

Servizi digitali integrati per una sanità di prossimità nei grandi anziani

gOLDen Study

Soggetto Proponente:

Università degli Studi di Napoli Federico II

Aggregazione progettuale:

ASL Napoli 1 Centro · ASL Napoli 2 Nord · ASL
Napoli 3 Sud · Ordine dei Farmacisti della
Provincia di Napoli · Ordine dei Medici Chirurghi e
degli Odontoiatri della Provincia di Napoli ·
So.Re.Sa. S.p.A.



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI NAPOLI
FEDERICO II

Prof. Cinzia Perrino

Il bisogno: cronicità, fragilità e prossimità

Il grande anziano è un paziente ad alta complessità clinica e sociale

Multimorbilità

Elevata prevalenza di patologie croniche, polifarmacoterapia e ridotta riserva funzionale.

Fragilità sociale

Isolamento, caregiver fragili, barriere di accesso e discontinuità assistenziale.

Rischio evolutivo

Declino cognitivo, errori terapeutici, riacutizzazioni e ricoveri potenzialmente evitabili.

**Proposta
progettuale**

Presa in carico multidimensionale, domiciliare, digitale e integrata con i servizi territoriali

Obiettivo: prevenire il peggioramento clinico e sociale prima che diventi evento acuto.

Il modello proposto da **gOLDen** Study: dalla valutazione alla presa in carico personalizzata

- Valutazione Multidimensionale Geriatrica (**VMG**) iniziale sui domini cognitivo, funzionale, nutrizionale e sociale.
- Piano Assistenziale Individuale (**PAI**) con obiettivi, interventi, tempi, indicatori e responsabilità.
- Case Manager (**CM**) come nodo operativo di continuità tra paziente, caregiver, MMG, ASL e rete territoriale.
- Servizi erogati prevalentemente al domicilio, con integrazione tra presenza, telemedicina e telemonitoraggio al **follow-up**.



Le tre prestazioni integrate

Tre linee di intervento integrate e convergenti nel Piano Assistenziale Individuale.



Deterioramento cognitivo, uditivo e neurodegenerativo

VMG, screening,
stimolazione cognitiva,
attività motoria adattata,
telemonitoraggio e follow-
up semestrale.



Isolamento sociale

Supporto psicologico,
gruppi digitali settimanali,
attività intergenerazionali e
raccordo con servizi sociali
comunali.



Aderenza terapeutica e patologie croniche

Piano terapeutico digitale,
educazione terapeutica,
ruolo attivo farmacie, alert e
segnalazione a MMG/ASL.

Dimensionamento della proposta

Target, durata e scala economico-organizzativa

5.000

grandi anziani ≥ 80 anni residenti
nella Città Metropolitana di Napoli

18 mesi

durata complessiva del
progetto

€ 2.458

costo unitario standard per
paziente

€ 12,29 mln

valore complessivo ammissibile
stimato

+45%

rispetto al minimo previsto per
la Regione Campania: 3.445
pazienti

ASL NA1–NA2–NA3

arruolamento progressivo e
distribuito sul territorio

Logica di scala

Modello modulare, sostenibile e replicabile, con distribuzione operativa basata su popolazione, capacità dei servizi e rete di prossimità

Chi fa cosa nel modello **gOLDen Study**

Governance

Soggetto proponente/capofila: governo scientifico, metodologico, amministrativo e rapporti con AGENAS.

Definisce modello VMG-PAI, KPI, formazione, monitoraggio, qualità dei dati e rendicontazione complessiva.

Territorio

ASL NA1-NA2-NA3 · MMG

ASL: attuazione territoriale, arruolamento progressivo, presa in carico e integrazione con servizi distrettuali.

MMG: identificazione degli eleggibili, riferimento clinico di prossimità, terapia e rivalutazione del PAI.

Continuità

Case Manager · Farmacie

Case Manager: raccordo operativo tra paziente, caregiver, MMG, ASL, farmacie e rete territoriale.

Farmacie: educazione sanitaria, aderenza terapeutica, monitoraggio periodico e segnalazione delle criticità.

Abilitatori

SO.RE.SA./SINFONIA · Ordini · Comuni

SINFONIA: consenso, PAI, telemedicina, telemonitoraggio, alert, dashboard e interoperabilità.

Ordini: coinvolgimento e formazione dei professionisti.

Comuni/Città Metropolitana: raccordo sociale, non erogazione sanitaria diretta.

Responsabilità chiare, percorso tracciabile, monitoraggio degli esiti e rimodulazione tempestiva del PAI.

Infrastruttura digitale e IA di supporto

INFRASTRUTTURA DIGITALE

SINFONIA Grandi Anziani come abilitatore del modello

MMG / CCE
ambulatoriali

App
SINFONIA
Salute

SINFONIA
Grandi Anziani

Farmacia
dei Servizi

Sistema
Tessera
Sanitaria

Funzioni chiave

consenso • PAI • telemedicina • telemonitoraggio • alert •
dashboard • tracciabilità degli esiti

IA DI SUPPORTO PREDITTIVO

Stratificazione del rischio

Modelli predittivi su dati clinici, funzionali, nutrizionali e sociali.

Biomarcatori digitali

Analisi del linguaggio durante contatti programmati come segnali non invasivi.

Non aderenza terapeutica

Predizione del rischio, reminder personalizzati e alert al Case Manager.

