

PLA D'ACTUACIÓ PER PREVENIR ELS EFECTES D'UNA ONADA DE CALOR SOBRE LA SALUT (POCS)

INFORME DE LES ACTUACIONS REALITZADES I DELS RESULTATS OBTINGUTS (ESTIU 2007)

Hi participen:

Departament d'Acció Social i Ciutadania; Departament d'Interior, Relacions Institucionals i Participació; Servei Meteorològic de Catalunya; Pla integral d'urgències de Catalunya (PIUC); Servei d'Emergències Mèdiques (SEMSA); Institut Català de la Salut; Agència de Salut Pública de Barcelona; Serveis Personals de Barcelona; Associació Catalana de Municipis i Comarques; Federació de Municipis de Catalunya; Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya; Institut de Medicina Legal de Catalunya; Consorci Hospitalari de Catalunya; Unió Catalana d'Hospitals, i Consorci de Serveis Socials de Barcelona.

Coordinació:

Departament de Salut (DGSP + CatSalut)

Octubre del 2007

Índex

- Introducció3
- Resum de les activitats realitzades durant l'estiu del
2007.....6

Dades obtingudes:

- Dades de les defuncions funeràries (total dels deu municipis)
associades a les dades de temperatura.....7
- Dades de temperatures.....11
- Dades dels quatre hospitals sentinella12
- Seguiment evolutiu de l'activitat assistencial: la mortalitat
hospitalària.....14
- Actuacions que s'han dut a terme en l'atenció primària i
col·laboració amb els centres sociosanitaris.....18
- Sanitat Respon20
- Activitats realitzades pel Departament d'Acció Social i
Ciutadania.....21
- Activitats realitzades pel Departament d'Interior.....22
- Fullet informatiu24
- Conclusions26

L'any 2004, el Departament de Salut i el CatSalut van posar en marxa per primera vegada un pla d'actuació per prevenir els efectes de l'onada de calor sobre la salut (POCS), en el qual participen, a més, el Departament d'Acció Social i Ciutadania; el Departament d'Interior, Relacions Institucionals i Participació; el Servei Meteorològic de Catalunya; el Pla integral d'urgències de Catalunya (PIUC); el Servei d'Emergències Mèdiques (SEMSA); l'Institut Català de la Salut; l'Agència de Salut Pública de Barcelona; els Serveis Personals de Barcelona; l'Associació Catalana de Municipis i Comarques; la Federació de Municipis de Catalunya; el Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya; l'Institut de Medicina Legal de Catalunya; el Consorci Hospitalari de Catalunya; la Unió Catalana d'Hospitals, i el Consorci de Serveis Socials de Barcelona.

Els objectius del POCS 2007 són els següents:

1. Predir amb la màxima antelació que permetin els mitjans tècnics les possibles situacions meteorològiques de risc.
2. Minimitzar els efectes negatius de l'onada de calor sobre la salut de la població de Catalunya, especialment els grups més vulnerables: gent gran —sobretot la que està per sobre dels 75 anys—, nadons, persones amb discapacitats físiques o psíquiques que tinguin limitada la seva autocura, persones amb malalties cròniques, persones fràgils que viuen soles, persones amb condicions socials precàries, pacients que prenen medicacions que actuen sobre el sistema nerviós central, persones que fan un excés d'activitat física, etc.
3. Coordinar les mesures i els recursos existents a Catalunya per fer front a la possible onada de calor.



Objectiu 1

a) Predir amb la màxima antelació que permetin els mitjans tècnics les possibles situacions meteorològiques de risc per calor (de l'1 de juny al 30 de setembre). Per assolir aquest objectiu, cal dur a terme les actuacions següents:

- Recollir les temperatures diàries observades (màxima i mínima) i la humitat, i també les previsions amb 48 hores d'antelació, de deu ciutats de Catalunya: Barcelona, l'Hospitalet de Llobregat, Manresa, Mataró, Santa Coloma de Gramenet, Sabadell, Terrassa, Girona, Lleida i Tarragona.
- Valorar les previsions en funció dels preavisos (fins a 96 hores abans) i dels avisos de situació meteorològica de risc (SMR). D'aquests últims, n'hi ha dos tipus:
 - i. Avís de temperatura màxima extrema (nivell 1): s'activarà un avís de SMR de nivell 1 quan en les properes 36 hores estigui prevista la superació del percentil 98 de la temperatura màxima diària.
 - ii. Avís d'onada de calor (nivell 2): s'activarà un avís de SMR de nivell 2 quan estigui prevista la superació del percentil 98 de la temperatura màxima diària durant tres dies consecutius.

Cadascun dels nivells d'avís de SMR es podrà activar o desactivar en dues zones independents:

- i. interior
- ii. litoral i prelitoral



- b) Monitoratge diari de les dades funeràries dels mateixos deu municipis, recollint-hi les defuncions i l'edat i el sexe.
- c) Complementàriament, es disposa de les dades de mortalitat hospitalària diària a quatre hospitals de Barcelona.
- d) Monitoratge diari de les morts judicials dels mateixos deu municipis i de les morts per cop de calor a tot Catalunya.
- e) Coordinació amb el Ministeri de Sanitat i Consum, en el marc del Pla d'accions preventives contra els efectes de l'excés de temperatures sobre la salut.

Objectiu 2

Minimitzar els efectes negatius de l'onada de calor sobre la salut de la població de Catalunya.

Per tal d'assolir aquest objectiu, cal dur a terme les actuacions següents:

- a) Recomanacions per a la població general (annex 2). Hi ha un fullet de recomanacions que es trobarà a tots els CAP i a les oficines de farmàcia (annex 3); a més, se'n donarà informació a través del servei telefònic **Sanitat Respon**. En aquests punts s'atendran totes les consultes de la població relacionades amb l'onada de calor.



- b) Recomanacions per al personal sanitari que treballa amb poblacions de risc als CAP, CSM, centres sociosanitaris, hospitals o centres d'internament de salut mental.

Recomanacions per a les residències geriàtriques. El Departament d'Acció Social i Ciutadania farà una difusió dels fullets a totes les residències geriàtriques i als serveis socials municipals.

RESUM DE LES ACTIVITATS REALITZADES DURANT L'ESTIU DEL 2007

Objectiu 1

A partir del dia 1 de juny es recullen les temperatures diàries i les previsions de deu ciutats de Catalunya: Barcelona, l'Hospitalet de Llobregat, Manresa, Mataró, Santa Coloma de Gramenet, Sabadell, Terrassa, Girona, Lleida i Tarragona. També es fa un monitoratge diari de les defuncions proporcionades per les funeràries dels mateixos deu municipis, tal com s'estableix en el nivell d'actuació 0 del POCS.

També es recullen diàriament, a partir del dia 15 de juny, les dades d'activitat hospitalària de quatre grans hospitals de Barcelona (Hospital Universitari Vall d'Hebron, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Hospital Clínic i Hospital del Mar).

A partir del dia 15 de juny es fa una divulgació setmanal qualitativa (els dimarts) de les dades de temperatures i defuncions, tal com s'estableix en el nivell d'actuació 1 del POCS. El nivell 1 de vigilància diària i divulgació setmanal de la valoració qualitativa de les dades de temperatures i defuncions es manté actiu fins al dia 31 d'agost.

