

8^a Conferenza Nazionale GIMBE
 Evidence, Governance, Performance
 Bologna, 15 marzo 2013

R@home: un progetto regionale per valutare efficacia, sicurezza e costi della radiologia domiciliare

Davide Minniti
 Direzione Sanitaria, ASL TO3

BACKGROUND

- Una riflessione sulle indicazioni del Piano Socio Sanitario Regionale: "ospedale quale ambito organizzato nel quale si collocano obblighi di continuità assistenziale"
- Un'indagine conoscitiva sulle necessità dei clinici
- Una "felice intuizione"

Progetto R@home
 finanziato dall'Agenzia Regionale per i Servizi Sanitari del Piemonte e dalla Fondazione CRT di Torino

OBIETTIVI

Valutare efficacia, sicurezza e costi diretti del progetto **R@home** per la realizzazione di un servizio territoriale pubblico di radiologia domiciliare in favore di soggetti anziani, disabili o le cui condizioni di salute non permettono il trasporto in ospedale




METODI

Febbraio 2008: realizzazione di una stazione radiologica mobile e installazione delle tecnologie radiologiche e di teletrasmissione. Corso ECM per medici e tecnici

Giugno 2008 servizio effettuato nell'area urbana di Torino → avvio studio randomizzato

Giugno 2009 sperimentazione nei distretti di Alba e Bra (ASL CN2)

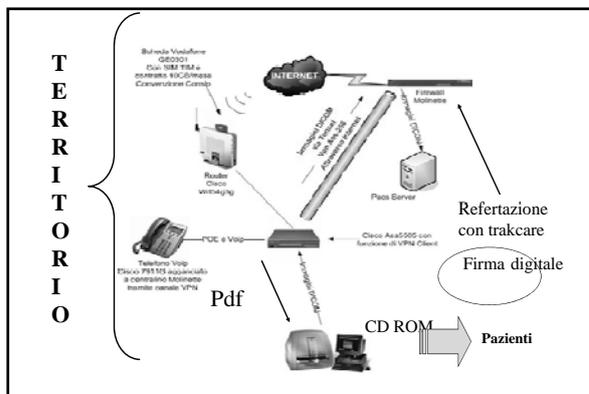
Gennaio 2010 sperimentazione presso la Comunità Montana di Locana (ASL TO4)

Febbraio 2010 estensione del servizio sul territorio della bassa Valle di Susa (ASL TO3)

I PAZIENTI



LA TECNOLOGIA

METODI

STUDIO OSSERVAZIONALE

- Oltre 1000 esami radiologici a domicilio (85% Rx torace)
- Dati in fase di elaborazione

STUDIO RANDOMIZZATO

Di 123 pazienti eleggibili, 69 sono stati randomizzati in due gruppi

- 34 R@home
- 35 in ospedale



METODI

STUDIO RANDOMIZZATO

- **69 pazienti:** età media 78 anni, 55% donne
- **Criteri di inclusione:** valutazione geriatrica multidimensionale positiva per ricovero domiciliare
- **Criteri di esclusione:** assenza di consenso allo studio
- **Comorbidità:** scompenso cardiaco, BPCO, polmonite
- **Non differenze significative** tra i due gruppi per: età, genere, stato civile, scolarità, convivenza, attività lavorativa pregressa, stato finanziario, condizioni abitative

RISULTATI

- In entrambi i gruppi le Rx hanno confermato il sospetto clinico in circa il 70% dei casi
- Differenza non significativa sui tempi di attesa (2.3 gg vs 3.1 [p=0.177])
- Circa il 20% dei pazienti che hanno eseguito Rx in ospedale hanno presentato disturbi comportamentali, in particolare agitazione psico-motoria, trattata farmacologicamente nel 50% dei casi
- Nessuna alterazione comportamentale nelle Rx a domicilio

RISULTATI

STIMA DEI COSTI DIRETTI

- **Ospedale €186,50**, per almeno 3 ore di permanenza
- **Domicilio €60,00**

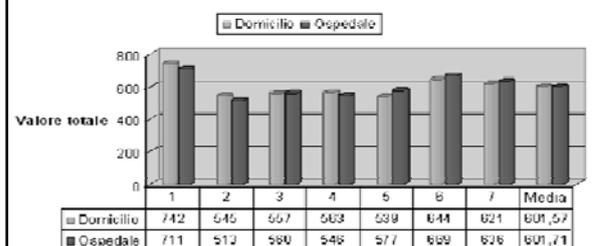


RISULTATI

QUALITA' DELLE IMMAGINI

- In 16 pazienti è stata valutata la qualità della Rx torace eseguito a domicilio confrontandola con una Rx dello stesso paziente eseguito presso una radiologia ospedaliera
- 7 radiologi hanno valutato le Rx "anonimizzate", utilizzando la griglia validata dalla Società Italiana di Radiologia Medica (SIRM)

Comparazione sui valori totali ottenuti in funzione dell'esaminatore



RISULTATI

QUALITA' PERCEPITA

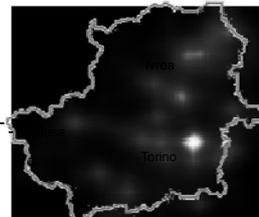
- “andare in ambulanza, alla mia età, è un problema”
- “ho tanto male, se mi muovo è peggio”
- “a casa mi sento una persona, non un numero”
- “sono molto debole, il trasporto sarebbe molto difficile”
- “non mi alzo da due anni”



RISULTATI

Quali parametri per identificare i siti dove TMed e TRx possono avere un impatto particolarmente significativo?

- Presenza di ospedali
- Trasporti
- Densità della popolazione
- Età della popolazione
-



LIMITI

- Il nuovo servizio può indurre domanda inappropriata
- Non solo “dimissioni protette” / “ricoveri protetti”, ma anche territorio
- Solo Rx programmate: non urgenze o emergenze
- Formazione e training dei professionisti
- Necessità di team multidisciplinare
- Esigenza di valutare i bisogni globali della persona
- Coinvolgimento e sostegno della famiglia

CONCLUSIONI

- Andare a casa di un paziente, che rispetta i criteri di inclusione, costa meno che portarlo in ospedale
- Nessun paziente sottoposto alla Rx domiciliare ha avuto alterazioni comportamentali importanti
- La qualità delle immagini radiologiche analoga a quelle prodotte in ospedale.
- Elevato gradimento di pazienti e familiari
- Sicurezza tecnologica garantita

NEXT STEPS

**ISTITUZIONALIZZARE NELLA REGIONE PIEMONTE
UN SERVIZIO TERRITORIALE DI R@DHOM**

Vincitore del Bando del Ministero della Salute di Ricerca
Finalizzata:
RF- 2009-1550148
“Teleradiology program for frail patients
living at home or in nursing-homes.”
Finanziamento € 188.550,00