

PROGETTO ESECUTIVO - PROGRAMMA CCM 2014

DATI GENERALI DEL PROGETTO

TITOLO:

Sorveglianza della mortalità materna

ENTE PARTNER: Istituto Superiore di Sanità

NUMERO ID DA PROGRAMMA: azioni centrali

REGIONI COINVOLTE:

numero: 8

elenco:

Nord Lombardia, Piemonte, Emilia-Romagna

Centro: Toscana, Lazio

Sud: Campania, Puglia e Sicilia

DURATA PROGETTO: 12 mesi

COORDINATORE SCIENTIFICO DEL PROGETTO:

nominativo: Dr. Serena Donati

struttura di appartenenza: CNESPS ó Istituto Superiore di Sanità

n. tel: 06/499043181 n. fax: 06/499043101 . E-mail: serena.donati@iss.it...

Allegato 1

TITOLO: Sorveglianza della mortalità materna

ANALISI STRUTTURATA DEL PROGETTO

Descrizione ed analisi del problema

Ridurre le morti materne, prevenire le evitabili e limitare gli esiti conseguenti a complicazioni di gravidanza, parto e puerperio sono aspetti cruciali della pratica ostetrica e una priorità di Salute Pubblica. La mortalità materna rispecchia l'efficacia e l'appropriatezza dell'assistenza al percorso nascita e delle cure perinatali di un Sistema Sanitario. Le morti materne, sottostimate in diversi Paesi socialmente avanzati (1-3), potrebbero essere ridotte del 50% grazie al miglioramento degli standard assistenziali (2-5). Gli ostacoli maggiori alla rilevazione della mortalità materna sono dovuti alla bassa frequenza delle morti materne con conseguenti difficoltà nella produzione di stime stabili e all'errata notifica favorita dalla complessa definizione che richiede la conoscenza non solo del decesso, ma anche delle cause di morte e del suo timing. In Italia il Ministero della Salute ha sostenuto con continuità, attraverso finanziamenti CCM, una serie di progetti multiregionali coordinati dall'ISS con gli obiettivi di raccogliere dati affidabili e di qualità sulla mortalità e grave morbosità materna, di validare la metodologia di un progetto pilota di sorveglianza attiva della mortalità materna e di promuovere l'aggiornamento dei professionisti sanitari coinvolti nell'assistenza al percorso nascita. Il primo studio ISS-Regioni, realizzato dal 2008 al 2010, ha rilevato, grazie ad un record-linkage tra Registri regionali di Mortalità e Schede di Dimissione Ospedaliera, una sottostima del 63% del rapporto di mortalità materna (11,8/100.000 nati vivi) rispetto al dato ISTAT (4,4/100.000) nelle 5 regioni partecipanti (Piemonte, Emilia Romagna, Toscana, Lazio e Sicilia) (6). Il secondo progetto ISS-Regioni, avviato nel 2012 ha permesso di definire, implementare e validare un modello pilota di sorveglianza attiva della mortalità materna in sei Regioni Italiane (Piemonte, Emilia Romagna, Toscana, Lazio, Campania, Sicilia) che coprono il 49% del totale dei nati nel Paese. Il progetto pilota di sorveglianza attiva è in grado di rilevare la totalità delle morti materne incidenti, attribuire le cause dei decessi ed evidenziare eventuali criticità assistenziali e/o organizzative con l'obiettivo di migliorare la pratica clinica e ridurre la mortalità e la grave morbosità materna evitabile.

Soluzioni proposte sulla base delle evidenze

Il nuovo progetto, sulla base di quanto validato attraverso il progetto pilota di sorveglianza della mortalità materna, prevede la continuazione delle attività nelle 6 Regioni partecipanti e la loro estensione alle Regioni Lombardia e Puglia per portare la copertura della sorveglianza dal 49% al 73% dei nati a livello nazionale. Nelle due nuove Regioni saranno censiti tutti i presidi sanitari pubblici e privati dotati dei reparti di interesse per la rilevazione delle morti materne (ostetricia, terapia intensiva, unità coronarica, *stroke unit*) e sarà nominato un referente di struttura che parteciperà ad appositi corsi di formazione per condividere e coordinare gli aspetti operativi del sistema di sorveglianza. Gli stessi referenti realizzeranno una formazione a cascata all'interno dei presidi di appartenenza, utilizzando un pacchetto formativo predisposto in ISS, in modo da raggiungere capillarmente tutti i professionisti coinvolti nell'assistenza delle donne. Ogni morte materna verrà segnalata e sottoposta ad audit multi-professionale all'interno del presidio dove è avvenuto il decesso e ad Indagine Confidenziale da parte di un comitato multi professionale nominato dalle Regioni. La valutazione del caso verrà trasmessa all'ISS dove si procederà ad ulteriore verifica e analisi e successiva divulgazione dei dati aggregati mediante un rapporto triennale.

