



ANALISI E DEFINIZIONE DELLE AZIONI DI RIORDINO DELLA RETE EROGATIVA DELL'ASL DI VERCELLI



1 **MODALITÀ E FINALITÀ LOGICO-PROCEDURALI**

2 **ANALISI DEL CONTESTO**

3 **ANALISI DELLA RETE EROGATIVA**

4 **DIMENSIONAMENTO CLINICO-GESTIONALE**

1 MODALITÀ E FINALITÀ LOGICO-PROCEDURALI

2 ANALISI DEL CONTESTO

3 ANALISI DELLA RETE EROGATIVA

4 DIMENSIONAMENTO CLINICO-GESTIONALE

1. Analisi del contesto e della rete erogativa

La definizione e il dimensionamento appropriati di tutti i servizi, alla base della corretta organizzazione della rete sanitaria vercellese, richiedono lo svolgimento di un'attenta **analisi preliminare del contesto di riferimento e delle esigenze cliniche, sanitarie ed assistenziali** che caratterizzano il bacino d'utenza.



*1.1 Analisi del **contesto sociodemografico ed epidemiologico** per rilevare il fabbisogno di salute rispetto alla struttura demografica, alle prospettive epidemiologiche ed ai cambiamenti socioeconomici*

*1.2 Analisi della **politica sanitaria regionale e nazionale** per inquadrare il progetto all'interno dello scenario istituzionale e regolatorio vigente, nel rispetto degli obiettivi di programmazione e dei vincoli esistenti*

*1.3 Rilevazione dell'**offerta della rete erogativa** sanitaria*

*1.4 Analisi dei **livelli di performance della rete erogativa**, con l'obiettivo di individuare le criticità presenti (carenze, ridondanze, sottodimensionamenti, sovradimensionamenti, inefficienze, ecc.)*

*1.5 Analisi di **mobilità sanitaria attiva e passiva** per verificare i livelli di qualità, equità e disponibilità dell'offerta di servizi esistenti*

2. Dimensionamento clinico-gestionale del nuovo ospedale

La declinazione dei risultati prodotti dalle indagini preliminari consente di definire il **concept del futuro Ospedale** ed indirizzare, su base concreta e misurabile, le **attività di dimensionamento clinico-gestionale**.



*2.1 Definizione del **posizionamento strategico del nuovo ospedale** all'interno della rete erogativa*

*2.2 Definizione del **bacino di utenza e della potenziale attrattività** del nuovo ospedale*

*2.3 Identificazione e **dimensionamento clinico-gestionale** delle funzioni e dei servizi del nuovo ospedale*

*2.4 **Dimensionamento spaziale** delle funzioni e dei servizi del nuovo ospedale*

1 MODALITÀ E FINALITÀ LOGICO-PROCEDURALI

2 ANALISI DEL CONTESTO

3 ANALISI DELLA RETE EROGATIVA

4 DIMENSIONAMENTO CLINICO-GESTIONALE

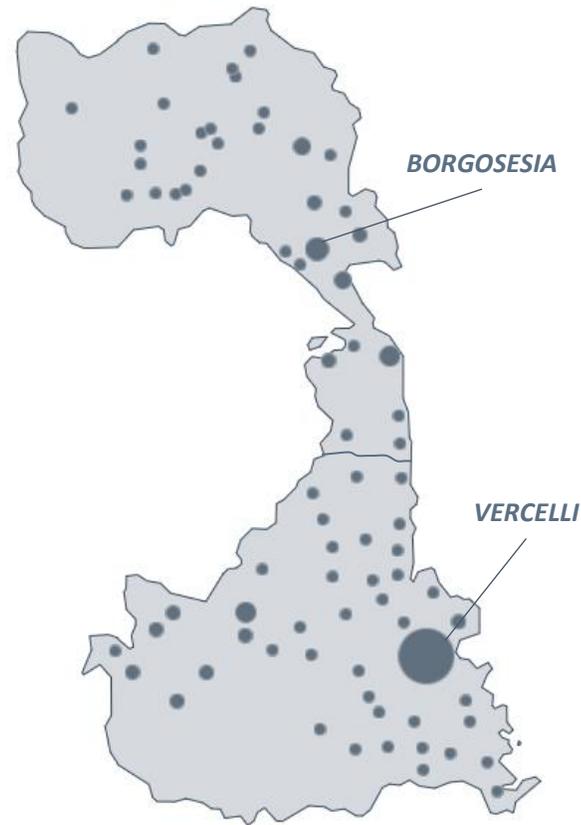
Struttura della popolazione

L'ASL VC si estende su una superficie di circa 1.964 kmq e con i suoi **162.820 abitanti** (anno 2022) presenta una densità di popolazione pari a 82,9 ab./ kmq.

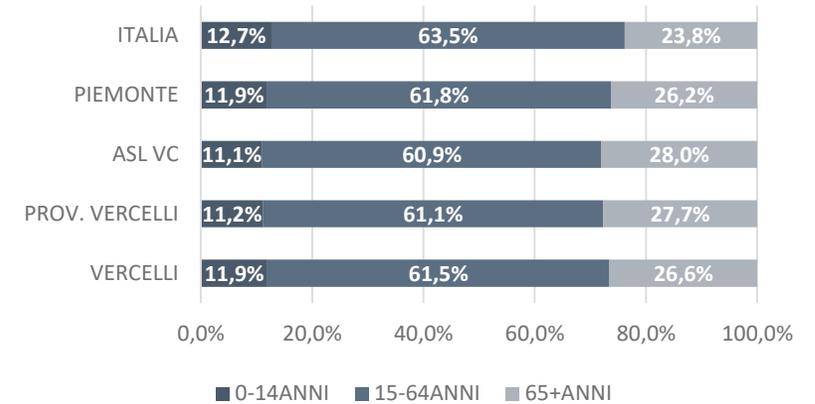
I **comuni più popolosi sono Vercelli** (45k ab – 27,7%), **Borgosesia** (12k ab – 7,4%) e **Santhià** (8k – 4,9%).

La composizione per età nell'ASL VC presenta una **% di popolazione anziana (65+ anni) superiore alla situazione regionale e nazionale.**

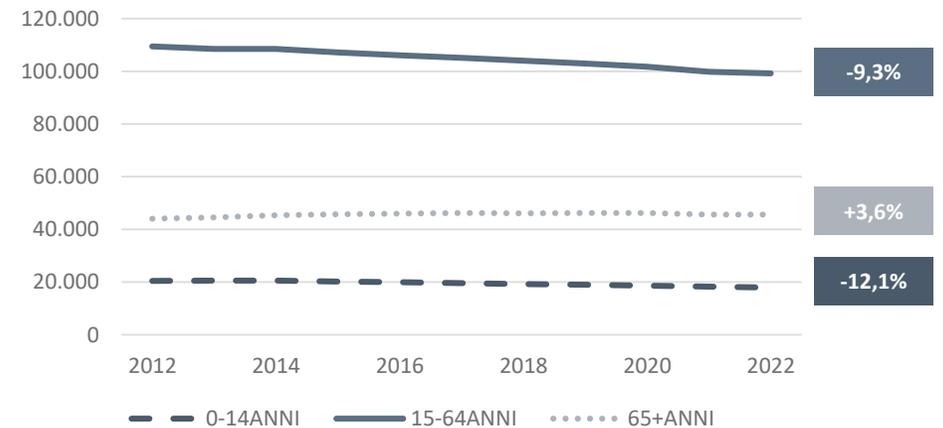
Dal 2012 al 2022 la **popolazione dell'ASL VC si è ridotta del 6,4% circa.** In particolare, sono diminuite le fasce d'età 0-14 anni (-12,1%) e 15-64 anni (-9,3%), mentre la fascia d'età 65+ anni è incrementata (+3,6%).



STRUTTURA POPOLAZIONE PER FASCIA D'ETÀ



TREND POPOLAZIONE ASL VC

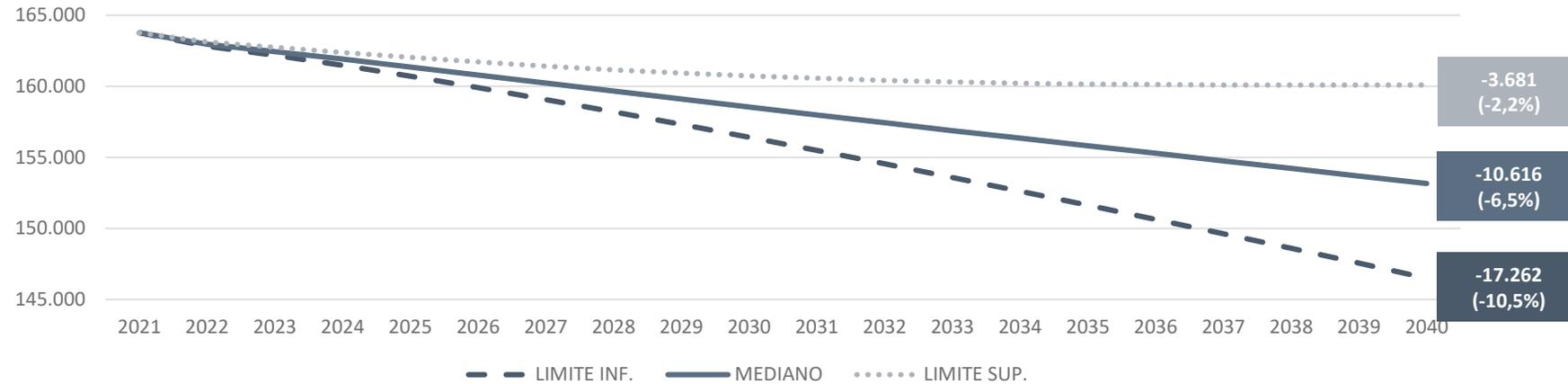


Fonti: DB AGM e elaborazione AGM su dati Istat, proiezione Istat regione Piemonte (stima per l'ASL di Vercelli).

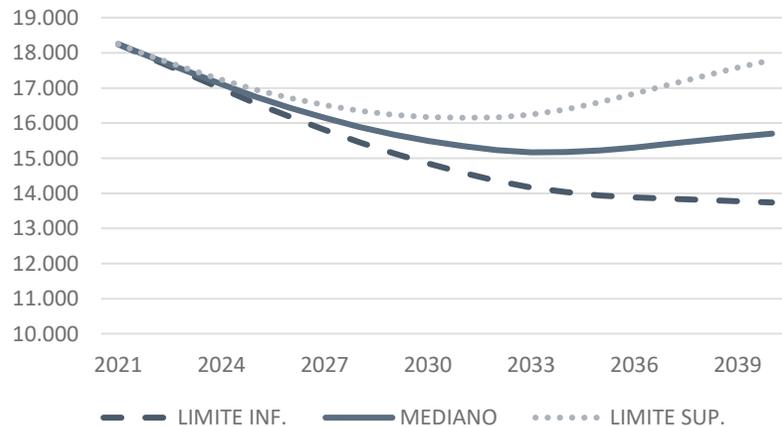
Proiezione della popolazione

In linea con l'andamento degli indici demografici analizzati, la proiezione della popolazione residente nel territorio dell'ASL VC secondo gli scenari analizzati mostra un **progressivo incremento della popolazione anziana 65+ anni**, a fronte di una riduzione della componente adulta 15-64 anni.

