Centro di Riferimento per l'Epidemiologia
e la Prevenzione Oncologica in Piemonte

L'ASSISTENZA ONCOLOGICA IN PIEMONTE:

sintesi anno 2011 e comparazione periodo 2001-2011

Legenda

Aziende sanitarie	Presidi di azienda
A.O. C.T.O. e R.M. Adelaide - TO:	A.O. C.T.O - TO
	A.O. Regina Maria Adelaide - TO
A.O. Mauriziano Umberto I - TO:	A.O. Mauriziano Umberto I - TO
A.O. O.I.R.M. e S. Anna - TO:	A.O. S. Anna - TO
	A.O. O.I.R.M - TO
A.O. S.Croce e Carle - CN:	A.O. S.Croce e Carle - CN
A.O. SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo - AL:	A.O. SS.Antonio e Biagio - AL
	A.O. Infantile C. Arrigo - AL
	A.O. Presidio Borsalino - AL
A.O.U. Maggiore della Carità - NO:	A.O.U. Maggiore della Carita' - NO
	Osp. S.Rocco - Galliate
A.O.U. S.G.Battista - TO:	A.O.U. S.G.Battista Molinette - TO
	A.O.U. S.G.Battista S.Lazzaro - TO
	Osp. S.Giovanni Antica Sede - TO
A.O.U. S.Luigi - Orbassano:	A.O.U. S.Luigi - Orbassano
Alessandria:	Osp. S.Spirito - Casale M.to
	Pres.Sanitario Valenza
	Osp. S.S. Antonio e Margherita - Tortona
	Osp. S.Giacomo - Novi Ligure
	Osp. Civile - Acqui Terme
	Osp. Civile - Ovada
	C.C.A. Salus - AL
	C.C.A. Villa Igea - Acqui Terme
	C.C.A. S. Anna - Casale M.to
	C.C.A. Citta' di Alessandria

Aziende sanitarie	Presidi di azienda
Asti:	Osp. Civile - AT
	Osp. S.Spirito-Valle Belbo - Casale M.to
	C.C.A. S.Anna - AT
	Centro Chirurgico Guttuari - AT
Biella:	Osp. degli Infermi - BI
	C.C.A. La Vialarda - BI
Cuneo1:	Osp. Maggiore SS.Trinita' - Fossano
	Pres.Sanitario Caraglio
	Osp. Civile - Mondovi'
	Osp. Poveri Infermi - Ceva
	Osp. SS.Annunzita - Savigliano
	Osp. Civile - Saluzzo
	C.C.A. Istituto Climatico - Robilante
	C.C.A. Stella del Mattino - Boves
Cuneo2:	Osp. S.Lazzaro - Alba
	Osp. Santo Spirito - Bra
	C.C.A. Città di Bra
	C.C.A. La Residenza - Rodello
I.R.C.C. Candiolo - TO:	I.R.C.C. Candiolo
Novara:	Osp. S.S.Trinita' - Borgomanero
	Osp. S.S.Trinita' - Arona
	C.C.A. S.Gaudenzio - NO
	C.C.A. S.Carlo - Arona
	C.C.A. I Cedri - Fara Novarese
	I.R.C.C.S Maugeri – Veruno

Aziende sanitarie	Presidi di azienda
Torino1:	Osp. Martini - TO
	Osp. Oftalmico - TO
	Osp. Evangelico Valdese - TO
	C.C.A. Fornaca Disessant - TO
	C.C.A. Koelliker - TO
	C.C.A. Promea - TO
	C.C.A. Cellini - TO
	C.C.A. S. Camillo - TO
Torino2:	Osp. Maria Vittoria - TO
	Osp. S.Giovanni Bosco - TO
	Osp. Amedeo di Savoia - TO
	Osp. Cottolengo -TO
	Pres.Sanitario Gradenigo - TO
	C.C.A. Villa Maria Pia - TO
	Pres.Sanitario Ausiliatrice - TO
	Pres. Sanitario Major - TO
Torino3:	Osp. Civile E. Agnelli - Pinerolo
	Osp. Valdese - Torre Pellice
	Osp. Valdese - Pomaretto
	Osp. degli Infermi - Rivoli
	Osp. Civile - Giaveno
	Osp. Villa S.Agostino - Avigliana
	Osp. Civile - Susa
	Osp. di Venaria
	C.C.A. Villa Serena - Piossasco
	C.C.A. Villa Papa Giovanni XXIII - Pianezza
	C.C.A. Villa Iris - Pianezza

Aziende sanitarie	Presidi di azienda
	Osp. Civile - Cirie'
	Osp. Lanzo
	Osp. Civile - Ivrea
	Osp. Civile - Cuorgne'
	Osp. Civile - Castellamonte
	Osp.S.A.A.P.A- Settimo T.se
	C.C.A. Eporediese - Ivrea
	C.C.A. Villa Ida - Lanzo t.se
	C.C.A. Villa Grazia - S.Carlo Canavese
	Pres. Sanitario Consolata - S.Maurizio Canavese
Torino5:	Osp. Maggiore - Chieri
	Osp. Santa Croce - Moncalieri
	Osp. S.Lorenzo - Carmagnola
	Day Surgery del distretto di Nichelino
	C.C.A. S.Luca - Pecetto To.se
	C.C.A. Villa Adriana - Arignano
Verbano CO:	Osp. S.Biagio - Domodossola
	Osp. Castelli - Verbania
	Osp. Madonna del Popolo - Omegna
	C.C.A. L'eremo di Miazzina - Cambiasca
	I.R.C.C.S. Istituto Auxologico - Oggebbio
Vercelli:	Osp. Sant'Andrea - VC
	Osp. SS.Pietro e Paolo - Borgosesia
	C.C.A. Santa Rita - Vercelli
	C.C.A. Mons.Novarese - Moncrivello

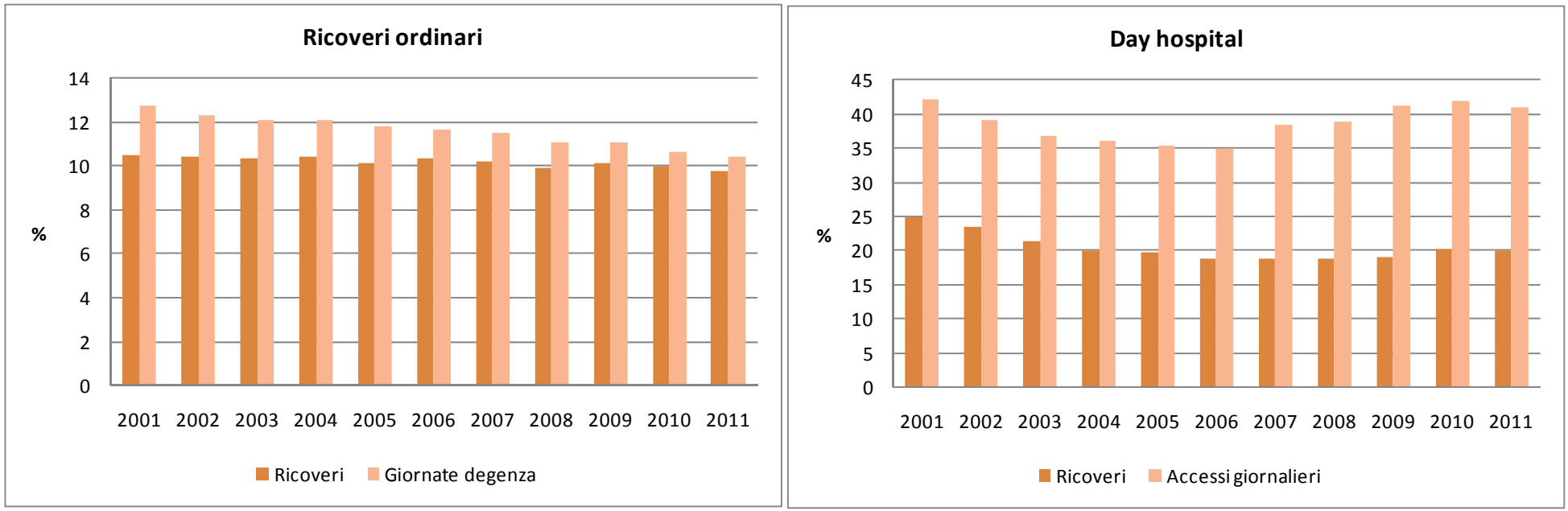
I ricoveri oncologici erogati dagli istituti di ricovero del Servizio Sanitario della Regione Piemonte nell'anno 2011 (Tabella 1) rappresentano circa il 13.1% dell'attività di ricovero totale (13.7% delle giornate di ricovero). In termini di complessità dell'assistenza, il peso dell'oncologia, stimato attraverso l'ammontare delle tariffe di rimborso dell'attività erogata (DRG specifiche), raggiunge il 16.5%.

Tabella 1. Descrizione dell'assistenza ospedaliera per diagnosi oncologica e non oncologica in Piemonte, anno 2011

		ONCOLOGICI					NON ONCOLOGICI				
		N	**Giornate degenza**	**Durata media**	**Tariffa**	**Tariffa media**	**N**	**Giornate degenza**	**Durata media**	**Tariffa**	**Tariffa media**
Day hospital	**Chirurgico**	18.609	20.149	1,1	39.595.003	2.128	134.327	142.318	1,1	215.188.130	1.602
	Medico	29.302	222.992	7,6	100.220.944	3.420	57.669	207.220	3,6	57.935.922	1.005
	Subtotale	47.911	243.141	5,1	139.815.947	2.918	191.996	349.538	1,8	273.124.051	1.423
Ordinari	**Chirurgico**	29.773	275.503	9,3	179.849.022	6.041	155.356	1.041.820	6,7	853.936.647	5.497
	Medico	19.330	244.536	12,7	75.050.634	3.883	297.326	3.433.267	11,5	864.251.970	2.907
	Subtotale	49.103	520.039	10,6	254.899.656	5.191	452.682	4.475.087	9,9	1.718.188.617	3.796
TOTALE		97.014	763.180	7,9	394.715.604	4.069	644.678	4.824.625	7,5	1.991.312.669	3.089

