

60° Anniversario fondazione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità
CAMBIAMENTI CLIMATICI E SALUTE
Modena, 7 aprile 2007

CLIMA E SALUTE

Strategie di sanità pubblica **Ministero della salute** **CCM**

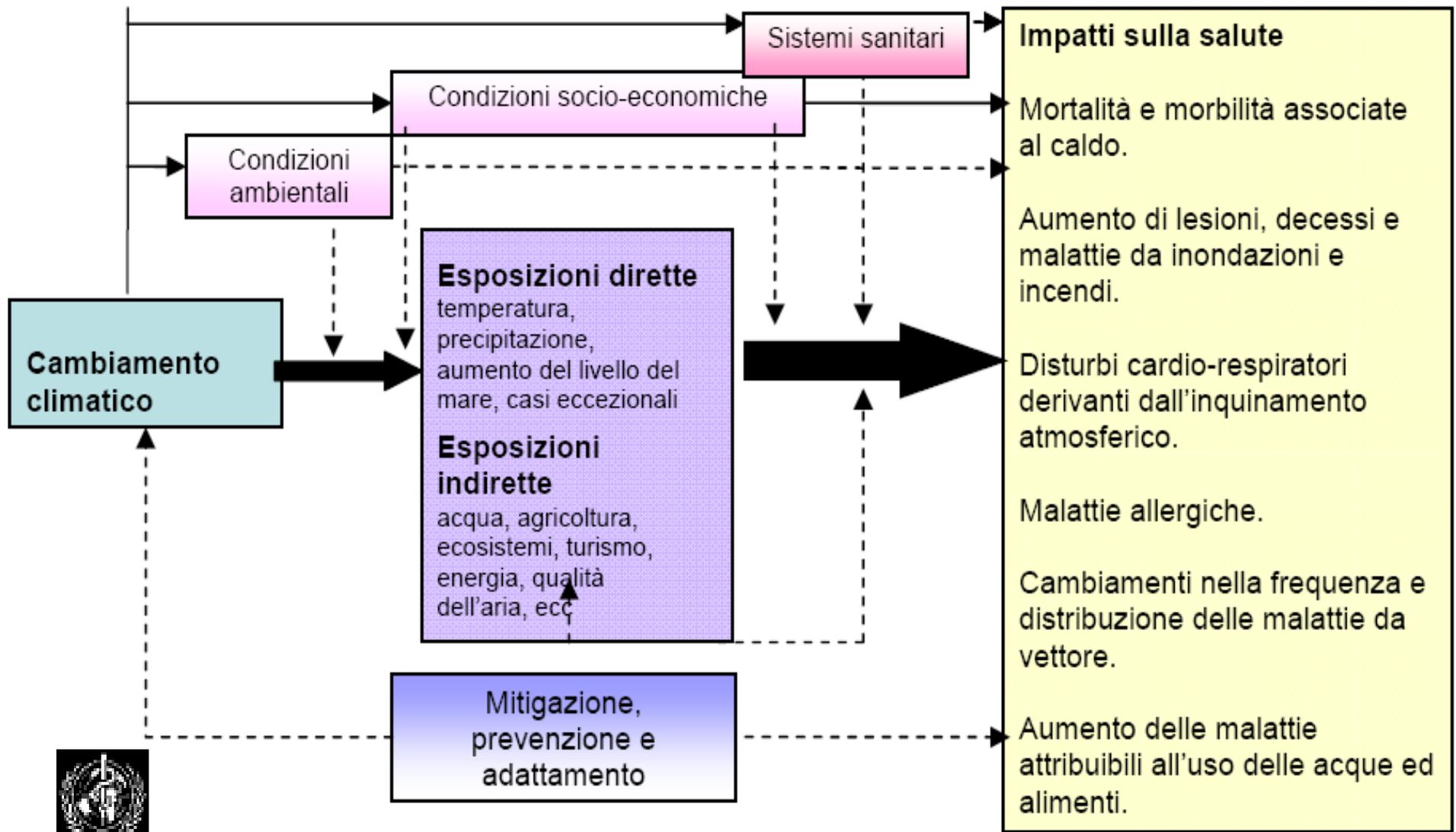
Annamaria de Martino

Dipartimento Prevenzione e Comunicazione
Direzione Generale Prevenzione Sanitaria, Roma



