

**SERVIZIO SANITARIO  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
ATS- AREA SOCIO SANITARIA LOCALE CAGLIARI**

**DETERMINAZIONE DIRETTORE ASSL Cagliari N° DET8-2017-935 DEL 26/10/2017**

**Dott. Paolo Tecleme (firma digitale apposta)**

**STRUTTURA PROPONENTE: DISTRETTO - 1 CAGLIARI AREA VASTA -  
SEGRETERIA DISTRETTO - 1 CAGLIARI AREA VASTA**

**OGGETTO:**

Approvazione progetto intitolato Attivazione nuovo CDCD

Con la presente sottoscrizione si dichiara che l'istruttoria è corretta, completa nonché conforme alle risultanze degli atti d'ufficio, per l'utilità e l'opportunità degli obiettivi aziendali e per l'interesse pubblico.

Responsabile Struttura Proponente:  
Dott./Dott.ssa GIUSEPPE FRAU (firma digitale apposta)

La presente Determinazione:

è soggetta alla comunicazione al competente Assessorato regionale ai sensi dell'art. 29 della L. R. n° 10/ 2006 e ss.mm.ii.

Si attesta che la presente determinazione dirigenziale viene pubblicata nell'Albo Pretorio on-line dell'ASSL Cagliari dal **27/10/2017** al **11/11/2017**

## **II DIRETTORE DEL DISTRETTO CAGLIARI AREA VASTA**

- VISTA** la Legge Regionale n. 17 del 27.07.2016 di istituzione dell'Azienda per la Tutela della Salute (ATS);
- VISTA** la Deliberazione del Direttore Generale dell'ATS n. 143 del 29.12.2016 di nomina del dott. Paolo Tecleme in qualità di Direttore dell'Area Socio Sanitaria di Cagliari;
- VISTA** la Deliberazione del Direttore Generale dell'ASL di Cagliari n. 987 del 29.07.2008 di nomina del dott. Giuseppe Frau in qualità di Direttore del Distretto Cagliari Area Vasta;
- VISTA** la deliberazione del Direttore Generale dell'ATS n. 11 del 18.01.17 con la quale sono state individuate, nelle more di adozione dell'Atto Aziendale, le funzioni ed i compiti attribuiti ai Direttori delle aree Socio Sanitarie ed ai Dirigenti dell'ATS;
- VISTA** la determinazione del Direttore ASSL/CA n. 53 del 02/03/2017 con la quale è stato approvato il "Regolamento del sistema autorizzativo dei progetti finalizzati";
- DATO ATTO**
- che nell'ambito della ASSL di Cagliari sono attivi presso il P.O. S.S. Trinità di Cagliari due "Unità di Valutazione Alzheimer", denominate U.V.A., la prima in seno all'U.O.C. di Geriatria e la seconda all' U.O.C. di Neuroriabilitazione;
  - che l'U.V.A. dell' U.O.C. di Geriatria ha la responsabilità clinica anche del Centro Diurno Integrato Alzheimer, sito presso la Cittadella della Salute, via Romagna n. 16;
- DATO ATTO**
- che il piano Nazionale Demenze propone la ridenominazione dei centri U.V.A. in "Centro per i Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)", al fine di superare la visione centrata sull'Alzheimer su una più ampia, che comprenda anche le altre forme di demenza, che comunque rappresentano circa il 40% del totale;
  - altresì che, il piano suddetto preveda anche la razionalizzazione e rilancio dell'offerta assistenziale dei servizi alla persona affetta da demenza in quanto, sebbene al momento le U.V.A., insieme al medico di medicina generale, rappresentino il punto di accesso alla rete dei servizi socio-sanitari, sussiste un elemento di criticità del sistema rappresentato dalla scarsa integrazione dei servizi sanitari con quelli sociali;