Al fine di avere una maggiore disponibilità di informazioni, oltre alla rilevazione dei casi incidenti il progetto prevede anche la rilevazione retrospettiva del rapporto di mortalità materna attraverso un record-linkage nazionale tra le schede di morte ISTAT e le SDO per validare l'efficacia del sistema nel produrre rilevazioni affidabili e per disporre di un dato nazionale utile anche per i confronti internazionali. A tal fine il progetto della sorveglianza è stato inserito nel PSN 2014-2016 e sono stati presi accordi con l'ISTAT.

Al fine di coinvolgere attivamente i professionisti sanitari e migliorare la qualità assistenziale, diffondendo e sostenendo le prove di efficacia disponibili in letteratura, il progetto prevede la stesura di una linea guida sulla prevenzione, diagnosi e trattamento dell'emorragia del post partum che rappresenta la prima causa di grave morbosità e mortalità materna in Italia (6,7) e che è attualmente oggetto di rilevazione dei casi incidenti attraverso un progetto dedicato, coordinato dall'ISS in 6 regioni italiane. La linea guida sarà realizzata sotto l'egida del Sistema Nazionale Linee Guida dell'ISS.

Per quanto attiene all'offerta di formazione, il progetto prevede la predisposizione di un corso di formazione a distanza (FAD), accreditato ECM, rivolto a medici e ostetriche su una delle condizioni di maggior rischio di mortalità e grave morbosità materna che sarà identificata dai professionisti coinvolti nella sorveglianza ostetrica.

Fattibilità /criticità delle soluzioni proposte

La validazione dell'efficacia della metodologia del progetto pilota di sorveglianza della mortalità materna, attuata mediante appropriati indicatori di processo, risultato ed esito definiti nel protocollo dello studio pilota, conferma l'utilità e la funzionalità della sorveglianza. L'esperienza accumulata dal Reparto Salute della Donna e dell'Età Evolutiva del CNESPS - ISS che ha coordinato anche lo studio delle cause di mortalità e morbosità materna e messa a punto di modelli di sorveglianza della mortalità materna e la stesura delle Raccomandazioni per la prevenzione della morte materna correlata al travaglio e/o parto insieme alla validazione dei *record-linkage* tra le schede di morte ISTAT e le SDO rappresentano pre-requisiti preziosi per la garanzia di fattibilità delle soluzioni proposte in termini di capacità delle risorse umane, strumentali e organizzative. L'adesione da parte di tutte le Regioni che hanno partecipato ai precedenti progetti e la richiesta di partecipazione da parte di altre Regioni, che permetterà di raggiungere una copertura del 73% dei nati a livello nazionale, è un ulteriore indicatore di priorità attribuita dalle Regioni a tale attività di salute pubblica.

Le criticità anticipabili riguardano la difficoltà di mantenere operativa la rete di referenti e le procedure del sistema di sorveglianza. Per questo motivo l'ISS ha attivato nel 2014 un progetto per raccogliere i casi incidenti di near miss da emorragia del post partum. Questo studio coinvolge e rafforza la rete dei referenti del progetto di sorveglianza della mortalità materna anche perché i near miss ostetrici, al contrario delle morti materne, rappresentano dei successi terapeutici e come tali sono un'occasione preziosa per facilitare la diffusione della pratica del confronto tra pari mediante audit e la costruzione di una cultura *no blame*. Il progetto prevede inoltre l'offerta gratuita di una contestuale formazione a distanza (FAD) sull'emorragia del post partum preparata dall'ISS, accreditata ECM, e rivolta a tutti i medici e ostetriche del Paese che ha già raccolto una grande partecipazione da parte dei professionisti sanitari. Durante i primi 6 mesi dalla sua attivazione hanno acquisito i crediti ECM oltre 4.000 professionisti sanitari residenti in tutte le Regioni del Paese e il giudizio di rilevanza, qualità ed efficacia del corso espresso dai partecipanti è risultato positivo nel 99% dei casi. Queste iniziative favoriranno la realizzazione e l'impatto della linea guida e del nuovo corso FAD.