Cambiamenti climatici ed eventi estremi

Rischi e impatti sulla salute

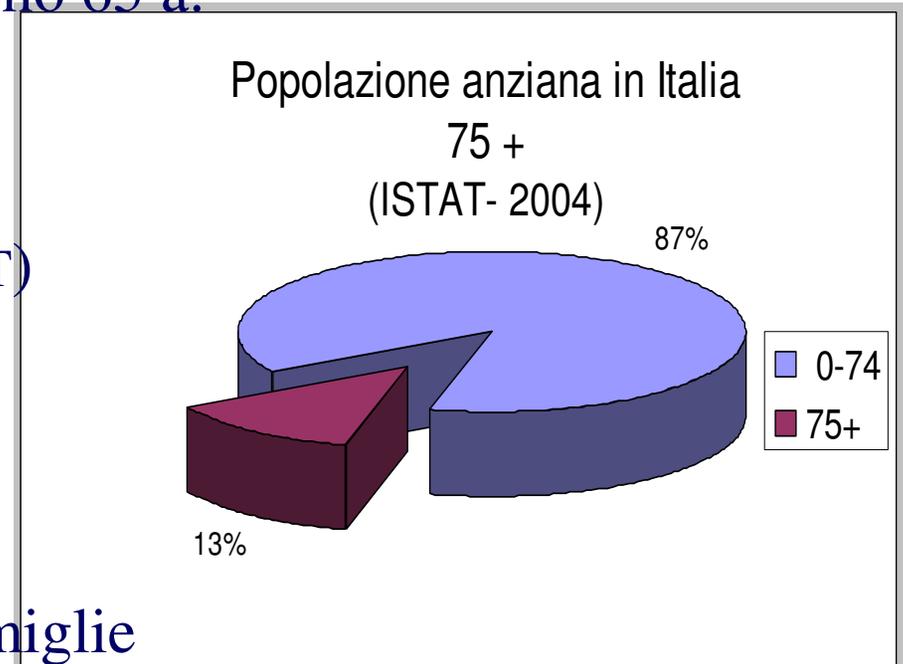


EUROPE

(B. Menne, modificato da Confalonieri, 2007)

SCENARIO DEMOGRAFICO ITALIANO

- L' Italia è il Paese più longevo al mondo con la più alta % di popolazione di almeno 65 a.
- Nel **2030** gli anziani di **65** anni o + passeranno al **30%** del totale (ISTAT)
- L'incremento riguarderà soprattutto la fascia età superiore ai 65 anni, in particolare fascia età **+75** anni
- Aumentano progressivamente le famiglie monocomponente anziano(13,5%)



0-74	50927504
75+	7534871
tot	58462375



ASSETTO SOCIALE E URBANISTICO

Negli ultimi decenni il contesto sociale delle città italiane è cambiato e con esso anche l'assetto urbanistico:

- *zone popolari ad alta densità abitativa nei centri storici*
- *agglomerati extraurbani e quartieri dormitorio nelle periferie*
- *scarsa integrazione sociale, solitudine*
- *disgregazione del tessuto parentale*



Ciò che decide la qualità della vita dell'anziano che può fare ammalare o meno dipende non solo da fattori individuali di salute, di organizzazione e accesso ai servizi sanitari e sociali del territorio ma anche dai rapporti umani, relazionali e sociali che caratterizzano un determinato contesto urbano



Nelle grandi città le persone anziane con gravi disagi sociali e problemi di salute spesso vivono sole, "confinata" nelle proprie abitazioni, per ostacoli alla loro autonomia (abitazioni ai piani alti, senza ascensore, barriere architettoniche, etc), in quartieri spesso scarni di umana solidarietà

