 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL FROSINONE	Procedura Aziendale n. 16	ASL Frosinone	Rev. n. 00 del 18/07/2022	Pag. 1 di 14
Procedura di Presa in Carico del paziente affetto da Demenza presso il Centro Disturbi Cognitivi e Demenze Domiciliare (CDCD D)				

Procedura di Presa in Carico del paziente affetto da Demenza presso il Centro Disturbi Cognitivi e Demenze Domiciliare (CDCD D)

Gruppo di redazione:

	NOME	FUNZIONE	DATA	FIRMA
REDAZIONE	Dottor Pio Pellegrini	UCSD PLDTA	13/07/2022	
REDAZIONE	D.ssa Silvi Francesca	UCSD PLDTA	07/07/2022	
REDAZIONE	Dott.ssa Celebrini Claudia	UCSD PLDTA	13/07/2022	
VERIFICA	Dottor Straccamore Enrico	UOC Medicina Legale e Rischio Clinico	13/07/2022	
VERIFICA	Dottor Baldesi Carlo	Funzione Privacy	14-07-2022	
APPROVAZIONE	Dottor Brighi Stefano	Direttore Sanitario Aziendale U.C.		

Consultabile in intranet

 <p>SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL FROSINONE</p>	<p>Procedura Aziendale</p> <p>n. 16</p>	<p>ASL Frosinone</p>	<p>Rev. n. 00 del 18/07/2022</p>	<p>Pag. 2 di 14</p>
<p>Procedura di Presa in Carico del paziente affetto da Demenza presso il Centro Disturbi Cognitivi e Demenze Domiciliare (CDCD D)</p>				

SOMMARIO

INTRODUZIONE.....	3
SCOPO.....	3
DATI EPIDEMIOLOGICI.....	3
RETE DEI SERVIZI PER LE DEMENZE IN ITALIA.....	4
CAMPO DI APPLICAZIONE.....	5
DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI.....	6
MODALITÀ DI ACCESSO (ARRUOLAMENTO E PRESA IN CARICO).....	7
PROGRAMMAZIONE DELLE VISITE	7
<i>PRIMA VISITA</i>	8
<i>FOLLOW-UP CON PIANO TERAPEUTICO</i>	8
<i>FOLLOW-UP SENZA PIANO TERAPEUTICO</i>	8
<i>CERTIFICAZIONE AI FINI MEDICO LEGALI</i>	9
MODALITÀ PRESCRITTIVE E DI EROGAZIONE DEI FARMACI	9
<i>ANTIPSICOTICI ATIPICI</i>	9
<i>FARMACI A NOTA AIFA85</i>	10
MODALITÀ DI GESTIONE DELLE REAZIONI AVVERSE.....	10
<i>COME SEGNALARE</i>	11
TRATTAMENTO DATI PERSONALI – ART. 13	11
STRUMENTI DI REGISTRAZIONE.....	11
LISTA DI DISTRIBUZIONE.....	11
RIFERIMENTI NORMATIVI	13
SITOGRAFIA.....	14
BIBLIOGRAFIA.....	14

	Procedura Aziendale n. 16	ASL Frosinone	Rev. n. 00 del 18/07/2022	Pag. 3 di 14
Procedura di Presa in Carico del paziente affetto da Demenza presso il Centro Disturbi Cognitivi e Demenze Domiciliare (CDCD D)				

Introduzione

La Demenza può essere definita come “paradigma della malattia cronica”, causa di conseguenze drammatiche non solo per il paziente ma per tutto il suo ambiente di vita.

E' sindrome cronico degenerativa ad andamento progressivo caratterizzata da deficit cognitivi e funzionali, disturbi del comportamento e da un vario grado di disabilità e di non autosufficienza che colpisce prevalentemente la popolazione anziana.

Scopo

La presente procedura ha lo scopo di definire responsabilità e modalità di gestione nella presa in carico dei pazienti affetti da demenza e disturbo cognitivo afferenti al CDCD Domiciliare al fine di:

- garantire una continuità assistenziale e del processo di cura inteso come percorso orientato all'integrazione ed alla completezza della presa in carico;
- prevenire accessi impropri in Pronto Soccorso (PS) e/o ricoveri presso le Unità Ospedaliere (UUOO);
- garantire una presa in carico anche del nucleo familiare con individuazione precoce dello stress del Caregiver e applicazione di correttivi appropriati;
- costituire una base procedurale per la prossima stesura di un completo Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) Demenze aziendale.

