



**Preg.mo Presidente del Consiglio dei ministri
On. Giorgia Meloni**

Preg.mo Presidente,

La Società Italiana di Geriatria Ospedale e Territorio (SIGOT) e la Società Italiana di Gerontologia e Geriatria (SIGG) hanno molto apprezzato l'azione del governo da Lei presieduto sulle politiche a favore della persona anziana, e accolgono con favore lo schema di decreto legislativo proposto dal Consiglio dei Ministri lo scorso 25 gennaio, recante disposizioni in materia di politiche in favore delle persone anziane, in attuazione della delega di cui agli art. 3, 4 e 5 della Legge 23 marzo 2023, n.33 della riforma dell'assistenza agli anziani non autosufficienti. La legge delega giunge a razionalizzare e sintetizzare un lungo percorso normativo, più che decennale, racchiudendo in un percorso unificato i diversi aspetti dell'assistenza, oggi parcellizzati in più settori. L'ampiezza dei temi trattati dalla legge 33 sposta sul decreto attuativo in questione l'onere di chiarire e dettagliare argomenti che, benché definiti da un punto di vista scientifico, devono essere tradotti in applicabilità nazionale. Ci permettiamo dunque di sottolineare l'importanza della figura dello specialista geriatra quale esperto della complessità e professionista di sintesi della polipatologia e di suggerire la sua integrazione organica nella Unità Valutativa Multidimensionale per i casi di maggiore complessità. Proponiamo quindi di aggiungere all'articolo 27, comma 13, il seguente paragrafo lettera c.

"Nei casi di severità e prevalenza di una patologia rispetto alle altre farà parte dell'Unità Valutativa Multidimensionale il medico specialista che segue la cronicità prevalente. Per i livelli di complessità da 3 a 5 compreso, descritti come dal Decreto 23 maggio 2022 , n. 77 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario" alla tabella 2 "Livelli di stratificazione del rischio", e per i pazienti in Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) dal livello 1 al livello 3, con coefficiente di Intensità Assistenziale maggiore a 0,14, (dettagliati nel medesimo decreto Ministeriale n. 77) farà parte dell'Unità Valutativa Multidimensionale lo specialista geriatra, quale esperto della complessità e professionista di sintesi della polipatologia. Laddove il "Progetto Salute" è definito "complesso" (dettagliato nel medesimo decreto Ministeriale n. 77) dovrà essere sempre coinvolto il geriatra nell'equipe valutativa ed assistenziale"

Inoltre, riteniamo che, avendo il decreto legislativo chiaramente definito le caratteristiche di "anziano non autosufficiente" e predisposto uno specifico ed articolato sistema di presa in carico territoriale, altrettanta attenzione sia dovuta a questa porzione di popolazione più fragile nei percorsi ospedalieri, a partire dal Pronto Soccorso. Auspichiamo quindi che nell'iter di approvazione della proposta di decreto Legislativo possa trovare spazio una norma che contempli la riorganizzazione dell'ospedale per acuti a tutela dell'anziano non autosufficiente con specifici percorsi ospedalieri geriatrici per la presa in carico del paziente fragile anziano, anche prevedendo l'incremento del numero di Unità Operative ospedaliere di Geriatria per acuti, in ossequio alle evidenze scientifiche, fortissime e incontrovertibili, che hanno dimostrato che l'approccio specificamente dedicato al paziente anziano acuto in ospedale (in letteratura Comprehensive Geriatric Assessment) riduca mortalità, disabilità e istituzionalizzazione.

Prof. Lorenzo Palleschi - Presidente SIGOT

Prof. Andrea Ungar - Presidente SIGG

Società Italiana di Geriatria Ospedale e Territorio
Viale Maresciallo Pilsudski, 118 – 00197 Roma
sigot@pec.it – segreteria@sigot.org

Società Italiana di Gerontologia e Geriatria
Via G.C. Vanini, 5 – 50129 Firenze
sigg@pec.it – sigg@sigg.it