Bisogni socio-sanitari degli anziani in Italia

(fonte: Studi Argento e ILSA, 2003)

Aumento negli ultimi 10 anni:

- di prevalenza patologie croniche dell'anziano (+50%)
- della diffusione tra gli anziani di fattori di rischio ambientali e socioeconomici (tassi più elevati di patologie croniche invalidanti, disabilità e mortalità evitabili)
- dell'isolamento o scarsa integrazione sociale dell'anziano, (impatto negativo su qualità della vita e domanda di assistenziale)

LA RETE DEI SERVIZI DI ASSISTENZA E SUPPORTO AGLI ANZIANI

- In Italia l'assistenza agli anziani è sviluppata in maniera disomogenea nei vari sistemi sociosanitari regionali, sia per modelli organizzativi che per obiettivi
- Le competenze ed i servizi di assistenza all'anziano sono distribuiti tra organismi diversi: Enti pubblici (Regioni, Comuni, ASL) o privati convenzionati, Associazioni di volontariato ed i familiari che affiancano il lavoro dei servizi pubblici
- Non ancora è stata realizzata una concreta integrazione sociosanitaria a livello istituzionale, gestionale e professionale



SCENARI FUTURI

In assenza di interventi adeguati, si verificherà un sensibile aumento della frazione di popolazione suscettibile agli effetti di eventi estremi (ondate di calore), specialmente per l'aumento della quota di anziani **"hard to reach"** per condizioni di fragilità fisica, estremo isolamento, scarsa integrazione sociale



STRATEGIA NAZIONALE

1. Prevenzione effetti ondate calore

Nel rispetto dell'autonomie regionali e principio sussidiarietà, il programma di interventi proposto da Ministero Salute/CCM per la riduzione della mortalità e altri effetti sanitari nella popolazione suscettibile ha seguito direttrici comuni:

1. prevedere e comunicare con anticipo l'arrivo ondata di calore per attivare interventi preventivi appropriati, calibrati sui livelli di allarme meteorologico e sui profili di rischio della popolazione più suscettibile
2. selezionare la quota persone "fragili", verso cui orientare prioritariamente interventi prevenzione attiva
3. implementare le iniziative per rafforzare il territorio e creare osservatori attivi/servizi di presa in carico persone ad alto rischio
4. sviluppare informazione e comunicazione (mirate e diffuse)

Interventi messi in campo

- 1. Gruppo di Lavoro Nazionale** (Migliorare conoscenze sul fenomeno)
- 2. Linee Guida nazionali e HEAT Lab** (per costruzione Piani operativi locali e buone prassi per il coinvolgimento e l'integrazione delle diverse forze in campo, ai vari livelli)
- 3. Piano operativo CCM** (sorveglianza meteorologica e ottimizzazione sorveglianza effetti sanitari)
- 4. Anagrafe fragilità** (criteri per individuare popolazione ad alto rischio, bersaglio degli interventi)
- 5. Servizi di prossimità di quartiere** (rafforzare l'integrazione socio-sanitaria e sperimentare modelli innovativi di presa in carico)
- 6. Campagne di informazione e comunicazione** rivolte a popolazione e professionisti del settore

LINEE GUIDA

1. 2004, **Linee guida nazionali** per preparare piani di sorveglianza e risposta verso gli effetti sulla salute di ondate di calore anomalo
<http://www.ccm.ministerosalute.it/>



Heat Lab, laboratorio nazionale di esperienze sviluppate per contrastare gli effetti delle ondate di calore

<http://www.ccm.ministerosalute.it/>

Ambiente > Ondate di calore > Heat lab



Campagne di informazione e comunicazione

1. Opuscoli informativi per MMG, farmacisti, popolazione anziana fragile
2. Trasmissioni televisive, comunicati stampa
3. Riunioni di coordinamento istituzionali
4. Portale Ministero

