

# 8<sup>a</sup> Conferenza Nazionale GIMBE

Evidence, Governance, Performance

*Bologna, 15 marzo 2013*

## **R@dhome: 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)

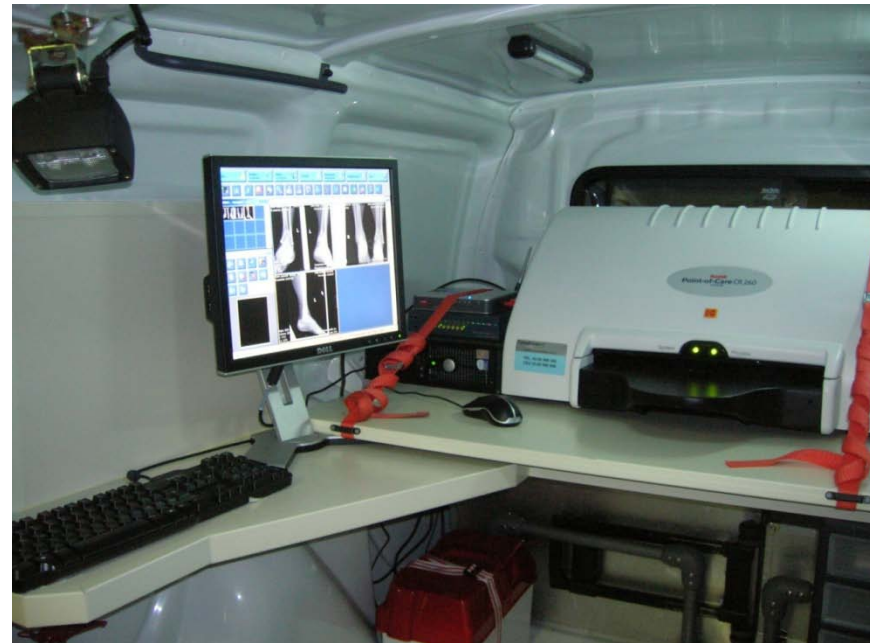
**Gennaio 2010** sperimentazione presso la Comunità Montana di Locana (ASL TO4)

