

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 3 giugno 2026, n. 722

Istituzione del Tavolo Tecnico Regionale per le Demenze e linee di indirizzo per la redazione del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) regionale per i disturbi neurocognitivi.

LA GIUNTA REGIONALE

VISTI:

- gli artt. 4, 5 e 6 della L.R. 4 febbraio 1997, n. 7;
- la Deliberazione della Giunta Regionale n. 3261 del 28 luglio 1998;
- gli artt. 4 e 16 del D.lgs. n. 165 del 30.03.2001 e ss.mm.ii.;
- gli artt. 43 e 44 dello Statuto della Regione Puglia;
- il Decreto del Presidente della Giunta regionale 22 gennaio 2021, n. 22 e ss.mm.ii., recante l'Atto di Alta Organizzazione "M.A.I.A. 2.0";
- il Regolamento interno di questa Giunta;

VISTO il documento istruttorio della Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sociosanitaria, concernente l'argomento in oggetto e la conseguente proposta dell'Assessore alla Sanità, Benessere animale, Sport per tutti.

PRESO ATTO

- a) delle sottoscrizioni dei responsabili della struttura amministrativa competente, ai fini dell'attestazione della regolarità amministrativa dell'attività istruttoria e della proposta, ai sensi dell'art. 5, co. 8 lettera da a) ad e) delle Linee guida sul "Sistema dei controlli interni nella Regione Puglia", adottate con D.G.R. 7 ottobre 2025, n. 1397;
- b) della dichiarazione del Direttore di Dipartimento, in merito a eventuali osservazioni sulla proposta di deliberazione, ai sensi degli artt. 18 e 20 del Decreto del Presidente della Giunta regionale 22 gennaio 2021, n. 22 e ss.mm.ii.;

Con voto favorevole espresso all'unanimità dei presenti e per le motivazioni contenute nel documento istruttorio che è parte integrante e sostanziale della presente deliberazione

DELIBERA

1. di prendere atto dell'allegato A "Parere tecnico" che si intende parte integrante;
2. Di istituire il Tavolo Tecnico Regionale per le Demenze della Regione Puglia, in attuazione di quanto stabilito dalla Deliberazione della Giunta Regionale 7 ottobre 2025, n. 1424, quale organismo deputato alla governance, al monitoraggio e al coordinamento delle politiche regionali sul disturbo neurocognitivo.
3. Di stabilire che il Tavolo Tecnico Regionale per le Demenze sia composto dai rappresentanti delle strutture istituzionali, delle reti assistenziali, degli ordini professionali, delle società scientifiche e delle associazioni di categoria di seguito elencati:

- **Componenti Istituzionali Regionali:**

- Il Dirigente della Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sociosanitaria (o suo delegato), con funzioni di Coordinamento;
- Funzionari della Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sociosanitaria;
- Dirigente della Sezione Farmaci, Dispositivi medici e Assistenza integrativa;
- Dirigente della Sezione Programmazione investimenti Sistemi informativi e Telemedicina;