Dati epidemiologici

La demenza è una condizione la cui prevalenza è in crescente aumento nella popolazione generale (Ministero della Salute).

La prevalenza mondiale ammonta attualmente a **circa 47 milioni di persone**.

In Italia, secondo le proiezioni demografiche, nel 2051 ci saranno 280 anziani ogni 100 giovani, con aumento di tutte le malattie croniche legate all'età, e tra queste le demenze.

Attualmente il numero totale dei pazienti con demenza è stimato in oltre 1 milione e circa 3 milioni sono le persone direttamente o indirettamente coinvolte nella loro assistenza, con conseguenze anche sul piano economico e organizzativo.

Come recentemente pubblicato sulla Deliberazione della Regione Lazio 21 dicembre 2021, n. 970 di Approvazione del Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2021-2025: “... *L'Alzheimer e le altre demenze riconoscono un tasso standardizzato complessivo al primo gennaio 2020 pari a 29,0 (28,7-29,3) per 1.000 residenti, più elevato nelle femmine 31,3 (30,9-31,7) che nei maschi 25,2 (24,8-25,7). La frequenza delle demenze aumenta con l'età indipendentemente dal genere e, ad eccezione della fascia 65-74, conferma una maggiore prevalenza per le femmine. ...*”

 <p>SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL FROSINONE</p>	<p>Procedura Aziendale</p> <p>n. 16</p>	<p>ASL Frosinone</p>	<p>Rev. n. 00 del 18/07/2022</p>	<p>Pag. 4 di 14</p>
<p>Procedura di Presa in Carico del paziente affetto da Demenza presso il Centro Disturbi Cognitivi e Demenze Domiciliare (CDCD D)</p>				

Rete dei Servizi per le Demenze in Italia

L'Istituto Superiore di Sanità (ISS), in accordo con il Ministero della Salute, ha provveduto al censimento nazionale dei Servizi sanitari e socio-sanitari dedicati alle demenze distinguendo:

- **Centri per i Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)**, Servizi deputati alla valutazione, diagnosi e trattamento dei disturbi cognitivi e demenze. Sono inclusi i Servizi destinatari della Nota AIFA85, istituiti nell'ambito del Progetto CRONOS come Unità Valutative Alzheimer UVA e che, nell'ambito del Piano Nazionale Demenze, sono denominati in modo comune a livello nazionale come CDCD. L'elenco comprende anche servizi/ambulatori in collegamento funzionale con un CDCD principale, attraverso deleghe o articolazioni organizzative delocalizzate del Servizio principale (comunemente denominati sub UVA).
- **Centri Diurni/Centri diurni integrati**: Strutture socio sanitarie semiresidenziali, pubbliche e/o convenzionate o a contratto, che accolgono persone con demenza.
- **Strutture Residenziali**: Strutture sanitarie e socio sanitarie residenziali, pubbliche e/o convenzionate o a contratto, che accolgono persone con demenza.

Razionale

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha definito la Demenza “priorità mondiale di salute pubblica”.

Il target dei pazienti ha bisogno, oltre che di trattamenti efficaci e modulati sui diversi livelli di gravità, anche di continuità di assistenza, di strumenti e di strategie per lo sviluppo dell'empowerment, di informazione e di sostegno.


Da quanto premesso deriva l'esigenza di adottare un approccio integrato della patologia che preveda la presa in carico da parte di una équipe e/o di un centro esperto multidisciplinare e multiprofessionale, oltre che della persona affetta da disturbo cognitivo e demenza anche della sua famiglia.

Il “Piano Nazionale Demenze - Strategie per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel settore delle demenze” pubblicato in G.U.n° 9 del 13 gennaio 2015, fornisce indicazioni strategiche per la promozione e il miglioramento degli interventi nel settore, non soltanto con riferimento agli aspetti terapeutici specialistici, ma anche al sostegno e all'accompagnamento del malato e dei familiari lungo tutto il percorso di cura.

