

A.S.L. V.C.O.

Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

ASL V.C.O.

Numero protocollo: 0010830/13

Data protocollo: 20/02/2013

Mittente: REGIONE PIEMONTE TORINO

Competente/Firmatario: 03 04 05 01

Dest. mult. Mitt./tab.: 30 34

**Oggetto: POTENZIAMENTO CURE DOMICILIARI NEI PAZIENTI
AFFETTI DA INSUFFICIENZA RENALE CONTRIBUTO ECONOMICO
DI SOSTEGNO ALLA DIALISI DOMICILARE VERIFICA ANNO 2011
PROROGA CONTRIBUTO**



Account Name	Account Number	Account Type	Account Balance
John Doe	123456789	Checking	\$1,234.56
Jane Smith	987654321	Savings	\$5,678.90
Bob Johnson	234567890	Checking	\$3,456.78
Alice Brown	345678901	Savings	\$7,890.12
Charlie Davis	456789012	Checking	\$2,345.67
Diana Evans	567890123	Savings	\$4,567.89
Frank Green	678901234	Checking	\$1,234.56
Grace Hill	789012345	Savings	\$6,789.01
Henry Ives	890123456	Checking	\$9,012.34
Ivy King	901234567	Savings	\$3,456.78
Jack Lee	012345678	Checking	\$8,901.23
Karen Miller	123456789	Savings	\$2,345.67
Leo Nelson	234567890	Checking	\$7,890.12
Mia Owen	345678901	Savings	\$4,567.89
Noah Parker	456789012	Checking	\$1,234.56
Olivia Quinn	567890123	Savings	\$6,789.01
Peter Reed	678901234	Checking	\$3,456.78
Quinn Scott	789012345	Savings	\$5,678.90
Sam Taylor	890123456	Checking	\$2,345.67
Sarah White	901234567	Savings	\$4,567.89
Timothy Young	012345678	Checking	\$7,890.12
Uma Zane	123456789	Savings	\$1,234.56

The following table provides a detailed breakdown of the account balances for each individual listed above. The data is accurate as of the reporting date.

Account Name: John Doe
 Account Number: 123456789
 Account Type: Checking
 Account Balance: \$1,234.56

Account Name: Jane Smith
 Account Number: 987654321
 Account Type: Savings
 Account Balance: \$5,678.90

Account Name: Bob Johnson
 Account Number: 234567890
 Account Type: Checking
 Account Balance: \$3,456.78

Account Name: Alice Brown
 Account Number: 345678901
 Account Type: Savings
 Account Balance: \$7,890.12

Account Name: Charlie Davis
 Account Number: 456789012
 Account Type: Checking
 Account Balance: \$2,345.67

Account Name: Diana Evans
 Account Number: 567890123
 Account Type: Savings
 Account Balance: \$4,567.89

Account Name: Frank Green
 Account Number: 678901234
 Account Type: Checking
 Account Balance: \$1,234.56

Account Name: Grace Hill
 Account Number: 789012345
 Account Type: Savings
 Account Balance: \$6,789.01

Account Name: Henry Ives
 Account Number: 890123456
 Account Type: Checking
 Account Balance: \$9,012.34

Account Name: Ivy King
 Account Number: 901234567
 Account Type: Savings
 Account Balance: \$3,456.78

Account Name: Jack Lee
 Account Number: 012345678
 Account Type: Checking
 Account Balance: \$8,901.23

Account Name: Karen Miller
 Account Number: 123456789
 Account Type: Savings
 Account Balance: \$2,345.67

Account Name: Leo Nelson
 Account Number: 234567890
 Account Type: Checking
 Account Balance: \$7,890.12

Account Name: Mia Owen
 Account Number: 345678901
 Account Type: Savings
 Account Balance: \$4,567.89

Account Name: Noah Parker
 Account Number: 456789012
 Account Type: Checking
 Account Balance: \$1,234.56

Account Name: Olivia Quinn
 Account Number: 567890123
 Account Type: Savings
 Account Balance: \$6,789.01

Account Name: Peter Reed
 Account Number: 678901234
 Account Type: Checking
 Account Balance: \$3,456.78

Account Name: Quinn Scott
 Account Number: 789012345
 Account Type: Savings
 Account Balance: \$5,678.90

Account Name: Sam Taylor
 Account Number: 890123456
 Account Type: Checking
 Account Balance: \$2,345.67

Account Name: Sarah White
 Account Number: 901234567
 Account Type: Savings
 Account Balance: \$4,567.89

Account Name: Timothy Young
 Account Number: 012345678
 Account Type: Checking
 Account Balance: \$7,890.12

Account Name: Uma Zane
 Account Number: 123456789
 Account Type: Savings
 Account Balance: \$1,234.56

This document is a confidential record of account information. It is intended for internal use only and should not be distributed to unauthorized personnel. All data is subject to change without notice.

For more information, please contact the Finance Department at (555) 123-4567.

Thank you for your attention.

John Doe, Finance Director

Il Direttore

Torino,

15 FEB. 2013

Protocollo n. 5124/2013

Classificazione 14010 20

Ai Direttori Sanitari

Ai Direttori di Distretto

Ai Responsabili dei Centri Dialisi

Delle Aziende Sanitarie regionali

Oggetto: DGR 8 -12316 del 12 ottobre 2009. Potenziamento delle cure domiciliari nei pazienti affetti da insufficienza renale terminale con necessità di trattamento dialitico tramite "Contributo Economico di sostegno alla dialisi domiciliare". Verifica anno 2011.

Il documento allegato alla presente riporta i principali dati ricavati dall'indagine condotta sul monitoraggio della applicazione del "Contributo Economico di Sostegno alla Dialisi Domiciliare", così come richiesto dalla D.G.R. n. 8 -12316 del 12 ottobre 2009, per il periodo 2010/2011.

Il monitoraggio è stato condotto attraverso l'analisi dei dati raccolti nella scheda inviata a tutti i Centri Dialisi della Regione.

Nella prima parte della scheda sono stati richiesti i dati inerenti i trattamenti di dialisi presso ogni singolo Centro per gli anni 2010 e 2011, mentre nella seconda parte i dati relativi ai contributi economici assegnati.

Risulta, comunque, evidente come i dati relativi ai nuovi ingressi nel corso del 2011 sembrano mostrare un più corretto orientamento sia nella definizione del grado assistenziale sia nelle definizioni dei contributi economici assegnati.

Si fa inoltre presente che la suddetta Deliberazione ha stabilito che la sperimentazione del Contributo Economico a Sostegno della Dialisi Domiciliare ha una durata triennale, tale da consentire l'acquisizione di esaustivi elementi qualitativi e quantitativi, che permettano, allo scadere della sperimentazione (fine 2012) di valutare l'eventuale passaggio dalla fase sperimentale a quella a regime oppure il termine della sperimentazione stessa.

Nelle more che la valutazione venga fatta dal Settore competente attraverso la comparazione dei dati sul 2012 - che verranno richiesti a breve ai Centri Nefrologici - il Contributo Economico a Sostegno della Dialisi Domiciliare deve continuare ad essere erogato con le modalità di cui alla D.G.R. n. 8 -12316/2009, fino a che non verranno posti in essere i relativi provvedimenti.

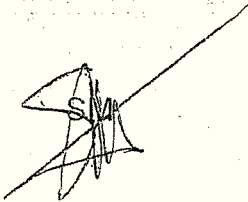
Con l'occasione, si porgono cordiali saluti.

