

Actuacions realitzades en el marc del Pla d'actuació per prevenir els efectes de la calor sobre la salut (POCS) 2024

Estiu 2024

Juny 2025



**Generalitat
de Catalunya**

Coordinació:

Jacobo Mendioroz, Ana Martínez, Assumpta Bou i Gemma Rosell.

Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública (SGVRESP). Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT).

Autors:

Ana Martínez^{id}, Gemma Rosell^{id}, Assumpta Bou^{id}, Conchita Izquierdo^{id} i Jacobo Mendioroz^{id} (ASPCAT), Daniel Vilar, Sergi Albors (CatSalut), Jaume López, Montserrat Font (CECAT, Departament d'Interior), Montse Aran, Santi Segala (SMC), Marta Oset, Elena Juanola (Institut Català de Seguretat i Salut Laboral), Angel Sandoval (Direcció General de Protecció Social), M Teresa Casasas (SEM), Eneko Barberia (IMLCFC), Sara Goset, Julia de Miguel (Creu Roja), Mercè Estrem (Unió Catalana d'Hospitals), Maribel Pleguezuelos (FMC).

Organismes participants:

Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT)
Departament d'Interior i Seguretat Pública
Departament d'Empresa i Treball
Departament Drets Socials i Inclusió
Departament d'Educació i Formació Professional
Servei Meteorològic de Catalunya (SMC)
Sistema d'Emergències Mèdiques (SEM)
Servei Català de la Salut (CatSalut)
Institut Català de la Salut (ICS)
Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB)
Associació Catalana de Municipis i Comarques (ACMC)
Federació de Municipis de Catalunya (FMC)
Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya (CCFC)
Institut de Medicina Legal i Ciències Forenses de Catalunya (IMLCFC)
Consorci de Salut i Social de Catalunya (CSC)
Unió Catalana d'Hospitals
Consorti de Serveis Socials de Barcelona (CSSBcn)
Creu Roja
Xarxa de Vigilància Epidemiològica de Catalunya (XVEC)

Agraïments: a tots els organismes participants i a totes aquelles persones implicades que fan possible el desenvolupament del POCS.

Alguns drets reservats

© 2025, Generalitat de Catalunya. Departament de Salut.



Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement-NoComercial-SenseObresDerivades 4.0 Internacional.

La llicència es pot consultar a la pàgina [web de Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

Unitat promotora:

Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT).

Edició:

Barcelona, juny de 2025.

Assessorament editorial:

Gabinet de la Consellera. Serveis editorials.

Assessorament lingüístic:

Servei de Planificació Lingüística del Departament de Salut.

Pla editorial 2025:

Núm. de registre: 13775.

Disseny de plantilla accessible 1.09.

Oficina de Comunicació. Identitat Corporativa.

Sumari

1	Introducció	5
2	Activitats realitzades durant l'estiu de 2024	6
2.1	Seguiment de les temperatures i avisos de l'SMC per calor intensa o molt intensa	6
2.2	Divulgació dels avisos de l'SMP i activació de la fase 2	9
2.3	Seguiment de l'activitat assistencial i la mortalitat	11
2.3.1	Atenció primària i hospitalària	11
2.3.2	Mortalitat	19
2.4	Seguiment dels cops de calor	21
2.5	Actuacions de la consultoria sanitària del 061	24
2.6	Actuacions realitzades per la Creu Roja	27
2.7	Actuacions realitzades pel Departament d'Interior i Seguretat Pública	28
2.8	Actuacions realitzades pel Departament d'Empresa i Treball	28
2.9	Actuacions realitzades per l'ACM	29
2.10	Actuacions realitzades per l'FMC	29
2.11	Actuacions realitzades pel CSC	29
2.12	Actuacions realitzades per la Unió Catalana d'Hospitals	29
2.13	Actuacions realitzades pel CCFC	30
2.14	Actuacions realitzades pel Departament de Drets Socials i Inclusió	30
2.15	Actuacions realitzades pel Departament d'Educació i Formació Professional	32
3	Conclusions	33

1 Introducció

L'any 2004, el Departament de Salut va posar en marxa per primera vegada el Pla d'actuació per prevenir els efectes de la calor sobre la salut (POCS). Es tracta d'un pla interdepartamental i multidisciplinari, en el qual participen, a més de l'esmentat departament, el Departament d'Interior i Seguretat Pública, l'SMC, el Departament d'Empresa i Treball, el Departament de Drets Socials i Inclusió, el Departament d'Educació i Formació Professional, l'SEM, l'ICS, l'ASPB, la Unió Catalana d'Hospitals, l'ACM, la FMC, el CCFC, l'IMLCFC, el CSC, el CSSBcn i la Creu Roja.

La coordinació del POCS es fa des de la Subdirecció de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública de l'ASPCAT.

Les activitats fonamentals que es duen a terme per coordinar les mesures dutes a terme per part de tots els departaments i organismes participants en el pla per fer front a als efectes de la calor, són les següents:

- Revisió del pla de l'any anterior i elaboració de l'informe global de la temporada.
- Reunió de tots els participants, al començament de la temporada d'activació del POCS, per presentar les actuacions de la temporada anterior, informar de noves actuacions previstes i posar en marxa els mecanismes de vigilància, comunicació i alerta.
- Reunions de seguiment, en cas necessari, entre tots o part dels diferents organismes i departaments participants per tractar aspectes concrets i portar a terme els objectius previstos.

Els objectius del POCS 2024 són els següents:

1. Predir amb la màxima anticipació que permetin els mitjans tècnics les possibles situacions meteorològiques de perill (SMP).
2. Minimitzar els efectes negatius de la calor intensa o molt intensa sobre la salut de la població de Catalunya i, especialment, dels grups més vulnerables:
 - Gent gran, sobretot els més grans de 75 anys.
 - Nadons.
 - Persones amb discapacitats físiques o psíquiques que tinguin limitada la seva mobilitat i autocura.
 - Persones amb malalties cròniques.
 - Pacients amb medicacions que actuen sobre el sistema nerviós central.
 - Persones amb problemes de salut mental i de conducta deguts a l'ús de substàncies psicoactives o d'alcohol.
 - Persones fràgils que viuen soles.

- Persones fràgils institucionalitzades en equipaments residencials per a gent gran, discapacitats, persones amb problemes de salut mental, en presons, etc.
 - Persones en condicions socials precàries, especialment les persones sense llar.
 - Persones amb una hidratació insuficient o que practiquen una activitat física intensa.
 - Persones que han de romandre o fer una activitat física a l'aire lliure, incloses les activitats laborals.
 - Treballadors exposats a ambients calorosos.
3. Coordinar les mesures i els recursos existents a Catalunya per fer front a les possible calor intensa o molt intensa.

2 Activitats realitzades durant l'estiu de 2024

2.1 Seguiment de les temperatures i avisos de l'SMC per calor intensa o molt intensa

Des de l'1 de maig fins al 30 de setembre es van recollir les temperatures diürnes i nocturnes, temperatura màxima i mínima respectivament, de totes les comarques de Catalunya. Es van difondre els avisos d'SMP segons les previsions de calor i els graus de perill establerts per l'SMC.

Les previsions es fan per a totes les estacions meteorològiques de Catalunya situades a menys de 1.500 metres d'altitud, habitualment amb 48 hores d'anticipació. L'anticipació màxima de les previsions és de 60 hores.

Hi ha sis graus d'SMP en funció de la probabilitat d'ocurrència de calor intensa (graus 1, 2 i 3) o molt intensa (graus 4, 5 i 6):

- Grau 1/6: probabilitat de calor intensa inferior a un 30%.
- Grau 2/6: probabilitat de calor intensa entre un 30% i un 70%.
- Grau 3/6: probabilitat de calor intensa superior a un 70%.
- Grau 4/6: probabilitat de calor molt intensa inferior a un 30%.
- Grau 5/6: probabilitat de calor molt intensa entre un 30 i un 70%.
- Grau 6/6: probabilitat de calor molt intensa superior a un 70%.

Els graus 1, 2 o 3 corresponen a un **avís d'una SMP de llindar baix**.

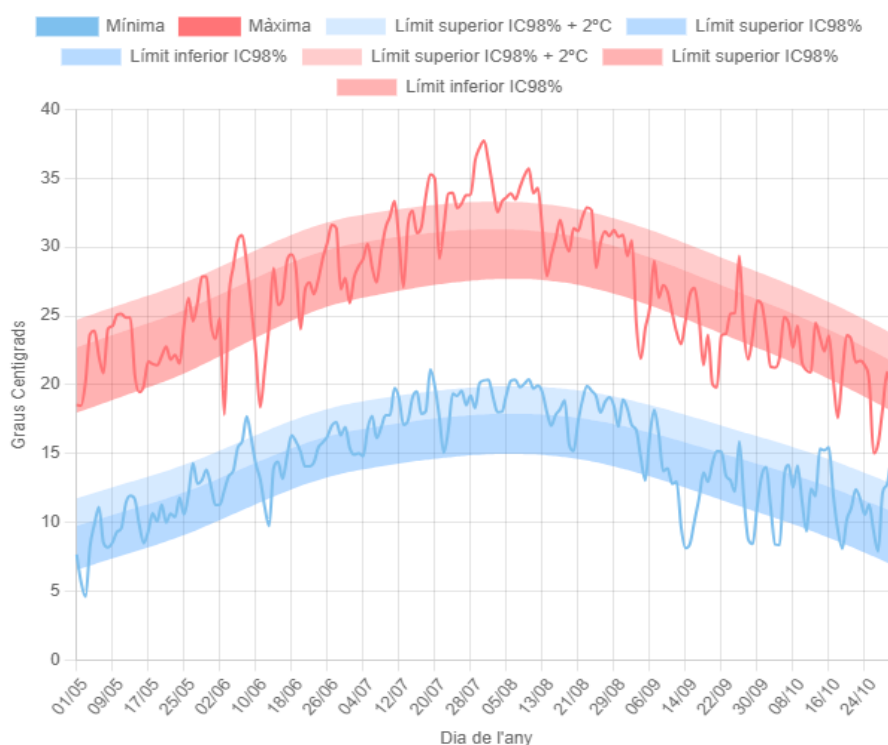
Els graus 4, 5 o 6 corresponen a un **avís d'una SMP de llindar alt**.

