

Deliberazione della Giunta Regionale 26 settembre 2016, n. 38-3983

Approvazione del prosieguo del progetto "R@dhome", con un finanziamento di euro 230.000,00 all'anno, a carico dell'Aou Citta' della Salute e della Scienza di Torino, individuata quale Centro di Riferimento regionale per la Radiologia Domiciliare. Contestuale approvazione del progetto di centralizzazione dello screening della malattia tubercolare rivolto ai migranti del programma "Triton Frontex".

A relazione dell'Assessore Saitta:

Il Sistema Sanitario Pubblico, da tempo, si trova in una fase di transizione da un sistema che pone l'ospedale come principale centro di assistenza a uno che si pone lo scopo di dare maggiore spazio ai servizi territoriali. Sono quindi sorti dei nuovi servizi che hanno l'obiettivo di alleggerire le aziende sanitarie da un esubero di ricoveri impropri e di prendere in carico i pazienti cercando di offrire il miglior supporto per soddisfare i loro bisogni.

L'attuale organizzazione socio-sanitaria è ancora, a tratti, inadeguata alla gestione del malato cronico, fragile e disabile; questo è dovuto al retaggio di una società che presentava bisogni assistenziali determinati da malattie acute e per la quale la cronicità era solamente di breve durata, mentre la disabilità sostanzialmente si commisurava negli invalidi civili o di guerra; inoltre la percentuale di popolazione anziana era irrilevante e con aspettativa di vita breve. L'ospedale, pertanto, non è concepito da un punto di vista strutturale, organizzativo e funzionale, per accogliere questa tipologia di pazienti, ma è orientato verso la cura dell'acuzie con interventi di alta tecnologia.

In generale, quindi, il sistema sanitario "ospedalocentrico" ha cambiato velocemente rotta, virando verso la realizzazione di una rete di servizi di assistenza continuativa, fortemente integrata, in cui realizzare progetti di assistenza differenziati. A livello normativo il processo di costruzione di questa rete per gli anziani è progredito negli ultimi 10 anni sotto la spinta delle indicazioni fornite dai Piani Sanitari Nazionali e Regionali, ma solo recentemente ci si è posti il problema di identificare e standardizzare gli elementi decisionali e valutativi su cui basare i progetti assistenziali.

I più recenti Piani Sanitari della Regione Piemonte (2007/2010 e 2010/2013), il Piano Sanitario Nazionale 2006/2008, il Piano Sanitario Nazionale 2011/2013, la più recente bozza di Piano Sanitario Nazionale 2014/2016 ed il Piano dell'Assistenza Territoriale (PAT) della Regione Piemonte 2015, prevedono indicazioni che affermano la necessità della ricerca tecnologica e sociale nel campo dell'ageing e dell'ICT.

In quest'ottica, con D.G.R. n. 26-1653 del 29.06.2015, sono stati approvati gli "Interventi per il riordino della rete territoriale in attuazione del Patto per la Salute 2014/2016 e della D.G.R n. 1-600 del 19.11.2014 e s.m.i."

In specifico, all'Allegato A, capo 3.2.1 della deliberazione di cui al paragrafo precedente, titolata "Area della continuità tra ospedale e territorio", si specifica che "[...] L'assistenza diagnostica e specialistica domiciliare consiste nell'effettuazione al domicilio del paziente di indagini diagnostiche di semplice esecuzione e di basso contenuto tecnologico a sostegno di percorsi di deospedalizzazione; in particolare, trattasi di programmi di radiologia domiciliare e delle attività di svariate reti specialistiche che operano anche interventi domiciliari di diagnosi e cura (cure palliative, terapia del dolore, ecc.)"; vengono, inoltre, incentivati "progetti sperimentali di

teleassistenza e di telemedicina, finalizzati a realizzare un sistema di cure integrate e continuative tra ospedale e territorio (area dell'assistenza primaria), con particolare attenzione a pazienti fragili e/o affetti da patologie croniche (es.scompenso cardiaco).”

In conformità con quanto disposto dalla deliberazione suddetta, l'Aou Città della Salute e della Scienza di Torino ha presentato alla Direzione Sanità il progetto di Diagnostica Radiologica Domiciliare denominato “R@dhome”, inviato con nota prot. n. 0021605 del 01.03.2016 ed agli atti dei Settori competenti della Direzione Sanità.