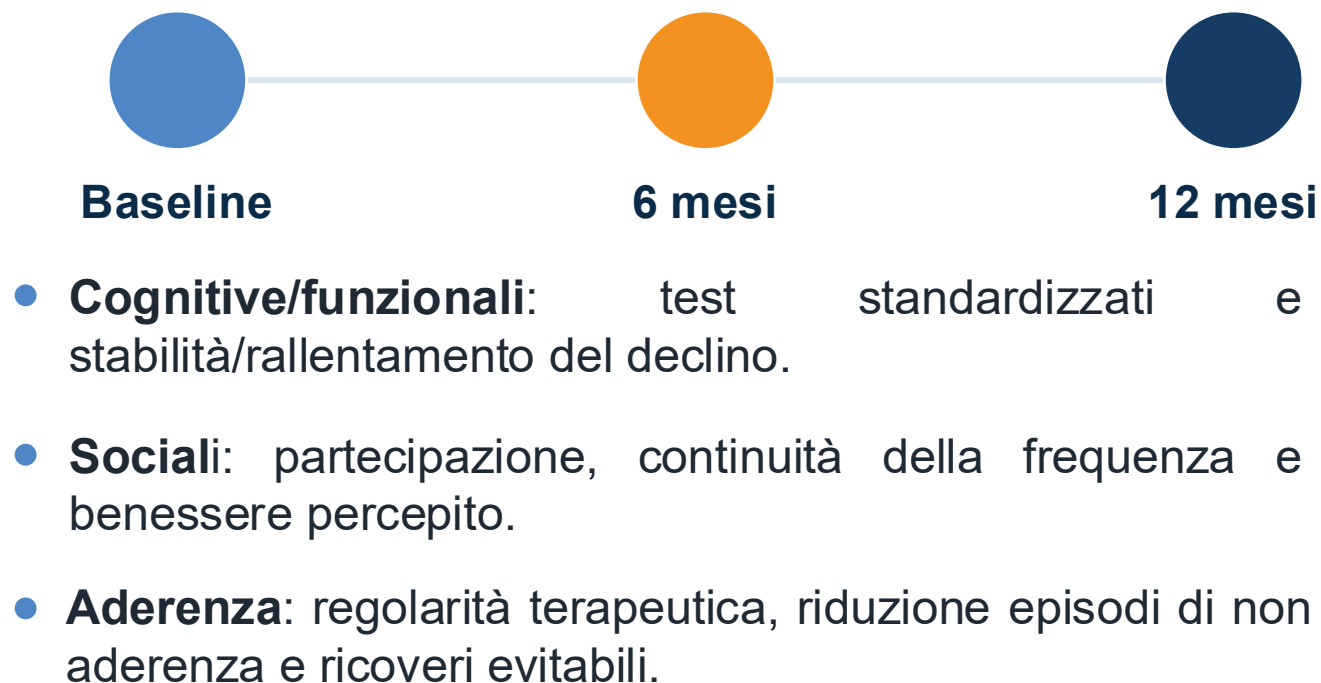
Dashboard operative

Prioritizzazione delle anomalie e supervisione dei pazienti più fragili.

Principio di governo: tecnologia a supporto, decisione clinica in capo ai professionisti, dati sicuri e percorso pienamente tracciabile.

Monitoraggio e gestione del rischio

Misurare l'impatto e ridurre il rischio di drop-out



Prevenzione del drop-out



Personalizzazione del PAI, coinvolgimento caregiver, supporto tecnico continuativo, flessibilità presenza/remota, alert e rimodulazione tempestiva.

Output: dati affidabili, azioni correttive, continuità della presa in carico

Sostenibilità, scalabilità e valore di sistema

Un modello da integrare stabilmente nei servizi territoriali

Economico-organizzativo

Integra risorse e servizi già esistenti; riduce frammentazione, duplicazioni e accessi impropri.

Sociale

Rafforza caregiver, competenze digitali, partecipazione attiva e contrasto all'isolamento.

Ambientale e PNRR

Domicilio, telemedicina e dematerializzazione riducono spostamenti e impatto ambientale, in coerenza DNSH.

Scalabilità

Protocolli standardizzati, indicatori condivisi e piattaforme adattabili consentono replicabilità in altri territori e su ulteriori popolazioni fragili.

Stato di avanzamento Progetto Grandi Anziani / gOLDen Study

Avvio organizzativo dello studio e definizione del percorso di realizzazione progettuale.

Accordo di aggregazione partenariato sottoscritto tra Federico II e Partner istituzionali coinvolti.

Predisposizione della eCRF e della piattaforma di raccolta dati tramite SINFONIA So.Re.Sa.

Ricognizione territoriale dei MMG da coinvolgere e dei pazienti eleggibili tramite ASL.

Impostazione dei flussi di lavoro per arruolamento, raccolta dati, follow-up.

Predisposizione delle linee di indirizzo per la formazione degli operatori coinvolti.

Dal progetto alla presa in carico di prossimità

gOLDen Study propone un **modello integrato, misurabile e replicabile** per intercettare precocemente fragilità clinica e sociale, rafforzare l'aderenza terapeutica e portare assistenza continuativa nel luogo di vita del grande anziano.

Presa in carico

Rete territoriale

Esiti misurabili

Grazie