Dr. Sergio MORGAGNI

IL VICARIO



Allegato: Relazione



**RELAZIONE SULLA VERIFICA ANNUALE APPLICAZIONE DGR 8-12316 DEL 12 OTTOBRE 2009:
POTENZIAMENTO DELLE CURE DOMICILIARI NEI PAZIENTI AFFETTI DA INSUFFICIENZA
RENALE TERMINALE CON NECESSITÀ DI TRATTAMENTO DIALITICO TRAMITE "CONTRIBUTO
ECONOMICO DI SOSTEGNO ALLA DIALISI DOMICILIARE" ANALISI DEI DATI anni 2010-2011**

Questo documento riporta i principali dati ricavati dall'indagine condotta sulla applicazione del DGR 8-12316 del 12 ottobre 2009 ed è stato redatto con la collaborazione del **Dr Mario Salomone** Direttore S.C. di Nefrologia e Dialisi Ospedale di Chieri e dal **Dr. Gian Maria Iadarola**, Dirigente Medico S.C. di Nefrologia e Dialisi Ospedale San Giovanni Bosco.

L'indagine è stata condotta inviando a tutti i centri la scheda allegata A.

La prima parte della scheda raccoglie i dati relativi alla epidemiologia del trattamento di dialisi presso il singolo centro, mentre la seconda parte raccoglie i dati anonimi relativi ai PAIDD.

DATI EPIDEMIOLOGICI GENERALI

La tabella 1 e la figura 1 riportano i dati relativi alla prevalenza della popolazione in trattamento con DP e HD 2009 - 2011 nei centri della Regione: il pool di pazienti in trattamento ospedaliero ha subito una flessione (diminuzione di 24 pazienti) mentre si è avuto un incremento del pool di pazienti in trattamento domiciliare che è passato da 359 a 413 pazienti al termine del 2011. I pazienti trattati con dialisi peritoneale sono passati da 347 a 402.

Al pool di pazienti in emodialisi domiciliare sono da aggiungere 6 casi in trattamento al 31.12.2011 presso l'Osp. San Luigi.

La percentuale di crescita della dialisi in regime domiciliare è quantificabile nel corso dell'anno 2010 a circa +1% sul pool totale di pazienti trattati con dialisi; un ulteriore aumento (0.7 %) si è avuto nel corso del 2011.

La tabella 2 riporta la prevalenza dei pazienti in dialisi domiciliare ed ospedaliera nei diversi Centri di Nefrologia e Dialisi: la situazione dimostra una ampia variabilità dei tassi di allocazione dei pazienti in dialisi domiciliare.

La tabella 3 e la figura 2 raffrontano i dati totali di incidenza dei pazienti in dialisi (nuovi ingressi in trattamento dialitico) in regione Piemonte anno 2009/ 2010 / 2011: è possibile vedere un incremento (stabilizzato nel corso del 2011) dell'incidenza relativa al pool dialitico domiciliare (costituito per la quasi totalità da pazienti in dialisi peritoneale domiciliare).

La tabella 4 raffronta analogamente la distribuzione dell'incidenza dei pazienti in dialisi nei vari Centri della Regione. Esiste un'ampia variabilità tra Centro e Centro per numero di nuovi ingressi in dialisi. Anche l'incidenza di nuovi ingressi in domiciliare espressa in percentuale sul pool totale degli ingressi presenta ampia variabilità.

La figura 3 rappresenta l'incidenza e la prevalenza dei pazienti in dialisi domiciliare nei differenti centri della Regione Piemonte.

I P.A.I.D.D. (Piano assistenziale individuale dialisi domiciliare)

Al 31.12.2011 sono stati attivati presso i Centri di Nefrologia e Dialisi della Regione Piemonte (a partire dalla data di approvazione della DGR 8-12316 del 12.10.2009) 370 PAIDD dei quali 31 sono aggiornamenti di PAIDD preesistenti.

La tabella 5 mostra i dati relativi ai PAIDD attivati nel corso del 2010 - 2011 per centro di dialisi. Al 31-12-2010 erano 177 su 393 in trattamento domiciliare (45%) i pazienti prevalenti che ricevevano un contributo; al 31-12-2011 i pazienti che ricevevano il contributo erano 207 su 413 soggetti in trattamento (50.1%). Sugli incidenti 2010 (179 pazienti) sono stati attivati 75 PAIDD (41.9%); nel 2011 sono 181 i nuovi ingressi e sono 66 PAIDD attivati su questo pool di pazienti (36.4%) (Tabella 5 a).

La figura 4 mostra la distribuzione percentuale della necessità assistenziale individuata dai PAIDD attivati nel periodo considerato nei Centri di Nefrologia e Dialisi della Regione; soprattutto nel 2011 la necessità assistenziale alta è preponderante con un incremento rispetto agli anni precedenti.

La figura 4a rappresenta l'intensità di cura nei PAIDD assegnato per i nuovi ingressi nel corso del 2010: l'intensità di cura medio-alta è quella preponderante (51%) e sale al 63% sui nuovi ingressi nel 2011.

La figura 5 mostra la distribuzione percentuale della tipologia dei care-givers individuata dai PAIDD: è netta la prevalenza, sulle altre figure, del care-giver di tipo familiare.

La figura 6 mostra la distribuzione del tipo di care-giver nei singoli Centri: si trova una generale preponderanza del partner familiare su tutti i PAIDD attivati nel corso del 2010-2011; la figura 7 mostra la distribuzione solo sui pazienti incidenti 2010 e 2011.

ASPETTI ECONOMICI della applicazione della DGR 8-12316/2009

La tabella 6 mostra la spesa sostenuta da ciascun Centro per il contributo alla domiciliarità dalla data di approvazione al 31-12-2011. Nelle prime due colonne vengono indicati i pazienti prevalenti al 31-12 dei due anni; la quarta colonna indica i mesi di trattamento dei pazienti che hanno ricevuto il PAIDD nei 2 anni considerati e la quinta colonna la spesa media mensile per ciascun paziente. Il costo medio mensile per questi pazienti è simile a quanto viene corrisposto per il servizio di trasporto dei pazienti in trattamento emodialitico ospedaliero. Una indagine preliminare sui costi del trasporto su un campione di pazienti ha permesso di stimare il costo medio per il trasporto del singolo paziente in 27 € per ogni trattamento dialitico, con un costo medio mensile di 354 €.

La tabella 7 riporta il calcolo del risparmio virtuale ottenibile dal trattamento domiciliare di DP vs il trattamento di emodialisi ospedaliera sulla base dei dati dell'indagine CENSIS. Nella tabella 8 il campo è ristretto ai soli pazienti entrati in dialisi nel periodo 2010-2011 (nuovi ingressi in dialisi peritoneale domiciliare): il risparmio ottenibile è di 1.105.040 €.

La tabella 9 riporta il risparmio ottenuto considerando anche altre analisi sui costi dei trattamenti dialitici: sono considerati oltre all'analisi del CENSIS, sopra utilizzata per i calcoli, anche quelli di un più recente lavoro pubblicato dal Prof. Cecchetti e l'analisi dei dati ricavati dai rimborsi prestazionali del 2011 relativi ai pazienti in trattamento dialitico (Figura 8). Se si analizzano i dati relativi ai nuovi ingressi 2010-2011 si ottiene una finestra di risparmio compresa tra un minimo di 878.656 € ed un massimo di 1.274.507 €.

Tabella 9 : analisi dei dati economici sui nuovi pazienti immessi in trattamento dialitico peritoneale negli anni 2010-2011

	Analisi dati CSI (1)	Studio Cecchetti (2)	studio CENSIS (3)
DP	35615	38830	34624
HD	53529	52830	50748
delta	17914	14000	16124
Risparmio ottenuto sui nuovi ingressi anni 2010-2011	1274507	878656.7	1105040

CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE

Si sono prese in considerazione le variazioni del pool di pazienti in dialisi domiciliare nel primo e nel secondo anno di applicazione della DGR 8-12316/2009 e i relativi risvolti di tipo socio-economico.