Bibliografia

1. Atrash H, Alexander S, Berg C. Maternal mortality in developed countries: not just a concern of the past. *Obstet Gynecol* 1995;400-5.
2. Gissler M, Deneux-Tharoux C, Alexander S, Berg CJ, Bouvier-Colle MH, Harper M, Nannini A, Bréart G, Buekens P. Pregnancy-related deaths in four regions of Europe and the United States in 1999-2000: characterisation of unreported deaths. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 2007;133:179-85.
3. Bouvier-Colle MH, Varnoux N, Costes P, Hatton F. Maternal mortality in France. Frequency and reasons for its under-estimation in the statistics of medical cause of death. Group of Experts on Maternal Mortality. *Gynecol Obstet Biol Reprod (Paris)* 1991;20:885-91.
4. Schutte JM, Steegers EA, Schuitemaker NW, Santema JG, de Boer K, Pel M, Vermeulen G, Visser W, van Roosmalen J; Netherlands Maternal Mortality Committee. Rise in maternal mortality in the Netherlands. *BJOG* 2010; 117:399-406.
5. Lewis G (Ed.). Saving mothers' lives. Reviewing maternal death to make motherhood safer-2003-05. The 7th report of the Confidential enquiries into maternal deaths in the United Kingdom. London: Confidential enquiries into maternal and Child Health (CEMACH); 2007.
6. Donati S, Senatore S, Ronconi A and the regional maternal mortality working group. Maternal Mortality in Italy: a record linkage study . *BJOG* 2011; 118: 872-879.
7. Donati S, Senatore S, Ronconi A, and the regional maternal mortality working group. Obstetric near-miss cases among women admitted to intensive care units in Italy. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2012, 91(4):452-7.

Allegato 2

OBIETTIVI E RESPONSABILITÀ DI PROGETTO

<p>OBIETTIVO GENERALE: Implementare un modello di sorveglianza attiva della mortalità materna in alcune Regioni Italiane distribuite sull'intero territorio nazionale per produrre stime della mortalità materna e informazioni utili a prevenire i decessi materni evitabili, anche attraverso il proseguimento del record-linkage tra le schede di morte ISTAT e le SDO.</p>
<p>OBIETTIVO SPECIFICO 1: mettere a punto e condividere il modello operativo di sorveglianza attiva della mortalità materna nelle Regioni che partecipano per la prima volta alla sorveglianza.</p> <p>OBIETTIVO SPECIFICO 2: raccogliere i dati e calcolare i rapporti di mortalità materna e descrivere le cause di morte associate per Regione sia attraverso il record-linkage tra le schede di morte ISTAT e le SDO, sia attraverso il sistema di sorveglianza in tutte le Regioni partecipanti.</p> <p>OBIETTIVO SPECIFICO 3: istituire un panel multidisciplinare di clinici nelle Regioni che partecipano per la prima volta alla sorveglianza per la realizzazione delle indagini confidenziali di tutti i casi incidenti di morte materna.</p> <p>OBIETTIVO SPECIFICO 4: predisporre un piano di formazione a distanza, accreditato ECM, rivolto a medici e ostetriche su una delle condizioni di maggior rischio di mortalità e grave morbosità materna che sarà identificata dai professionisti coinvolti nella sorveglianza ostetrica.</p> <p>OBIETTIVO SPECIFICO 5: produrre una linea guida sull'emorragia del post partum sotto l'egida del Sistema Nazionale Linee Guida (SNLG) dell'ISS.</p> <p>OBIETTIVO SPECIFICO 6: realizzare un convegno di fine progetto per presentare e discutere i risultati ottenuti.</p>

CAPO PROGETTO: Dr. Serena Donati, CNESPS-ISS		
UNITÀ OPERATIVE COINVOLTE		
Unità Operativa 1	Referente	Compiti
ISS-CNESPS	Dr. Serena Donati	<ul style="list-style-type: none">–Attivazione del progetto nelle regioni Lombardia e Puglia–Coordinamento del progetto multiregionale–Realizzazione del record-linkage nazionale–Supporto alla raccolta dati–Analisi dati–Preparazione della formazione a distanza–Coordinamento della linea guida sotto l'egida del SNLG–Stesura del rapporto finale, organizzazione del convegno di fine progetto e divulgazione dei risultati.
Unità Operativa 2	Referente	Compiti
Regione Puglia	Prof Giuseppe Loverro, Dr. Pierluigi Sozzi,	–implementazione delle attività previste dal protocollo operativo del sistema di sorveglianza