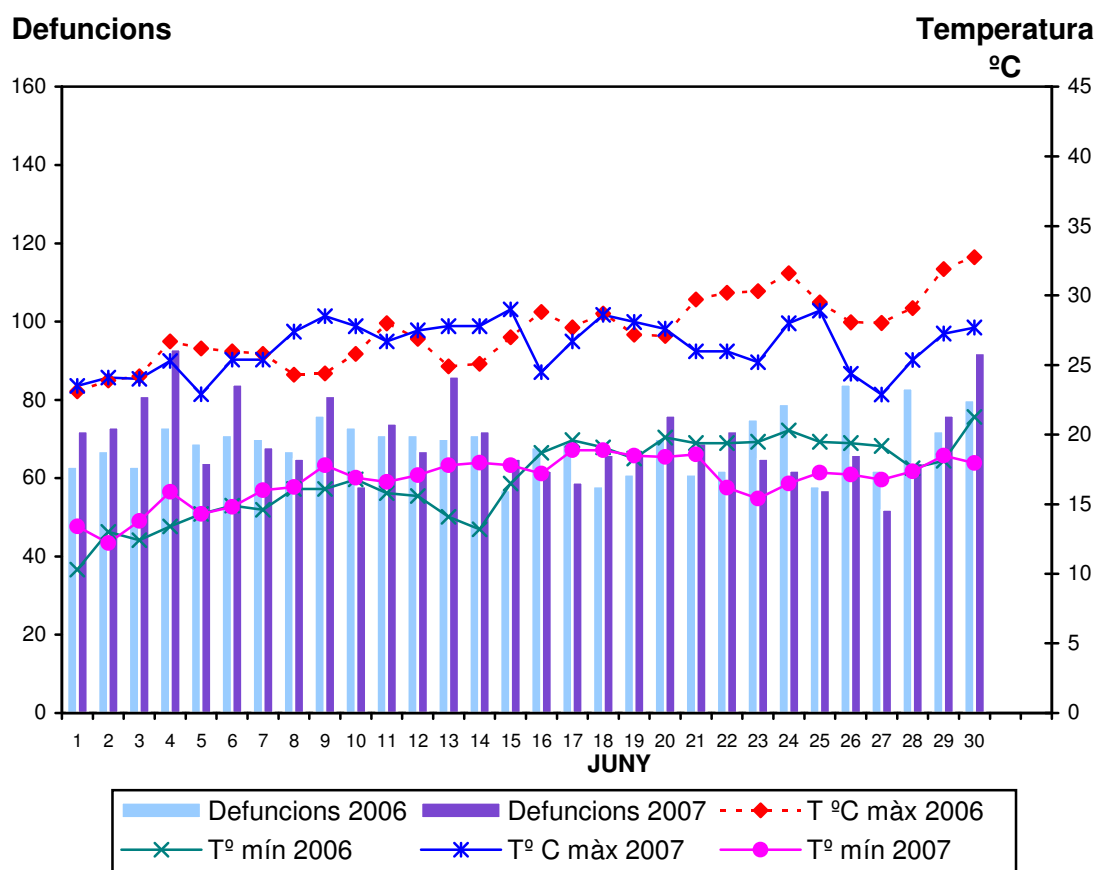
Aquest any no es van obtenir les dades de morts judicials.

Durant el mes de setembre es continua fent la vigilància diària de les dades de temperatures i defuncions.

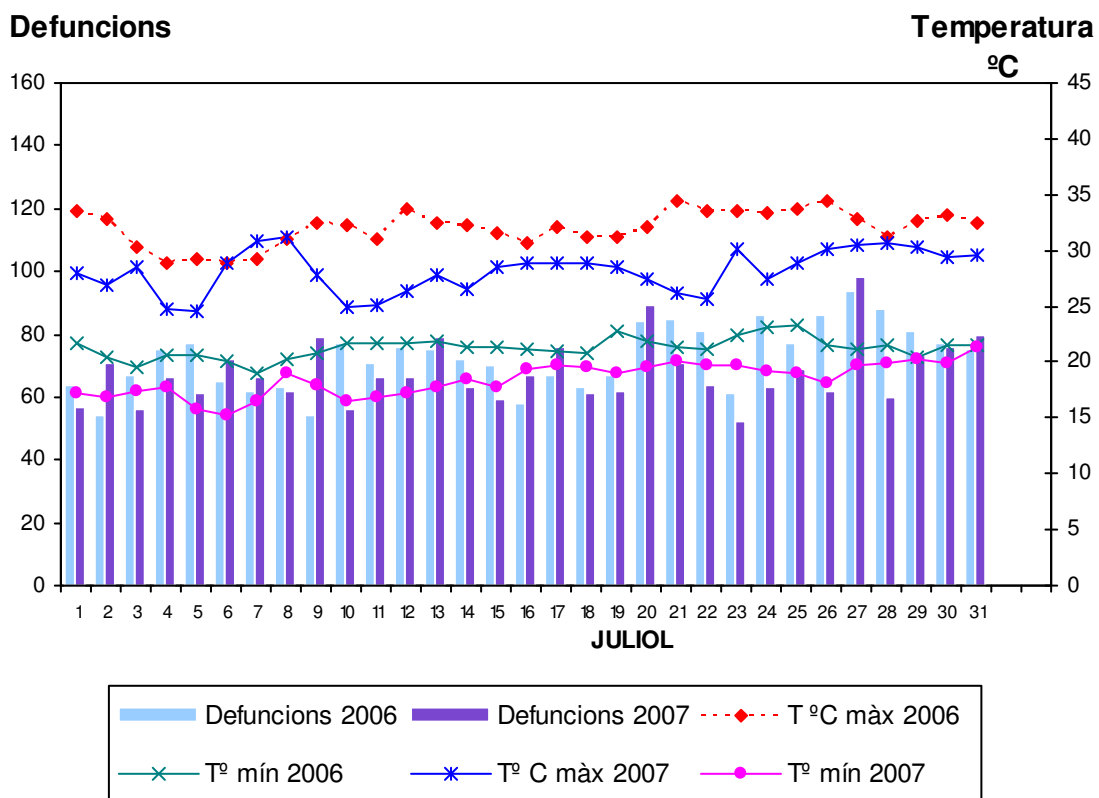
Les dades obtingudes són les següents:

Dades de les defuncions funeràries (total dels deu municipis) associades a les dades de temperatura

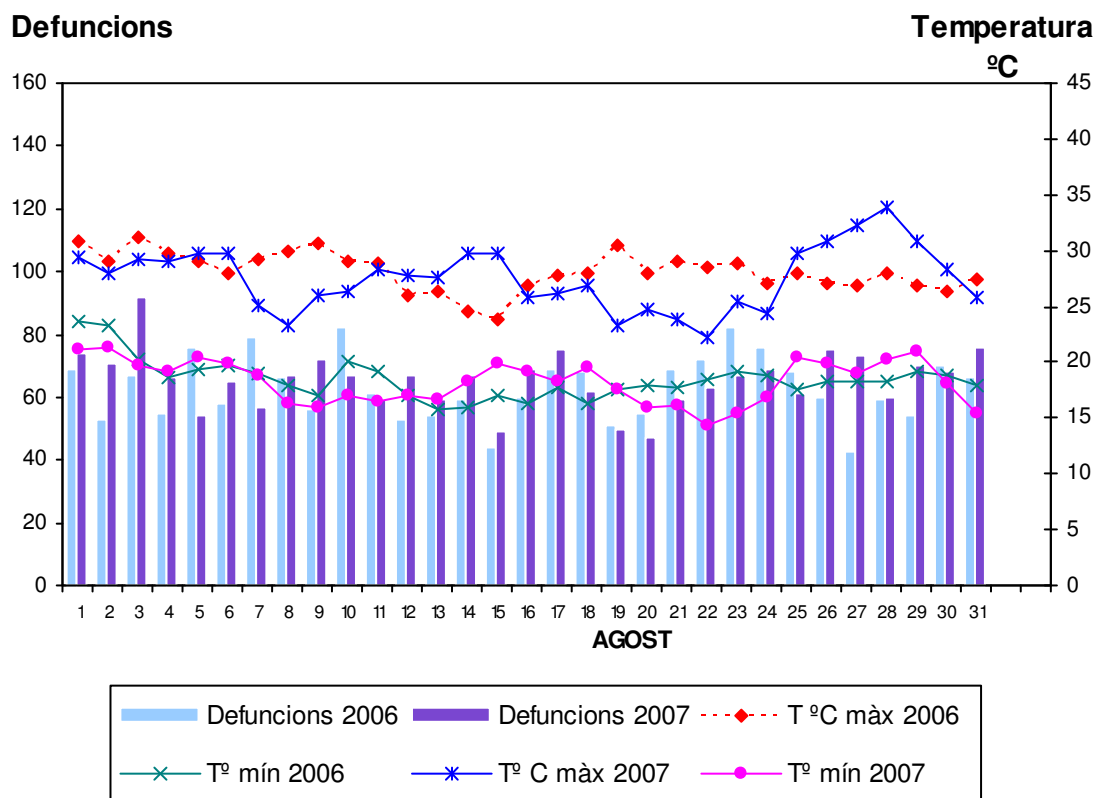
- Mes de juny:



- Mes de juliol:



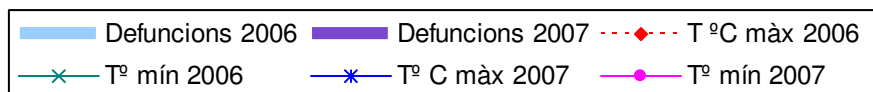
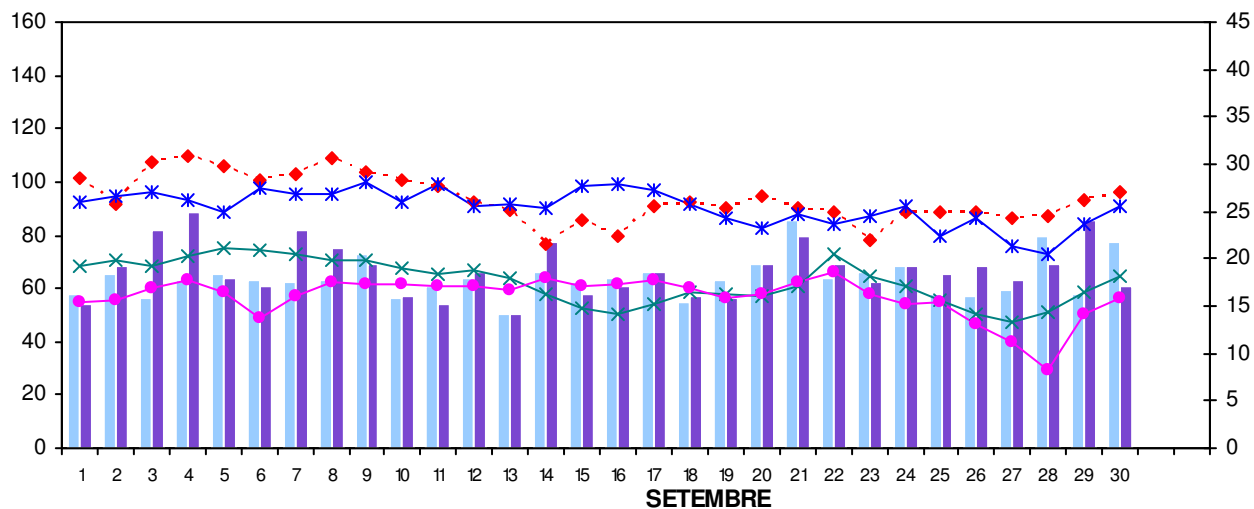
Mes d'agost:



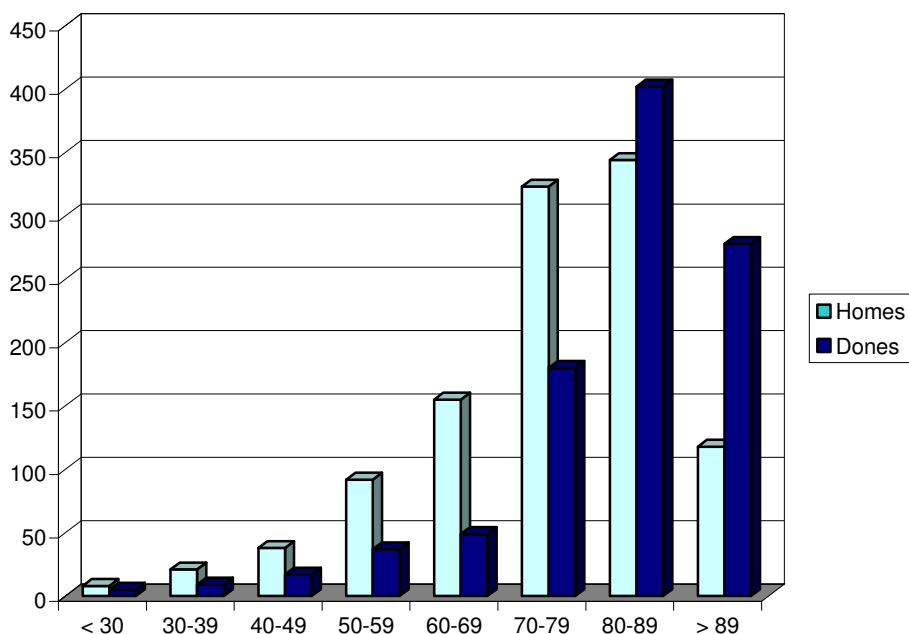
▪ Mes de setembre:

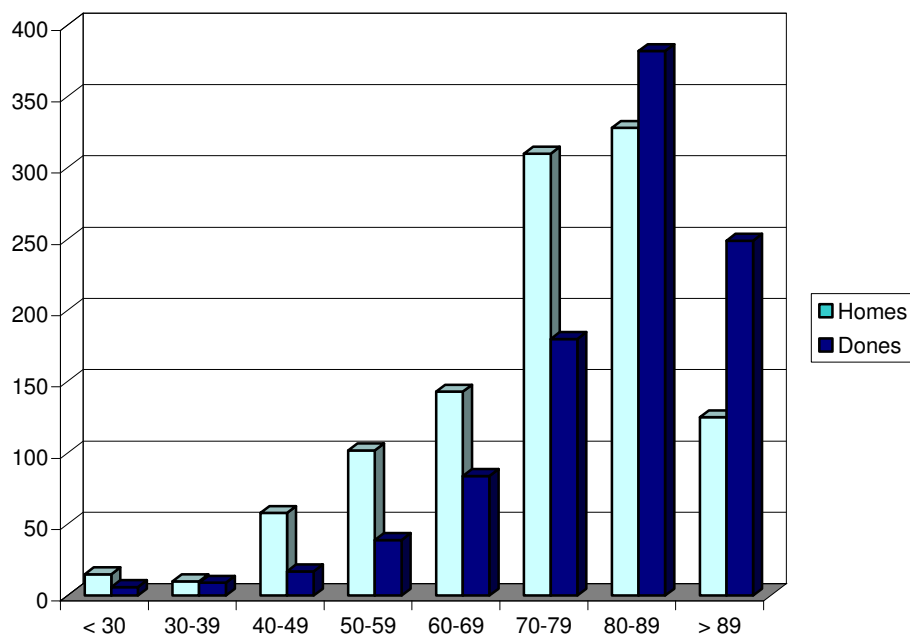
Defuncions

Temperatura °C

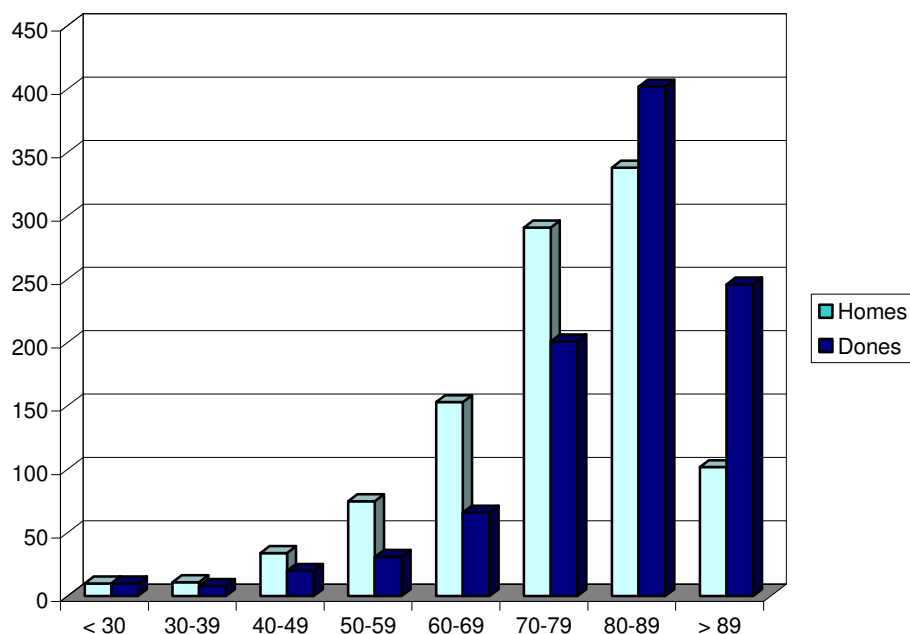


Distribució de les defuncions funeràries el juny del 2007, per grups d'edat i gènere