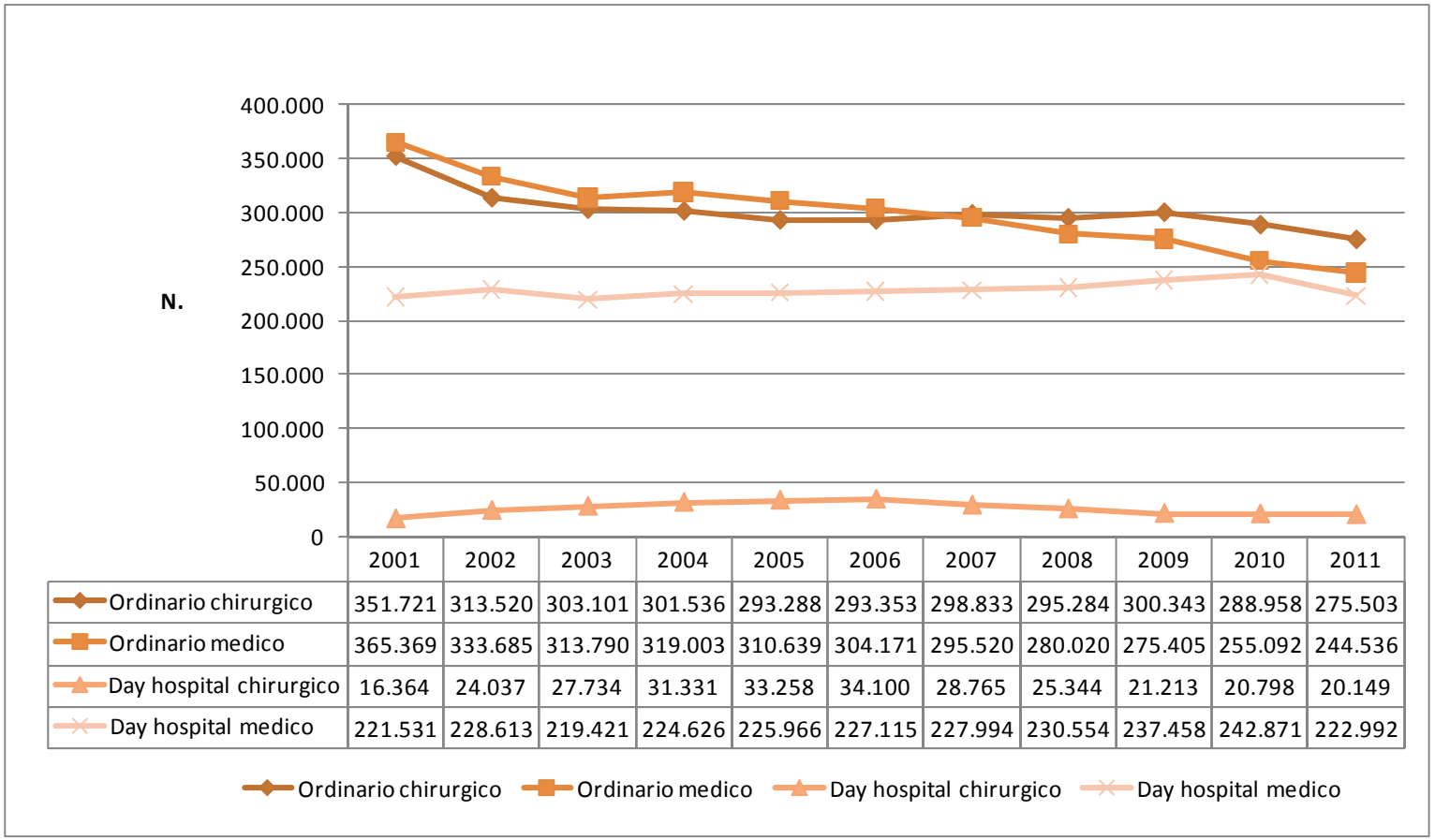
Nel corso del periodo 2001-2011, il peso dell'oncologia sul totale dell'assistenza ospedaliera si è andato lievemente ma progressivamente riducendo (Grafico 1), in particolare se misurato come giornate di degenza per i ricoveri ordinari (da 12.8% al 10.4%). In generale l'assistenza ospedaliera nel periodo considerato si è ridotta di volume (circa -9% dei ricoveri e delle giornate di degenza), ma con una riduzione più marcata per i trattamenti oncologici (-17% dei ricoveri e -20% delle giornate di degenza). Tuttavia, negli ultimi 5 anni l'uso del day hospital per cause oncologiche sul totale (pari a circa il 40% degli accessi giornalieri) ha invece avuto un andamento abbastanza stabile.

Grafico 1. Peso relativo (%) dell'assistenza oncologica (numero di ricoveri e giornate di degenza) sul totale dell'attività ospedaliera in Piemonte, per regime di ricovero, periodo 2001-2011



Nel 2011 circa il 40% delle giornate di degenza per cause oncologiche è erogato per trattamenti di tipo chirurgico (a fronte del 25% per i ricoveri per diagnosi non oncologica) ed è una proporzione costante nel tempo (Grafico 2). Per quanto riguarda la modalità assistenziale, più del 30% delle giornate di degenza è erogato in day hospital, soprattutto per la somministrazione della chemioterapia. L'uso del day hospital per trattamenti di tipo medico è aumentato nel periodo analizzato (48% dei ricoveri per cause mediche nel 2011), con una contestuale riduzione dei ricoveri ordinari. Il day-surgery rappresenta il 38% dei ricoveri per motivi chirurgici (ma solo il 6.8% delle giornate di degenza) e, dopo un periodo di lieve incremento di utilizzo, negli ultimi anni mostra una leggera riduzione.

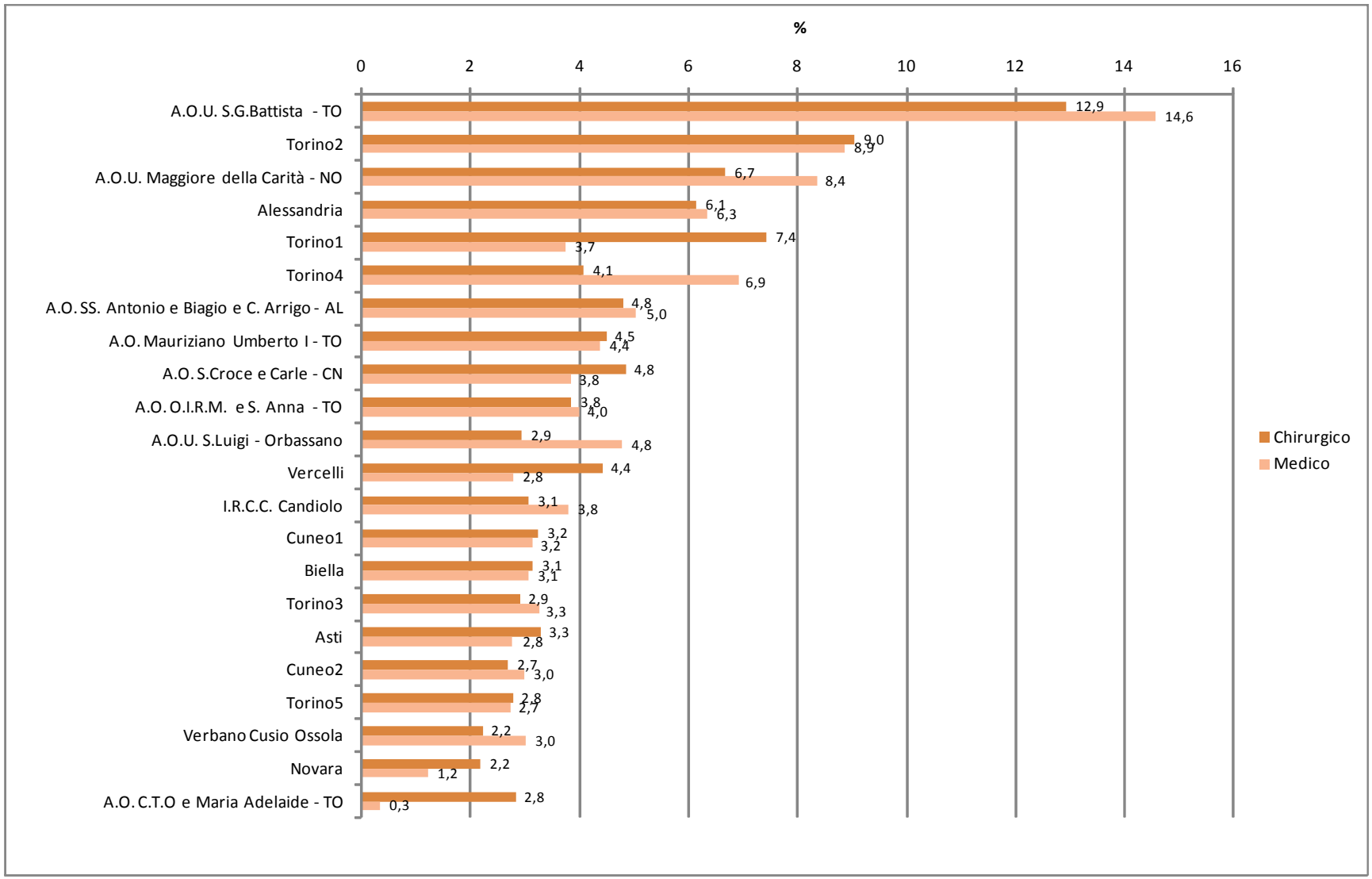
Grafico 2. Giornate di degenza per tipo di assistenza (ordinario vs day-hospital; medico vs chirurgico) erogata ai pazienti oncologici in Piemonte, periodo 2001-2011



	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Ordinario chirurgico	351.721	313.520	303.101	301.536	293.288	293.353	298.833	295.284	300.343	288.958	275.503
Ordinario medico	365.369	333.685	313.790	319.003	310.639	304.171	295.520	280.020	275.405	255.092	244.536
Day hospital chirurgico	16.364	24.037	27.734	31.331	33.258	34.100	28.765	25.344	21.213	20.798	20.149
Day hospital medico	221.531	228.613	219.421	224.626	225.966	227.115	227.994	230.554	237.458	242.871	222.992

Il Grafico 3 descrive la distribuzione del totale dei ricoveri oncologici (medici e chirurgici) tra gli istituti regionali, distinguendo tra Aziende Ospedaliere, presidi ospedalieri di ASL e case di cura accreditate (legenda pag. 2-3).

Grafico 3. Distribuzione percentuale del totale dei ricoveri per diagnosi oncologica in Piemonte per luogo di ricovero, anno 2011



In generale l'assistenza ospedaliera per motivi oncologici è erogata presso 103 istituti di cura, di cui 11 coprono il 50% del totale assistenziale (e un totale di 25 istituti coprono il 75% del totale assistenziale). Rispetto all'assistenza per motivi non oncologici, in cui il 75% dell'assistenza è erogata presso quasi 40 istituti, risulta pertanto una maggiore concentrazione dell'attività. Il Grafico 4 descrive la distribuzione degli istituti per volume di attività oncologica erogata, separatamente per assistenza chirurgica e medica. I ricoveri chirurgici per cause oncologiche sono erogati presso 78 strutture (94 per i ricoveri non oncologici), con una bassa dispersione dell'attività. Anche per i ricoveri medici l'assistenza oncologica si concentra in un minor numero di istituti rispetto a quella per altre cause (75% dei ricoveri in 22 istituti rispetto a 34); tuttavia si evidenzia anche una numerosità maggiore di strutture che ricoverano un basso numero di soggetti (dispersione del 10% della casistica in 64 ospedali). Il Grafico 5 descrive la concentrazione/dispersione dell'attività per le principali diagnosi oncologiche.