Si può confermare una maggior attenzione al trattamento di dialisi domiciliare e alla dialisi peritoneale da parte dei Centri Nefrologici della Regione.

Si è rilevato un aumento del numero di pazienti trattati con dialisi peritoneale e l'attivazione dell'attività di dialisi peritoneale in Centri che prima non la eseguivano.

E' rilevabile una variabilità di comportamento nei confronti del trattamento domiciliare tra i diversi Centri Nefrologici della Regione: l'applicazione della DGR non è stata omogenea su tutto il territorio regionale. E' da rilevare tuttavia un miglioramento dell'appropriatezza nella assegnazione del contributo economico. I dati del primo anno (fine 2009 - 2010) evidenziavano una maggiore disomogeneità di comportamento dovuta per larga parte alla necessità di "sanare" la situazione dei pazienti già in trattamento domiciliare.

Sono da considerare le ricadute positive, in termini di ottimizzazione del flusso dei pazienti dializzati a livello regionale: la DGR 8-12316/2009 ha contribuito alla stabilizzazione, nel periodo considerato, dei pazienti in trattamento dialitico extracorporeo (Ospedaliero e CAL) senza necessità di nuovi posti tecnici e/ o aumento del personale operante in ospedale/CAL. Anzi si è assistito ad una, seppur lieve, tendenza alla contrazione del pool di pazienti in trattamento ospedaliero.

Peraltro l'analisi del costo mensile medio del contributo per i pazienti trattati in domiciliare è simile al costo erogato per il servizio di trasporto dall'abitazione al centro dialisi e viceversa per i pazienti trattati in ospedale. Anche alla luce del termine della sperimentazione della DGR, si ritiene necessario approfondire questo aspetto nella valutazione dei dati 2012.

Questo probabilmente potrà peraltro rappresentare uno strumento per omogeneizzare il servizio di trasporto a livello delle diverse ASR.

Allo stesso modo sarà necessario proseguire con una attenta monitorizzazione delle diverse Commissioni Nefrologiche per ottenere il miglior rapporto costo/beneficio da una appropriatezza nella concessione del contributo.

E' ovvio che se si vuole proseguire in un'ottica virtuosa di razionalizzazione del sistema, ottenendo il massimo del risparmio, sarà necessario mantenere un buon tasso di uscita verso il trapianto renale che è il trattamento sostitutivo che offre, assieme al massimo grado di riabilitazione e qualità di vita, anche il massimo di risparmio economico.

Il buon tasso di uscite verso il trapianto rilevato nella nostra Regione è indicativo di come il contributo economico non "deprima" questa opportunità nei pazienti in cui vi sia l'indicazione clinica.

Anche alla luce del nuovo sistema sanitario regionale sarà necessario proseguire sull'incentivazione del trattamento domiciliare e del trapianto renale attraverso altri strumenti, **ad esempio il massimo di attenzione** va data al periodo di uremia avanzata precedente al trattamento sostitutivo. A questo proposito si evidenzia come fatto positivo la deliberazione di giunta relativa al **Percorso di Diagnosi e Terapia sul trattamento domiciliare**. (DGR 19 marzo 2012, n. 59-3569)

Tabella 1. Prevalenza dei pazienti in trattamento dialitico in regime domiciliare (DP e HDD) e dei trattamenti dialitici in regime ospedaliero (HD) al 31.12.2009, 2010 e 2011 nei Centri Dialisi della Regione Piemonte.

		2009	2010	2011
Pz in trattamento dialitico domiciliare	Totale	359	393	413
	Dialisi Peritoneale	347	381	402
	Emodialisi domiciliare	12	12	11
Pz in trattamento dialitico ospedaliero	Totale	2790	2766	2745
Pz in trattamento dialitico nella Regione Piemonte	Totale	3149	3159	3158

Tabella 2. Prevalenza dei pazienti in trattamento dialitico domiciliare (DP e HDD) e dei trattamenti dialitici ospedalieri (HD) al 31.12.2009, 2010 e 2011 nei Centri di Nefrologia e Dialisi della Regione Piemonte (due centri AO Novara considerati come unico):

[Torna documento](#)

CENTRO	PZ DOMICILIARI PREVALENZA 2009	PZ DOMICILIARI PREVALENZA 2010	PZ DOMICILIARI PREVALENZA 2011	PZ OSPEDALIERI PREVALENZA 2009	PZ OSPEDALIERI PREVALENZA 2010	PZ OSPEDALIERI PREVALENZA 2011
AO CN	37	32	34	134	105	111
AO NO	4	2	2	132	140	138
AO TO_CTO	13	18	16	91	88	97
AO TO_MAUZZANO	23	28	25	145	138	130
AO TO_MOLINETTE	19	20	22	123	107	113
AO TO_REG. MARGHERITA	8	8	6	4	5	4
ASL AL	6	14	17	127	124	121
ASL AL_CASALE	3	3	4	80	79	82
ASL AL_NOVI LIGURE	0	3	5	75	85	81
ASL AT	15	20	19	149	145	148
ASL BI	14	24	28	116	120	108
ASL CN 1_CEVA	3	7	10	100	103	113
ASL CN 2_ALBA	34	27	23	77	76	72
ASL NO_BORGOMANERO	10	12	5	110	114	115
ASL TO 1_MARTINI	7	13	12	148	172	138
ASL TO 2_S.G.BOSCO	40	44	47	185	180	176
ASL TO 3_PINEROLO	20	18	24	104	101	96
ASL TO 3_RIVOLI	30	28	27	192	188	186
ASL TO 4_CHIVASSO	0	1	7	73	86	85
ASL TO 4_CIRIE'	32	31	34	116	113	107
ASL TO 4_IVREA	5	5	5	131	136	149
ASL TO 5_CHIERI	9	8	8	149	155	159
ASL VC	8	12	11	88	77	83
ASL VCO_VERBANIA	19	15	22	141	129	133
TOTALE	359	393	413	2790	2766	2745

Tabella 3. Incidenza dei pazienti in trattamento dialitico in regime domiciliare (DP e HDD) e dei trattamenti dialitici in regime ospedaliero (HD) al 31.12.2009, 2010 e 2011 nei Centri Dialisi della Regione Piemonte.

		2009	2010	2011
Pz in trattamento dialitico domiciliare	Totale	135	179	181
	Dialisi Peritoneale	134	177	179
	Emodialisi domiciliare	1	2	2
Pz in trattamento dialitico ospedaliero	Totale	660	635	664
Pz in trattamento dialitico nella Regione Piemonte	Totale	795	814	845

[Torna documento](#)

Tabella 4. Incidenza dei pazienti in trattamento dialitico in regime domiciliare (DP e HDD) e dei trattamenti dialitici in regime ospedaliero (HD) al 31.12.2009, 2010 e 2011 nei Centri Dialisi della Regione Piemonte (due centri AO Novara considerati come unico).

