

Regione Lazio

DIREZIONE SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA

Atti dirigenziali di Gestione

Determinazione 10 febbraio 2023, n. G01705

Approvazione del documento "Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) per le persone con Demenza della Regione Lazio."

OGGETTO: Approvazione del documento “Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) per le persone con Demenza della Regione Lazio.”

**IL DIRETTORE DELLA DIREZIONE
SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA**

SU PROPOSTA del Dirigente dell'Area Rete Integrata del Territorio;

VISTO lo Statuto della Regione Lazio;

VISTA la Legge 27 dicembre 1978, n. 833 recante “Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale” e successive modifiche ed integrazioni;

VISTO il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 recante “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421” e successive modifiche ed integrazioni;

VISTA la Legge regionale 16 giugno 1994, n. 18 recante “Disposizioni per il riordino del Servizio Sanitario Regionale ai sensi del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni e integrazioni. Istituzione delle aziende unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere” e successive modifiche ed integrazioni;

VISTA la Legge Regionale 18 febbraio 2002, n. 6 e successive modificazioni “Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale”;

VISTO il Regolamento Regionale 6 settembre 2002, n. 1, recante “Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale” e successive modifiche ed integrazioni;

VISTO il D. Lgs. 23 giugno 2011, n. 118: “Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della Legge 5 maggio 2009, n. 42” e successive modifiche;

VISTO il DCA del 30 dicembre 2015, n. U00606, recante “Attuazione dei programmi operativi 2013-2015 approvati con il DCA n. U00247/14, come successivamente modificati ed integrati, tra l'altro, dal DCA n. U00373/15. Istituzione delle AA.SS.LL. “Roma 1” e “Roma 2”. Soppressione delle AA.SS.LL. “Roma A”, “Roma B”, “Roma C”, “Roma E”. Ridenominazione delle AA.SS.LL. “Roma D” come “Roma 3”, “Roma F” come “Roma 4”, “Roma G” come “Roma 5” e “Roma H” come “Roma 6”;

VISTO l'Accordo, ai sensi dell'articolo 4, comma 1 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano sul documento “Piano Nazionale della Cronicità” di cui all'articolo 5, comma 21 dell'Intesa n. 62/CSR del 10 luglio 2014 concernente il nuovo Patto per la Salute per gli anni 2014-2016. Rep. Atti n. 160/CSR del 15 settembre 2016;

VISTO il DCA del 20 gennaio 2020 n. U00018, avente ad oggetto “Adozione in via definitiva del piano di rientro “Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021” ai sensi e per gli effetti dell'art. 2, comma 88 della L. 191/2009, secondo

periodo. Modifiche ed integrazioni al DCA U00469 del 14 novembre 2019 in esito al verbale del Tavolo di verifica del 27 novembre 2019”;

VISTO il DCA del 25 giugno 2020 n. U00081 che ha adottato il Piano di rientro denominato “Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021” in recepimento delle modifiche richieste dai Ministeri vigilanti con il citato parere del 28 gennaio 2020 e definito il percorso volto a condurre la Regione verso la gestione ordinaria della sanità, previa individuazione degli indirizzi di sviluppo e qualificazione da perseguire;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale n. 406 del 26 giugno 2020 recante “Preso d’atto e recepimento del Piano di Rientro denominato “Piano di riorganizzazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021” adottato con il Decreto del Commissario ad acta n. 81 del 25 giugno 2020 ai fini dell’uscita dal Commissariamento” ed, in particolare, gli indirizzi volti a promuovere la presa in carico globale della persona attraverso la transizione dal modello di attesa a quello proattivo, l’integrazione tra i diversi setting di cura ed i professionisti, nonché il potenziamento delle strutture territoriali, da realizzare anche attraverso investimenti nell’innovazione tecnologica e nella telemedicina;

VISTA la Deliberazione del Consiglio Regionale 22 dicembre 2020, n. 13 “Un nuovo orizzonte di progresso socioeconomico – Linee di indirizzo per lo sviluppo sostenibile e la riduzione delle disuguaglianze. Politiche pubbliche regionali ed europee 2021-2027”;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale del 30 dicembre 2020, n. 1044 con la quale è stato conferito l’incarico di Direttore della Direzione regionale Salute e integrazione sociosanitaria al dott. Massimo Annicchiarico;