Grafico 4. Numero di istituti di ricovero per percentuale di ricoveri oncologici erogati, anno 2011

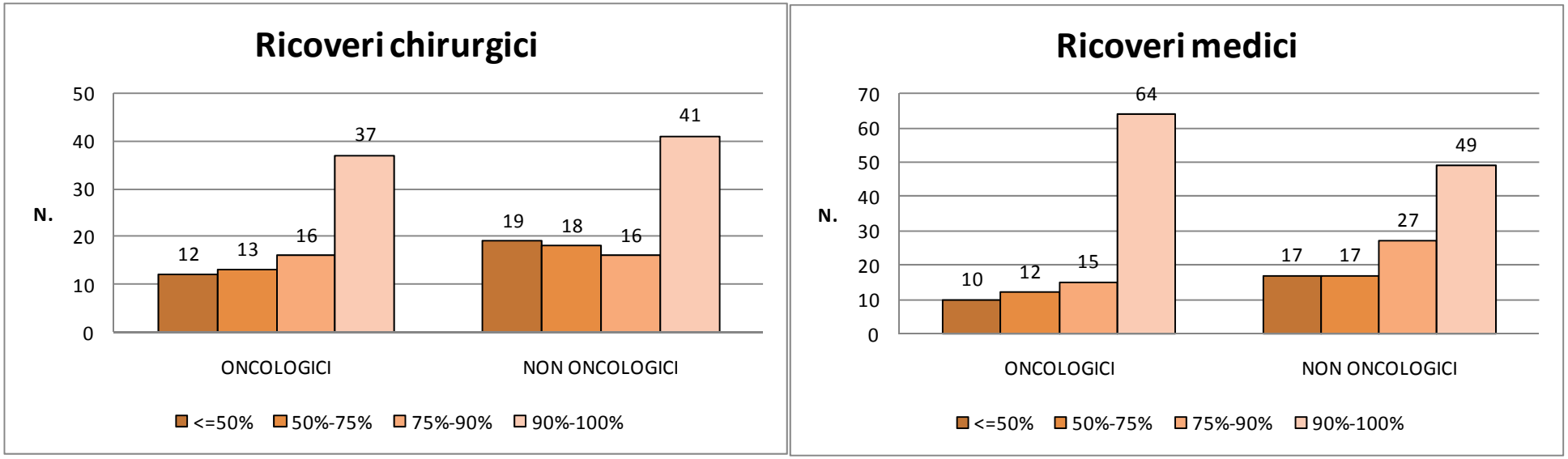
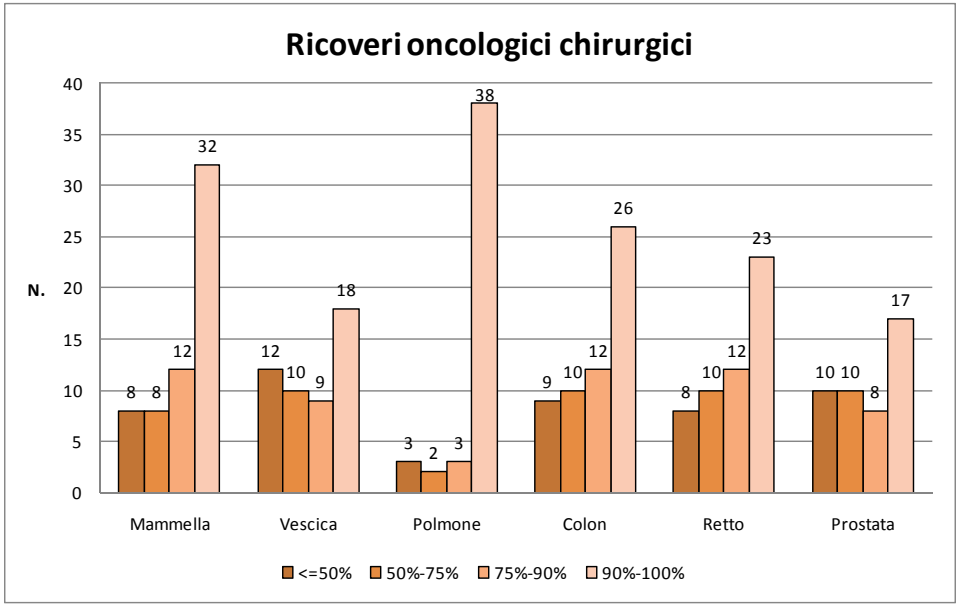
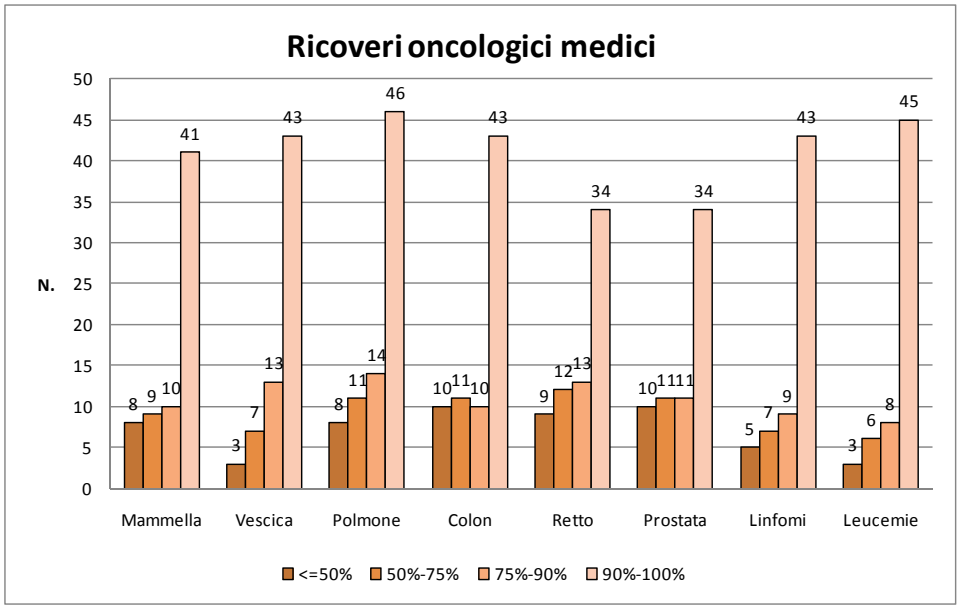


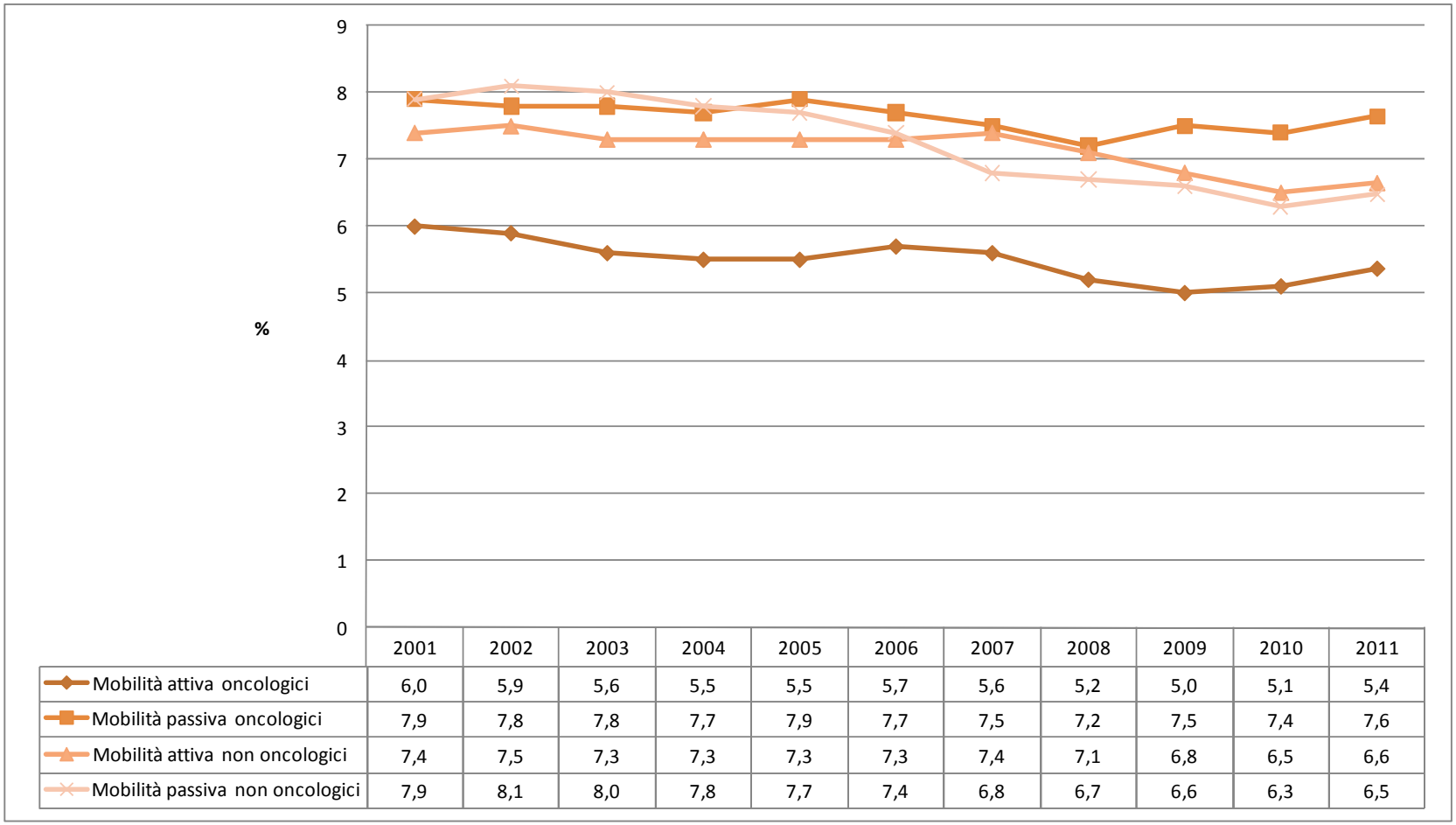
Grafico 5. Numero di istituti di ricovero per percentuale di ricoveri erogati per le principali diagnosi oncologiche, anno 2011





Il Grafico 6 confronta l'andamento nel tempo delle migrazioni (mobilità attiva e passiva) dei ricoveri oncologici e non oncologici nel corso del periodo 2001-2011. Mentre la mobilità passiva per cause non oncologiche si è leggermente ridotta nel corso degli anni, la mobilità passiva per cause oncologiche è rimasta sostanzialmente invariata (7.9% nel 2001 e 7.6% nel 2011). La capacità di attrazione degli istituti della Regione appare superiore per le cause non oncologiche rispetto alle oncologiche: il saldo di ricoveri tra mobilità attiva e passiva è negativo e costante nel tempo in ambito oncologico, mentre nel corso del periodo analizzato è divenuto positivo per l'assistenza non oncologica, grazie alla riduzione delle emigrazioni.

