



**REGIONE CAMPANIA
AZIENDA OSPEDALIERA DI CASERTA
SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO
DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE**

Deliberazione del Commissario Straordinario N. 326 del 19/12/2019

**PROPONENTE: UOC APPROPRIATEZZA ED EPIDEMIOLOGIA CLINICA E VALUTATIVA,
FORMAZIONE QUALITA' E PERFORMANCE**

**OGGETTO: PROGETTO M.O.V.I.E. (MONITORAGGIO E VALUTAZIONE
DELL'IMPLEMENTAZIONE DELLE RACCOMANDAZIONI CLINICHE E
ORGANIZZATIVE PER LA GESTIONE DELLE EMERGENZE OSTETRICHE
EMORRAGICHE PERIPARTUM EPP) DELL'ISTITUTO SUPERIORE DELLA
SANITA'. ADESIONE U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA A DIREZIONE
UNIVERSITARIA.**

REGIONE CAMPANIA
AZIENDA OSPEDALIERA DI CASERTA
SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO
DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE

Oggetto: PROGETTO M.O.V.I.E. (MONITORAGGIO E VALUTAZIONE DELL'IMPLEMENTAZIONE DELLE RACCOMANDAZIONI CLINICHE E ORGANIZZATIVE PER LA GESTIONE DELLE EMERGENZE OSTETRICHE EMORRAGICHE PERIPARTUM EPP) DELL'ISTITUTO SUPERIORE DELLA SANITA'. ADESIONE U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA A DIREZIONE UNIVERSITARIA.

**Direttore UOC APPROPRIATEZZA ED EPIDEMIOLOGIA CLINICA E VALUTATIVA,
FORMAZIONE QUALITA' E PERFORMANCE**

A conclusione di specifica istruttoria, descritta nella narrazione che segue e agli atti della UOC, si rappresenta che ricorrono i presupposti per l'adozione del presente provvedimento, ai sensi dell'art. 2 della Legge n. 241/1990 e s.m.i.

Premesso

- che dal 2013 è attivo il sistema di sorveglianza ostetrica coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità, Centro Nazionale per la Prevenzione delle malattie e la Promozione della Salute, in 10 Regioni (Piemonte, Lombardia, Friuli Venezia Giulia, Emilia Romagna, Toscana, Lazio, Sardegna, Campania, Puglia e Sicilia) che coprono il 77% dei nati del Paese;
- che la sorveglianza ha rilevato che l'emorragia ostetrica è, per frequenza, la prima causa di mortalità e grave morbosità materna;
- che per i motivi su esposti il sistema di sorveglianza ostetrica ItOSS ha organizzato una serie di attività a sostegno dell'aggiornamento professionale e della promozione delle buone pratiche per la gestione delle emergenze emorragiche in ostetricia, così ripartite:
 - tre corsi di formazione a distanza (FAD), accreditati ECM, sulla gestione dell'emorragia post partum rivolti ai medici e alle ostetriche del paese;
 - uno studio prospettico *population based* sulla grave emorragia post partum, rottura d'utero, placentazione anomala invasiva e isterectomia peripartum realizzato in sei Regioni italiane;
 - la linea guida "Emorragia post partum: come prevenirla, come curarla" realizzata sotto l'egida del Sistema Nazionale Linee Guida dell'ISS.

Considerato

- che si propone un progetto di monitoraggio e valutazione dell'implementazione di raccomandazioni chiave, prodotte dal Ministero della Salute, ISS e AGENAS, sulla gestione clinica e organizzativa delle emergenze ostetriche emorragiche peripartum da realizzare in un campione di punti nascita del Paese;
- che il progetto utilizzerà i dati sulle emergenze emorragiche peripartum raccolti da ItOSS in Piemonte, Toscana, Emilia Romagna, Toscana, Lazio, Campania, Sicilia nell'ambito del progetto "Near miss ostetrici in Italia: l'emorragia grave del post partum- bando CCM 2013" come base di confronto per le informazioni che saranno raccolte prospetticamente nel presente progetto.;
- che il progetto si inserisce in diversi ambiti istituzionali e programmatori nazionali e regionali:
 - La morte materna o malattia grave correlata a travaglio e/o parto, evento sentinella da segnalare al Ministero della Salute nell'ambito del Sistema Informativo per il Monitoraggio degli Errori in Sanità;