**CONSIDERATO**

- che, da diverso tempo nell'ambito dell'U.V.A. dell' U.O.C. di Geriatria sussiste una rilevante criticità operativa determinata, da una parte dal costante trend in crescita di richiesta di assistenza da parte dell'utenza, dall'altra dall'assenza di personale medico dedicato, che pertanto non è più in grado di sostenere l'attività finora svolta;
- che il direttore del Distretto Cagliari Area Vasta, in accordo ed in collaborazione con i responsabili delle U.O.C. di Geriatria e Neuroriabilitazione, al fine di superare tale criticità operativa ha predisposto un progetto finalizzato intitolato: "Attivazione di un nuovo Centro Territoriale per i Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)", che costituisce parte integrante e sostanziale della presente determinazione, sotto la dicitura di "Allegato A", nel quale sono dettagliati i diversi obiettivi e le azioni da intraprendere;
- che, le azioni proposte si inseriscono nell'ottica di rilancio e razionalizzazione dell'offerta dei servizi erogati nell'ambito della presa in carico della persona affetta da demenza, nonché della promozione dell'integrazione e sinergia di tutte le attività specialistiche svolte dalle due U.V.A, al fine anche di valorizzarne le elevate e differenti competenze specialistiche;

**DATO ATTO**

altresì che, il soggetto proponente il presente atto non incorre in alcuna delle cause di incompatibilità previste dalla normativa vigente, con particolare riferimento al Codice di Comportamento dei Pubblici Dipendenti e alla Normativa Anticorruzione e che non sussistono, in capo allo stesso, situazioni di conflitto di interesse in relazione all'oggetto dell'atto, ai sensi della Legge 190 del 06/11/2012 e norme collegate;

**PROPONE L'ADOZIONE DELLA DETERMINAZIONE**

- di approvare il Progetto finalizzato proposto dal Direttore del Distretto Cagliari Area Vasta, intitolato : "Attivazione di un nuovo Centro Territoriale per i Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)", contenente gli obiettivi e le azioni da intraprendere, che si allega al presente atto per costituirne parte integrante e sostanziale sotto la voce "Allegato A";
- di trasmettere la presente determinazione al Servizio del Personale per le relative competenze;
- di trasmettere la presente determinazione ai responsabili delle U.O.C. di Geriatria e Neuroriabilitazione per i restanti adempimenti derivanti dal presente atto;

- di trasmettere la presente determinazione all'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e dell'Assistenza Sociale, ai sensi dell'art. 29 L.R. n. 10/2006 e s.m.i..

**Il Direttore del Distretto Cagliari Area Vasta**

Dott. Giuseppe Frau  
(firma digitale apposta)

## **IL DIRETTORE DELL'AREA SOCIO-SANITARIA LOCALE DI CAGLIARI**

**VISTA** la su estesa proposta, che si richiama integralmente;

**DATO ATTO** che il soggetto proponente il presente atto non incorre in alcuna delle cause di incompatibilità previste dalla normativa vigente, con particolare riferimento al Codice di Comportamento dei Pubblici Dipendenti e alla Normativa Anticorruzione e che non sussistono, in capo allo stesso, situazioni di conflitto di interesse in relazione all'oggetto dell'atto, ai sensi della Legge 190 del 06/11/2012 e norme collegate;

### **DETERMINA**

- di approvare il Progetto finalizzato proposto dal Direttore del Distretto Cagliari Area Vasta, intitolato: "Attivazione di un nuovo Centro Territoriale per i Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)", contenente gli obiettivi e le azioni da intraprendere, che si allega al presente atto per costituirne parte integrante e sostanziale sotto la voce "Allegato A";
- di trasmettere la presente determinazione al Servizio del Personale per le relative competenze;
- di trasmettere la presente determinazione ai responsabili delle U.O.C. di Geriatria e Neuroriabilitazione per i restanti adempimenti derivanti dal presente atto;
- di trasmettere la presente determinazione all'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e dell'Assistenza Sociale, ai sensi dell'art. 29 L.R. n. 10/2006 e s.m.i..

