



**ASSEGNAZIONE DELLE QUOTE VINCOLATE AGLI OBIETTIVI DI PSN 2006-2008.
(ANNO 2007)**

1 Regione proponente

1.1 Regione del Veneto

2 Titolo del progetto

2.1 La Cartella Ostetrica Informatizzata nel Veneto: progettazione, sviluppo ed implementazione

3 Linea progettuale nella quale il progetto si colloca

3.1 Linea progettuale 2 - Salute della donna e del neonato . Iniziative a favore delle gestanti e delle partorienti e del neonato

4 Referente

Dott. Giancarlo Ruscitti
Segretario regionale Sanità e Sociale

Dott. Renato Rubin
Direzione Piani e Programmi socio-sanitari
Palazzo Molin, San Polo 2514, 30125 Venezia
Tel. 0412793526 – fax 0412793430
e-mail: renato.rubin@regione.veneto.it

5 Durata del progetto

5.1 Annuale

6 Aspetti finanziari

6.1 Per il finanziamento annuale di attività svolta dall'Osservatorio Regionale della patologia in età Pediatrica €
123.300,00

6.2 Spese stimate (per il personale, per beni e servizi, spese generali, totale).

7 Impianto progettuale (sintesi del contenuto del progetto)

7.1 Contesto (motivazioni del progetto; ambito di intervento; criticità da superare; valenza sanitaria dei risultati ottenibili).

Negli ultimi anni la nostra Regione è stata attraversata da profondi cambiamenti di tipo demografico, epidemiologico e nell'offerta assistenziale nell'ambito del percorso nascita.

Si è registrato un netto aumento della fertilità negli ultimi 15 anni, e in particolar modo negli ultimi 10. Ciò ha portato ad un incremento di quasi 14.000 nati all'anno nel periodo, andando da un minimo storico di 32.000 nati ad oltre 47.000 del 2007. L'aumento della fertilità nel Veneto è legato a due fenomeni contemporanei e di grande interesse per quanto riguarda i loro collegamenti con lo stato di salute della popolazione. Il primo è dato dall'incremento delle nascite derivanti da donne di età relativamente avanzata, cioè superiore ai 35 anni, il secondo è dato dall'incremento delle nascite da donne extracomunitarie. Quest'ultime superano già il 20% di tutti i nati nella Regione.

Questi fenomeni sottendono particolari richieste di salute, che riguardano sia gli aspetti delle patologie organiche, ad esempio potenzialmente più frequenti nei nati da donne di età più avanzata, sia quelli delle patologie che trovano parte delle loro cause in fattori di tipo psico-sociale. Il cambiamento qualitativo e quantitativo delle richieste di salute, che giunge al sistema dei servizi socio-sanitari del Veneto, richiede un riorientamento dei servizi stessi e delle capacità di dare risposte coerenti. È una sfida culturale, oltre che tecnologica e organizzativa che impegna fortemente il sistema e che frequentemente mette in crisi il modo tradizionale di offrire servizi e rispondere a richieste con prestazioni standard.

Tra le aree critiche si registrano alcuni fenomeni che meritano attenzione : si osserva un importante impegno nell'ambito del ricorso alla fecondazione assistita e alla diagnostica prenatale; quest'ultimo fenomeno riguarda anche fasce d'età non considerate tradizionalmente a rischio per anomalie o malformazioni; altro aspetto di rilievo riguarda l'eccesso di ricorso al cesareo che attualmente coinvolge circa un terzo delle donne .

Spiccata è la variabilità nell'assistenza offerta dai Punti Nascita della regione , sia nel corso della gravidanza in termini di frequenza di ricoveri prima del parto e di mole degli accertamenti , sia nelle modalità di espletamento del parto , nonché negli esiti per madre e neonato.

Appare dunque importante disporre di uno strumento condiviso che dia l'opportunità di :

- Garantire un flusso informativo ricco e completo che consenta il monitoraggio dell'assistenza alla nascita in tutta la regione e fornisca dati utili alla programmazione sanitaria
- Alimentare i flussi informativi esistenti sulla nascita (Cedap e SDO)
- Cogliere aree di criticità e/o di inappropriata
- Raccogliere ed inserire i dati relativi alla donna in modo uniforme tra i punti nascita della regione
- Ricostruire la storia clinica e assistenziale della donna
- Consentire il recupero rapido delle informazioni relative a ricoveri precedenti anche se avvenuti in Ospedali diversi
- Migliorare la qualità dell'assistenza

Obiettivi e risultati attesi (obiettivo complessivo del programma , suddiviso in obiettivi specifici ; risultati attesi e relativi indicatori)

Creazione di una Cartella Ostetrica Regionale che abbracci tutto il percorso nascita della donna, dal pre-concepimento al puerperio.

Obiettivi specifici

Risultati attesi

○ Progettazione concettuale e logica della Cartella Ostetrica con il coinvolgimento dei Direttori delle U.O.di Ostetricia e Ginecologia del Veneto	○ Sviluppo completo della cartella in tutte le sue estensioni temporali, dal concepimento alla nascita
○ Sviluppo dell'applicativo	○ Sviluppo dell'applicativo utilizzando ambiente Java , data-base Oracle
○ Fase di test	○ Realizzazione della fase di test in almeno 4 Punti nascita della

	regione comprendendo Centri di livelli diversi
○ Sperimentazione	○ Estensione della sperimentazione ad almeno 1/3 dei Punti Nascita
○ Messa a regime	○ Coinvolgimento del 75 % dei Punti Nascita

Strategia di comunicazione del progetto nei confronti dei cittadini ed operatori.

Coinvolgimento diretto dei Direttori delle U.O.

Formazione pratica con il Personale Medico ed Infermieristico