Deliberazione del Commissario Straordinario

REGIONE CAMPANIA
AZIENDA OSPEDALIERA DI CASERTA
SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO
DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE

- Il sistema di sorveglianza ostetrica ISS-Regioni finanziato dal Ministero della Salute e previsto dal DPCM (ex art. 12, comma 10 del DL n° 179/2012) per l'istituzione di registri e sorveglianze di interesse nazionale;
 - Lo studio rende disponibili informazioni utili alle attività di programmazione sanitaria svolte dal Comitato Percorso Nascita Nazionale e dai Comitati Regionali nominati dal Ministro della Salute nell'ambito dell'accordo della Conferenza unificata – 16 dicembre 2010;
 - Lo studio produce conoscenza utile alle attività del tavolo istituzionale AGENAS “Prevenzione delle complicanze in gravidanza” istituito su mandato del Ministro della Salute;
 - Lo studio produce conoscenza utile alle attività dell'Osservatorio delle buone pratiche sulla sicurezza istituito presso l'AGENAS che comprende l'area tematica Gravidanza, parto e perinatale;
 - Lo studio supporta le attività di governo del rischio clinico nelle regioni partecipanti.
- Che il progetto prevede la costituzione di un gruppo, formato da un Ginecologo, un Anestesista, un Ostetrica e un Referente per il rischio clinico;
 - che con nota email del 7 marzo 2019, la UOC Ostetricia e Ginecologia a Direzione Universitaria è individuata dal Centro Nazionale per la Prevenzione delle Malattie e la Promozione della salute, come partecipante al progetto per competenza, nota giacente agli atti;
 - che con nota del 4 dicembre 2019, giacente agli, il Prof. Cobellis Luigi, nonché referente del Progetto, individua, la dott.ssa Musone Rosalia, in qualità di Ginecologia, il dottore Russo Raucci Lorenzo, in qualità di Anestesista, la dott.ssa Marino Valeria, in qualità di Ostetrica ed il dott. Lisi Danilo come referente del rischio clinico, così come previsto nel Progetto;

Analizzato

- il Progetto che si allega agli atti e rappresenta parte integrante e sostanziale;

Visto

- che la presente proposta non comporta alcun onere aggiuntivo di costo;

Ritenuto

- di rilevante impatto socio-economico il raggiungimento dell'obiettivo del Progetto;

Attestata

la legittimità della presente proposta, che è conforme alla vigente normativa in materia;

PROPONE

Deliberazione del Commissario Straordinario



REGIONE CAMPANIA
AZIENDA OSPEDALIERA DI CASERTA
SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO
DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE

1. di prendere atto dell'adesione al progetto MOVIE, promosso dall'Istituto Superiore di Sanità, della UOC Ostetricia e Ginecologia a Direzione Universitaria;
2. di trasmettere copia del presente atto al Collegio Sindacale, ai sensi di legge, nonché all'Istituto Superiore di Sanità – Centro Nazionale per la Prevenzione delle Malattie e la Promozione della Salute, Reparto Salute della Donna e del Età Evolutiva; alla U.O.C Ostetricia e Ginecologia a Direzione Universitaria; alla U.O.C. Gestione Risorse Umane; all'Ufficio Trasparenza e Prevenzione della Corruzione; Al Comitato Etico; ai componenti del gruppo di lavoro;
3. di rendere lo stesso immediatamente eseguibile, per consentire l'avvio delle attività.

**IL DIRETTORE f.f. U.O.C. APPROPRIATEZZA ED EPIDEMIOLOGIA
CLINICA E VALUTATIVA, FORMAZIONE, QUALITA' E
PERFORMANCE**
Dott. Tommaso Sgueglia

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
avv. Carmine Mariano

Deliberazione del Commissario Straordinario

Il presente atto, in formato digitale e firmato elettronicamente, costituisce informazione primaria ed originale ai sensi dei combinati disposti degli artt. 23-ter, 24 e 40 del D.Lgs. n. 82/2005. Eventuale riproduzione analogica, costituisce valore di copia semplice a scopo illustrativo.