- **Componenti delle Strutture Sanitarie e di Riferimento Regionale:**
 - I Referenti Clinici responsabili dei Centri per i Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD) individuati e attivi nell'ambito di ciascuna delle sei Aziende Sanitarie Locali della Regione Puglia (ASL Bari, ASL Barletta-Andria-Trani, ASL Brindisi, ASL Foggia, ASL Lecce, ASL Taranto):
 - ASL BA Referente Ospedaliero e territoriale CDCD
 - ASL BT Referente Ospedaliero e territoriale CDCD
 - ASL BR Referente Ospedaliero e territoriale CDCD
 - ASL FG Referente Ospedaliero e territoriale CDCD
 - ASL LE Referente Ospedaliero e territoriale CDCD
 - ASL TA Referente Ospedaliero e territoriale CDCD
 - Referente del Centro per le Malattie Neurodegenerative – E.E. Pia Fondazione Card. G. Panico di Tricase (Le), quale Centro di Riferimento Regionale;
 - **Rappresentanti degli Ordini Professionali della Regione Puglia:**
 - Un rappresentante designato dall'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri (FNOMCeO);
 - Un rappresentante designato dall'Ordine degli Psicologi;
 - Un rappresentante designato dall'Ordine professionale degli Assistenti Sociali;
 - Un rappresentante designato dall'Ordine delle Professioni Infermieristiche;
 - Un rappresentante designato dall'Ordine dei Logopedisti;
 - **Rappresentanti della Medicina Convenzionata e Specialistica:**
 - Referente regionale dei Medici di Medicina Generale (MMG);
 - Referente Associazione Radiologi/ Neuroradiologi;
 - Referente Associazione Medici di Medicina Nucleare;
 - **Rappresentanti delle Società Scientifiche di settore:**
 - Un rappresentante designato dall'Associazione Italiana Psicogeriatra (AIP) - Sezione Regionale;
 - Un rappresentante designato dall'Associazione Italiana Neurologi del territorio Ambulatoriali Territoriali (AINAT) - Sezione Regionale;
 - **Rappresentanti del Terzo Settore e delle Famiglie:**
 - n. 2 Rappresentanti designati dalle Associazioni dei familiari dei pazienti affetti da demenza legalmente riconosciute e operanti sul territorio regionale;
4. Di affidare al Tavolo Tecnico Regionale per le Demenze, così come sopra composto, il mandato prioritario di elaborare la proposta di **Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) regionale** per la diagnosi e la gestione del disturbo neurocognitivo, da redigersi sulla base delle Linee Guida emanate dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS), garantendo l'omogeneità dei percorsi di presa in carico e la riduzione dei tempi di latenza diagnostica (*Disease Duration*) sul territorio regionale;
 5. Di demandare a un successivo e separato provvedimento dirigenziale della Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sociosanitaria la formale individuazione e la **nomina** dei singoli partecipanti del predetto Tavolo Tecnico Regionale, a seguito del recepimento delle formali e vincolanti designazioni che verranno richieste e trasmesse da parte di ciascuna delle Aziende Sanitarie Locali, degli Ordini professionali, delle Società scientifiche e delle Associazioni dei familiari sopra richiamati;
 6. Di ribadire che il presente provvedimento non comporta alcuna implicazione di natura economico-finanziaria a carico del bilancio della Regione Puglia, stante il regime di totale invarianza finanziaria dell'organismo, e che pertanto ai componenti del Tavolo Tecnico non spetta la corresponsione di alcun compenso, gettone di presenza, indennità, emolumento o rimborso spese comunque denominato, intendendosi le funzioni dei partecipanti prestate a titolo interamente gratuito;
 7. di notificare il presente provvedimento a cura della Sezione proponente ai Direttori generali delle Aziende Sanitarie Locali, ai referenti dei CDCD, al Centro per le Malattie Neurodegenerative

- E.E. Pia Fondazione Card. G. Panico di Tricase, all'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, dall'Ordine degli Psicologi, all'Ordine professionale degli Assistenti Sociali, all'Ordine delle Professioni Infermieristiche, all'Ordine dei Logopedisti; Associazione Radiologi/ Neuroradiologi, all'Associazione Medici di Medicina Nucleare, all'Associazione Italiana Psicogeriatria - Sezione Regionale, all'Associazione Italiana Neurologi del territorio Ambulatoriali Territoriali - Sezione Regionale, alle Associazioni dei familiari dei pazienti affetti da demenza;
8. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia, ai sensi della L.R. n. 18/2023;
9. *di pubblicare il provvedimento nella sezione "Amministrazione Trasparente" ai sensi dell'art. 23 del D.lgs. 33/2013.*

Il Segretario Generale della Giunta

NICOLA PALADINO

Il V. Presidente della Giunta

CRISTIAN CASILI

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Istituzione del Tavolo Tecnico Regionale per le Demenze e linee di indirizzo per la redazione del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) regionale per i disturbi neurocognitivi.