Recepito da Regione Lazio in data 22 dicembre 2014 con DCA n° U00448 annovera tra i suoi obiettivi la “creazione di una rete integrata per le Demenze e realizzazione della gestione integrata” (Obiettivo 2).

La ASL di Frosinone con Atto Deliberativo n. 1849 del 6.11.2017 “Recepimento DCA 22 dic 2014, n. U00448” istituisce, formalizzandoli, i Centri per Disturbi Cognitivi e Demenze – CDCD – Centri Territoriali Esperti proponendo, altresì, di:

- istituire un Centro per Disturbi Cognitivi e Demenze – Centro Territoriale Esperto Domiciliare denominato “CDCD Domiciliare” cui affidare la linea di attività dedicata ai pazienti non trasportabili e ospiti delle strutture sanitarie residenziali, avvalendosi di specialisti afferenti le branche di Geriatria e Neurologia. Per le attività valutative e cliniche domiciliari l'équipe è opportunamente integrata da Infermieri e Fisioterapisti;

	Procedura Aziendale n. 16	ASL Frosinone	Rev. n. 00 del 18/07/2022	Pag. 5 di 14
Procedura di Presa in Carico del paziente affetto da Demenza presso il Centro Disturbi Cognitivi e Demenze Domiciliare (CDCD D)				

- adottare, per le attività valutative e cliniche domiciliari, gli strumenti di valutazione individuati dalle Linee Guida internazionali e dalla letteratura scientifica di settore, come Basic Activities of Daily (BADL), Instrumental Activities of Daily (IADL), Mini Mental State Examination (MMSE), Scala di Tinetti, Caregiver Burden Inventory (CBI) ed altri che si rendessero utili secondo necessità e secondo normativa.

Campo di applicazione

La presente procedura è destinata a:

- MMG
- Personale afferente alle UUOO Ospedaliere (Pronto Soccorso e Reparti)
- Servizi e strutture territoriali
- UOC ADI
- Personale afferente ai Dipartimenti di Salute Mentale
- UOS CDCD Centro Territoriale Esperto Distretto A/B
- UOS CDCD Centro Territoriale Esperto Distretto C/D

Si applica a tutti i pazienti affetti da demenza e/o disturbo cognitivo non più trasportabili con i comuni mezzi, residenti sul territorio della Azienda Sanitaria Locale (ASL) di Frosinone (91 Comuni).

 <p>SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL FROSINONE</p>	<p>Procedura Aziendale</p> <p>n. 16</p>	<p>ASL Frosinone</p>	<p>Rev. n. 00 del 18/07/2022</p>	<p>Pag. 6 di 14</p>
<p>Procedura di Presa in Carico del paziente affetto da Demenza presso il Centro Disturbi Cognitivi e Demenze Domiciliare (CDCD D)</p>				

Definizioni e abbreviazioni

CDCD D	Centro Disturbi Cognitivi e Demenze Domiciliare
CDCD	Centro Disturbi Cognitivi e Demenze
PS	Pronto Soccorso
UUOO	Unità Operative
PDTA	Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale
PRP	Piano Regionale di Prevenzione
ISS	Istituto Superiore di Sanità
UVA	Unità Valutativa Alzheimer
OMS	Organizzazione Mondiale della Sanità
G.U.	Gazzetta Ufficiale
DCA	Decreto del Commissario ad Acta
MMSE	Mini Mental State Examination
BADL	Basic Activities of Daily Living
IADL	Instrumental Activities of Daily Living
CBI	Caregiver Burden Inventory
UOC ADI	Unità Operativa Complessa Assistenza Domiciliare Integrata
UOS CDCD	Unità Operativa Complessa Centro Disturbi Cognitivi e Demenze
PT	Piano Terapeutico
MMG	Medico di medicina Generale
AA	Antipsicotico Atipico
INPS	Istituto Nazionale di Previdenza Sociale
AIFA	Agenzia Italiana del Farmaco
SSN	Servizio Sanitario Nazionale
DPC	Distribuzione Per Conto
BPSD	Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia
CTS	Commissione Consultiva Tecnico Scientifica
AChE	Acetilcolinesterasi
ADR	Adverse Drug Reactions
RGPD	Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati

 <p>SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL FROSINONE</p>	<p>Procedura Aziendale</p> <p>n. 16</p>	<p>ASL Frosinone</p>	<p>Rev. n. 00 del 18/07/2022</p>	<p>Pag. 7 di 14</p>
<p>Procedura di Presa in Carico del paziente affetto da Demenza presso il Centro Disturbi Cognitivi e Demenze Domiciliare (CDCD D)</p>				

Modalità di Accesso (arruolamento e presa in carico)

Per l'attivazione del CDCD Domiciliare occorrono, debitamente compilati:

- il **Modulo Dati Generali**;
- una **impegnativa**.

Tale documentazione deve pervenire al CDCD Domiciliare (direttamente o tramite email):

- personalmente - in viale Mazzini snc, ex Ospedale; 3° piano Scala B (lato ReCUP)
- mezzo email - all'indirizzo di posta elettronica uos.reteot@aslfrosinone.it

Riferimento telefonico della sede centrale: 0775 2072578

Nel dettaglio:

- l'impegnativa del MMG o di altro Medico prescrittore dovrà riportare la dicitura: "Valutazione Multidimensionale CDCD Domiciliare. Paziente intrasportabile con i comuni mezzi".


Sulla stessa occorre specificare anche se la richiesta è finalizzata a:

- **Prima valutazione (presa in carico)**. Per i pazienti non esenti alla richiesta dovrà essere allegata la ricevuta dell'avvenuto pagamento del ticket previsto.
- **Rinnovo di Piano Terapeutico (PT)** già in essere (specificandone la scadenza). Per i pazienti non esenti alla richiesta dovrà essere allegata la ricevuta dell'avvenuto pagamento del ticket previsto. Nel campo note il MMG indicherà tipologia (se antipsicotico atipico (AA) o farmaco a Nota AIFA85) e scadenza del PT da rinnovare.
- **Rilascio di Certificazione ad uso Medico Legale** (in questo caso la vigente normativa considera la prestazione a totale carico del paziente), per tanto alla richiesta dovrà essere allegata la ricevuta dell'avvenuto pagamento.

Opportuno allegare a quanto previsto anche eventuale copia di documentazione sanitaria utile alla valutazione.

Programmazione delle visite

Per consentire una congrua programmazione da parte del Centro è necessario che qualsiasi variazione del domicilio/residenza del paziente, rispetto a quella comunicata all'atto dell'arruolamento, venga tempestivamente comunicata, dal caregiver, al CDCD Domiciliare per via telefonica (tel. 0775.2072578) o tramite email (uos.reteot@aslfrosinone.it).

	Procedura Aziendale n. 16	ASL Frosinone	Rev. n. 00 del 18/07/2022	Pag. 8 di 14
Procedura di Presa in Carico del paziente affetto da Demenza presso il Centro Disturbi Cognitivi e Demenze Domiciliare (CDCD D)				

Dopo l'esecuzione della visita/valutazione a domicilio del paziente e/o ogni qualvolta l'équipe multidisciplinare lo ritenesse necessario/utile verrà inviata comunicazione al MMG del paziente stesso attraverso modulistica appositamente predisposta.

Prima visita

La programmazione della prima visita (sulla base della prescrizione del medico richiedente) è gestita direttamente dal Centro e verrà programmata per ciascun Distretto Aziendale (A-B-C-D) tenendo conto di:

- Scadenza di eventuali piani terapeutici già in atto
- Disponibilità degli specialisti
- Raggruppamento per zona di domicilio dei pazienti
- Particolari esigenze evidenziate dal Caregiver

Follow-Up con Piano Terapeutico

L'accesso ai controlli (visite successive alla prima) è gestita direttamente dal Centro attraverso l'utilizzo di agenda interna. La prescrizione necessaria al follow-up viene redatta direttamente dallo specialista prescrittore interno al servizio e programmata in sede centrale, per ciascun Distretto aziendale.