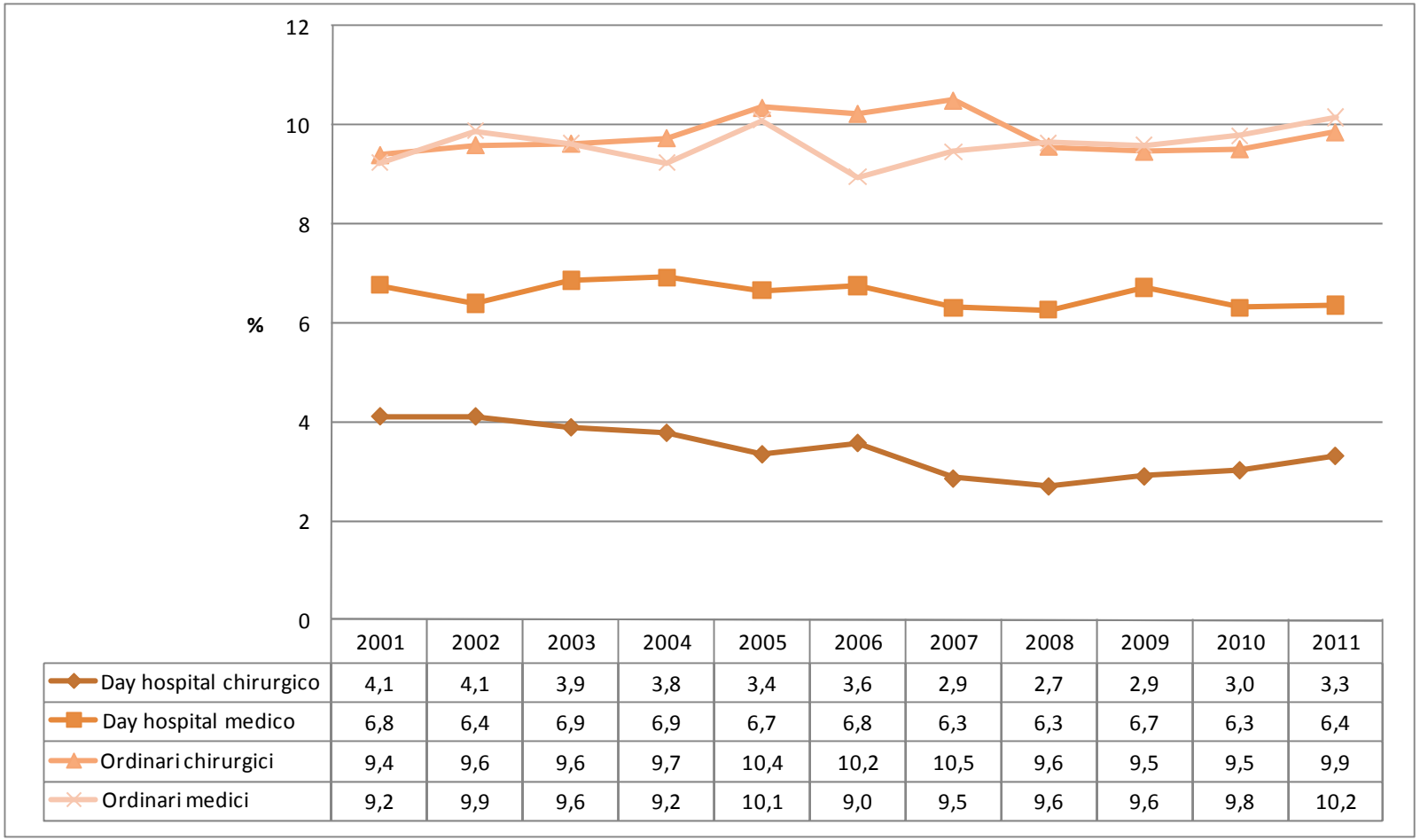
Grafico 6. Mobilità attiva e passiva per diagnosi oncologica e non oncologica in Piemonte, periodo 2001-2011



	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Mobilità attiva oncologici	6,0	5,9	5,6	5,5	5,5	5,7	5,6	5,2	5,0	5,1	5,4
Mobilità passiva oncologici	7,9	7,8	7,8	7,7	7,9	7,7	7,5	7,2	7,5	7,4	7,6
Mobilità attiva non oncologici	7,4	7,5	7,3	7,3	7,3	7,3	7,4	7,1	6,8	6,5	6,6
Mobilità passiva non oncologici	7,9	8,1	8,0	7,8	7,7	7,4	6,8	6,7	6,6	6,3	6,5

Il Grafico 7 confronta l'andamento nel tempo della mobilità passiva extraregionale per i ricoveri oncologici, per regime di ricovero (ordinari e day-hospital) e tipo di assistenza (medico e chirurgico). Come atteso, la mobilità è più elevata per i ricoveri ordinari, senza particolari differenze tra assistenza medica e chirurgica. Nel tempo solo le migrazioni per day-hospital chirurgico hanno subito una riduzione, mentre i livelli migratori per le altre tipologie di assistenza sono tendenzialmente costanti nel tempo.

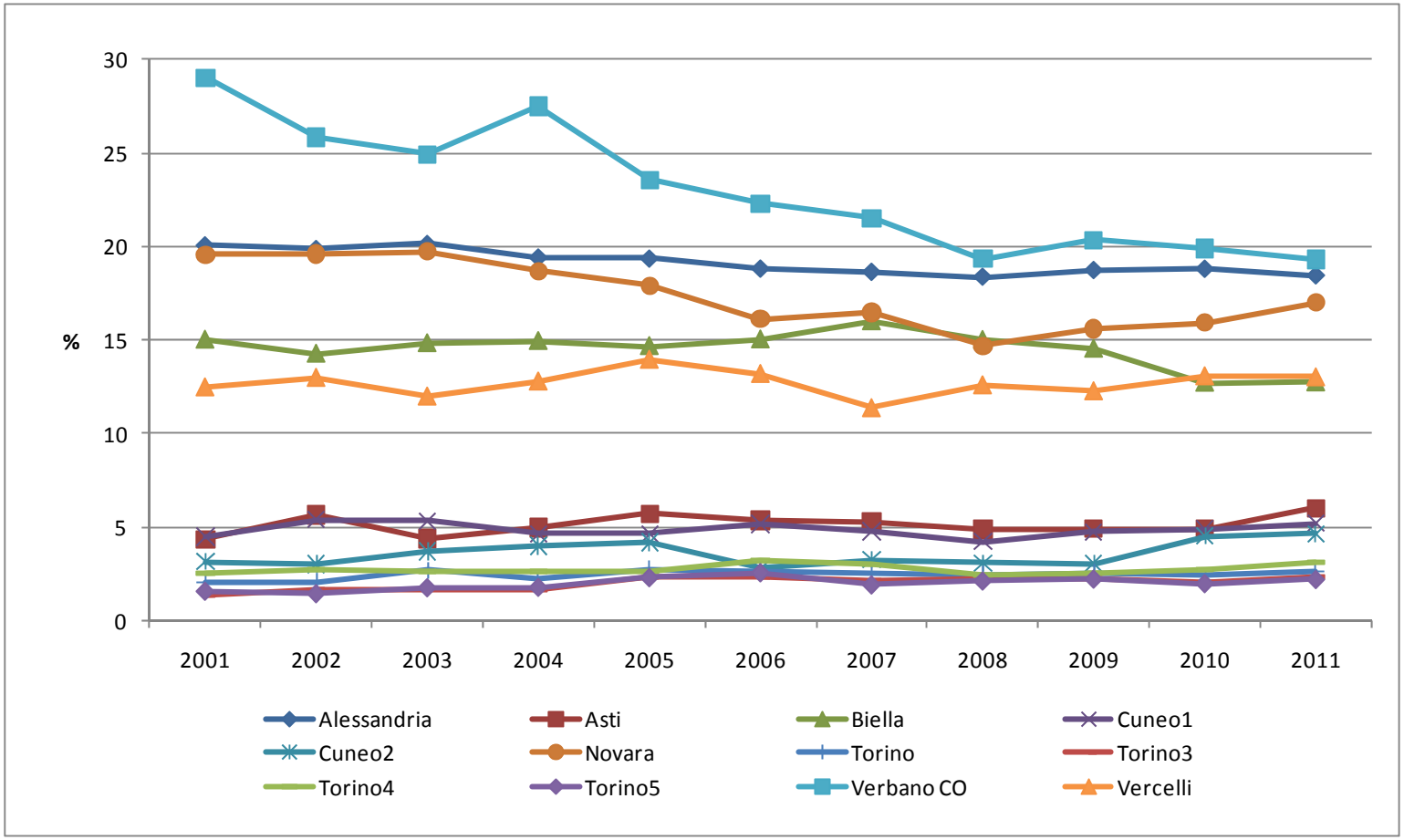
Grafico 7. Mobilità passiva per diagnosi oncologica, per tipo di assistenza, in Piemonte, periodo 2001-2011



	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Day hospital chirurgico	4,1	4,1	3,9	3,8	3,4	3,6	2,9	2,7	2,9	3,0	3,3
Day hospital medico	6,8	6,4	6,9	6,9	6,7	6,8	6,3	6,3	6,7	6,3	6,4
Ordinari chirurgici	9,4	9,6	9,6	9,7	10,4	10,2	10,5	9,6	9,5	9,5	9,9
Ordinari medici	9,2	9,9	9,6	9,2	10,1	9,0	9,5	9,6	9,6	9,8	10,2

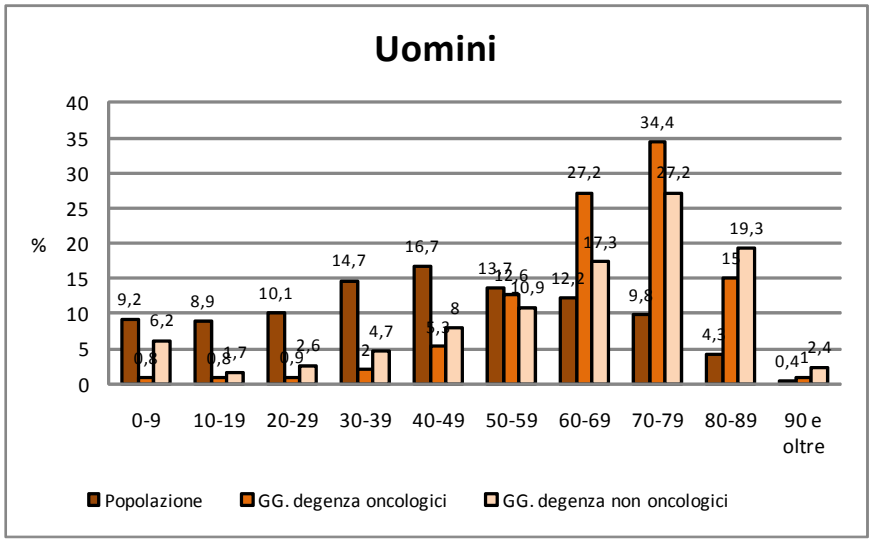
La mobilità passiva per motivi oncologici assume un peso differente a seconda dell'ASL di residenza (Grafico 8; legenda pag. 2-3), con un evidente effetto dovuto alla prossimità al confine con la regione Lombardia.

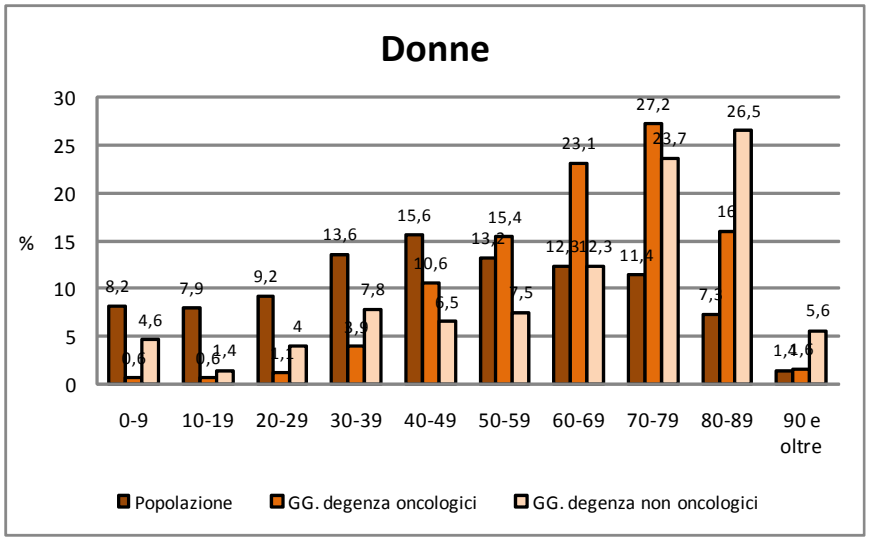
Grafico 8. Mobilità passiva per diagnosi oncologica, per ASL di residenza, in Piemonte, periodo 2001-2011



L'utilizzo di assistenza ospedaliera per motivi oncologici è fortemente associato all'età dei pazienti (Grafico 9). La popolazione maschile di età inferiore ai 50 anni rappresenta il 60% del totale ma consuma solo il 10,3% del totale delle giornate di ricoveri oncologici e il 24,7% delle giornate di ricoveri non oncologici. Dai 50 agli 80 anni la proporzione di giornate di ricovero dovute a cause oncologiche supera quella delle altre cause (75% verso 55%). Inoltre, si può osservare come il 62% delle giornate per ricoveri oncologici per gli uomini interessi le fasce di età 60-69 e 70-79, sebbene corrispondano solo al 22% della popolazione. Le stesse categorie di età nelle donne interessano il 24% della popolazione e assorbono il 50% del totale di giornate di ricovero oncologico, mentre già per le fasce di età 40-49 e 50-59, si assiste ad una intensificazione dell'uso di ricoveri per cause oncologiche.