REGIONE CAMPANIA
AZIENDA OSPEDALIERA DI CASERTA
SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO
DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE

*nominato con D.G.R.C. n. 393 del 06/08/2019
insediatosi nelle funzioni in data 12/08/2019, giusta deliberazione CS n°1 del 12/08/2019*

- Vista la proposta di deliberazione che precede, a firma del Direttore f.f. U.O.C. Appropriatelyzza ed Epidemiologia clinica e valutativa, Formazione, Qualità e Performance;

Acquisito il parere favorevole del Sub Commissario Amministrativo e del Sub Commissario Sanitario sotto riportati:

Sub Commissario Amministrativo Gubitosa Gaetano

Sub Commissario Sanitario

Dott.ssa Antonietta Siciliano

DELIBERA

per le causali in premessa, che qui si intendono integralmente richiamate e trascritte, di prendere atto della proposta di deliberazione che precede e, per l'effetto, di:

1. **PRENDERE** atto dell'adesione al progetto MOVIE, promosso dall'Istituto Superiore di Sanità, della UOC Ostetricia e Ginecologia a Direzione Universitaria;
2. **TRASMETTERE** copia del presente atto al Collegio Sindacale, ai sensi di legge, nonché all'Istituto Superiore di Sanità – Centro Nazionale per la Prevenzione delle Malattie e la Promozione della Salute, Reparto Salute della Donna e dell'Età Evolutiva; alla U.O.C. Ostetricia e Ginecologia a Direzione Universitaria; alla U.O.C. Gestione Risorse Umane; all'Ufficio Trasparenza e Prevenzione della Corruzione; Al Comitato Etico; ai componenti del gruppo di lavoro;
3. **RENDERE** lo stesso immediatamente eseguibile, per consentire l'avvio delle attività.

Il Commissario Straordinario
Avv. Carmine Mariano

Deliberazione del Commissario Straordinario

Il presente atto, in formato digitale e firmato elettronicamente, costituisce informazione primaria ed originale ai sensi dei combinati disposti degli artt. 23-ter, 24 e 40 del D.Lgs. n. 82/2005. Eventuale riproduzione analogica, costituisce valore di copia semplice a scopo illustrativo.



Centro Nazionale per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie

PROGETTO ESECUTIVO - PROGRAMMA CCM 2018 AZIONI CENTRALI

DATI GENERALI DEL PROGETTO

TITOLO: “Monitoraggio e valutazione dell’implementazione delle raccomandazioni cliniche e organizzative per la gestione delle emergenze ostetriche emorragiche peripartum (MOVIE)”

ENTE ATTUATORE: Istituto Superiore di Sanità – Centro Nazionale per la Prevenzione delle malattie e la Promozione della Salute

REGIONI COINVOLTE:

numero: 6

Nord: Piemonte, Emilia Romagna

Centro: Toscana, Lazio

Sud: Campania, Sicilia

DURATA PROGETTO: 24 mesi

COORDINATORE SCIENTIFICO DEL PROGETTO:

nominativo: Serena Donati

struttura di appartenenza: Istituto Superiore di Sanità - Centro Nazionale per la Prevenzione delle malattie e la Promozione della Salute, Reparto Salute della Donna e dell’Età Evolutiva

n. tel: 0649904318 n. fax: 0649904310 E-mail: serena.donati@iss.it

Allegato 1

TITOLO: Monitoraggio e valutazione dell'implementazione delle raccomandazioni cliniche e organizzative per la gestione delle emergenze ostetriche emorragiche peripartum (MOVIE)

ANALISI STRUTTURATA DEL PROGETTO

Descrizione e analisi del problema

Dal 2013 è attivo il sistema di sorveglianza ostetrica ItOSS (*Italian Obstetric Surveillance System*) coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS) in 10 Regioni italiane (Piemonte, Lombardia, Friuli Venezia Giulia, Emilia-Romagna, Toscana, Lazio, Sardegna, Campania, Puglia e Sicilia) che coprono il 77% dei nati del Paese. La sorveglianza ha rilevato che l'emorragia ostetrica è, per frequenza, la prima causa di mortalità e grave morbosità materna.