Visti:

- la Legge n. 241/1990 recante “Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi” e ss.mm.ii.;
- il D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i., all’art. 2, co. 1, attribuisce alle Regioni l’esercizio delle funzioni legislative ed amministrative in materia di assistenza sanitaria ed ospedaliera, nel rispetto dei principi stabiliti dalle leggi nazionali;
- la Legge Regionale 28 dicembre 1994, n. 36 “Norme e principi per il riordino del Servizio sanitario regionale in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421”;
- il D.Lgs. n. 165/2001 recante “Norme generali sull’ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche” e ss. mm. ii.; il D.Lgs. n. 33/2013 recante “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”;
- il Regolamento regionale 5 febbraio 2010, n. 3 avente ad oggetto: “Modifiche ed integrazioni al Regolamento regionale 13 gennaio 2005, n. 3 ‘Requisiti strutturali per autorizzazione ed accreditamento delle strutture sanitarie”;
- la legge n. 190/2012 recante “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione”;
- il D. Lgs. n. 33/2013 recante “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”;
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017 ad oggetto “Definizione aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all’articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”;
- la Legge regionale 02/05/2017, n. 9 e ss.mm.ii avente ad oggetto: “Nuova disciplina in materia di autorizzazione alla realizzazione e all’esercizio, all’accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private”.
- la deliberazione di Giunta regionale n. 1974 del 07/12/2020, recante “Approvazione Atto di Alta Organizzazione. Modello Organizzativo “MAIA 2.0”;
- la deliberazione di Giunta regionale 15 settembre 2021, n. 1466 recante l’approvazione della Strategia regionale per la parità di genere, denominata “Agenda di Genere”;
- la deliberazione di Giunta regionale 26 settembre 2024, n. 1295, recante “*Valutazione di Impatto di Genere (VIG). Approvazione indirizzi metodologico-operativi e avvio fase strutturali*”

- il Decreto del Presidente della Giunta n. 473 del 26/10/2024, avente ad oggetto: "Assegnazione delle deleghe in materia di "Sanità, Benessere Animale, Sport per Tutti".
- la Deliberazione della Giunta Regionale n. 1657 del 29/10/2025, recante "Decreto del Presidente della Giunta regionale 22 gennaio 2021, n. 22 "Modello Organizzativo Maia 2.0" e ss.mm.ii.. Affidamento incarichi di direzione delle Sezioni del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale della Giunta regionale oggetto di rimodulazione".

CONSIDERATO che le demenze, e in particolare la malattia di Alzheimer, rappresentano una delle priorità di salute pubblica a livello globale, nazionale e regionale, configurandosi come patologie cronico-degenerative ad elevato impatto sociale ed economico per il Servizio Sanitario e per i nuclei familiari coinvolti;

RICHIAMATO l'Accordo sancito in sede di Conferenza Unificata il 30 ottobre 2014 sul documento recante "Piano Nazionale Demenze (PND) - Strategie per la promozione e il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel settore delle demenze", volto a delineare un quadro unitario di azioni finalizzate alla gestione integrata della patologia sul territorio nazionale;

VISTO il Decreto del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze, del 5 settembre 2024, concernente il riparto del "Fondo per l'Alzheimer e le demenze" per il triennio 2024-2026, finalizzato al finanziamento di linee di azione regionali strutturate per il potenziamento della diagnosi precoce, del monitoraggio e della presa in carico tempestiva;

RICHIAMATA la propria Deliberazione del 7 ottobre 2025, n. 1424, pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia n. 84 del 20-10-2025, con la quale è stato approvato il "*Piano triennale di Attività Demenze della Regione Puglia 2024-2026*", il quale prevede espressamente, nell'ambito dell'Area 1 (Obiettivo Specifico 3), l'istituzione del Tavolo Tecnico Regionale per le Demenze quale organismo di coordinamento e governance clinica;

PRESO ATTO della necessità, evidenziata nel richiamato Piano triennale regionale, di dotare il sistema sanitario regionale di uno strumento operativo uniforme ed equo per l'intero territorio pugliese attraverso la redazione di un apposito Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) regionale per il disturbo neurocognitivo;

EVIDENZIATO che il suddetto PDTA regionale dovrà essere elaborato in coerenza e sulla base delle evidenze scientifiche e delle raccomandazioni cliniche contenute nelle Linee Guida per la "Diagnosi e trattamento delle demenze" prodotte e aggiornate dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS) nell'ambito del Sistema Nazionale Linee Guida (SNLG);

RILEVATA l'esigenza di assicurare una composizione multiprofessionale e multidisciplinare del costituendo Tavolo Tecnico, che veda la partecipazione attiva dei rappresentanti del Dipartimento Promozione della Salute, dei referenti dei Centri per i Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD) delle sei Aziende Sanitarie Locali, dei centri di riferimento specialistici regionali, degli Ordini professionali sanitari, delle società scientifiche di settore, nonché delle