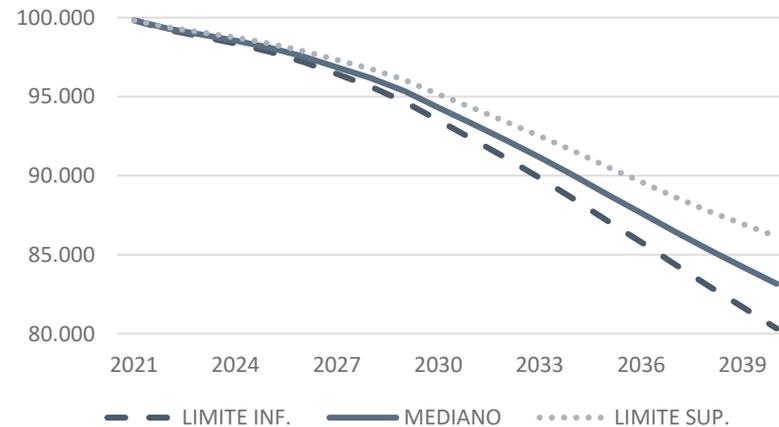
PROIEZIONE POPOLAZIONE ASL VC



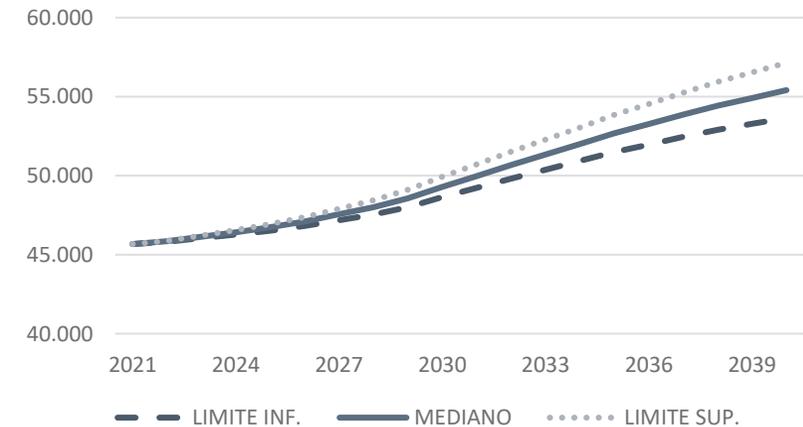
PROIEZIONE POPOLAZIONE 0-14 ANNI



PROIEZIONE POPOLAZIONE 15-64 ANNI



PROIEZIONE POPOLAZIONE 65+ ANNI



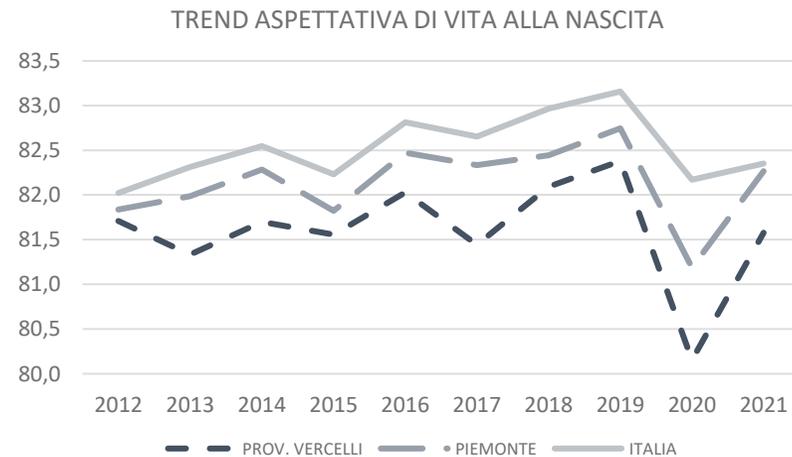
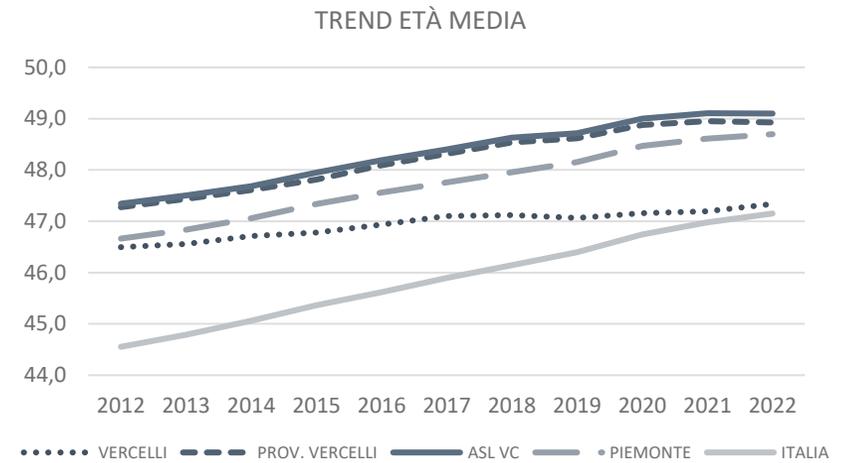
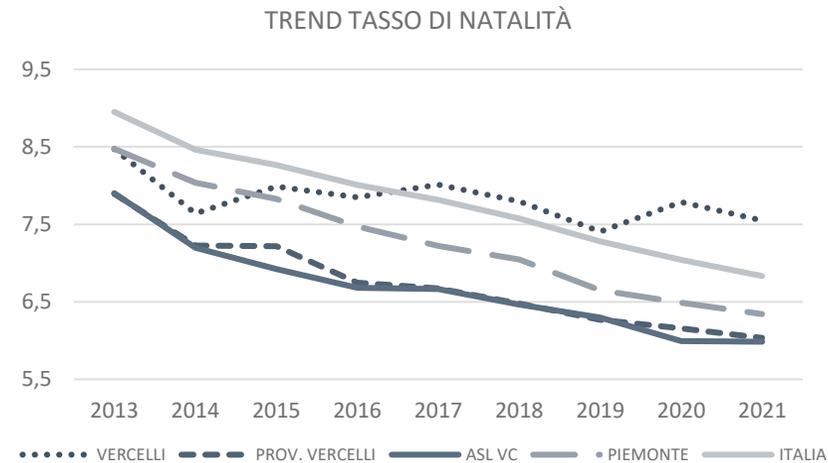
Fonti: DB AGM e elaborazione AGM su dati Istat, proiezione Istat regione Piemonte (stima per l'ASL di Vercelli).

Indici demografici

Nell'ambito dell'ASL VC si osserva un andamento **decrescente del tasso di natalità in linea con il trend italiano**, ma con valori inferiori rispetto a quelli regionali e nazionali (nel 2021 si è registrato un **tasso di natalità pari 6,0 per 1.000 abitanti nell'ASL VC**, mentre a livello regionale 6,3 e a livello nazionale 6,8).

L'andamento dell'età media risulta essere **crecente** per tutti i livelli territoriali. I valori registrati per l'ASL VC risultano superiori ai valori regionali e nazionali: nel 2022 l'età media della popolazione dell'ASL VC risulta pari a **49,1 anni**, mentre nella regione Piemonte e in Italia è pari rispettivamente 48,7 e 47,2 anni.

L'aspettativa di vita alla nascita mostra un andamento crescente fino al 2019, mentre cala nel 2020 a causa della pandemia da COVID-19; complessivamente, la speranza di vita è **rimasta pressoché costante nella provincia di Vercelli** passando da 81,7 anni del 2012 a 81,6 del 2021; a livello regionale è aumentata di +0,5 anni (da 81,8 a 82,3 anni); in Italia la variazione è pari a +0,4 anni (da 82,3 a 82,7 anni).



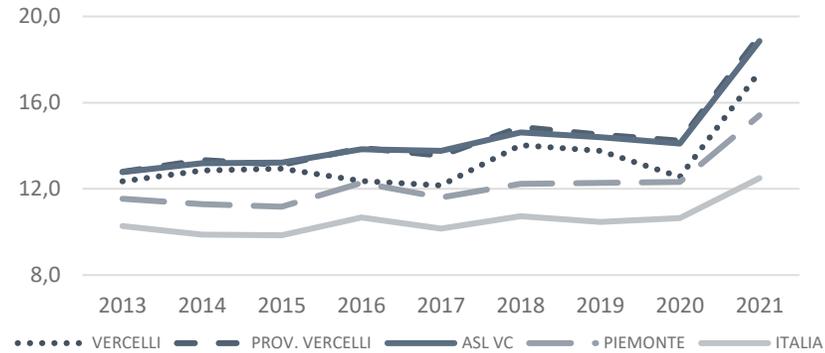
Mortalità

Nell'arco temporale che va dal 2013 al 2021, in tutti i livelli territoriali, **il valore del tasso di mortalità si è mantenuto pressoché stabile fino al 2020 ed ha subito un significativo incremento nel 2021 a causa della pandemia da COVID-19**; complessivamente si registra +6,1‰ per l'ASL VC, +3,8‰ a livello provinciale, +3,9‰ a livello regionale e + 2,2‰ a livello nazionale.

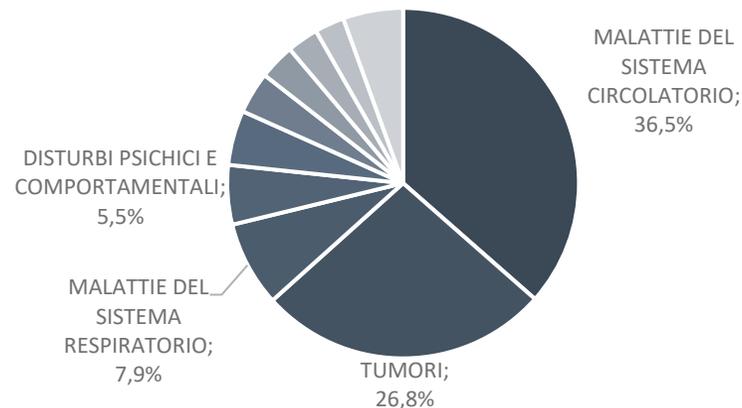
Le **malattie del sistema circolatorio** rappresentano la prima causa di morte negli ambiti nazionale, regionale e provinciale; in particolare, nella provincia di Vercelli nel 2019 si registravano 37,9 morti ogni 10.000 abitanti, valore inferiore con quanto registrato a livello regionale (41,3) e in linea con i valori rilevati a livello nazionale (36,6).

I **tumori** costituiscono la seconda causa di morte più frequente in tutti i livelli territoriali analizzati, con un tasso di mortalità pari a 32,8 morti ogni 10.000 abitanti nella provincia di Vercelli, valore inferiore a quanto osservato mediamente sul territorio regionale (33,9) ma superiore rispetto alla media nazionale (29,6).

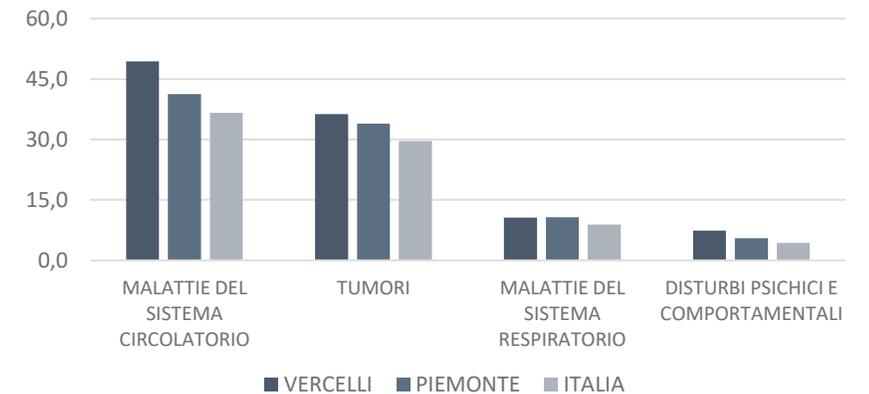
TREND TASSO DI MORTALITÀ



% DECESSI PER CAUSA PROV. VERCELLI - ANNO 2019



TASSO DI MORTALITÀ PER CAUSA (10.000 ABITANTI) - ANNO 2019



Fonti: DB AGM e elaborazione AGM su dati Istat, anni 2013-2021.

Cronicità

In Piemonte, dal 2012 al 2020, la percentuale di utenti con una almeno malattia cronica è aumentato di 0,2 punti percentuali, mentre diminuita del -1,8% la percentuale di individui con almeno due malattie croniche (multi-cronicità).

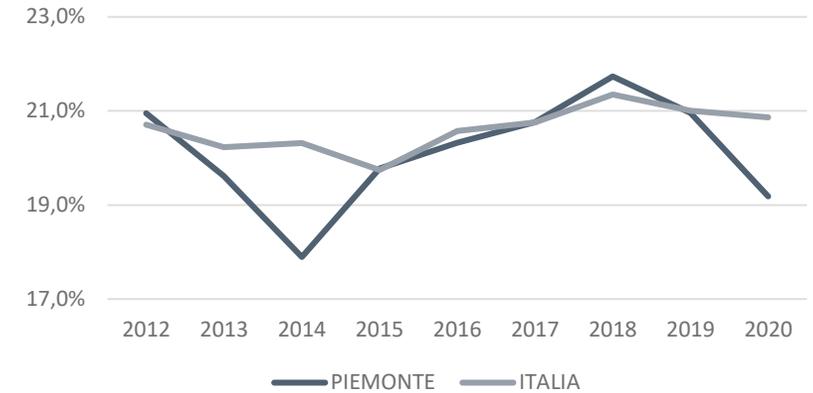
Nel 2020, il **40,7% circa della popolazione piemontese aveva una malattia cronica** e il **19,2%** aveva almeno due malattie croniche. Tali valori sono inferiori alle medie italiane (rispettivamente 41,0% e 20,9%).

Analogamente al caso nazionale, le malattie croniche più diffuse nella popolazione piemontese sono **l'ipertensione arteriosa** (17,6%), **l'artrosi** (14,4%) e **le malattie allergiche** (10,7%).

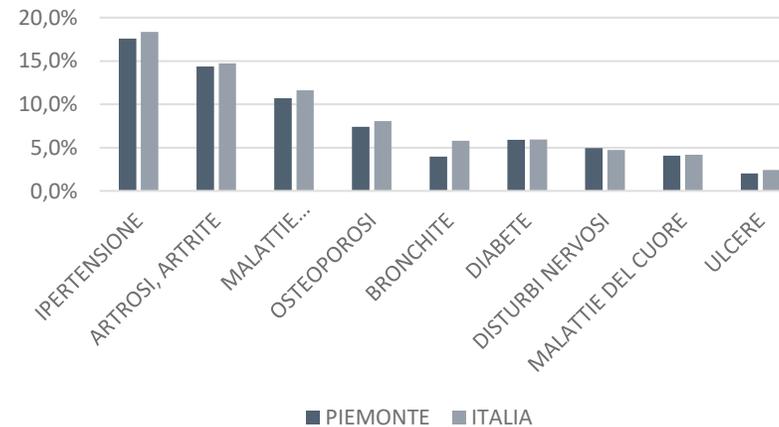
TREND PERSONE CON ALMENO UNA MALATTIA CRONICA



TREND PERSONE CON ALMENO DUE MALATTIE CRONICHE



PREVALENZA MALATTIE CRONICHE - ANNO 2020

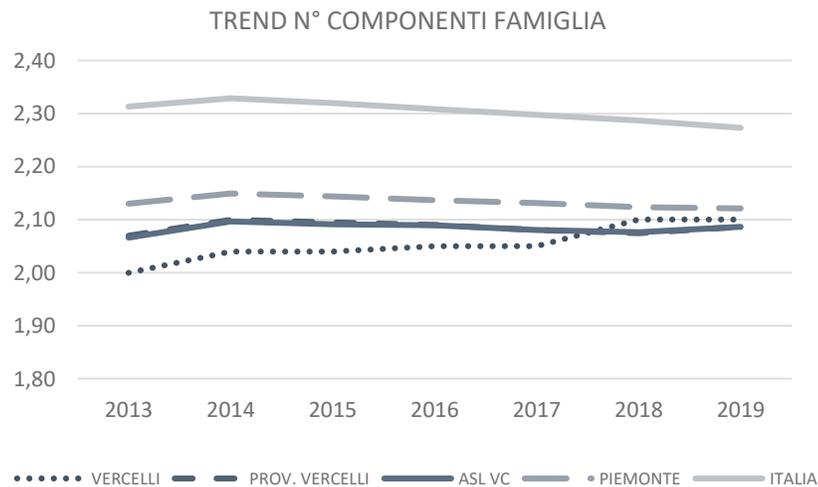
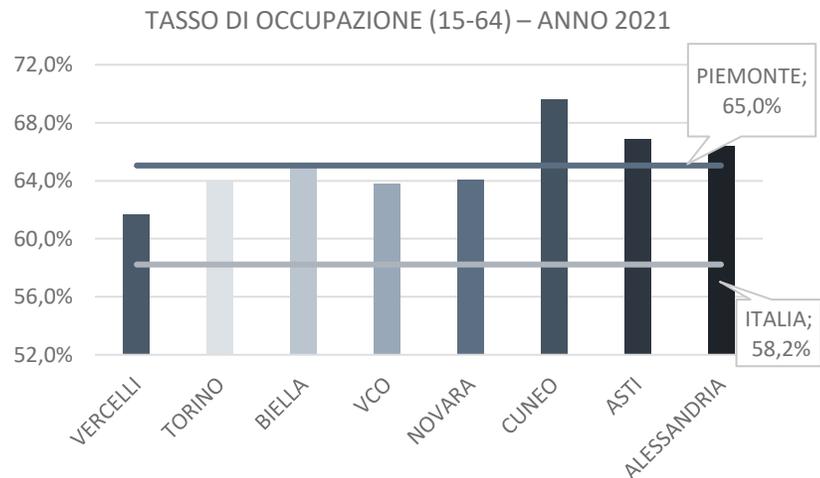


Quadro socioeconomico

Nel 2021 il **tasso di occupazione** degli abitanti di età compresa tra 15 e 64 anni residenti nella provincia di Vercelli (61,7%) risulta essere **inferiore al valore regionale (65,0%) ma superiore al valore nazionale (58,2%)**.

Nell'ASL VC, il **reddito medio nel 2020** risulta pari a circa 21.837 €, valore inferiore al valore del Capoluogo di Provincia (23.610 €) e al Piemonte (22.939 €), ma superiore alla media nazionale (21.549 €).