CONSIDERATO che con Determinazione n. G07512 del 18 giugno 2021 è stato adottato il Documento Tecnico denominato: “Programmazione della rete ospedaliera 2021-2023 in conformità agli standard previsti nel DM 70/2015”;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale del 21 dicembre 2021 n. 970, avente ad oggetto “Approvazione del Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2021-2025”;

VISTA la Legge Regionale 30 dicembre 2021, n. 20, recante “Legge di stabilità regionale 2022”;

VISTA la Legge Regionale 30 dicembre 2021, n. 21, recante “Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2022-2024”;

VISTO il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), trasmesso dal Governo Italiano alla Commissione Europea il 30 aprile 2021 ai sensi degli articoli 18 e seguenti del regolamento (UE) 2021/241 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 12 febbraio 2021, che definisce un quadro di investimenti e riforme a livello nazionale, con corrispondenti obiettivi e traguardi cadenzati temporalmente, al cui conseguimento si lega l’assegnazione di risorse finanziarie messe a disposizione dall’Unione Europea;

VISTO il Decreto Legge 6 maggio 2021, n. 59, convertito con modificazioni dalla legge 1 luglio 2021, n. 101, recante: “Misure urgenti relative al Fondo complementare al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e altre misure urgenti per gli investimenti”, che approva il Piano Nazionale per gli investimenti complementari finalizzato ad integrare con risorse nazionali gli interventi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza;

VISTO il Decreto Legge n. 77 del 31 maggio 2021, convertito con modificazioni dalla legge n. 108 del 29 luglio 2021, recante “Governance del Piano nazionale di rilancio e resilienza e prime misure di rafforzamento delle strutture amministrative e di accelerazione e snellimento delle procedure”, nel quale, in ordine all'organizzazione della gestione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, vengono definiti i ruoli ricoperti dalle diverse amministrazioni coinvolte nonché le modalità di monitoraggio del Piano e del dialogo con le autorità europee e si prevedono misure di semplificazione che incidono in alcuni dei settori oggetto del PNRR, al fine di favorirne la completa realizzazione;

VISTO il Decreto Legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito con modificazioni dalla legge 6 agosto 2021, n. 113, recante “Misure urgenti per il rafforzamento delle capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionale all'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia”;

VISTO il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) approvato con Decisione del Consiglio ECOFIN del 13 luglio 2021 e notificata all'Italia dal Segretario generale del Consiglio con nota LT161/21 del 14 luglio 2021;

VISTO il Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 6 agosto 2021 relativo all'assegnazione delle risorse finanziarie in favore di ciascuna Amministrazione titolare degli interventi PNRR e corrispondenti Milestone e Target previsti per l'attuazione degli interventi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e ripartizione di traguardi e obiettivi per scadenze semestrali di rendicontazione;

CONSIDERATO che il PNRR, nell'ambito della missione 6 Salute, con la componente M6C1 “Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale” sostiene gli investimenti volti a rafforzare la capacità di erogazione di servizi e prestazioni sul territorio, destinati in modo particolare alla popolazione con cronicità, grazie al potenziamento e alla realizzazione di strutture territoriali, l'estensione dell'assistenza domiciliare, il coordinamento tra setting di cura, al fine di garantire la continuità dell'assistenza, lo sviluppo della telemedicina ed una più efficace integrazione con i servizi socio-sanitari;

VISTA la Determinazione regionale GR3900-000013 del 6 settembre 2021 e s.mm.ii., avente ad oggetto “Pianificazione di interventi regionali in attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza – Missione Salute. Istituzione del Gruppo di lavoro regionale e di Gruppi di lavoro tematici”;

TENUTO CONTO che, con la suindicata Determinazione regionale GR3900-000013/2021, si stabilisce altresì che il Gruppo di lavoro garantisca che la pianificazione degli interventi e dei connessi investimenti, in attuazione del PNRR, si sviluppino secondo un quadro organico, integrato e sistemico di interventi, curando in particolare:

- la coerenza delle attività di programmazione con le indicazioni del livello nazionale ed il raccordo con lo stesso, nonché con le altre Direzioni regionali interessate;
- la ricognizione di pratiche, esperienze, progetti e sperimentazioni a livello locale, nella cornice dei principi ispiratori e degli indirizzi declinati nella Missione 6;
- l'identificazione della scalabilità degli interventi, la loro replicabilità a livello locale e la possibilità di sinergie;
- la promozione di iniziative volte a favorire lo sviluppo di modelli innovativi;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale del 9 novembre 2021, n. 755, recante “Governance operativa regionale per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e del Piano Nazionale Complementare al PNRR (PNC)”;

CONSIDERATO che il piano di programmazione regionale intende proseguire, implementare e completare la strategia e le azioni necessarie per il raggiungimento di obiettivi specifici che concorrono alla programmazione degli investimenti nella Sanità del Lazio per l'integrazione Ospedale - Territorio anche attraverso l'utilizzo dei fondi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR);

VISTA la deliberazione di Giunta regionale n. 1005 del 30 dicembre 2021 recante "Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6-Salute componente M6C1 - Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale. Investimenti 1.1, 1.2 e 1.3 – Definizione del Piano – Identificazione delle Strutture del PNRR e del piano regionale integrato”;

VISTA la Determinazione regionale n. G16850 del 31 dicembre 2021 "Approvazione del documento "Documento di Programmazione ad interim degli interventi di riordino territoriale per l'implementazione del community care model: Principi, modelli e strumenti per favorire l'innovazione organizzativa nell'assistenza territoriale, in linea con le indicazioni del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza"", con cui si è provveduto a dare l'avvio alla programmazione degli interventi di riordino territoriale;

VISTO il Decreto del Ministero della Salute 23 maggio 2022, n. 77 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale", ed in particolare l'art. 1, comma 2, che prevede che le regioni e province autonome provvedano ad adottare il provvedimento generale di programmazione dell'Assistenza territoriale entro 6 mesi dalla data di entrata in vigore del Regolamento;

VISTA la deliberazione di Giunta regionale n. 332 del 24 maggio 2022 recante "Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6: Salute – Componente M6C1 e M6C2– Approvazione Piano Operativo Regionale e Schema di Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS)”;

VISTA la deliberazione di Giunta regionale 26 luglio 2022, n. 643 "Approvazione del documento "Linee Guida generali di programmazione degli interventi di riordino territoriale della Regione Lazio in applicazione delle attività previste dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e dal Decreto ministeriale 23 maggio 2022, n.77"", che aggiornando il contenuto del Piano di cui alla determinazione n. G16850/2021 rappresenta un primo atto di recepimento del DM 77/2022 ai sensi dell'art 1 comma 2 del citato provvedimento;

CONSIDERATO che il documento approvato con la sopracitata deliberazione analizza gli strumenti programmatici, i modelli organizzativi, le strutture, le funzioni e le figure professionali coinvolte nel percorso di riqualificazione della assistenza territoriale, con riferimento alle Case della Comunità ed agli Ospedali della Comunità, alla figura dell'Infermiere di Comunità, alle Unità di Continuità Assistenziali, al NEA 116117, alle Centrali Operative Territoriali, alla Transizione digitale e alla Presa in Carico attraverso il sistema integrato di offerta;

VISTA la Determinazione regionale G16240 del 24 novembre 2022 "Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) - Missione 6: Salute - Componente 1 - Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina - Sub investimento 1.2.2 - Implementazione Centrali Operative Territoriali (COT) - 1.2.2.3 COT Device. Approvazione linee guida regionali per l'acquisto dei Device – COT”, che individua i requisiti tecnici minimi di interoperabilità tra i device e le piattaforme digitali di telemedicina nazionali e regionali, da utilizzare in fase di approvvigionamento dei device per le COT da parte delle Aziende destinatarie del finanziamento di cui alla DGR 332/2022;

VISTA la Determinazione n. G18206 del 20/12/2022 “Approvazione dei documenti integrativi alla deliberazione di Giunta regionale 26 luglio 2022, n. 643 "Approvazione del documento "Linee Guida generali di programmazione degli interventi di riordino territoriale della Regione Lazio in applicazione delle attività previste dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e dal Decreto ministeriale 23 maggio 2022, n.77" quale recepimento del DM 77/2022 ai sensi dell'Art.1 comma 2 del citato provvedimento.”