CALL CENTER NAZIONALE “1500” EMERGENZA CALDO



Are tematiche: Consigli generali per affrontare il caldo; orientamento su assistenza sociosanitaria del territorio





PIANO OPERATIVO NAZIONALE per la prevenzione degli effetti del caldo Progetto CCM

- Diffusione di sistemi locali di previsione(HHWWS)
- Sviluppo di sistemi rapidi di rilevazione della mortalità giornaliera
- Definizione dei criteri per la costruzione dell'anagrafe della fragilità
- Costruzione di piani d'intervento da attivare sul territorio modulati sul livello di allarme/rischio
- Individuazione di un centro di coordinamento locale



SISTEMI DI PREVISIONE ALLARME HHWW (sistemi città specifici)

Previsione per le successive 72 ore di condizioni meteorologiche a rischio per la salute popolazione "fragile"

Estate 2007

***sono stati attivi dal 1° maggio al 15 settembre in
31 città: 17 operativi, 14 sperimentali***

***I bollettini sono stati pubblicati ogni giorno sul sito
del Dipartimento della Protezione Civile e del CCM***

"Città"

Sistema di allarme per la prevenzione degli effetti delle ondate di calore sulla salute

Giorno	Previsioni		
	14-06-2007	15-06-2007	16-06-2007
	Livello 1	Livello 2	Livello 2
Temperatura ore 8:00	23.5	24.8	25.1
Temperatura ore 14:00	30.1	31.5	32.7
Temperatura max. percepita	31.4	32.8	33.6

Legenda

Livello 0	Condizioni meteorologiche <u>non a rischio per la salute della popolazione.</u>
Livello 1	Condizioni meteorologiche che <u>non rappresentano un rischio rilevante per la salute della popolazione;</u> possono precedere il verificarsi di condizioni a rischio.
Livello 2	Temperature elevate e condizioni meteorologiche <u>a rischio per la salute della popolazione</u>
Livello 3	Ondata di calore <u>ad elevato rischio per la salute della popolazione</u> (condizioni meteorologiche a rischio che persistono per tre o più giorni consecutivi).

Rete informativa per la prevenzione degli effetti del caldo sulla salute



Sistema rapido di rilevazione della mortalità

Sorveglianza

- in grado di monitorare in tempo reale la mortalità estiva e gli effetti delle ondate di calore
- dato definitivo entro 72 ore dall'evento
- invio giornaliero dei dati di mortalità da parte dell'ufficio di anagrafe del Comune
- *Estate 2007: sorveglianza in 34 città, capoluoghi di regione*

COSTRUZIONE ANAGRAFE FRAGILITÀ

Valutazione integrata delle diverse forme di "fragilità"
(Sistemi informativi correnti, MMG)