Il numero medio di componenti delle famiglie nell'ASL VC è rimasto costante negli anni 2013-2019 (circa 2,1 componenti per famiglia), in linea con il trend provinciale, regionale e inferiore di circa 0,2 punti rispetto al valore nazionale.



Fonti: DB AGM e elaborazione AGM su dati Istat anno 2021 e MEF anno 2019.

Sintesi dei risultati dell'analisi

Dall'analisi degli **indici demografici** analizzati si rileva che il territorio dell'ASL VC è caratterizzato da un **tasso di natalità più basso** rispetto a quanto registrato a livello regionale e provinciale e da un **tasso di mortalità più alto rispetto ai** valori registrati a livello provinciale e nazionale; l'età media della popolazione residente risulta di conseguenza superiore alla media regionale e nazionale.

Nonostante la **pandemia da COVID-19** abbia rallentato il processo di **invecchiamento** demografico della popolazione del vercellese (con una leggera riduzione dell'aspettativa di vita), **la diminuzione del tasso di natalità e l'incremento dell'età media permangono** contribuendo ad una trasformazione progressiva nella struttura per età della popolazione, contraddistinta da un numero via via più cospicuo di soggetti anziani.

Al fenomeno dell'invecchiamento della popolazione è associato un **aumento della diffusione di patologie cronico-degenerative e dei pazienti con comorbidità**.

Analogamente alla situazione regionale e nazionale, le principali cause di morte dei residenti della provincia sono le malattie cardiovascolari e i tumori maligni.

- 
- 1** **Aumento delle prestazioni sanitarie** richieste dalla popolazione, in special modo in strutture pubbliche e/o private-accreditate
 - 2** **Aumento del numero di pazienti anziani** ricoverati per patologie di carattere medico
 - 3** Necessità di disporre di **una rete di servizi territoriali** in grado di prendere in cura la persona pre- (es. telemedicina, case della comunità, ecc.) e post- (ADI, strutture sociosanitarie, ecc.) fase acuta della malattia

1 MODALITÀ E FINALITÀ LOGICO-PROCEDURALI

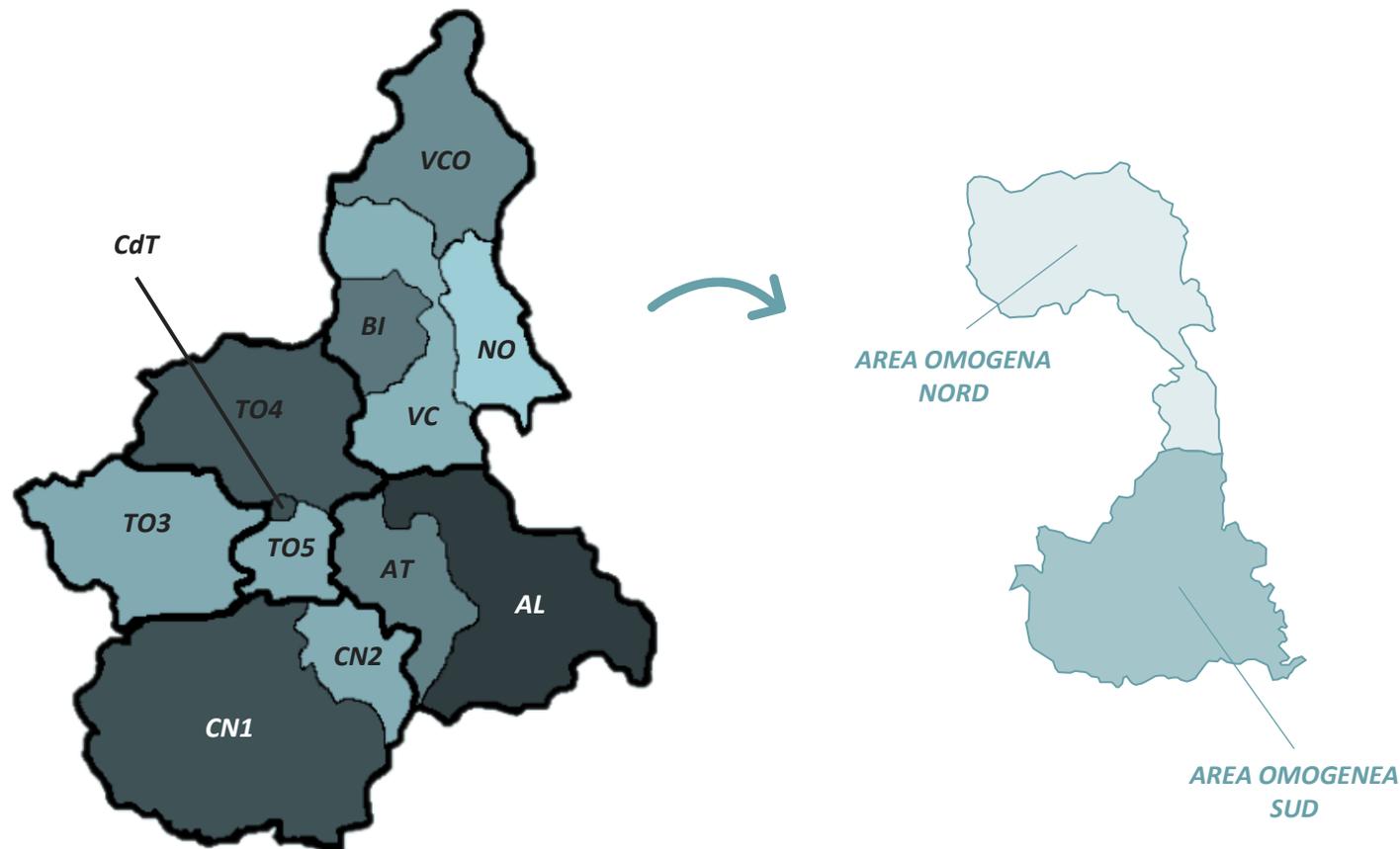
2 ANALISI DEL CONTESTO

3 ANALISI DELLA RETE EROGATIVA

4 DIMENSIONAMENTO CLINICO-GESTIONALE

L'attuale modello della rete sanitaria e socio-sanitaria regionale prevede l'organizzazione in **5 aree funzionali omogenee**, **12 AA.SS.LL.** e **3 Aziende Ospedaliere** e **3 Aziende Ospedaliere-Universitarie**:

- ✓ *Area Omogenea Torino*: ASL Città di Torino, ASL TO4, ASL TO5, AOU Città della Salute di Torino
- ✓ *Area Omogenea Torino Ovest*: ASL TO3, AOU S. Luigi di Orbassano, AO Ordine Mauriziano di Torino
- ✓ *Area Omogenea Piemonte Sud Ovest*: ASL CN 1, ASL CN 2, AO S. Croce e Carle di Cuneo
- ✓ *Area Omogenea Piemonte Nord Est*: ASL NO, ASL VCO, ASL VC, ASL BI, AOU Maggiore della Carità di Novara
- ✓ *Area Omogenea Piemonte Sud Est*: ASL AL, ASL AT, AO SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo di Alessandria



Piano Socio-Sanitario Regionale 2012-2015 approvato con Deliberazione del Consiglio regionale 3 aprile 2012, n. 167 – 14087

DGR 19 novembre 2014, n. 1-600 «Adeguamento della rete ospedaliera agli standard della legge 135/2012 e del Patto per la Salute 2014/2016 e linee di indirizzo per lo sviluppo della rete territoriale»

DGR 23 gennaio 2015, n. 1-924 «Integrazioni alla D.G.R. 1-600 del 19.11.2014 "Adeguamento della rete ospedaliera agli standard della legge 135/2012 e del Patto per la Salute 2014/2016 e linee di indirizzo per lo sviluppo della rete territoriale".

Decreto Ministeriale 2 aprile 2015 n.70 «Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera»

DCR 8 maggio 2018, n. 286-18810 «Rete ospedaliera regionale. Programma di interventi in edilizia sanitaria»

DGR 12 giugno 2020, n. 7-1492 «Emergenza da COVID-19. Approvazione del "Piano straordinario di riorganizzazione della rete ospedaliera in emergenza COVID-19" da proporre all'approvazione del Ministero della salute, ai sensi dell'art. 2 del D.L. n. 34 del 19 maggio 2020.»

DGR 7 giugno 2021, n. 2-3344 «Emergenza COVID-19. Art. 2 del D.L. 34 del 19 maggio 2020. Seconda rimodulazione del "Piano straordinario di riorganizzazione della rete ospedaliera in emergenza Covid-19" di cui alla D.G.R. n. 7-1492 del 12 giugno 2020 e s.m.i. da sottoporre al Ministero.»

Unità d'offerta territoriale – 2019

L'offerta di **RSA** registra un **indice superiore** al valore obiettivo di 3,0 PL per 100 anziani.

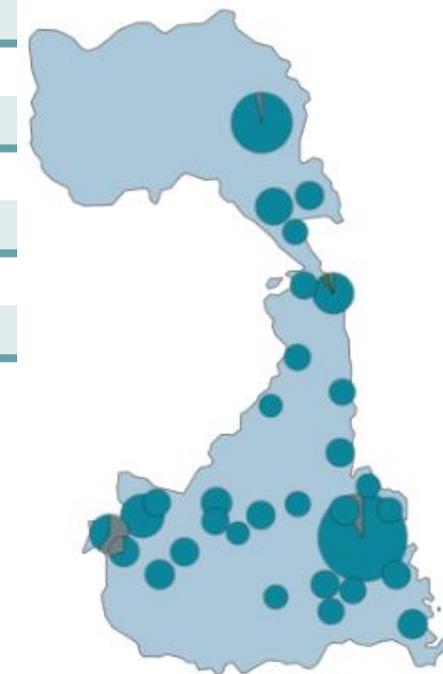
L'offerta per **disabili** registra un **indice superiore** rispetto alla media regionale, registrando 11,8 PL per 10.000 residenti contro i 10,8 registrati nella Regione Piemonte.

L'offerta assistenziale **psichiatrica** risulta essere **sovradimensionata** rispetto alla media Piemontese, registra un indice di 0,85 PL ogni 1.000 residenti.

La Regione Piemonte si è posta l'obiettivo di realizzare **1 PL Hospice ogni 56 morti di tumore**, pressoché raggiunto nella provincia di Vercelli.

La **D.G.R. 21 settembre 2018 n. 30-7568** «Ridefinizione del fabbisogno dei posti letto di continuità assistenziale a valenza sanitaria» (CAVS) definisce in 40 il fabbisogno di PL per l'ASL di Vercelli. Al 2019 i PL totali nel territorio d'interesse risultano essere 36, al 2022 quest'offerta risulta avere 18 PL nell'ASL.

	UNITÀ D'OFFERTA	POPOLAZIONE RIF.	PL TOT	INDICE RIF.	INDICE
ASL VC	STR. RESIDENZIALI PER ANZIANI	45.661	1.417	1 PL x 100 anziani	3,10
PIEMONTE		1.114.961	35.773		3,21
ASL VC	STR. ASSISTENZIALI DISABILI	163.660	189	1 PL x 10.000 residenti	11,8
PIEMONTE		4.274.945	4.599		10,8
ASL VC	STR. ASSISTENZIALI PSICH.	163.660	138	1 PL x 10.000 residenti	0,85
PIEMONTE		4.274.945	2.425		0,57
ASL VC	HOSPICE	-	10	1 PL x 56 morti di tumore	-
PIEMONTE		-	192		-
ASL VC	CAVS	163.660	36	1 PL x 1.000 residenti	0,24
PIEMONTE		4.274.945	1.290		0,30



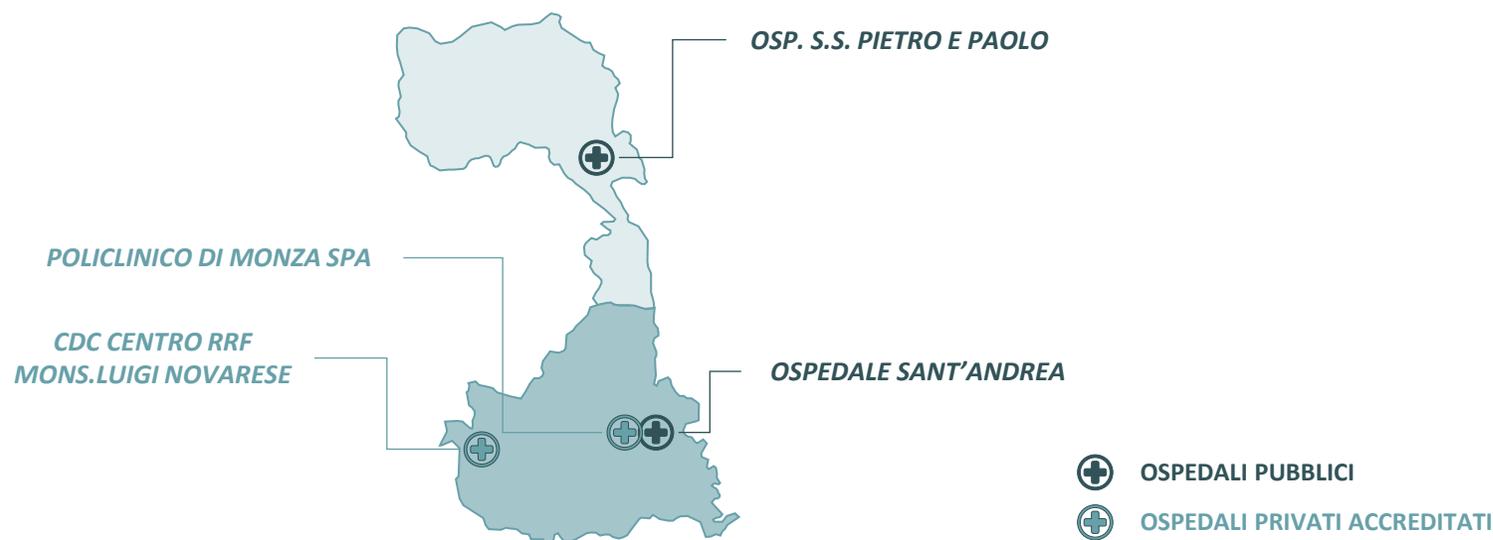
*Popolazione anno 2020

Fonte: sito Regione Piemonte (Residenze sanitarie assistenziali per anziani non autosufficienti - RSA | Regione Piemonte)

I posti letto – 2019

Il numero complessivo di posti letto ospedalieri pubblici e privati accreditati dell'area oggetto di analisi rapportato ai residenti dell'ASL VC è pari a **3,11 posti letto ogni 1.000 abitanti***, di cui 2,46 posti letto per acuti ogni 1.000 abitanti e 0,65 posti letto di riabilitazione ogni 1.000 abitanti.