Grafico 9. Distribuzione della popolazione residente e delle giornate di degenza per ricoveri oncologici e non oncologici, per classe di età e genere in Piemonte, anno 2011 (popolazione 2010)



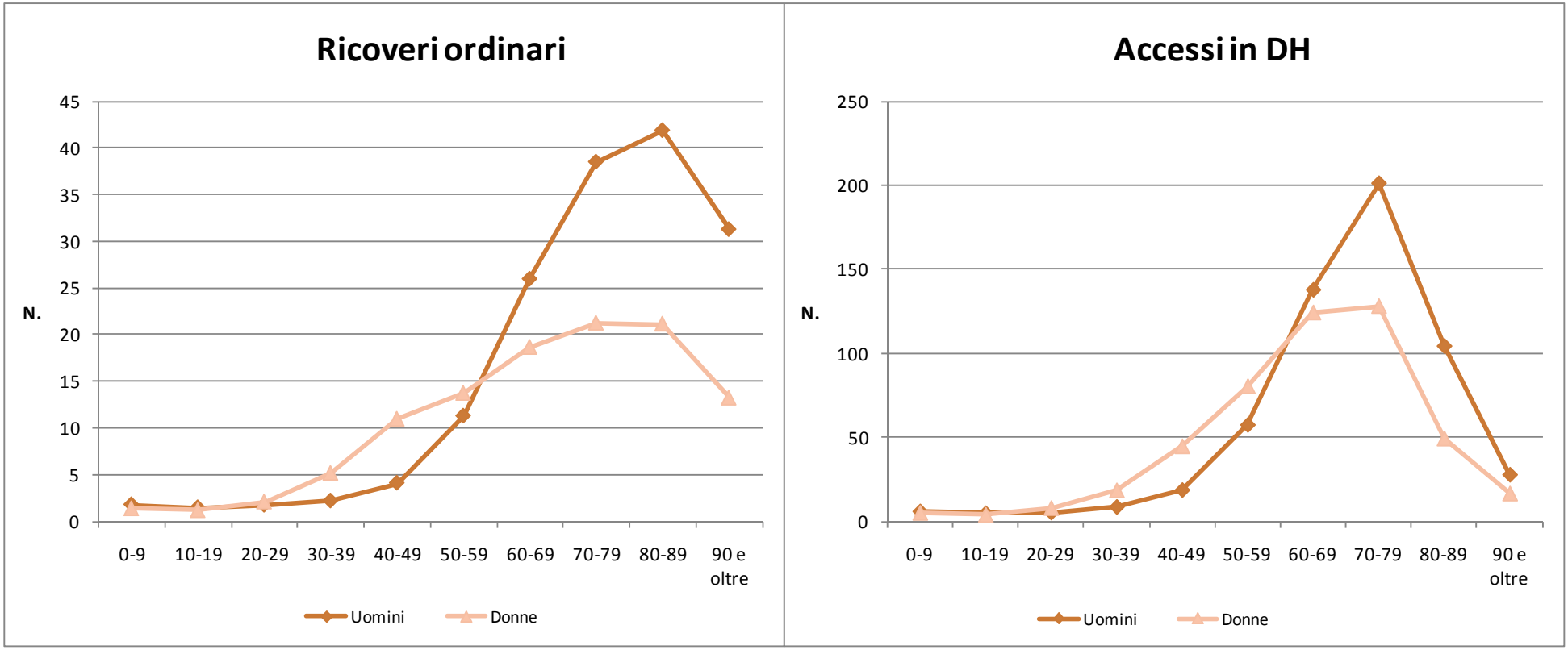


Classi di età	0-9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90 +
Popolazione	198.209	192.852	218.054	316.855	360.345	294.991	263.128	211.789	92.546	9.676
GG. oncologiche	2.818	3.031	3.343	7.657	19.809	47.058	101.674	128.798	56.104	3.826
GG. non oncologiche	128.364	34.145	52.896	96.322	164.680	224.896	356.925	561.563	398.230	49.689

0-9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90+
187.396	182.166	211.830	311.513	358.873	303.056	283.683	261.906	167.380	31.087
2.089	2.140	3.754	13.408	36.703	53.354	80.282	94.575	55.443	5.688
110.499	34.400	95.575	187.178	154.956	179.729	292.666	565.165	631.892	134.247

Il Grafico 10 descrive i tassi grezzi di ospedalizzazione (ricoveri ordinari e accessi in day hospital) per le diverse classi di età, nei due generi. Si evidenzia una maggiore frequenza di episodi assistenziali per le donne nella fascia di età 30-59 ed una inversione di tendenza, molto marcata nella fascia 70-89.

Grafico 10. Tassi grezzi di ricovero ordinario e di accessi in day hospital per 1000 abitanti per assistenza oncologica, per classi di età e genere in Piemonte, anno 2011



Nel corso del periodo 2001-2011 la riduzione delle ospedalizzazioni per motivi oncologici (misurata attraverso i tassi delle giornate di degenza per 1.000 residenti) ha interessato in modo omogeneo tutte le ASL, con una tendenza alla riduzione della eterogeneità tra di esse (Grafico 11 e Tabella 2, legenda pag. 2-3).

Grafico 11. Tassi standardizzati delle giornate di ricovero per assistenza oncologica (ordinario e DH) per 1000 abitanti per ASL, periodo 2001-2011 (popolazione standard anno 2010)

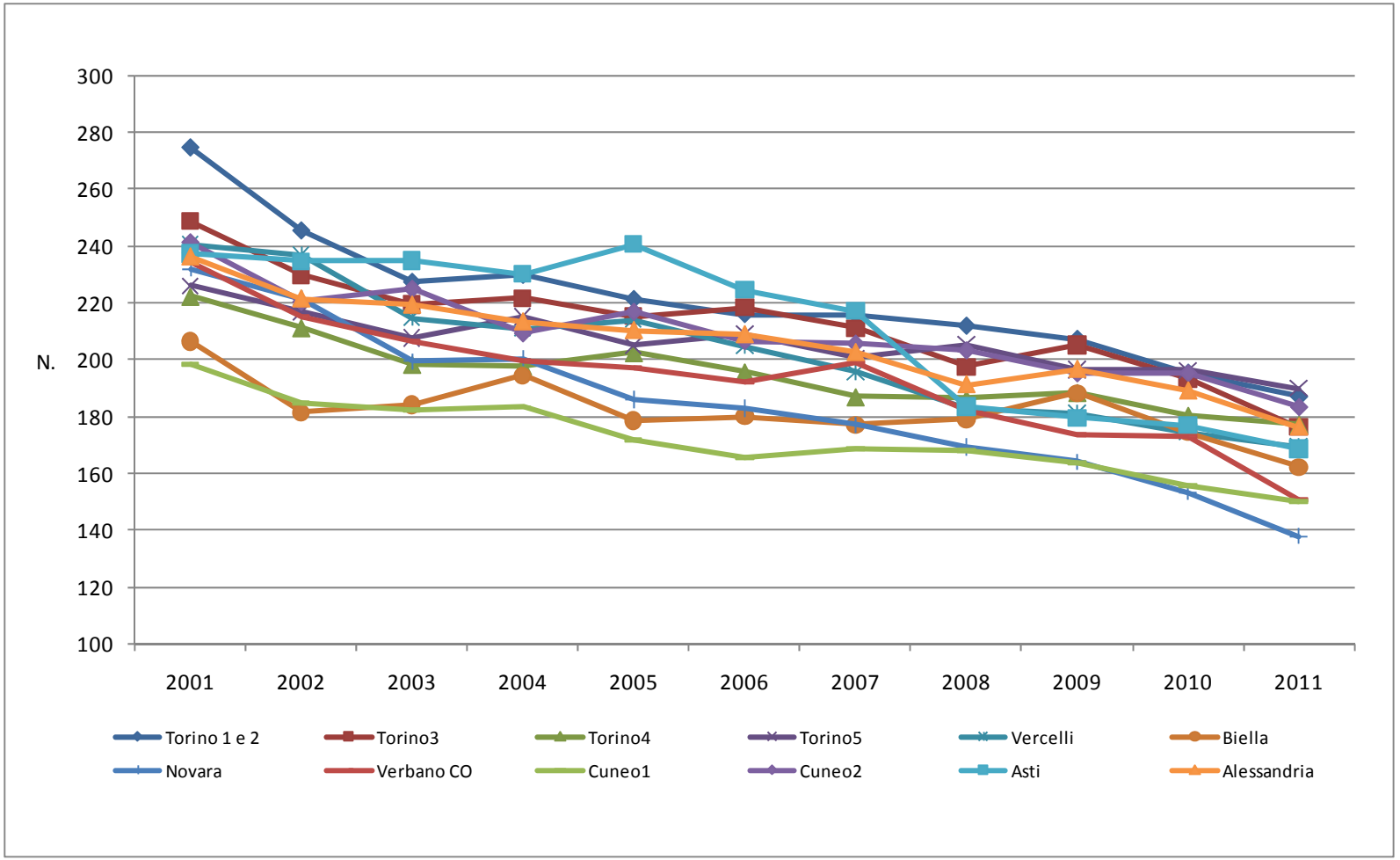
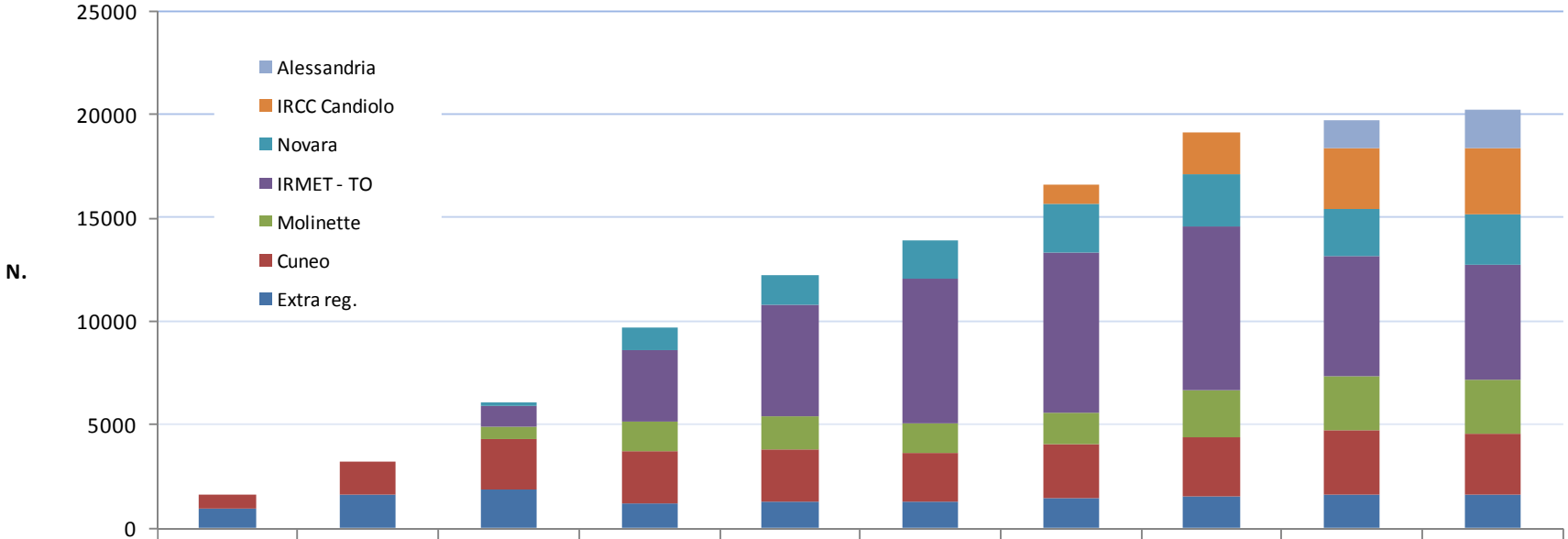