Tale progetto era già risultato vincitore nell'ambito del Bando di Ricerca Sanitaria Finalizzata (RF-2009-1550148, Teleradiology program for frail patients living at home or in nursing homes), per l'anno 2009, con un finanziamento assegnato dal Ministero di € 188.550,00 ed approvato con D.G.R. n. 4-2336 del 22.07.2011.

Il progetto di Radiologia domiciliare R@dhome era, peraltro, già attivo –in forma sperimentale- sul territorio della Città metropolitana di Torino sin dal 2007 ed è gestito e attuato nella Radiologia 2-Ospedaliera (in precedenza Radiodiagnostica 2- DEA) della Città della Salute e della Scienza di Torino (Presidio Molinette), finanziato dapprima con fondi privati, quindi con fondi ministeriali - come sopra precisato - e aziendali.

Con il termine “Radiologia domiciliare” si intendono tutte quelle procedure atte ad effettuare esami di tipo radiologico al domicilio del paziente, o in una struttura non ospedaliera, o ambulatoriale.

La Diagnostica Radiologica Domiciliare è rivolta a:

◆ persone allettate e non deambulanti al loro domicilio (OAD, ADI, ADP), in RSA o in CAVS, o comunque in tutte le strutture assimilabili al domicilio, che necessitano di esami radiologici perché affette da:

- ❖ patologie neurologiche degenerative /progressive in fase avanzata;
- ❖ fasi avanzate e complicate di malattie croniche;
- ❖ patologie polmonari;
- ❖ patologie cardiache;
- ❖ patologie oncologiche;
- ❖ patologie osteoarticolari;
- ◆ pazienti sottoposti a interventi ortopedici per traumi o per gravi patologie osteoarticolari;
- ◆ pazienti disabili con difficoltà di movimento o non deambulanti;
- ◆ pazienti in condizioni di non autosufficienza, fragilità e con patologie in atto o esiti delle stesse che necessitano di cure erogabili a domicilio.

Si ritiene di inserire fra le persone candidabili alla radiologia domiciliare anche la popolazione carceraria, con la realizzazione di un percorso peculiare di presa in carico, nell'ambito del progetto R@dhome, secondo modalità la cui definizione è demandata al Settore Assistenza Sanitaria e Socio-sanitaria Territoriale della Direzione Sanità, che provvederà a formalizzarne i contenuti con atto dirigenziale.

Le categorie inclusive sono molto strette: la diagnostica domiciliare ha senso e significato quando, dal punto di vista clinico, si eseguano solo gli esami per i quali si possa fornire la stessa qualità che si otterrebbe se il paziente venisse esaminato in una struttura radiologica residenziale.

L'obiettivo del progetto é di garantire, all'interno del percorso di domiciliarità dei pazienti, assistenza radiologica a persone anziane, disabili o comunque in condizioni tali per cui il trasporto

in ospedale sarebbe eccessivamente difficoltoso, sia per i pazienti stessi, sia per i caregiver, sia per gli operatori, comportando un grave disagio ed elevati costi diretti ed indiretti per il SSR.

La peculiarità del progetto è data dal fatto che esso rappresenta la prima esperienza in Italia e tra le prime nel mondo a realizzarsi in ambito pubblico e che tali attività radiologiche territoriali si inseriscono in un contesto sperimentale anche grazie ad un ulteriore elemento innovativo: l'integrazione con l'ICT (Information Computer Technology) attraverso la realizzazione di un sistema di invio delle immagini a distanza che utilizza la banda larga.

Il progetto "R@dhome" fornisce, dunque, un servizio sanitario istituzionalizzato a persone con gravi disabilità e con condizioni di salute che non permettono il trasporto in una struttura ospedaliera; offre un supporto ai familiari evitando loro gravi disagi, riduce gli accessi impropri alle postazioni di Pronto Soccorso e dei servizi di radiologia degli ospedali di riferimento territoriale e contribuisce a ridurre le liste d'attesa nei servizi di radiologia degli ospedali territoriali di riferimento.

In specifico, il progetto si pone, inoltre, l'obiettivo di migliorare la qualità di vita delle persone di cui ai paragrafi precedenti e dei loro familiari e di contribuire a recuperare eticamente la condizione di impari opportunità, per la quale i pazienti fragili sarebbero costretti a rinunciare alla prestazione radiologica di cui necessitano, implicando in questo una potenziale negazione del diritto di accesso alle prestazioni radiologiche utili e necessarie per un rallentamento della progressione, o la sorveglianza delle loro patologie.