PL X 1.000 ABITANTI	REGIONE PIEMONTE	AREA PIEMONTE NORD-EST	ASL NO	ASL BI	ASL VCO	ASL VC
ACUTI	2,81	2,53	2,66	2,46	2,35	2,46
RIABILITAZIONE	0,77	1,41	1,50	0,42	2,93	0,65
LUNGODEGENZA	0,22	0,17	0,18	0,13	0,36	-
TOTALE	3,80	4,11	4,33	3,01	5,64	3,11



*ai fini del calcolo sono stati esclusi i posti letto associati alle specialità "Libera professione/Pensionanti multi specialistico" e "Nido".

Fonti: DB AGM e elaborazione AGM su dati Regione Piemonte: posti letto al 31/12/2019.

Fonti: DB AGM e elaborazione AGM su dati Istat, anno 2019.

Confronto posti letto 2019-2022

Nel **2019** l'assistenza ospedaliera nel territorio di competenza dell'ASL VC era garantita attraverso **4 strutture ospedaliere**: 2 Ospedali a gestione diretta dell'ASL e 2 strutture private accreditate. **I posti letto ospedalieri (pubblici e privati accreditati) presenti nell' ASL VC ammontavano complessivamente a 537** di cui 337 (pari al 62,7% del totale) in strutture pubbliche e 200 (pari al 37,3% del totale) in strutture private accreditate.

Nel **2022** l'assistenza ospedaliera nel territorio di competenza dell'ASL VC era garantita dalle medesime **4 strutture ospedaliere mentre i posti letto ospedalieri (pubblici e privati accreditati) ammontavano complessivamente a 500**. Tra il 2019 e il 2022 complessivamente nel territorio aziendale si è registrato un decremento di 4 posti letto per acuti.

OSPEDALE	ACUTI	RIABILITAZIONE	LUNGODEGENZA	TOTALE
OSPEDALE SANT'ANDREA	260	-	-	260
OSPEDALE S.S. PIETRO E PAOLO	77	-	-	77
SUBTOTALE OSP. PUBBLICI	337	-	-	337
POLICLINICO DI MONZA SPA	90	20	-	110
CASA DI CURA CENTRO R.R.F. MONS. LUIGI NOVARESE	-	90	-	90
SUBTOTALE OSP. PRIVATI	90	110	-	200
TOTALE	427	110	-	537

OSPEDALE	ACUTI	RIABILITAZIONE	LUNGODEGENZA	TOTALE
OSPEDALE SANT'ANDREA	243	-	-	243
OSPEDALE S.S. PIETRO E PAOLO	90	-	-	90
SUBTOTALE OSP. PUBBLICI	333	-	-	333
POLICLINICO DI MONZA SPA	90	20	-	110
CASA DI CURA CENTRO R.R.F. MONS. LUIGI NOVARESE	-	90	-	90
SUBTOTALE OSP. PRIVATI	90	110	-	200
TOTALE	423	110	-	533

L'attività di ricovero

Nel 2019 gli ospedali pubblici e privati accreditati nel territorio di competenza dell'ASL VC hanno generato circa 15.200 ricoveri ordinari, 4.250 ricoveri diurni, 126.700 giornate di degenza e 4.780 accessi diurni, con **un tasso di occupazione** dei posti letto ordinari pari al **69,0%** e una **degenza media ordinaria** pari mediamente a **8,3 giorni**.

Le strutture presenti registrano mediamente un **tasso di occupazione dei reparti di degenza ordinaria pari al 69,0%**, valore inferiore a quanto stabilito dal DM 70/2015 ("si considera efficiente un utilizzo medio dei posti letto compreso tra l'80% e il 90%").

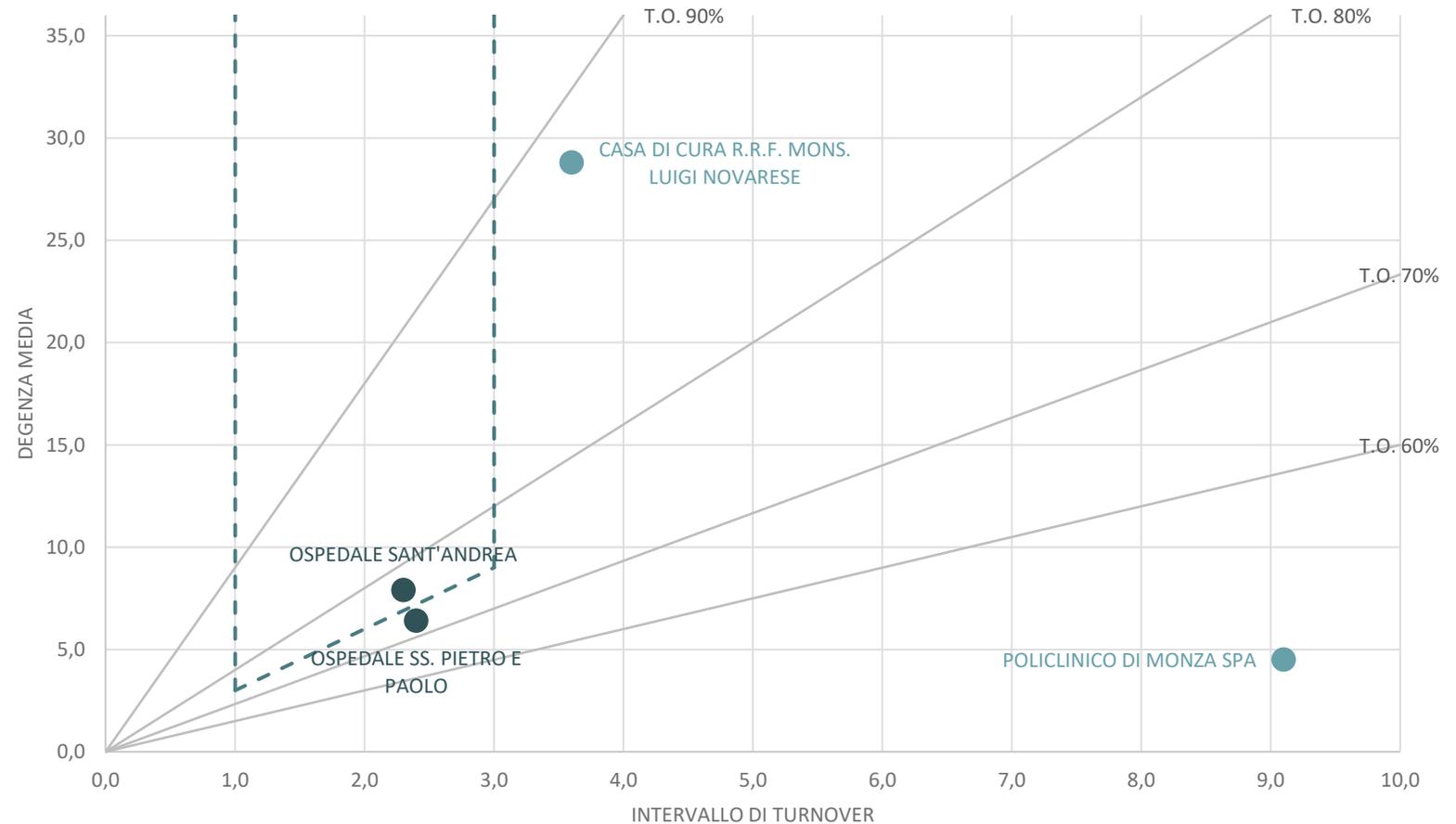
La **degenza media ordinaria** degli ospedali è pari mediamente a **8,3 giorni** e risulta superiore a quanto stabilito dal DM 70/2015 ("inferiore mediamente a 7 giorni").

OSPEDALE	PL TOT.	DIMESSI RO	GG DEG. RO	DEG. MEDIA RO	%TO PL RO	DIMESSI DH	ACCESSI DH
OSPEDALE SANT'ANDREA	260	8.048	63.687	7,9	77,2%	2.642	3.180
OSPEDALE S.S. PIETRO E PAOLO	77	3.201	20.455	6,4	72,8%	1.600	1.600
SUBTOTALE PUBBLICI	337	11.249	84.142	7,5	76,1%	4.242	4.780
POLICLINICO DI MONZA SPA	110	2.952	13.348	4,5	33,2%	-	-
CDC CENTRO R.R.F. MONS. LUIGI NOVARESE	90	1.012	29.174	28,8	88,8%	-	-
SUBTOTALE PRIVATI	200	3.964	42.522	10,7	58,2%	-	-
TOTALE	537	15.213	126.664	8,3	69,0%	4.242	4.780

L'attività di ricovero: il Nomogramma di Barber

Ai fini di una valutazione complessiva delle performance dei reparti di degenza delle strutture presenti nell'ASL di Vercelli, si è utilizzato il **nomogramma di Barber**, che consente di valutare la condizione operativa di una data struttura rispetto ad un'area di accettabilità all'interno della quale si dovrebbero posizionare le strutture sanitarie che presentano un soddisfacente livello di efficienza.

I **presidi dell'ASL di Vercelli** si posizionano all'interno o in prossimità dell'area di accettabilità del nomogramma di Barber, manifestando dunque **livelli accettabili di efficienza dell'attività di ricovero** allineati agli standard.



■ PRESIDI PUBBLICI
■ PRESIDI PRIVATI ACCREDITATI

Fonti: DB AGM e elaborazione AGM su dati Regione Piemonte rettificati dall'ASL VC.

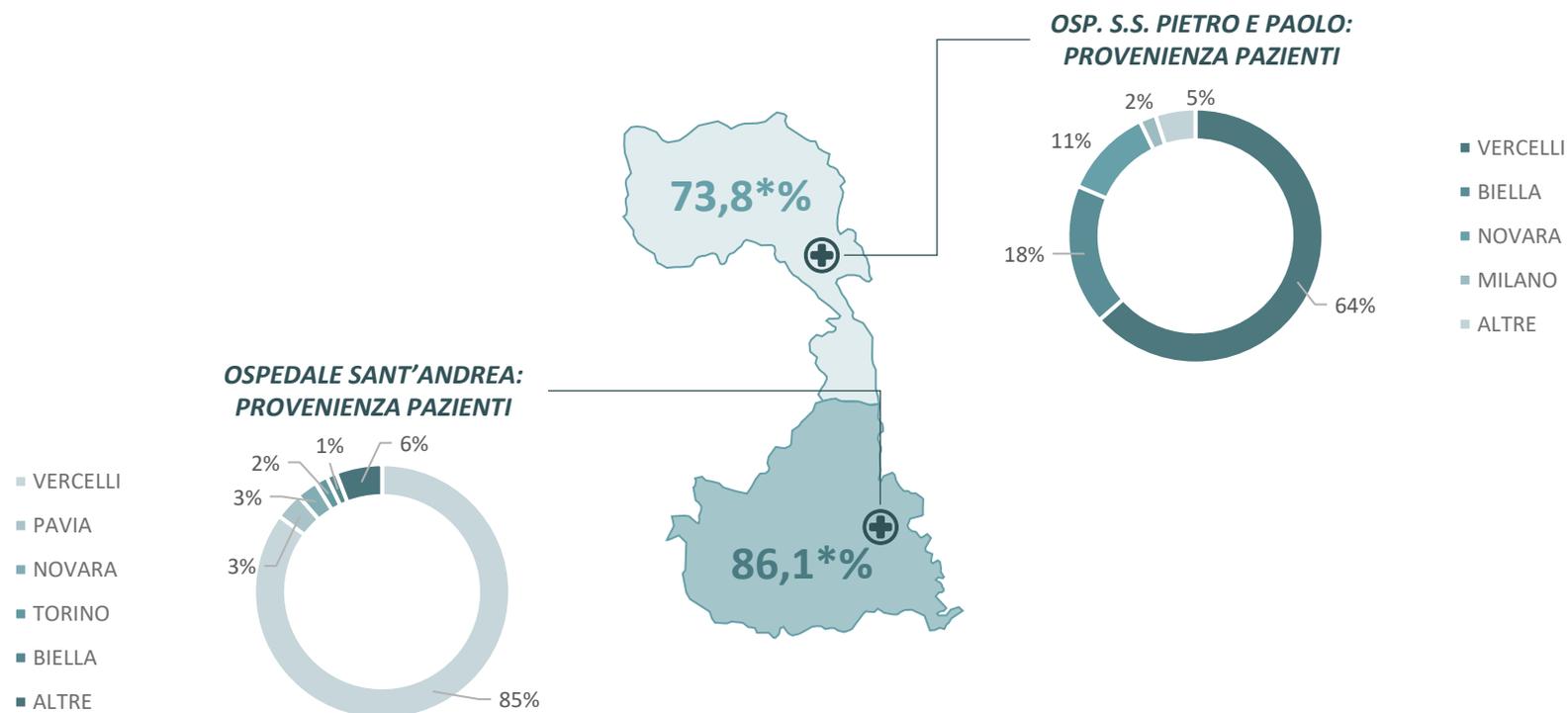
La rete ospedaliera per l'emergenza della Regione Piemonte è stata definita con la DGR 1-600/2014 e con la DGR 1-924/2015 e prevede, per l'ASL VC, 1 DEA II livello e 1 Pronto Soccorso.

Nel 2019 i presidi ospedalieri vercellesi hanno registrato complessivamente **62.264 accessi** che, rapportati alla popolazione residente, corrispondono a circa **372,4 accessi per 1.000 abitanti**, valore superiore alla media regionale pari a 291 accessi per 1.000 abitanti nel 2019 e alla media nazionale pari a 340 accessi per 1.000 abitanti nel 2019.

Dall'analisi della distribuzione dei codici colore registrati nel 2019 nei Pronto Soccorso dell'ASL VC si evince che:

- ✓ il presidio **Osp. Sant'Andrea non soddisfa** il numero minimo di accessi annui *appropriati* pari a **40.000 per un DEA di I livello**;
- ✓ Il **tasso di ospedalizzazione** dei presidi sede di un pronto soccorso dell'ASL VC è mediamente pari al **10,7%**;
- ✓ Mediamente circa **l'82% della domanda di accessi dei residenti dell'ASL VC** ha trovato risposta all'interno dei presidi dell'ASL.

OSPEDALE	LIVELLO PS	ACCESSI	BIANCHI	VERDI	GIALLI	ROSSI	NERO	% T.O. PS
OSPEDALE SANT'ANDREA	DEA I LIVELLO	40.733	1.699	31.833	6.044	916	241	11,3%
OSPEDALE S.S. PIETRO E PAOLO	PS	21.531	404	18.903	2.010	168	46	9,5%



*percentuale di soddisfacimento domanda accessi al Pronto Soccorso dei pazienti residenti nel Distretto.
 Fonti: DB AGM e elaborazione AGM su dati Regione Piemonte rettificati dall'ASL VC.