CENTRO	PZ DOMI- CILIAR INCID ENZA 2009	PZ OSPE- DALIE RI INCID ENZA 2009	PZ DOMI- CILIAR INCID ENZA 2010	PZ OSPE- DALIE RI INCID ENZA 2010	PZ DOMI- CILIAR INCID ENZA 2011	PZ OSPE- DALIE RI INCID ENZA 2011	% nuovi ingressi Dial Dom sul totale nuovi ingressi anno 2009	% nuovi ingressi Dial Dom sul totale nuovi ingressi anno 2010	% nuovi ingressi Dial Dom sul totale nuovi ingressi anno 2011
AO CN	12	34	14	30	13	30	26.1	31.8	30.2
AO NO	1	44	0	47	0	32	2.2	0.0	0.0
AO TO_CTO	4	35	7	22	5	36	10.3	24.1	12.2
AO TO_MAURO	10	34	13	23	10	20	22.7	36.1	33.3
AO TO_MOLINETTE	6	17	5	15	5	26	26.1	25.0	16.1
AO TO_R. MARGHERITA	3	2	5	2	1	5	60.0	71.4	16.7
ASL AL	3	37	10	40	9	27	7.5	20.0	25.0
ASL AL_CASALE	1	18	1	16	3	23	5.3	5.9	11.5
ASL AL_NOVI LIGURE	0	23	3	24	5	16	0.0	11.1	23.8
ASL AT	5	34	8	26	8	30	12.8	23.5	21.0
ASL BI	8	26	12	26	16	24	23.5	33.3	40.0
ASL CN 1_CEVA	2	24	7	37	5	36	7.7	11.9	12.2
ASL CN 2_ALBA	17	13	11	8	16	13	56.7	57.9	55.2
ASL NO_BORGOMANERO	7	25	4	38	1	45	21.9	11.6	2.2
ASL TO 1_MARTINI	4	36	14	42	6	36	10.0	25.0	14.3
ASL TO 2_S.G.BOSCO	8	34	12	28	12	31	19.0	30.0	27.9
ASL TO 3_PINEROLO	9	28	8	20	11	28	24.3	28.6	28.2
ASL TO 3_RIVOLI	8	28	7	37	8	42	22.2	15.9	16.0
ASL TO 4_CHIVASSO	0	20	1	30	6	23	0.0	3.2	20.7
ASL TO 4_CIRIE'	8	26	12	16	17	23	23.5	42.9	42.5
ASL TO 4_IVREA	3	24	2	23	2	36	11.1	8.0	5.3
ASL TO 5_CHIERI	7	40	7	20	5	20	14.9	25.9	20.0
ASL VC	4	25	8	39	4	30	13.8	17.0	11.8
ASL VCO_VERBANIA	5	33	8	26	13	32	13.2	23.5	28.9
TOTALE	135	660	179	635	181	664	17.0	22.0	21.4

[Torna documento](#)

Tabella n 5 Prevalenza pz 2010 vs 2011 in raffronto al n. tot PAIDD attivi 2010 -2011
 Incidenza pz 2010 vs 2011 in raffronto al n. PAIDD attivati sui nuovi ingressi 2010 -2011

CENTRO	PREVALE NZA AL 31.12.2010	N. PAIDD ATTIVI AL 31.12.2010	PREVA LENZA AL 31.12.2011	N. PAIDD ATTIVI AL 31.12.2011	INCIDE NZA 2010	NUOVI PAIDD ATTIVA TI NEL 2010 SU NUOVI INGRES SI	INCIDE NZA 2011	NUOVI PAIDD ATTIVA TI NEL 2011 SU NUOVI INGRES SI
AO CN	32	5	34	7	14	1	13	1
AO NO	2	0	2	0	0	0	0	0
AO TO_CTO	18	7	16	7	7	3	5	0
AO TO_MAUZIANO	28	11	25	11	13	5	10	4
AO TO_MOLINETTE	20	18	22	19	5	2	5	2
AO TO_R. MARGHERITA	8	5	6	6	5	5	1	1
ASL AL	14	4	17	4	10	2	9	0
ASL AL_CASALE	3	2	4	3	1	1	3	1
ASL AL_NOVI LIGURE	3	0	5	0	3	0	5	0
ASL AT	20	9	19	9	8	3	8	3
ASL BI	24	8	28	14	12	0	16	6
ASL CN 1_CEVA	7	5	10	5	7	4	5	0
ASL CN 2_ALBA	27	15	23	15	11	13	16	10
ASL NO_BORGOMAN ERO	12	7	5	6	4	5	1	1
ASL TO 1_MARTINI	13	1	12	1	14	1	6	2
ASL TO 2_S.G.BOSCO	44	13	47	16	12	5	12	4
ASL TO 3_PINEROLO	18	16	24	18	8	6	11	7
ASL TO 3_RIVOLI	28	25	27	18	7	4	8	1
ASL TO 4_CHIVASSO	1	0	7	4	0	0	6	3
ASL TO 4_CIRIE'	31	7	34	14	12	5	17	7
ASL TO 4_IVREA	5	5	5	7	2	3	2	2
ASL TO 5_CHIERI	8	2	8	2	7	1	5	1
ASL VC	12	0	11	3	8	0	4	2
ASL VCO_VERBANIA	15	12	22	18	8	6	13	8
TOTALE	393	177	413	207	179	75	181	66

[Torna documento](#)

Tabella 5 a. PAIDD attivati sui nuovi ingressi in Regione 2010-2011

[Torna a documento](#)

PAID su ingressi 2010	N. PAIDD Attivati nel corso del 2010	N. ingressi in Domiciliare nel corso 2010	% PAIDD su ingressi	N. PAIDD Attivati nel corso del 2011	N. ingressi in Domiciliare nel corso 2011	% PAIDD su ingressi
AO CTO	3	7	42,9	0	5	0,0
AO CUNEO	1	14	7,14	1	13	7,7
AO MAURIZIANO	5	13	38,46	4	10	40,0
AO MOLINETTE	2	5	40,0	2	5	40,0
AO NO	0	0	0,0	0	0	0,0
AO REGINA MARGHERITA	5	5	100,0	1	1	100,0
ASL AL	2	10	20,0	0	9	0,0
ASL AL_CASALE	1	1	100,0	1	3	33,3
ASL AL_NOVI LIGURE	0	3	0,0	0	5	0,0
ASL ASTI	3	8	37,5	3	8	37,5
ASL BI	0	12	0,0	6	16	37,5
ASL CN 1_CEVA	4	7	80,0	0	5	0,0
ASL CN 2_ALBA	13	11	118,2	10	16	62,5
ASL NO_BORGOMANERO	5	4	125,0	1	1	100,0
ASL TO 1_MARTINI	1	14	7,1	2	6	33,3
ASL TO 2_SAN G. BOSCO	5	12	41,7	4	12	33,3
ASL TO 3_PINEROLO	6	8	75,0	7	11	63,6
ASL TO 3_RIVOLI	4	7	57,1	1	8	12,5
ASL TO 4_CHIVASSO	0	0	100,0	3	6	50,0
ASL TO 4_CIRIE'	5	12	41,6	7	17	41,2
ASL TO 4_IVREA	3	2	42,9	2	2	100,0
ASL TO 5_CHIERI	1	7	14,3	1	5	20,0
ASL VC	0	8	0	2	4	50,0
ASL VCO_VERBANIA	6	8	75	8	13	61,5
Totale Regione	75	179	41,9	66	181	36,4

Tabella 6. Spesa (€) sostenuta dall'attivazione della DGR 8-12316 anni 2010-2011 per i pazienti in Dialisi peritoneale ed in emodialisi domiciliare.

	prevalenti 2010	prevalenti 2011	Numero globale pazienti che hanno ricevuto il PAIDD nel corso del 2010-2011	spesa totale	periodo globale mesi	Spesa Media Mensile
AO CN	32	34	12	53225	106	502.1
AO NO	2	2		0	0	0.0
AO TO_CTO	18	16	9	59150	118	501.3
AO TO_MAURO	28	25	19	89519	204	438.8
AO TO_MOLINETTE	20	22	23	104925	332	316.0
AO TO_R. MARGHER.	8	6	12	53000	106	500.0
ASL AL	14	17	8	31000	87	356.3
ASL AL_CASALE	3	4	3	9000	24	375.0
ASL AL_NOVI LIGURE	3	5		0	0	0.0
ASL AT	20	19	13	50750	134	378.7
ASL BI	24	28	18	65545	168	390.1
ASL CN 1_CEVA	7	10	6	42000	87	482.8
ASL CN 2_ALBA	27	23	43	169075	325	520.2
ASL NO_BORGOMA NERO	12	5	11	63125	139	454.1
ASL TO 1_MART	13	12	3	12400	25	496.0
ASL TO 2_S.G.BOSCO	44	47	23	105675	249	424.4
ASL TO 3 PINEROLO	18	24	30	106500	308	345.8
ASL TO 3_ RIVOLI	28	27	35	170125	512	332.3
ASL TO 4_ CHIVASSO	1	7	5	9500	25	380.0
ASL TO 4_ CIRIE'	31	34	20	64500	133	485.0
ASL TO 4_IVREA	5	5	9	39625	82	483.2
ASL TO 5_CHIERI	8	8	5	19600	41	478.0
ASL VC	12	11	4	14800	26	569.2
ASL VCO_VERBANIA	15	22	28	147600	304	485.5
TOTALE REGIONALE	393	413	339	1480639	3535	418.9

[Torna a documento](#)

Tab 7 Calcolo del risparmio ottenuto sui pazienti trattati con dialisi peritoneale domiciliare tutti i casi che hanno ricevuto il contributo nel corso del 2010-2011.