**IL DIRETTORE DELLA ASSSL CAGLIARI**

Dott. Paolo Tecleme  
(firma digitale apposta)

## **ALLEGATO A**

### **SCHEMA PROGETTO**

Distretto Sociosanitario 1 Cagliari Area Vasta

Direzione del Distretto Sociosanitario 1 Cagliari Area Vasta

Direttore Dr. Giuseppe Frau

### **Titolo del progetto/programma**

Attivazione di un nuovo Centro Territoriale per i Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)

### **Referente del progetto/programma**

Dr. Giuseppe Frau

Telefono 3284958698

Email: [pinofrau@asl8caglari.it](mailto:pinofrau@asl8caglari.it)

### **Destinatari del progetto**

Persone affette da disturbi cognitivi e demenze

### **Tempi di realizzazione del progetto**

Data avvio 23 ottobre 2017

## **Descrizione/problematiche/bisogni ai quali il progetto intende dare risposte**

Le demenze sono in crescente aumento nella popolazione generale, sia nei paesi industrializzati che in quelli emergenti. La demenza è stata definita, secondo il Rapporto OMS del 2012, una priorità mondiale di salute pubblica. Il maggior fattore di rischio associato all'insorgenza di demenza è rappresentato dall'età, pertanto in una società che invecchia l'impatto del fenomeno si prefigura di dimensioni allarmanti. Tuttavia le demenze, che sono un gruppo di patologie eterogenee sul piano eziologico, colpiscono oltre che persone in età senile anche persone in età presenile, ancora in piena età produttiva, nelle quali l'impatto della malattia in termini di disabilità diventa drammatico con gravi implicazioni familiari e sociali.

Nel Gennaio 2015 è stato pubblicato il Piano Nazionale Demenze, che individua strategie per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel settore delle demenze, non soltanto in riferimento agli aspetti propriamente terapeutici specialistici, ma anche in relazione al sostegno ed accompagnamento del malato e dei familiari lungo tutto il percorso di cura. Il Piano Nazionale Demenze individua nel "modello di gestione integrata" l'approccio più indicato per migliorare l'assistenza alle persone affette da demenza. Infatti, come in tutte le patologie cronico-degenerative, nelle quali l'approccio farmacologico non incide nel modificarne la storia naturale, occorrono dei percorsi assistenziali di gestione integrata della malattia, nei quali rimane strategico il ruolo del Medico di Medicina Generale.

In Italia attraverso il progetto CRONOS, varato dal Ministero della Sanità nel 2000, sono state attivate le "Unità di Valutazione Alzheimer", denominate U.V.A., che rappresentano a tutt'oggi il fulcro di un sistema dedicato alle demenze intorno alle quali, secondo il Piano Nazionale Demenze, dovrebbe essere costruita la rete integrata di servizi sanitari e socio-sanitari. A distanza di tanti anni tali strutture specialistiche rappresentano, insieme al medico di medicina generale, il punto di accesso alla rete dei servizi socio-sanitari per le persone malate ed i loro familiari. Tuttavia, un elemento di criticità del sistema è rappresentato dalla scarsa integrazione dei servizi sanitari con quelli sociali. Il piano Nazionale Demenze propone anche la ridenominazione dei centri U.V.A. in "Centro per i Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)", al fine di superare la visione centrata sull'Alzheimer su una più ampia, che comprenda anche le altre forme di demenza, che comunque rappresentano circa il 40% del totale.

Al momento attuale, all'interno della ASSL di Cagliari sono attivi due centri U.V.A. presso il P.O. S.S. Trinità di Cagliari. Il primo è situato in seno all'U.O.C. di Geriatria e da 15 anni ha inoltre la responsabilità clinica anche del Centro Diurno Integrato Alzheimer, sito presso la Cittadella della Salute in via Romagna n. 16. Il secondo è invece localizzato presso la U.O.C. di Neuroriabilitazione. Le attuali U.V.A. hanno operato secondo la metodologia di intervento indicata dalle linee guida nazionali. In considerazione della complessità della gestione della persona affetta da demenza è stata sempre enfatizzata la necessità di presa in carico globale della persona, includendo l'intero sistema familiare-paziente. Attraverso il lavoro sinergico del medico specialista, dello psicologo, del terapeuta della riabilitazione sono stati privilegiati interventi di presa in carico del paziente-famiglia, attraverso supporto psico-educazionale, counseling psicologico e terapia riabilitativa, oltre ovviamente agli aspetti prettamente clinici quali diagnosi eziologica ed intervento terapeutico farmacologico.

