

✓ più complesse sono le azioni da interpretare per la riabilitazione del bambino che ha sofferto di ROP, trattati spesso di bambini con deficit multifactoriali, che coinvolgono vari aspetti dell'apparato visivo (tipici del prematuro sono i difetti refrattivi di grado elevato, i difetti strabici, il glaucoma secondario, la cataratta congenita) e diversi, come quelli neurologici ed uditivi.

Il piano riabilitativo dovrà offrire una diagnosi adeguata all'età del paziente e che sia, al tempo stesso, in grado di svelare precocemente la disabilità visiva. Gli atti terapeutici da porre in essere saranno differenti per fasce d'età: nella prima infanzia l'obiettivo è quello di ottenere lo sviluppo delle potenzialità favorendo il processo di crescita e consentendo l'apprendimento e l'armonica relazione con persone, cose e situazioni che circondano il bambino. Nella seconda infanzia si provvederà ad assicurare una autonoma e piena integrazione nella realtà scolastica.

In tutte le fasce d'età si provvederà a fornire supporto psicologico alle famiglie, aiutandole ad assumere un atteggiamento consapevole nei confronti della condizione di disabilità che si concretizza in una strategia col riabilitatore.

CARATTERISTICHE STRUTTURALI E DOTAZIONI STRUMENTALI

L'AORN Santobono-Pausilipon possiede le caratteristiche strutturali necessarie allo svolgimento delle attività previste dal presente progetto e consistenti in:

- Sala Operatoria dedicata;
- Ambulatorio di Oculistica;
- Sala ricoveramento;
- Servizi.

Le dotazioni strumentali dell'AORN Santobono-Pausilipon necessarie allo svolgimento delle attività di cui al presente progetto sono rappresentate da:

- Lampada a fessura;
- Autorefrattometro/oftalmometro;
- Slit-lamp;
- Cassette leni di prova;
- Oftalmoscopo binoculare indiretto;
- Tonometro;
- Tavola otto tipica;
- Heald hiding test per la sensibilità al contrasto;
- Teller Acuity Cards per acuità visiva preferenziale;
- Test per età preverbiale o bambini poco collaboranti;
- Perimetro manuale;
- Perimetro computerizzato;
- Unità per esami elettrofisiologici oculari;
- Completa dotazione di sala operatoria che consenta l'esecuzione, in narcosi, di interventi sul segmento anteriore dell'occhio;

- Apparecchio laser a duplicato di frequenza, corredato di cachetto per l'esecuzione di trattamenti su paziente in narcosi;
 - Apparecchio YAG laser per il trattamento delle sequelle dell'intervento per cataratta.
- Tuttavia, al fine di consentire un'implementazione delle attività cliniche risulta necessario, ad integrazione dell'attuale dotazione tecnologico-strumentale dell'U.O. di Oculistica, procedere all'acquisizione, in proprietà o noleggio triennale, di alcune apparecchiature.

Nella tabella sottostante sono indicate, pertanto, le risorse tecnologiche e strumentali da acquistare, ad integrazione di quanto già in dotazione all'U.O. di Oculistica, per consentire lo svolgimento del presente progetto con i relativi costi stimati.

Risorse da acquisire/integrare	Costo stimato
Risorse tecnologiche e strumentali: • Integrazione della dotazione tecnologico-strumentale dell'U.O. di Oculistica tramite acquisizione delle seguenti apparecchiature: - n.1 Facovitectomia e relativo materiale di consumo ad integrazione di quello attualmente in dotazione all'U.O. di cui si segnala l'obsolescenza; - n.1 apparecchio YAG Laser, per il trattamento del paziente in posizione supina, di cui l'U.O. risulta attualmente sprovvista.	• costo stimato per l'acquisto di n.1 Facovitectomia e relativo materiale di consumo: euro 150.000 circa; • costo stimato per l'acquisto di n.1 apparecchio YAG Laser: euro 40.000 circa; Totale: euro 190.000 circa

FIGURE PROFESSIONALI COINVOLTE

Le figure professionali coinvolte nelle attività di cui al presente progetto sono le seguenti:

- Medico Specialista in Oftalmologia esperto in chirurgia del segmento anteriore dell'occhio;
- Medico Specialista in Oftalmologia esperto in diagnostica e terapia laser o farmacologica della ROP;
- Oculisti Assistenti in Oftalmologia;
- Infermieri.