Per questo motivo il sistema di sorveglianza ostetrica ItOSS ha organizzato una serie di attività a sostegno dell'aggiornamento professionale e della promozione delle buone pratiche per la gestione delle emergenze emorragiche in ostetricia:

- tre corsi di formazione a distanza (FAD), accreditati ECM, sulla gestione dell'emorragia post partum rivolti ai medici e alle ostetriche del Paese;
- uno studio prospettico *population based* sulla grave emorragia post partum, rottura d'utero, placentazione anomala invasiva e isterectomia peripartum realizzato in 6 Regioni italiane;
- la linea guida "Emorragia post partum: come prevenirla, come curarla" realizzata sotto l'egida del Sistema Nazionale Linee Guida dell'ISS.

Nell'ambito di queste attività, la sorveglianza ostetrica ISS-Regioni promuove l'adozione di linee guida e protocolli assistenziali *evidence-based* integrandosi con le attività delle Regioni, delle Società Scientifiche di settore, con il Sistema Nazionale Linee Guida, con il Ministero della Salute e l'AGENAS.

Soluzioni ed interventi proposti sulla base delle evidenze scientifiche

Alla luce delle attività già implementate per migliorare l'assistenza alle emergenze ostetriche di natura emorragica, è di rilevante importanza monitorare e valutare l'impatto delle azioni di ricerca-intervento, di formazione e aggiornamento dei professionisti e di miglioramento delle pratiche organizzative realizzate nel Paese.

In altri Paesi con sistemi socio-sanitari analoghi al nostro la frequenza degli esiti più gravi associati all'emorragia ostetrica si è progressivamente ridotta negli ultimi decenni anche grazie alla promozione di appropriati standard assistenziali (Weeks, 2015; Deneux-Tharaux et al, 2014). L'implementazione di linee guida sulla gestione dell'emorragia ostetrica può avere un impatto positivo sulla riduzione sia del numero dei casi sia della loro gravità (Nadisauskine et al, 2014).

L'esperienza delle principali agenzie internazionali che si occupano della produzione di linee guida, come NICE e WHO, evidenzia come sia necessario individuare opportune strategie d'implementazione per far sì che le raccomandazioni si traducano in iniziative locali per il miglioramento degli esiti di salute (NICE, 2018; Wang et al, 2016).

Per quanto è a nostra conoscenza, in Italia non esistono esperienze di validazione in ambito ostetrico delle raccomandazioni prodotte dalle diverse Agenzie nazionali né di quelle promosse a livello regionale, aziendale e da parte delle Società Scientifiche.

Si propone un progetto di monitoraggio e valutazione dell'implementazione di raccomandazioni chiave, prodotte da Ministero della Salute, ISS e AGENAS, sulla gestione clinica e organizzativa delle emergenze ostetriche emorragiche peripartum da realizzare in un campione di punti nascita del Paese. Oltre a questa valutazione, il progetto utilizzerà i dati sulle emergenze emorragiche peripartum raccolti da ItOSS in Piemonte, Emilia Romagna, Toscana, Lazio, Campania, Sicilia nell'ambito del progetto "Near miss ostetrici in Italia: l'emorragia grave del post partum - bando CCM 2013" come base di confronto per le informazioni che saranno raccolte prospetticamente nel presente progetto.

Fattibilità /criticità delle soluzioni e degli interventi proposti

Il sistema di sorveglianza ostetrica ItOSS è basato su una rete *population based* di circa 400 presidi ospedalieri distribuiti in 10 Regioni italiane che coprono il Nord, il Centro e il Sud. Con il coinvolgimento attivo e partecipato dei professionisti sanitari, il sistema di sorveglianza promuove e sostiene la diffusione di pratiche cliniche di comprovata efficacia e appropriatezza e il ricorso sistematico all'audit multi-

professionale in caso di evento sentinella, in collaborazione con la rete del rischio clinico. La fattibilità del progetto proposto è supportata dalla consolidata esperienza di ItOSS nella realizzazione di studi di ricerca clinica in ambito ostetrico e nella pregressa collaborazione della rete dei professionisti che sarà necessario coinvolgere attivamente.