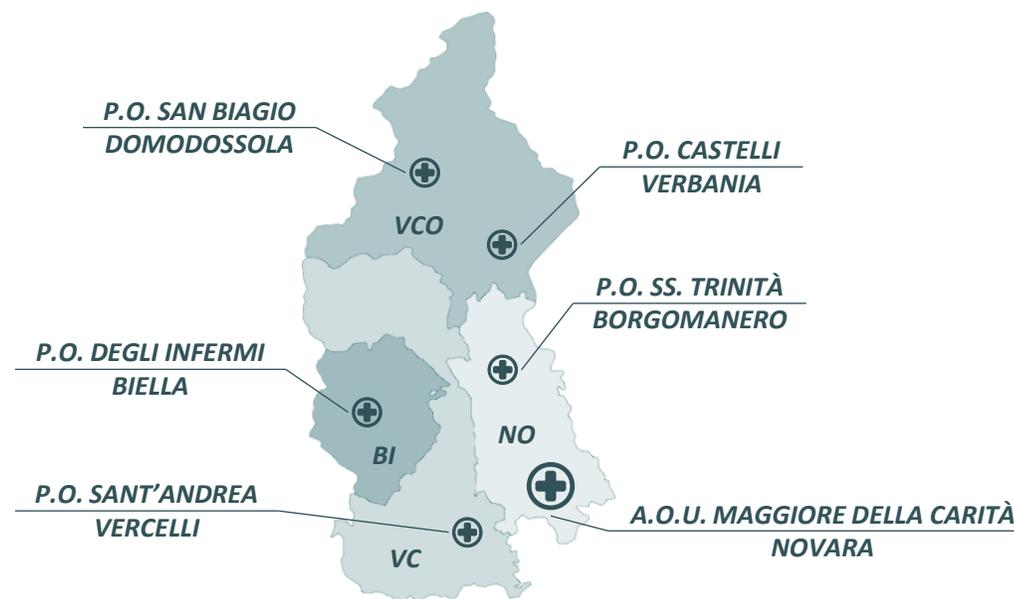
RETI TEMPO-DIPENDENTI DELL'AREA PIEMONTE NORD-EST

Le **Reti tempo-dipendenti della Regione Piemonte** prevedono di individuare i centri Hub e Spoke all'interno delle aree omogenee in cui è suddiviso il territorio regionale. Nella tabella che segue viene riassunta la situazione all'interno dell'**Area Omogenea Piemonte Nord-Est**.

RETE	PRESIDIO	A.O.U. MAGGIORE DELLA CARITÀ - NO	P.O. DI BORGOMANERO - NO	P.O. S. ANDREA - VC	OSPEDALE UNICO PLURISEDE* - VCO	P.O. DEGLI INFERMI - BI
RETE PER L'EMERGENZA CARDIOLOGICA		HUB	/	SPOKE CON EMODINAMICA	SPOKE CON EMODINAMICA	SPOKE CON EMODINAMICA
RETE ICTUS		HUB	SPOKE	SPOKE	SPOKE	SPOKE
RETE TRAUMATOLOGICA		CTZ	/	PST	PST	PST

L'**A.O.U. Maggiore della Carità di Novara** ricopre il ruolo di **HUB dell'Area Omogenea** per le 3 Reti tempo-dipendenti considerate. L'**Ospedale S. Andrea di Vercelli** svolge il ruolo di **SPOKE** nelle tre Reti. Nell'Area Omogenea sono presenti:

- ✓ **4 servizi di Emodinamica**, cioè uno ogni 208.000 abitanti circa, valore superiore al bacino minimo previsto dal DM 70/2015, pari a 1 ogni 300.00 abitanti;
- ✓ **5 Stroke Unit**, cioè una ogni 166.000 abitanti circa.



*l'Ospedale Unico Plurisede dell'ASL VCO rappresenta i P.O. di Verbania e Domodossola.

Fonti: DB AGM e elaborazione AGM su dati Regione Piemonte rettificati dall'ASL VC.

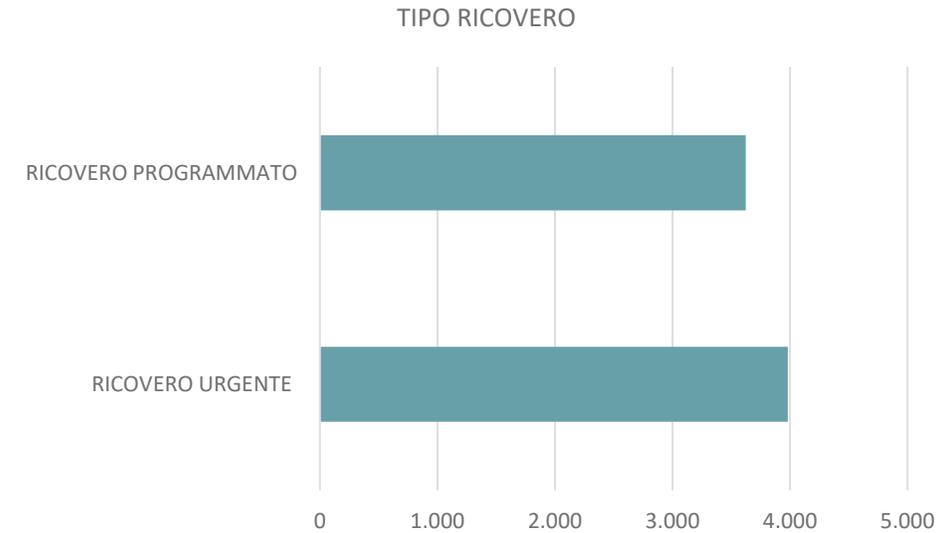
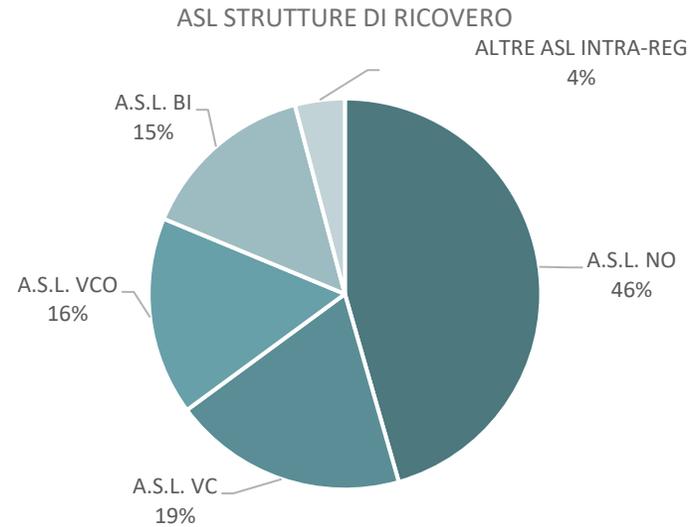
Fonti: Il Indagine Nazionale sullo stato di attuazione delle reti tempo-dipendenti. Rapporto 2021. AGENAS.

Focus: Cardiologia

Nel **2019** i **pazienti residenti sul territorio di competenza dell'Area Omogena** Piemonte Nord Est (*ASL NO, ASL VCO, ASL VC, ASL BI, AOU Novara*) hanno richiesto circa **7.600 ricoveri afferenti alla specialità di Cardiologia**.

Il 52,3% delle richieste risulta essere in urgenza, mentre l'85,1 % risulta essere erogato in regime ordinario.

L'ASL di Novara eroga il numero maggiore di ricoveri, rispondendo al 45,6% della domanda totale dei residenti nell'Area Omogenea di riferimento; Il secondo player per numerosità di ricoveri risulta essere l'ASL di Vercelli (19,3% di risposta).



Focus: Cardiologia

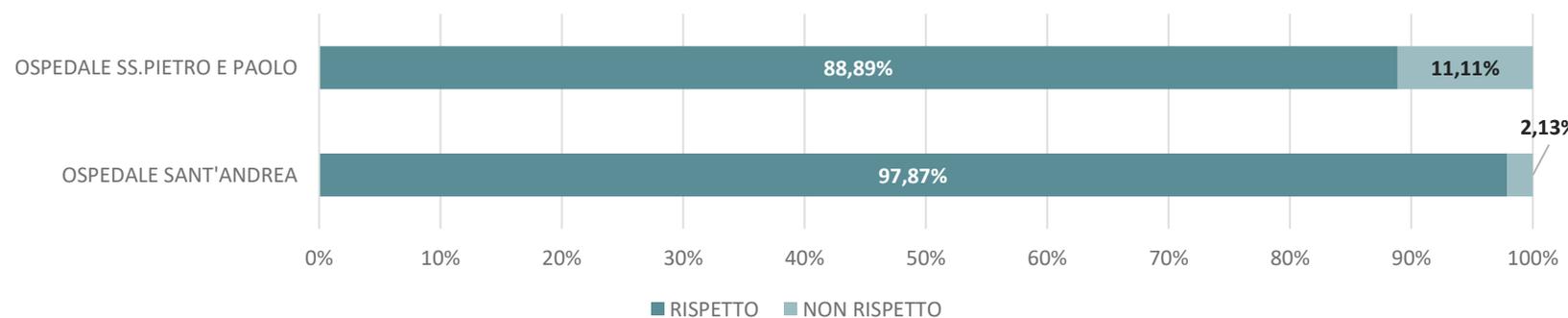
Analizzando i ricoveri richiesti dai pazienti residenti nella sola ASL VC risulta che le strutture presenti sul territorio di competenza dell'ASL rispondono al 77,8% della domanda dei pazienti residenti. Il maggior competitor risulta essere l'A.O.U Maggiore della Carità di Novara che risponde al 14,0% della domanda di ricovero dei residenti dell'ASL di VC.

L'analisi condotta evidenzia che la **specialità di Cardiologia registra il minor indice di fuga (22,2%)** rispetto a tutte le altre specialità presenti nell'Ospedale di Vercelli.

La **saturazione dei posti letto inferiore allo standard normativo (69,0% nell'Ospedale di Vercelli e 61,0% nell'Ospedale di Borgosesia** come da slide 20 e 21), la capacità dei presidi dell'ASL di erogare **prestazioni aventi pari indice di complessità (Peso DRG)** rispetto alle altre strutture dell'area Omogenea e di quelle ove si rivolgono i pazienti in mobilità passiva, nonché il **rispetto dei tempi massimi di attesa** per i ricoveri elettivi (98% dei casi all'Osp. Sant'Andrea e 89% all'Ospedale di Borgosesia) lasciano presupporre la **possibilità di un parziale incremento di produttività e recupero della mobilità** a fronte del mantenimento delle dotazioni attuali.

CARDIOLOGIA	Area SUD	Area NORD	PESO DRG
OSP. SANT'ANDREA	745	262	1,9
OSP. SS.PIETRO E PAOLO	3	298	1,8
A.O. NOVARA	49	81	2
POLICLINICO DI MONZA SPA	18	16	1,4
OSP.CIVILE SS.ANTONIO E BIAGIO	7	22	1,9
PRESIDIO OSP. CARDINAL G. MASSAIA	6	8	2,7
ISTITUTO SS. TRINITÀ - BORGOMANERO	1	71	1,9
OSPEDALE MAURIZIANO UMBERTO I - TORINO	6	2	1,5
ALTRE STRUTTURE INTRA-REGIONE	41	13	1,7
IST. CLIN. HUMANITAS - ROZZANO	53	8	2,0
I.R.C.C.S. POLICLINICO SAN DONATO	9	6	1,9
CENTRO CARDIOLOGICO "FOND. MONZINO" - MI	8	6	2,2
AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PAR	8	0	1,3
IRCCS S. RAFFAELE - MILANO	6	9	2,0
ALTRE STRUTTURE EXTRA REGIONE	22	36	1,4
TOTALE	982	838	1,76

RISPETTO TEMPI MASSIMI DI ATTESA- RICOVERI ELETTIVI CARDIOLOGIA



RETE NEONATOLOGICA E DEI PUNTI NASCITA DELL'AREA PIEMONTE NORD-EST

L'**A.O.U. Maggiore della Carità di Novara** rappresenta l'HUB della Rete Neonatologica dell'Area Omogenea Piemonte Nord-Est ed è anche l'unico Punto Nascita di II livello, con i suoi 1.846 parti.

All'interno dell'ASL VC sono presenti **due Punti Nascita**, l'Ospedale S. Andrea di Vercelli e l'Ospedale S.S. Pietro e Paolo di Borgosesia, cioè 1 Punto Nascita ogni 80.000 abitanti circa. Il presidio ospedaliero di Borgosesia (con 223 parti) costituisce un **Punto Nascita in deroga**, in quanto il volume di parti è inferiore ai 500 parti all'anno.

Nel 2019 i punti nascita dell'ASL VC hanno registrato complessivamente **751 parti** che, rapportati alla popolazione residente, corrispondono a circa **4,5 parti per 1.000 abitanti**, valore inferiore alla media regionale pari a 6,7 parti per 1.000 abitanti.

PRESIDIO	A.O.U. NOVARA	P.O. NOVARA	P.O. VERCELLI	P.O. BORGOSIESIA	OSPEDALE UNICO PLURISEDE* - VCO	P.O. BIELLA
LIVELLO PN	II LIVELLO	I LIVELLO	I LIVELLO	IN DEROGA	I LIVELLO	I LIVELLO
PARTI	1.846	834	528	223	587	835
% CESAREI PRIMARI	11,1%	19,2%	19,2%	16,1%	22,4%	20,7%



*l'Ospedale Unico Plurisede dell'ASL VCO rappresenta i P.O. di Verbania e Domodossola.

Fonti: DB AGM e elaborazione AGM su dati Regione Piemonte rettificati dall'ASL VC.

