

# NUOVE SFIDE PER IL DISTURBO NEUROCOGNITIVO

Traiettorie da esplorare

LAZIO



ROMA

Hotel Nazionale - Piazza di Monte Citorio, 131



27 FEBBRAIO 2025

dalle 9.30 alle 13.00



MOTORE  
SANITÀ  
Cure the Future

f X @ ▶ ▶ ▶ ▶ ▶ Iscriviti su [www.motoresanita.it](http://www.motoresanita.it)

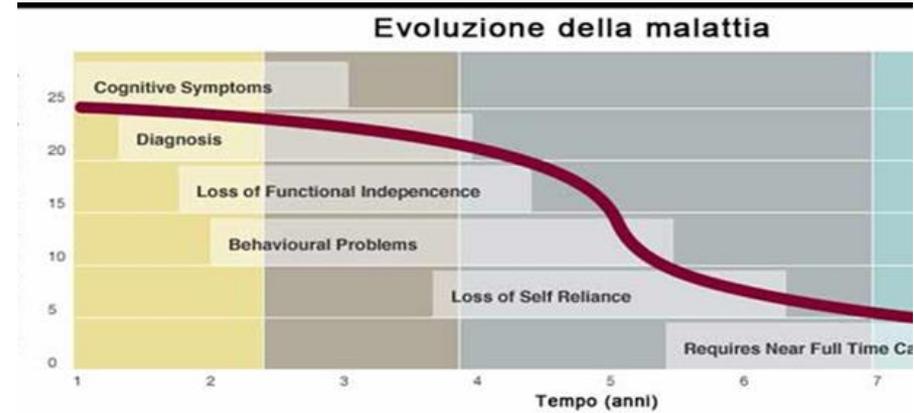


## Silvia Scalmana

*Direzione Salute ed Integrazione  
Sociosanitaria*

*Area Rete Integrata del Territorio*

*Servizio Percorsi per la Fragilità*



REGIONE  
LAZIO

1

# Stima del numero di persone con demenza + E.O.D., per ASL

ASL	Casi stimati <sup>1</sup>
ASL Roma 1	20.639
ASL Roma 2	23.509
ASL Roma 3	10.975
ASL Roma 4	5.141
ASL Roma 5	7.439
ASL Roma 6	8.720
ASL Latina	9.358
ASL Rieti	3.186
ASL Viterbo	5.927
ASL Frosinone	8.718
<b>Totale</b>	<b>103.612</b>

Stima pz con demenza al 31/12/2019  
N= 101.350

Pz in carico ai CDCD (survey 2019)  
N= 43.272

43% dei pz stimati

<sup>1</sup> Fonte dati di prevalenza: Bacigalupo et al. *J Alzheimers Dis.* 2018. Popolazione residente nel Lazio 31/12/2022, ISTAT



## Stima del numero di persone con M.C.I., per ASL

ASL	Casi stimati*
ASL Roma 1	16.807
ASL Roma 2	19.837
ASL Roma 3	9.382
ASL Roma 4	4.983
ASL Roma 5	7.278
ASL Roma 6	8.659
ASL Latina	8.805
ASL Rieti	2.739
ASL Viterbo	5.397
ASL Frosinone	7.939
<b>Totale</b>	<b>91.826</b>

\*Fonte dati di prevalenza: Sachdev PS et al. The Prevalence of Mild Cognitive Impairment in Diverse Geographical and Ethnocultural Regions: The COSMIC CollaboratioNumero PLoS One. 2015;10(11):e0142388. Published 2015 Nov 5. doi:10.1371/journal.pone.0142388 .

