

**DETERMINA DEL DIRETTORE DELLA
AREA VASTA N. 1
N. 39/AV1 DEL 12/01/2017**

Oggetto: DGR n.107/2015: implementazione Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) per le Demenze - Area Vasta 1 e Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Marche Nord (AORMN).

**IL DIRETTORE DELLA
AREA VASTA N. 1**

- -

VISTO il documento istruttorio, riportato in calce alla presente determina, dal quale si rileva la necessità di provvedere a quanto in oggetto specificato;

RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di adottare il presente atto;

VISTA l'attestazione del Responsabile del Bilancio in riferimento al bilancio annuale di previsione;

- D E T E R M I N A -

- 1) di approvare l'implementazione del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) per le demenze per l'Area Vasta 1 e l'Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Marche Nord", come da documento allegato che ne forma parte integrale e sostanziale;
- 2) di dare atto che dalla presente determina non derivano oneri a carico del Bilancio dell'AV1;
- 3) di trasmettere copia del presente atto, per quanto di competenza, a:
 - o Collegio Sindacale ASUR
 - o Direttore Generale ASUR
 - o Ai Direttori dei Distretti dell'Area Vasta 1
- 3) di dare atto che la presente determina non è sottoposta a controllo regionale, ai sensi dell'art.4 della Legge n.412/91 e dell'art.28 della L.R. n.26/1996 e s.m.i. ;

Il Direttore di Area Vasta
Dr. Giovanni Fiorenzuolo

Per il parere infrascritto:

Bilancio e Controllo di Gestione:

Si prende atto di quanto dichiarato dal Responsabile del Procedimento e si attesta che dal presente atto non deriva alcun impegno di spesa a carico del Bilancio dell'Area Vasta n. 1.

Il Responsabile dell'UOC Bilancio
(Dott.ssa Laura Cardinali)

Il Responsabile UOC Controllo di Gestione
(Dott.ssa Anna Olivetti)

- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -

Normativa e documentazione di riferimento:

- DPCM 29 novembre 2001 Definizione dei livelli essenziali di assistenza ;
- L.R. 20 giugno 2003, n.13 Riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale e s.m.i.;
- L.R. 22 novembre 2010,n.17 Modifiche alla legge regionale 20 giugno 2003, n.13 "riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale,,;
- L.R. 1 agosto 2011, n.17 Ulteriori modifiche alla l.R. 20 giugno 2003, n.13 "riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale,,;
- DACR 16 dicembre 2011 n.38 piano Regionale Socio Sanitario 2012-2014 "sostenibilità appropriatezza, innovazione e sviluppo,,;
- L.R. 24 settembre 2012, n.28 modifiche alla legge regionale 17 luglio 1996, n. 26:|,,riordino del servizio sanitario regionale,, e alla legge regionale 20 giugno 2003, n. 13: Riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale,,.
- Accordo stato Regioni del 30 ottobre 2014 "Piano Nazionale Demenze,,;
- DGRM 1286 del 17/11/2014 " Linee di indirizzo per la predisposizione dei Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) e Piani Integrati di Cura (PIC) della Regione Marche;
- DGRM 107 del 23/02/2015,,Recepimento accordo Stato-Regioni del 30 ottobre 2014,, Piano Nazionale Demenze - strategie per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel settore delle demenze,, Linee di indirizzo regionale;
- DGRM 110 del 23/02/2015 "Piano Socio Sanitario 2012-2014 - Istituzione e modalità operative dell'Unità Operativa funzionale Sociale e Sanitaria (U.O. SeS);
- DGRM 111 del 23/02/2015 "Piano Regionale socio Sanitario 2012-2014- Governo della domanda socio-sanitaria: integrazione di accesso, valutazione e continuità dell'assistenza tra servizi sanitari e servizi sociali;
- DGRM 665 del 07agosto 2015 "Definizione degli obiettivi sanitari degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2015,,.
- Decreto del Dirigente Servizio Sanità 115 del 23/12/2015: Piano Nazionale Demenze (PND)-DGR 107/2015: indirizzi integrativi regionali per la costituzione dei Disturbi Cognitivi e Demenze.
- Determina del direttore dell'Area Vasta 1 n. 87del 08 Febbraio 2016:DGR n.107/2015 - Costituzione dei Centri per i disturbi cognitivi Demenze (CDCD) dell'Area Vasta1.
- Determina del Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Marche Nord,, n.103 del 23/02/2016-disposizioni di attuazione della DGRM 107/2015: costituzione Centro per i Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD) nell'ambito della UOC di Neurologia AORMN.