I follow-up con PT verranno programmati tenendo conto di:

- Scadenze dei piani terapeutici da rinnovare
- Disponibilità degli specialisti
- Raggruppamento per zona di domicilio dei pazienti
- Particolari esigenze evidenziate dal Caregiver

Follow-Up senza Piano Terapeutico

I follow-up senza PT per pazienti che non necessitano di trattamento farmacologico verranno programmati tenendo conto di:

- Indicazioni fornite dallo specialista
- Disponibilità degli specialisti
- Raggruppamento per zona di domicilio dei pazienti
- Particolari esigenze evidenziate dal Caregiver

	Procedura Aziendale n. 16	ASL Frosinone	Rev. n. 00 del 18/07/2022	Pag. 9 di 14
Procedura di Presa in Carico del paziente affetto da Demenza presso il Centro Disturbi Cognitivi e Demenze Domiciliare (CDCD D)				

Certificazione ai fini Medico Legali

Come sopra indicato nel capitolo Modalità di accesso (arruolamento e presa in carico) nella sezione dedicata alle certificazioni medicolegali, tali prestazioni vengono programmate ed erogate previa richiesta con opportuna impegnativa e relativo pagamento della stessa.

Gestite direttamente dal Centro, verranno programmate per ciascun Distretto Aziendale (A-B-C-D) tenendo conto di:

- Disponibilità degli specialisti
- Raggruppamento per zona di domicilio dei pazienti
- Particolari esigenze evidenziate dal Caregiver (scadenze di Bando Comunale, Visita INPS ecc)

Modalità prescrittive e di erogazione dei farmaci

Le disposizioni AIFA recepite dalla Regione Lazio ribadiscono che solo i Centri Specialistici pubblici da questa identificati sono autorizzati alla compilazione delle Schede di Monitoraggio e Follow Up.

Per quanto concerne le terapie off-label a base di neurolettici atipici la prescrizione dei farmaci antipsicotici atipici deve essere effettuata attraverso i centri autorizzati con la procedura di rimborsabilità da parte del SSN, in regime di distribuzione diretta.

Come da nota aziendale n° 109682 del 04 dicembre 2020 avente ad oggetto: Prescrizione Quetiapina, si rappresenta che la prescrivibilità è possibile solo per farmaci equivalenti aggiudicatari della Gara Farmaci Regione Lazio G03096/2020.

I medicinali non aggiudicati, vedi Seroquel, potranno essere prescritti esclusivamente sulla base di esigenze terapeutiche motivate dal Medico Prescrittore, quali controindicazioni, intolleranze, ipersensibilità, documentate con scheda di Farmacovigilanza.

I farmaci a Nota AIFA85 la dispensazione avviene per conto per cui i farmaci sono acquistati direttamente dalle ASL e distribuiti presso le Farmacie presenti sul territorio (DPC).

Antipsicotici Atipici

Nell'ambito dell'utilizzo degli antipsicotici atipici (AA) è previsto l'uso **Off-Label** utilizzato nella psicosi e/o disturbi comportamentali correlati alla demenza (BPSD).

In questo caso è prevista la compilazione di una Scheda di Monitoraggio e di successive Schede di Follow Up.

L'utilizzo dei farmaci AA è destinato a pazienti fragili che necessitano di un controllo ricorrente da parte dello specialista per una rivalutazione delle condizioni cliniche e della terapia.

La Commissione Consultiva Tecnico Scientifica (CTS) (Comunicazione su sito AIFA 17.09.2013) conferma le modalità di prescrivibilità di tali farmaci con la procedura di rimborsabilità da parte del SSN, in regime di **distribuzione diretta**.

Il medico prescrittore dovrà acquisire alla prima prescrizione e sotto la propria responsabilità, imprescindibile il trattamento con antipsicotici, il **consenso informato** secondo le norme vigenti, previa

 <p>SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL FROSINONE</p>	<p>Procedura Aziendale</p> <p>n. 16</p>	<p>ASL Frosinone</p>	<p>Rev. n. 00 del 18/07/2022</p>	<p>Pag. 10 di 14</p>
<p>Procedura di Presa in Carico del paziente affetto da Demenza presso il Centro Disturbi Cognitivi e Demenze Domiciliare (CDCD D)</p>				

informazione puntuale ed esaustiva sui farmaci ed il rischio di reazioni avverse. La prescrizione successiva alla prima prevederà la compilazione della scheda di Follow Up.