A la figura 1 s'observa la mitjana de les temperatures màximes i mínimes observades i esperades a Catalunya des de l'1 de maig al 24 d'octubre de 2024, calculades —les esperades— a partir de la mitjana diària del període 2013-2022.

Durant l'estiu de 2024 es van registrar diversos episodis de calor intensa a Catalunya, amb valors de temperatura que, en nombroses ocasions, van superar el llindar superior de l'interval de confiança (IC) del 98% dels valors esperats. El juliol va ser el mes en el qual es van registrar més dies amb avís de calor, amb tendència similar als anys previs. Tot i així, segons l'SMC, el nombre de dies amb avís de calor va ser inferior al del 2022 i el 2023 degut a la major freqüència d'episodis de pluja.

El 2024 només hi va haver calor diürna i nocturna per sobre de l'IC 98 °C + 2 °C durant nou dies. La calor intensa o molt intensa només es va mantenir de manera sostinguda durant el dia i la nit i durant diversos dies consecutius, en quatre períodes, el 15 - 16 de juliol, el 19 - 20 de juliol, el 30 de juliol - 1 d'agost i el 9 - 10 d'agost.

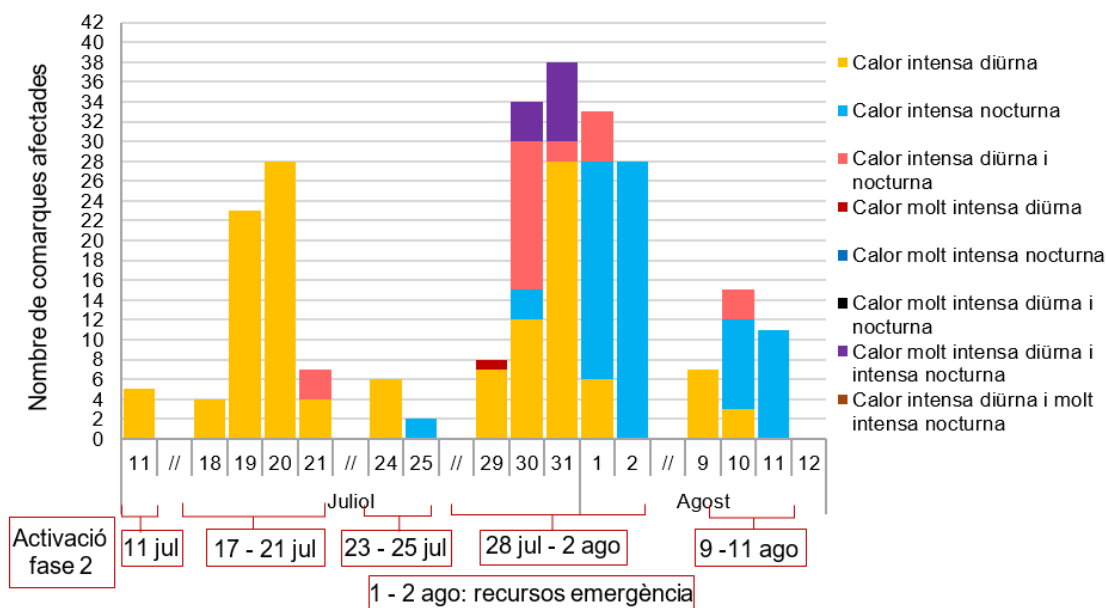
Figura 1. Mitjana de les temperatures màxima i mínima observades i esperades. Catalunya, 1 de maig - 24 d'octubre 2024



Font: SMC.

A la figura 2 es mostra el nombre de comarques amb previsió de calor intensa o molt intensa durant el dia, la nit o durant el dia i la nit a Catalunya entre l'1 de maig i finals de setembre.

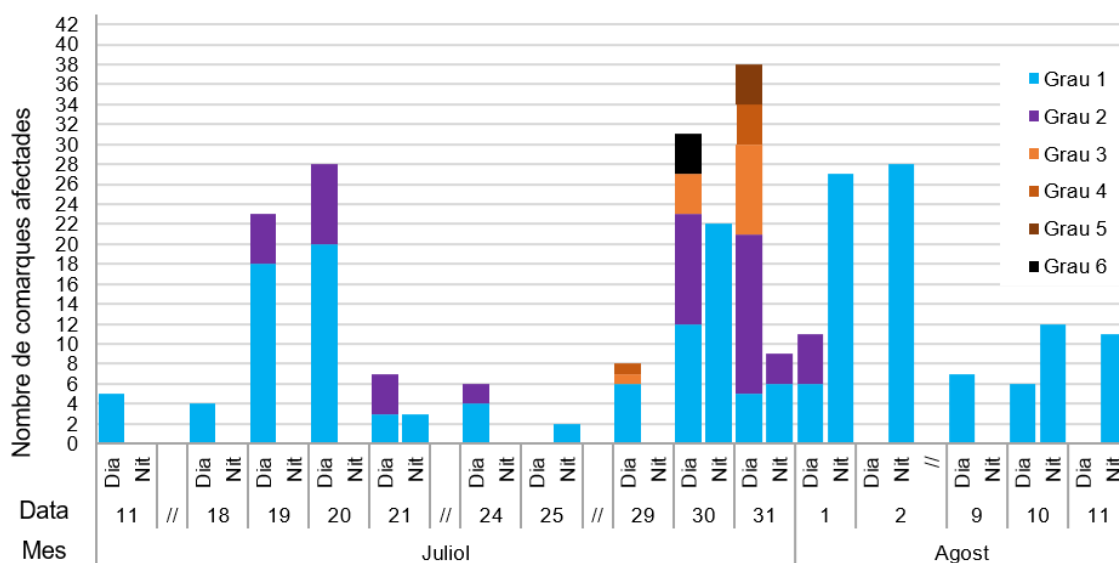
Figura 2. Nombre de comarques afectades per avisos de calor intensa o molt intensa. Catalunya, de l'1 de maig al 30 de setembre de 2024



Font: SMC. SGVRESP.

El punt més àlgid de la calor es va produir el 31 de juliol (figures 2 i 3), amb 38 comarques afectades, 8 de les quals amb SMP de grau alt (de 4 a 6 sobre 6).

Figura 3. Nombre de comarques afectades per calor diürna i nocturna segons grau d'SMP. Catalunya, 1 de maig - 30 de setembre de 2024



Font: SMC.

2.2 Divulgació dels avisos d'SMP i activació de la fase 2

Des de l'1 de maig fins al 30 de setembre l'SGVRESP durant l'horari laboral i el Servei d'Urgències de Vigilància Epidemiològica de Catalunya (SUVEC) fora de l'horari laboral, van fer la divulgació dels avisos d'SMP emesos per l'SMC a tots els ens implicats en el POCS.

Per part de l'SMC es van informar 5 episodis de calor –intensa o molt intensa– diürna, 4 d'ells també amb calor –intensa o molt intensa– nocturna.

- El primer avís es va emetre el dia 9 de juliol i el dia 10 l'SGVRESP va comunicar l'activació de la fase 2 del POCS en estat d'alerta per al dia 11 de juliol (figura 2). La fase 2 es va desactivar el dia 12/07 per fi de l'episodi de calor, segons l'avís emès per l'SMC el dia 11/07. En aquest episodi es van veure afectades 5 comarques amb SMP de grau 1/6.
- La segona activació de la fase 2 del POCS va ser els dies 18, 19, 20 i 21 de juliol. L'SMC va emetre el dia 16 de juliol un preavís per calor diürna per als dies 19 i 20 de juliol que es va convertir en avís per calor intensa diürna el dia 17 de juliol, mateix dia en què la SGVRESP va tornar a activar la fase 2 del POCS per l'afectació de calor intensa diürna prevista per a diverses comarques i diversos dies.
- Es va emetre un nou avís de calor el dia 23/07, episodi que va finalitzar el dia 24/07. Aquell mateix dia es va emetre un avís per calor intensa nocturna, episodi que va acabar el dia 25/07. L'SGVRESP va comunicar l'activació de la fase 2 del POCS el dia 23/07, desactivant-la el dia 25/07 per haver-se acabat l'episodi de calor intensa tan diürna com nocturna.
- El dia 27/07 l'SCM va emetre un avís de calor diürna, al qual es va afegir, el dia següent, un avís de calor nocturna. A causa de la previsió de calor molt intensa prevista per al dia 29/07 i els dies posteriors, l'SGVRESP va activar, el dia 28/07, la fase 2 del POCS amb l'activació dels plans específics als centres sanitaris, centres d'internament, residències geriàtriques, plans d'emergències municipals i recursos d'emergència. El dia 1 d'agost es van desactivar els plans específics esmentats però es va mantenir activada la fase 2 del POCS en estat d'alerta fins al dia 02/08, quan l'SCM va donar per finalitzat l'episodi tant de calor diürna com nocturna.

Aquest episodi de calor va arribar a afectar, el dia 31/07, fins a un màxim de 38 comarques, quatre d'elles amb SMP de grau 4/6 i quatre de 5/6 (figura 3).

- El dia 8 d'agost, l'SMC va emetre diversos avisos de calor diürna i nocturna a causa de la previsió de calor intensa prevista per als dies 9, 10 i 11 d'agost. L'SGVRESP va activar la fase 2 d'alerta del POCS. El dia 12 d'agost, l'SMC

va donar per finalitzades la calor diürna i la nocturna, amb els avisos emesos els dies 10 i 11 d'agost, respectivament.