Associazioni dei familiari dei pazienti, al fine di garantire un approccio olistico e partecipato alla rete dei servizi sociosanitari;

CONSIDERATO che il Disturbo Neurocognitivo (DNC) nelle sue varie forme (Minore/Mild Cognitive Impairment - MCI e Maggiore) e ad eziologie diverse — tra cui la Malattia di Alzheimer, la Demenza Vascolare, la Demenza a Corpi di Lewy e la Demenza Frontotemporale — costituisce una priorità assoluta di salute pubblica in ragione del progressivo invecchiamento della popolazione regionale e dell'elevato impatto sanitario, assistenziale, sociale ed economico che esercita sui pazienti e sui loro nuclei familiari;

RICHIAMATI i riferimenti normativi e programmatori nazionali e ministeriali in materia, e nello specifico:

- l'Accordo sancito in sede di Conferenza Unificata il 30 ottobre 2014 sul documento recante *“Piano Nazionale Demenze (PND) - Strategie per la promozione e il miglioramento della qualità e dell’appropriatezza degli interventi assistenziali nel settore delle demenze”*;
- la Legge 30 dicembre 2020, n. 178 (Legge di Bilancio 2021), che ha istituito nello stato di previsione del Ministero della Salute il "Fondo per l'Alzheimer e le demenze";
- il Decreto del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze, del 5 settembre 2024, concernente il riparto del medesimo *“Fondo per l'Alzheimer e le demenze 2024-2026”*, che ha assegnato alla Regione Puglia una risorsa finanziaria complessiva pari a euro 1.951.017,85 per il finanziamento del Piano Triennale di Attività regionale;
- le Linee Guida Nazionali per la "Diagnosi e trattamento delle demenze" prodotte dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS) e iscritte nel Sistema Nazionale Linee Guida (SNLG), aventi l'obiettivo di uniformare le pratiche cliniche e promuovere l'appropriatezza terapeutica;
- il D.P.C.M. 12 gennaio 2017 concernente la *“Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza (LEA)”*, con particolare riferimento alle prestazioni diagnostiche, terapeutiche e riabilitative mirate alla gestione delle patologie croniche e invalidanti;

RICHIAMATI sul piano della programmazione e dei provvedimenti regionali i seguenti atti:

- l'Accordo siglato il 30 ottobre 2014 dalla Conferenza Unificata tra il Governo, le Regioni e le Province autonome che ha approvato il *“Piano nazionale demenze – Strategie per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell’appropriatezza degli interventi assistenziali nel settore delle demenze” (PND)*;
- la deliberazione di Giunta regionale 14 luglio 2016, n. 1034 di recepimento del citato Accordo;
- la Legge Regionale 2 maggio 2017, n. 9 (*“Nuova disciplina in materia di autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio, all'accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private”*);
- il Regolamento Regionale 31 ottobre 2024, n. 8 di riordino della rete ospedaliera regionale;
- Il Regolamento Regionale 21 gennaio 2019, n. 4 *“Regolamento regionale sull'Assistenza residenziale e semiresidenziale ai soggetti non autosufficienti -*

Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) estensiva e di mantenimento- Centro diurno per soggetti non autosufficienti.”

- la Deliberazione della Giunta Regionale 19 settembre 2022, n. 1284 ad oggetto “DM 23 dicembre 2021 - Riparto Fondo per l’Alzheimer e le demenze 2021/2023 - Approvazione del Piano triennale di attività demenze della Regione Puglia”;
- la Deliberazione della Giunta Regionale 7 ottobre 2025, n. 1424 con la quale è stato formalmente approvato il “Fondo per l’Alzheimer e demenze 2024-2026 - Piano Triennale di Attività Demenze della Regione Puglia”;

PRESO ATTO delle risultanze epidemiologiche e di monitoraggio regionale evidenziate nel richiamato Piano triennale, emerse a conclusione della precedente progettualità pilota (Fondo 2021-2023, conclusosi il 31 maggio 2024), le quali registrano, su una finestra di osservazione annuale, ben 2.362 nuove diagnosi incidenti di Disturbo Neurocognitivo intercettate dai 23 Centri per i Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD) pugliesi partecipanti;

CONSIDERATO che tali flussi informativi evidenziano la stringente necessità di implementare azioni correttive di governance clinica, atteso che:

1. Circa il 53% delle nuove diagnosi (1.247 casi) avviene ancora in una fase avanzata della malattia (Disturbo Neurocognitivo Maggiore), riducendo drasticamente l'efficacia dei trattamenti non farmacologici e l'eleggibilità clinica ai nuovi farmaci modificanti la malattia (*Disease Modifying Therapies - DMT*, tra cui il farmaco *Lecanemab* approvato da EMA il 14/11/2024);
2. L'intervallo medio regionale stimato tra l'insorgenza dei primi sintomi e la finalizzazione della diagnosi è attualmente quantificato in 35,04 mesi (*Disease Duration*), termine che il SSR deve prioritariamente contrarre;

VISTO il quadro strategico nazionale il quale articola l'azione pubblica secondo quattro obiettivi strutturali primari volti alla centralità della persona:

1. Interventi e misure di politica sanitaria e sociosanitaria per aumentare le conoscenze su diagnosi tempestiva e assistenza;
2. Creazione di una rete integrata interprofessionale per la definizione di PDTA adeguati e incentrati sull'integrazione sociosanitaria;
3. Razionalizzazione dell'offerta, miglioramento dell'appropriatezza clinica e monitoraggio delle linee guida;
4. Aumento della consapevolezza della cittadinanza e riduzione dello stigma sociale, con particolare attenzione ai caregiver;

EVIDENZIATO che le risultanze scientifiche pubblicate dal Sistema Nazionale Linee Guida dell'Istituto Superiore di Sanità in merito alla "Diagnosi e trattamento di demenza e Mild Cognitive Impairment" prescrivono l'adozione standardizzata di protocolli valutativi basati su scale clinico-funzionali validate, finalizzati alla mappatura dei domini cognitivi critici (quali memoria a lungo termine, attenzione, linguaggio, funzioni esecutive, orientamento spazio-temporale e prassia) e alla misurazione dell'autonomia nelle attività quotidiane (tramite scale quali IADL/ADL);

CONSTATATO che la richiamata Deliberazione n. 1424/2025 stabilisce espressamente, all'interno dell'Area Progettuale 1 - Obiettivo Specifico 3, l'istituzione di un Tavolo Tecnico

Regionale deputato alla creazione, stesura e approvazione di un PDTA ufficiale di Regione Puglia per i disturbi neurocognitivi;

EVIDENZIATO che il Piano Triennale di Attività della Regione Puglia 2024-2026, per dare continuità ai risultati positivi ottenuti e preparare la rete sanitaria pugliese all'introduzione dei farmaci di ultima generazione (DMT), ha strutturato tre macro-Aree progettuali e specifici Work Package (WP) operativi che costituiscono l'ossatura programmatica delle attività da svolgere nel triennio:

- **AREA PROGETTUALE 1: Potenziamento della diagnosi precoce del Disturbo Neurocognitivo (DNC) minore/Mild Cognitive Impairment (MCI) e sviluppo di una carta del rischio cognitivo per la pratica clinica.** Tale area si articola nelle seguenti linee di azione:
 - **WP1 - Formazione e Sensibilizzazione dei Medici di Medicina Generale (MMG):** In collaborazione con l'Ordine dei Medici della Regione Puglia e le UOC delle Cure Primarie, prevede l'erogazione di eventi formativi ECM (FAD e in presenza) mirati all'identificazione precoce dei sintomi mediante l'uso di strumenti di screening standardizzati (quali la versione italiana del *Test Your Memory, TYM-I*) e alla definizione del ruolo del MMG nella rete territoriale.
 - **WP2 - Nuova survey dei CDCD:** Realizzazione di una seconda ricognizione esplorativa e mappatura aggiornata di tutti i servizi territoriali ed ospedalieri dedicati (CDCD) attivi nelle sei ASL, al fine di verificare la disponibilità di organico, le competenze specialistiche e l'omogeneità delle prestazioni fornite.
 - **WP3 - Istituzione del Tavolo Tecnico e redazione del PDTA regionale:** (*Oggetto specifico del presente provvedimento*) Costituzione dell'organismo di coordinamento interprofessionale preposto alla stesura di un percorso assistenziale standardizzato basato sulle linee guida ISS, con particolare enfasi sul protocollo clinico di valutazione eziologica, sullo staging di progressione (secondo i criteri del *NIH Alzheimer's workgroup*) e sulla riduzione dei tempi d'attesa per valutazione neuropsicologica estesa e neuroradiologia.
 - **WP4 - Pooled analisi interregionale e carta del rischio cognitivo:** Prosecuzione del monitoraggio longitudinale della coorte di pazienti con MCI arruolati nel precedente triennio per valutarne il tasso di conversione in demenza, partecipando a un'analisi *pooled* statistica su scala nazionale in collaborazione con altre quattro Regioni (Calabria, Umbria, Valle d'Aosta e Veneto) per l'elaborazione di una carta del rischio cognitivo applicabile nella pratica clinica corrente.
- **AREA PROGETTUALE 4: Definizione di attività di sperimentazione, valutazione e diffusione di interventi di teleriabilitazione** finalizzata a implementare nella routine clinica dei CDCD i protocolli digitali e riabilitativi a distanza validati nella precedente programmazione, riducendo le barriere di accesso ai servizi per i pazienti residenti in aree interne o distanti dai centri hub;
- **AREA PROGETTUALE 5: Consolidamento e diffusione dei trattamenti psicoeducazionali, cognitivi e psicosociali nella demenza**, volta a espandere in maniera uniforme in tutti i setting assistenziali (CDCD, Centri Diurni, RSA, cure domiciliari) e nei contesti ordinari di vita dei pazienti gli interventi non farmacologici di stimolazione cognitiva, supporto psicologico e percorsi psicoeducativi dedicati ai

caregiver familiari, avvalendosi del personale specialistico (neuropsicologi) inserito nelle strutture;

CONSTATATO che la predetta Deliberazione n. 1424/2025 stabilisce espressamente, quale obiettivo strategico immediato della Linea 1 - Obiettivo Specifico 3, la formale costituzione del Tavolo Tecnico Regionale per le Demenze quale passaggio amministrativo e clinico obbligato per procedere alla redazione del PDTA regionale;

RITENUTO necessario, in esecuzione di quanto programmato con la citata DGR n. 1424/2025, procedere alla formale istituzione del Tavolo Tecnico Regionale per le Demenze, attribuendo allo stesso il mandato prioritario di procedere alla stesura del richiamato PDTA regionale per i disturbi neurocognitivi, volto a standardizzare i processi di prevenzione, diagnosi tempestiva, trattamento e continuità assistenziale tra ospedale e territorio;

RITENUTO, al fine di rendere tempestivo ed operativo l'insediamento dell'organismo, di rinviare a un successivo e separato atto dirigenziale della Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sociosanitaria l'esatta individuazione e la formale nomina dei componenti del predetto Tavolo Tecnico, a seguito del recepimento delle formali designazioni da parte delle Aziende Sanitarie Locali, degli Ordini professionali, delle società scientifiche e delle Associazioni dei familiari individuate dalle linee programmatiche del Piano regionale;

DATO ATTO che il presente provvedimento è inserito nell'ambito delle attività clinico-organizzative ordinarie e non comporta alcuna implicazione di natura economico-finanziaria, diretta o indiretta, né determina oneri aggiuntivi a carico del bilancio della Regione Puglia, atteso che le attività connesse al funzionamento del Tavolo Tecnico Regionale sono assicurate a invarianza finanziaria e che la partecipazione ai lavori dei componenti del Tavolo medesimo è prestata a titolo totalmente gratuito, senza diritto a gettoni di presenza, rimborsi spese o emolumenti di qualsiasi natura;

Garanzie di riservatezza

“La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all’Albo o sul sito istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge 241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 2016/679 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal D.Lgs. 196/2003 ss.mm.ii., ed ai sensi del vigente Regolamento regionale 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, in quanto applicabile. Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento è stato redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE”.

Esiti Valutazione di impatto di genere: neutro
--

COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DEL D.LGS. 118/2011 E SS.MM.II.