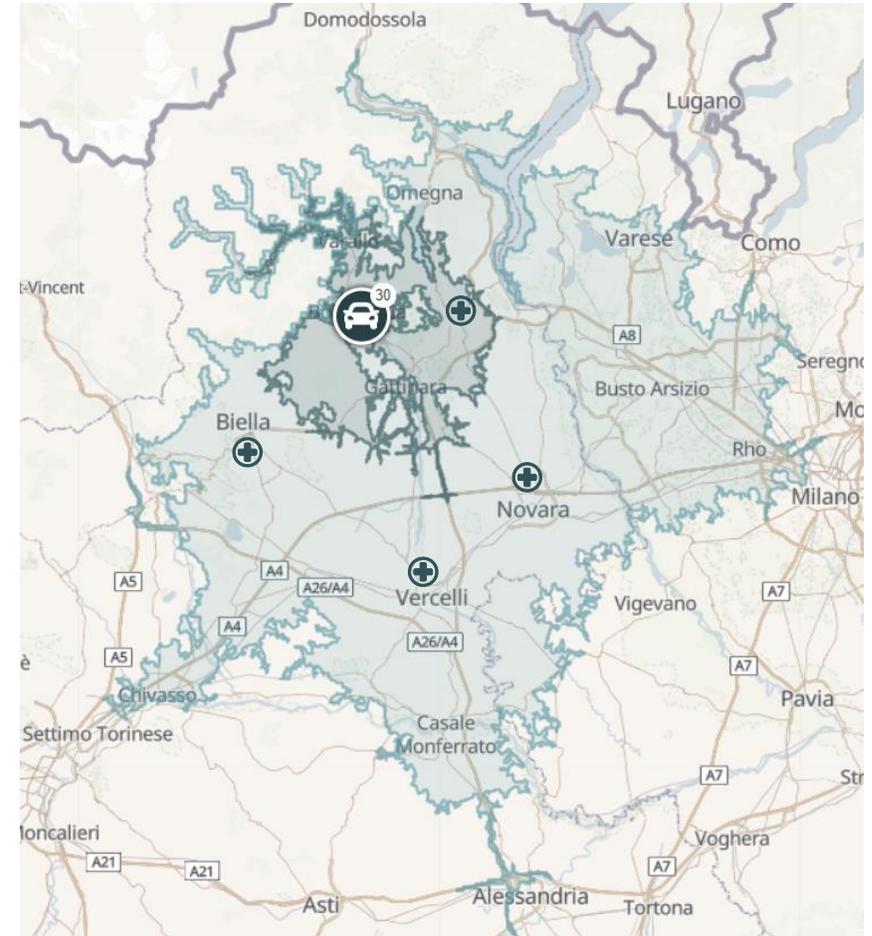
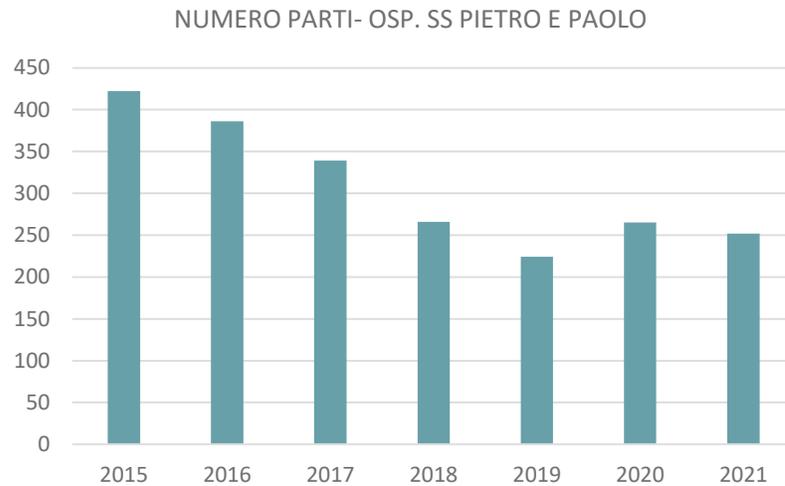
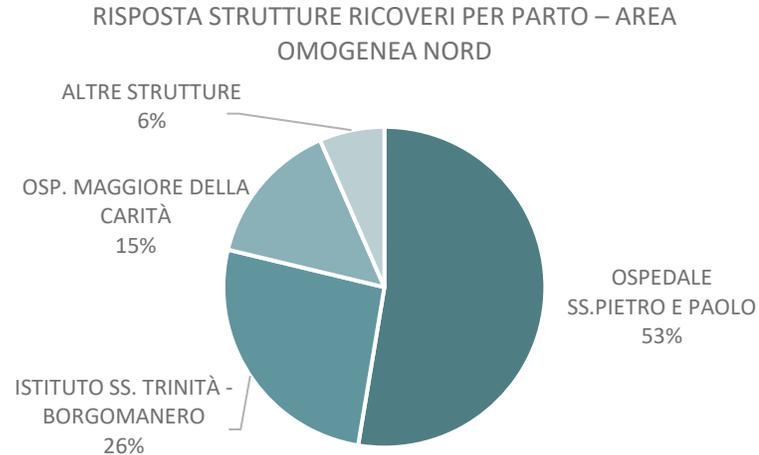
Fonti: DB AGM e elaborazione AGM su dati PNE 2019: «Taglio cesareo – Proporzioni parti con taglio primario cesareo».

Focus: ostetricia e ginecologia

Nel 2019 la popolazione residente nell'Area Omogenea Nord ha richiesto **306** ricoveri per parto. Il 52,6% di questi ricoveri (161 parti) sono stati erogati nell'Ospedale SS. Pietro e Paolo, il 40,9% sono stati erogati presso strutture presenti sul territorio di competenza dell'ASL di Novara ed il restante presso altre strutture regionali.

Si evidenzia che il **punto nascita di Borgosesia non rispetta il volume minimo di 500 parti**, soglia fissata dall'Accordo Stato - Regioni del Dicembre 2010. Inoltre, tale punto nascita **non soddisfa la soglia** prevista dal PNE e richiamato dal DM 70/2015 **relativa al 15% dei parti cesarei primari** per i punti nascita di I livello.

L'Ospedale Sant'Andrea di Vercelli eroga solo 2 dei 306 ricoveri per parto richiesti dagli abitanti dell'Area Nord; pertanto in caso di eventuale chiusura del punto nascita di Borgosesia, risulta difficile ipotizzare un assorbimento consistente dell'attività di Ostetricia.



- Distanza percorribile da Borgosesia in 30 min
- Distanza percorribile da Borgosesia in 60 min

Con la **DGR 51-2485 del 23 novembre 2015**, si sono individuati i Centri HUB della rete oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta per le singole patologie tumorali a cui spetta l'erogazione del complesso delle prestazioni per il trattamento dei pazienti oncologici e il coordinamento dell'applicazione dei PDTA di area presso i Centri SPOKE. Il documento divide il territorio piemontese e valdostano in zone di competenza. L'**ASL di Vercelli** rientra nell'area del **Piemonte Nord-Est** insieme all'ASL di Novara, di Biella e VCO.

Nella tabella a lato le sedi di HUB all'interno della rete vengono indicate con una X.

PATOLOGIE TUMORALI	A.O.U. NOVARA	P.O. DI BORGOMANERO NO	P.O. S. ANDREA VC	OSPEDALE UNICO PLURISEDE** - VCO	P.O. DEGLI INFERMI - BI
MAMMELLA	X	GIC UNICO CON ASL VCO*		GIC UNICO CON ASL NO*	X
COLON RETTO	X	X	X	X	X
STOMACO	X	GIC UNICO CON ASL VCO	X	GIC UNICO CON ASL NO	X
ESOFAGO	X *				
PANCREAS E VIE BILIARI	X				X *
FEGATO	X				X *
TUMORI GINECOLOGICI	GIC UNICO INTERAZIENDALE PRESSO AOU NOVARA, ASL VC E ASL BI *				
TUMORI CUTANEI	X	X	X	X	X
TUMORI TORACICO-POLMONARI	X				
TESTA E COLLO	X		X *	X *	X *
TIROIDE/GHIANDOLE ENDOCRINE	X	X *	X *	X *	X
TUMORI UROLOGICI	X	X	X	X	X
SISTEMA NERVOSO	X				
TUMORI EMATOLOGICI	X (UNICO HUB PER PATOLOGIE COMPLESSE)		X *	X *	X

*centro sottoposto a monitoraggio per i 24 mesi successivi all'uscita della DGR.

**l'Ospedale Unico Plurisede dell'ASL VCO rappresenta i P.O. di Verbania e Domodossola.

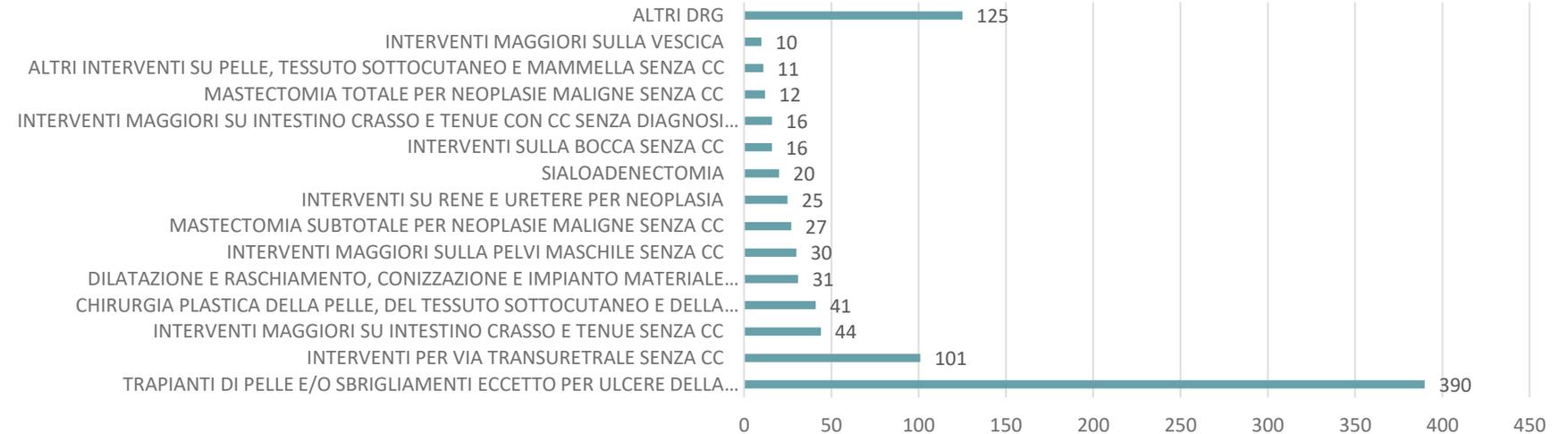
Fonti: DGR 51-2485 del 23/11/2015 – "Individuazione Centri HUB rete oncologica per patologia".

Focus: Oncologia – Attività di ricovero

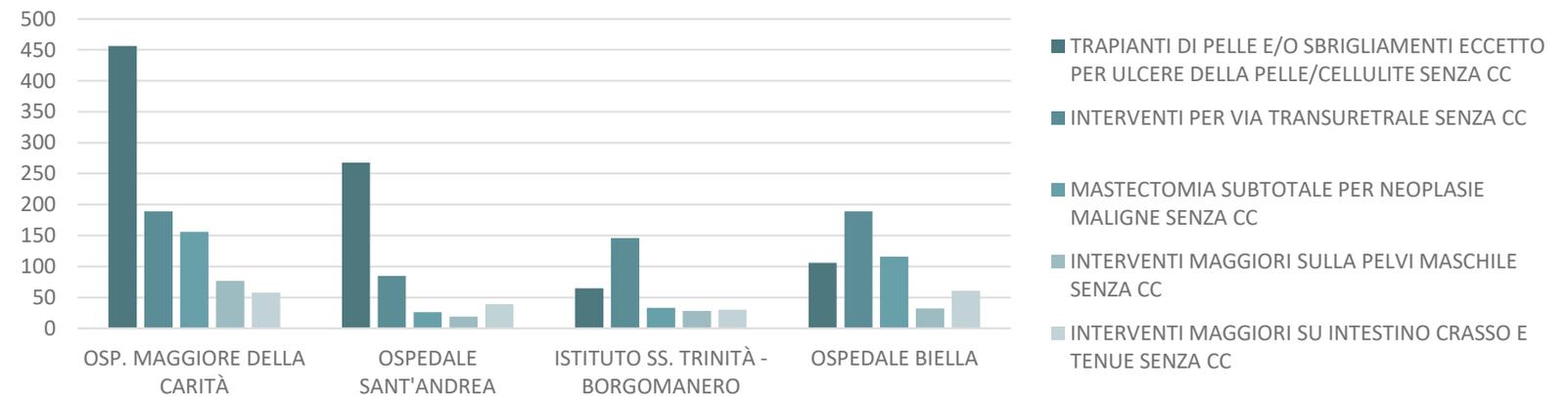
Come mostrato in slide 28, l'Ospedale di Vercelli risulta essere centro HUB per alcune patologie tumorali: colon retto, stomaco, tumori cutanei e tumori urologici; dall'analisi dei ricoveri chirurgici erogati nella struttura in esame che hanno avuto come classe di diagnosi principale «Tumore», si evince che il **54,8% di questi ricoveri è erogato in regime diurno e di One Day Surgery ed afferisce al DRG «Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC»**.

Estendendo l'analisi a tutti i ricoveri chirurgici che hanno avuto come classe di diagnosi principale «tumore» richiesti da tutti i residenti dell'Area Omogena Piemonte Nord Est (ASL NO, ASL VCO, ASL VC, ASL BI, AOU Novara), si osserva come l'Ospedale di Vercelli risulta essere uno dei maggiori player nei tumori della pelle.

RICOVERI CON DIAGNOSI PRINCIPALE «TUMORE»- OSP. SANT'ANDREA



RICOVERI EROGATI PER DRG E PER STRUTTURA

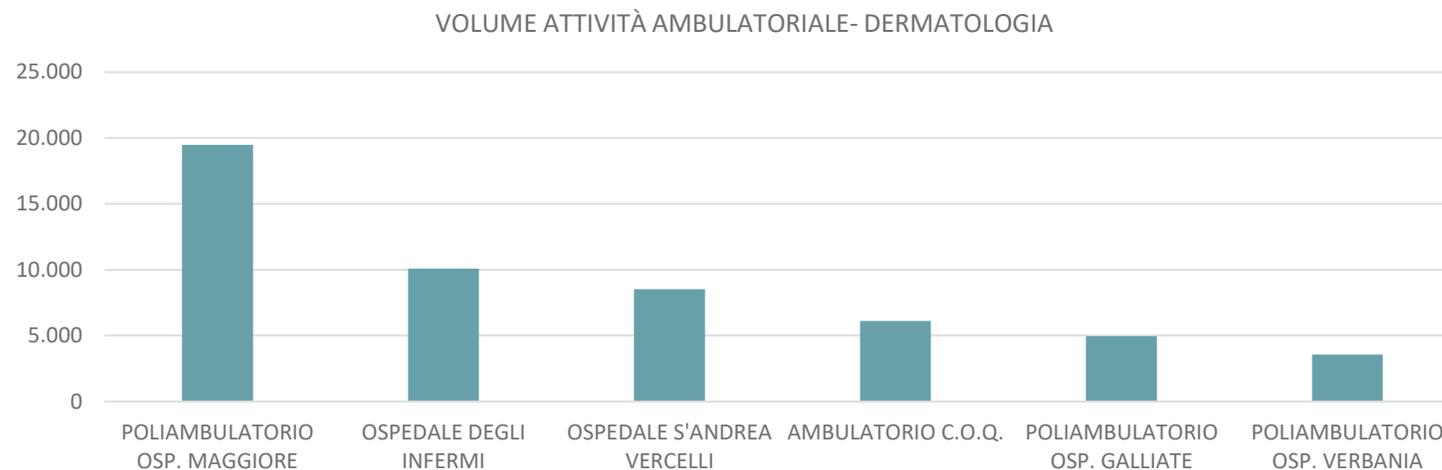


Nel grafico sono riportati gli Ospedali che hanno erogato il maggior numero di ricoveri per i DRG con le caratteristiche riportate sopra

Fonti: DB AGM e elaborazione AGM su dati Regione Piemonte rettificati dall'ASL VC. Anno 2019.