Tuttavia, al fine di consentire un'implementazione delle attività cliniche risulta necessario, ad integrazione del personale già afferente all'U.O. di Oculistica, procedere al reclutamento di n. 3 unità di personale da acquisire mediante contratto a tempo determinato ed impiegare a tempo pieno secondo quanto previsto dalla normativa vigente in materia.



Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale
ad Alta Specializzazione
"Santobono Pausilipon"
Via T. Ruvachieri, 8 - 80122 Napoli
Codice Fiscale/Partita Iva n. 06854100630

PROGETTO ESECUTIVO CON PIANO ECONOMICO FINANZIARIO SVILUPPATO IN RAGIONE DELLE RISORSE UMANE, TECNOLOGICHE E STRUMENTALI DA ACQUISIRE/INTEGRARE E CRONO-PROGRAMMA DELLE ATTIVITÀ

TITOLO DEL PROGETTO:

Progetto di prevenzione della ipovisione infantile mediante un programma di screening per la cataratta congenita ed un piano di follow-up della retinopatia del prematuro.

DURATA DEL PROGETTO: 36 mesi.

RESPONSABILE AZIENDALE DEL PROGETTO:

Nominativo: Dott. Ciro Picardi

Struttura di Appartenenza: UOSD Oculistica e Centro di Riferimento Regionale per la Retinopatia del Prematuro dell'AORN Santobono-Pausilipon

Contatti: E-Mail: cipicardi2@santobonopausilipon.it ; n. tel. 3394491341

COSTO stimato: euro 846.000 circa.

PREMESSA

La disabilità visiva è una condizione caratterizzata dall'assenza o dalla riduzione della capacità di vedere. E' una situazione grave in ogni epoca di vita, ma in particolar modo nell'età evolutiva in quanto comporta conseguenze sullo sviluppo cognitivo e motorio del bambino. E' ormai accertato che le anomalie dello sviluppo cognitivo sono la conseguenza delle difficoltà di esplorazione e di controllo dell'ambiente di vita da parte del bambino ipovedente. Anche lo sviluppo motorio del bambino ipovedente è compromesso, come provato dal fatto che la capacità di sollevarsi sulle braccia da posizione prona, di passare dalla posizione supina a quella prona e di mettersi in piedi per i primi passi avviene in ritardo di diversi mesi rispetto a bambini con normale funzione visiva.

Statisticamente le due cause più frequenti di minorazione visiva in età pediatrica sono rappresentate dalle alterazioni della trasparenza del cristallino che si presentano alla nascita (cataratta congenita) o nelle primissime epoche di vita (cataratta infantile) e, a seguire, la Retinopatia del prematuro (ROP) direttamente ed indirettamente collegata alla nascita prematura.

Le due patologie, contemporaneamente, hanno una incidenza non trascurabile nella popolazione generale ed in particolare in quella Campana.

La cataratta congenita ha una incidenza nazionale stimata di 3 casi ogni 10.000 nati. Considerato un numero medio di 45.000 nati vivi per anno in Regione Campania, l'incidenza si attesta su circa 14 casi all'anno. Considerando che 2/3 dei casi sono forme bilaterali, i casi per anno saranno circa 23, con 9 pazienti potenzialmente ipovedenti gravi.

La nascita prematura si verifica in circa il 7% delle gravidanze ed è in costante aumento, anche in funzione di un progressivo aumento del ricorso alle tecniche di fecondazione assistita, con aumento delle gravidanze



Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale
ad Alta Specializzazione
"Santobono Pausilipon"
Via T. Ruvachieri, 8 - 80122 Napoli
Codice Fiscale/Partita Iva n. 06854100630

plurigemellari. Allo stato, considerando sempre una natalità media di 45.000 bambini viventi/anno in Campania, l'incidenza si attesta intorno a 3100 casi per anno: non tutti questi casi, fortunatamente, sviluppano la malattia ma, con un trend progressivamente crescente negli ultimi anni legato all'affinamento delle tecniche di assistenza neonatologica ed alla sopravvivenza di nati con età gestazionale sempre più bassa, l'incidenza della ROP con le sue forme più gravi, in grado di mettere a serio repentaglio la funzione visiva, stanno aumentando.