Aquest episodi de calor va arribar a afectar fins a un màxim de 15 comarques, de les quals nou eren de calor intensa nocturna, tres de calor intensa diürna i tres de calor intensa diürna i nocturna (figura 2), totes elles amb SMP de grau 1/6 (figura 3).

Durant tot el període comprès entre el 20 d'agost i el 2 de setembre, s'observa, de manera global, una davallada progressiva de la temperatura màxima fins a valors dins de l'interval de confiança del 98%. Des del 2 fins el 30 de setembre aquest descens va continuar fins a temperatures màximes inclús per sota del límit inferior de l'interval de confiança del 98%.

La temperatura mínima va presentar la mateixa tendència amb temperatures mínimes que a partir del 12 de setembre, que van estar per sota del límit inferior de l'interval de confiança del 98%.

A partir del 13 d'agost el SMC no va emetre cap avís d'SMP per calor diürna o nocturna.

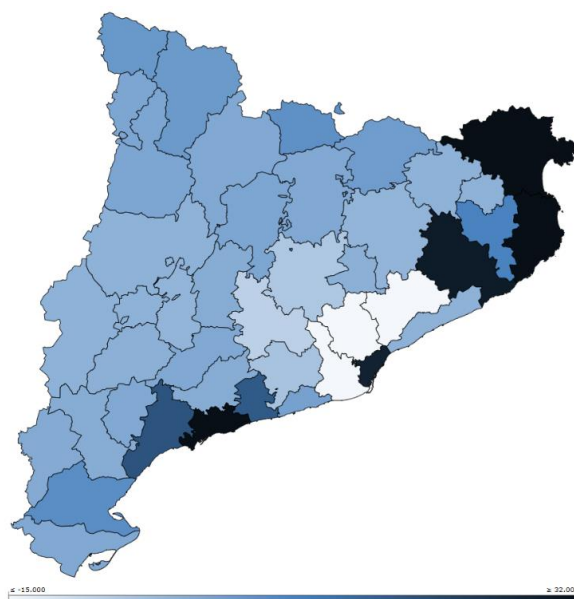
2.3 Seguiment de l'activitat assistencial i la mortalitat

2.3.1 Atenció primària i hospitalària

Anàlisi de l'activitat assistencial urgent durant l'estiu del període 2022 - 2024

El sistema sanitari català afronta dos reptes principals durant els mesos d'estiu. El primer és prevenir els efectes adversos de la calor sobre la salut, mitjançant campanyes de conscienciació, mesures de protecció i protocols d'actuació. El segon repte és adaptar els recursos assistencials als canvis en la demanda, deguts als moviments temporals de la població, tal com es pot observar a la figura 4. Aquestes adaptacions inclouen la redistribució de personal sanitari, l'increment de la capacitat dels serveis d'urgències i l'optimització de la gestió dels recursos disponibles per assegurar una resposta eficaç a les necessitats urgents.

Figura 4. Canvis de població estacional ETCA (persones equivalents a temps complet anual). Catalunya, 2023



Font: Institut d'Estadística de Catalunya. Estimacions de població estacional (base 2021).

Nota: dades provisionals.

Això té un impacte directe en els dispositius d'atenció urgent i continuada. A la figura 5 es pot visualitzar com els dispositius hospitalaris situats en els territoris que incrementen més la població estacional afronten un increment de la demanda urgent durant els mesos d'estiu respecte la resta de l'any (en vermell). Alhora, en els territoris on la població estacional disminueix, també ho fa l'activitat urgent respecte la resta de l'any (en verd).

Figura 5. Demanda urgent durant els mesos d'estiu respecte la resta de l'any



A continuació es presenten els resultats d'una anàlisi comparativa de l'evolució de l'activitat assistencial urgent a Catalunya durant els estius de 2022, 2023 i 2024, a partir de les dades del conjunt mínim bàsic de dades d'urgències (CMBD-UR) i d'atenció primària (CMBD-AP). Aquest període comprèn els mesos de juny a setembre de cada any, i permet avaluar les tendències post pandèmia en l'ús dels diferents serveis sanitaris durant l'època estival, marcada tant per les onades de calor com pels moviments estacionals de població.

Activitat a l'atenció primària per tipus durant el període 2022 - 2024

L'activitat global de l'atenció primària es va mantenir, durant el període 2022 - 2024 elevada i relativament estable (taula 1): al voltant de 24,7 - 24,9 milions de contactes cada estiu (sumant totes les modalitats). Ara bé, la distribució interna d'aquests contactes va variar notablement en el període postpandèmic:

Taula 1. Tipus d'activitat a l'atenció primària (juny - setembre). Catalunya, 2022-2024

Tipus d'activitat	Any		
	2022	2023	2024
Centre	15.318.962	16.812.756	17.275.024
Telefònica	4.392.605	3.976.544	3.954.418
Altres	3.317.874	2.158.613	2.118.726
Valoració proves	1.026.883	940.162	863.071
Domicili	717.756	712.944	707.736
Total	24.774.080	24.601.019	24.918.975

- Les visites presencials al centre de salut van augmentar de forma sostinguda. Es va passar de 15,32 milions de visites presencials l'estiu de 2022 a 17,27 milions l'estiu de 2024, el que suposa un increment aproximat del 13% en dos anys. Aquest canvi reflecteix la recuperació de l'atenció presencial que havia quedat limitada durant la pandèmia per SARS-CoV2.
- Durant el mateix interval, les consultes telefòniques (atenció no presencial) van disminuir. El 2022 es van registrar 4,39 milions de trucades ateses, mentre que el 2024 havien estat 3,95 milions. Això representa una reducció del 10% en l'activitat telefònica, mostrant que un cop finalitzades les restriccions pandèmiques, els usuaris prefereixen i tornen a la visita presencial, quan és possible.
- Les visites domiciliàries, inclosa l'atenció a domicili de pacients fràgils i visites a residències, es van mantenir relativament estables, amb prop de 0,71 - 0,72 milions de visites cada estiu en els tres anys analitzats. Després d'un increment en 2023 respecte 2021 (quasi +4% segons les dades anuals), el 2024 es van estabilitzar lleugerament, amb valors per sota del 2022. Aquest nivell sostingut suggereix que l'atenció domiciliària continua sent un pilar per als pacients vulnerables, i que —tot i les fluctuacions pandèmiques— els equips per cobrir aquestes necessitats s'han consolidat.

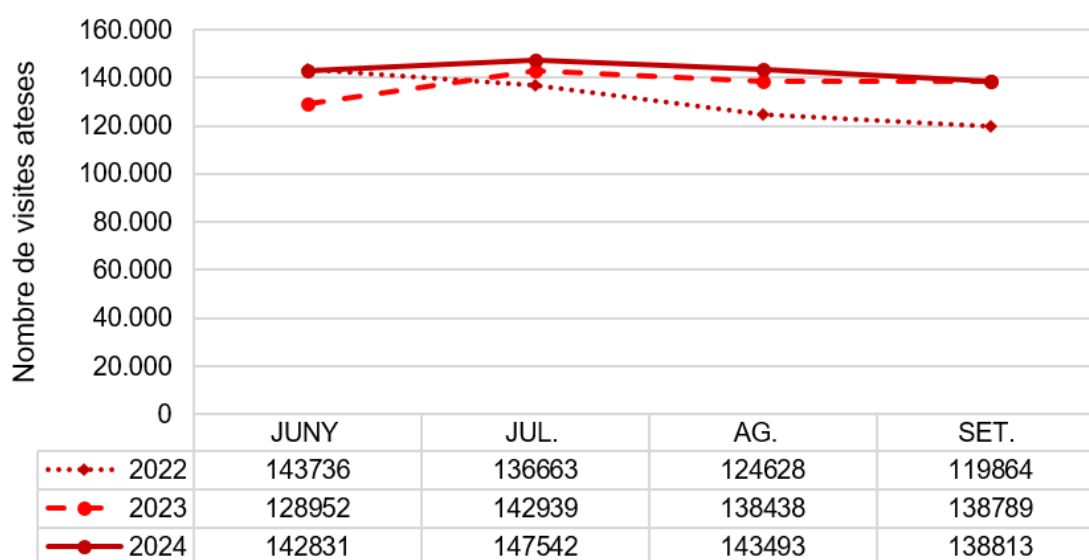
En conjunt, durant l'estiu de 2024, l'activitat total d'atenció primària (uns 24,92 milions de contactes) va superar lleugerament la de 2022 (24,77 milions), recuperant, i fins i tot ultrapassant, el nivell previ. No obstant, l'estiu de 2023 havia presentat un petit descens respecte a 2022, atribuïble a la situació de post pandèmia.

Per tant, la tendència és que durant el 2024 es va consolidar la normalització de la primària, on el gruix de l'activitat torna a ser presencial, amb la telemedicina ocupant un lloc complementari però no principal, revertint així el patró de 2020 - 2021. L'adaptació de la primària després de la pandèmia per SARS-CoV2 també es manifesta en la capacitat de focalitzar-se en altres prioritats sanitàries, com ara la prevenció dels efectes de la calor: l'estiu de 2023 es va implementar un algoritme de detecció proactiva de pacients vulnerables a la calor, permetent identificar més fàcilment aquestes persones i fer seguiments preventius (trucades, visites domiciliàries, indicacions de protecció). Vista la utilitat d'aquesta mesura, el 2024 es van mantenir les intervencions de salut pública estivals orientades a reduir els ingressos i complicacions per cops de calor en la població de risc.

Activitat als centres d'urgències d'atenció primària (CUAP) durant el període 2022 - 2024

Els CUAP van incrementar el nombre de pacients atesos any rere any (figura 6), amb un nombre de visites, el 2024, globalment per sobre dels anteriors.