	N. di pazienti con contributo	N. mesi di trattamento	A: Totale della somma per il contributo	B: Spesa se il paziente fosse stato trattato in emodialisi ospedaliere	C: Spesa per trattamento di dialisi peritoneale domiciliare	Risparmio ottenuto (=B-(A+C))
CENTRO Regione	354	3335	1428139	14103715	9622587	3052989

[Torna a documento](#)

Tab 8 Calcolo del risparmio ottenuto sui pazienti trattati con dialisi peritoneale domiciliare tutti i casi che hanno ricevuto il contributo nel corso del 2010-2011/ solo nuovi ingressi nel corso del 2010-2011.

CENTRO	N. di pazienti con contributo	N. mesi di trattamento	A: Totale della somma per il contributo	B: Spesa se il paziente fosse stato trattato in emodialisi ospedaliera a	C: Spesa per trattamento di dialisi peritoneale domiciliare	Risparmio ottenuto (=B-(A+C))
AO CTO	5	60	36525	253740	173120	44095
AO CUNEO	4	22	8900	93038	63477	20661
AO MAURIZIANO	10	101	48325	427129	291419	87385
AO MOLINETTE	4	29	7250	122641	83675	31716
AO REGINA MARGHERITA	8	47	23500	198763	135611	39652
ASL AL	4	39	18500	164931	112528	33903
ASL AL_CASALE	3	12	4500	50748	34624	11624
ASL ASTI	6	48	18000	202992	138496	46496
ASL BIELLA	9	40	19735	169160	115413	34012
ASL CN 1_CEVA	4	49	23000	207221	141381	42840
ASL CN 2_ALBA	32	168	93350	710472	484736	132386
ASL NO_BORGOMANERO	7	83	41500	351007	239483	70024
ASL TO 1_MARTINI	3	25	12400	105725	72133	21192
ASL TO 2_SAN GIOVANNI	8	76	44200	321404	219285	57919
ASL TO 3_PINEROLO	13	83	22375	351007	239483	89149
ASL TO 3_RIVOLI	5	58	18625	245282	167349	59308
ASL TO 4_CHIVASSO	5	25	9500	105725	72133	24092
ASL TO 4_CIRIE'	18	83	43075	351007	239483	68449
ASL TO 4_IVREA	5	51	21375	215679	147152	47152
ASL TO 5_CHIERI	2	18	12600	76122	51936	11586
ASL VC	2	12	7800	50748	34624	8324
ASL VCO	15	150	78475	634350	432800	123075
REGIONE	172	1279	613510	5408891	3690341	1105040

[Torna a documento](#)

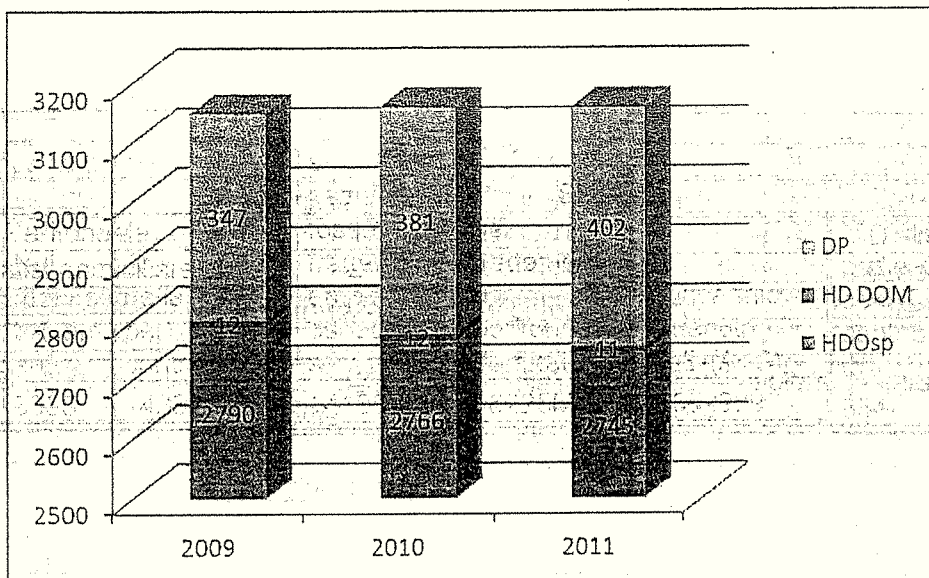


Figura 1. Prevalenza dei pazienti in trattamento dialitico in regime domiciliare (DP e HDD) e dei trattamenti dialitici in regime ospedaliero (HD)-2009-2011 nei Centri Dialisi della Regione Piemonte.

[Torna documento](#)