Popolazione residente nel Lazio 31/12/2022, ISTAT

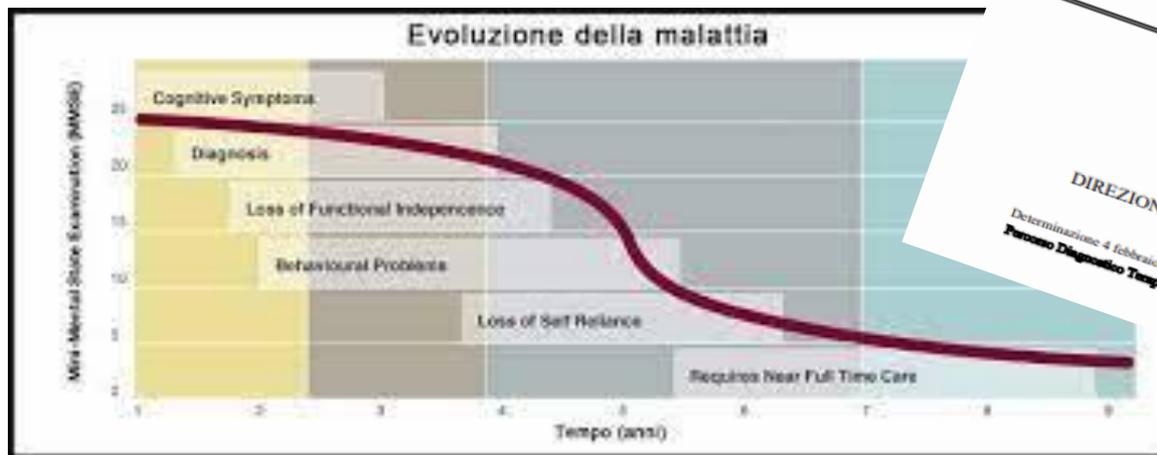


**Offerta attuale dei CDCD regionali, per ASL**

ASL	Attuale offerta		
	CDCD diagnostico-specialistici	CDCD territoriali	articolazioni organizzative/ distaccamenti
ASL Roma 1	10	1	1
ASL Roma 2	4	0	8
ASL Roma 3	2	1	5
ASL Roma 4	0	1	3
ASL Roma 5	1	1	1
ASL Roma 6	0	3	1
ASL Latina	2	0	0
ASL Rieti	1	0	1
ASL Viterbo	1	4	0
ASL Frosinone	1	3	4
<b>Totale</b>	<b>22</b>	<b>14</b>	<b>24</b>



# PDTA per le persone con demenza nelle diverse fasi di malattia



**MMG**



**Cure Palliative**

**CDCD**

**ADI**

**CDCD**

**CENTRI DIURNI  
RSA**

# Gruppo di lavoro regionale PDTA DEMENZE



## Rete Demenze Regione Lazio

***Direzione Salute e Integrazione sociosanitaria***

***Area Promozione della Salute e Prevenzione***

***Area Rete Integrata del Territorio***

***Area Rete Ospedaliera e Specialistica***

***Area Farmaci e Dispositivi***

***Direzione Regionale per l'Inclusione Sociale***

***CDCD diagnostico-specialistici e territoriali esperti (1 ref. per Azienda- n. 20 clinici)***

***Referenti degli Ordini Professionali delle Professioni sanitarie infermieristiche, della Riabilitazione e dell'Ordine degli Assistenti sociali***

***Associazione dei pazienti e dei familiari (Cabina di regia regionale)***

***Società scientifiche di riferimento (SIGG, SIGOT, SINDEM, AIP)***

***Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie (SIMG)***

***Società Italiana di Cure Palliative (SICP)***

***Istituto Superiore di Sanità – Osservatorio Demenze***

***Dipartimento di Epidemiologia del Servizio Sanitario Regionale del Lazio (DEP)***

17/02/2022 - BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE LAZIO - N. 16

**Regione Lazio**

**DIREZIONE SALUTE ED INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA**  
Atti dirigenziali di Gestione

Determinazione 4 febbraio 2022, n. G01/097  
Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale - PDTA Demenze. Istituzione del Gruppo di lavoro regionale.



