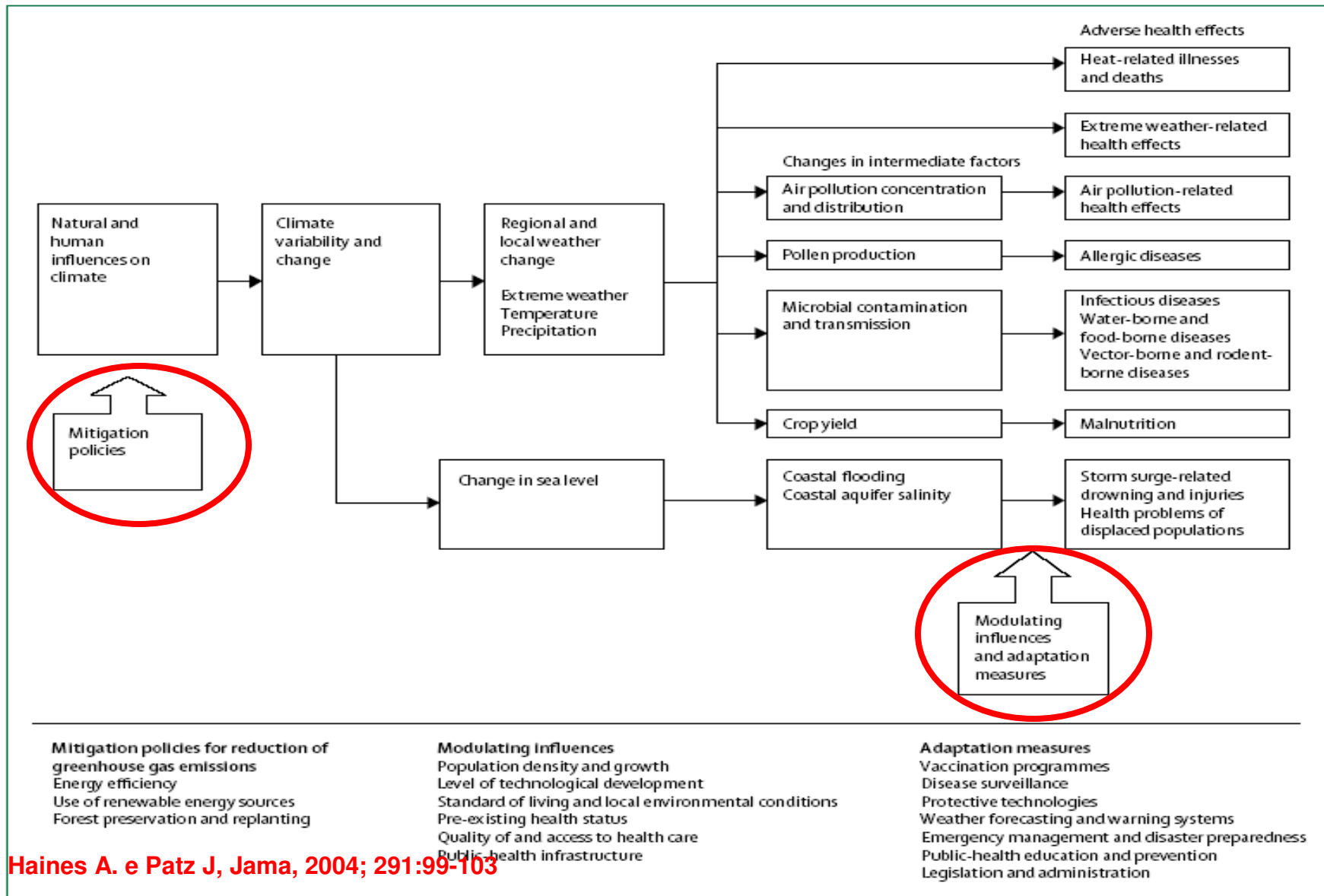


Figure: Synchronisation of *Aedes albopictus* activity in Europe and the USA and of Asian and Indian Oceans outbreaks

The arrow indicates the date of return from India to Italy of the presumed index case of the Italian outbreak.



Effetti potenziali sulla salute del cambiamento climatico e punti di intervento



Haines A. e Patz J, Jama, 2004; 291:99-103



***LINEE REGIONALI DI INTERVENTO PER
MITIGARE L'IMPATTO DI EVENTUALI
ONDATE DI CALORE***

DALL'ESTATE 2004



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

La regione E-R ha individuato dall'estate 2004 specifiche linee di intervento per mitigare l'impatto di eventuali ondate di calore, trasmesse ai Sindaci dei Comuni e ai Direttori Generali della ASL , **evidenziando alcune scelte specifiche per assicurare una forte integrazione tra Comuni e AUSL e valorizzando l'apporto delle associazioni, del volontariato e del terzo settore.**

La gestione sociosanitaria dell'emergenza prevede strumenti di coordinamento a due livelli:

- Regionale
- Distrettuale: rete di coordinamenti territoriali costituiti in collaborazione con i Comuni, su ambiti territoriali corrispondenti con le Zone sociali/Distretti

Rilevazione dati dei Distretti con Comuni > 50.000 ab. e degli altri Distretti che sviluppano programmi mirati.



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

Con riferimento alle indicazioni ministeriali, le Linee regionali dal 2004 hanno evidenziato alcune scelte specifiche per garantire maggiore efficacia e fattibilità delle azioni nel contesto regionale:

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

Le Linee regionali dal 2004 hanno trovato applicazione in tutti e 13 i Distretti che comprendono un Comune con una popolazione superiore ai 50.000. Inoltre hanno raccolto l'invito regionale a promuovere piani territoriali di intervento. **Verso piani di emergenza.**

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

AZIONI

- 1. Sistema regionale di previsione del disagio connesso a fenomeni metereologici (ondate di calore) (sito Web <http://www.arpa.emr.it/calore>)**
- 2. Organizzazione della gestione socio-sanitaria dell'emergenza**
- 3. Individuazione del target dei soggetti fragili a rischio in ambito distrettuale**
- 4. Interventi da attivare in caso di allertamento**
- 5. Interventi informativi**
- 6. Interventi per la promozione e la diffusione delle opportunità di incontro e socializzazione**



*LINEE REGIONALI DI INTERVENTO PER MITIGARE L'IMPATTO DI
EVENTUALI ONDATE DI CALORE*

**IL SISTEMA DI PREVISIONE DEL DISAGIO
BIOCLIMATICO IN EMILIA-ROMAGNA**



**Struttura Tematica di Epidemiologia Ambientale
Servizio Idrometeorologico**