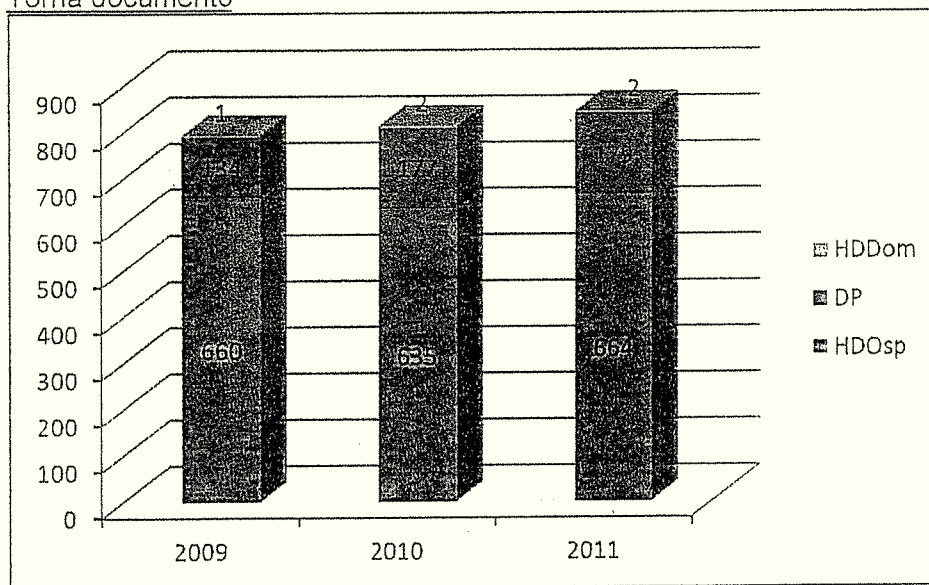
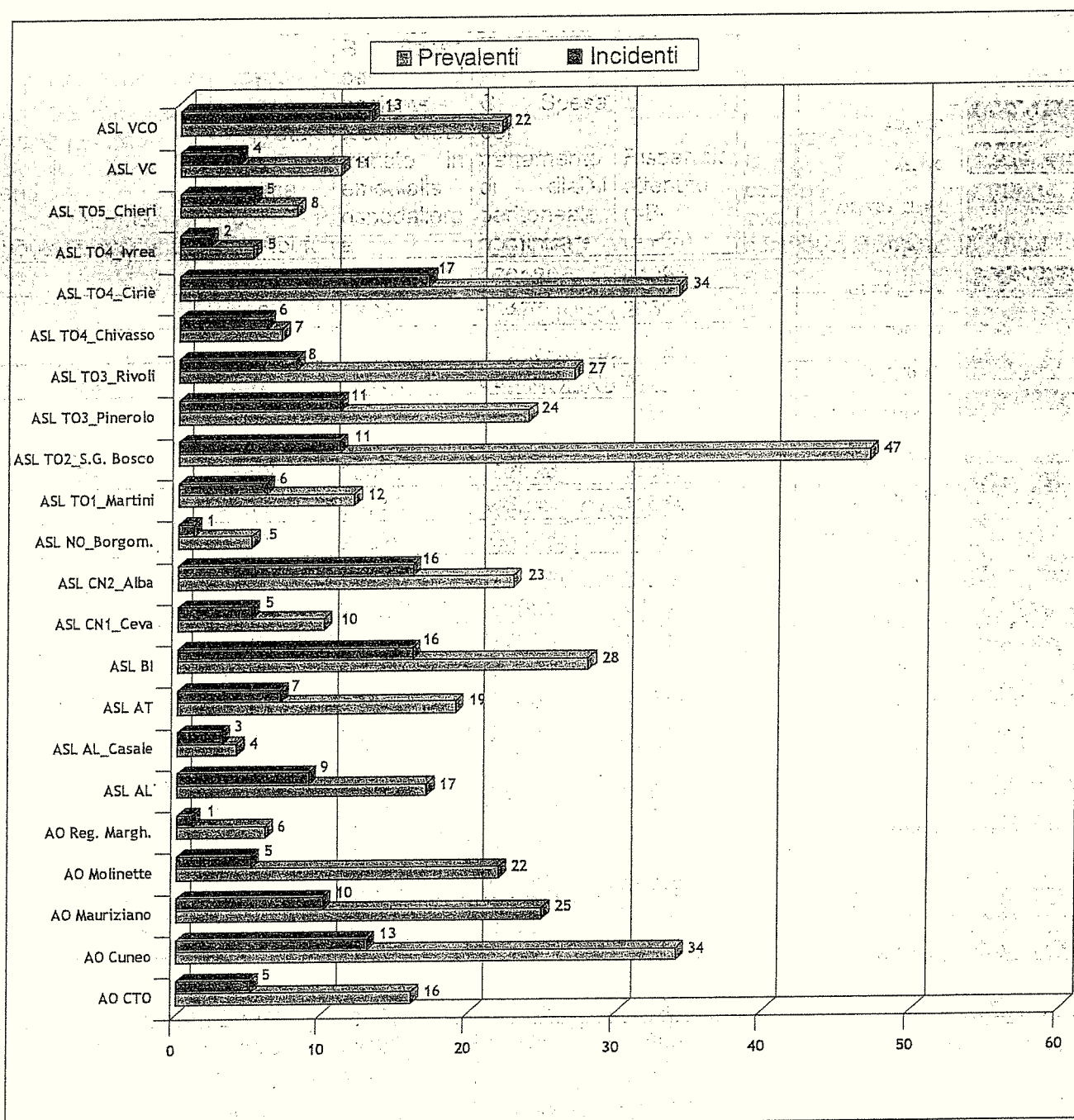


Figura 2. Incidenza dei pazienti in trattamento dialitico in regime domiciliare (DP e HDD) e dei trattamenti dialitici in regime ospedaliero (HD) negli anni 2009-2011

[Torna documento](#)

Figura 3. Incidenza e prevalenza dei pazienti in dialisi domiciliare (DP e HDD) nei centri di Nefrologia e Dialisi della Regione Piemonte, al 31.12.2011



[Torna documento](#)

Figura 4. Distribuzione della necessità assistenziale riconosciuta mediante PAIDD attivati nei 25 Centri Dialisi della Regione Piemonte

“Sanatoria” PAIDD su Pz
in carico al 31.12.2009

PAIDD su Pz incidenti e
aggiornamenti al 31.12.2010

PAIDD su Pz incidenti e
aggiornamenti al 31.12.2011

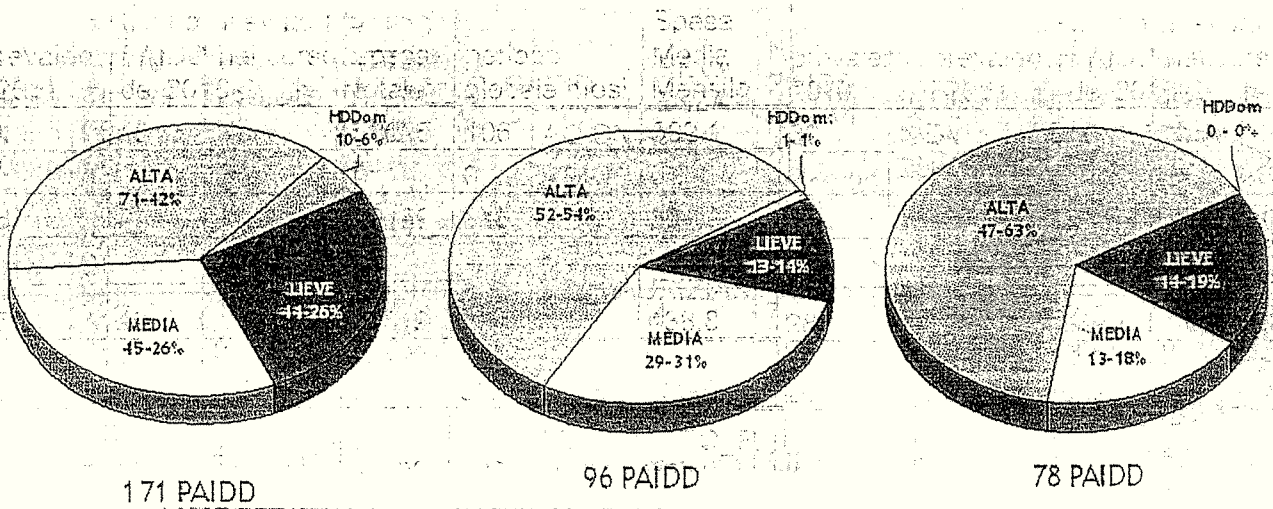
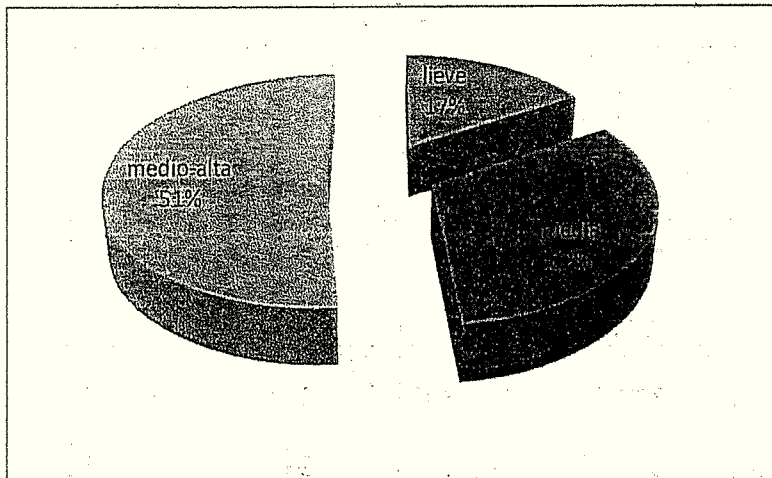
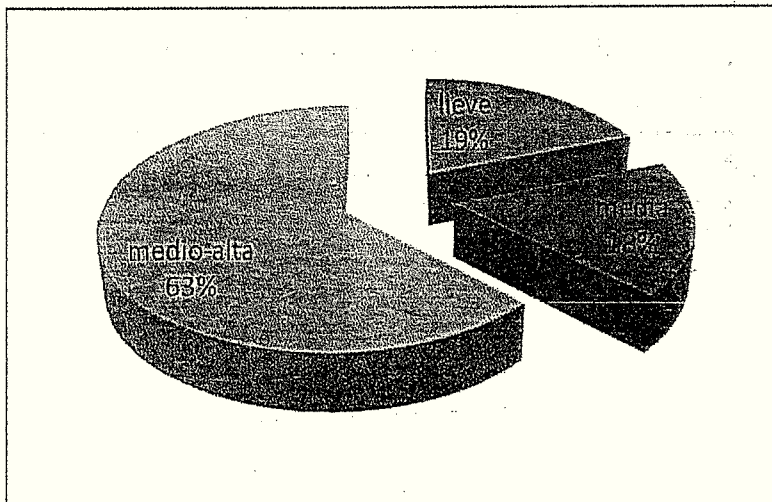