Le visite di monitoraggio dovranno avere una cadenza bimestrale e pertanto la dispensazione dei farmaci antipsicotici non dovrà superare i 60 giorni di terapia.

Eventuali reazioni avverse riscontrate durante il trattamento farmacologico vanno segnalate con la scheda e le procedure previste dalla Rete Nazionale di Farmacovigilanza segnalando i motivi di una eventuale sospensione al trattamento.

I modelli di prima prescrizione e di follow up previsti dall'AIFA sono stati opportunamente adeguati a modulo aziendale.

Farmaci a Nota AIFA85

La prescrizione di tale categoria di farmaci deve avvenire sulla base di diagnosi e predisposizione di un Piano Terapeutico AIFA rilasciato da Centri specialistici individuati dalle Regioni.

Per il rinnovo dei piani terapeutici AIFA resta confermato quanto indicato sul sito AIFA.

Per gli inibitori reversibili dell'acetilcolinesterasi (AChE) e la memantina *la risposta clinica dovrà essere monitorata ad intervalli regolari dall'inizio della terapia:*

- a 1 mese, per la valutazione degli effetti collaterali e per l'aggiustamento del piano terapeutico;
- a 3 mesi, per una prima valutazione della risposta e per il monitoraggio della tollerabilità;
- ripetuta ogni 6 mesi per successive valutazioni della risposta e della tollerabilità.

Il trattamento deve essere interrotto nel caso di scarsa tollerabilità o scarsa compliance e in tutti i casi in cui il beneficio clinico sia insufficiente per giustificare una continuazione della terapia. Il trattamento deve essere, comunque, interrotto quando il punteggio MMSE abbia raggiunto un valore uguale o inferiore a 10.

Sarà cura del Centro inviare informativa di sospensione del farmaco al MMG del paziente.

Modalità di gestione delle reazioni avverse

La normativa europea sulla farmacovigilanza richiede a tutti gli operatori sanitari e ai cittadini di segnalare qualsiasi sospetta *reazione avversa* (grave e non grave, nota e non nota).

Le segnalazioni di sospette reazioni avverse (ADR) consentono di rilevare potenziali segnali di allarme relativi all'uso dei medicinali così da renderli più sicuri, a beneficio di tutti i pazienti.

Il Decreto del Ministero della Salute 30 aprile 2015 ha ribadito l'obbligo di segnalazione tempestiva; in particolare le sospette reazioni avverse da medicinali vanno segnalate entro 2 giorni da quando il medico o l'operatore sanitario ne viene a conoscenza.

 <p>SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL FROSINONE</p>	<p>Procedura Aziendale</p> <p>n. 16</p>	<p>ASL Frosinone</p>	<p>Rev. n. 00 del 18/07/2022</p>	<p>Pag. 11 di 14</p>
<p>Procedura di Presa in Carico del paziente affetto da Demenza presso il Centro Disturbi Cognitivi e Demenze Domiciliare (CDCD D)</p>				

Come segnalare

E' possibile effettuare la segnalazione con una delle seguenti modalità:

- compilando la scheda di segnalazione di sospetta *reazione avversa* e inviandola al Responsabile di *farmacovigilanza* della propria struttura di appartenenza via e-mail (Chiedere per la ASL di Frosinone + email)
- direttamente online sul sito VigiFarmaco seguendo la procedura guidata (sito AIFA)

Le schede di segnalazione per Operatore Sanitario e Cittadino sono disponibili nella sezione Modulistica del sito AIFA.

Trattamento Dati Personali – Art. 13

Gli attori coinvolti dovranno rispettare le disposizioni in materia di protezione dei dati personali previste nel Regolamento Europeo n° 2016/679 (di seguito “RGPD”) e nel D. Lgs. N° 196/2003 e di adempiere agli obblighi derivanti, adottando le misure tecniche e organizzative adeguate a garantire un livello di sicurezza proporzionato al rischio.

