



*Dipartimento di Epidemiologia
ASL RME
Centro di Competenza Nazionale
Dipartimento della Protezione Civile*

*Ministero della Salute
Centro per la Prevenzione e Controllo delle Malattie*



L'attività di prevenzione nelle città italiane: risultati censimento estate 2007

Roma, 16 Novembre 2007

***Anna Maria Bargagli, Ursula Kirchmayer
Dipartimento di Epidemiologia ASL RM/E***

Progetti nazionali per la prevenzione degli effetti del caldo

1. *Dipartimento Protezione Civile.* Sistema nazionale di sorveglianza, previsione e allarme per la prevenzione degli effetti delle ondate di calore sulla salute della popolazione
2. *Ministero della Salute.* Centro Nazionale per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie (CCM). Definizione del piano operativo nazionale per la prevenzione degli effetti del caldo sulla salute

- Sistemi di allarme HHWWS città specifici
- Sistema rapido di monitoraggio mortalità estiva
- Flusso informativo per la diffusione del bollettino a livello locale e definizione di una rete locale di prevenzione
- Definizione della popolazione suscettibile
- Linee guida per la definizione di un piano operativo locale di prevenzione

Piano Operativo per la Prevenzione degli Effetti del Caldo sulla Salute (CCM)

- Il progetto è stato attivato nel Dicembre 2005
- Durata: 3 anni
- Il progetto comprende tutte le grandi città (> 200.000 abitanti) ed i capoluoghi di regione/provincia autonoma

Città con sistema HHWWS operativo

- | | |
|---------------|-------------|
| 1. Bari | 9. Milano |
| 2. Bologna | 10. Napoli |
| 3. Brescia | 11. Palermo |
| 4. Cagliari | 12. Pescara |
| 5. Campobasso | 13. Roma |
| 6. Catania | 14. Trieste |
| 7. Firenze | 15. Torino |
| 8. Genova | 16. Venezia |
| | 17. Verona |

Altre città

- | | |
|--------------|--------------------|
| 1. Ancona | 6. Messina |
| 2. Aosta | 7. Perugia |
| 3. Bolzano | 8. Potenza |
| 4. Catanzaro | 9. Reggio Calabria |
| 5. L'Aquila | |

Progetto CCM: censimento attività ed interventi di prevenzione

Survey annuale

Questionario con informazioni su rete locale, anagrafe dei suscettibili e programmi di prevenzione a livello locale

Questionario sul flusso informativo

- ✓ Centro di riferimento locale
- ✓ Enti coinvolti nella rete locale: *servizi sociali, servizi sanitari, volontariato*
- ✓ Destinatari del bollettino di allarme
- ✓ Modalità e frequenza di invio del bollettino di allarme

Questionario sull'anagrafe suscettibili

- ✓ Esistenza anagrafe dei suscettibili
- ✓ Ente responsabile
- ✓ Livello territoriale
- ✓ Definizione di popolazione suscettibile e classificazione in diversi livelli di rischio
- ✓ Popolazione di riferimento

Definizione della popolazione dei suscettibili

➤ *Selezione da Sistemi Informativi correnti*

- Anagrafe comunale
- Archivio dei ricoveri ospedalieri
- Archivio degli assistiti
- Archivio delle prescrizioni farmaceutiche
- Altri archivi

➤ *Segnalazione dei soggetti a rischio tramite apposite schede*

➤ *Caratteristiche considerate per la definizione dell'anagrafe*

- Variabili demografiche
- Condizioni di salute
- Utilizzo di farmaci
- Livello socio-economico
- Indicatori di isolamento sociale
- Variabili riguardanti l'ambiente di vita

Questionario sui piani di prevenzione

- ✓ Centro di coordinamento degli interventi sanitari e sociali
- ✓ Livello territoriale
- ✓ Definizione linee guida a livello locale
- ✓ **Descrizione degli interventi**

Descrizione degli interventi

- ✓ Tipologia dell'intervento
- ✓ Coordinamento dell'intervento
- ✓ Soggetti coinvolti
- ✓ Popolazione bersaglio