Figura 4 a: Grado assistenziale nei nuovi ingressi in domiciliare nel corso del 2010 e del 2011



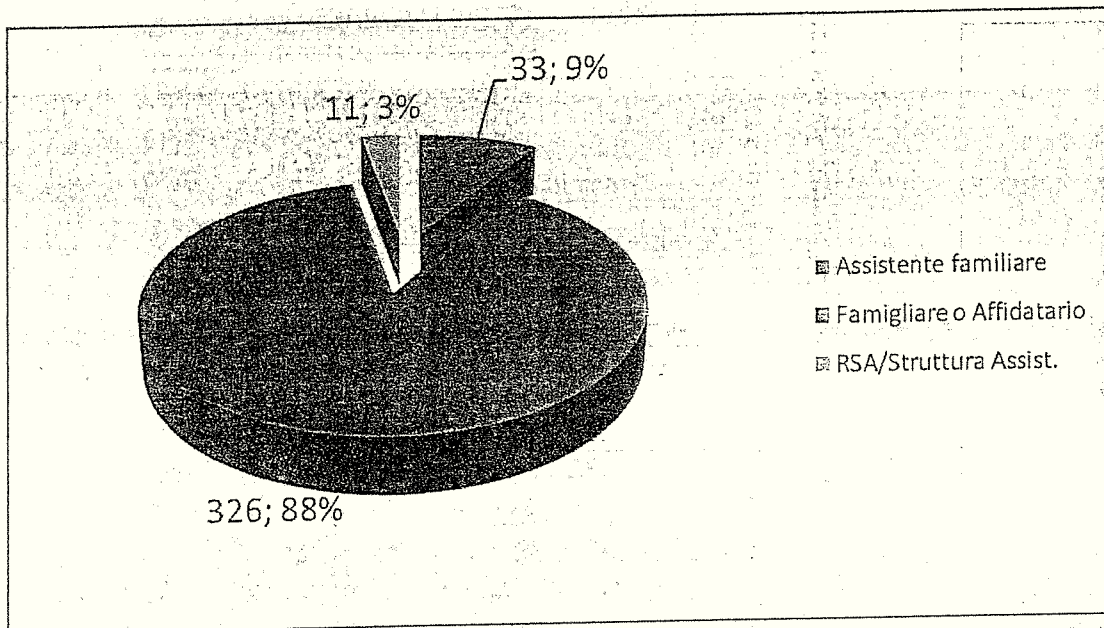
ingressi 2010



Ingressi 2011

[Torna a documento](#)

Figura 5. Distribuzione della tipologia dei care-givers su tutti i PAIDD attivati nel periodo (compresi aggiornamenti) nei 24 Centri Dialisi della Regione Piemonte. 370 PAIDD Attivati in 339 pazienti.



[Torna a documento](#)

Figura 6. Distribuzione del tipo di care-giver individuato dal PAIDD nei Centri di Nefrologia e Dialisi della Regione Piemonte. Considerati n° 370 PAIDD in 339 pazienti di cui n° 359 PAIDD in dialisi peritoneale (97%), n° 11 PAIDD in emodialisi domiciliare (3%).
Torna a documento