Tuttavia, da diverso tempo l'U.V.A. dell'U.O.C. di Geriatria non è più in grado di sostenere l'attività finora svolta, da una parte a causa del costante trend in crescita di richiesta di assistenza da parte dell'utenza, dall'altra a causa dell'assenza di personale medico dedicato. Infatti, gli operatori sanitari che lavorano al centro sono gli stessi in servizio presso il reparto di degenza per acuti della Divisione di Geriatria. Pertanto, al fine di poter continuare a garantire non solo il lavoro finora svolto, ma anche di potenziare e migliorare l'attività secondo gli obiettivi del Piano Nazionale Demenze, è divenuto necessario e non procrastinabile un intervento di rilancio, razionalizzazione e potenziamento della stessa U.V.A.

Inoltre, nell'ottica di rilancio e razionalizzazione dell'offerta dei servizi erogati, nonché della valorizzazione delle elevate competenze specialistiche che operano nelle due U.V.A., che per naturale vocazione sono specializzate una prevalentemente in ambito geriatrico e l'altra neurologico, sarebbe auspicabile promuovere l'integrazione e la sinergia di tutte le attività specialistiche svolte dalle due U.V.A.

## **Obiettivi**

L'obiettivo primario, al fine di un corretto governo clinico ed assistenziale delle demenze, è l'organizzazione di una rete integrata sanitaria, socio-sanitaria e sociale che possa garantire l'appropriatezza e la continuità assistenziale alla persona ed alla sua famiglia. Attraverso la rete integrata le persone affette da demenza, i familiari ed il MMG potranno fruire in modo funzionale di un qualificato riferimento clinico ed assistenziale che utilizza, in ogni fase in cui si renda necessario, il livello assistenziale più adeguato, dagli specialisti all'ospedale per acuti, dall'ospedale

diurno all'assistenza domiciliare integrata, dalle residenze sanitarie assistenziali alla ospedalizzazione a domicilio, al centro diurno etc.

Obiettivi specifici del progetto sono:

1. Ridenominazione dei due centri U.V.A., che secondo le indicazioni del Piano Nazionale Demenze dovranno essere denominate "Centro per i Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)".
2. Trasferimento dell'U.V.A., ridenominata "CDCD territoriale", dalla U.O.C. di Geriatria del P.O. SS Trinità presso il Centro Diurno Integrato Alzheimer, sito presso il Padiglione G della Cittadella della Salute, via Romagna n. 16 Cagliari, afferente al Distretto Socio-sanitario 1-Area Vasta di Cagliari.
3. L'U.V.A. afferente all'U.O.C. di Neuroriabilitazione del P.O. SS Trinità continuerà ad operare presso l'attuale sede e viene ridenominata CDCD ospedaliero.
4. Potenziare l'integrazione e la sinergia dell'attività svolta dai due CDCD, territoriale ed ospedaliero, che operando in rete integrata ottimizzeranno le specifiche competenze. Il CDCD territoriale prenderà in carico persone prevalentemente ultra-sessantacinquenni, mentre il CDCD ospedaliero persone prevalentemente under-sessantacinquenni.
5. Potenziare l'integrazione dei servizi sanitari e sociali attraverso lo snodo del Punto Unico d'Accesso (PUA) del Distretto 1 Area Vasta di Cagliari. In una seconda fase, inoltre, il personale dei due CDCD e del PUA svilupperanno i percorsi e la rete dei percorsi nei disturbi cognitivi e demenze, al fine di creare nell'ambito della ASSL di Cagliari una rete integrata territorio-ospedale, razionale e funzionale a soddisfare i complessi bisogni della persona, secondo le linee guida del Piano Nazionale Demenze.