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

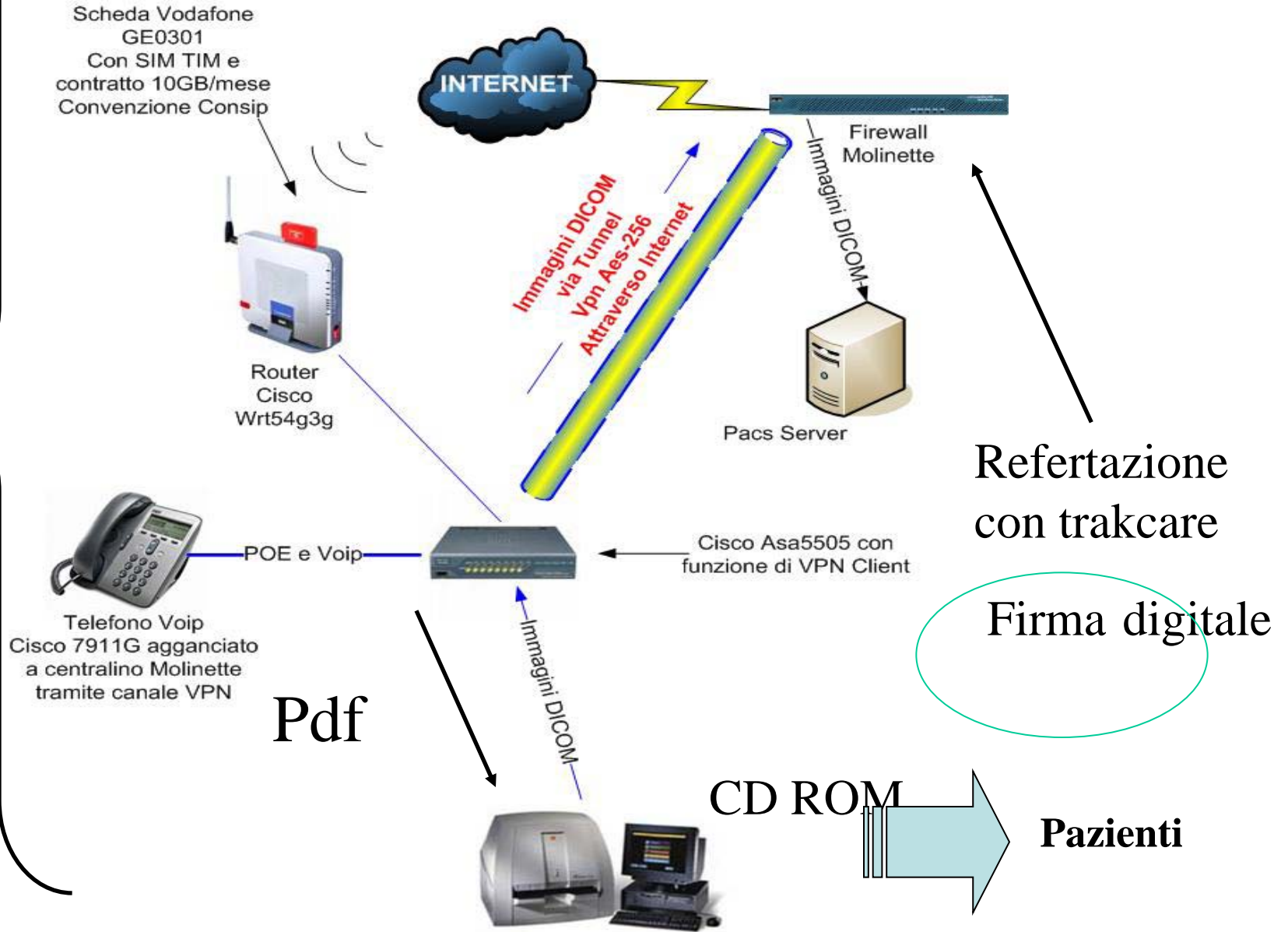
# I PAZIENTI



# LA TECNOLOGIA



# TERRITORIO



# 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@dhome
- 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**



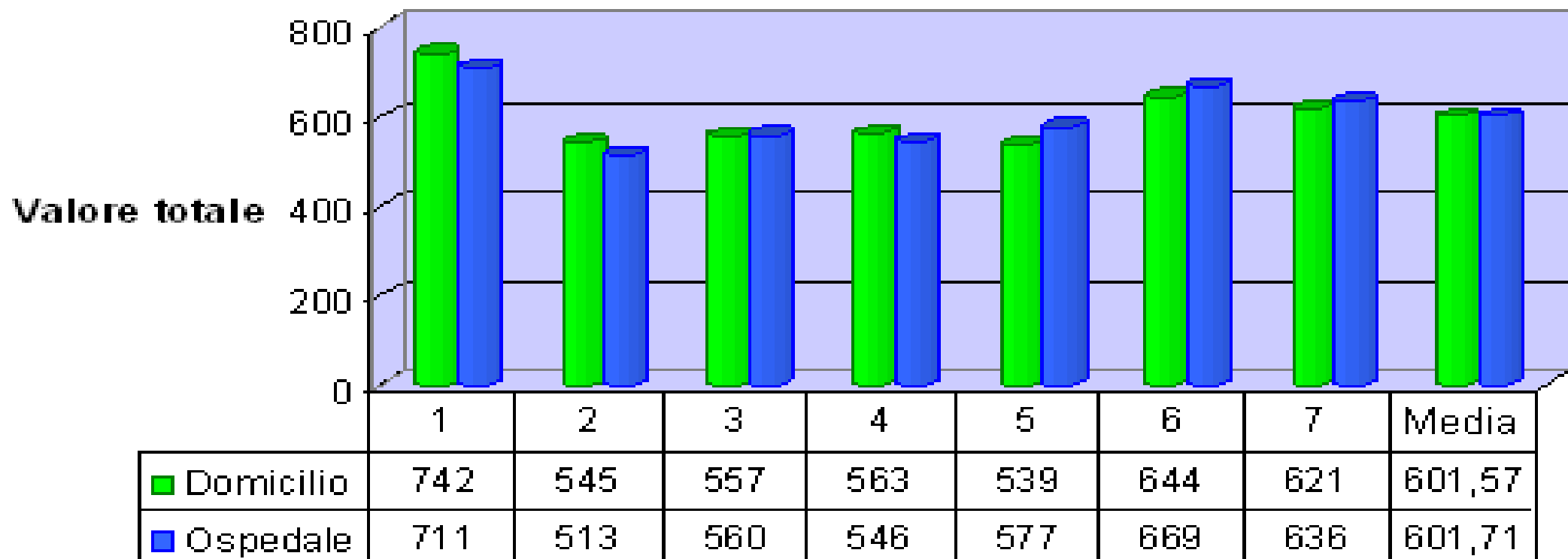
# RISULTATI

## 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

■ Domicilio ■ Ospedale



# RISULTATI

## QUALITA' PERCEPITA

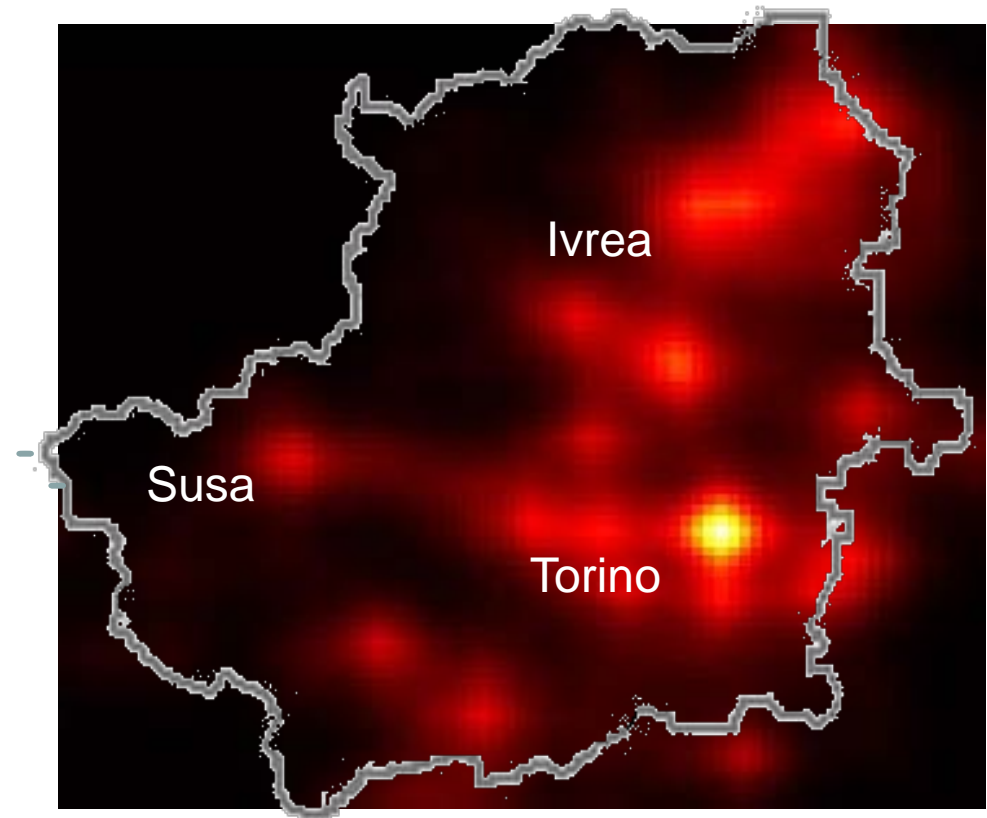
- “andare in ambulanza, alla mia età, è un problema”
- “ho tanto male, se mi muovo è peggio”
- “a casa mi sento una persona, non un numero”
- “sono molto debole, il trasporto sarebbe molto difficile”
- “non mi alzo da due anni”



# 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@DHOME**

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



PROGETTO  
DI SETTE  
FONDAZIONE CRT



A.S.L. TO4  
Azienda Sanitaria Locale  
di Ciriè, Chivasso e Ivrea

 **Vernetti**  
CASA di RIPOSO "OSPEDALE VERNETTI"  
Piazza Roma, 2 - 10060 LOCANA (To)  
Tel. 0124.83106 - Fax 0124.839213 - E-mail: ospedale.vernetti@fbasa.it

[www.radiologiadomiciliare.it](http://www.radiologiadomiciliare.it)



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE  
REGIONE PIEMONTE  
AZIENDA SANITARIA OSPEDALIERA  
SAN GIOVANNI BATTISTA DI TORINO  
C.so Bramante, 88 - 10126 Torino



WI-PIE VOS

Progetto Dimostratore  
nelle Valli Orco e Soana



Finanziato da  REGIONE PIEMONTE Realizzato da 

Carestream   
HEALTH

FONDAZIONE CRT



[info@radiologiadomiciliare.it](mailto:info@radiologiadomiciliare.it)