Tabella 2. Tassi standardizzati di giornate di ricovero per assistenza oncologica (ordinario e DH) per 1000 abitanti per ASL, periodo 2001-2011 (popolazione standard anno 2010; legenda pag. 2-3)

ASL di residenza	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Torino 1 e 2	274,5	245,3	227,2	229,7	221,2	216,0	215,7	211,8	207,2	195,4	187,0
Torino3	248,8	229,7	219,5	221,6	215,3	218,3	211,2	197,6	205,2	193,3	176,3
Torino4	222,4	211,4	198,5	197,9	202,6	195,8	187,0	186,4	188,6	180,5	177,4
Torino5	226,0	216,7	207,8	215,1	204,9	209,1	200,7	205,4	196,6	196,4	190,0
Vercelli	240,4	236,7	214,7	211,0	214,1	204,7	195,7	183,1	181,0	174,4	169,5
Biella	206,5	181,6	184,1	194,4	178,7	180,0	177,2	179,3	188,3	174,4	162,4
Novara	232,0	221,3	199,4	200,5	186,1	182,9	177,1	169,2	164,1	153,3	138,0
Verbano CO	234,5	215,2	206,7	199,6	197,4	192,3	198,9	182,5	173,8	173,1	150,7
Cuneo1	198,5	184,9	182,5	183,3	171,8	165,7	168,8	168,1	164,0	155,7	150,2
Cuneo2	241,4	220,4	225,0	209,3	216,9	206,6	205,7	203,3	195,2	195,3	183,3
Asti	237,4	234,6	235,0	230,1	240,7	224,6	217,2	183,4	179,7	176,9	168,6
Alessandria	236,1	221,3	219,2	213,3	210,3	208,8	202,5	191,2	196,6	189,0	176,4

Nel periodo 2002-2011 il numero di centri eroganti prestazioni di PET in Piemonte è cresciuto gradualmente e nell'ultimo anno è pari a 6 centri (7 scanner accreditati). Nel 2011, circa il 30% delle prestazioni regionali è stata erogata dall'IRMET (struttura privata accreditata). Le altre strutture coprono invece un volume di attività abbastanza omogeneo, intorno alle 2500-3000 prestazioni annue (Grafico 12). Fa eccezione Alessandria, di recente attivazione e comunque in crescita.

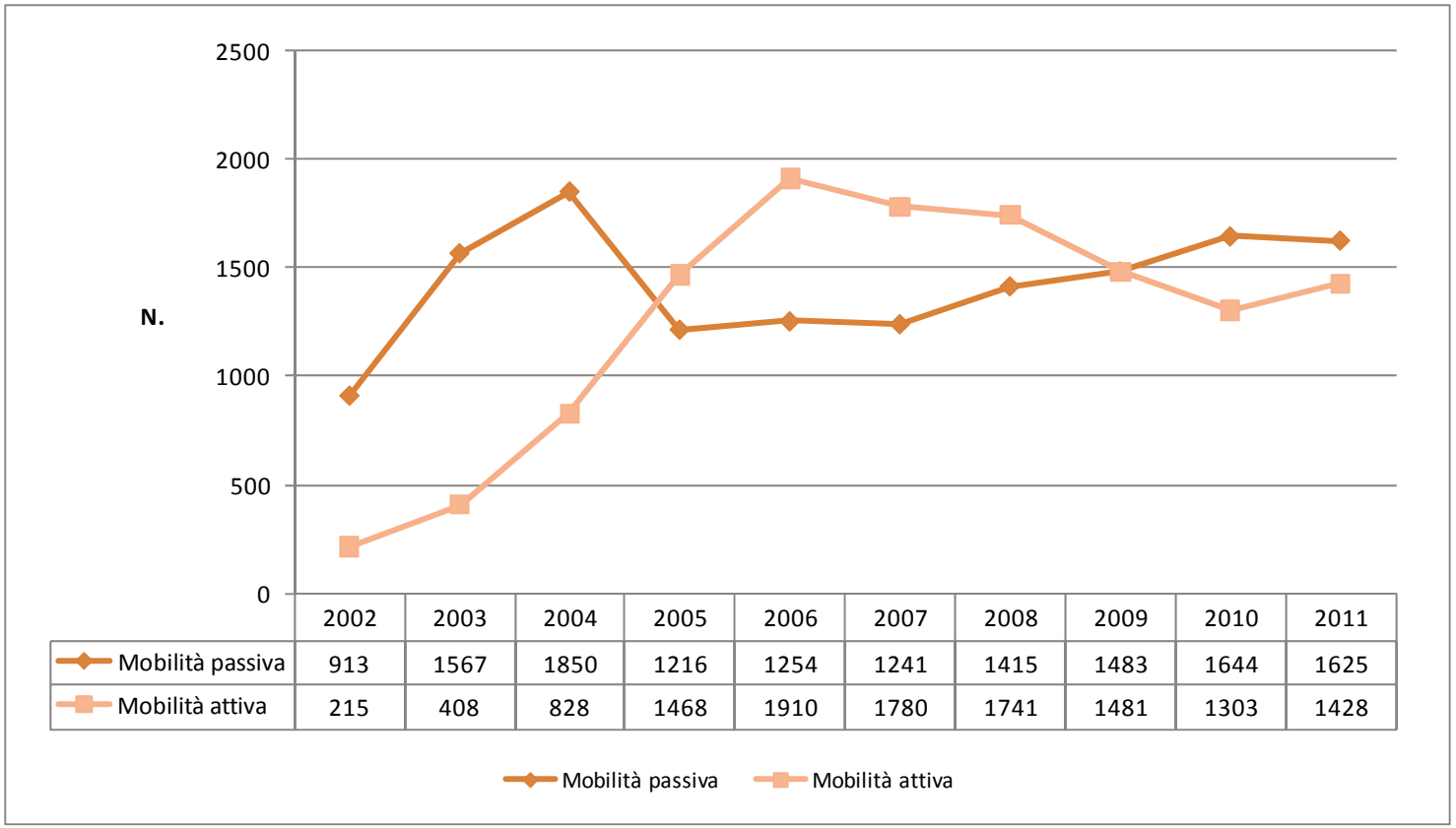
Grafico 12.Numero di esami PET (cod. 92.18.6) erogati dai centri piemontesi o extra-regionali (per residenti in Piemonte) dal 2002 al 2011



	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Alessandria	0	0	0	0	0	0	0	0	1353	1856
IRCC Candiolo	0	0	0	0	0	0	939	2035	2919	3168
Novara	0	0	121	1150	1512	1894	2347	2560	2277	2454
IRMET - TO	0	0	1052	3411	5388	6961	7741	7941	5821	5547
Molinette	0	0	576	1489	1576	1423	1500	2224	2646	2641
Cuneo	706	1633	2445	2465	2532	2396	2659	2917	3070	2911
Extra reg.	913	1567	1850	1216	1254	1241	1415	1483	1644	1625

Il Grafico 13 descrive in valori assoluti l'andamento nel periodo 2002-2011 delle migrazioni attive e passive per prestazioni PET.
La proporzione di offerta a pazienti proveniente da altre Regioni è globalmente pari a circa il 7.7% delle prestazioni erogate; tuttavia tale capacità di attrazione è più elevata in alcune strutture (Candiolo, IRMET e Cuneo). Per quanto riguarda invece la mobilità passiva, negli ultimi anni la % di residenti che si reca in servizi extraregionali si è attestata intorno all'8% dei richiedenti.

Grafico 13. Numero di esami PET (cod. 92.18.6) erogati come mobilità attiva e passiva in Piemonte dal 2002 al 2011



	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Mobilità passiva	913	1567	1850	1216	1254	1241	1415	1483	1644	1625
Mobilità attiva	215	408	828	1468	1910	1780	1741	1481	1303	1428

La radioterapia in Piemonte nell'anno 2011 è stata erogata presso 14 servizi. Il grafico 11 descrive nel tempo (periodo 2001-2011) il contributo di ciascun servizio all'offerta regionale di sedute di trattamento, in termini di sedute erogate (Grafico 14 e Tabella 3) e soggetti trattati (Grafico 15 e Tabella 4).

Grafico 14. Numero di sedute di radioterapia (LINAC, telecobalto, brachiterapia, stereotassi, IMRT, ipertermia) erogate in ambulatorio in Piemonte nel periodo 2001 al 2011, per servizio

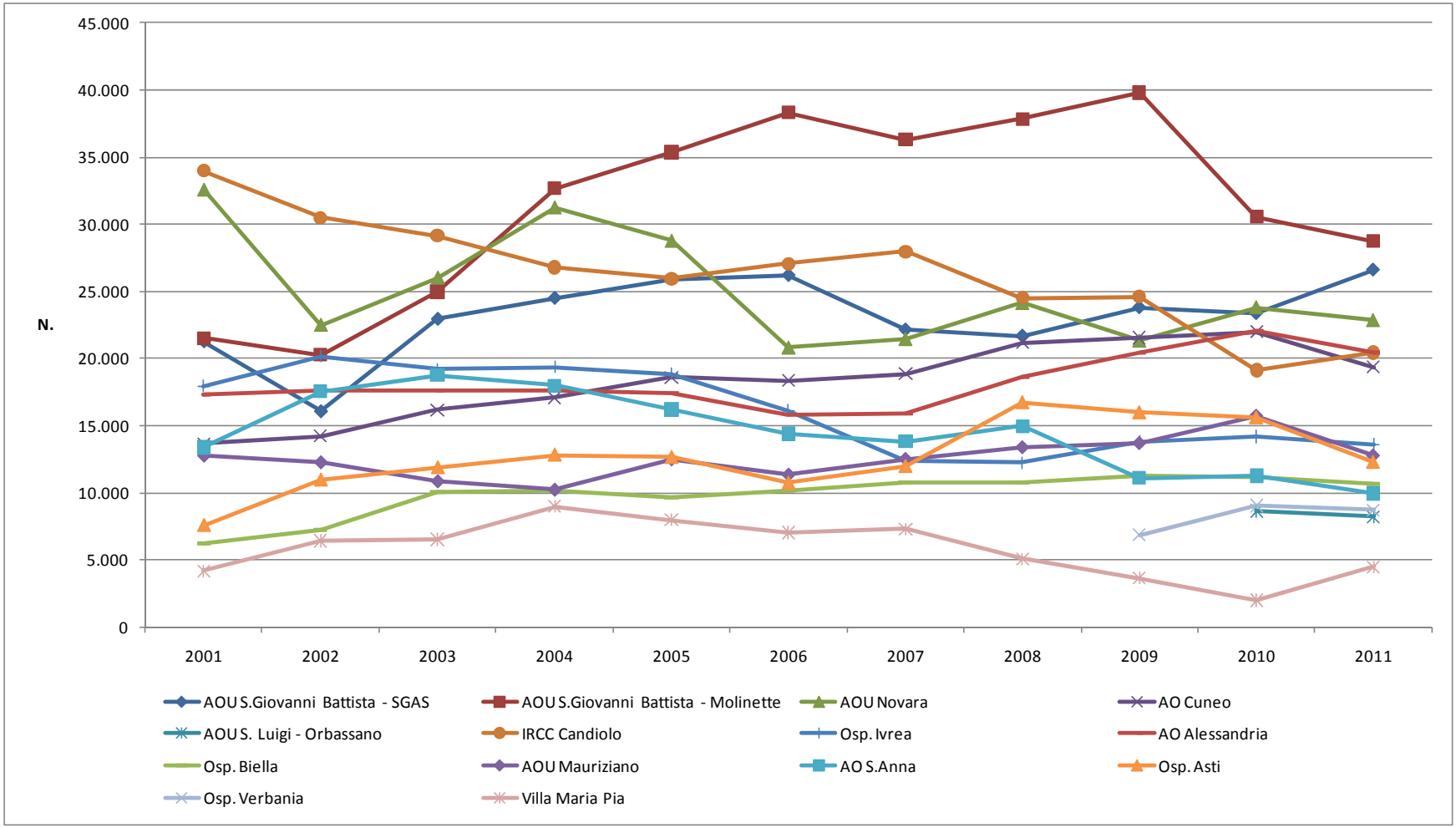


Tabella 3. Numero di sedute di radioterapia (LINAC, telecobalto, brachiterapia, stereotassi, IMRT, ipertermia) erogate in ambulatorio in Piemonte nel periodo 2001 al 2011, per servizio