Figura 6. Evolució de l'activitat als CUAP. Període de juny a setembre, 2022 – 2024



Aquests dispositius s'han consolidat com a recurs imprescindible per a l'atenció urgent de baixa i mitjana complexitat en el sistema sanitari català. És a dir, resolen urgències que no requereixen necessàriament els recursos d'un hospital, com ferides lleus, infeccions sense complicacions, exacerbacions controlades de malalties cròniques, etc.

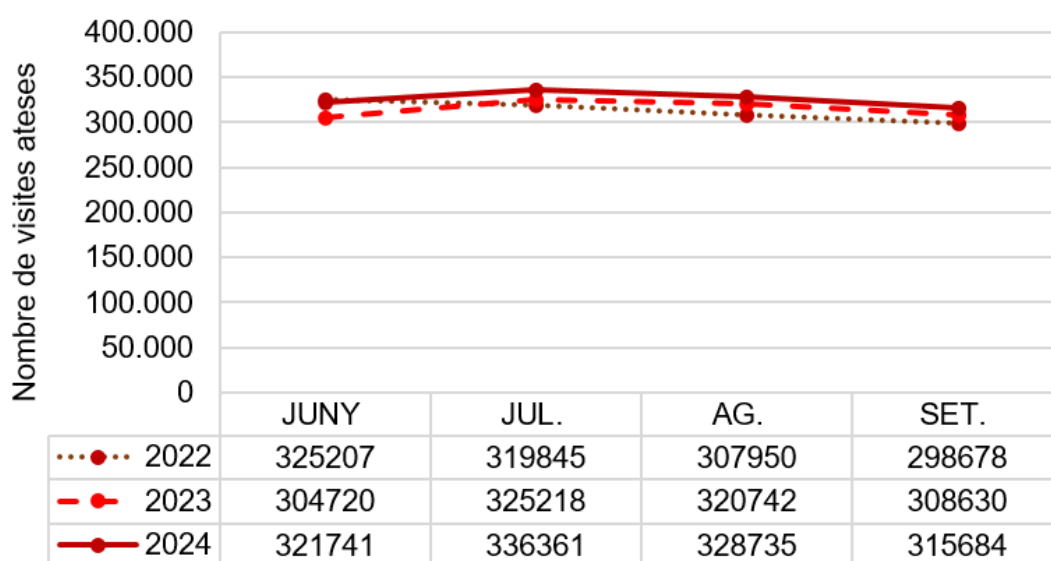
L'augment d'ús dels CUAP indica que la població confia més en aquests centres i que el sistema ha pogut derivar-hi part de la demanda urgent. Això descongestiona les urgències hospitalàries i permet una atenció més ràpida i propera al territori per als casos menys complexos.

Implicació: de cara al futur, és fonamental continuar enfortint la xarxa de CUAP (tant en nombre com en dotació de personal) per absorbir el creixement de consultes urgents. També cal mantenir-ne la integració amb la xarxa d'hospitals i el SEM perquè els pacients atesos al CUAP tinguin, si cal, via d'ingrés o derivació hospitalària fluida. Durant l'estiu, especialment en zones turístiques, els CUAP esdevenen un primer recurs de salut per a molta població desplaçada, contribuint a atendre emergències menors *in situ* i reduint pressió als hospitals comarcals.

Activitat a urgències hospitalàries durant el període 2022 - 2024

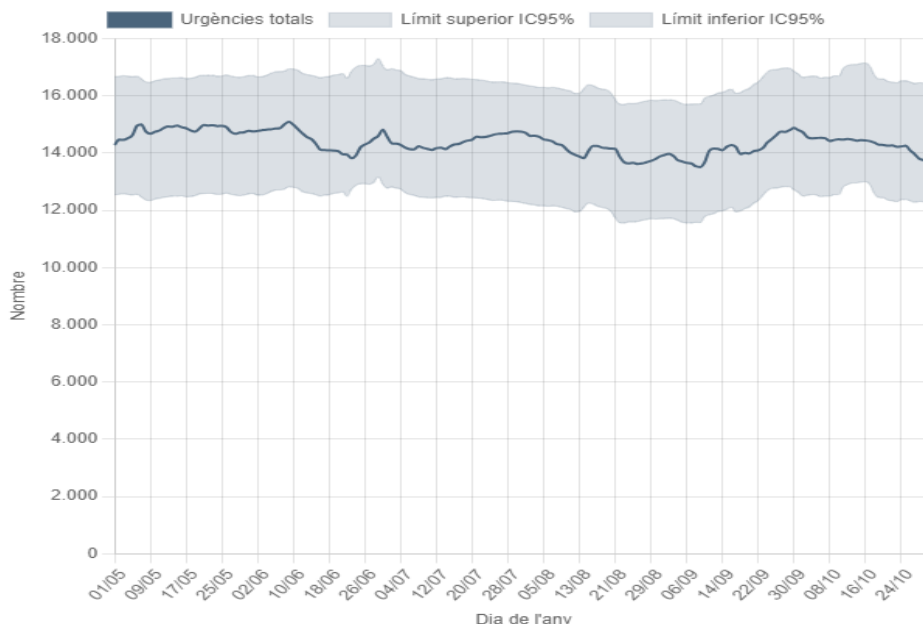
El nombre total de visites ateses als serveis d'urgències hospitalàries durant els estius 2022-2024 (figura 7) també va augmentar progressivament any rere any superant, el 2024, els dos anys anteriors i aproximant-se al nombre de visites abans de la pandèmia (2019).

Figura 7. Evolució de l'activitat als serveis d'urgències hospitalaris. Període de juny a setembre, 2022 – 2024



Tot i així, durant l'estiu del 2024 es va constatar que el nombre de consultes a les urgències hospitalàries es va mantenir dins de l'IC del 95% del nombre de consultes esperades (figura 8). De tota manera, el nombre de consultes a urgències va augmentar, respecte els dies anteriors, durant els períodes en què la temperatura màxima observada va ser superior a l'interval de confiança del 98% + 2 °C i els dies posteriors, destacant el període entre el 31 de juliol i el 13 d'agost.

Figura 8. Evolució del nombre de consultes als serveis d'urgències dels hospitals del SISCAT durant el període d'estiu del 2024 a Catalunya



Font: CMBD-UR.

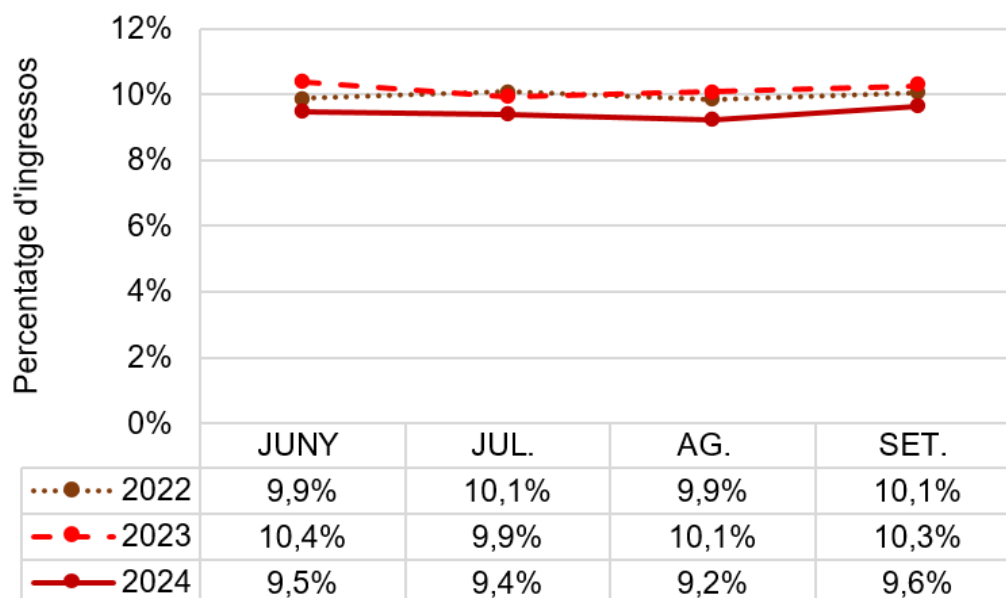
Aquesta tendència indica que, després de les disrupcions causades per la pandèmia per SARS-CoV2, l'afluència a urgències va recuperar la normalitat. Durant els inicis de la pandèmia l'any 2020, degut a la reticència a acudir a l'hospital i a les restriccions de mobilitat, les urgències hospitalàries van patir un descens brusc de pacients —sobretot de casos lleus— mentre que la gravetat mitjana augmentava. En canvi, durant els darrers estius s'ha anat normalitzant el patró d'ús: la població torna a fer servir urgències per a tot tipus de problemes de salut, no només els molt greus.

Aquest comportament a Catalunya és coherent amb el patró observat en el conjunt d'Espanya: l'any 2022 es van arribar a enregistrar més de 31 milions d'atencions en urgències hospitalàries arreu de l'Estat, un rècord històric que suposa un 20% més de consultes respecte una dècada abans.

Percentatge d'ingrés urgent durant el període 2022 - 2024

La figura 9 il·lustra l'evolució del percentatge d'urgències hospitalàries que van acabar en ingrés, és a dir, la proporció de pacients atesos a urgències que van requerir hospitalització.