### **Articolazione del progetto-fasi/azioni**

La fase di avvio prevede innanzitutto il trasferimento dell'attuale UVA, ridenominata CDCD territoriale, dalla U.O.C. di Geriatria del P.O. SS Trinità presso i locali del Centro Diurno Integrato Alzheimer, sito presso il Padiglione G della Cittadella della Salute, via Romagna n. 16 Cagliari, afferente al Distretto Socio-sanitario 1-Area Vasta di Cagliari.

L'attivazione del progetto prevede anche il trasferimento, a tempo pieno (38 ore settimanali), del dirigente medico dott.ssa Valeria Putzu dall'U.O.C. di Geriatria al suddetto CDCD territoriale. Inoltre, al fine di costituire una équipe interdisciplinare che possa garantire il corretto svolgimento dell'attività del nuovo CDCD territoriale, nonché promuovere l'integrazione delle specifiche competenze professionali fra il CDCD territoriale e quello ospedaliero, si rende necessario che alcune figure professionali, che finora hanno operato presso l'attuale U.V.A., ed altre

che operano presso il CDCD ospedaliero possano garantire la propria attività, a tempo parziale, presso il suddetto CDCD di nuova istituzione, secondo quanto sotto specificato:

- 2 psicologhe per 55 ore settimanali, indicate specificatamente nelle persone delle dott.sse Daniela Viale e Gesuina Asoni;
- 1 neurologo del CDCD ospedaliero del Servizio di Neuroriabilitazione del P.O. S.S Trinità, per un massimo di 6 ore settimanali, per il quale il responsabile dell'Unità Operativa Dr. Antonio Milia ha reso la disponibilità, subordinandola all'assenso delle direzioni della ASSL e del presidio ospedaliero.

Il CDCD territoriale, secondo quanto previsto dal Piano Nazionale Demenze, si configurerà come un sistema integrato in grado di garantire:

- la diagnosi e la presa in carico tempestiva della persona con sospetto disturbo cognitivo e/o demenza, secondo un approccio interdisciplinare;
- l'individuazione dei casi che necessitano di una diagnostica clinica e strumentale specialistica con accesso diretto al CDCD di 2° livello ospedaliero;
- la prescrizione dei farmaci indicati per la demenza e su monitoraggio AIFA, favorendo l'appropriatezza e razionalizzazione delle prescrizioni per i disturbi cognitivi e comportamentali;
- la continuità assistenziale ed un corretto approccio integrato alla persona e alla sua famiglia nelle diverse fasi della malattia, attraverso anche interventi di supporto psicologico ed educativo;
- la promozione di incontri ed eventi formativi con i Medici di Medicina Generale al fine di migliorare le sinergie nella presa in carico della persona malata, nonché favorire quanto possibile la diagnosi precoce dei disturbi cognitivi;
- l'utilizzo di cartella clinica informatica e realizzazione di un database, indispensabile per la raccolta di dati, utili per analizzare i bisogni di assistenza e pianificare gli interventi necessari.

### **Risultati attesi**

Soddisfare i bisogni di assistenza in maniera più razionale rispetto all'attuale offerta di servizi, nonché migliorarne la qualità, attraverso:

- riduzione della lista d'attesa per le visite di controllo di persone già in carico, incrementando il numero di visite dello specialista geriatra ;
- incrementare la possibilità di presa in carico di nuovi casi, attraverso la riapertura dell'agenda CUP prime visite;
- riduzione di accessi al Pronto Soccorso e di ricoveri ospedalieri inappropriati per i disturbi del comportamento;

- migliorare la presa in carico globale della persona malata e della sua famiglia nelle varie fasi di malattia ed in tutte le condizioni di fragilità e vulnerabilità socio-sanitaria, promuovendo l'integrazione sociale, potenziando gli interventi psico-educativi per il caregiver ed i familiari, nonché valorizzando il ruolo di sostegno delle associazioni dei familiari e delle reti di volontariato.

### **Tempi di realizzazione del progetto**

Data di avvio prevista per il 23 ottobre 2017

Direttore Distretto 1 Cagliari Area Vasta

Dr. Giuseppe Frau

Responsabile U.O.C. di Geriatria

Dr. Aldo Caddori

Responsabile U.O.C. di Neuroriabilitazione

Dr. Antonio Milia