Servizi	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
AOU S.Giovanni Battista - SGAS	21264	16060	22939	24501	25912	26200	22151	21692	23805	23372	26610
AOU S.Giovanni Battista - Molinette	21500	20277	24957	32665	35355	38321	36289	37847	39788	30546	28735
AOU Novara	32589	22497	26027	31266	28771	20799	21436	24130	21309	23813	22851
AO Cuneo	13650	14225	16169	17090	18581	18349	18870	21189	21548	21970	19365
AOU S. Luigi - Orbassano										8645	8196
IRCC Candiolo	33988	30466	29134	26774	25963	27052	27970	24487	24600	19134	20444
Osp. Ivrea	17955	20152	19184	19362	18872	16130	12374	12228	13813	14190	13593
AO Alessandria	17278	17603	17572	17605	17383	15844	15887	18604	20456	22082	20398
Osp. Biella	6215	7262	10093	10156	9677	10150	10760	10765	11241	11193	10636
AOU Mauriziano	12746	12249	10839	10213	12476	11331	12497	13369	13681	15710	12754
AO S.Anna	13391	17542	18761	18000	16207	14397	13801	14968	11103	11248	9964
Osp. Asti	7579	10968	11881	12826	12646	10726	11976	16737	15980	15607	12281
Osp. Verbania									6860	9033	8713
Villa Maria Pia	4186	6429	6532	8981	7960	7015	7289	5092	3629	1983	4463
TOTALE	202341	195730	214088	229439	229803	216314	211300	221108	227813	228526	219003

Grafico 15. Numero di persone trattate con radioterapia ambulatoriale in Piemonte nel periodo 2001 al 2011, per servizio

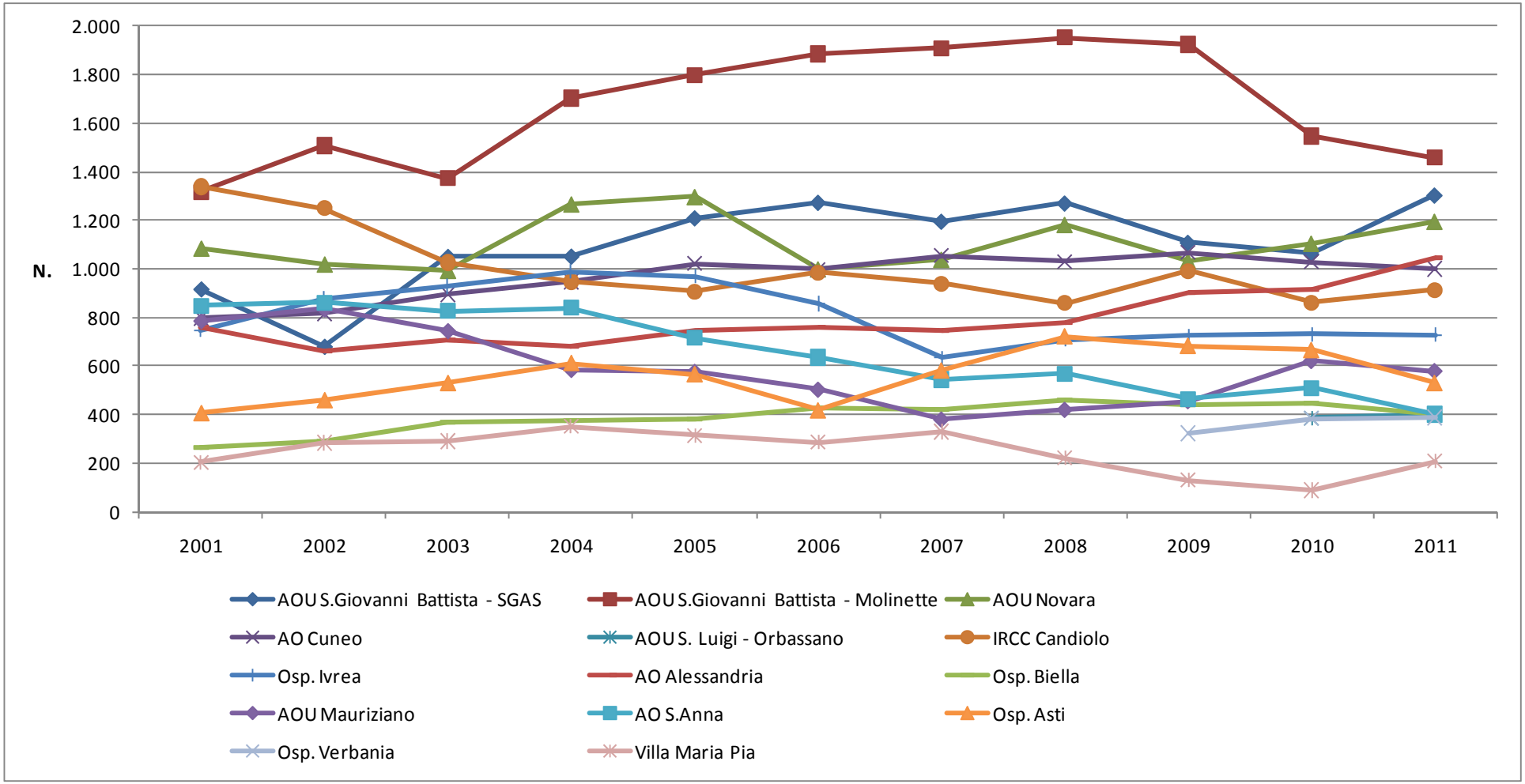


Tabella 4. Numero di persone trattate con radioterapia ambulatoriale in Piemonte nel periodo 2001 al 2011, per servizio

Servizi	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
AOU S.Giovanni Battista - SGAS	917	680	1051	1052	1210	1274	1196	1271	1109	1062	1304
AOU S.Giovanni Battista - Molinette	1316	1507	1372	1702	1798	1885	1908	1953	1924	1547	1457
AOU Novara	1085	1020	994	1266	1296	1000	1039	1182	1034	1105	1195
AO Cuneo	799	816	895	948	1021	997	1054	1030	1067	1027	999
AOU S. Luigi - Orbassano										385	403
IRCC Candiolo	1339	1249	1026	948	906	985	938	858	991	860	913
Osp. Ivrea	748	879	929	989	969	857	634	710	724	730	728
AO Alessandria	760	662	709	682	743	762	744	776	901	916	1046
Osp. Biella	264	291	371	377	379	426	422	461	442	444	404
AOU Mauriziano	786	834	744	584	576	502	379	419	455	621	579
AO S.Anna	847	860	827	840	715	635	544	568	464	509	401
Osp. Asti	407	460	530	612	566	418	581	721	682	665	530
Osp. Verbania									322	384	388
Villa Maria Pia	204	285	290	352	315	287	330	222	130	89	208
TOTALE	9472	9543	9738	10352	10494	10028	9769	10171	10245	10344	10555

Il numero di persone residenti in Piemonte che ricevono annualmente trattamenti di radioterapia è di circa 250 per 100.000 abitanti. A livello globale si tratta di una misura piuttosto stabile negli ultimi anni, con una certa eterogeneità tra le singole ASL di residenza (Grafico 16 e Tabella 5, legenda pag.2-3).

Grafico 16. Persone trattate in servizi ambulatoriali con radioterapia (tassi standardizzati per 100.000 abitanti) per ASL, periodo 2001-2011 (popolazione standard anno 2010)

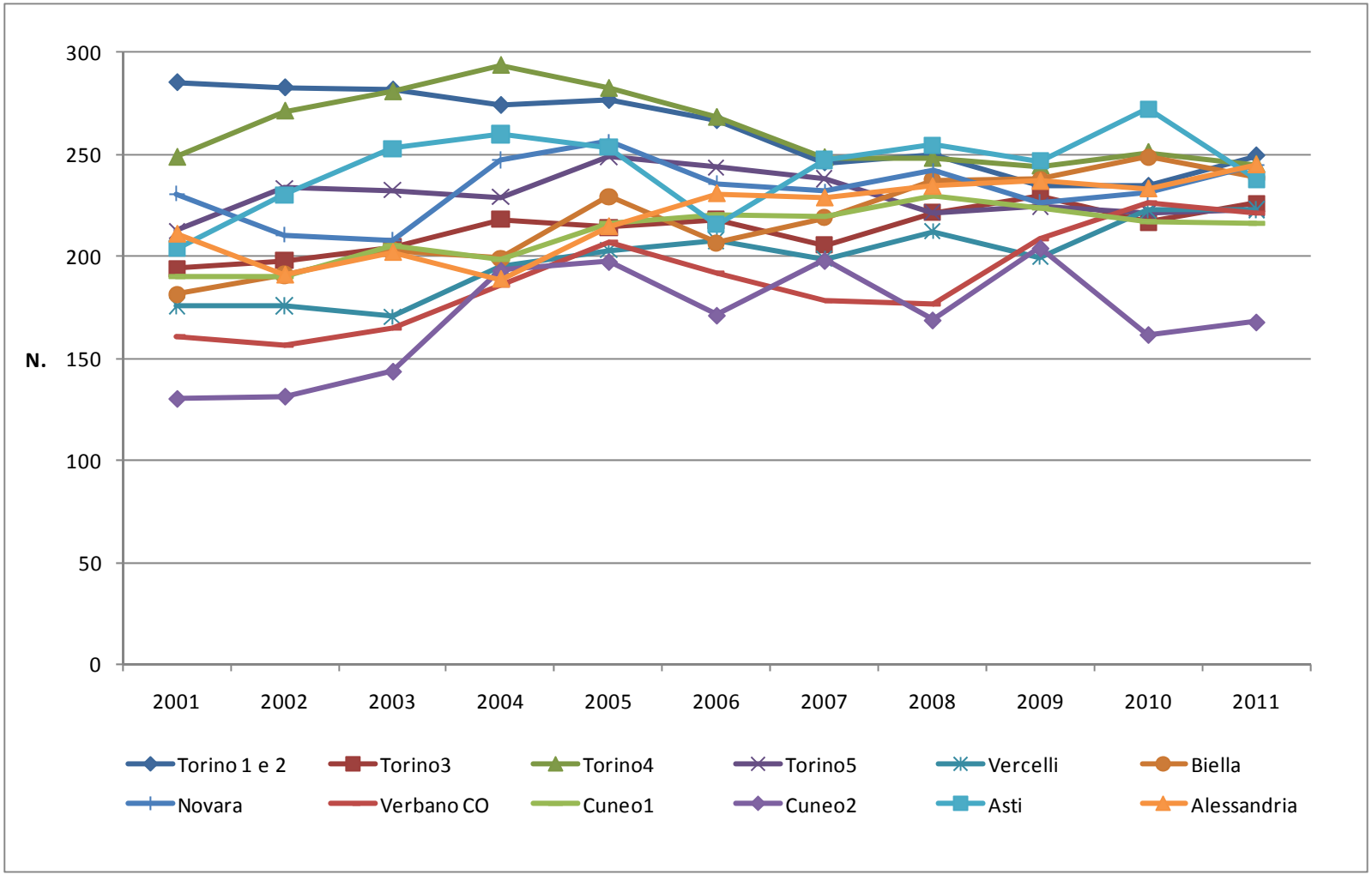


Tabella 5. Persone trattate in servizi ambulatoriali con radioterapia (Tassi standardizzati per 100.000 abitanti) per ASL di residenza, periodo 2001-2011 (popolazione standard anno 2010)