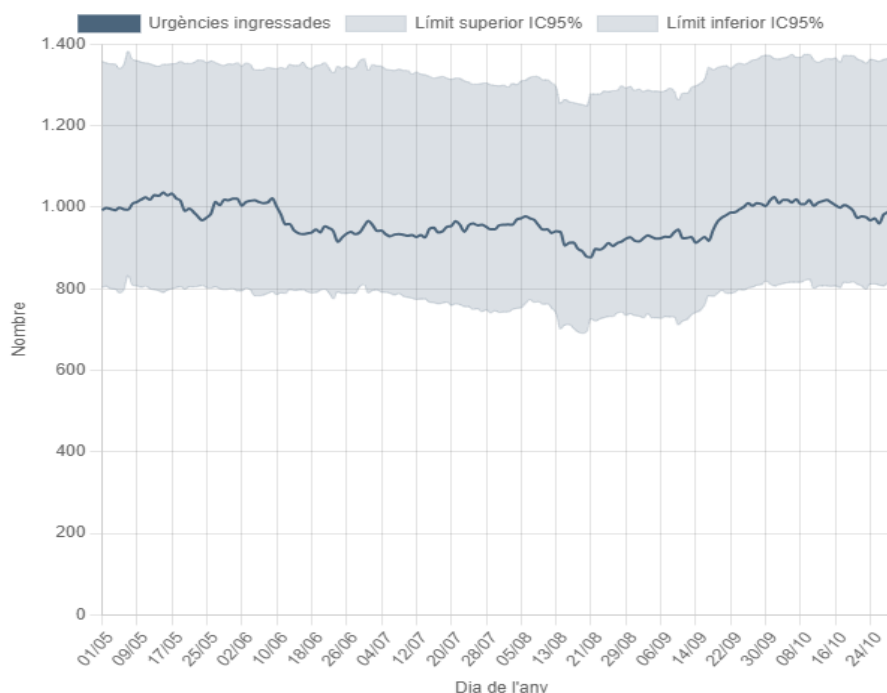
Figura 9. Percentatge d'ingrés als serveis d'urgències hospitalaris. Període de juny a setembre, 2022 – 2024



Aquest indicador va experimentar una reducció significativa respecte els anys de pandèmia. El 2020 - 2021, amb menys pacients totals però casos més greus, el percentatge d'ingressos urgents es va elevar per sobre del 15% en molts hospitals. En canvi, durant els estius 2022 - 2024 la taxa d'ingrés va anar baixant fins a situar-se entorn al 10% el 2024, valor típic de períodes no pandèmics i similar al de 2019.

Així doncs, durant l'estiu de 2024, el nombre d'ingressos des dels serveis d'urgències hospitalaris es va mantenir dins de l'IC del 95% del nombre d'ingressos esperats (figura 10).

Figura 10. Evolució del nombre d'ingressos des dels serveis d'urgències als hospitals del SISCAT durant el període d'estiu del 2024 a Catalunya



Font: CMBD-UR.

Malgrat l'alta afluència de pacients a urgències, aproximadament un de cada deu casos té una patologia prou greu per requerir ingrés, mentre que la resta poden ser atesos i donats d'alta des d'urgències. De fet, en el conjunt d'Espanya el percentatge d'urgències acabades en ingrés va ser d'un 9% l'any 2022, la xifra més baixa de l'última dècada, indicant aquesta mateixa normalització.

La menor proporció d'ingressos urgents suposa que els hospitals no es van veure tan saturats en planta per l'activitat d'urgències com durant la pandèmia, però alhora suggereix que moltes de les consultes urgents podrien haver-se gestionat en nivells assistencials inferiors (CUAP o atenció primària).

Conclusions de l'àrea assistencial

Les dades analitzades posen de manifest dues tendències clau amb implicacions importants per al sistema sanitari català: d'una banda, els efectes de la calor extrema sobre la salut, amb un augment de la demanda urgent i de les complicacions mèdiques en col·lectius vulnerables, i de l'altra, l'evolució de l'ús dels serveis sanitaris en el context postpandèmic.

En relació amb la calor i la seva influència, l'augment de morbi-mortalitat durant els episodis d'onada de calor exigeix mantenir i reforçar les mesures preventives. És prioritari continuar les campanyes de conscienciació dirigides a la població

general i als grups de risc, com ara la gent gran que viu sola, etc., promovent hidratar-se i evitar esforços a les hores de més calor. També cal aprofundir en accions comunitàries, com la coordinació amb serveis socials per visitar persones fràgils en domicilis sense condicions adequades.

L'experiència de l'algoritme de detecció de vulnerables en atenció primària, iniciat el 2023, és un exemple d'innovació exitosa que permet focalitzar recursos proactius en qui més ho necessita. Donada la probabilitat que les onades de calor siguin més freqüents i intenses en el futur, aquestes iniciatives han de consolidar-se dins dels plans operatius d'estiu del sistema sanitari, com el POCS.

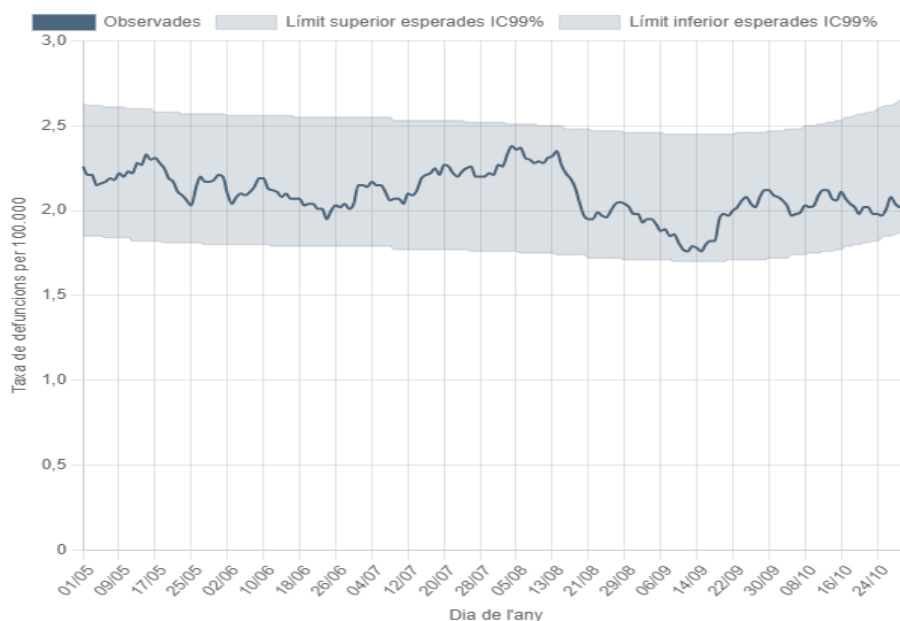
Quant a l'activitat assistencial urgent, els resultats indiquen una recuperació de la demanda a nivells elevats, fet que pressiona la capacitat del sistema sanitari durant l'estiu. Les zones turístiques o amb grans increments de població temporal han de rebre especial atenció en la planificació de recursos (tant hospitalaris com de CUAP i transport sanitari) durant els mesos calorosos. És necessari un dimensionament flexible de plantilles i dispositius: per exemple, reforçar urgències hospitalàries en llocs i moments crítics, obrir llits d'hospitalització addicionals, si cal, i assegurar la plena operativitat dels CUAP fins i tot en horari nocturn, ja que absorbeixen un volum creixent de pacients. Alhora, la lleugera disminució de la gravetat mitjana dels casos (percentatge d'ingressos més baix) obre la porta a implementar circuits d'atenció alternativa per a patologies urgents de baixa complexitat, com unitats d'atenció ràpida o derivació preferent a centres d'atenció primària en horari ampliat.

Fonts: CatSalut. CMBD-UR i CMBD-AP.

2.3.2 Mortalitat

Segons les dades del registre central de persones assegurades (RCA), la taxa de defuncions observades s'ha mantingut, durant l'estiu de 2024, dins de l'IC del 99% de les morts esperades (figura 11). La taxa de mortalitat més alta ha estat entre el 4 i el 15 d'agost, coincidint amb el període de calor més intensa i els dies posteriors.

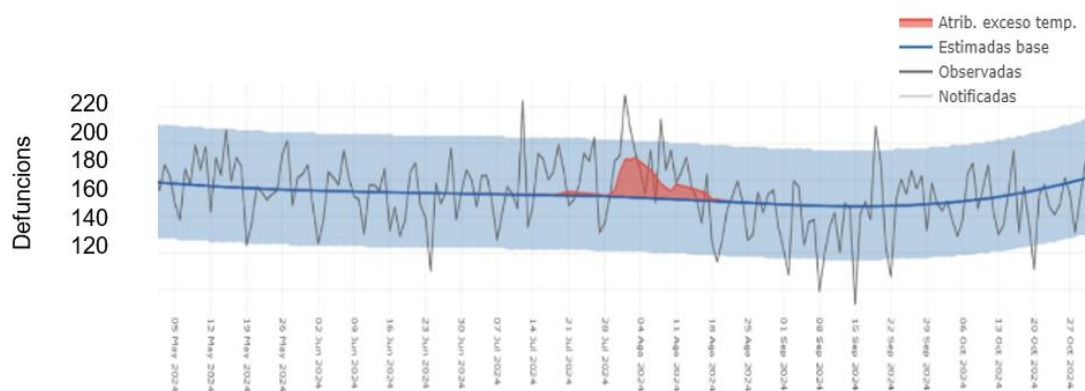
Figura 11. Mitjana mòbil de set dies de la taxa de defuncions observades i estimades del període d'estiu 2024 a Catalunya



Font: Defuncions observades: RCA. Defuncions esperades: MoMo.

L'estimació realitzada pel sistema de monitoratge de la mortalitat diària (MoMo) registra un augment de la mortalitat a causa de la calor des de la setmana epidemiològica 28 fins a la setmana 34, destacant les setmanes 31 i 32, coincidint amb el període de calor intensa o molt intensa de manera sostinguda (figura 12).

Figura 12. Mortalitat notificada, observada, esperada i atribuïble a la temperatura. Catalunya, 1 de maig – 31 d'octubre 2024



Font: MoMo.