VISTA e richiamata la normativa in materia di Demenza e Malattia di Alzheimer:

VISTA la legge regionale 12 giugno 2012, n. 6. “Piano regionale in favore di soggetti affetti da malattia di Alzheimer-Perusini ed altre forme di demenza” che istituisce la Rete dei servizi dedicati e la relativa articolazione;

VISTO l’Accordo, ai sensi dell’art. 9 comma 2, lettera c) del decreto legislativo 28 agosto 1997 n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, le Province, i Comuni e le Comunità montane sul documento recante “Piano nazionale demenze – Strategie per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell’appropriatezza degli interventi assistenziali nel settore delle demenze”. Rep. Atti n. 135 del 30 ottobre 2014;

VISTO il decreto del Commissario ad acta del 22 dicembre 2014, n. U00448 “Recepimento dell’Accordo sancito dalla Conferenza Unificata Stato Regioni - Rep. Atti n. 135/CU 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. Riorganizzazione delle Unità Valutative Alzheimer (U.V.A.) regionali in Centri per Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)-Centri diagnostico specialistici e Centri per Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)-Centri territoriali esperti”;

VISTO l’Accordo, ai sensi dell’articolo 9, comma 2, lettera c), del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano e gli Enti locali sui documenti “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”;

VISTO il decreto del Commissario ad acta del 8 febbraio 2018 n. U00046 “Piano Nazionale della Cronicità” di cui all’articolo 5, comma 21 dell’Intesa n. 62/CSR del 10 luglio 2014 concernente il nuovo Patto per la Salute per gli anni 2014 - 2016. Recepimento ed istituzione del Gruppo di lavoro regionale di coordinamento e monitoraggio.”;

VISTO l’Accordo, ai sensi dell’articolo 9, comma 2, lettera c) del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Autonome locali, sul documento recante “Linee di indirizzo nazionali per la costruzione di Comunità amiche delle persone con demenza.” Rep. Atti n. 17/CU del 20 febbraio 2020;

VISTO il Documento della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome prot. 20/153/CR9b/C7 del 6 agosto 2020 “Raccomandazioni per la governance e la clinica nel settore delle demenze”;

VISTA la Determinazione 18 dicembre 2020, n. G15691 “Linee di indirizzo per la stesura dei Percorsi Diagnostico Terapeutico Assistenziali - PDTA nella cronicità.”;

VISTA la Determinazione 4 febbraio 2022, n. G01097 “Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale - PDTA Demenze. Istituzione del Gruppo di lavoro regionale.”

VISTO il Decreto del Ministero della Salute - Direzione Generale Prevenzione Sanitaria, del 11 febbraio 2021 (Ministero della Salute DGPRES-0009309-A-10/03/2021) che istituisce il Tavolo per il monitoraggio e l'implementazione del Piano Nazionale Demenze (di seguito nominato «Tavolo permanente sulle demenze»), con il coordinamento del Ministero della Salute ed in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità, con il compito di: “monitorare il recepimento e l'implementazione del Piano nazionale demenze, a tal fine individuando specifici indicatori di misurazione per ciascuno degli obiettivi previsti dal Piano...definire indicatori e criteri di qualità per i servizi inclusi nella rete della gestione integrata;...promuovere linee di indirizzo a supporto degli operatori coinvolti nell'assistenza e nella tutela delle persone con demenza;...redigere documenti di approfondimento del Piano nazionale demenze, per la promozione della qualità e dell'appropriatezza degli interventi integrati nel settore delle demenze”;

TENUTO CONTO che il sopra citato Tavolo permanente sulle demenze vede la partecipazione dei referenti regionali e di tutti i soggetti istituzionali e associativi direttamente coinvolti nella definizione degli interventi di protezione sociale, diagnosi e presa in carico delle persone affette da demenze e Alzheimer;

VISTA la legge 30 dicembre 2020, n. 178, recante: “Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2021 e bilancio pluriennale per il triennio 2021-2023”, ove si prevede all'art. 1, comma 330 che «Al fine di migliorare la protezione sociale delle persone affette da demenza e di garantire la diagnosi precoce e la presa in carico tempestiva delle persone affette da malattia di Alzheimer, è istituito, nello stato di previsione del Ministero della salute, un fondo denominato «Fondo per l'Alzheimer e le demenze», con una dotazione di 5 milioni di euro per ciascuno degli anni 2021, 2022 e 2023»;