		<ul style="list-style-type: none"> –nomina del comitato regionale multiprofessionale per le indagini confidenziali e suo coordinamento –coordinamento delle attività di raccolta dati a livello locale e trasmissione all'ISS. –supporto alle attività di record linkage tra le schede di morte ISTAT e le SDO –supporto alla preparazione del rapporto finale e alla divulgazione dei risultati
Unità Operativa 3	Referente	Compiti
Regione Lombardia	Prof. Irene Cetin	<ul style="list-style-type: none"> –implementazione delle attività previste dal protocollo operativo del sistema di sorveglianza –nomina del comitato regionale multiprofessionale per le indagini confidenziali e suo coordinamento –coordinamento delle attività di raccolta dati a livello locale e trasmissione all'ISS. –supporto alle attività di record linkage tra le schede di morte ISTAT e le SDO –supporto alla preparazione del rapporto finale e alla divulgazione dei risultati
Unità Operativa 4	Referente	Compiti
Regione Piemonte.	Dott. Giuseppe Costa, Dott. Luisa Mondo	<ul style="list-style-type: none"> –implementazione delle attività previste dal protocollo operativo del sistema di sorveglianza – coordinamento delle attività di raccolta dati a livello locale e trasmissione all'ISS. –supporto alle attività Record linkage tra le schede di morte ISTAT e le SDO –Supporto alla preparazione del rapporto finale e alla divulgazione dei risultati

Unità Operativa 5	Referente	Compiti
Regione Emilia Romagna	Dott. Daniela Spettoli	<ul style="list-style-type: none"> –implementazione delle attività previste dal protocollo operativo del sistema di sorveglianza – coordinamento delle attività di raccolta dati a livello locale e trasmissione all'ISS. –supporto alle attività Record linkage tra le schede di morte ISTAT e le SDO –Supporto alla preparazione del rapporto finale e alla divulgazione dei risultati

Unità Operativa 6	Referente	Compiti
Regione Toscana	Dott. Fabio Voller, Dott. Monica Da Frè	<ul style="list-style-type: none"> –implementazione delle attività previste dal protocollo operativo del sistema di sorveglianza – coordinamento delle attività di raccolta dati a livello locale e trasmissione all'ISS. –supporto alle attività Record linkage tra le schede di morte ISTAT e le SDO –Supporto alla preparazione del rapporto finale e alla divulgazione dei risultati

Unità Operativa 7	Referente	Compiti
Regione Lazio	Dott. Domenico Di Lallo	<ul style="list-style-type: none"> –implementazione delle attività previste dal protocollo operativo del sistema di sorveglianza

		<ul style="list-style-type: none"> - coordinamento delle attività di raccolta dati a livello locale e trasmissione all'ISS. - supporto alle attività Record linkage tra le schede di morte ISTAT e le SDO - Supporto alla preparazione del rapporto finale e alla divulgazione dei risultati
--	--	---

Unità Operativa 8	Referente	Compiti
Regione Campania.	Dott. Renato Pizzuti	<ul style="list-style-type: none"> - implementazione delle attività previste dal protocollo operativo del sistema di sorveglianza - coordinamento delle attività di raccolta dati a livello locale e trasmissione all'ISS. - supporto alle attività Record linkage tra le schede di morte ISTAT e le SDO - Supporto alla preparazione del rapporto finale e alla divulgazione dei risultati

Unità Operativa 9	Referente	Compiti
Regione Sicilia.	Dott. Gabriella Dardanoni	<ul style="list-style-type: none"> - implementazione delle attività previste dal protocollo operativo del sistema di sorveglianza - coordinamento delle attività di raccolta dati a livello locale e trasmissione all'ISS. - supporto alle attività Record linkage tra le schede di morte ISTAT e le SDO - Supporto alla preparazione del rapporto finale e alla divulgazione dei risultati

Allegato 3

PIANO DI VALUTAZIONE

OBIETTIVO GENERALE	Implementare un modello di sorveglianza attiva della mortalità materna in alcune Regioni Italiane distribuite sull'intero territorio nazionale per produrre stime della mortalità materna e informazioni utili a prevenire i decessi materni evitabili, anche attraverso il proseguimento del record-linkage tra le schede di morte ISTAT e le SDO.
Indicatore/i di risultato	Numero di Regioni sul totale delle Regioni partecipanti che calcolano il rapporto di mortalità materna (numero di morti materne per 100.000 nati vivi) attraverso il sistema di sorveglianza e attraverso il record-linkage. Numero di morti materne rilevate mediante il sistema di sorveglianza.
Standard di risultato	Almeno l'80% delle Regioni partecipanti Numero di morti materne rilevate dal sistema di sorveglianza pari ad almeno il 90% di quelle identificate o stimate come attese sulla base del record-linkage.