Quale aspetto non secondario, il progetto, così come articolato, si propone inoltre di recuperare/incrementare la fiducia di queste persone e dei loro familiari nei confronti delle Istituzioni locali e regionali e nel SSR.

E' preciso intendimento della Regione fare in modo che le attività domiciliari, di qualsiasi ambito, non siano mai avulse da contesti che prevedono l'inserimento dei pazienti in progetti di cura integrati. La radiologia domiciliare pubblica è in grado di integrarsi perfettamente con gli attori clinici espressione del territorio, cioè di affiancarsi alle équipes dei MMG, dei PLS, dei servizi di cure domiciliari e palliative e con tutti gli specialisti d'organo che ruotano attorno al mondo della domiciliarità.

Inoltre, dalle valutazioni effettuate dagli uffici competenti della Direzione Sanità, è emerso come il progetto "R@dhome" possa consentire, sul medio/lungo periodo, un risparmio per il SSR, attraverso un'utilizzazione ottimizzata delle risorse umane, strumentali e informatiche necessarie al buon funzionamento delle Cure Domiciliari Integrate, Territoriali e Palliative.

L'attività di Radiologia domiciliare (l'incardinamento della quale in una Azienda Ospedaliero-Universitaria, quale è l'Aou Città della Salute e della Scienza di Torino, trova ragione nelle potenzialità in termini di risorse tecnologiche, di esperienza maturata e professionalità sviluppate, nonché di correlata attività scientifica e di valutazione) consente alle ASR coinvolte a diverso titolo nel progetto di ottenere significativi risparmi sul versante del trasporto dei pazienti (e loro eventuale presa in carico), oltre che un miglioramento, ormai documentato in letteratura, degli outcome.

È evidente che, in prospettiva, anche in relazione al diffuso interesse che sta attirando sia in ambito regionale sia in quello nazionale, un'attività di questo genere debba trovare attuazione anche negli ambiti delle strutture territoriali che intercettino la domanda appropriata e forniscano il servizio.

Al fine di governare questa fase di transizione, evitando uno sviluppo eterogeneo, anche in termini di qualità del servizio erogato, risulta opportuno approvare il prosieguo del progetto R@dhome, estendendone l'ambito di realizzazione sul territorio regionale e identificando l'Aou Città della Salute e della Scienza di Torino quale Centro di Riferimento regionale per la Radiologia Domiciliare, affinché tale Aou possa garantire il coordinamento, anche sulla base delle evidenze scientifiche, delle attività in divenire, nonché la costruzione di modelli organizzativi coerenti e l'adeguata formazione degli operatori.

Contestualmente, si pone la necessità di sviluppare e realizzare un progetto di centralizzazione delle attività di screening radiologico della malattia tubercolare rivolto migranti del programma "Triton Frontex", provenienti da Paesi ad alta endemia.

A tale proposito, con propria circolare prot. n. 6952 del 2 aprile 2015, al fine di favorire l'omogeneità degli interventi sanitari offerti nella fase di accoglienza, il Settore Prevenzione e Veterinaria della Direzione Sanità ha emanato una nota contenente indicazioni relative, in specifico, alla diagnosi precoce della malattia tubercolare.

La circolare suddetta prevede che durante la prima visita vengano rilevate la presenza di sintomi o segni riferibili alla TB in atto e la presenza di possibili altri fattori di rischio specifici, indica i criteri con cui proporre l'esame radiologico del torace per escludere la malattia tubercolare attiva.

La scelta dell'algoritmo per identificare i candidati allo screening radiologico si è basata sull'attenta analisi delle indicazioni fornite in merito dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, dai protocolli adottati da altri Paesi europei e sulla consultazione del parere di esperti.

Alcune ASL hanno adottato protocolli specifici per mettere in atto le procedure raccomandate mentre altre ASL ancora incontrano difficoltà nella loro applicazione. Attualmente le soluzioni adottate non garantiscono un'attuazione omogenea delle misure preventive necessarie.

Alla luce di quanto sopra, si ritiene che la centralizzazione dell'offerta dell'esame radiologico del torace in un centro unico in Piemonte possa risultare strategica per semplificare l'organizzazione delle attività e potenziarne l'efficacia e l'efficienza.