VISTO il successivo comma 331 della legge 30 dicembre 2020, n. 178, art. 1, ove si dispone che “Il Fondo di cui al comma 330 è destinato al finanziamento delle linee di azione previste dalle Regioni e dalle province autonome di Trento e di Bolzano in applicazione del Piano nazionale demenze, nonché al finanziamento di investimenti effettuati dalle Regioni e dalle province autonome di Trento e di Bolzano, anche mediante l'acquisto di apparecchiature sanitarie, volti al potenziamento della diagnosi precoce, del trattamento e del monitoraggio dei pazienti con malattia di Alzheimer, al fine di migliorare il processo di presa in carico dei pazienti stessi”;

VISTO il successivo comma 332 della legge 30 dicembre 2020, n. 178, art. 1, che dispone che “Con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, da adottare entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sono individuati i criteri e le modalità di riparto del Fondo di cui al comma 330, nonché il sistema di monitoraggio dell'impiego delle somme.”;

VISTA l'Intesa, ai sensi dell'articolo 1, comma 332, della legge 30 dicembre 2020, n. 178, sullo schema di decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, concernente il riparto dei fondi per l'Alzheimer e le demenze. Repertorio atti n. 251/CSR del 2 dicembre 2021;

VISTO il Decreto del Ministero della Salute 23 dicembre 2021 “Individuazione dei criteri e delle modalità di riparto del Fondo per l'Alzheimer e le demenze.” che stabilisce i criteri e le modalità di

riparto del Fondo per l'Alzheimer e le demenze istituito ai sensi dell'art. 1, comma 330, della legge 30 dicembre 2020, n. 178;

VISTA la Deliberazione di Giunta Regionale 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";

CONSIDERATO che il Gruppo di lavoro regionale istituito con Determinazione 4 febbraio 2022, n. G01097, ha elaborato il documento tecnico di indirizzo "Il Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale per le persone con demenza della Regione Lazio", allegato n. 1, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

CONSIDERATO che il sopracitato documento, contenente le linee di indirizzo regionali, dovrà essere declinato dalle singole Aziende Sanitarie Locali (ASL) entro sei mesi dall'emanazione della presente determinazione, attraverso l'implementazione di specifici PDTA aziendali, che prevedano la messa in rete dei Servizi delle Cure Primarie, dei Servizi ospedalieri e territoriali, al fine di garantire la continuità assistenziale alle persone con demenza in tutte le fasi di malattia;

DISPOSTO che con successivo atto della Direzione Salute e Integrazione Sociosanitaria verrà effettuato l'aggiornamento del Catalogo Unico Regionale delle prestazioni (C.U.R.) con l'inserimento dei codici previsti nell'allegato PDTA per le persone con demenza.

DETERMINA

per le motivazioni espresse in premessa, che si intendono integralmente richiamate:

- di approvare il documento "Il Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale per le persone con demenza della Regione Lazio", allegato n. 1, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

- di stabilire che il sopracitato documento, contenente le linee di indirizzo regionali, dovrà essere declinato dalle singole Aziende Sanitarie Locali (ASL) entro sei mesi dall'emanazione della presente determinazione, attraverso l'implementazione di specifici PDTA aziendali, che prevedano la messa in rete dei Servizi delle Cure Primarie, dei Servizi ospedalieri e territoriali, al fine di garantire la continuità assistenziale alle persone con demenza in tutte le fasi di malattia;

- di disporre che con successivo atto della Direzione Salute e Integrazione Sociosanitaria verrà effettuato l'aggiornamento del Catalogo Unico Regionale delle prestazioni (C.U.R.) con l'inserimento dei codici previsti nell'allegato PDTA per le persone con demenza.

La presente determinazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.

Avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionale al Tribunale Amministrativo Regionale da presentarsi entro 60 (sessanta) giorni dalla notifica, ovvero, in via alternativa, al Presidente della Repubblica entro 120 (centoventi) giorni.

IL DIRETTORE
Massimo Annicchiarico