OBIETTIVO SPECIFICO 1	Mettere a punto e condividere il modello operativo di sorveglianza attiva della mortalità materna nelle Regioni che partecipano per la prima volta alla sorveglianza.
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Numero di Regioni che arruolano un referente dedicato al monitoraggio dell'appropriatezza delle segnalazioni delle morti materne e dell'implementazione delle procedure previste dal sistema di sorveglianza sul totale delle Regioni partecipanti. Numero di professionisti dedicati al monitoraggio dell'appropriatezza delle segnalazioni delle morti materne e dell'implementazione delle procedure previste dal sistema di sorveglianza esposti a formazione sul totale di quelli arruolati per Regione.
<i>Standard di risultato</i>	Almeno l'80% delle regioni partecipanti Almeno l'80% dei professionisti dedicati al monitoraggio dell'appropriatezza delle segnalazioni delle morti materne e dell'implementazione delle procedure previste dal sistema di sorveglianza che hanno partecipato alla formazione dedicata.

OBIETTIVO SPECIFICO 2	Raccogliere i dati e calcolare i rapporti di mortalità materna e descrivere le cause di morte associate per Regione sia attraverso il record-linkage tra le schede di morte ISTAT e le SDO, sia attraverso il sistema di sorveglianza in tutte le regioni partecipanti.
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Numero di Regioni sul totale delle Regioni partecipanti che dispongono del rapporto di mortalità materna (numero di morti materne per 100.000 nati vivi) rilevato attraverso le segnalazioni del sistema di sorveglianza e attraverso il record-linkage.
<i>Standard di risultato</i>	Almeno l'80% delle regioni partecipanti

OBIETTIVO SPECIFICO 3	Istituire un panel multidisciplinare di clinici nelle Regioni che partecipano per la prima volta alla sorveglianza per la realizzazione delle indagini confidenziali di tutti i casi incidenti di morte materna.
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Numero di Regioni che nominano e attivano un comitato multi-professionale per l'esecuzione delle indagini Confidenziali nel rispetto delle definizioni del protocollo sul totale delle Regioni partecipanti. Numero di audit/indagini confidenziali realizzate sul totale delle morti materne rilevate per Regione.
<i>Standard di risultato</i>	100% delle regioni partecipanti Audit/indagini confidenziali realizzate per almeno l'80% delle morti materne rilevate.
OBIETTIVO SPECIFICO 4	Predisporre un piano di formazione a distanza, accreditato ECM, rivolto a medici e ostetriche su una delle condizioni di maggior rischio di mortalità e grave morbosità materna che sarà identificata dai professionisti coinvolti nella sorveglianza ostetrica.
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Corso FAD realizzato entro la fine del progetto
<i>Standard di risultato</i>	Realizzazione del corso FAD entro la fine del progetto

OBIETTIVO SPECIFICO 5	Produrre una linea guida sull'emorragia del post partum sotto la guida del Sistema Nazionale Linee Guida (SNLG) dell'ISS
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Stesura delle raccomandazioni della Linea Guida
<i>Standard di risultato</i>	Realizzazione della stesura delle raccomandazioni della Linea Guida entro la fine del progetto

OBIETTIVO SPECIFICO 6	Organizzare un convegno di fine progetto per presentare e discutere i risultati ottenuti.
<i>Indicatore/i di risultato</i>	Organizzazione del convegno di fine progetto
<i>Standard di risultato</i>	Realizzazione del convegno di fine progetto

OBIETTIVO SPECIFICO 1: mettere a punto e condividere il modello operativo di sorveglianza attiva della mortalità materna nelle Regioni che partecipano per la prima volta alla sorveglianza

Attività 1: condivisione del modello operativo del sistema di sorveglianza con le regioni partecipanti

Attività 2: identificazione di un referente regionale che coordini e monitorizzi il funzionamento del sistema di sorveglianza