Risultati questionario: attività estate 2007

Anagrafe suscettibili: selezione da Sistemi Informativi

Città	Fonte dei dati	Età	Variabili utilizzate per la selezione	Livelli di rischio	Popolazione di riferimento	Frazione di suscettibili	
						n	%
AOSTA	Anagrafe comunale, anagrafe assistiti, SDO, esenzioni	≥ 75	Età - Ricoveri pregressi Stato Civile	3	4326	67 165	1.5 3.8
BARI	Anagrafe assistiti, SDO	≥ 75	Età - Ricoveri pregressi Stato Civile	4	27487	4055	14.8
BOLOGNA	Anagrafe assistiti, SDO, farmaceutica	≥ 75	Età - Ricoveri pregressi Stato Civile - Utilizzo farmaci	3	52948	1731	3.3
BRESCIA	Anagrafe comunale, anagrafe assistiti, SDO, farmaceutica, cure domiciliari, RSA, CDI	≥ 75	Età - Ricoveri pregressi Utilizzo farmaci	3	21010	1556	7.4
MILANO	Anagrafe comunale, SDO, farmaceutica	≥ 75	Età - Ricoveri pregressi Livello socio-economico Stato Civile - Utilizzo farmaci	4	143714	22893 5908	15.9 4.1
NAPOLI	Anagrafe comunale, SDO	≥ 75	Età - Genere - Ricoveri pregressi Stato Civile	4	76682	2206	2.9
ROMA	Anagrafe comunale, anagrafe assistiti, SDO	≥ 65	Età - Genere - Ricoveri pregressi Livello socio-economico Stato Civile	4	521134	19743 5434	3.8 1.0
TORINO	Anagrafe assistiti, SDO, farmaceutica	≥ 75	Età - Ricoveri pregressi Utilizzo farmaci	no	96994	18233	18.8
VENEZIA	Anagrafe assistiti, SDO	≥ 75	Età - Genere - Ricoveri pregressi Stato Civile	2	33402	918 235	2.7 0.7
VERONA	Anagrafe comunale, anagrafe assistiti, SDO	≥ 75	Età - Ricoveri pregressi Stato Civile	2	28214	870 598	3.1 2.1

Anagrafe suscettibili: selezione da segnalazione

Città	Fonte dei dati	Età	Variabili utilizzate	Livelli di rischio	Popolazione di riferimento	Frazione di suscettibili	
						n	%
CAMPOBASSO	Segnalazione da MMG	≥ 75	Età - Ricoveri pregressi Isolamento e disagio sociale Utilizzo farmaci	3	4440	145 48	3.3 1.1
CATANIA	Segnalazione da MMG	≥ 65	Età - Condizioni di salute Disagio sociale - Stato Civile	no	56935	-	-
FIRENZE	Segnalazione da MMG e servizi sociali	≥ 75	Età - Condizioni di salute Autosufficienza - Isolamento sociale	no	49284	210	0.4
GENOVA	Segnalazione da MMG	≥ 75	Età - Condizioni di salute Autosufficienza	5	81851	1288	1.5
PERUGIA	Segnalazione da MMG	tutte le età	Età - Genere - Stato Civile Condizioni di salute - Utilizzo farmaci In carico ai servizi socio-sanitari	no	34336	2688	7.8
POTENZA	Segnalazione da MMG	≥ 75	Età - Isolamento sociale Condizioni di salute In carico ai servizi socio-sanitari	no	5189	-	-
TRIESTE	Segnalazione (MMG, servizi territoriali, autosegnalazioni)	tutte le età	In carico ai servizi socio-sanitari Utilizzo farmaci	no	206058	4000	1.9

Attività estate 2007: sintesi

Città	Piani di prevenzione operativi	Attività di informazione	Attività di formazione	Sorveglianza socio-sanitaria
Ancona, Aosta, Bari, Bologna, Campobasso, Catania, Firenze, Genova, Milano, Napoli, Perugia, Potenza, Roma, Torino, Trieste, Verona	X	X	X	X
Bolzano, Pescara	X	X		
Brescia	X	X		X
Cagliari		X		
Palermo		X	X	X
Reggio Calabria		X	X	
Venezia	X	X	X	