## PDTA PER LE PERSONE CON DEMENZA

### 1. PREMESSA E SCOPO

### 2. CENNI EPIDEMIOLOGICI

### 3. BACKGROUND E CONTESTO DI RIFERIMENTO

#### 3.1 Normativa nazionale

#### 3.2 Normativa regionale

#### 3.3 Documenti, linee guida e letteratura scientifica di riferimento

#### 3.4 Criteri per la scelta del problema di salute e la valutazione del bisogno assistenziale

#### 3.5 Formalizzazione del PDTA: individuazione del Promotore e del Committente

#### 3.6 Individuazione del gruppo di lavoro

#### 3.7 Stime epidemiologiche delle persone con demenza nella Regione Lazio

### 4. CAMPO DI APPLICAZIONE E DESTINATARI

#### 4.1 I Centri e le Strutture

#### 4.2 I Professionisti coinvolti



## 5. MODALITÀ OPERATIVE DEL PDTA

2/3

### 5.1 I criteri di inclusione/esclusione (criteri clinici per la diagnosi)

### 5.2 Gli aspetti clinici e assistenziali del PDTA

#### 5.2.1 Dal sospetto diagnostico alla definizione diagnostica

##### 5.2.1.1 Sospetto diagnostico/Diagnosi sindromica

##### 5.2.1.2 Definizione diagnostica

#### 5.2.2 Presa in carico

##### 5.2.2.1 Fase lieve

##### 5.2.2.2 Fase moderata

##### 5.2.2.3 Fase grave

##### 5.2.2.4 Fase molto grave/terminale

#### 5.2.3 Gli aspetti della Prevenzione

##### 5.2.3.1 Prevenzione primaria

##### 5.2.3.2 Prevenzione secondaria

##### 5.2.3.3 Prevenzione terziaria

#### 5.2.4 Il trattamento farmacologico



REGIONE  
LAZIO

## **6. LA RAPPRESENTAZIONE DEL PDTA**

### **6.1 Matrici di responsabilità**

### **6.2 Diagramma di flusso**

## **7. IL MONITORAGGIO DEL PDTA**

### **7.1 Gli indicatori: di struttura, di processo e di esito**

## **8. EMPOWERMENT DEL PAZIENTE E DEL CAREGIVER E RUOLO DELLE ASSOCIAZIONI**

## **9. IL PIANO DI DIFFUSIONE ED IMPLEMENTAZIONE DEL PDTA**

## **10. BIBLIOGRAFIA**

## **11. GLOSSARIO E ACRONIMI**

## **12. ALLEGATI**

### **12.1 Offerta assistenziale**

#### **12.1.1 Offerta assistenziale e stima del fabbisogno: Centri per Disturbi Cognitivi e Demenze**

#### **12.1.2 Offerta assistenziale: Centri Diurni**

#### **12.1.3 Offerta assistenziale: Residenze Sanitarie Assistenziali**



# IL PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ASSISTENZIALE (PDTA)

PER LE PERSONE CON DEMENZA  
DELLA REGIONE LAZIO



## PARTECIPANO

- **Massimo Annicchiarico** - Direttore della Direzione regionale Salute e Integrazione sociosanitaria
- **Anna Maria Bargagli** - Dipartimento di Epidemiologia del SSR del Lazio
- **Luisa Bartorelli** - Associazione Alzheimer Uniti Italia Onlus
- **Giovanni Capobianco** - Geriatra, Resp. CDCD ASL Roma 2 Ospedale S. Eugenio, Roma
- **Antonio Mastromattei** - Dirigente dell'Area Rete Integrata del Territorio
- **Camillo Marra** - Neurologo, Resp. CDCD Fondazione Policlinico A. Gemelli, Roma
- **Maria Rita Molinari** - Dirigente delle Professioni Sanitarie della Riabilitazione, ASL Roma 6
- **Silvia Scalmana** - Area Rete Integrata del Territorio
- **Marco Tofani** - Terapista occupazionale, Dipartimento di Neuroscienze Umane, Sapienza Università di Roma
- **Nicola Vanacore** - Istituto Superiore di Sanità - Centro Nazionale Prevenzione delle Malattie e Promozione della Salute Resp. Osservatorio Demenze

**8 FEBBRAIO 2023**

ore 10:00 - 13:00

sala Tevere

Via C. Colombo, 212

**ROMA**



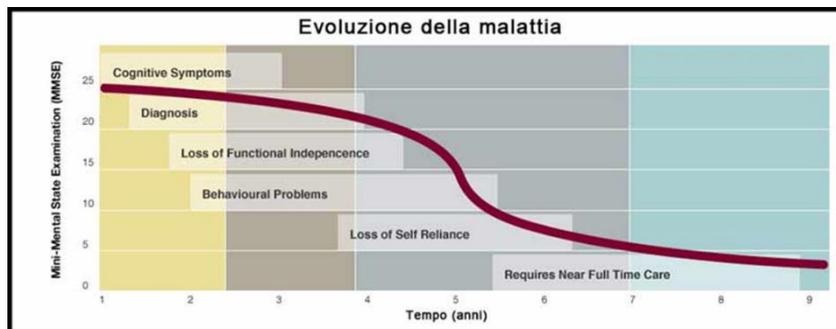
**SALUTE LAZIO**

SISTEMA SANITARIO REGIONALE



**REGIONE.LAZIO.IT**

## PDTA nelle diverse fasi di malattia



MMG

CDCD

CDCD

CENTRI DIURNI

Cure Domiciliari

RSA

Cure  
Palliative

- ✓ Piano di diffusione e di implementazione del PDTA a livello aziendale (ASL + H)
- ✓ Potenziamento dei CDCD
- ✓ Monitoraggio (Indicatori di struttura, di processo, di esito)
- ✓ Armonizzazione con i Servizi territoriali introdotti dal DM 77/2022 e dal Piano operativo territoriale 2024-2026

**Equità di accesso alle cure**

**Continuità Assistenziale Territorio – Ospedale – Territorio**



REGIONE  
LAZIO





## la diagnosi tempestiva del DNC maggiore

✓ Numerosi studi hanno affrontato l'analisi del rapporto rischio-beneficio di una diagnosi tempestiva della demenza. Analisi della letteratura disponibile:

- l'identificazione di cause trattabili/reversibili che simulano la malattia di Alzheimer o altre forme di demenza;
- la possibilità di modificare lo stile di vita (dieta, esercizio fisico, attività cognitiva, interazione sociale) con effetto preventivo sull'evoluzione della malattia;
- la possibilità di gestire con maggiore efficienza ed efficacia il percorso diagnostico terapeutico assistenziale, associata ad un impatto positivo sulla organizzazione dei servizi sanitari;

L'emergenza pandemica degli anni 2020-2022 ha accentuato la tendenza, già manifestata nell'ultimo decennio, ad intercettare il declino cognitivo ed effettuare la diagnosi di una forma di demenza, in fase particolarmente tardiva.