2.4 Seguiment dels cops de calor

Les consultes per síncope i cops de calor i insolació van disminuir, el 2024, un 10,42% respecte el 2023 (taula 2). Durant el període entre 2020 i 2024, el percentatge de consultes anuals que van requerir hospitalització es va mantenir relativament estable al llarg dels anys, entre el 6 i el 8%.

Taula 2. Consultes per síncope i cops de calor i insolació ateses als serveis d'urgències hospitalàries, als CUAP i al SEM. Catalunya, 2020 - 2024

Any	Nombre de consultes	Increment anual en el nombre de consultes %	Nombre de consultes amb ingrés hospitalari n (%) ⁽¹⁾	Nombre de casos amb èxits n (%) ⁽²⁾
2020	574	-	46 (8,01)	3 (0,52)
2021	838	45,99	49 (5,85)	3 (0,36)
2022	1.743	108,00	113 (6,48)	7 (0,17)
2023	1.843	5,74	148 (8,03)	17 (0,92)
2024	1.651	-10,42	129 (7,81)	6 (0,36)
Total	6.649	-	485 (7,29)	36 (0,54)

(1) Percentatge de les consultes per síncope i cops de calor i insolació ateses als serveis d'urgències hospitalàries, als CUAP i al SEM que ingressen a l'hospital.

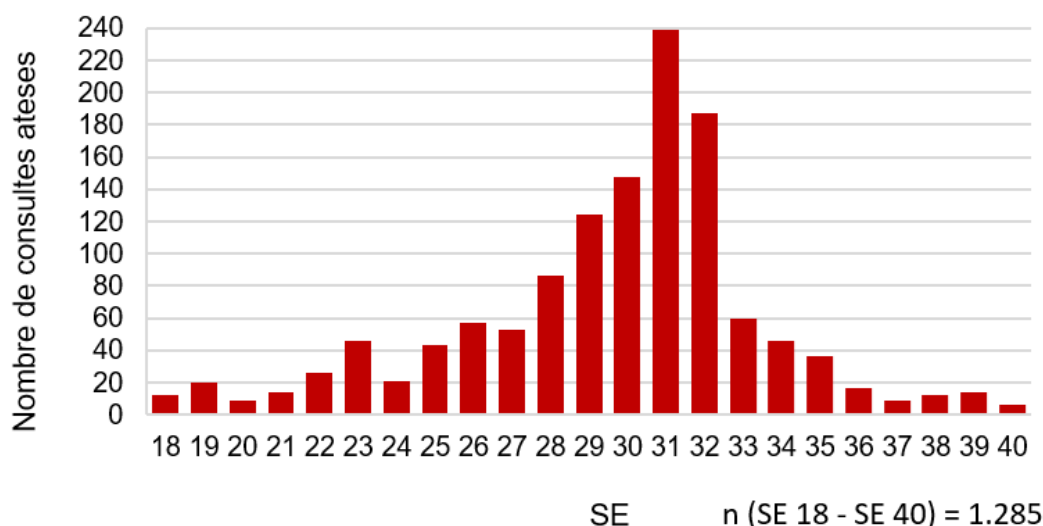
(2) Percentatge d'èxits entre els casos atesos per síncope i cops de calor i insolació als serveis d'urgències hospitalàries, als CUAP i al SEM.

Nota: També s'inclouen les dades sobre les consultes als dispositius d'urgències d'atenció primària d'alta resolució similars als CUAP.

Font: Conjunt mínim de base de dades CMD-BD UR i CMBD-AH. CatSalut.

Durant l'estiu del 2024, la majoria de consultes per síncope i cops de calor i insolació es van produir durant la SE 31 i la SE 32, del 29 de juliol a l'11 d'agost, també coincidint amb el període de més intensitat de calor (figura 13).

Figura 13. Nombre de consultes per síncope i cops de calor i insolació segons la setmana epidemiològica (SE) del dia d'assistència. Catalunya, SE 18 – SE 40 de 2024

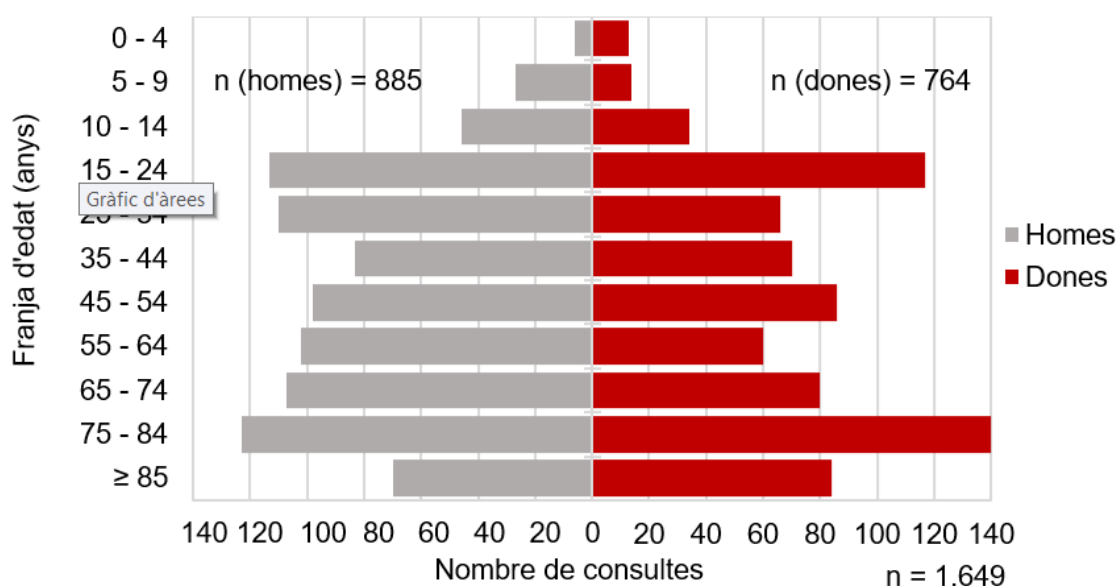


Nota: Durant el 2024 no consta la data d'assistència en 91 casos.

Font: Conjunt mínim de base de dades CMD-BD UR. CatSalut.

En l'anàlisi per sexe i edat, s'observa que el nombre de consultes és més elevat en les persones d'entre 75 i 84 anys, sobretot en les dones, però destaca també el nombre important de consultes de persones de 15 a 24 anys i dels homes d'entre 25 i 34 anys (figura 14).

Figura 14. Nombre de síncope i cops de calor notificats a l'CMBD-UR segons franja d'edat i sexe. Catalunya, 2024

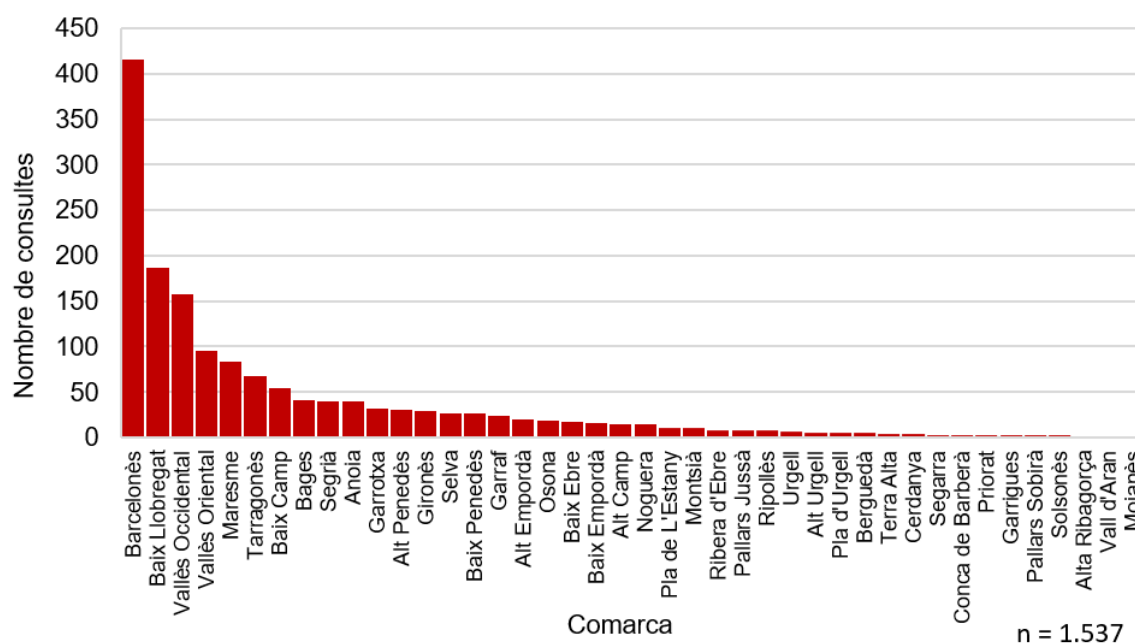


Nota: en dos casos no consta el sexe.

Font: CMD-BD UR. CatSalut.

A les comarques del Barcelonès, del Baix Llobregat i del Vallès Oriental es van fer el major nombre de consultes per síncope i cops de calor i insolació a les urgències d'alta complexitat (figura 15).

Figura 15. Nombre de síncope i cops de calor notificats a l'CMBD-UR segons comarca. Catalunya, 2024



Nota: en 114 casos no hi consta la comarca.

Font: CMBD-UR. CatSalut.

Al 2024 es van registrar 6 èxits per síncope i cop de calor i insolació als centres assistencials (CMBD-UR i CMBD-AH), 2 des quals van ser èxits abans d'arribar al servei d'urgències hospitalari. Es tracta de 3 casos de residents a Barcelona, 1 a Sentmenat, 1 a Castelldefels i 1 a Cornellà de Llobregat. Eren 5 homes i 1 dona, d'entre 68 i 93 anys amb una edat mitjana de 81,2 anys i una edat mediana de 82 anys.