Piani di prevenzione



20 città con piani di prevenzione

In **17 città** il piano prevede la definizione della popolazione suscettibile

Selezione suscettibili da Sistemi Informativi (n= 12)

Selezione suscettibili da segnalazione (n= 5)

Interventi di informazione



23 città hanno effettuato Interventi di informazione diretti a:

- Popolazione generale (n= 11)
- Sottogruppi di Popolazione (n= 4)
- Popolazione generale e sottogruppi (n= 8)

Interventi di formazione



19 città hanno attivato interventi di formazione per i MMG e personale socio-sanitario

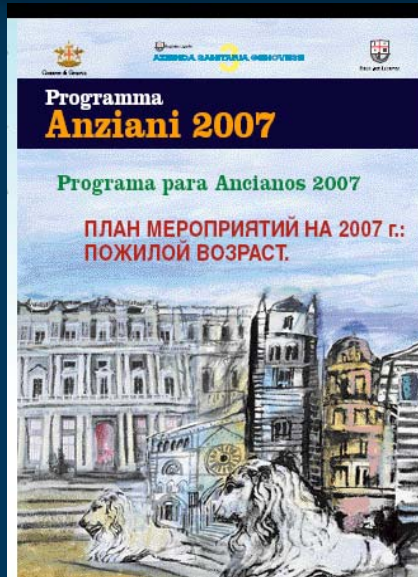
Attività di sorveglianza sanitaria



18 città con sorveglianza sanitaria sulla popolazione suscettibile

- MODULATA dal sistema di allarme (n= 10)
- NON modulata dal sistema di allarme (n= 8)

Interventi di informazione



Genova: consigli per affrontare il caldo in 3 lingue (italiano, spagnolo e russo)

ARPA Emilia Romagna: consigli utili per limitare i danni sulla salute delle ondate di calore



*Ministero della Salute, CCM
La prevenzione degli effetti sulla salute delle ondate di calore: consigli per la popolazione*

Dipartimento di Epidemiologia
ASL RME



Interventi di informazione: esempio ASL Bologna

- **Lettera** inviata personalmente alle persone a maggior rischio
- **Locandina** nelle Farmacie, negli Ambulatori Medici, nei Centri Sociali e nelle strutture per anziani contenente indicazioni comportamentali ed informazioni sulle attività dei programmi di prevenzione
- una **Conferenza Stampa** e **comunicato** diffuso attraverso i quotidiani, le radio e le TV locali
- **Articolo informativo** su CD-ROM, distribuito alle redazioni dei giornali dei Quartieri, dei Comuni, dell'Azienda USL e di Cooperative sociali
- **Uffici relazioni con il pubblico dei comuni, un call-center** informativo, situato presso il Comune di Bologna per indirizzare i cittadini alle strutture assistenziali