Una delle maggiori criticità da affrontare riguarda la partecipazione dei presidi che verranno selezionati in modo da garantire la rilevazione delle diverse caratteristiche strutturali e modalità organizzative presenti sul territorio. Il gruppo dell'ISS ha tuttavia messo a punto una strategia operativa efficace basata sul monitoraggio continuo della partecipazione dei presidi coinvolti come testimoniato dai risultati raggiunti dai precedenti progetti (Donati et al, 2015).

Aree territoriali interessate e trasferibilità degli interventi

Il progetto sarà realizzato in un campione di punti nascita del Nord, Centro e Sud delle Regioni che hanno partecipato al progetto 2014-2016 sulle emergenze emorragiche peripartum, scelti in maniera da garantire la rappresentatività per area geografica e per volume di parti. La metodologia dello studio si presta inoltre a produrre informazioni utili all'implementazione di linee guida e raccomandazioni anche in discipline diverse dall'ostetricia.

Ambito istituzionale e programmatico di riferimento per l'attuazione degli interventi proposti (anche in riferimento a piani e programmi regionali)

Il progetto si inserisce in diversi ambiti istituzionali e programmatori nazionali e regionali.

- La “morte materna o malattia grave correlata a travaglio e/o parto” rappresenta uno degli eventi sentinella da segnalare al Ministero della Salute nell'ambito del Sistema Informativo per il Monitoraggio degli Errori in Sanità (SIMES) istituito con Decreto Ministeriale nel dicembre 2009.
- Lo studio proposto fa parte delle attività dell'Italian Obstetric Surveillance System (ItOSS) (www.iss.it/itoss) che coordina il sistema di sorveglianza ostetrica ISS-regioni finanziato dal Ministero della Salute e previsto dal DPCM (ex articolo 12, comma 10 del DL n. 179/2012) per l'istituzione di registri e sorveglianze di interesse nazionale.
- Lo studio rende disponibili informazioni utili alle attività di programmazione sanitaria svolte dal Comitato Percorso Nascita Nazionale e dai Comitati Regionali nominati dal Ministro della Salute nell'ambito dell'accordo della conferenza unificata – 16 dicembre 2010 «Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita e per la riduzione del taglio cesareo»
- Lo studio produce conoscenza utile alle attività del tavolo istituzionale AGENAS “Prevenzione delle complicanze in gravidanza” istituito su mandato del Ministro della Salute.
- Lo studio produce conoscenza utile alle attività dell'Osservatorio delle buone pratiche sulla sicurezza istituito presso l'AGENAS che comprende l'area tematica Gravidanza, parto e perinatale.
- Lo studio supporta le attività di governo del rischio clinico nelle regioni partecipanti.

Bibliografia

Weeks A. The prevention and treatment of postpartum haemorrhage: what do we know, and where do we go to next? BJOG 2015;122(2):202-10.

Deneux-Tharaux C, Bonnet MP, Tort J. [Epidemiology of post-partum haemorrhage]. J Gynecol Obstet Biol Reprod (Paris) 2014;43(10):936-50.

Nadisauskienė RJ, Kliucinskas M, Dobozinskas P, Kacerauskienė J. The impact of postpartum haemorrhage management guidelines implemented in clinical practice: a systematic review of the literature. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol 2014;178:21-6.

NICE. Practical steps to improving the quality of care and services using NICE guidance 2018. Disponibile all'indirizzo: <https://www.nice.org.uk/Media/Default/About/what-we-do/Into-practice/Practical-steps-improving-quality-of-care-and-services-using-NICE-guidance.pdf>

Wang Z, Norris SL, Bero L. Implementation plans included in World Health Organisation guidelines. Implement Sci. 2016;11(1):76.