Con riferimento al trattamento dei dati personali, qualsivoglia soggetto che opera in nome e per conto della ASL di Frosinone, dovrà trattare i dati unicamente per finalità strettamente correlate e funzionali alla “Procedura di Presa In Carico del paziente affetto da Demenza presso il Centro per Disturbi Cognitivi e Demenze Domiciliare (CDCD D)”, nonché per adempiere ad eventuali obblighi di legge o di regolamento.


I dati saranno trattati nel rispetto dei principi di liceità, correttezza, trasparenza, adeguatezza, pertinenza e necessità di cui all’Art. 5, par. 1 del RGPD, e per il periodo di tempo strettamente necessario per il raggiungimento delle finalità descritte nella procedura.

Strumenti di registrazione

- Applicativo software accessibile solo in Intranet (“IGEA”)
- Cartella Clinica cartacea

Lista di distribuzione

- MMG
- Personale afferente alle UUOCC Ospedaliere (Pronto Soccorso e Reparti)
- Servizi e strutture territoriali
- UOC ADI
- Personale afferente ai Dipartimenti di Salute Mentale


 <p>SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL FROSINONE</p>	<p>Procedura Aziendale</p> <p>n. 16</p>	<p>ASL Frosinone</p>	<p>Rev. n. 00 del 18/07/2022</p>	<p>Pag. 12 di 14</p>
<p>Procedura di Presa in Carico del paziente affetto da Demenza presso il Centro Disturbi Cognitivi e Demenze Domiciliare (CDCD D)</p>				

- UOS CDCD Centro Territoriale Esperto Distretto A/B
- UOS CDCD Centro Territoriale Esperto Distretto C/D
- Servizio Farmaceutico

	Procedura Aziendale n. 16	ASL Frosinone	Rev. n. 00 del 18/07/2022	Pag. 13 di 14
Procedura di Presa in Carico del paziente affetto da Demenza presso il Centro Disturbi Cognitivi e Demenze Domiciliare (CDCD D)				

Riferimenti normativi

- Deliberazione Regione Lazio 21 dicembre 2021, n° 970 Approvazione del Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2021-2025
- Ministero della Salute, "Piano nazionale demenze - Strategie per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel settore delle demenze" pubblicato G.U. n° 9 del 13.01.20215
- Conferenza Unificata Presidenza del Consiglio dei Ministri, Accordo 26/10/2017, n° 130 “Linee di indirizzo nazionali sui Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) per le demenze” e “Linee di indirizzo nazionali sull'uso dei Sistemi informativi per caratterizzare il fenomeno delle demenze”
- DCA della Regione Lazio n. . U00448 del 22 dicembre 2014
- Atto Deliberativo della ASL di Frosinone n. 1849 del 6.11.2017
- Legge 23 Dicembre 1996 n. 648 (art. 1, comma 4) medicinali da impiegare per un'indicazione diversa da quella autorizzata
- Legge n° 94/1998 (Legge Di Bella)

	Procedura Aziendale n. 16	ASL Frosinone	Rev. n. 00 del 18/07/2022	Pag. 14 di 14
Procedura di Presa in Carico del paziente affetto da Demenza presso il Centro Disturbi Cognitivi e Demenze Domiciliare (CDCD D)				

Sitografia

- www.epicentro.iss.it
- www.alzint.org/u/
- <https://www.invaliditacivile.com/notizie/linee-guida-per-la-valutazione-della-demenza-e-della-demenza-di-alzheimer>
- https://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=5673&area=demenze&menu
- <https://www.neuropsicologiaweb.it/index.php/neuropsicologia/test/47-short-portable-mental-state-questionnaire>
- http://presidenza.governo.it/bioetica/pdf/demenze_malattia_Alzheimer.pdf

Bibliografia

- World Alzheimer Report 2019
- Pfeiffer E. A short portable mental status questionnaire for the assessment of organic brain deficit in elderly patients. J Am Geriatr. Soc. 1975;23 (10):433-41
- COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA, Le demenze e la malattia di Alzheimer: considerazioni etiche, edito il 20 giugno 2014
- Progetto CRONOS - Protocollo di monitoraggio dei piani di trattamento farmacologico per la malattia di Alzheimer" come da Decreto pubblicato sul Supplemento ordinario n°141 della Gazzetta Ufficiale parte 1^a del 1° settembre 2000 n°204