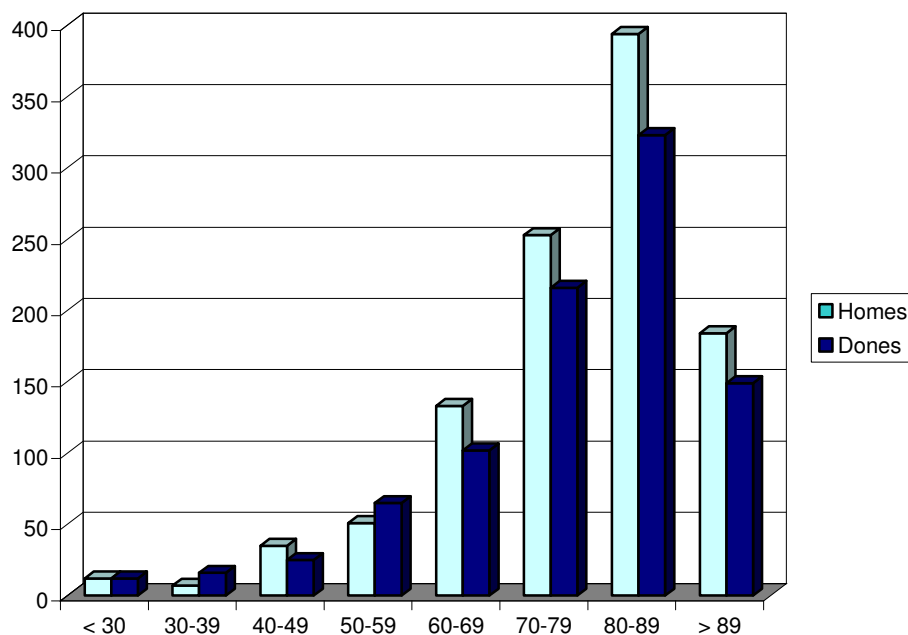


Distribució de les defuncions funeràries l'agost del 2007, per grups d'edat i gènere





Distribució de les defuncions funeràries el setembre del 2007, per grups d'edat i gènere



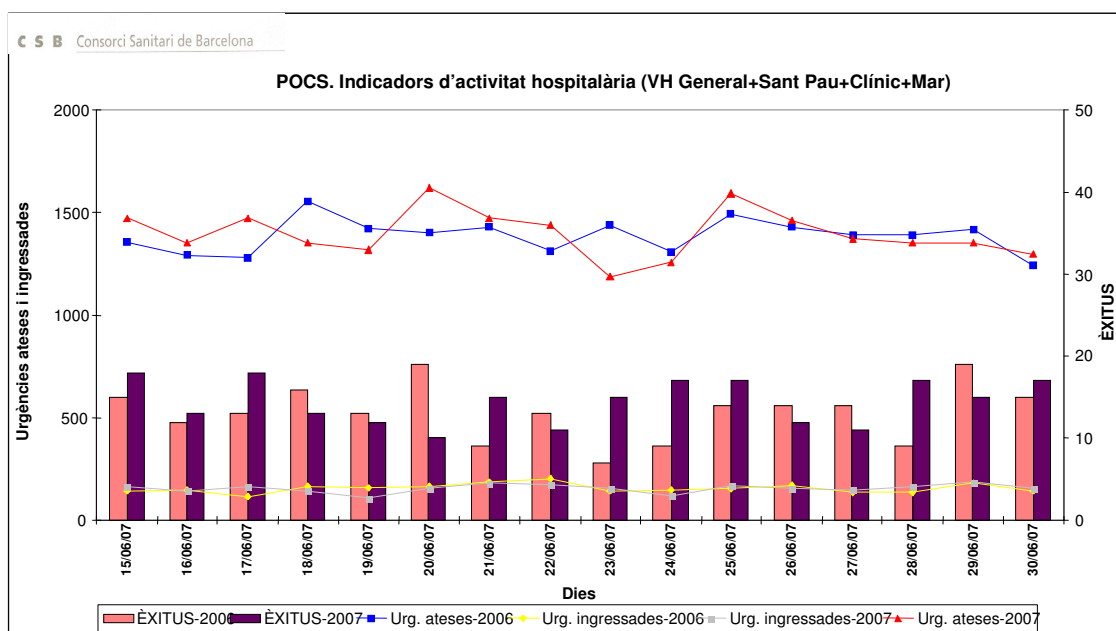
Dades de temperatures

Durant els dies 28 i 29 d'agost, el Meteocat va informar el Departament de Salut de la probabilitat que se superés el llindar de calor durant el dia a determinades comarques de l'interior de Catalunya. Durant aquest període, es va avisar els centres sanitaris de les zones afectades d'aquesta possibilitat, sense que s'arribés a activar el nivell d'alerta 2.

Durant aquests dies d'augment de les temperatures, encara que només es va superar un dia el llindar d'alerta en algunes comarques de l'interior, no es va observar cap augment en la mortalitat ni es van incrementar les dades de mortalitat hospitalària, urgències ateses, ni urgències ingressades.

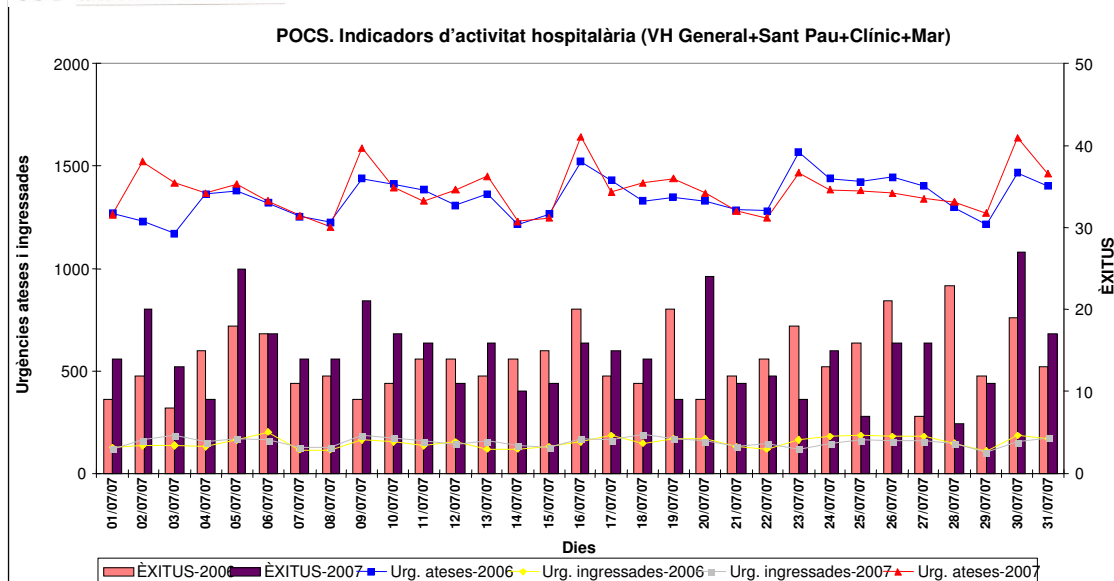


Del seguiment de dades diàries de quatre hospitals sentinella es presenten els gràfics corresponents als mesos de juny, juliol, agost i setembre:

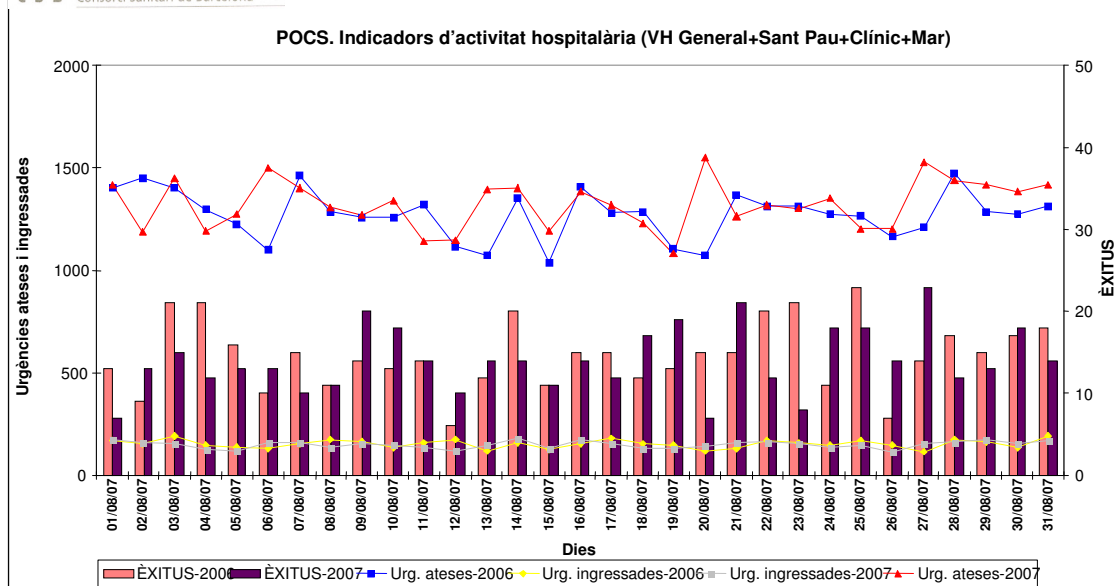




CSB Consorci Sanitari de Barcelona

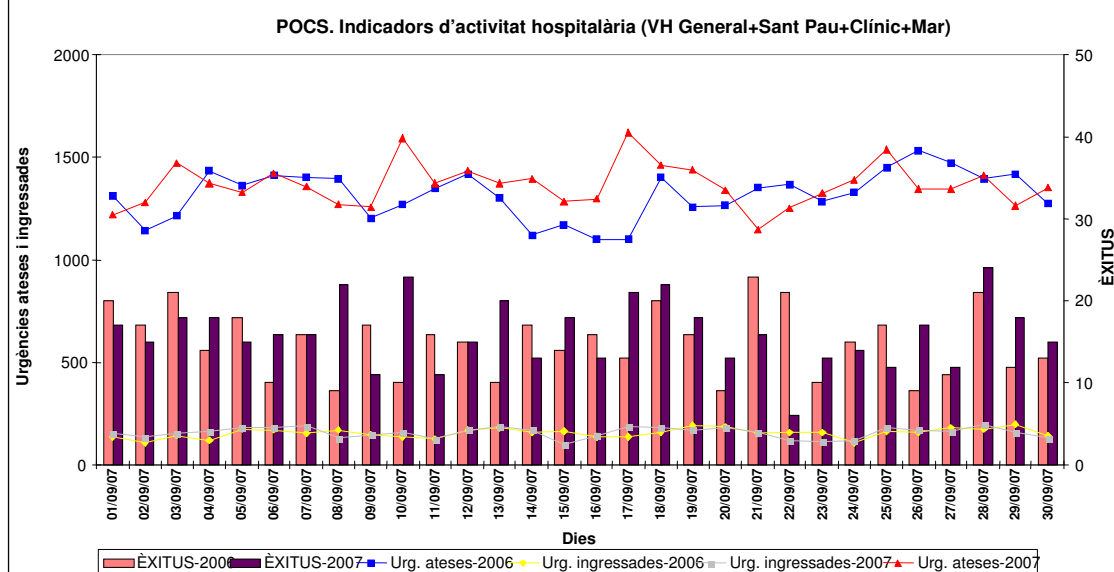


CSB Consorci Sanitari de Barcelona





CSB Consorci Sanitari de Barcelona



Seguiment evolutiu de l'activitat assistencial i la mortalitat hospitalària

Els indicadors epidemiològics utilitzats i monitorats han estat el nombre d'urgències ateses i ingressades, i el nombre d'èxits als hospitals sentinella de la XHUP de Catalunya. La font de la qual procedeixen les dades és el Pla integral d'urgències de Catalunya (PIUC); per aquesta raó en les dades evolutives de les noves variables, com el nombre d'èxits, variable incorporada l'hivern del 2003-2004, només es presenta la informació disponible dels darrers estius.

L'objectiu és descriure les variacions d'activitat durant els mesos d'estiu, considerant l'estiu del 2003 com a onada de calor referencial.

El nombre d'urgències hospitalàries ateses durant els mesos d'estiu d'aquest any presenta xifres inferiors durant el mes de juliol, mentre que els mesos



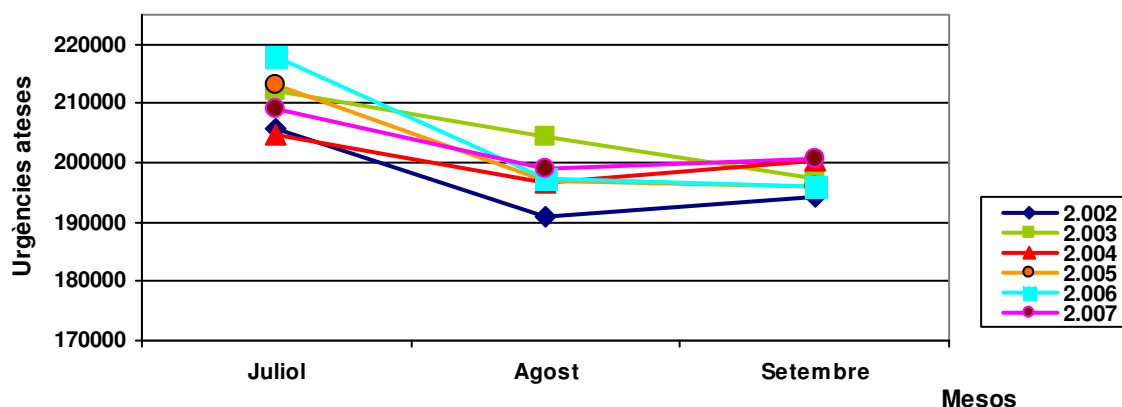
d'agost i setembre els valors són superiors als darrers anys. Amb relació a l'estiu del 2003, durant el mes de setembre es va sobrepassar l'activitat, mentre que no passa el mateix en la resta de mesos, tal com mostra la taula 1.

Taula 1. Evolució del nombre d'urgències hospitalàries ateses a Catalunya. Estius del 2002 al 2007

Anys	Juliol	Agost	Setembre	TOTAL
2002	205.652	191.055	194.165	590.872
2003	212.252	204.306	197.255	613.813
2004	204.918	196.591	200.360	601.869
2005	213.244	197.060	196.128	606.432
2006	218.055	197.169	196.040	611.264
2007	209.093	199.168	200.716	609.626

Globalment, la variació més destacada a Catalunya es va produir durant l'estiu del 2003, concretament durant el mes d'agost, amb un increment d'entre un 6,5% i un 2,5% respecte al mateix mes dels anys 2002-2007. Cal destacar l'increment d'activitat produïda el juliol del 2006, amb valors força propers a l'estiu del 2003 (gràfic 1). L'estiu del 2007, el mes de setembre, es va atendre un nombre més alt d'urgències en relació amb els cinc estius anteriors.

Gràfic 1. Variació del nombre d'urgències hospitalàries ateses a Catalunya. Estius del 2002 al 2007



El nombre d'urgències ingressades està molt relacionat amb la gravetat dels processos i l'estat de salut previ de les persones, encara que hi ha molts altres factors que les condicionen. En conjunt, a Catalunya, les urgències ingressades

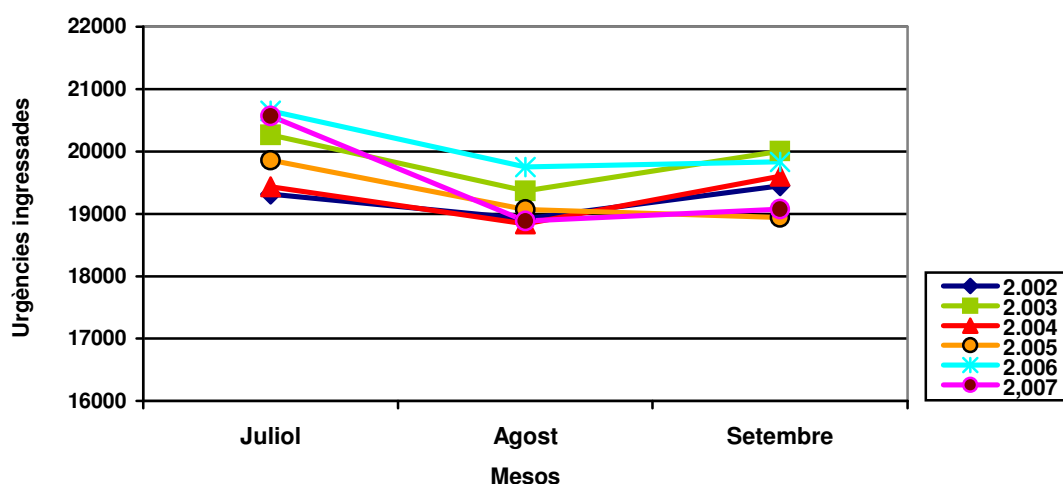
durant els tres mesos d'estiu del 2003 presenten un increment d'entre un 3% i un 3,4% respecte a la resta d'anys. Aquest estiu, concretament a l'agost, les xifres van ser inferiors (1,9%) a les de l'estiu del 2003, tal com es descriu en la taula 2.

Taula 2. Evolució del nombre d'urgències hospitalàries ingressades a Catalunya. Estius del 2002 al 2007

Anys	Juliol	Agost	Setembre	TOTAL
2002	19.315	18.920	19.449	57.684
2003	20.266	19.368	20.008	59.642
2004	19.433	18.841	19.600	57.874
2005	19.860	19.070	18.942	57.872
2006	20.653	19.751	18.834	59.238
2007	20.572	18.886	19.072	58.530

Si s'observa la variació entre els estius del 2002 al 2007, respecte al 2003, les xifres són similars, excepte l'any 2006, en què els valors van ser superiors durant els mesos de juliol i agost (gràfic 2).