## Regione Lazio

Atti della Giunta Regionale e degli Assessori

Deliberazione 26 luglio 2022, n. 630

Fondo per l'Alzheimer e le Demenze. Approvazione del Piano di attività della Regione Lazio relativo al Fondo per l'Alzheimer e le Demenze 2021-2023, istituito ai sensi dell'art. 1, comma 330 della legge 30 dicembre 2020, n. 178, per la realizzazione del progetto afferente alla linea di attività "La diagnosi tempestiva del Disturbo Neurocognitivo DNC Maggiore".

## la diagnosi tempestiva del DNC maggiore

- ✓ **Obiettivo del Progetto: tempestiva e corretta diagnosi differenziale presso i CDCD di riferimento, con la conseguente presa in carico precoce e la tempestiva gestione dei flussi dei pazienti.**
- ✓ Per effettuare una diagnosi tempestiva di DNC maggiore:
  - **Coinvolgimento attivo e proattivo dei Medici di Medicina Generale - interfaccia tra l'utenza e il SSR;**
  - **Potenziamento del personale che opera nei CDCD.**



## Unità Operative – Centri partecipanti

**ASL Roma 2** - UOC Geriatria “transmurale” H-T Ospedale Sant’Eugenio, Distretti V, VI e IX  
*Giovanni Capobianco, Valentina Angelillo, Alberto Baldaccini, Francesca Bigozzi, Eleonora Nunziata, Francesca Tavanti, Giancarlo Tesone*

**ASL Roma 3** – CDCD Neurologia Ospedale G.B. Grassi - UOS Fragilità e Cure Domiciliari - Casa della Salute di Ostia, Poliambulatorio Casalbernocchi, Acilia  
*Giovanni Mancini, Rita Bonanni, Andrea Cavalli, Federica Di Matteo, Luca Pizzoni*

**ASL Viterbo** - Dipartimento per il governo dell’offerta e le Cure primarie, UOC Psicologia - Rete Disturbi Cognitivi e Demenze territoriale, UOC Neurologia & UTN – Centro Malattie Neurodegenerative, Distretto A, Distretto B, Distretto C  
*Paolo Salotti, Chiara Bartolacci, Monica Ricci, Daniele Zinghini, Gianni Vicario*

**ASL Frosinone** – UOC Geriatria Ospedale Santa Scolastica di Cassino, UOS CDCD Centro Territoriale Esperto Distretti C/D, UOS CDCD Centro Territoriale Esperto - Distretti A/B, UOSD PDTA (CDCD Domiciliare – Centro Territoriale Esperto - Distretti A/B/C/D e Centrale Operativa Territoriale COT)

*Claudia Bauco, Nadia Di Sturco, Maria Antonietta Rossi, Giuseppe Valente, Pio Pellegrini*

**Policlinico Tor Vergata, Roma** - UOSD Centro Demenze - CDCD  
*A. Martorana, Maria Franca Mulas*



# Progetto RL: la diagnosi tempestiva del DNC maggiore



*\*Elaborazioni Osservatorio Demenze, ISS – dato non pubblicato*



## OBIETTIVO GENERALE: Diagnosi tempestiva del Disturbo Neurocognitivo maggiore

- **OB. SPECIFICO 1:** Promozione della proattività e del coinvolgimento del setting della Medicina Generale nell'individuazione tempestiva del sospetto declino cognitivo soggettivo - SCD, del MCI e della demenza ed invio al CDCD di riferimento.
- **OB. SPECIFICO 2:** Diagnosi differenziale che preveda la Valutazione Neuropsicologica di II livello, congiuntamente all'esecuzione di esami strumentali.
- **OB. SPECIFICO 3:** Presa in carico delle persone con diagnosi confermata da parte del CDCD attraverso il potenziamento della gestione congiunta con il MMG ed implementazione del PDTA aziendale per le persone con demenza, sulla base delle linee indicate dal PDTA regionale.