Interventi di formazione: esempio ASL Bologna

Argomenti trattati

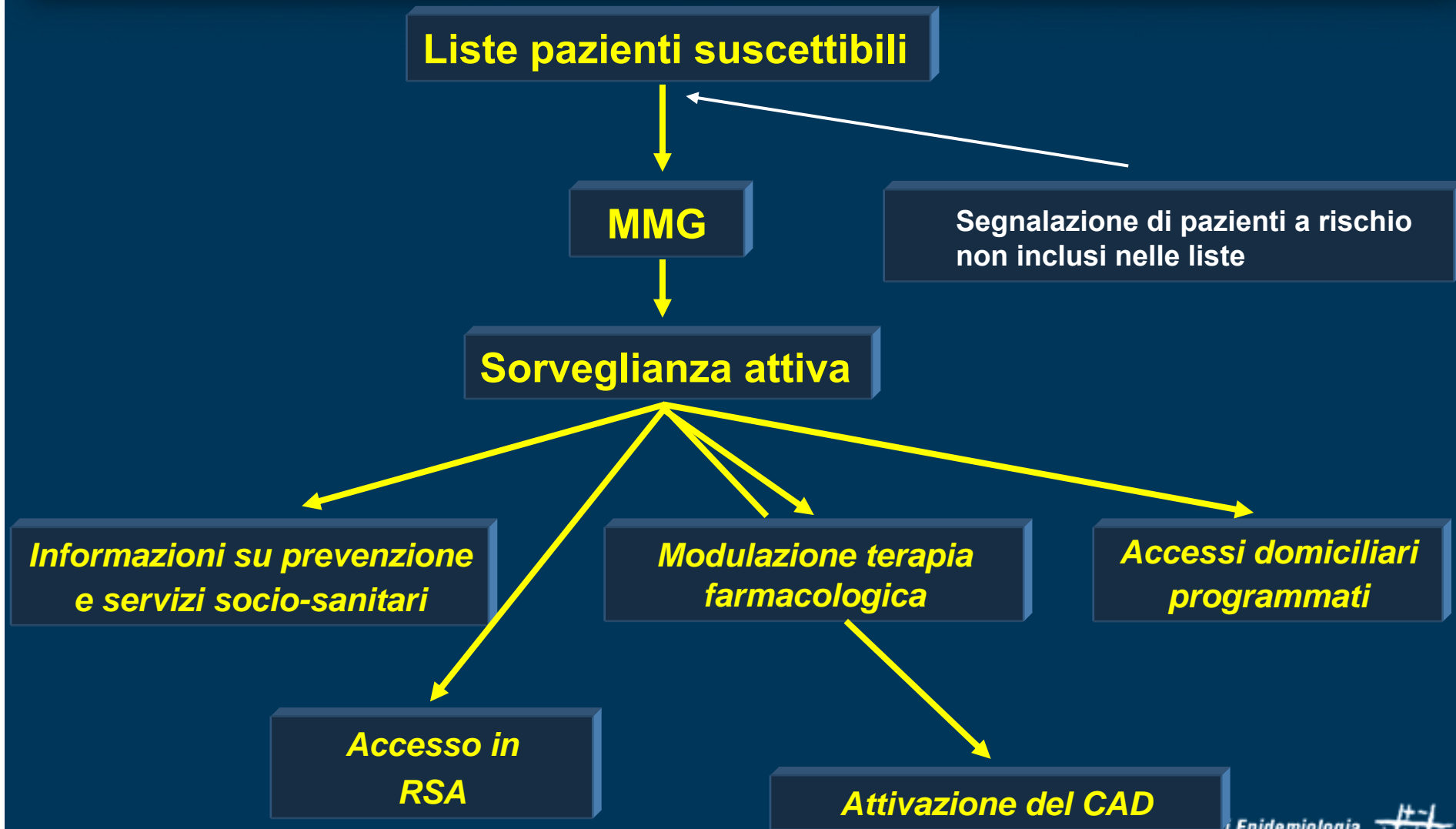
- Fisiologia e fisiopatologia
- Malattie da calore: fattori di rischio e sintomi
- Popolazione a rischio
- Prevenzione
- Sistemi di allarme
- Rete di collaborazione
- Modalità attivazione e tipologia interventi

Interventi di formazione per i MMG *esempio ASL Bologna*

Momenti formativi:

- Incontri con i medici di medicina generale e gli infermieri coordinatori dell'assistenza sanitaria domiciliare dei Dipartimenti delle Cure Primarie
- Riunione plenaria con il personale coordinatore dell'assistenza di base domiciliare dei comuni e delle strutture semiresidenziali e residenziali per anziani, sia pubbliche che private
- Incontro con le Direzioni Sanitarie degli Ospedali pubblici e privati