La presente deliberazione non comporta implicazioni, dirette e/o indirette, di natura economico-finanziaria e/o patrimoniale e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

Tutto ciò premesso, in virtù delle previsioni di cui alla DGR n. 1424/2025 , nonché ai sensi dell'art. 4, comma 4, lett. k) della L.R. 7/1997, si propone alla Giunta regionale:

1. di prendere atto dell'allegato A "Parere tecnico" che si intende parte integrante;
2. Di istituire il Tavolo Tecnico Regionale per le Demenze della Regione Puglia, in attuazione di quanto stabilito dalla Deliberazione della Giunta Regionale 7 ottobre 2025, n. 1424, quale organismo deputato alla governance, al monitoraggio e al coordinamento delle politiche regionali sul disturbo neurocognitivo.
3. Di stabilire che il Tavolo Tecnico Regionale per le Demenze sia composto dai rappresentanti delle strutture istituzionali, delle reti assistenziali, degli ordini professionali, delle società scientifiche e delle associazioni di categoria di seguito elencati:
 - **Componenti Istituzionali Regionali:**
 - Il Dirigente della Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sociosanitaria (o suo delegato), con funzioni di Coordinamento;
 - Funzionari della Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sociosanitaria;
 - Dirigente della Sezione Farmaci, Dispositivi medici e Assistenza integrativa;
 - Dirigente della Sezione Programmazione investimenti Sistemi informativi e Telemedicina;
 - **Componenti delle Strutture Sanitarie e di Riferimento Regionale:**
 - I Referenti Clinici responsabili dei Centri per i Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD) individuati e attivi nell'ambito di ciascuna delle sei Aziende Sanitarie Locali della Regione Puglia (ASL Bari, ASL Barletta-Andria-Trani, ASL Brindisi, ASL Foggia, ASL Lecce, ASL Taranto):
 - ASL BA Referente Ospedaliero e territoriale CDCD
 - ASL BT Referente Ospedaliero e territoriale CDCD
 - ASL BR Referente Ospedaliero e territoriale CDCD
 - ASL FG Referente Ospedaliero e territoriale CDCD
 - ASL LE Referente Ospedaliero e territoriale CDCD
 - ASL TA Referente Ospedaliero e territoriale CDCD
 - Referente del Centro per le Malattie Neurodegenerative – E.E. Pia Fondazione Card. G. Panico di Tricase (Le), quale Centro di Riferimento Regionale;
 - **Rappresentanti degli Ordini Professionali della Regione Puglia:**
 - Un rappresentante designato dall'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri (FNOMCeO);
 - Un rappresentante designato dall'Ordine degli Psicologi;
 - Un rappresentante designato dall'Ordine professionale degli Assistenti Sociali;
 - Un rappresentante designato dall'Ordine delle Professioni Infermieristiche;
 - Un rappresentante designato dall'Ordine dei Logopedisti;
 - **Rappresentanti della Medicina Convenzionata e Specialistica:**

- Referente regionale dei Medici di Medicina Generale (MMG);
 - Referente Associazione Radiologi/ Neuroradiologi;
 - Referente Associazione Medici di Medicina Nucleare;
 - **Rappresentanti delle Società Scientifiche di settore:**
 - Un rappresentante designato dall'Associazione Italiana Psicogeriatría (AIP) - Sezione Regionale;
 - Un rappresentante designato dall'Associazione Italiana Neurologi del territorio Ambulatoriali Territoriali (AINAT) - Sezione Regionale;
 - **Rappresentanti del Terzo Settore e delle Famiglie:**
 - n. 2 Rappresentanti designati dalle Associazioni dei familiari dei pazienti affetti da demenza legalmente riconosciute e operanti sul territorio regionale;
4. Di affidare al Tavolo Tecnico Regionale per le Demenze, così come sopra composto, il mandato prioritario di elaborare la proposta di **Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) regionale** per la diagnosi e la gestione del disturbo neurocognitivo, da redigersi sulla base delle Linee Guida emanate dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS), garantendo l'omogeneità dei percorsi di presa in carico e la riduzione dei tempi di latenza diagnostica (*Disease Duration*) sul territorio regionale;
 5. Di demandare a un successivo e separato provvedimento dirigenziale della Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sociosanitaria la formale individuazione e la **nomina** dei singoli partecipanti del predetto Tavolo Tecnico Regionale, a seguito del recepimento delle formali e vincolanti designazioni che verranno richieste e trasmesse da parte di ciascuna delle Aziende Sanitarie Locali, degli Ordini professionali, delle Società scientifiche e delle Associazioni dei familiari sopra richiamati;
 6. Di ribadire che il presente provvedimento non comporta alcuna implicazione di natura economico-finanziaria a carico del bilancio della Regione Puglia, stante il regime di totale invarianza finanziaria dell'organismo, e che pertanto ai componenti del Tavolo Tecnico non spetta la corresponsione di alcun compenso, gettone di presenza, indennità, emolumento o rimborso spese comunque denominato, intendendosi le funzioni dei partecipanti prestate a titolo interamente gratuito;
 7. di notificare il presente provvedimento a cura della Sezione proponente ai Direttori generali delle Aziende Sanitarie Locali, ai referenti dei CDCD, al Centro per le Malattie Neurodegenerative – E.E. Pia Fondazione Card. G. Panico di Tricase, all'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, dall'Ordine degli Psicologi, all'Ordine professionale degli Assistenti Sociali, all'Ordine delle Professioni Infermieristiche, all'Ordine dei Logopedisti; Associazione Radiologi/ Neuroradiologi, all'Associazione Medici di Medicina Nucleare, all'Associazione Italiana Psicogeriatría - Sezione Regionale, all'Associazione Italiana Neurologi del territorio Ambulatoriali Territoriali - Sezione Regionale, alle Associazioni dei familiari dei pazienti affetti da demenza;
 8. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia, ai sensi della L.R. n. 18/2023;
 9. di pubblicare il provvedimento nella sezione "Amministrazione Trasparente" ai sensi dell'art. 23 del D.lgs. 33/2013.