Mese	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Obiettivo specifico 1	Attività 1: Definizione dei contenuti del Corso di Formazione per i MMG e del protocollo di invio																			
	Attività 2: Attivazione dei Corsi di Formazione nelle 4 AASSLL coinvolte																			
Obiettivo specifico 2	Attività 1: Potenziamento del personale clinico dei CDCD																			
	Attività 2: Definizione protocolli condivisi per la conferma diagnostica																			
	Attività 3: Valutazione dei pazienti per la conferma diagnostica																			
Obiettivo specifico 3	Attività 1: Definizione di un protocollo operativo di gestione integrata tra il CDCD e il MMG																			
	Attività 2: Presa in carico dei pazienti con diagnosi confermata e attivazione tempestiva di trattamenti farmacologici e psicosociali																			
	Attività 3: Implementazione del PDTA aziendale per le persone con demenza																			

**MISURARE GLI INTERVENTI**

**INDICATORI**



# Linee di azione

1. **Potenziamento delle figure professionali operanti nel CDCD (Bandi/Avvisi aziendali)** al fine di sostenere le attività correlate alla diagnosi tempestiva (valutazione neuropsicologica estesa) e alla presa in carico dei pazienti con diagnosi confermata – raccolta dati condivisa;
  
2. **Attivazione del Corso di formazione per i MMG** sui seguenti aspetti:
  - a) educazione al riconoscimento dei sintomi di esordio tipici e atipici nelle forme di demenza e definizione delle *red-flag* di sospetto deterioramento cognitivo;
  - b) acquisizione delle competenze sull'utilizzo del GPCog ai fini dell'intercettazione dei pazienti con decadimento cognitivo/demenza;
  - c) promozione di interventi di prevenzione primaria (corretti stili di vita/12 fattori di rischio) e secondaria;
  - d) definizione di procedure concordate e standardizzate per la comunicazione tra MMG e CDCD finalizzate all'invio dei pazienti con sospetto deterioramento cognitivo e alla gestione congiunta del paziente, in caso di conferma diagnostica;



# Corso di Formazione accreditato ECM per i MMG

**CORSO SULLA DIAGNOSI PRECOCE DEL DISTURBO NEUROCOGNITIVO**

**Sabato 22 Ottobre 9.00-13.00**  
Aula Montalcini Ospedale Sant' Eugenio piazzale Umanesimo, 10 - Roma

Il corso sarà svolto da docenti di riferimento della UOC "Transmurale" Geriatria Ospedale Territorio ASL Roma 2 in collaborazione con il Policlinico Gemelli

PROGRAMMA	
8.45-9.00	Saluto delle autorità
9.00-9.30	La persona affetta da Demenza nei servizi della ASL Roma 2: il progetto di diagnosi precoce e cura in corso Prof. G. Capobianco
9.30-10.00	DNC: criteri diagnostici "red flags" per l'intercettazione del Disturbo Neurocognitivo Maggiore Prof. C. Marzi
10.00-10.30	Elementi di diagnosi di laboratorio, neuroanatomica e clinica per il riconoscimento del DNC Dott.ssa F. Di Gregorio
10.30-11.00	Diagnostica neuropsicologica di I livello nell'Ambulatorio del MMG: gli elementi di riferimento nella valutazione di I livello Dott.ssa F. Di Gregorio
11.00-11.30	Disturbi comportamentali nel DNC (DNC, D, R, B) e la problematica sociale della persona affetta da DNC in ambito familiare che li accompagna Dott.ssa M. Scatol
11.30-11.45	Eserciziare su casi clinici sull'Etica del test genetico Prof. G. Capobianco Prof. C. Marzi
11.45-12.00	Procedura di dispensazione di servizi assistenziali nella Medicina Generale al CDCD Prof. G. Capobianco Dott. C. Tassi

**IL DISTURBO NEUROCOGNITIVO MAGGIORE RUOLO DEL MEDICO DI MEDICINA GENERALE**  
Responsabili scientifici del Corso  
Camillo Marra – Fondazione Policlinico Gemelli  
Claudia Baucò - UOC Geriatria ASL Frosinone

**SABATO 29 OTTOBRE 2022**

Palazzo della Provincia di Frosinone  
Salone di Rappresentanza  
Piazza A. Gramsci n. 13

**8.45** Saluto delle autorità e introduzione ai lavori  
**Angelo Aliquò** Direttore Generale ASL Frosinone  
**Claudia Baucò - Pio Pellegrini** Referenti ASL Frosinone del Progetto Regione Lazio

**9:00-9:30** Dal Piano Nazionale Demenze (PND) alla diagnosi tempestiva del Disturbo Neurocognitivo Maggiore nel Progetto della Regione Lazio  
**Claudia Baucò** (UOC Geriatria ASL Frosinone)

**9:30-10:00** DNC: criteri diagnostici e "red flags" per l'intercettazione del Disturbo Neurocognitivo Maggiore  
**Daide Quaranta** (Clinica della Memoria – Fondazione Agostino Gemelli - Roma)

**10:00-10:30** Elementi di diagnosi di laboratorio, neuroradiologica e clinica, per inquadramento diagnostico del DNC  
**Guido Maria Giuffè** (Clinica della Memoria – Fondazione Agostino Gemelli - Roma)

**10:30-11:00** Diagnostica neuropsicologica di I livello nell'Ambulatorio del MMG ed elementi di orientamento nella valutazione di II livello  
**Noemi Martellacci** (Clinica della Memoria – Fondazione Agostino Gemelli - Roma)