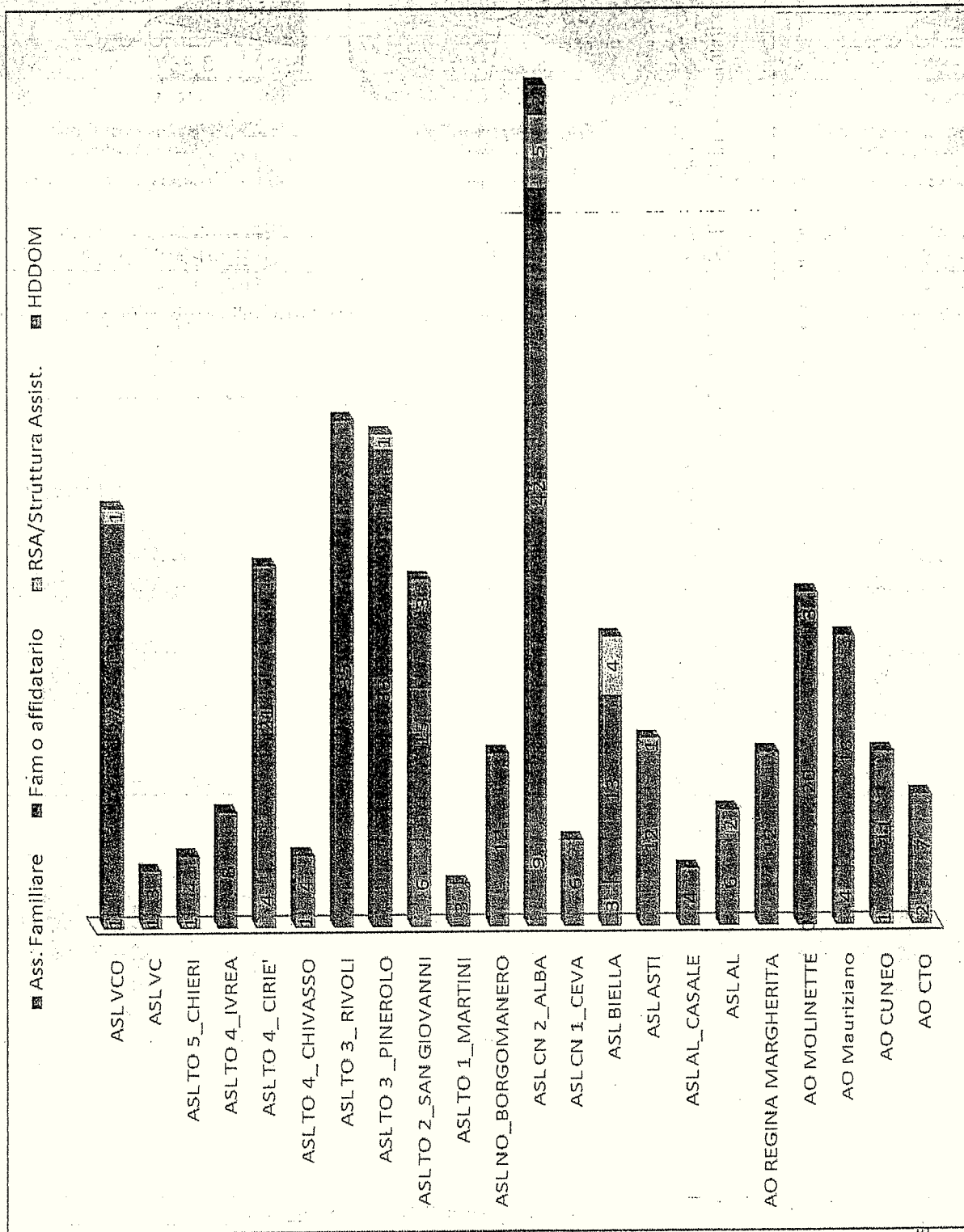
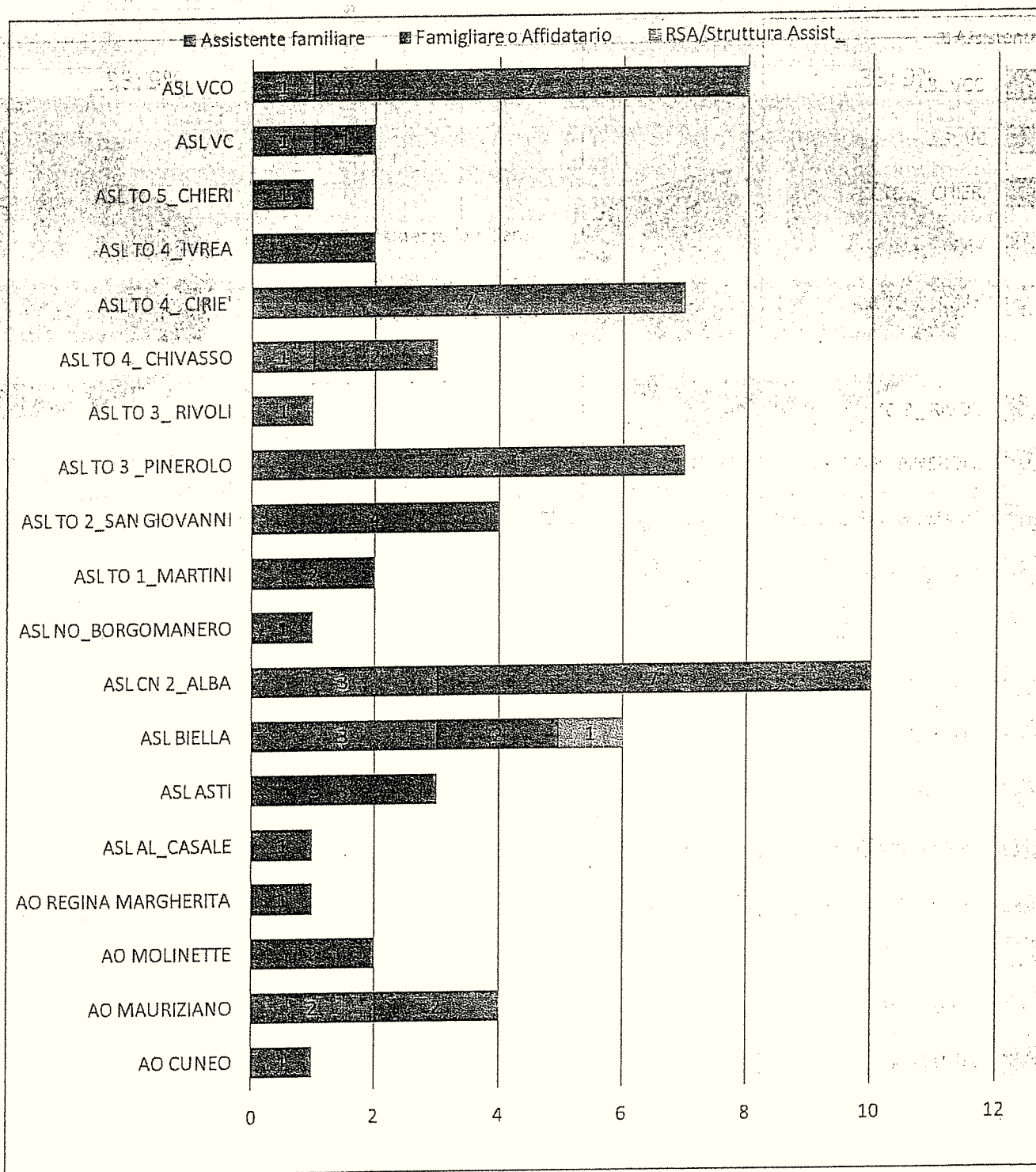


Figura 7 Distribuzione del tipo di care-giver individuato dal PAIDD nei Centri di Nefrologia e Dialisi della Regione Piemonte. Nei nuovi ingressi nel 2011 : 66 casi entrati in DP



[Torna a documento](#)

[Torna a documento](#)

Valorizzazione spesa complessiva annua a carico del SSR e spesa media per paziente HD e PD – Regione Piemonte (dati 2011 – elab settembre 2012)

<i>Studio</i>	<i>Dati elaborati 09-2012</i>
Ricoveri	€ 31 445 979
Prestazioni Ambulatoriali	€ 124 505 597
Erogazione Diretta	€ 39 639 493
Convenzionata	€ 3 439 440
Totale	€ 199 030 509
n° soggetti (popolazione dializzata anno 2011 complessiva)	3 737
Costo medio annuo	€ 53 259

	HD	DP
Spesa media per paziente/2011	€ 53.529	€ 35.615

Figura 8 : valorizzazione dei costi sulla base dei rimborsi per pazienti trattati in dialisi nel corso del 2011. Vengono considerati sia i costi diretti relativi alle prestazioni ambulatoriali che i costi diretti legati alla erogazione diretta e alla convenzionata oltre ai costi dei ricoveri ospedalieri, mentre non vengono considerati i costi indiretti presi in considerazione negli altri due studi.

[Torna a documento](#)

Allegato A

Dati generali 2009

	CARD	APD	HDD
Pazienti domiciliari			
N° pazienti prevalentia 31/12/2009			
N° pazienti incidenti nel 2009			
N° pazienti con drop-out nel 2009			
N° pazienti deceduti nel 2009			
N° pazienti trapiantati nel 2009			
Pazienti ospedalieri (compresa assistenza limitata, no IPD)			
N° pazienti HD prevalentia 31/12/2009			
N° pazienti HD incidenti nel 2009			

Dati generali 2010

	CARD	APD	HDD
Pazienti domiciliari			
N° pazienti prevalentia 31/12/2010			
N° pazienti incidenti nel 2010			
N° pazienti con drop-out nel 2010			
N° pazienti deceduti nel 2010			
N° pazienti trapiantati nel 2010			
Pazienti ospedalieri (compresa assistenza limitata no IPD)			
N° pazienti HD prevalentia 31/12/2010			
N° pazienti HD incidenti nel 2010			

Applicazione DGR 8-12316/2009 al 31.12.2010

Cod. Paziente	Tipo Dialisi	Data avvio dialisi	Caratteristiche PAIDD	Data richiesta PAIDD	Data accettazione PAIDD	Tipo Caringiver	Necessità Assistenza	Importo mensile (€)	Data fine PAIDD	Motivo PAIDD	stop

Torna al documento

Note Bibliografiche :

Trattamenti Sostitutivi Della Funzione Renale In Italia: Aspetti Clinici, Economici E Sociali Studio Censis – 2009 – Dati Piemonte

Americo Cicchetti (1), Matteo Ruggeri (1), Paola Codella (1), Alessandro Ridolfi (2) **I costi socio-sanitari dell'insufficienza renale cronica**
Farmeconomia e percorsi terapeutici 2011; 12(1)