Procedura identificazione soggetti suscettibili

Estate 2007: 17 città



Estate 2007 Giorni operativi locali





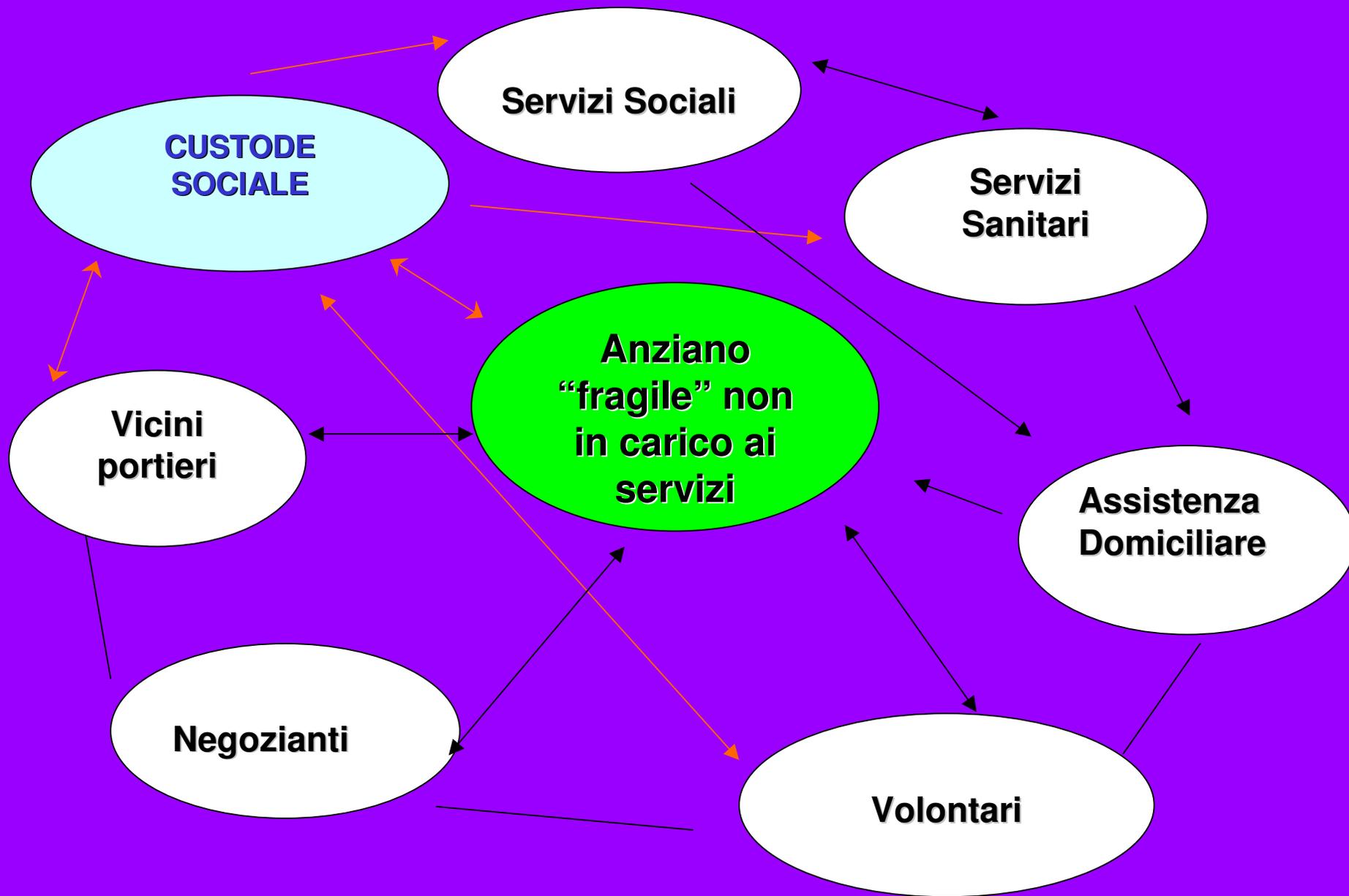
PROTOCOLLO D'INTESA MMG



**Protocollo d'intesa tra
Ministero della Salute,
le Regioni , i Comuni ed
i MMG per contenere
l'emergenza caldo nella
popolazione anziana a
rischio**

Sperimentazione Servizi Custodia sociosanitaria 2004-2006

1. Intercettare e rispondere prontamente al bisogno espresso e non espresso
2. Prevenire le situazioni di rischio o difficoltà
3. Affiancare i servizi di domiciliarità esistenti sul territorio e fungere da raccordo e orientamento tra le reti di prossimità
4. Creare un "quartiere amico" attorno all'anziano "fragile"