Attività 3: messa a punto delle procedure operative per la rilevazione e segnalazione dei casi incidenti di morte materna diretta e indiretta, precoce e tardiva

Attività 4: formazione dei professionisti sanitari coinvolti nella rilevazione per la condivisione delle procedure e della modulistica del sistema di sorveglianza

Attività 5: messa a punto delle procedure operative per il record-linkage tra le schede di morte ISTAT e le SDO

OBIETTIVO SPECIFICO 2: Raccogliere i dati e calcolare i rapporti di mortalità materna e descrivere le cause di morte associate per Regione sia attraverso il record-linkage tra le schede di morte ISTAT e le SDO, sia attraverso il sistema di sorveglianza in tutte le regioni partecipanti.

Attività 1: rilevazione del numero di morti materne dirette, indirette (precoci e tardive) e accidentali attraverso il record-linkage nazionale

Attività 2: rilevazione del numero di morti materne dirette, indirette e accidentali attraverso il sistema di sorveglianza

Attività 3: calcolo dei rapporti di mortalità materna regionali grezzi e stratificati per età della madre e modalità di espletamento del parto attraverso i dati di record-linkage. Nelle regioni che dispongono dei dati necessari calcolo del MMR per nazionalità e istruzione della madre.

OBIETTIVO SPECIFICO 3: istituire un panel multidisciplinare di clinici nelle Regioni che partecipano per la prima volta alla sorveglianza per la realizzazione delle indagini confidenziali di tutti i casi incidenti di morte materna.

Attività 1: Identificazione e nomina dei professionisti sanitari delle diverse discipline di interesse (medico specialista in ostetricia e ginecologia, neonatologo, anestesista, anatomo patologo, epidemiologo e ostetrica) nelle regioni partecipanti

Attività 2: messa a punto delle procedure operative per le indagini confidenziali.

Attività 3: attivazione delle indagini confidenziali e/o audit dei casi di morte materna rilevati nelle regioni partecipanti attraverso il sistema di sorveglianza.

OBIETTIVO SPECIFICO 4: Predisporre un piano di formazione a distanza, accreditato ECM, rivolto a medici e ostetriche su una delle condizioni di maggior rischio di mortalità e grave morbosità materna che sarà identificata dai professionisti coinvolti nella sorveglianza ostetrica.

Attività 1: revisione della letteratura

Attività 2: realizzazione del dossier e dei casi clinici per il corso

Attività 3: revisione esterna dei materiali prodotti per il corso

Attività 4: accreditamento ECM del corso

OBIETTIVO SPECIFICO 5: produrre una linea guida sull'emorragia del post partum sotto la guida del Sistema Nazionale Linee Guida (SNLG) dell'ISS

Attività 1: istituzione di un panel multidisciplinare di esperti per la stesura della linea nel rispetto della metodologia del SNLG

Attività 2: definizione dei quesiti clinici

Attività 3: definizione della strategia di ricerca e interrogazione delle banche dati per la raccolta della letteratura pertinente

Attività 4: analisi della letteratura ed estrazione dei dati di interesse nel rispetto della metodologia del SNLG

Attività 5: revisione della letteratura con il panel multidisciplinare e stesura delle raccomandazioni pertinenti rispetto ai quesiti formulati.

OBIETTIVO SPECIFICO 6: organizzare un convegno di fine progetto per presentare e discutere i risultati ottenuti.

Attività 1: organizzazione del convegno

Attività 2: realizzazione del convegno

	Mese	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Obiettivo specifico 1	Attività 1	x	x										
	Attività 2		x	x									
	Attività 3			x	x								
	Attività 4				x	x	x	x	x				
	Attività 5			x	x	x							
Obiettivo sp.2	Attività 1								x	x	x	x	x
	Attività 2	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	Attività 3										x	x	x
Obiettivo sp.3	Attività 1				x	x	x						
	Attività 2						x	x					
	Attività 3								x	x	x	x	x
Obiettivo sp. 4	Attività 1	x	x	x	x								
	Attività 2			x	x	x	x	x	x	x			
	Attività 3								x	x	x		
	Attività 4									x	x	x	
Obiettivo sp. 5	Attività 1	x	x										
	Attività 2			x	x								
	Attività 3				x	x							
	Attività 4					x	x	x	x				
	Attività 5							x	x	x	x	x	x
Obiettivo sp.6	Attività 1												
	Attività 2										x	x	x
	Attività 3												x