Focus: Oncologia – Attività ambulatoriale

Il ruolo dell'Ospedale di Vercelli nella specialità di Dermatologia si conferma ulteriormente dai numeri che l'Ospedale ha registrato per le prestazioni ambulatoriali afferenti a questa stessa Branchia. Nel 2019, infatti, sono state effettuate circa **8.700 prestazioni, per un ricavo di circa 5,5 M €**. Circa il 78% di queste prestazioni è stato erogato nei confronti di pazienti residenti nell'ASL di interesse, il restante 20% è erogato in **mobilità attiva intra ed extra regionale, per circa 1 M €**.



RETE OSPEDALIERA: LE SPECIALITÀ NELL' AREA OMOGENEA PIEMONTE NORD-EST

Verifica del rispetto dei bacini d'utenza riportati nel DM 70

DISCIPLINA	Bacino Max - DM 70	Bacino Min - DM 70	Range n. strutture	VERIFICA PRESENZA SC					TOTALE	VALUTAZIONE
				ASL VC	ASL NO	ASL VCO	ASL BI	PRIVATI ACCREDITATI		
Cardiologia	300.000	150.000	2,8 - 5,7	✓	✓✓✓	✓	✓	✓✓	8	
Ematologia	1.200.000	600.000	0,7 - 1,4		✓				1	
Malattie Endocrine	1.200.000	600.000	0,7 - 1,4		✓				1	
Geriatrica	800.000	400.000	1,1 - 2,1			✓			1	
Malattie infettive	1.200.000	600.000	0,7 - 1,4	✓	✓				2	
Med. Generale*	150.000	80.000	5,7 - 10,7	✓✓	✓✓✓✓	✓✓✓	✓	✓✓✓✓✓✓✓✓	17	
Nefrologia	1.200.000	600.000	0,7 - 1,4	✓	✓✓	✓	✓		5	
Neurologia	300.000	150.000	2,8 - 5,7	✓	✓✓	✓	✓	✓	6	
Dermatologia	1.200.000	600.000	0,7 - 1,4		✓				1	
Gastroenterologia	800.000	400.000	1,1 - 2,1		✓				1	
Oncologia	600.000	300.000	1,4 - 2,8	✓	✓✓	✓	✓		5	
Oncoematologia pediatrica	4.000.000	2.000.000	0,2 - 0,4						0	
Pneumologia	800.000	400.000	1,1 - 2,1	✓	✓				2	
Radioterapia	1.200.000	600.000	0,7 - 1,4		✓				1	
Terapia del dolore	4.000.000	2.500.000	0,2 - 0,3		✓				1	

Fonti: DB AGM e elaborazione AGM su dati Regione Piemonte.

Fonti: D.G.R. n. 24-2704 del 29.12.2020 – «Atto Aziendale e Organigramma dell'ASL VC adottato con deliberazione n. 1120 del 20.11.2020.».

Fonti: Atto Aziendale - Organigramma Aziendale ASL VCO – Aggiornamento aprile 2021.

Fonti: ATTO AZIENDALE DELL'AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA "MAGGIORE DELLA CARITA'" – Allegato A: Organigramma Marzo 2021.

RETE OSPEDALIERA: LE SPECIALITÀ NELL' AREA OMOGENEA PIEMONTE NORD-EST

Verifica del rispetto dei bacini d'utenza riportati nel DM 70

DISCIPLINA	Bacino Max - DM 70	Bacino Min - DM 70	Range n. strutture	VERIFICA PRESENZA SC					TOTALE	VALUTAZIONE
				ASL VC	ASL NO	ASL VCO	ASL BI	PRIVATI ACCREDITATI		
Cardiochir. pediatrica	6.000.000	4.000.000	0,1 - 0,2						0	
Cardiochirurgia	1.200.000	600.000	0,7 - 1,4		✓			✓	2	
Chirurgia generale	200.000	100.000	4,3 - 8,5	✓✓	✓✓✓	✓✓	✓	✓✓✓✓	12	
Chirurgia Max-Facciale	2.000.000	1.000.000	0,4 - 0,9		✓				1	
Chirurgia Pediatrica	2.500.000	1.500.000	0,3 - 0,6		✓				1	
Chirurgia Plastica	2.000.000	1.000.000	0,4 - 0,9		✓				1	
Chirurgia Toracica	1.500.000	800.000	0,6 - 1,1		✓				1	
Chirurgia Vascolare	800.000	400.000	1,1 - 2,1		✓		✓		2	
Neurochirurgia	1.200.000	600.000	0,7 - 1,4		✓			✓	2	
Oculistica	300.000	150.000	2,8 - 5,7	✓	✓✓	✓	✓	✓✓	7	
Odontoiatria e stomatologia	800.000	400.000	1,1 - 2,1		✓				1	
Ortopedia e traumat.	200.000	100.000	4,3 - 8,5	✓✓	✓✓✓	✓✓	✓	✓✓✓✓	12	
Otorinolaringoiatria	300.000	150.000	2,8 - 5,7	✓	✓	✓			3	
Urologia	300.000	150.000	2,8 - 5,7	✓	✓✓	✓	✓	✓	6	
Nefrologia (trapianto rene)	4.000.000	2.000.000	0,2 - 0,4		✓				1	

Fonti: DB AGM e elaborazione AGM su dati Regione Piemonte;

Fonti: D.G.R. n. 24-2704 del 29.12.2020 – «Atto Aziendale e Organigramma dell'ASL VC adottato con deliberazione n. 1120 del 20.11.2020.»;

Fonti: Atto Aziendale - Organigramma Aziendale ASL VCO – Aggiornamento aprile 2021;

Fonti: ATTO AZIENDALE DELL'AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA "MAGGIORE DELLA CARITA'" – Allegato A: Organigramma Marzo 2021

RETE OSPEDALIERA: LE SPECIALITÀ NELL' AREA OMOGENEA PIEMONTE NORD-EST

Verifica del rispetto dei bacini d'utenza riportati nel DM 70

DISCIPLINA	Bacino Max - DM 70	Bacino Min - DM 70	Range n. strutture	VERIFICA PRESENZA SC					TOTALE	VALUTAZIONE
				ASL VC	ASL NO	ASL VCO	ASL BI	PRIVATI ACCREDITATI		
Ostetricia e ginecologia	300.000	150.000	2,8 - 5,7	✓✓	✓✓	✓	✓	✓	7	●
Pediatria	300.000	150.000	2,8 - 5,7	✓	✓✓	✓	✓	✓	6	●
Neonatologia	1.200.000	600.000	0,7 - 1,4							●
Terapia Intensiva	300.000	150.000	2,8 - 5,7	✓	✓✓	✓			4	●
Unità Coronarica	300.000	150.000	2,8 - 5,7	✓	✓	✓	✓		4	●
Terapia Int. Neonatale	1.200.000	600.000	0,7 - 1,4		✓				1	●
Neuropsichiatria Infantile	4.000.000	2.000.000	0,2 - 0,4		✓	✓			2	●
Psichiatria	300.000	150.000	2,8 - 5,7	✓	✓		✓		3	●
Lungodegenti	150.000	80.000	5,7 - 10,7					✓✓✓✓✓✓✓✓	8	●

Fonti: DB AGM e elaborazione AGM su dati Regione Piemonte;

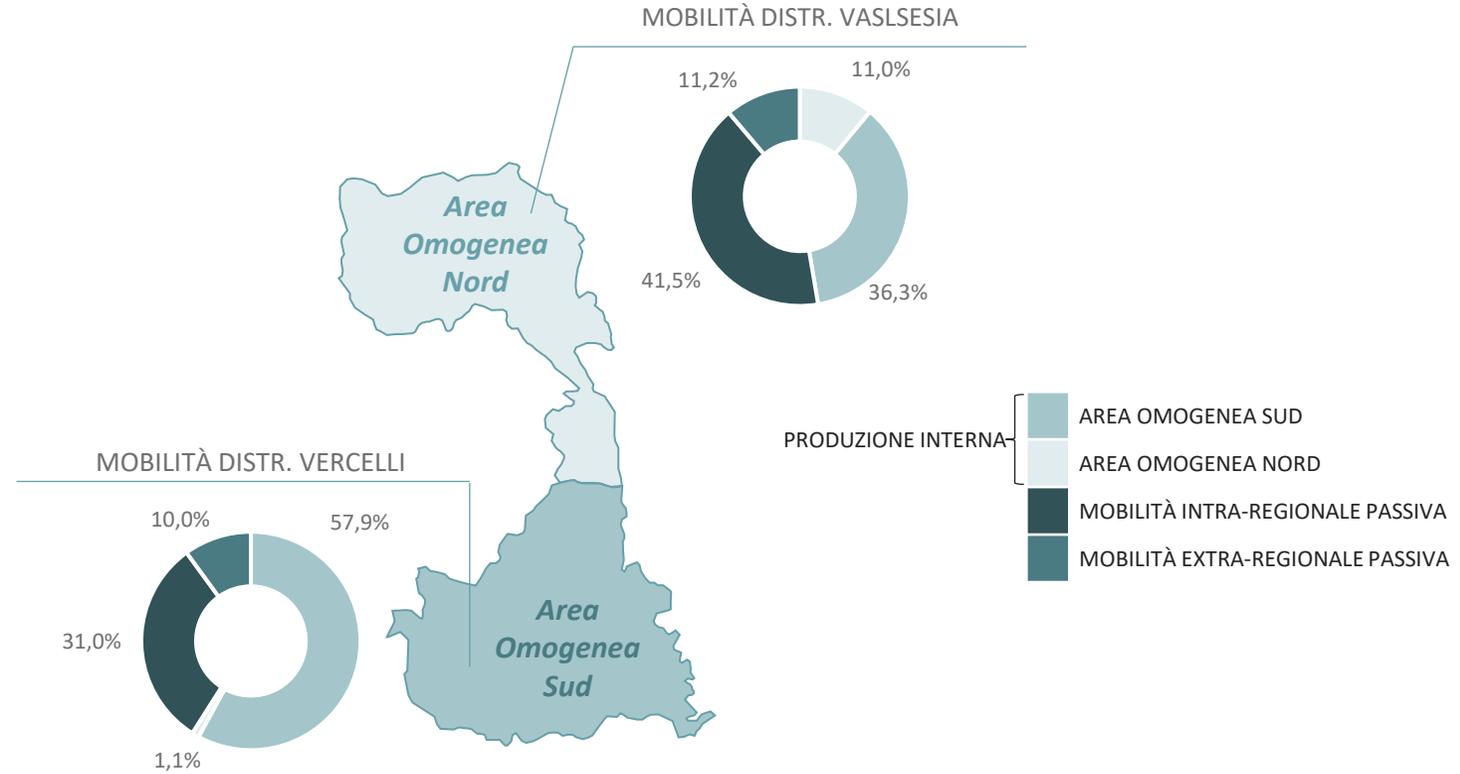
Fonti: D.G.R. n. 24-2704 del 29.12.2020 – «Atto Aziendale e Organigramma dell'ASL VC adottato con deliberazione n. 1120 del 20.11.2020.»;

Fonti: Atto Aziendale - Organigramma Aziendale ASL VCO – Aggiornamento aprile 2021;

Fonti: ATTO AZIENDALE DELL'AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA "MAGGIORE DELLA CARITA'" – Allegato A: Organigramma Marzo 2021

Flussi di mobilità

La **domanda di ricovero dei pazienti residenti nell'ASL di Vercelli** trova risposta per il **54% nei presidi dell'ASL**. La restante domanda viene soddisfatta per il **35,5% nelle altre ASL piemontesi** e per il **10,5% fuori regione**. Dal grafico sottostante si può notare come siano principalmente i residenti dell'area omogenea nord a ricercare assistenza sanitaria al di fuori dell'ASL di appartenenza, con valori paragonabili di produzione interna e mobilità intra-regionale passiva.



Nel 2019 si contano **10.762 ricoveri*** erogati in regime di mobilità passiva (pari al 46% della domanda di ricoveri dei residenti dell'ASL VC), per un totale di **45.087.825€** (pari al 51,3% del valore economico dei ricoveri erogati nei confronti dei residenti dell'ASL VC). I primi MDC per numerosità di ricoveri risultano essere MDC del muscolo, dell'apparato cardiocircolatorio e del sistema nervoso.

REGIME	TIPO	RICOVERI	GG DEG / ACCESSI	VAL. ECONOMICO
ORDINARI	M	3.870	47.979	10.471.188 €
	C	4.586	24.099	29.784.773 €
	SUBTOTALE ORDINARI	8.456	72.078	40.255.961 €
DIURNI	M	1.052	3.313	1.729.797 €
	C	1.254	1.277	3.102.067 €
	SUBTOTALE DIURNI	2.306	4.590	4.831.864 €
TOTALE		10.762	76.668	45.087.825 €

*non è stata considerata l'attività afferente al Nido.

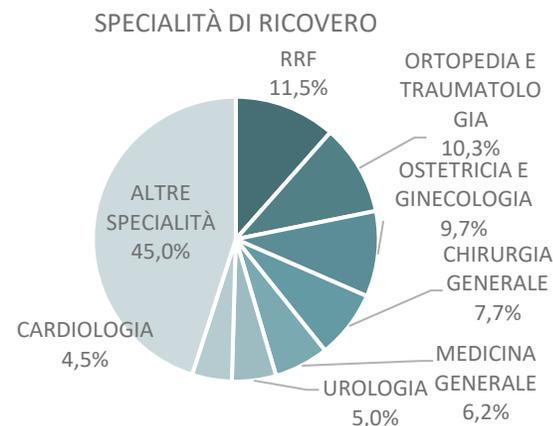
Fonti: DB AGM e elaborazione AGM su dati Regione Piemonte rettificati dall'ASL VC. Anno 2019.

Intra-regionale

Lo studio della **mobilità passiva intra-regionale dei ricoveri erogati ai pazienti residenti nell'ASL VC** ha evidenziato che **circa il 57% degli 8.305* ricoveri** viene erogato presso **l'ASL di Novara**. Seguono ASL BI, ASL CdT e ASL VCO, rispettivamente con il 12%, 11% e 7%.

Si registra che il maggior numero di ricoveri, circa il 52%, erogati in mobilità passiva intra-regionale afferisce **alle specialità di area chirurgica**, in particolare per **l'M.D. del sistema muscolo, M.D. del sistema cardiocircolatorio e M.D. di orecchio, naso, bocca e gola**.

La **struttura maggiormente attrattiva** per i pazienti residenti nell'ASL di riferimento risulta essere **A.O.U Ospedale Maggiore della Carità di Novara**; struttura che, nel 2019, ha erogato ricoveri per **il 40% del valore economico complessivo** della mobilità passiva intra-regionale registrata dall'ASL di Vercelli.



