

Deliberazione della Giunta Regionale 30 dicembre 2013, n. 10-6978

D.G.R. n. 8-12316 del 12 ottobre 2009 "Potenziamento delle cure domiciliari nei pazienti affetti da insufficienza renale terminale con necessita' di trattamento dialitico tramite "Contributo economico di sostegno alla dialisi domiciliare" - Conferma del provvedimento al termine della fase sperimentale.

A relazione dell'Assessore Cavallera:

Premesso che:

- il D.P.C.M. 29/11/2001 "Definizione dei livelli essenziali di assistenza" con particolare riferimento all'All. 1 che classifica i livelli di assistenza e le prestazioni di assistenza sanitaria garantita dal servizio sanitario nazionale riconducibili ai LEA include, tra le particolari categorie dei cittadini aventi diritto ad una assistenza specifica, i "nefropatici cronici in trattamento dialitico" in merito a "rimborso spese di trasporto al centro dialisi" ed a "altre provvidenze a favore dei dializzati (su determinazione regionale)".

Con Deliberazione n. 8-12316 del 12 ottobre 2009 la Giunta Regionale ha provveduto ad istituire per i pazienti affetti da Insufficienza renale terminale un contributo economico di sostegno al trattamento dialitico domiciliare.

L'intento del provvedimento, a carattere sperimentale per tre anni, è teso a potenziare il trattamento dialitico domiciliare con particolare riguardo a pazienti con necessità di assistenza per mancanza di autonomia.

Il provvedimento ha permesso di interrompere il trend negativo dei trattamenti domiciliari, che si stava evidenziando sul territorio regionale. Tant'è che prima della applicazione della D.G.R. n. 8-12316/2009 la diminuzione della prevalenza della dialisi domiciliare risultava costante: dal 1997 al 2009 si era verificato un calo di 8 punti percentuali con una prevalenza a fine 2009 del 11% e una proiezione per il periodo successivo di ulteriore riduzione della prevalenza all'8 % a fine 2012.

Dopo l'avvio della succitata D.G.R. si è assistito ad una inversione di tendenza con un saldo positivo finale di circa 1.5 punti percentuali in più rispetto al 2009 (un saldo positivo di circa 4.2% rispetto alle proiezioni di cui sopra). Nel corso dei tre anni di applicazione a livello regionale si è assistito ad un aumento medio del 3.7% di nuovi ingressi in dialisi peritoneale. I drop-out (uscite) verso l'emodialisi nello stesso periodo sono scese di circa 3 punti percentuali, mentre le uscite verso il trapianto sono rimaste stabili, come pure la percentuale dei decessi.

L'incremento dei pazienti in domiciliare ha ridotto la necessità di creazione di nuovi posti tecnici per l'emodialisi ospedaliera e dei relativi costi legati alle strutture e al personale. A questo proposito tutta la letteratura scientifica ed economica documenta minori costi medi per la dialisi domiciliare rispetto all'ospedaliera di 14-16 mila euro circa per anno per singolo paziente.

E' stato eseguito, in tutto il triennio di sperimentazione, uno stretto monitoraggio dell'andamento del Piano Assistenziale Individuale Dialisi Domiciliare (PAIDD), a cui è stata associata un'analisi sui costi dei trasporti garantiti ai pazienti uremici cronici (D.G.R. n.80/5989 del 7 maggio 2002 "Modalità di accesso e rimborsi per le prestazioni accessorie a favore degli uremici cronici").

La verifica effettuata ha evidenziato che il costo medio mensile per paziente del contributo legato al PAIDD (pari a 437,00=€) è risultato inferiore al costo medio mensile (pari a 518,00=€ sempre per paziente) per il trasporto dei pazienti in emodialisi ospedaliera.

In considerazione di questi risultati sia in termini clinici sia economici, si ritiene di :

- confermare quanto stabilito dalla D.G.R n. 8-12316 del 12 ottobre 2009 e s.m.i, superando la fase sperimentale, al fine di favorire lo sviluppo della dialisi domiciliare in favore di pazienti con insufficienza renale in trattamento dialitico;
- proseguire l'azione di monitoraggio annuale dell'applicazione della D.G.R. n. 8-12316 del 12 ottobre 2009 e s.m.i., a cura dell'Osservatorio Regionale sulla Malattia Renale Cronica;
- adottare come indicatore di risultato quanto definito nell'Allegato B) "Elenco indicatori" della DGR n. 88-6290 del 2 agosto 2013 relativo ai pazienti incidenti in dialisi domiciliare ovvero:

Titolo indicatore : n. pazienti incidenti in dialisi domiciliare per l'anno considerato

(Numeratore: Numero di pazienti immessi in dialisi domiciliare nell'anno; Denominatore: Numero complessivo di pazienti incidenti in dialisi nell'anno; Esclusione: Late referral (tolti come quota fissa del 30%); Fonte Dati: Registro Dialisi e Trapianto; Valore Soglia: percentuale \geq media regionale meno una deviazione standard).

Tutto ciò premesso;

vista la D.G.R. n 8 - 12316 del 12/10/2009;
vista la D.G.R. n 21 - 12963 del 30/12/2009;
vista la D.G.R. n 55 - 4258 del 30/07/2012;
vista la D.G.R. n 88 - 6290 del 02/08/2013;

la Giunta Regionale, unanime,

delibera

- di rendere definitiva la fase sperimentale di contributo economico a sostegno della Dialisi Domiciliare secondo quanto stabilito dalla D.G.R. n. 8 - 12316 del 12/10/2009 e s.m.i.,
- di impegnare le Aziende Sanitarie Regionali al raggiungimento del valore soglia dell'obiettivo "N. pazienti incidenti in dialisi domiciliare per l'anno considerato" di cui all'allegato B) della D.G.R. n. 88-6290 del 2 agosto 2013, citata in premessa,
- di impegnare le Aziende Sanitarie Regionali alla valutazione delle spese sostenute per l'incentivo economico, in rapporto all'incremento del pool di pazienti in trattamento con dialisi domiciliare, comunicando annualmente i dati all'Osservatorio Regionale sulla Malattia Renale Cronica, secondo tempi e modalità definiti dall'Osservatorio stesso,
- di confermare che il contributo economico a sostegno della Dialisi Domiciliare a favore di pazienti con Insufficienza Renale in Dialisi Peritoneale Continua Ambulatoriale (CAPD) o Dialisi peritoneale Automatizzata (APD) o Emodialisi Domiciliare è a totale carico delle Aziende Sanitarie Locali nell'ambito della quota indistinta a loro assegnata.

La presente deliberazione verrà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte, ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della L.R. n. 22/2010.

(omissis)