Motivazione:

Tra le azioni dettagliate dell'Accordo Stato Regioni del 30 ottobre 2014 "Piano nazionale Demenze strategie per il miglioramento della qualità e dell'approvazione degli interventi assistenziali nel settore delle demenze si cita testualmente al punto 3.1 "dotazione e adozione, da parte delle Regioni, di un documento relativo ai percorsi di cura/percorsi diagnostico-terapeutico -assistenziali(PDTA) che garantiscono la gestione integrata in quanto essi sono finalizzati non solo a migliorare la qualità della cura, ma anche a ridurre i ritardi nell'erogazione di trattamenti appropriati e a migliorare la qualità della cura, ma anche a ridurre i ritardi nell'erogazione di trattamenti appropriati e a migliorare l'uso delle risorse".

Il Piano nazionale intende promuovere e migliorare gli interventi relativi alle demenze sugli aspetti terapeutici specialistici e sul sostegno del malato e dei familiari lungo tutto il percorso di cura. I percorsi diagnostici terapeutici assistenziali (PDTA) sono piani interdisciplinari di cura creati per rispondere a specifici problemi clinici di diagnosi e terapia, rappresentano strumenti di gestione clinica usati da chi eroga prestazioni sanitarie per definire la migliore sequenza di azioni, nel tempo ottimale, degli interventi rivolti a pazienti con particolari diagnosi e condizioni e sono finalizzati al miglioramento dei processi assistenziali per aumentarne l'efficacia e l'efficienza. Dall'esperienza regionale maturata nel corso degli anni, e anche grazie al progetto di ricerca regionale UPTECH, nel quale sono state coinvolte 450 famiglie che assistono a casa un proprio congiunto affetto dalla malattia di Alzheimer, e valorizzando di conseguenza le risorse familiari residue, si è evidenziato come un intervento precoce e più consono ai bisogni del paziente riduce in maniera importante l'istituzionalizzazione dell'anziano. L'esigenza di sostenere quest'ultima tipologia di offerta si esplica essenzialmente secondo due direttrici: non solo sostegno all'anziano con problemi di demenza ma anche, e soprattutto, alla famiglia che lo assiste quotidianamente.

I PDTA dovranno essere realizzati in ciascuna delle Aree Vaste con la collaborazione anche delle Aziende Ospedaliere/INRCA, ove presenti, e dovranno identificare percorsi di continuità assistenziale per tutto l'arco della malattia, dal sospetto clinico alle fasi terminali dell'assistenza. I PDTA dovranno perciò individuare azioni per:

- Diagnosi sindromica di demenza negli ambulatori della medicina generale;
- Diagnosi di malattia nella struttura specialistica(CDCD);
- Definizione dei piani di cura individuali da disporre nei CDCD;
- Definizione di interventi di follow-up;
- Sistematizzazione delle procedure per l'attivazione dei servizi della rete territoriale;
- Coinvolgimento dei familiari.

Con DGR 107/2015 La Regione Marche, in linea con le recenti iniziative intraprese nei vari livelli istituzionali ed in coerenza con gli obiettivi e le conseguenti azioni individuati dal Piano Nazionale Demenze(PND),ricepiva il PND indicando tra le azioni da intraprendere il superamento delle UVA e la loro trasformazione in Centri per Disturbi Cognitivi e Demenze(CDCD).

Nella DGR 665/2015 del 7 agosto" Definizione degli obiettivi Sanitari degli Enti Del SSR per l'anno 2015 sono stati previsti "appropriati ed integrati indirizzi regionali finalizzati al perseguimento dell'obiettivo della costituzione dei CDCD".

Con determina n.87 del 8 febbraio 2016 il Direttore dell'area Vasta 1 ha approvato la costituzione dei Centri per i Disturbi Cognitivi e Demenze di Pesaro, Fano e Urbino.

I Centri per i Disturbi Cognitivi e Demenze in raccordo con i Punti Unici di Accesso (PUA) e tramite le Unità Valutative Integrate (UVI), attiveranno percorsi clinico-assistenziali ed organizzativi (PDTA) che implementeranno la rete dei servizi sanitari, socio-sanitari, in integrazione con il CDCD dell'Azienda Ospedali Riuniti Marche Nord, per la presa in carico complessiva dei bisogni del paziente.

Esito dell'istruttoria:

Premesso quanto sopra, si propone:

- 1) di approvare l'implementazione del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) per le demenze per l'Area Vasta 1, come da documento allegato che ne forma parte integrale e sostanziale;
- 2) di dare atto che dalla presente determina non derivano oneri a carico del Bilancio dell'AV1;
- 3) di trasmettere copia del presente atto, per quanto di competenza, a:
 - o Collegio Sindacale ASUR
 - o Direttore Generale ASUR
 - o Ai Direttori dei Distretti dell'Area Vasta 1.
- 3) di dare atto che la presente determina non è sottoposta a controllo regionale, ai sensi dell'art.4 della Legge n.412/91 e dell'art.28 della L.R. n.26/1996 e s.m.i. ;

Resp. U.O.C.
Funzioni generali di supporto alla Direzione AV1
(Dott.ssa Franca Rossi)

Resp. fase istruttoria
(Dott.ssa Daniela Marsili)

- ALLEGATI -

PDTA Demenze AV1/AORMN (in formato cartaceo)