Sorveglianza sanitaria: attività MMG *esempio Roma*

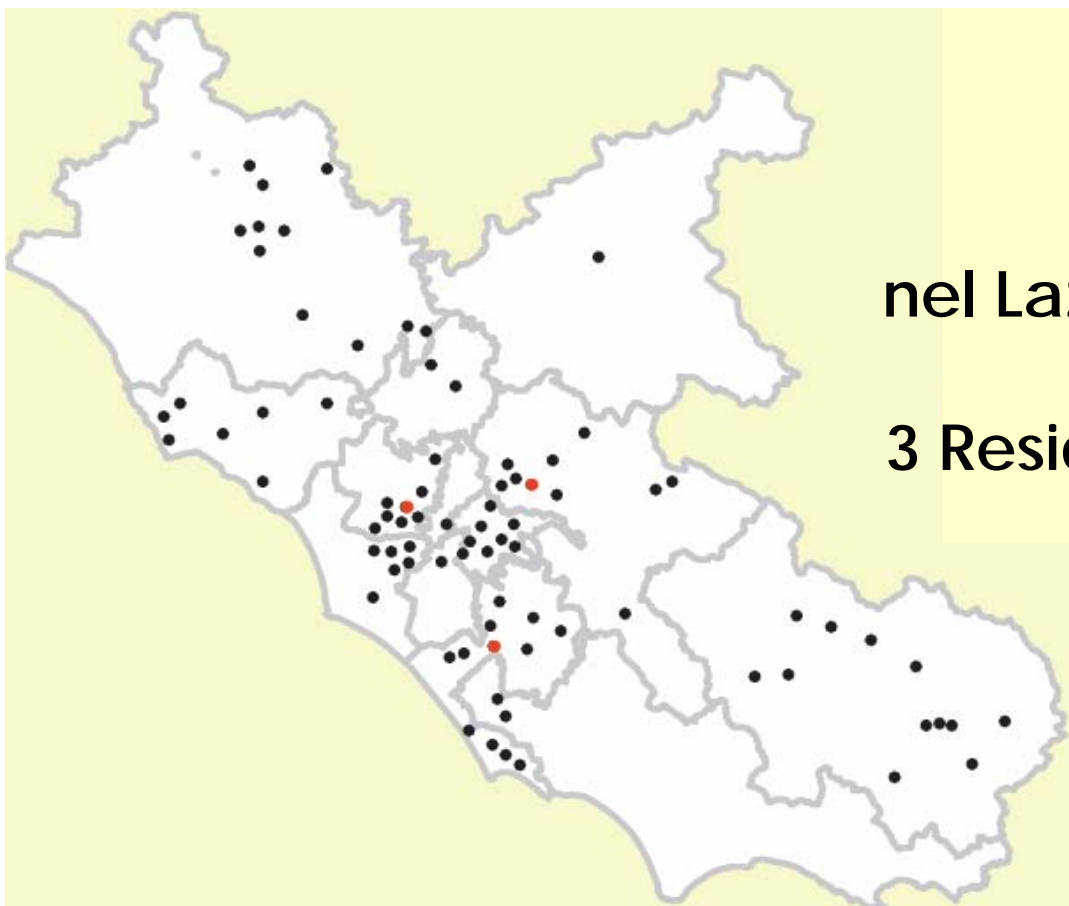


Attività di sorveglianza dei MMG a Roma: *risultati 2007*

ASL	abitanti*	persone con età >75 anni*	anziani sorvegliati	accessi effettuati	n° medici programma sorveglianza
A	457,579	48,976	2593	1705	65
B	635,037	44,577	1937	3269	54
C	513,042	50,020	979	2116	65
D	513,878	38,322	1444	2047	48
E	490,939	44,249	5115	4822	236
TOTALE	2,610,475	226,144	12,068	13,959	468

Sorveglianza eventi avversi in un sottogruppo della popolazione suscettibile: esempio progetto SEAR, ASP Lazio