ASL di residenza	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Torino 1 e 2	285,0	282,5	281,4	273,9	276,4	266,5	246,0	250,0	234,3	234,5	249,3
Torino3	194,1	197,9	204,3	218,1	214,1	218,0	205,5	221,6	229,8	216,8	226,0
Torino4	248,6	271,2	280,6	293,6	282,3	268,1	248,4	248,0	244,3	250,9	245,2
Torino5	212,5	233,6	232,4	229,2	248,9	243,7	238,1	221,4	224,6	221,1	223,1
Vercelli	175,8	175,7	170,5	195,2	203,1	207,9	198,8	212,3	199,8	222,6	222,9
Biella	181,3	190,9	202,6	199,0	229,4	206,6	219,0	237,4	237,7	248,8	238,6
Novara	230,7	210,5	207,8	247,4	256,2	235,4	231,7	241,8	226,6	231,1	244,8
Verbano CO	160,3	156,6	164,9	186,2	206,8	192,0	177,9	176,6	208,9	226,6	221,4
Cuneo1	190,0	189,9	205,4	198,4	216,0	220,1	219,9	229,3	224,1	217,1	215,9
Cuneo2	130,4	131,5	143,8	193,3	197,6	171,3	198,1	168,9	204,2	161,8	167,9
Asti	203,8	230,1	253,0	259,9	253,4	215,7	247,3	254,6	246,8	272,2	237,9
Alessandria	210,9	190,8	201,9	188,7	214,6	230,8	228,7	234,4	236,8	233,2	245,0
PIEMONTE	219,9	221,6	228,3	234,7	242,1	234,9	228,0	232,5	230,2	230,5	234,0

La Rete Oncologica del Piemonte e Valle d'Aosta ha predisposto i Centri Accoglienza Servizi (CAS, cod. 89.05) e i Gruppi interdisciplinari di cure (GIC, cod. 89.07). Il Grafico 17 descrive la proporzione di utilizzo di tali strutture organizzative da parte dei pazienti residenti in Piemonte con nuova diagnosi oncologica, nel periodo 2006-2011. Il Grafico 18 descrive la variabilità nell'utilizzo per le diverse diagnosi oncologiche nell'anno 2011.

Grafico 17. Proporzione di casi incidenti tra i residenti in Piemonte che hanno ricevuto una prestazione dal CAS e/o dal GIC entro 3 mesi prima e/o 6 mesi dopo la data di primo trattamento, nel periodo 2001-2011

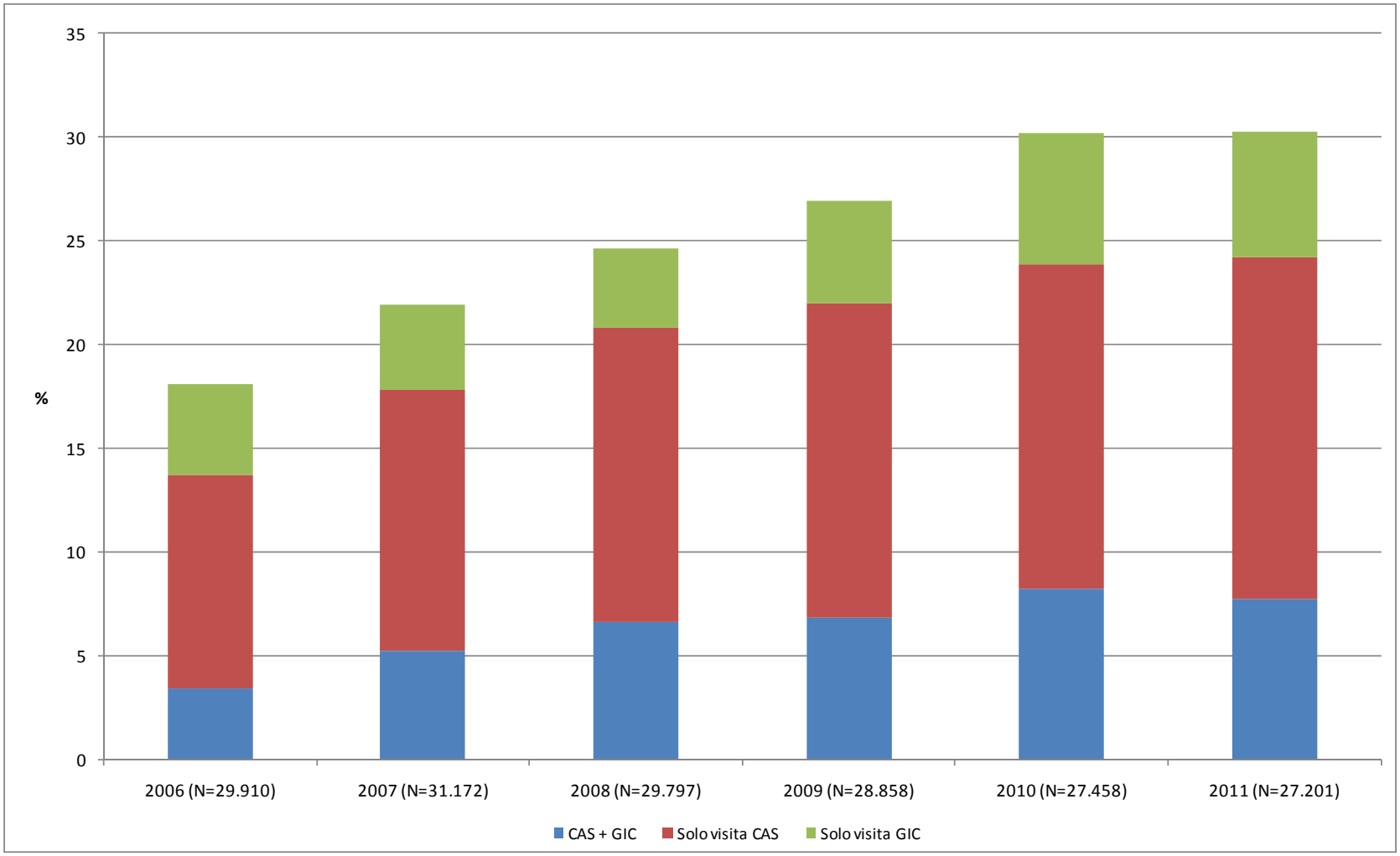
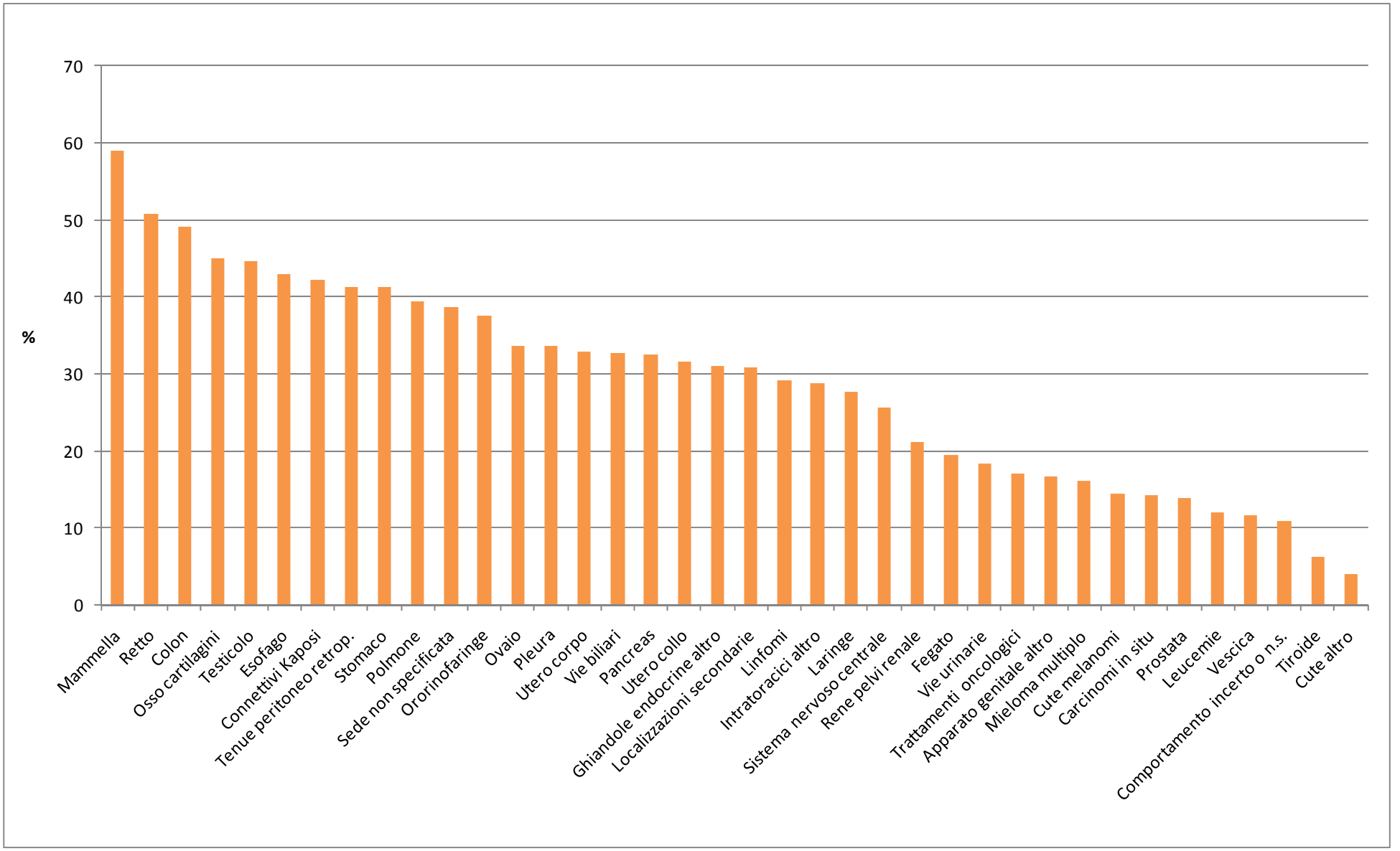



Grafico 18. Proporzione di nuovi casi tra i residenti in Piemonte che hanno ricevuto una prestazione dal CAS e/o dal GIC entro 3 mesi prima e/o 6 mesi dopo la data di primo trattamento, per tipo di tumore, anno 2011