Ministero della Salute

REGIONE LIGURIA
Monitoraggio progetto

COORDINAMENTO LOCALE
DISTRETTI / ZONE

**SOGGETTI DELLA
RETE PUBBLICA**

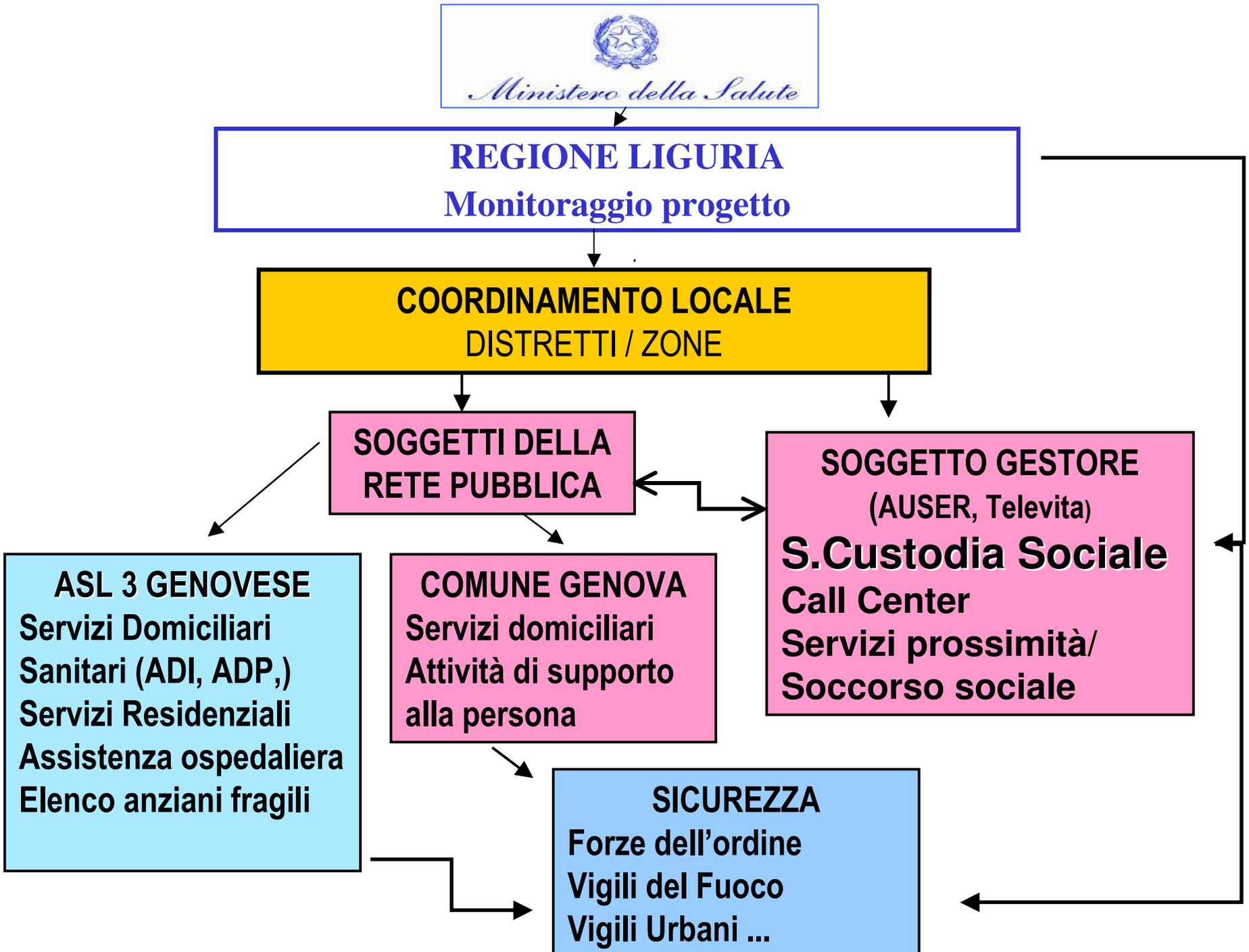
SOGGETTO GESTORE
(AUSER, Televita)

S.Custodia Sociale
Call Center
Servizi prossimità/
Soccorso sociale

ASL 3 GENOVESE
Servizi Domiciliari
Sanitari (ADI, ADP,)
Servizi Residenziali
Assistenza ospedaliera
Elenco anziani fragili

COMUNE GENOVA
Servizi domiciliari
Attività di supporto
alla persona

SICUREZZA
Forze dell'ordine
Vigili del Fuoco
Vigili Urbani ...