Gràfic 2. Variació del nombre d'ingressos hospitalaris atesos a Catalunya. Estius del 2002 al 2007



El nombre d'èxits hospitalaris registrat a Catalunya durant els mesos d'estiu del 2004 al 2007 es descriu en la taula 3. Com ja s'ha mencionat, com que és



una variable que es recull des de l'hivern del 2003-2004 a l'aplicació PIUC, se n'ha fet una anàlisi evolutiva dels darrers estius. D'altra banda, com que es disposa de les dades de quatre grans hospitals de Barcelona: Àrea General Vall d'Hebron, Hospital del Mar, Hospital Clínic i Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, s'ha analitzat la variació d'èxits hospitalaris registrats durant aquests estius (gràfic 3).

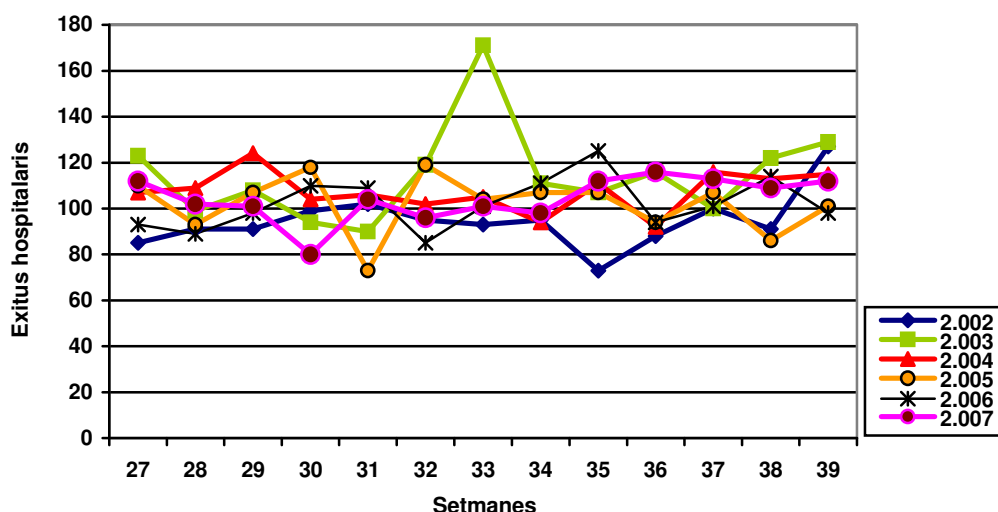
Taula 3. Distribució del nombre d'èxits hospitalaris a Catalunya. Estius del 2004 al 2007

Anys	Juliol	Agost	Setembre	TOTAL
2004	1.238	1.152	1.088	3.478
2005	1.205	1.165	1.125	3.495
2006	1.251	1.259	1.161	3.671
2007	1.146	1.099	1.134	3.379

L'anàlisi de la distribució mensual d'èxits hospitalaris de Catalunya no presenta diferències importants l'estiu del 2004 respecte a la del 2007, tot i que aquest darrer estiu les xifres han estat inferiors (-2,9%) respecte a les morts registrades el 2004.

Aquestes variacions no s'observen quan es fa el seguiment dels quatre hospitals de la XHUP de Barcelona.

Gràfic 3. Variació del nombre d'èxits hospitalaris setmanals en quatre hospitals de la XHUP de Barcelona. Estius del 2002 al 2007



Tal com mostra el gràfic 3, no s'observen diferències rellevants entre els èxits hospitalaris succeïts els estius del 2002 al 2007. El 2003, tot i que es van produir les oscil·lacions esperades, hi ha un increment important quant al nombre d'èxits, sobretot entre el 5 i el 25 d'agost (setmanes 32, 33 i 34), quan es van registrar les temperatures més elevades, amb un pic específic entre els dies 12 i el 18 d'agost del 2003 (setmana 33).

Per tal de controlar l'evolució de l'activitat assistencial, diàriament es fa un seguiment global de Catalunya i també es monitoren les xifres d'activitat, d'urgències ateses i ingressades, i la mortalitat hospitalària dels quatre centres hospitalaris descrits. El seu comportament ens és útil com a referència. Encara que els resultats no siguin estrictament extrapolables a la globalitat del país català, sí que ens alerten de les variacions importants que van succeint. En l'annex figuren els gràfics que es van elaborant per dur a terme el seguiment.

Actuacions que s'han dut a terme en l'atenció primària i col·laboració amb centres sociosanitaris

Davant l'experiència de l'estiu del 2003 i per tal d'evitar i prevenir els efectes de l'onada de calor sobre la salut, l'any 2004 es va iniciar el POCS, que engloba una sèrie de mesures a tots els nivells assistencials. L'atenció primària té un paper fonamental i es considera un àmbit d'actuació idoni i de fàcil accés, ja que la població diana a la qual s'adrecen les accions són els pacients més fràgils davant els canvis bruscos i sostinguts de temperatura, i és des d'aquest vessant extrahospitalari on es poden monitorar més fàcilment.

La taula 4 mostra el resultat de les accions que s'han dut a terme en les diferents RS. Cal tenir en compte que les xifres totals de vegades no són exhaustives, ja que en alguna RS faltava informació de determinats centres.

Encara que hi pot haver variabilitat a l'hora de valorar les persones fràgils davant la calor entre els diferents centres, els resultats i l'esforç per identificar i registrar tots els pacients susceptibles de ser afectats per la calor han estat molt satisfactoris, i s'ha obtingut una informació molt valuosa per a qualsevol actuació que calgui dur a terme.

Taula 4. Actuacions realitzades des de l'atenció primària per regió sanitària. Pacients fràgils. Estiu del 2007

Regions sanitàries	Persones fràgils identificades			Persones fràgils ateses		Centres sociosanitaris		Difusió de mesures			
	Actualitzat cens	A domicili	Al CAP	A domicili	Al CAP	Contacte serveis socials AP	Contrastat cens	Fullet	Material propi	Xerrades	Altres
Lleida	100%	1.826	40.945	645	16.159	40,90%	36,40%	100%	40,90%	45,50%	18,20%
Alt Pirineu i Aran	100%	193	447	32	100	si	si	si	0%	0%	0%
Girona	100%	8.143	77.178	12.087	29.906	85,70%	70,00%	90%	39,00%	50,00%	46,70%
Terres de l'Ebre	100%	2.970	21.332	2.079	14.932	no	si	si	si	si	si
Tarragona	99%	6.093	32.184	4.278	17.936	79,41%	85,29%	100%	30,30%	52,94%	70,58%
Catalunya Central	90%	3.806	21.317	2.535	8.430	90%	90%	100%	42,85%	14,28%	28,57%
RS Barcelona	97%	42.758	308.702	33.814	155.455	67,05%	44,32	93,75%	47,16	58,52%	25,57%
TOTAL	98%	65.789	502.105	55.470	242.918	72%	70%	97%	40%	36%	32%

En totes les RS s'ha ampliat l'actualització del cens de persones grans fràgils i s'ha arribat pràcticament al 100%, tal com va succeir l'any passat. En conjunt s'ha intervingut un 84% de les persones diana al domicili i un 48% al CAP (71% al domicili i 47% al CAP, l'estiu del 2006). És destacable l'increment de visites domiciliàries, sobretot pel fet que sigui l'estiu, en què hi ha menys recursos, i s'han obtingut resultats molt satisfactoris en protecció i prevenció de la salut poblacional. Quan s'analitza específicament per RS s'observa una variabilitat interna. Hi destaca la RS de l'Alt Pirineu i Aran en què, entre altres factors, la climatologia també determina la disminució de necessitats quant a les actuacions a persones fràgils.

La majoria de RS han considerat el contacte amb els serveis socials, probablement per l'ajut complementari que s'ha prestat des de Sanitat Respon. Les RS que han establert contacte entre l'AP i els centres sociosanitaris oscil·len des d'un 41% a un 90% dels casos, i el cens s'ha contrastat en totes les RS i ha presentat variacions importants (d'un 36% a un 90%).