Donati S, Maraschini A, Buoncrisiano M, Lega I, Bucciarelli M, Andreozzi S e il Gruppo di lavoro Istituto Superiore di Sanità-Regioni. Stato di salute e qualità dell'assistenza nelle regioni italiane. Attività della sorveglianza ostetrica: l'Istituto Superiore di Sanità-Regioni per la gestione della grave morbosità materna da emorragia del post partum. Rapporto Osservasalute 2015: p.264-6.

Allegato 2

OBIETTIVI E RESPONSABILITA' DI PROGETTO

OBIETTIVO GENERALE: Monitorare e valutare l'implementazione delle raccomandazioni cliniche e organizzative per la gestione delle emergenze ostetriche emorragiche peripartum prodotte dall'ISS e dall'AGENAS

OBIETTIVO SPECIFICO 1: Individuare, in collaborazione con un gruppo di esperti, le raccomandazioni chiave della linea guida ISS e delle raccomandazioni organizzative AGENAS per l'implementazione del progetto

OBIETTIVO SPECIFICO 2: Identificare e arruolare dei presidi sanitari con unità di ostetricia di I o II livello, distribuiti nel Nord, Centro e Sud del Paese, rappresentativi delle diverse realtà organizzative

OBIETTIVO SPECIFICO 3: Mettere a punto check list per valutare l'implementazione delle raccomandazioni cliniche e organizzative per la gestione della emorragia post partum al tempo zero (pre-test) e al termine del progetto (post-test)

OBIETTIVO SPECIFICO 4: Testare le check-list in un sottogruppo di presidi sanitari

OBIETTIVO SPECIFICO 5: Mettere a punto un sistema di raccolta dati per la trasmissione delle informazioni sugli aspetti organizzativi e clinici d'interesse dei casi incidenti di emergenze emorragiche peripartum nei presidi partecipanti

OBIETTIVO SPECIFICO 6: Organizzare incontri di formazione residenziale per le direzioni sanitarie, i professionisti sanitari coinvolti nell'assistenza alle emergenze emorragiche e i referenti della rete del rischio clinico nei presidi partecipanti e compilare le check list sugli aspetti organizzativi

OBIETTIVO SPECIFICO 7: Implementare la raccolta dati sui casi incidenti di eventi emorragici peripartum rilevando variabili disponibili nella raccolta dati del 2014-2016 e monitorare il tasso di partecipazione e la completezza delle segnalazioni

OBIETTIVO SPECIFICO 8: Analizzare i dati raccolti

OBIETTIVO SPECIFICO 9: Realizzare un convegno di fine progetto per presentare e discutere i risultati ottenuti

REFERENTE PROGETTO: Serena Donati

UNITA' OPERATIVA DI COORDINAMENTO CENTRALE

Unità Operativa 1	Referente	Compiti
Centro Nazionale per la Prevenzione delle malattie e la Promozione della Salute	Serena Donati Paola D'Aloja Ilaria Lega Alice Maraschini	• Coordinamento • Identificazione delle raccomandazioni chiave in collaborazione con un gruppo di esperti • Messa a punto della metodologia e identificazione e arruolamento dei presidi partecipanti • Messa a punto degli strumenti per la realizzazione del progetto (sistema di raccolta dati, materiale didattico, check list) • Definizione di un piano formativo e sua attuazione • Monitoraggio del tasso di partecipazione e della completezza delle segnalazioni • Analisi dei dati • Realizzazione del convegno finale

Allegato 3

PIANO DI VALUTAZIONE

OBIETTIVO GENERALE	Monitorare e valutare l'implementazione delle raccomandazioni cliniche e organizzative per la gestione delle emergenze ostetriche emorragiche peripartum prodotte dall'ISS e dall'AGENAS
Risultato/i atteso/i	Disponibilità di informazioni sull'implementazione delle raccomandazioni cliniche e organizzative per la gestione delle emergenze emorragiche peripartum nelle diverse aree geografiche del Paese.
Indicatore/i di risultato	Percentuale di presidi che completano pre e post test e inviano informazioni complete sui casi incidenti di emergenze emorragiche peripartum
Standard di risultato	Almeno l'80% dei presidi che inviano informazioni complete