L'attivazione di un servizio radiologico mobile in un hot-spot può garantire di completare rapidamente l'iter diagnostico garantendo alta sensibilità e massima tempestività nell'identificare le lesioni tubercolari attive permettendone il trattamento precoce. Si ritiene che queste attività debbano essere garantite almeno nei mesi in cui si concentrano maggiormente gli arrivi dei migranti.

In virtù della tipologia e delle modalità di servizio offerto nell'ambito del progetto R@dhome, si ritiene opportuno, per quanto sopra esposto, affidare al Centro di Riferimento regionale per la Radiologia Domiciliare dell'Aou Città della Salute e della Scienza di Torino anche il compito di sviluppare e realizzare il progetto di centralizzazione di cui ai paragrafi precedenti, nell'ambito del progetto R@dhome stesso.

Si dispone, inoltre che il SeREMI, che coordina le attività di prevenzione e sorveglianza e controllo della tubercolosi in qualità di Servizio di riferimento regionale per le malattie infettive, collabori al progetto, assicurando il coordinamento tra i servizi clinici e di diagnosi e quelli dei SISP delle ASL deputati all'attivazione delle misure di prevenzione e controllo della diffusione della TB e la raccolta e analisi dei dati epidemiologici.

Per le caratteristiche del progetto in parola, si richiama l'Intesa della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano approvata nella seduta del 7 luglio 2016 (rep. Atti 123/CSR), ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, sul Patto per la Sanità Digitale, al fine di conseguire gli obiettivi di efficienza, trasparenza e sostenibilità del Servizio sanitario nazionale attraverso l'impiego sistematico dell'innovazione digitale in sanità.

Si dà atto che, come sopra già precisato, il progetto R@dhome è stato attivato nell'anno 2007, e che pertanto non si rileva la necessità di prevedere la stesura di un progetto preliminare da predisporre ai sensi dell'Intesa nazionale sul Patto per la Sanità Digitale, di cui al paragrafo precedente.

Si dispone, inoltre, che per l'evoluzione del progetto R@dhome, l'AOU Città della Salute dovrà assicurare anche l'attuazione delle necessarie specifiche tecniche informativo e/o informatiche in conformità alle vigenti norme sulla privacy ed all'integrazione dei dati con il Fascicolo Sanitario Elettronico.

Si precisa che i costi per la realizzazione del progetto sono stimati per l'esercizio 2016 in € 230.000,00, di cui € 200.000,00 per il progetto R@dhome come sopra descritto ed € 30.000 per la realizzazione del progetto di centralizzazione delle attività di screening radiologico della malattia tubercolare rivolto ai migranti del programma "Triton Frontex", provenienti dai Paesi ad alta endemia.

Si precisa, infine, che la spesa stimata per l'esercizio 2016 dovrà trovare copertura nell'ambito delle risorse da fondo sanitario regionale assegnate all'AOU Città della Salute, con la D.G.R. n. 35-3152 del 11.04.2016.

Si ritiene di demandare al Settore Assistenza Sanitaria e Socio-sanitaria Territoriale della Direzione Sanità il compito di vigilare, secondo le modalità che riterrà opportune, sull'attivazione, la localizzazione e la corretta attuazione del progetto in parola, valutando le relazioni di attività e le rendicontazioni di spesa che periodicamente l'Aou Città della Salute e della Scienza di Torino è tenuta a presentare al Settore suddetto.

Tutto ciò premesso;

vista l'Intesa della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano approvata nella seduta del 7 luglio 2016 (rep. Atti 123/CSR), ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, sul Patto per la Sanità Digitale;

vista la D.G.R. n. 4-2336 del 22.07.2011;
vista la D.G.R. n. 26-1653 del 29.06.2015;
vista la D.G.R. n. 35-3152 del 11.04.2016;

vista la circolare prot. n. 6952 del 2 aprile 2015 del Settore Prevenzione e Veterinaria della Direzione Sanità;

vista la nota dell'Aou Città della Salute e della Scienza di Torino, prot. n. 0021605 del 01.03.2016, agli atti dei Settori competenti della Direzione Sanità.