I sottoscritti attestano la regolarità amministrativa dell'attività istruttoria e della proposta, ai sensi dell'art. 5, co. 3, lett. da a) ad e) delle Linee Guida sul "Sistema dei controlli interni nella Regione Puglia, adottate con D.G.R. 7 ottobre 2025, n. 1397".

La DIRIGENTE "Sezione Programmazione e Assistenza Sociale" "Servizio Programmazione Assistenza Sociosanitaria"
Elena MEMEO

Elena Memeo
03.06.2026
09:14:08
GMT+01:00

Il Direttore ai sensi degli artt. 18 e 20 del Regolamento della Giunta regionale 22 gennaio 2021, n. 22 e ss.mm.ii., **NON RAVVISA** osservazioni alla presente proposta di D.G.R..

Il DIRETTORE di Dipartimento "Promozione della Salute e del Benessere Animale"

Vito MONTANARO

Vito Montanaro
03.06.2026 11:33:28
GMT+01:00

L'Assessore alla Sanità, Benessere animale, Sport per tutti, ai sensi del vigente Regolamento della Giunta Regionale,
propone

alla Giunta regionale l'adozione del presente atto.

L'Assessore alla Sanità, Benessere animale, Sport per tutti

Donato PENTASSUGLIA

DONATO
PENTASSUGLIA
03.06.2026
12:42:47
GMT+02:00

**ALLEGATO A
PARERE TECNICO**

Istituzione del Tavolo Tecnico Regionale per le Demenze e linee di indirizzo per la redazione del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) regionale per i disturbi neurocognitivi.

La Proposta di Deliberazione della Giunta Regionale - alla quale si rinvia integralmente e di cui il presente parere tecnico costituisce allegato - è finalizzata all'istituzione formale del Tavolo Tecnico Regionale per le Demenze in ottemperanza alla pianificazione approvata con D.G.R. n. 1424/2025, assegnando allo stesso il mandato di definire il PDTA regionale sulla scorta delle linee guida dell'Istituto Superiore di Sanità, rinviando la nomina dei membri a successivo atto dirigenziale.

La presente deliberazione non comporta implicazioni, dirette e/o indirette, di natura economico-finanziaria sul bilancio regionale, stante la gratuità delle funzioni dei componenti del Tavolo.

La presente deliberazione non comporta implicazioni, dirette e/o indirette, di natura economico-finanziaria e/o patrimoniale e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

**LA PRESENTE PROPOSTA DI DELIBERAZIONE COMPORTA IMPLICAZIONI DI NATURA FINANZIARIA
SUL FONDO SANITARIO REGIONALE**

SI ☐ NO ☒

IL DIRIGENTE DELLA SEZIONE PROPONENTE

Elena Memeo

Elena
Memeo
03.06.2026
09:14:08
GMT+01:00