A més dels èxits registrats al CMBD, es van notificar a l'SGVRESP 4 èxits més: 2 van ser notificats per l'IMLCFC i els altres 2, en el marc de l'XVEC, a l'ASPB (taula 3).

Taula 3. Èxits per síncope i cops de calor i insolació notificats a l'SGVRESP durant el 2024

Sexe	Edat	Ens notificant	Municipi de residència	Data del cop de calor	Data de la defunció	Lloc del cop de calor
H	85	IMLCFC	Ulldecona	05/07/2024	05/07/2024	Via pública
H	49	IMLCFC	Terrassa	11/07/2024	05/07/2024	Via pública
D	66	ASPB	Barcelona	20/07/2024	08/08/2024	Domicili
H	78	ASPB	Barcelona	29/07/2024	19/08/2024	Domicili

Així doncs, es té constància d'un nombre total de 10 persones que al 2024 van morir a conseqüència d'un síncope o cop de calor i insolació.

2.5 Actuacions de la consultoria sanitària del 061

Les activitats dutes a terme pel SEM per prevenir els efectes de la calor a la població van ser:

- La gestió de les alertes, fent-ne difusió al sistema de salut.
- El monitoratge de l'activitat de la central de coordinació sanitària (CECOS). Quan hi ha una onada de calor es posen totes les centrals del SEM en situació extraordinària i tots els incidents que arriben es vinculen a aquesta situació extraordinària. Es recullen les dades en relació amb les situacions extraordinàries de calor.
- L'activitat de la consultoria sanitària inclou, de manera proactiva, la prevenció dels efectes de la calor actuant en tres nivells (taula 4):
 - El "Consell de calor", sobretot adreçat als col·lectius vulnerables,
 - La "Consulta de Salut calor", en la qual es revisen les pautes de medicació, etc., i
 - El "Risc Social calor" en la qual l'activitat es fa molt dirigida al risc social de la persona. Si es detecta que la persona té un risc social, se la deriva a un refugi climàtic i, si es tracta d'una persona que viu sola en situació de risc, es programa una visita de control a l'atenció primària, etc.

El 2024, el 71,34% de les activitats es van realitzar durant el mes d'agost, en què ha estat el "Consell de calor" l'activitat més freqüentment realitzada, tant al juliol com a l'agost (taula 4).

Taula 4. Tipus d'activitat relacionada amb la calor segons el mes. Catalunya, estiu de 2024

Tipus d'activitat	Mes		
	Juliol n (%) ⁽¹⁾	Agost n (%) ⁽¹⁾	Total n (%) ⁽¹⁾
Consell de calor	31 (68,89)	89 (79,46)	120 (76,43)
Consulta de Salut calor	12 (26,67)	22 (19,64)	34 (21,66)
Risc Social calor	2 (4,44)	1 (09,89)	3 (1,91)
Total	45 (28,66)⁽²⁾	112 (71,34)⁽²⁾	157 (100,00)

(1) Percentatge del tipus d'activitat segons el/s mes/os.
(2) Percentatge de les activitats realitzades segons el mes.

El 70,97% de les activitats relacionades amb la calor es va realitzar a les regions sanitàries Metropolitana Nord, Barcelona Ciutat i Metropolitana Sud (taula 5).

Taula 5. Tipus d'activitat relacionada amb la calor segons la regió sanitària. Catalunya, estiu de 2024

Regió sanitària	Tipus d'activitat			
	Consell calor n	Consulta salut calor n	Risc social calor n	Total n (%)
Metro Nord	34	10	1	45 (28,66)
Barcelona Ciutat	31	10	1	42 (26,75)
Metro Sud	21	5	0	26 (16,56)
Girona	17	6	1	24 (15,29)
Camp Tarragona	7	2	0	9 (5,73)
Lleida	5	1	0	6 (3,82)
Catalunya Central	4	0	0	4 (2,55)
Alt Pirineu	1	0	0	1 (0,64)
Terres de l'Ebre	0	0	0	0 (0,00)

Des del 2024, s'ha treballat conjuntament amb l'ASPB per fer el monitoratge de les consultes de la Taula de fragilitat i de les residències, fent una estreta vigilància de les residències. S'ha fet un seguiment conjunt amb el comitè permanent territorial de Barcelona ciutat.

Des del 2024, el SEM ha començat a ser proactiu en l'oferiment dels consells de salut als ciutadans mentre feien una consulta. Aquest consell és persona dependent.

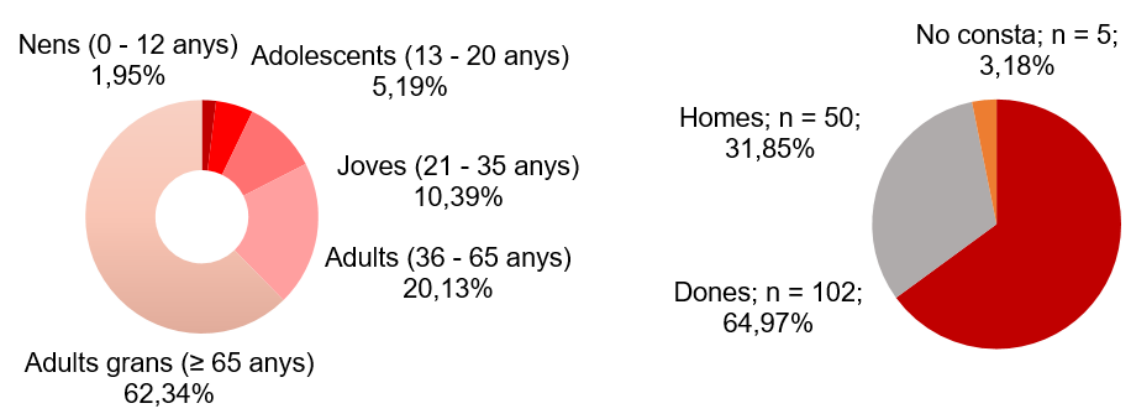
El 42,31% (n = 11) de les consultes relacionades amb la calor van requerir derivació a un CUAP o a l'hospital i el 34,62% (n = 9) a un CAP (taula 6).

Taula 6. Tipus de resposta segons l'activitat relacionada amb la calor. Catalunya, estiu de 2024.

	Agenda altres patologies	Derivació al CAP	Derivació al CUAP	Derivació a l'hospital
Consulta de Salut calor	2	2	3	3
Consell de calor	3	7	2	3
Risc Social calor	1	0	0	0
Total	6 (23,08)	9 (34,62)	5 (19,23)	6 (23,08)

El 62,34% de les consultes relacionades amb la calor prové de persones de 65 anys o més (figura 16) i, en un 64,97%, de dones (figura 17).

Figures 16 i 17. Distribució per grups d'edat i sexe de les persones que consulten en relació amb la calor.



Durant el període entre maig i setembre del 2024 es van atendre 3.450 persones afectades per la calor, les quals constitueixen el 0,03% del nombre total de les persones ateses en aquest període.

El grup d'edat amb major freqüència de persones afectades és entre els 26 i 65 anys i, en menor freqüència, el de 65 anys o més. Un 47,25% de les persones afectades van ser dones i un 52,00% homes; no es disposa del sexe en el 0,75% dels casos atesos.

El 83,39% dels afectats va patir un cop de calor i insolació, un 13,13% un síncope de calor i un 3,48%, esgotament per la calor.

El 59,93% de les persones afectades van requerir trasllat al CAP, CUAP o a l'hospital segons la seva gravetat.

2.6 Actuacions realitzades per la Creu Roja

- Seguiment telefònic a les persones usuàries en situació de risc. A través dels centres de contacte (espais de proximitat) de les assemblees locals es van realitzar 10.249 trucades preventives i de seguiment a persones usuàries vinculades a programes de la Creu Roja i 3.312 trucades a persones voluntàries i sòcies que tenen factors de vulnerabilitat i risc.
- A través del centre de coordinació autonòmic, aprofitant les trucades habituals de seguiment a les persones usuàries de teleassistència, es van realitzar 22.778 intervencions facilitant consells i recomanacions per prevenir els efectes de la calor sobre la salut a persones ateses en qualsevol projecte de la Creu Roja (taula 7).

Taula 7. Nombre total de persones contactades per telèfon per la Creu Roja. Catalunya, estiu 2024

Nombre de persones contactades per telèfon n		
Centre de coordinació autonòmic	Centres de contacte de proximitat per província	
22.778	Barcelona	9.092
	Tarragona	1.785
	Girona	1.092
	Lleida	1.592
Total trucades: 36.339		

- Es va fer sensibilització amb material divulgatiu repartit en entorns comunitaris (centres cívics, centres de salut, ajuntaments, casals de gent gran, associacions veïnals, etc.), amb 346 descàrregues de la informació digital mitjançant codis QR a partir dels quals es facilitaven consells per prevenir els efectes de la calor en diferents circumstàncies.
- Es van dur a terme actuacions al carrer i xerrades. Des de les activitats realitzades a les oficines locals de la Creu Roja es van distribuir un total de 3.510 cremes de protecció i d'aplicació després de l'exposició solar. Aquesta distribució es va acompanyar d'accions de sensibilització i entrega de material informatiu sobre els efectes de les altes temperatures en la salut i recomanacions per prevenir els efectes negatius de la calor.

Les diverses intervencions es van adreçar als col·lectius especialment vulnerables als efectes de les altes temperatures.