La difusió de mesures preventives es generalitza i arriba a percentatges superiors al 90%, fonamentalment mitjançant la distribució de fullets. La utilització d'aquest material ha fet disminuir la utilització de material propi, tot i que varia entre les diferents RS: alguna no n'ha utilitzat mentre que d'altres l'han fet servir entre un 30% i un 47% dels casos. La realització de xerrades i d'altres mesures també ha estat molt variable; de fet, la reiteració de la prevenció individual mitjançant el consell personalitzat tant a la consulta com als domicilis ha provocat la disminució de xerrades i altres mesures utilitzades anteriorment. Amb relació a l'estiu anterior, els resultats en la difusió de mesures és força similar, cosa que ja calia esperar, atès que fa diversos anys que es du a terme un pla preventiu per l'onada de calor. En l'apartat de l'objectiu 2 s'adjunta la informació sobre el material i la seva distribució per part dels centres, les oficines de farmàcia i altres llocs.

Les altres accions que s'han dut a terme han estat: programes/consells en emissores de ràdio, educació individual i col·lectiva, difusió per megafonia de consells genèrics durant el període d'actuació, informació web, seguiment telefònic, revistes d'associacions de veïns, consells a la consulta i valoració de necessitats individuals, ampliació en la distribució de material i xerrades a casals del municipi, presentació del programa a l'ajuntament, difusió a la premsa, cartes adreçades a totes les persones censades com a fràgils, difusió i contactes amb forces públiques, xerrades informatives a professionals, protocols i realització de crides o pregons als pobles petits.

Enguany, hi va haver un avís de situació de risc els dies 28 i 29 d'agost, amb una temperatura màxima superior al percentil 98 de les temperatures màximes diàries del període d'estiu, sense que s'arribés a activar el nivell d'alerta 2.

Sanitat Respon

Sanitat Respon disposa d'un pla d'actuació per informar els ciutadans i professionals i donar-los suport, i també per al seguiment i la col·laboració amb els EAP del POCS.

Els resultats sobre les dades de les consultes ateses i relacionades amb el POCS 2007 han estat 120 trucades (198 l'any passat).

El motiu de les trucades ha estat el següent:

- Informació per prevenir els efectes de l'onada de calor.
- Demanar informació per aconseguir els ventalls editats pel Departament de Salut.
- Actitud davant un cop de calor.



Sanitat Respon ha mantingut un contacte permanent amb el servei d'urgències mèdiques 061 per tal de detectar possibles pacients de risc davant una onada de calor, i per poder derivar aquests pacients als centres sanitaris adequats si era necessari.

Dins del programa de seguiment del malalt fràgil, relacionat amb el POCS i designat pels EAP de l'ICS, 662 malalts (415 l'any passat) van ser inclosos en el projecte, els quals, prèviament, havien donat la seva autorització per a la realització del seu seguiment.

Del 15 de juliol al 31 d'agost es van fer 1.132 trucades de seguiment (1.314 l'any passat), distribuïdes en diferents horaris per tal de poder localitzar aquests pacients.

La valoració global de tots els col·lectius participants en el programa ha estat molt positiva.

Cal destacar el servei de suport que s'ha donat als EAP en el seguiment de pacients que ho hagin requerit (a partir d'uns criteris prèviament establerts i d'acord amb els professionals de l'AP), sobretot en èpoques especialment sensibles (POCS i PIUC).

Activitats realitzades pel Departament d'Acció Social i Ciutadania

Seguint amb els objectius assenyalats en el programa POCS, l'ICASS ha continuat amb el programa de climatitzacions de centres propis, principalment residències, iniciat l'any 2006.

Aquest any 2007 s'ha aprovat la inversió en instal·lacions de climatitzacions en 12 centres propis i s'ha programat la climatització de centres per als anys 2009 i 2010.



Com a prova pilot, aquest estiu es va efectuar la climatització de 20 centres mitjançant l'arrendament d'aparells de climatització per als mesos de juny, juliol, agost i setembre.

Així mateix, s'ha facilitat l'adquisició de tendals i d'altres elements per pal·liar els efectes de la calor en centres que ho necessitaven, per la seva ubicació geogràfica i les característiques estructurals de l'immoble.

Activitats realitzades pel Departament d'Interior

Des de la Direcció General de Protecció Civil del Departament d'Interior, Relacions Institucionals i Participació s'han dut a terme les activitats següents:

- Elaboració d'un document informatiu per als municipis, en el qual s'explica la coordinació que hi ha entre el Pla d'actuació per prevenir els efectes de l'onada de calor sobre la salut (POCS) i el Pla de protecció civil de Catalunya (PROCICAT), en cas que una onada de calor afecti Catalunya. En aquest document també es detallen les actuacions que han de dur a terme els municipis abans d'una emergència per onada de calor i durant l'emergència.
- Actualització de la fitxa d'actuació del Centre de Coordinació Operativa de Catalunya (CECAT) per a l'activació del PROCICAT per onada de calor.
- Elaboració d'una aplicació informàtica que permet als ajuntaments dels municipis catalans crear fàcilment una base de dades que contingui, d'una banda, el cens de persones vulnerables del municipi per onada de calor, i de l'altra, el catàleg de recursos disponibles del municipi en cas d'una onada de calor: places en locals climatitzats que puguin acollir les persones vulnerables i mitjans per transportar aquestes persones cap als locals climatitzats. Aquesta aplicació informàtica es pot aconseguir a l'adreça següent:

http://www.gencat.net/interior/esc/docs/esc_planspc.htm#plantilles



- S'han establert contactes amb l'Associació Catalana de Municipis i Comarques i amb la Federació de Municipis de Catalunya, per tal de determinar quina és la capacitat d'actuació dels municipis catalans en cas d'onada de calor i quina ajuda necessiten des de l'Administració autonòmica. Les dues agrupacions han estat informades de l'existència de l'aplicació informàtica esmentada al punt anterior, que l'han comunicada als ajuntaments corresponents (annex 1 i 2). La Federació de Municipis de Catalunya també va publicar un article informatiu a la revista Catalunya Municipal (annex 3).

Objectiu 2

Material informatiu

- Ventalls: 665.000 exemplars
- Cartells: 5.000 exemplars

Distribució:

- Centres sanitaris: 240.000 ventalls
- Centres d'atenció primària:
 - 400 ventalls per equip d'atenció primària
 - 5 cartells per equip d'atenció primària
- Hospitals XHUP (urgències):
 - 500 ventalls
 - 10 cartells
- CSM:
 - 100 ventalls
 - 1 cartell
- PADES:
 - 100 ventalls
 - 1 cartell
- Centres sociosanitaris:
 - 300 ventalls
 - 5 cartells

– Oficines de farmàcia: 310.000 ventalls

Distribució efectuada d'acord amb els criteris del Consell de Col·legis de Farmacèutics de Catalunya: 100 exemplars per oficina de farmàcia

Altres:

A banda d'això, es reposa el material als centres que sol·liciten més exemplars i s'atenen les diferents peticions que han arribat, en especial dels ajuntaments (per als centres cívics o casals i com a suport informatiu per a xerrades i altres activitats).

Departament d'Acció Social i Ciutadania

Distribució de fullets informatius

- Residències i centres de dia de gent gran pròpies i gestionades per l'Institut Català d'Assistència i Serveis Socials (ICASS).
- Serveis territorials del Departament perquè donin divulgació als municipis corresponents.

Total: 2.000 fullets

Els fullets també es van distribuir des del Servei d'Inspecció del Departament a les residències i als centres de dia de gent gran privats i als centres col·laboradors dels programes de l'ICASS.

Conclusions

- Amb relació a les temperatures,enguany no han estat gaire elevades durant els mesos d'estiu, excepte durant dos dies del mes d'agost (28 i 29), en què a determinades zones es va arribar a una situació de risc sense activar el nivell d'alerta 2.
- No s'ha observat un augment significatiu en el nombre de defuncions en els deu municipis sentinella, amb unes dades similars a les registrades els anys anteriors amb normalitat meteorològica i sense diferències significatives respecte a l'any 2006.
- Tampoc no s'ha observat cap increment en les dades de mortalitat hospitalària.
- La realització de les accions preventives ha donat uns resultats bons en l'atenció i el control de la salut poblacional.
- En totes les regions sanitàries s'ha fet l'actualització del cens de persones fràgils per la calor, i s'ha arribat pràcticament al 100% dels centres d'atenció primària. S'ha intervingut prop d'un 84% de persones al domicili i d'un 48% al CAP (71% i 47% l'any anterior).
- S'ha establert contacte amb els serveis socials entre el 41% i el 90% dels casos i s'ha contrastat els cens en totes les RS, que presenten una important variabilitat entre elles.
- La difusió de mesures preventives mitjançant fullets s'ha fet gairebé al 100% dels CAP de tot Catalunya, algunes RS han utilitzat material propi i altres han fet xerrades i altres actes. Aquest procés, juntament amb la identificació dels pacients fràgils i les actuacions dels professionals, ha facilitat el fet de poder mantenir l'estabilitat dels centres assistencials davant l'estat de salut de la població durant els mesos d'estiu.