OBIETTIVO SPECIFICO 1	Individuare, in collaborazione con un gruppo di esperti, le raccomandazioni chiave della linea guida ISS e delle raccomandazioni organizzative AGENAS per l'implementazione del progetto
Indicatore/i di risultato	Disponibilità di un set di raccomandazioni chiave per l'area organizzativa e la gestione clinica delle emergenze emorragiche peripartum
Standard di risultato	Almeno tre raccomandazioni per l'area organizzativa e almeno 6 per quella clinica individuate e condivise con un gruppo di esperti istituito <i>ad hoc</i>
Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico	Attività 1: disamina delle raccomandazioni prodotte dall'ISS e dall'AGENAS sul tema delle emergenze emorragiche peripartum Attività 2: istituzione di un gruppo di esperti Attività 3: individuazioni delle raccomandazioni chiave per il monitoraggio e la valutazione dell'implementazione

OBIETTIVO SPECIFICO 2	Identificare e arruolare dei presidi sanitari con unità di ostetricia di I o II livello, distribuiti nel Nord, Centro e Sud del Paese rappresentativi delle diverse realtà organizzative
Indicatore/i di risultato	Individuazione e arruolamento di almeno 10 presidi sul totale dei presidi delle regioni partecipanti
Standard di risultato	100% di arruolamento dei presidi individuati
Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico	Attività 1: disamina delle caratteristiche organizzative di interesse per selezionare i presidi da arruolare Attività 2: selezione e arruolamento dei presidi partecipanti allo studio

OBIETTIVO SPECIFICO 3	Mettere a punto check list per valutare l'implementazione delle raccomandazioni cliniche e organizzative per la gestione della emorragia post partum al tempo zero (pre-test) e al termine del progetto (post-test)
Indicatore/i di risultato	Redazione di check list
Standard di risultato	Check list condivise e approvate dal gruppo di esperti
Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico	Attività 1: traduzione delle raccomandazioni cliniche e organizzative in check list Attività 2: approvazione delle check list da parte del gruppo di esperti

OBIETTIVO SPECIFICO 4	Testare le check-list in un sottogruppo di presidi sanitari
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Check list testate sul totale dei presidi identificati
<i>Standard di risultato</i>	Check list definitive
<i>Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico</i>	Attività 1: individuazione dei presidi nei quali testare le check list Attività 2: sperimentazione pilota delle check list Attività 3: analisi delle criticità emerse e messa a punto delle check list definitive

OBIETTIVO SPECIFICO 5	Mettere a punto un sistema di raccolta dati per la trasmissione delle informazioni sugli aspetti organizzativi e clinici d'interesse dei casi incidenti di emergenze emorragiche peripartum nei presidi partecipanti
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Disponibilità di un sistema di inserimento dati
<i>Standard di risultato</i>	Sistema di inserimento dati funzionante
<i>Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico</i>	Attività 1: messa a punto del sistema d'inserimento dati Attività 2: sperimentazione del sistema d'inserimento dati

OBIETTIVO SPECIFICO 6	Organizzare incontri di formazione residenziale per le direzioni sanitarie, i professionisti sanitari coinvolti nell'assistenza alle emergenze emorragiche e i referenti della rete del rischio clinico nei presidi partecipanti e compilare le check list sugli aspetti organizzativi
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Numero di incontri di formazione sul totale dei presidi partecipanti
<i>Standard di risultato</i>	Formazione realizzata nel 100% dei presidi
<i>Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico</i>	Attività 1: elaborazione di un pacchetto formativo Attività 2: condivisione degli obiettivi del progetto e delle raccomandazioni cliniche e organizzative, compilazione delle check list (pre-test) e formazione dei professionisti sanitari sulle procedure del progetto

OBIETTIVO SPECIFICO 7	Implementare la raccolta dati sui casi incidenti di eventi emorragici peripartum rilevando variabili disponibili nella raccolta dati del 2014-2016 e monitorare il tasso di partecipazione e la completezza delle segnalazioni
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Percentuale dei presidi che inseriscono e trasmettono le informazioni cliniche sui casi incidenti sul totale dei presidi partecipanti
<i>Standard di risultato</i>	Almeno l'80% dei presidi partecipanti
<i>Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico</i>	Attività 1: raccolta dati Attività 2: monitoraggio del tasso di partecipazione e della completezza della rilevazione Attività 3: valutazione di medio termine con una selezione di professionisti sanitari che partecipano al progetto per identificare le criticità in itinere Attività 4: compilazione delle check-list (post-test) nei presidi partecipanti