Per entrambe le malattie, per un adeguato inserimento sociale dei pazienti, è fondamentale la diagnosi precoce, un altrettanto precoce intervento terapeutico che per entrambe è di tipo chirurgico/paramedicologico intervenendo che resterebbero finì a sé stessi se non seguiti da un lungo e complesso iter riabilitativo.

L'AORN Santobono-Pausilipon, da sempre, si pone, per i residenti Campani, come centro di riferimento per la diagnosi e la terapia, nonché per la presa in carico riabilitativa dei pazienti sofferenti di tali patologie. Nel corso dell'anno 2021 sono stati effettuati 20 interventi per cataratta congenita/infantile (che verosimilmente rappresentano la quasi totalità dei casi) e sono state eseguite 1230 visite di follow-up per la retinopatia del prematuro, che hanno consentito di diagnosticare 22 casi di malattia grave, sottoposta a terapia.

OBIETTIVI DEL PROGETTO

OBIETTIVO GENERALE: prevenzione della ipovisione infantile mediante un programma di screening per la cataratta congenita ed un piano di follow-up della retinopatia del prematuro da effettuarsi c/o l'AORN Santobono-Pausilipon.

OBIETTIVI SPECIFICI:

- Offrire un servizio di consulenza ai centri nascita ed ai Pediatri di Libera Scelta della Regione Campania per diagnosticare di secondo livello in caso di rilievo di anomalie del Red Reflex alle visite di screening, indicativo di anomalie della trasparenza del cristallino;
- presa in carico del piccolo paziente in caso di conferma del sospetto diagnostico assicurandogli il trattamento chirurgico più adeguato, in ambiente Pediatrico ed in base al timing condiviso dalle linee guida internazionali;
- garantire alle UU.OO. di TIN della Regione Campania un costante supporto alla diagnostica della Retinopatia del Prematuro mediante visite in regime di consulenza, con presa in carico immediata dei casi abbagliogrevoli di tempo;
- in entrambi i casi l'attività terapeutica sarà opportunamente seguita da un iter riabilitativo lungo, volto a fronteggiare tutte le sequelle a lungo termine della malattia;
- ✓ nel caso della cataratta, tale attività sarà volta ad assicurare al bambino l'acquisizione del corretto assetto ottico indispensabile per il recupero funzionale, e al recupero della ambliopia che rappresenta, in ultima analisi, la causa della ipovisione da cataratta. Tale attività riabilitativa coinvolgerà, necessariamente, i genitori che dovranno essere istruiti all'impiego dell'ausilio ottico, nonché a seguire le indicazioni del riabilitatore per assicurare una idonea stimolazione sensoriale del bambino;



SANTOBONO
PAUSILIPON

Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale
ad Alta Specializzazione
"Santobono Pausilipon"
Via T. Rossetti, 8 - 80122 Napoli
Codice Fiscale/Partenita IVA n. 06854100630

Nella tabella sottostante è indicato il numero di risorse umane da acquistare, ad integrazione del personale già afferente all'U.O. di Oculistica, per consentire lo svolgimento del presente progetto con i relativi costi stimati.