La Giunta Regionale, a voti unanimi,

delibera

-di approvare il prosieguo del progetto R@dhome, estendendone l'ambito territoriale e secondo le modalità in premessa illustrate;

-di dare atto che la Diagnostica Radiologica Domiciliare è rivolta a:

◆ persone allettate e non deambulanti al loro domicilio (OAD, ADI, ADP), in RSA o in CAVS, o comunque in tutte le strutture assimilabili al domicilio, che necessitano di esami radiologici perché affette da:

❖ patologie neurologiche degenerative /progressive in fase avanzata;

❖ fasi avanzate e complicate di malattie croniche;

❖ patologie polmonari;

❖ patologie cardiache;

❖ patologie oncologiche;

❖ patologie osteoarticolari;

◆ pazienti sottoposti a interventi ortopedici per traumi o per gravi patologie osteoarticolari;

◆ pazienti disabili con difficoltà di movimento o non deambulanti;

◆ pazienti in condizioni di non autosufficienza, fragilità e con patologie in atto o esiti delle stesse che necessitano di cure erogabili a domicilio.

-di inserire fra le persone candidabili alla radiologia domiciliare anche la popolazione carceraria, con la realizzazione di un percorso peculiare di presa in carico, nell'ambito del progetto R@dhome, secondo modalità la cui definizione è demandata al Settore Assistenza Sanitaria e Socio-sanitaria Territoriale della Direzione Sanità, che provvederà a formalizzarne i contenuti con atto dirigenziale;

-di identificare l'Aou Città della Salute e della Scienza di Torino quale Centro di Riferimento regionale per la Radiologia Domiciliare;

-di prendere atto della necessità di sviluppare e realizzare un progetto di centralizzazione delle attività di screening radiologico della malattia tubercolare rivolto migranti del programma "Triton Frontex", provenienti da Paesi ad alta endemia;

-di incaricare il Centro di Riferimento regionale per la Radiologia Domiciliare di sviluppare e realizzare il progetto di centralizzazione di cui sopra, in un punto hot-spot da identificare a livello regionale dello screening per la malattia tubercolare rivolto ai migranti del programma "Triton Frontex", provenienti da paesi ad alta endemia per la malattia tubercolare;

-di stabilire che il SeREMI che coordina le attività di prevenzione e sorveglianza e controllo della tubercolosi in qualità di Servizio di riferimento regionale per le malattie infettive, collabori con il Centro di Riferimento regionale per la Radiologia Domiciliare, assicurando il coordinamento tra i servizi clinici e di diagnosi e quelli dei SISP delle ASL deputati all'attivazione delle misure di prevenzione e controllo della diffusione della TB e la raccolta e analisi dei dati epidemiologici;

-di dare atto che il progetto R@dhome sarà attuato tenuto conto di quanto disposto dall'Intesa della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano approvata nella seduta del 7 luglio 2016 (rep. Atti 123/CSR), ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, sul Patto per la Sanità Digitale;

-di rilevare che, per quanto in premessa illustrato, non si rende necessario prevedere la stesura di un progetto preliminare da predisporre ai sensi dell'Intesa sul Patto per la Sanità Digitale, di cui al

paragrafo precedente;

-di precisare che i costi per la realizzazione del progetto sono stimati, per l'esercizio 2016, in € 230.000,00, di cui € 200.000,00 per il progetto R@home come sopra descritto ed € 30.000 per la realizzazione del progetto di centralizzazione delle attività di screening radiologico della malattia tubercolare rivolto ai migranti del programma "Triton Frontex", provenienti dai Paesi ad alta endemia;

-di precisare che la spesa stimata per l'esercizio 2016 trova copertura nell'ambito delle risorse da fondo sanitario regionale assegnate all'AOU Città della Salute, con la D.G.R. n. 35-3152 del 11.04.2016;

-di demandare al Settore Assistenza Sanitaria e Socio-sanitaria Territoriale della Direzione Sanità il compito di vigilare, secondo le modalità che riterrà opportune, sull'attivazione, la localizzazione e la corretta attuazione del progetto in parola, valutando le relazioni di attività e le rendicontazioni di spesa che periodicamente l'Aou Città della Salute e della Scienza di Torino è tenuta a presentare al Settore suddetto;

-di dare atto che la realizzazione del progetto R@home sarà finanziata con le risorse disponibili a legislazione vigente e, comunque, senza nuovi o maggiori oneri per il bilancio regionale.

Avverso la presente deliberazione è ammesso ricorso ordinario entro il termine di 60 giorni innanzi al TAR, ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro 120 giorni dalla notificazione o dalla intervenuta piena conoscenza.

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

(omissis)