OBIETTIVO SPECIFICO 8	Analizzare i dati raccolti
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Disponibilità dei risultati d'interesse
<i>Standard di risultato</i>	Produzione di una relazione di fine progetto con i risultati ottenuti

<i>Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico</i>	Attività 1: estrazione e pulizia dei dati Attività 2: analisi dei dati
---	---

OBIETTIVO SPECIFICO 9	Realizzare un convegno di fine progetto per presentare e discutere i risultati Ottenuti
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Realizzazione del convegno finale
<i>Standard di risultato</i>	Convegno effettuato entro la fine del progetto
<i>Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico</i>	Attività 1: preparazione del convegno Attività 2: realizzazione del convegno

CRONOGRAMMA

	Mese	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Ob sp 1	Disamina raccomandazioni ISS e AGENAS sulle emergenze emorragiche peripartum																								
	Istituzione di un gruppo di esperti																								
	Individuazioni raccomandazioni chiave																								
Ob sp 2	Disamina informazioni caratteristiche organizzative per selezionare i presidi d'interesse																								
	Selezione e arruolamento dei presidi partecipanti																								
Ob sp 3	Traduzione delle raccomandazioni in check list																								
	Approvazione delle check list da parte del gruppo di esperti																								
Ob sp 4	Individuazione dei presidi nei quali testare le check list																								
	Sperimentazione pilota delle check list																								
	Analisi delle criticità e messa a punto delle check list definitive																								
Ob sp 5	Messa a punto del sistema d'inserimento dati																								
	Sperimentazione del sistema d'inserimento dati																								
Ob sp 6	Elaborare un pacchetto formativo																								
	Compilare le check list (pre-test) e formare i professionisti sanitari dei presidi partecipanti																								
Ob sp 7	Raccolta dati																								
	Monitoraggio tasso di partecipazione e completezza della rilevazione																								
	Valutazione di medio termine																								
	Compilazione delle check-list (post-test)																								
Ob sp 8	Estrazione e pulizia dei dati																								
	Analisi dei dati																								
Ob sp 9	Preparazione del convegno																								
	Realizzazione del convegno																								

Rendicontazione



**REGIONE CAMPANIA
AZIENDA OSPEDALIERA DI CASERTA
SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO
DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE**

Deliberazione del Commissario Straordinario N. 326 del 19/12/2019

PROPONENTE: UOC APPROPRIATEZZA ED EPIDEMOLOGIA CLINICA E VALUTATIVA, FORMAZIONE QUALITA' E PERFORMANCE

OGGETTO: PROGETTO M.O.V.I.E. (MONITORAGGIO E VALUTAZIONE DELL'IMPLEMENTAZIONE DELLE RACCOMANDAZIONI CLINICHE E ORGANIZZATIVE PER LA GESTIONE DELLE EMERGENZE OSTETRICHE EMORRAGICHE PERIPARTUM EPP) DELL'ISTITUTO SUPERIORE DELLA SANITA'. ADESIONE U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA A DIREZIONE UNIVERSITARIA.

In pubblicazione dal 19/12/2019 e per il periodo prescritto dalla vigente normativa in materia (art.8 D.Lgs 14/2013, n.33 e smi)

Atto immediatamente esecutivo

UOC AFFARI GENERALI

Direttore Eduardo Chianese

Elenco firmatari

Carmine Mariano - DIREZIONE GENERALE

Tommaso Squeglia - UOC APPROPRIATEZZA ED EPIDEMOLOGIA CLINICA E VALUTATIVA, FORMAZIONE QUALITA' E PERFORMANCE

Antonietta Siciliano - DIREZIONE SANITARIA

Gaetano Gubitosa - DIREZIONE AMMINISTRATIVA

Per delega del Direttore della UOC AFFARI GENERALI, il funzionario Pasquale Cecere