Risorse da acquistare/integrare	Costo stimato
Risorse Umane: • acquisizione di n. 3 risorse, con contratto a tempo determinato, dai seguenti profili professionali ad integrazione del personale già afferente all'U.O. di Oculistica: - n. 1 Medico Specialista in Oftalmologia esperto in chirurgia del segmento anteriore dell'occhio/diagnostica e terapia laser o farmacologica della ROP; - n. 1 Infermiere; - n. 1 Otticista Assistente in Oftalmologia. - Le risorse di cui sopra verranno impiegate a tempo pieno per l'intera durata progetto (36 mesi).	• Premialità, da corrispondere a tutte le figure professionali coinvolte nel progetto, valutata sulla base dei risultati derivanti dagli appositi indicatori di efficientamento per € 200.000, circa; • Costo stimato per l'acquisizione di n. 3 risorse, con contratto a tempo determinato e da impiegare a tempo pieno per il tempo di durata del progetto (36 mesi), dai seguenti profili professionali: ✓ n. 1 Medico Specialista in Oftalmologia; ✓ n. 1 Otticista; ✓ n. 1 Infermiere; per € 456.000, circa. I sopraindicati costi sono da intendersi comprensivi di oneri ad esclusione del trattamento accessorio. Totale: euro 656.000, circa

RISULTATI ATTESI

Il risultato atteso di maggior rilievo consiste nell'implementazione ed efficientamento dei percorsi assistenziali volti a intercettare il maggior numero possibile di casi potenzialmente esposti a rischio di minorazione visiva fra la popolazione neonata della intera Regione Campania.

Offrire, in questi casi, un supporto terapeutico immediato quale presupposto per un efficace recupero funzionale ed assicurata, successivamente, tutte le misure necessarie per ottenere il miglior outcome funzionale possibile, tanto al fine di consentire, dapprima, un corretto sviluppo neuromuscolare, motorio e cognitivo del bambino ed, in seguito, un pieno inserimento scolastico e sociale.

Ultimatore obiettivo, come sopra indicato è quello di supportare le famiglie nella gestione della disabilità.

Nella tabella seguente sono riportati i principali indicatori di monitoraggio utilizzati per la valutazione delle attività progettuali unitamente ai risultati attesi ed al cronoprogramma delle attività ipotizzate per consentire il raggiungimento degli stessi.



SANTOBONO
PAUSILIPON

Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale
ad Alta Specializzazione
"Santobono Pausilipon"
Via T. Rossetti, 8 - 80122 Napoli
Codice Fiscale/Partenita IVA n. 06854100630

Indicatori di Monitoraggio e Cronoprogramma Attività

Indicatore/i di risultato	Risultato atteso	Tempo di raggiungimento risultato (Cronoprogramma attività)	
✓ Numero di prestazioni in consulenza effettuate su richiesta di PLS, Centri Nascita ed U.U.O.O. di TIN della Regione Campania;	✓ aumento di circa il 10% del numero di prestazioni in consulenza effettuate su richiesta di PLS, Centri Nascita ed U.U.O.O. di TIN della Regione Campania;	✓ 12 mesi	
✓ numero di pazienti presi in carico per follow up della Retinopatia del Prematuro;	✓ aumento di circa il 10% del numero di pazienti presi in carico per follow up della Retinopatia del Prematuro	✓ 12 mesi	
✓ numero di pazienti presi in carico per screening per la cataratta congenita.	✓ aumento di circa il 10% del numero di pazienti presi in carico per screening per la cataratta congenita	✓ 12 mesi	
Indicatori di outcome	Follow up della Retinopatia del Prematuro: Prestazioni outcome nei 18 mesi successivi alla presa in carico del paziente valutabile mediante il numero di casi che sviluppano difetti di refrazione a rischio di ambliopia e strabismo.	Follow up della Retinopatia del Prematuro: miglioramento outcome nei 18 mesi successivi alla presa in carico del paziente valutabile mediante una riduzione del numero di casi con difetti di refrazione a rischio di ambliopia e strabismo in quanto diagnostici e corretti precocemente.	✓ 18 mesi
✓ Screening per la cataratta congenita: outcome visivo post riabilitativo nell'intervento di cataratta valutabile mediante numero di pazienti con vista utile alla vita relazionale a 3 anni dall'intervento.	✓ Screening per la cataratta congenita: miglioramento outcome visivo post riabilitativo nell'intervento di cataratta valutabile mediante un aumento del numero di pazienti con vista utile alla vita relazionale a 3 anni dall'intervento.	✓ 36 mesi	

A.O.R.N. SANTOBONO PAUSILIPON

U.O. di Oculistica e Centro di
Riferimento Regionale per la ROP
Regione Campania, Sede Centro Piacenti