- Diffusione agli operatori delle RSA di raccomandazioni clinico-organizzative sulla prevenzione e controllo degli effetti sulla salute delle “ondate di calore”
- Indagine sulle caratteristiche organizzative, ambientali ed assistenziali delle strutture
- Valutazione degli ospiti presenti nelle strutture
- Attivazione di un sistema di notifica settimanale all’ASP degli eventi avversi occorsi
- Attivazione di un sistema di allerta per le strutture e per i Distretti in caso di un “eccesso” di eventi avversi significativamente superiore a valori di riferimento
- Pagina WEB sul sito dell’Agenzia per la pubblicazione dei dati settimanali



nel Lazio sono presenti
78 RSA e
3 Residenze Alzheimer

dimensione	n. strutture	tot p.l.	%
0-60 p.l.	48	2157	40,9
61-100 p.l.	22	1813	34,4
>100 p.l.	11	1301	24,7
totale	81	5271	100,0

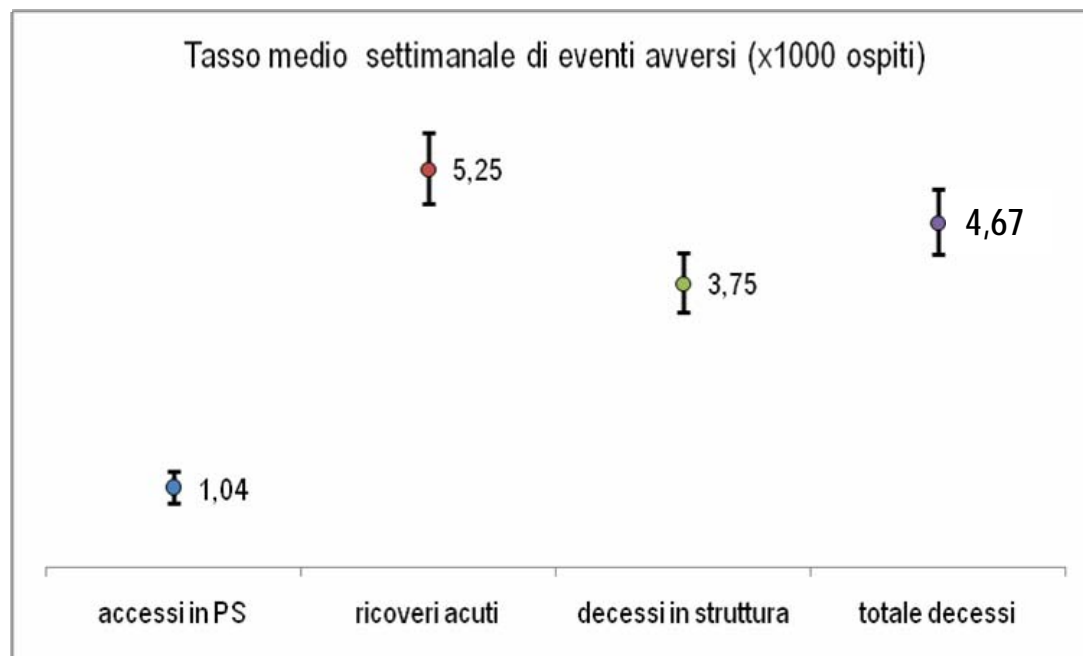
Primi risultati del monitoraggio



Complessivamente sono stati valutati 6007 ospiti
(69% donne, 31% uomini, età media: 79,3)

Nelle 18 settimane del monitoraggio si sono osservati:

- ✓ 96 accessi in PS
- ✓ 496 ricoveri acuti (di cui 88 decessi in ospedale)
- ✓ 353 decessi in struttura



tasso totale eventi avversi:
9,00 (IC95% 8,42-9,63)
(senza PS)

10,04 (IC95% 9,42-10,70)
(con PS)

Conclusioni

- Quasi tutte le città dispongono di un piano di prevenzione
- Non tutte le città hanno un'anagrafe dei suscettibili e comunque i criteri per la selezione sono eterogenei
- Gli interventi implementati a livello locale sono eterogenei

Punti critici da considerare

- ✓ Criteri condivisi e oggettivi per la selezione della popolazione suscettibile
- ✓ Modulazione degli interventi sul livello di rischio nelle città che dispongono di un sistema di allarme
- ✓ Valutazione efficacia degli interventi