SORVEGLIANZA E RISPOSTA RAPIDA PER MALATTIE ED EVENTI INATTESI CCM

Miglioramento raccolta, analisi e interpretazione dati sanitari, strettamente integrata con la tempestiva comunicazione dei dati ai responsabili della prevenzione e controllo delle malattie.

Essenziale per la pianificazione, lo sviluppo e la valutazione delle azioni di sanità pubblica e per consentire l'allerta rapida per potenziali emergenze

Azioni chiave

Tempestività

Analisi dei dati

Potenziamento capacità di comunicazione

Potenziamento capacità di risposta

2. RISCHIO INFETTIVO risposta all'emergenza Progetti CCM

1. Sistema di allerta su isolamenti microbici-Micronet (rete laboratori sentinella)
2. Miglioramento sistema sorveglianza tossinfezioni alimentari e della rete dei laboratori di 1° e 2° livello, creazione di protocolli e line guida specifiche
3. Piano sostegno diagnostico assistenziale ed epidemiologico emergenze biologiche sul territorio
4. Sorveglianza sindromica (olimpiadi di Torino)
5. Piano di preparazione e risposta pandemia influenzale



3. ALIMENTI/ ACQUE

Sistemi di sorveglianza/allerta

- **Sistema rapido allerta rischi prodotti alimentari**

valutazione e notifica in tempo reale di eventuali rischi diretti o indiretti per la salute pubblica connessi a consumo di alimenti o mangimi e per la tutela del consumatore (flusso collegato con il sistema comunitario)

- **Portale per le Acque (Ministero, CCM , ISS)**

Informazioni corrette e tempestive su qualità acque (potabili, di balneazione, minerali e termali), da flussi informativi regionali ed elaborazione di linee guida per sorveglianza, valutazione e gestione del rischio sanitario





Cose da fare

Promuovere

- la preparazione di piani di adattamento e identificazione e formazione professionisti a cui affidare i compiti di prevenzione, "preparedness" e gestione emergenza
- la creazione di efficaci sistemi a rete per scambio rapido di informazioni e comunicazione tra strutture operative centrali e locali e sviluppare piani per la comunicazione
- la valutazione di efficacia ed il rapporto costi/benefici delle azioni in termini di riduzioni dei problemi di salute
- il rafforzamento della rete di assistenza distrettuale e dei servizi sociali
- il miglioramento e riqualificazione del contesto urbano



Cose da fare

- rivedere la *normativa* in materia di tutela dei consumatori, salute pubblica, prodotti alimentari e mangimi, per limitare i rischi per la salute correlabili al clima
- promuovere *Studi e Ricerca* per definire metodi globali e integrati di valutazione degli impatti e definire indicatori (climatici, ambientali, di salute,)
- Promuovere una *politica coordinata che integri* le informazioni meteorologiche e di previsione del clima con dati delle caratteristiche ambientali e di salute, per definire i possibili *scenari futuri* degli impatti



Previsione-prevenzione-“preparedness” e risposta

Appare chiaro che per realizzare una strategia efficace occorre passare attraverso un'azione fortemente interdisciplinare, che coinvolga il settore sanitario, ambientale, produttivo, energetico, dei trasporti e dell'agricoltura

Lavorare per il futuro:

Migliorare la qualità dell'ambiente e proteggere la salute delle fasce più vulnerabili: bambini,anziani..

Per avere successo è necessaria una strategia globale ed integrale, da parte dei governi, delle istituzioni, ma anche da parte della *comunità*, degli esperti della salute e dei cittadini.

Come primo passo è fondamentale diffondere le conoscenze più recenti, sia ai professionisti che operano in prima linea, sia al pubblico in generale e promuovere iniziative di educazione sanitaria.



Ministero della Salute



Grazie per l'attenzione!

a.demartino@sanita.it