**11:00** Coffee Break

**11:20-11:50** I disturbi comportamentali nel DNC  
**Daide Quaranta** (Clinica della Memoria – Fondazione Agostino Gemelli - Roma)

Progetto Regionale Diagnosi tempestiva del Disturbo Neurocognitivo Maggiore  
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)  
ASL Roma 3 - Tel. 0654483228  
Email: centro.demenze@aslroma3.it

REGIONE LAZIO

Prot. N. 13346 del 27/02/2023

Alla C.A. dei Medici di Medicina Generale Distretto X Municipio  
E agli Specialisti Neurologici e Geriatrici Distretto X Municipio

Alla C.A. dei Medici di Medicina Generale Distretto Fiumicino  
E agli Specialisti Neurologici e Geriatrici Distretto Fiumicino

**Oggetto: Informazioni sul Progetto Regionale "Diagnosi Tempestiva del Disturbo Neurocognitivo Maggiore" e indicazioni operative per segnalazione di pazienti con possibile Demenza nei Distretti X Municipio e Fiumicino**

Gentili Colleghi,  
come probabilmente già noto, la Regione Lazio ha individuato nella ASL Roma 3 uno dei beneficiari del Fondo per l'attuazione del Piano Nazionale Demenze nell'ambito del Progetto in oggetto (DGR n. 630 del 26/7/2022).

Per attuare il Progetto la ASL Roma 3, facendo seguito alla Deliberazione n. 951 del 14/10/2022, ha provveduto all'assunzione di 1 Geriatra (Dr. Andrea Cavalli) e 2 Neuropsicologi (D.sse Rita Bonanni e Federica Di Matteo), con contratto libero-professionale con scadenza 31/12/2023. L'attività delle suddette figure professionali si concentra principalmente presso il Poliambulatorio Paolini, è prevista anche una seduta di neuropsicologia (D.ssa Di Matteo) presso il poliambulatorio di Ostia Antica il giovedì mattina.

Il Progetto prevede che i Medici di Medicina Generale (MMG), che erano stati tutti invitati a partecipare all'evento formativo tenutosi l'8/10/2022 nell'Aula Raffaello della Direzione Aziendale, somministrino ai pazienti con sospetto decadimento il breve test di screening GPCOG (allegato 1); in caso di positività, il pz potrà essere indirizzato al Centro Diagnostico per Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD), secondo le modalità di seguito indicate:

1) **Impegnativa** per le seguenti prestazioni (è possibile scrivere anche i soli codici):

- 94.01.2\_2 Somministrazione o interpretazione Test Determinamento o intellettivo (ACE-R)
- 94.09.0 Colloquio psicologico clinico
- 94.08.6\_0 Somministrazione di test di valutazione del carico familiare

Indicare nelle note: "Prima visita Neuropsicologica per sospetto Disturbo Neurocognitivo"

2) Il MMG o il caregiver potranno inviare la suddetta impegnativa in formato pdf a:

centro.demenze@aslroma3.it

Indicando i recapiti telefonici per comunicare con il CDCD e per rispondere via email, indicando la data dell'appuntamento e presso il CUP prima della visita

Indicare presso qualsiasi

il sopraindicato e Regionale (lo

**E.C.M. Educazione Continua in Medicina**

Formazione Residenziale

Regione Sociale: UNIVERSITA' CATTOLICA DEL SACRO CUORE  
Evento n° 364693

Si tratta di un Progetto Formativo Aziendale (PFA)? NO

L'evento tratta argomenti inerenti l'aggiornamento della prima laurea? NO

Stato Evento: VALSO

1 Titolo del programma formativo: IL DISTURBO NEUROCOGNITIVO MAGGIORE RUOLO DEL MEDICO DI MEDICINA GENERALE

2 Sede: ITALIA, LAZIO, FROSINONE

2.1 Regione: FROSINONE

2.2 Provincia: FROSINONE

2.3 Comune: PIAZZA A. GRAMSCI N. 13

2.4 Indirizzo: SALONE DI RAPPRESENTANZA, PALAZZO DELLA PROVINCIA DI FROSINONE

2.5 Luogo Evento:

4 edizioni del corso organizzato dai CDCD aziendali in collaborazione con la Clinica della Memoria Fondazione Policlinico A. Gemelli, Roma



# Linee di azione

3. Attivazione di slot dedicati per le prenotazioni effettuate direttamente dal MMG per la valutazione diagnostica presso il CDCD;

## **Diagnosi e Presa in carico delle persone con diagnosi confermata**

4. Diagnosi differenziale a seguito di una valutazione neuropsicologica estesa;

5. Attività di counseling e di sostegno psicologico dedicati ai caregiver, in presenza o da remoto, finalizzati al coinvolgimento attivo e consapevole dei familiari/caregiver attraverso interventi di formazione ed informazione mirati e di sostegno personalizzato (colloqui individuali di sostegno psicologico o interventi di gruppo);

