

<p><b>Denominazione Progetto</b></p>	<p>Potenziamento degli interventi di assistenza primaria “Geriatric ASL Sulcis Open Day (GerSOD) – Categorizzazione e gestione della fragilità del paziente anziano nel territorio” – Attività di supporto dei Medici di Medicina di Cure Primarie dei Comuni della ASL Sulcis Iglesiente</p>
<p><b>Istituzioni coinvolte</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Direzione Generale ASL n.7 Sulcis Iglesiente</li> <li>• Università degli Studi di Cagliari – Dipartimento di Scienze Mediche e Sanità Pubblica – SSP Geriatria</li> <li>• Distretti Sociosanitari ASL n.7 Sulcis Iglesiente</li> <li>• Medici di Medicina Generale ASL n.7 Sulcis Iglesiente</li> <li>• Comuni del Sulcis Iglesiente</li> </ul>
<p><b>Premessa</b></p>	<p>I più recenti dati ISTAT certificano la progressiva tendenza all’invecchiamento della popolazione L’indice di vecchiaia in Italia è tra i più alti al mondo, e ancor più in Sardegna e, tra le sue province il Sulcis Iglesiente si trova al primo posto. L’invecchiamento della popolazione comporta, altresì, un incremento esponenziale delle patologie croniche, spesso multiple (multimorbilità), con un inevitabile aumento della disabilità. La multimorbilità, unitamente alla polifarmacoterapia, tipiche dell’età geriatrica, favoriscono la condizione di “fragilità”. Questa è definita come una “sindrome sostenuta da diversi fattori predisponenti e precipitanti che determinano una ridotta forza, resistenza e capacità funzionale a cui consegue una maggiore vulnerabilità per lo sviluppo di dipendenza e un incremento di mortalità” (Morley JE, 2013). Nell’anziano la fragilità comporta un rischio di rapido deterioramento dello stato di salute con conseguente elevato consumo di risorse umane ed economiche. È necessario, quindi, individuare precocemente questa condizione al fine di favorire il mantenimento di un adeguato stato di salute e di prevenire la perdita di autonomia. La presenza di fragilità può essere messa in evidenza attraverso valutazione</p>

	<p>multidimensionale geriatrica (VMDG), ovvero uno strumento di valutazione olistica atto a misurare le capacità funzionali residue psichiche e fisiche individuali, oltreché lo stato nutrizionale, le polimorbilità, le condizioni socio-economiche e ambientali. La VMDG consente di identificare i bisogni assistenziali del paziente anziano e di redigere un percorso di assistenza personalizzato. In particolare, con l'utilizzo di questo strumento è possibile: affinare il percorso di diagnosi e cura, migliorare la qualità di vita dei malati, ridurre i tempi di degenza e il numero dei ricoveri impropri, favorire l'integrazione ospedale-territorio e diminuire l'istituzionalizzazione.</p>
<b>Destinatari del progetto</b>	<p>Soggetti over 65 residenti nella ASL Sulcis Iglesiente, nella misura del 10% per ciascun Comune, ovvero 3.489 utenti.</p>
<b>Avvio del progetto</b>	<p>Nella fase iniziale, con l'obiettivo di raggiungere progressivamente tutti i 23 comuni della provincia, le attività prenderanno avvio, per meri motivi organizzativi e logistici, nel comune di Sant'Antioco (Distretto Isole Minori), nei comuni di Nuxis, Piscinas e San Giovanni Suergiu (Distretto di Carbonia) e nei comuni di Domusnovas, Musei e Villamassargia (Distretto di Iglesias).</p> <p>Nell' specifico gli over 65 nei suddetti comuni (dati ISTAT al 1 gennaio 2024), nella quota del 10 % sul loro totale, sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sant'Antioco n°333;</li> <li>• Nuxis n° 46;</li> <li>• Masainas n° 24</li> <li>• San Giovanni Suergiu n° 173</li> <li>• Domusnovas n° 158</li> <li>• Musei n° 39</li> <li>• Villamassargia n° 95</li> </ul> <p>Per un totale di n° 868 utenti.</p>
<b>Obiettivi generali</b>	<p>Si tratta di uno studio osservazionale, non interventistico, no profit, che si pone i seguenti endpoint:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• primario: valutare la prevalenza della condizione di fragilità in una</li> </ul>

	<p>popolazione sarda, utilizzando come gold-standard il modello di Fried.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• secondario: determinare correlazioni tra la condizione di fragilità e altre dimensioni geriatriche studiate attraverso la VMD, nonché lo stress del caregiver.</li> </ul> <p>Lo studio prevede una fase di arruolamento della durata di 12 mesi e avverrà nelle giornate di sabato a partire dal mese di Ottobre/Novembre 2024, presso le strutture sanitarie messe a disposizione della ASL Sulcis Iglesiente. Per i pazienti impossibilitati a raggiungere tale sede, si predisporranno giornate dedicate per poter svolgere la valutazione al domicilio del paziente.</p>
<b>Referente Progetto/Coordinamento</b>	<p>Le attività relative al presente progetto verranno realizzate sotto il coordinamento e la supervisione del dott. Lorenzo Espa – Geriatra, Dirigente Medico ADI Distretto Carbonia – Staff DG ASL Sulcis Iglesiente. La regia distrettuale è affidata al dott. Aldo Atzori, direttore del Distretto Capofila di Carbonia.</p>
<b>Attività dei Medici di Medicina Generale coinvolti nel Progetto</b>	<p>I Medici di Medicina Generale, una volta informati relativamente ai loro assistiti coinvolti nel Progetto (attraverso estrapolazione casuale degli stessi dall' anagrafe ASL), dovranno produrre per ciascuno di essi la scheda anamnestica ed informare il paziente o il suo caregiver circa l'attività progettuale in essere.</p>
<b>Risorse finanziarie</b>	<p>Fondi ex L.R. 21.02.2023 n.1, art. 5, c. 9 per la realizzazione di Progetti di Assistenza Primaria: € 14.756,00 (proiezione fabbisogno 01.10.2024 – 31.12.2024)</p>
<b>Compensi MMG</b>	<p>Ai fini del conseguimento dei risultati prefissati, viene destinata ai Medici di Medicina Generale impegnati nelle attività di progetto, attraverso la compilazione delle schede anamnestiche degli assistiti over 65 arruolati e, ivi compreso, il counseling informativo sullo studio, una quota pro capite pari a € 17,00 per ciascun assistito.</p>
<b>Tempi di realizzazione del progetto</b>	<p>Fase 1 ) Novembre-Dicembre 2024 – Fase 2 ) Gennaio/Dicembre 2025 e comunque sino al raggiungimento degli obiettivi dello studio – Le risorse per la seconda fase verranno definite in base ad il fondo erogato nel 2025.</p>

DIRETTORE DIST. CARBONIA  
RES. IROBERTO

Dir. ADI DIST. CARBONIA  
RES. GENSOB