- S'han distribuït prop de 2.000 fullets informatius a les residències de gent gran i centres de dia de gent gran pròpies i gestionades per l'ICASS, i als serveis territorials del Departament. També el Servei d'Inspecció els va fer arribar a residències i centres de dia privats i a col·laboradors dels programes de l'ICASS.
- L'activitat de Sanitat Respon ha estat bàsicament dirigida a mantenir el contacte amb els serveis d'urgències, els sociosanitaris i la població general. Cal destacar el servei de suport donat als EAP en el seguiment de pacients basant-se en uns criteris prèviament establerts i d'acord amb els professionals de l'AP que ho han requerit (662 malalts, 1.132 trucades de seguiment). El resultat ha estat molt satisfactori.
- L'activitat assistencial que s'ha dut a terme i el nombre d'èxits hospitalaris que han tingut lloc els mesos d'estiu del 2007 ha estat similar a la d'altres anys, sense arribar a les xifres registrades l'estiu del 2003. El nombre global d'èxits hospitalaris ha estat lleugerament inferior a altres anys, encara que aquesta variació no s'ha observat en l'estudi específic que s'ha fet als quatre hospitals sentinella de Barcelona ciutat.
- Des del Departament d'Interior, s'ha elaborat una aplicació informàtica que permet als ajuntaments tenir una base de dades amb el cens de persones vulnerables i el catàleg de recursos disponibles del municipi en cas d'una onada de calor. L'objectiu és determinar la capacitat d'actuació dels municipis i l'ajuda que necessitarien des de l'Administració autonòmica en cas d'una situació d'emergència.

Annex 1

Model de carta enviada als ajuntaments per part de l' Associació Catalana de Municipis i Comarques



Benvolgut alcalde-president,
Benvolguda alcaldessa-presidenta,

Adjunt us fem arribar una informació d'alt interès que ens ha fet arribar la Direcció General d'Emergències i Seguretat Civil en col·laboració amb la Direcció General de Salut Pública sobre les actuacions i procediments que els municipis hauran de tenir en compte davant de les onades de calor.

Aquest document fa referència al **Pla d'actuacions per prevenir els efectes de l'Onada de Calor sobre la Salut** (POCS), que en el supòsit de desplegar-se en la seva totalitat i només quan el Centre d'Emergències de Catalunya (CECAT) us ho comuniqui, activaria el Pla de Protecció Civil de Catalunya per onada de calor (PROCICAT-CALOR), desplegant els recursos d'emergència necessaris.

Des de l'ACM us recomanem llegir detingudament la circular perquè, des de l'Ajuntament, prengueu les accions necessàries per a protegir la població dels efectes de l'onada de calor.

Podeu trobar més informació enllaceu amb les següents adreces:

- [Pla onada de calor 2006](#)
- [Un estiu amb salut](#)
- [Meteocat](#)

Molt cordialment,

Josep Ma. Matas i Babón
Secretari General



**ASSOCIACIÓ CATALANA
DE MUNICIPIS I COMARQUES**
València, 231; 6a. planta
08007 BARCELONA

Tel. 934 961 616
Fax 932 160 286
<http://www.acm.cat>

Aquest correu electrònic i qualsevol altre fitxer adjunt van dirigits exclusivament als destinataris especificats. La informació que conté pot ser confidencial i/o estar legalment protegida. Si no sou el seu destinatari no teniu autorització per llegir-lo, retenir-lo o difondre'n el seu contingut. Si el rebeu per error us demanem que ens ho comuniqueu a informatica@acm.cat i l'elimineu del vostre ordinador.

Annex 2

Model de carta enviada als ajuntaments per part de la Federació de municipis de Catalunya



Benvolgut/uda alcalde/essa,

Un any més, i davant l'evidència científica que la calor excessiva i sostinguda comporta un augment de la mortalitat i dels ingressos hospitalaris de les persones més vulnerables, el Departament de Salut, el Departament de Medi Ambient (Servei Meteorològic de Catalunya), i el Departament d'interior, Relacions Institucionals i Participació han posat en marxa, de l'1 de juny fins al 15 de setembre, el Pla d'actuació per prevenir els efectes de la calor sobre la salut dels ciutadans (POCS 2007).

Els ajuntaments i consells comarcals tenen un paper molt important en l'aplicació del pla, tant en el procés d'informació, com en el de protecció de la població en el cas d'alerta o emergència.

Entre les actuacions preventives, els ens locals hauran de disposar d'un ***cens de la població de risc*** que, des dels serveis socials del municipi s'haurà de contrastar amb els centres d'atenció primària de salut, i d'un ***inventari dels centres de dia, d'internament i residencials climatitzats***.

D'altra banda, i a fi de garantir l'operativitat del POCS en cas d'emergència, els ajuntaments hauran d'elaborar un ***pla municipal d'emergència en cas d'onada de calor sostinguda*** on es planifiqui la logística municipal per a la població afectada i que haurà de preveure, entre d'altres coses, l'habilitació de centres o instal·lacions d'acollida climatitzats, l'avituallament d'aquests, i la relació de serveis públics o privats de transport per al desplaçament de la població crítica als centres habilitats i centres assistencials.

Per últim, us adjuntem al present escrit un document en el que es concreten les actuacions a desenvolupar per part del municipi, tot insistint en la necessitat que feu arribar la Taula D de l'Annex 3 (pàg 16), a la Direcció General de Protecció Civil (protecciocivil@gencat.net), per tal que el CECAT (Centre d'Emergències de Catalunya) tingui coneixement dels mitjans i recursos que l'Administració local posa a disposició del POCS, així com el balanç de persones a les que



no es pot donar cobertura per preveure la col.laboració de Creu Roja i d'altres dispositius d'emergències.

Per a més informació, podeu consultar el web del Departament de Salut (<http://www.gencat.cat/salut/depsan/unitats/sanitat/html/ca/dir438/doc12128.html>).

També al web del Departament d'Interior, Relacions Institucionals i Participació (http://www.gencat.net/interior/esc/docs/esc_planspc.htm) trobareu una aplicació informàtica que permet als municipis censar fàcilment les persones de risc per onada de calor, així com inventariar els centres d'acolliment climatitzats i els mitjans per transportar les persones de risc a aquests centres.

En la confiança que aquesta informació serà del vostre interès, rebeu una cordial salutació,

Manuel Bustos
President

Barcelona, 20 de juny de 2007

Annex 3

Revista Catalunya Municipal
Edita: Federació de Municipis de Catalunya
Núm. 29 Juliol-Agost del 2007

Pla de prevenció de la calor sobre la salut

El Departament de Salut, el Departament de Medi Ambient - Servei Meteorològic de Catalunya-, i el Departament d'Interior, Relacions Institucionals i Participació han posat en marxa, de l'1 de juny fins al 15 de setembre, el Pla d'actuació per prevenir els efectes de la calor sobre la salut dels ciutadans. La calor excessiva i sostinguda comporta un augment de la mortalitat i dels ingressos hospitalaris, especialment de les persones més vulnerables -persones més grans de 75 anys, nadons, persones amb discapacitats físiques, malalts crònics, persones que viuen soles o en condicions socials precàries i aquelles que prenen medicació que actua sobre el SNC-.

Els ajuntaments i consells comarcals tenen un paper molt important en l'aplicació del pla, tant en el procés d'informació, com en el de protecció de la població en el cas d'alerta o emergència. Entre les actuacions preventives, els ens locals hauran de disposar d'un cens de la població de risc que, des dels serveis socials del municipi s'haurà de contrastar amb els centres d'atenció primària, i d'un inventari dels centres de dia, d'internament i residencials climatitzats.

Per garantir l'operativitat del POCS, els ajuntaments hauran d'elaborar un pla municipal d'emergència en cas d'onada de calor sostinguda que haurà de preveure, entre d'altres coses, l'habilitació de centres o instal·lacions d'acollida climatitzats, l'avituellament d'aquests, i la relació de serveis públics o privats de transport per al desplaçament de la població crítica als centres habilitats i centres assistencials. Per últim, caldrà notificar a la Direcció General de Protecció Civil els mitjans i recursos que l'Administració local posa a disposició del POCS i el balanç de persones a les que no es pot donar cobertura per preveure la col·laboració d'altres dispositius d'emergències.