5. Attività di counseling sulle strategie comportamentali e sulle soluzioni ambientali domiciliari più adatte per migliorare la qualità della vita delle persone con demenza;

6. Attività di riabilitazione cognitiva;



# Linee di azione

7. Promozione di attività informative e formative mirate alla sensibilizzazione della popolazione generale, alla lotta allo stigma sociale, alla promozione del rispetto, della dignità e della qualità di vita delle persone con patologie neurodegenerative, anche utilizzando i sistemi di comunicazione via web e prevedendo il coinvolgimento delle Associazioni dei familiari e delle reti di volontariato e del terzo settore.

- Giornate informative aperte alla Comunità
- Corsi, seminari locali, presentazione dei risultati in Convegni regionali e nazionali



## Principali risultati Fondo Demenze 2021-2023

- Il numero di Medici di Medicina Generale che hanno collaborato al progetto ha superato la quota dei medici partecipanti al Corso di formazione ed è andato crescendo nel tempo (UCP), ad indicare una **soddisfacente risposta della medicina generale** alla progettualità regionale sulla diagnosi tempestiva;
- **L'incremento delle nuove diagnosi** effettuate nei mesi di attività del progetto, rispetto al biennio precedente, **è pari al 50%**, testimoniando un effettivo incremento delle diagnosi tempestive;
- I pazienti individuati dai MMG coinvolti sono giunti ai CDCD per la conferma diagnostica con un **quadro cognitivo e funzionale in media meno compromesso**, rispetto ai pazienti valutati dai CDCD nel biennio precedente, testimoniando quindi una **maggiore capacità dei MMG di intercettare precocemente il deterioramento cognitivo**;
- Nel periodo di attività del progetto sono state effettuate più del triplo di diagnosi con **valutazione neuropsicologica estensiva**, rispetto agli anni di confronto.
- Nelle AA.SS.LL. coinvolte si è osservata una **diminuzione dei tempi di attesa per le visite urgenti** correlate all'insorgenza/aggravamento dei disturbi comportamentali che si accompagnano alla patologia, particolarmente evidente nell'area metropolitana di Roma.



# Risultati



- Maggiore consapevolezza del tema della demenza nelle Aziende sanitarie
- Contaminazione culturale tra servizi
- Impulso alla realizzazione dei PDTA aziendali (H-T)

**Rete tra i CDCD partecipanti (ospedalieri e territoriali)**

**Rete tra i CDCD e i Distretti sanitari di appartenenza**

**Rete tra i CDCD - Distretti sanitari - UCP/MMG**



MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 5 settembre 2024.

Riparto del Fondo per l'Alzheimer e le demenze per le  
annualità 2024-2026.

IL MINISTRO DELLA SALUTE

DI CONCERTO CON

IL MINISTRO DELL'ECONOMIA  
E DELLE FINANZE

## Piani triennali di attività (2024-2026) relativi a diagnosi e presa in carico delle persone con demenza

**Potenziamento diagnosi precoce del disturbo neurocognitivo (DNC) minore/MCI e sviluppo carta del rischio cognitivo per la pratica clinica;**

**Potenziamento della diagnosi tempestiva del DNC maggiore, consolidando il rapporto con i servizi delle Cure primarie (tutte le ASL)**

**Potenziamento della sperimentazione, valutazione e diffusione di interventi di telemedicina per la continuità delle cure in tutti i contesti assistenziali;**

**Definizione attività di sperimentazione, valutazione e diffusione di interventi di teleriabilitazione (ASL Roma 1)**

**Consolidamento e diffusione della sperimentazione, valutazione e diffusione dei trattamenti psicoeducazionali, cognitivi e psicosociali nella demenza nei diversi contesti assistenziali**



# MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 5 settembre 2024.

**Riparto del Fondo per l'Alzheimer e le demenze per le annualità 2024-2026.**

IL MINISTRO DELLA SALUTE

DI CONCERTO CON

IL MINISTRO DELL'ECONOMIA  
E DELLE FINANZE

Tipo di indicatore demografico	Popolazione di età >65 residente (ISTAT 2023)	Percentuale su totale nazionale	Quota variabile	Quota fissa	Totale annualità 2024	Quota variabile	Quota fissa	Totale annualità 2025	Quota fissa	Quota variabile	Totale annualità 2026	Totale triennio
Piemonte	1.121.870	7,91%	218.341,19	87.619,05	305.960,23	683.502,84	274.285,71	957.788,56	274.285,71	683.502,84	957.788,56	2.221.537,35
Valle d'Aosta	30.725	0,22%	5.979,78	87.619,05	93.598,83	18.719,30	274.285,71	293.005,02	274.285,71	18.719,30	293.005,02	679.608,86
Liguria	435.304	3,07%	84.719,97	87.619,05	172.339,02	265.210,34	274.285,71	539.496,05	274.285,71	265.210,34	539.496,05	1.251.331,12
Lombardia	2.326.530	16,41%	452.795,17	87.619,05	540.414,22	1.417.445,75	274.285,71	1.691.731,47	274.285,71	1.417.445,75	1.691.731,47	3.923.877,15
P.A. Bolzano (*)	108.307	0,76%	21.078,98	87.619,05	108.698,03	65.986,38	274.285,71	340.272,10	274.285,71	65.986,38	340.272,10	789.242,22
P.A. Trento (*)	126.166	0,89%	24.554,75	87.619,05	112.173,79	76.867,03	274.285,71	351.152,75	274.285,71	76.867,03	351.152,75	814.479,29
Veneto	1.168.563	8,24%	227.428,70	87.619,05	315.047,74	711.950,70	274.285,71	986.236,41	274.285,71	711.950,70	986.236,41	2.287.520,57
Friuli-Venezia Giulia	321.370	2,27%	62.545,84	87.619,05	150.164,89	195.795,69	274.285,71	470.081,40	274.285,71	195.795,69	470.081,40	1.090.327,70
Emilia-Romagna	1.086.649	7,66%	211.486,39	87.619,05	299.105,43	662.044,34	274.285,71	936.330,05	274.285,71	662.044,34	936.330,05	2.171.765,53
Toscana	959.361	6,76%	186.713,27	87.619,05	274.332,32	584.493,72	274.285,71	858.779,43	274.285,71	584.493,72	858.779,43	1.991.891,19
Umbria	229.077	1,62%	44.583,55	87.619,05	132.202,59	139.565,89	274.285,71	413.851,60	274.285,71	139.565,89	413.851,60	959.905,80
Marche	384.637	2,71%	74.850,03	87.619,05	162.478,08	234.341,31	274.285,71	508.627,02	274.285,71	234.341,31	508.627,02	1.179.732,12
<b>Lazio</b>	<b>1.320.956</b>	<b>9,31%</b>	<b>257.087,81</b>	<b>87.619,05</b>	<b>344.706,86</b>	<b>804.796,62</b>	<b>274.285,71</b>	<b>1.079.082,33</b>	<b>274.285,71</b>	<b>804.796,62</b>	<b>1.079.082,33</b>	<b>2.502.871,52</b>
Abruzzo	321.715	2,27%	62.612,99	87.619,05	150.232,04	196.005,88	274.285,71	470.291,59	274.285,71	196.005,88	470.291,59	1.090.815,23
Molise	76.879	0,54%	14.962,39	87.619,05	102.581,43	46.838,77	274.285,71	321.124,49	274.285,71	46.838,77	321.124,49	744.830,41
Campania	1.149.394	8,10%	223.697,98	87.619,05	311.317,02	700.271,93	274.285,71	974.557,64	274.285,71	700.271,93	974.557,64	2.260.432,30
Puglia	930.437	6,56%	181.084,01	87.619,05	268.703,06	566.871,68	274.285,71	841.157,40	274.285,71	566.871,68	841.157,40	1.951.017,85
Basilicata	133.711	0,94%	26.023,17	87.619,05	113.642,22	81.463,85	274.285,71	355.749,56	274.285,71	81.463,85	355.749,56	825.141,35
Calabria	435.253	3,07%	84.710,04	87.619,05	172.329,09	265.179,27	274.285,71	539.464,98	274.285,71	265.179,27	539.464,98	1.251.259,05
Sicilia	1.100.270	7,76%	214.137,34	87.619,05	301.756,39	670.342,97	274.285,71	944.628,69	274.285,71	670.342,97	944.628,69	2.191.013,76
Sardegna	414.123	2,92%	80.597,67	87.619,05	168.216,72	252.305,75	274.285,71	526.591,46	274.285,71	252.305,75	526.591,46	1.221.399,64
<b>TOTALI</b>	<b>14.181.297</b>	<b>100%</b>	<b>2.760.000,00</b>	<b>1.840.000,00</b>	<b>4.600.000,00</b>	<b>8.640.000,00</b>	<b>5.760.000,00</b>	<b>14.400.000,00</b>	<b>5.760.000,00</b>	<b>8.640.000,00</b>	<b>14.400.000,00</b>	<b>33.400.000,00</b>



# Fondo Alzheimer 2024-2026 coinvolgerà e sosterrà le azioni dei CDCD di tutte le 10 ASL del Lazio

**MMG**



**Cure Palliative**

**CDCD**

**ADI**

**CDCD**

**CENTRI DIURNI  
RSA**

**Buon lavoro...a tutti noi !**