2.7 Actuacions realitzades pel Departament d'Interior i Seguretat Pública

Durant l'any 2024, des del centre de coordinació operativa de Catalunya (CECAT) de la Direcció General de Protecció Civil (DGPC), es van emetre quatre avisos per temperatures màximes extremes (aquest any amb la incorporació de la diferència entre les hores diürnes i nocturnes) i, en una ocasió més, es va activar el Pla de Protecció Civil de Catalunya (PROCICAT) per temperatures màximes extremes sostingudes en el temps, amb la previsió que es mantenen un mínim de 3 dies consecutius. Amb la comparativa d'anys anteriors destaca que el nombre d'activacions va baixar considerablement respecte l'any anterior (taula 8).

Taula 8. Nombre d'avisos i d'activacions del PROCICAT. Catalunya, estiu 2024

Any	Activació del PROCICAT		
	Avisos	Alerta	Emergència
2024	4	1	0
2023	5	5	0
2022	3	3	0
2021	4	1	0
2020	3	2	0
2019	4	3	0

L'activació del PROCICAT en alerta es va produir durant la previsió d'onada de calor per als dies 29 al 31/07/2024, informada per un avís emès el 28/07. La finalització de l'episodi va ser finalment el dia 02/08.

L'afectació va ser de calor intensa tant de dia com en hores nocturnes a l'Empordà i comarques interiors de la demarcació de Girona; Pla de Lleida i Catalunya Central, així com al prelitoral i litoral de Barcelona fins al Camp de Tarragona.

2.8 Actuacions realitzades pel Departament d'Empresa i Treball

- Campanyes de sensibilització:
 - "Contra la sinistralitat laboral: preparats, previnguts, segurs / preparades, previngudes, segures".
 - Distribució de la infografia "Davant la calor, fem prevenció".
- Difusió dels espais web de l'Institut Català de Seguretat i Salut Laboral (ICSSL).

- Es van compatibilitzar un total de 3.146 visualitzacions de l'espai web "*La calor durant la jornada de treball a l'estiu*" de l'ICSSL durant el període comprès entre l'1 de maig i el 30 de setembre de l'any 2024.

2.9 Actuacions realitzades per l'ACM

Com cada any, l'ACM va informar de l'activació i les actuacions previstes en el POCS a tots els ajuntaments i ens locals associats mitjançant un correu electrònic i enllaços a la seva pàgina web.

2.10 Actuacions realitzades per l'FMC

L'FMC va fer difusió del [POCS 2024](#) dels materials divulgatius i recomanacions orientats a la població general i a diferents col·lectius, en el marc de la campanya "*Sigues més llesta que la calor*" i dels enllaços al Canal Salut i al Departament d'Interior ([Refugis climàtics per combatre la calor](#)) entre els seus associats a través dels canals habituals de comunicació (correu electrònic, butlletí electrònic i revista de l'FMC, web i xarxes socials).

2.11 Actuacions realitzades pel CSC

- Difusió de la informació del POCS (document del Pla, material de la campanya, enllaç al web, etc.) a través dels canals habituals (correu electrònic, butlletí CSC, web i xarxes socials), en el moment d'activació de la campanya.
- Difusió puntual dels avisos de les situacions meteorològiques de risc per temperatura màxima extrema o per onada de calor als membres associats a través del correu electrònic, posant especial èmfasi en la població més vulnerable.

2.12 Actuacions realitzades per la Unió Catalana d'Hospitals

Durant el període inicial d'activació es va informar del POCS en els canals habituals de difusió a tots els associats de les línies d'atenció primària, hospitalària, intermèdia, salut mental i serveis socials.

2.13 Actuacions realitzades pel CCFC

Col·legi oficial de farmacèutics (COF) de Tarragona:

- Es va fer difusió del POCS a l'apartat "campanyes sanitàries" de la seva pàgina web, on es van publicar els informes quinzenals.
- Es va difondre el POCS entre els seus col·legiats.
- Es va fer difusió d'un bàner als seus col·legiats i a la ciutadania durant tot el període vigent del POCS.

COF de Lleida:

- Es va difondre la campanya del POCS entre els col·legiats i la ciutadania, a la seva pàgina web.

COF de Girona:

- Es va difondre la campanya del POCS a través de la seva web i per correu electrònic.
- Es van publicar consells de salut en relació al POCS a la seva pàgina web.

COF de Barcelona:

- Es va publicar un bàner a la pàgina web per als seus col·legiats (BBS):



2.14 Actuacions realitzades pel Departament de Drets Socials i Inclusió

- Es van habilitar els 134 equipaments cívics com a refugis climàtics, espais climatitzats i amb accés a aigua. El 2024, la totalitat dels centres cívics es van establir com refugis climàtics. Aquesta informació es va publicar a la pàgina web de Protecció Civil i a la del departament.

- Es van posar a punt els divuit refugis climàtics dependents de la Direcció General d'Acció Cívica i Comunitària per al mes d'agost. Es va contractar i formar el personal d'aquests refugis.
- Es van enviar cartells i díptics de prevenció de la calor a tots els equipaments cívics.
- Es va fer un informe de l'estat del manteniment dels aires condicionats de les residències pròpies del Departament de Drets Socials i Inclusió.
- Es van organitzar, conjuntament amb el Departament de Salut, dos seminaris web adreçats a personal de residències (n = 1.127), àrees bàsiques de serveis socials (n = 109) i atenció domiciliària (n = 580).

Persones destinatàries

Professionals que tracten a domicili amb persones fràgils, residències de la cartera de serveis socials i àrees bàsiques de serveis socials.

Format

Seminari web, mitjançant la plataforma Zoom.

Data i lloc

- 1a edició: 19 de juny, dimecres. A les 16 hores.
- 2a edició: 20 de juny, dijous. A les 11 hores.

En aquest seminari web es van incorporar consells per adaptar els habitatges a la calor. Aquest era un punt que el darrer any no es va tractar.

- Es van enviar els avisos de calor, enviats per l'SGVRESP a les residències, tant les pròpies com les de gestió delegada, als serveis d'atenció domiciliària, a les patronals, a les federacions i als equipaments.
- Es van distribuir cartells i díptics de prevenció de la calor a totes les residències pròpies i de gestió delegada.
- Es va distribuir al personal del departament un document amb les mesures d'actuació davant les temperatures elevades.
- Es va crear un apartat específic sobre prevenció de la calor a la pàgina web del departament.

Les accions anteriors van ser coordinades per personal de la Direcció General de Serveis Socials i executades per les unitats competents.

2.15 Actuacions realitzades pel Departament d'Educació i Formació Professional

Al llarg del 2024 i en el marc del pla de xoc per minimitzar l'impacte de les altes temperatures es van programar 103 actuacions de climatització d'espais comuns als centres de secundària de titularitat patrimonial del Departament d'Educació i Formació Professional. D'aquestes, el 2024 se'n va finalitzar 71; 9 estaven en execució i 23 van quedar pendents d'executar durant el 2025 (taula 9).

Taula 9. Actuacions de climatització dels centres de secundària de titularitat patrimonial del Departament d'Educació i Formació Professional. Catalunya, estiu 2024

Serveis territorials	Nombre d'actuacions	Pendents d'inici	En execució	Acabades
Alt Pirineu i Aran	1	0	0	1
Baix Llobregat	12	0	0	12
Barcelonès	7	0	1	6
Catalunya central	8	0	0	8
Girona	11	11	0	0
Lleida	9	6	3	0
Maresme - Vallès Oriental	12	0	0	12
Penedès	8	3	0	5
Tarragona	11	0	1	10
Terres de l'Ebre	4	0	0	4
Vallès Occidental	12	3	4	5
Consorci d'Educació de Barcelona	8	0	0	8
Total	103	23	9	71

3 Conclusions

- L'estiu de 2024 ha estat marcat per diversos episodis de calor intensa i molt intensa que han requerit una resposta coordinada i proactiva per part de tots els agents implicats en el POCS.
- Les actuacions desenvolupades posen de manifest la consolidació d'un model de vigilància i intervenció interinstitucional que permet minimitzar els efectes adversos de la calor sobre la salut de la població, especialment dels col·lectius més vulnerables.
- La capacitat de predicció meteorològica i l'activació oportuna de les fases del POCS han estat claus per desplegar recursos i activar protocols abans de l'inici dels episodis més crítics. La comunicació fluïda entre el Servei Meteorològic de Catalunya, l'Agència de Salut Pública i la resta de departaments ha estat fonamental.
- S'ha constatat un increment de l'activitat als serveis sanitaris (atenció primària, CUAP i urgències hospitalàries) durant els episodis de calor.
- La recuperació de l'atenció presencial i la consolidació dels CUAP com a dispositius clau han contribuït a una millor resposta assistencial. L'ús d'algoritmes de detecció de persones vulnerables a l'atenció primària ha estat una eina efectiva per fer prevenció activa.
- Tot i que el nombre de casos greus (cops de calor, síncope i mortalitat atribuïble a la calor) ha estat inferior a altres anys, les dades evidencien que la calor continua tenint un impacte rellevant en la salut, especialment en persones grans, fràgils o amb condicions socials desfavorables.
- Les actuacions de la Creu Roja, els ajuntaments, les entitats municipalistes, les farmàcies, els serveis socials i educatius han permès reforçar l'atenció comunitària i la sensibilització ciutadana.
- La posada en marxa i difusió dels refugis climàtics ha estat una mesura especialment rellevant.
- Les campanyes de sensibilització i les accions concretes en el món laboral (especialment entre treballadors exposats a la calor) i en centres educatius (millora de la climatització) evidencien un avenç en la protecció estructural davant les onades de calor.
- És necessari continuar adaptant el sistema de salut i els serveis públics als efectes del canvi climàtic, consolidant eines com l'algoritme de vulnerabilitat, ampliant la xarxa de refugis climàtics, reforçant la formació dels professionals i optimitzant la comunicació amb la ciutadania.
- La integració de dades i la valoració en temps real dels indicadors de risc i d'impacte seran fonamentals per millorar la resposta.