DRG	RICOVERI	VAL. ECONOMICO
544 - SOSTITUZIONE DI ARTICOLAZIONI MAGGIORI O REIMPIANTO DEGLI ARTI INFERIORI	279	2.465.523 €
373 - PARTO VAGINALE SENZA DIAGNOSI COMPLICANTI	198	251.856 €
466 - ASSISTENZA RIABILITATIVA SENZA ANAMNESI DI NEOPLASIA MALIGNA COME DIAGNOSI SECONDARIA	178	153.614 €
359 - INTERVENTI SU UTERO E ANNESSI NON PER NEOPLASIE MALIGNI SENZA CC	178	538.806 €
410 - CHEMIOTERAPIA NON ASSOCIATA A DIAGNOSI SECONDARIA DI LEUCEMIA ACUTA	167	299.264 €
...
TOTALE	8.305	34.426.869 €

ASL	STRUTTURA	RICOVERI	VAL. ECONOMICO
ASL NO	OSP. MAGGIORE DELLA CARITÀ	2.751	€ 13.716.538
ASL NO	ISTITUTO SS. TRINITÀ - BORGOMANERO	1.006	€ 2.930.498
ASL BI	OSPEDALE DEGLI INFERMI	893	€ 2.926.752
ASL NO	FONDAZIONE SALVATORE MAUGERI	486	€ 1.356.366
ASL VCO	C.O.Q. OSPEDALE MADONNA DEL POPOLO	481	€ 1.910.776
ASL NO	HABILITA S.P.A. - PRESIDIO I CEDRI	265	€ 967.622
...
TOTALE		8.305	34.426.869 €

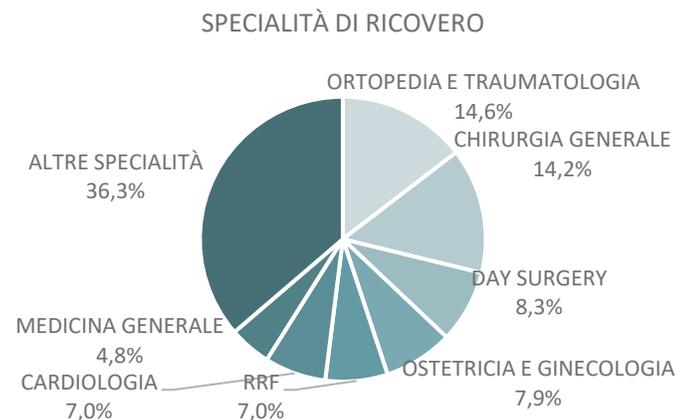
*non è stata considerata l'attività afferente al Nido.

Fonti: DB AGM e elaborazione AGM su dati Regione Piemonte rettificati dall'ASL VC. Anno 2019.

Extra-regionale

Lo studio della **mobilità passiva extra-regionale dei ricoveri erogati ai pazienti residenti nell'ASL VC** ha evidenziato che **circa il 76% dei 2.457* ricoveri** viene erogato presso **strutture lombarde**. L'ATS della Città Metropolitana di Milano è la più attrattiva, con circa 1.200 ricoveri che rappresentano quasi il 50% dei ricoveri totali erogati in mobilità passiva extra-regionale. Seguono ATS di Pavia e ATS dell'Insubria, rispettivamente con l'11% e il 9%.

Si registra che il maggior numero di ricoveri, circa il 62%, erogati in mobilità passiva extra-regionale afferisce **alle specialità di area chirurgica**, in particolare per l'**M.D. del sistema muscolo, M.D. del sistema cardiocircolatorio e M.D. della pelle, tessuto sottocutaneo e mammella**.



DRG	RICOVERI	VAL. ECONOMICO
544 - SOSTITUZIONE DI ARTICOLAZIONI MAGGIORI O REIMPIANTO DEGLI ARTI INFERIORI	105	927.885 €
359 - INTERVENTI SU UTERO E ANNESSI NON PER NEOPLASIE MALIGNHE SENZA CC	88	266.376 €
256 - ALTRE DIAGNOSI DEL SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E DEL TESSUTO CONNETTIVO	79	74.260 €
365 - ALTRI INTERVENTI SULL'APPARATO RIPRODUTTIVO FEMMINILE	61	181.170 €
12 - MALATTIE DEGENERATIVE DEL SISTEMA NERVOSO	60	171.000 €
...
TOTALE	2.457	10.660.956 €

REGIONE	ASL	STRUTTURA	RICOVERI	VAL. ECONOMICO
LOMBARDIA	ATS MILANO	IST. CLIN. HUMANITAS - ROZZANO	367	€ 1.669.688
LOMBARDIA	ATS MILANO	IRCCS S. RAFFAELE - MILANO	143	€ 725.945
LOMBARDIA	ATS PAVIA	IRCCS CENTRO MEDICO DI PAVIA	105	€ 335.622
LOMBARDIA	ATS MILANO	ISTITUTO EUROPEO DI ONCOLOGIA-MILANO	104	€ 430.427
LOMBARDIA	ATS INSUBRIA	CASA DI CURA MATER DOMINI - CASTELLANZA	76	€ 363.695
...
TOTALE	2.457	10.660.956 €		

*non è stata considerata l'attività afferente al Nido.

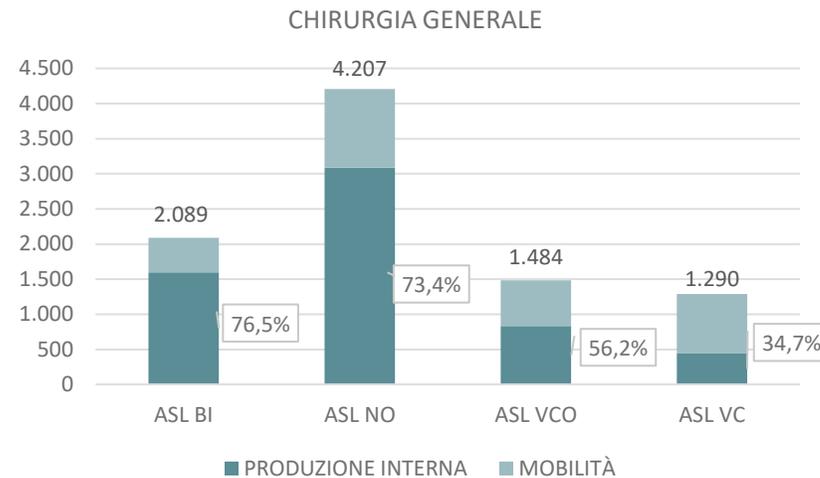
Fonti: DB AGM e elaborazione AGM su dati Regione Piemonte rettificati dall'ASL VC. Anno 2019.

Area omogenea Piemonte Nord Est

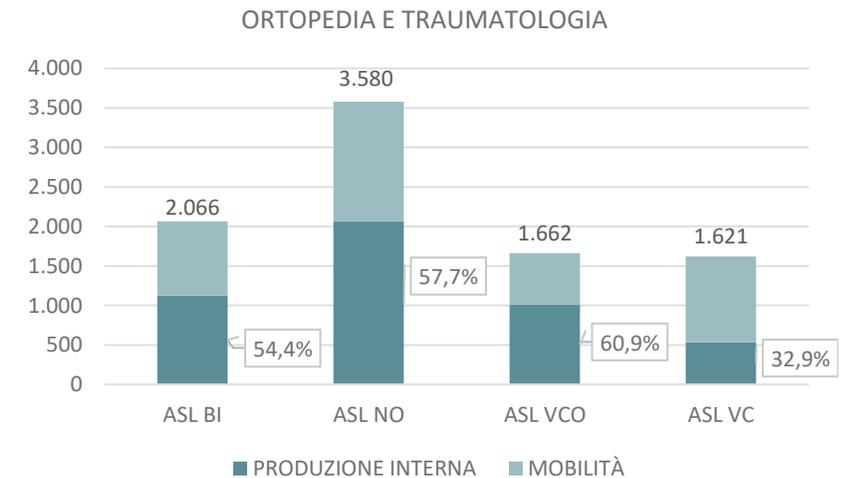
È stata condotta un'analisi sui **ricoveri chirurgici in elezione** richiesti dalla popolazione residente sul territorio di competenza dell'Area Omogenea Piemonte Nord Est (ASL NO, ASL VCO, ASL VC, ASL BI, AOU Novara). I grafici e le tabelle mostrano la risposta delle ASL per le **prime due specialità chirurgiche** per numero di ricoveri erogati.

Si riscontra come **Vercelli** sia l'ASL dell'Area Omogenea Piemonte Nord che presenta, per tali specialità, il **maggior indice di fuga** e come la ridotta capacità di soddisfacimento della **domanda interna** sia **legata principalmente** alle prestazioni erogate dagli operatori **privati accreditati**.

Nel 2019 la Regione Piemonte ha registrato per la specialità di **Chirurgia Generale** una **produzione interna complessiva delle 12 ASL del 63,7%**, una mobilità intra-regionale del 26,5% ed una mobilità extra-regionale dell'9,8%. Viceversa per la specialità di **Ortopedia e Traumatologia** si è registrato il **57,6% di produzione interna**, il 31% e l'11,4% per rispettivamente mobilità intra ed extra regionale.



CH.GENERALE	Area SUD	Area NORD
ASL BIELLA	10,8%	6,7%
ASL NOVARA	8,9%	34,1%
ASL VCO	0,0%	0,6%
PRIVATO VC	18,9%	5,6%
OSP. SANT'ANDREA	19,0%	4,8%
OSP. SS. PIETRO E PAOLO	0,4%	19,2%
ALTRE INTRA-REG	17,2%	6,3%
ALTRE EXTRA- REG	24,9%	22,8%



ORTOPEDIA E TRAUM.	Area SUD	Area NORD
ASL BIELLA	4,7%	3,4%
ASL NOVARA	12,3%	32,6%
ASL VCO	2,5%	21,8%
PRIVATO VC	34,8%	5,8%
OSP. SANT'ANDREA	12,0%	2,0%
OSP. SS.PIETRO E PAOLO	2,5%	6,3%
ALTRE INTRA-REG	13,8%	4,1%
ALTRE EXTRA- REG	17,2%	23,9%

Fonti: DB AGM e elaborazione AGM su dati Regione Piemonte rettificati dall'ASL VC. Anno 2019.

Nel 2019 si contano **6.722 ricoveri*** erogati in regime di mobilità attiva (pari al 34,5% dell'attività erogata dai presidi dell'ASL VC), per un totale di **21.959.504 €** (pari al 33,9% del valore economico dei ricoveri erogati dai presidi dell'ASL VC).

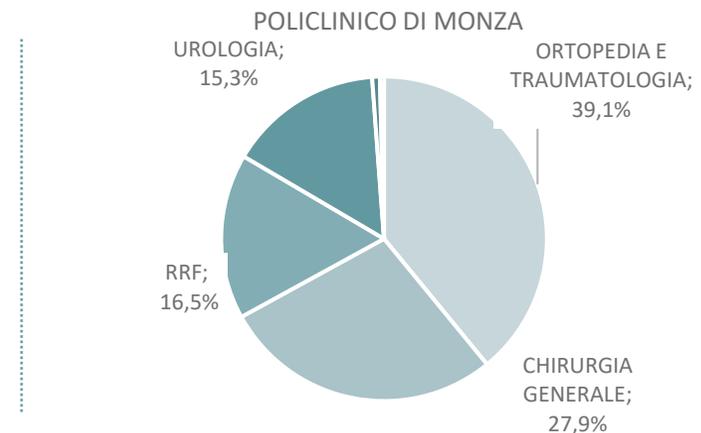
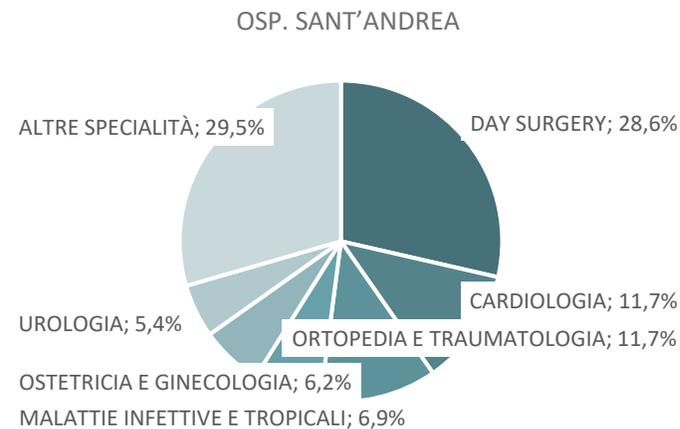
Lo studio della **mobilità attiva dei ricoveri erogati nei presidi dell'ASL VC**, ha evidenziato che dei **6.722* ricoveri** circa il **56,6%** viene erogato presso i presidi pubblici, mentre il restante **43,4%** presso i presidi privati accreditati.

Si registra che il maggior numero di ricoveri, circa il 57%, erogati in mobilità attiva afferisce alle specialità di area chirurgica, in particolare per gli **M.D.C del sistema muscoloscheletrico e M.D.C del sistema cardiocircolatorio, dell'apparato digerente.**

Confrontando i dati di mobilità attiva e passiva, ne consegue che il saldo mobilità è **negativo e pari a -23,1 milioni di euro.**

REGIME	TIPO	RICOVERI	GG DEG / ACCESSI	VAL. ECONOMICO
ORDINARI	M	2.399	32.562	4.811.869
	C	3.048	13.866	14.454.101
	SUBTOTALE ORDINARI	5.447	46.428	19.265.970 €
DIURNI	M	157	314	207.155
	C	1.118	1.118	2.486.379
	SUBTOTALE DIURNI	1.275	1.432	2.693.534 €
TOTALE		6.722	47.860	21.959.504 €

PRESIDI ASL	RICOVERI	VAL. ECONOMICO
OSPEDALE SANT'ANDREA	2.812	10.395.956 €
OSPEDALE S.S. PIETRO E PAOLO	996	2.497.533 €
POLICLINICO DI MONZA SPA	2.215	7.934.509 €
CDC CENTRO R.R.F. MONS. LUIGI NOVARESE	699	1.131.506 €
TOTALE	6.722	21.959.504 €



*non è stata considerata l'attività afferente al Nido.

Fonti: DB AGM e elaborazione AGM su dati Regione Piemonte rettificati dall'ASL VC. Anno 2019.

Ospedale Sant'Andrea

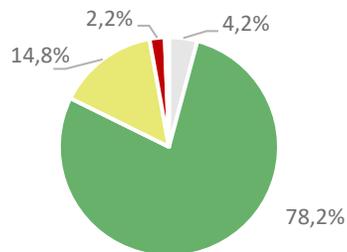
L'Ospedale Sant'Andrea, come ospedale HUB dell'ASL VC, è sede di **DEA di I Livello**.

Posti letto attivi 2019: **209 RO + 24 DH + 8 PT***
Ricoveri 2019: **8.040 + 2.642 DH**

Posti letto attivi 2022: **216 RO + 20 DH + 7 PT***
Ricoveri (6 mesi) 2022 : **2.641 + 654 DH**

Accessi PS: **40.733**

DISTRIBUZIONE COD. PS



SPECIALITÀ	2019							2022	
	N° PL (RO+DH)	% OCC. PL ORD	N° RO	N° DH	DM 1**	DM 2***	N° PL (RO+DH)	% OCC. PL ORD	
MEDICINA GENERALE	38	105,8%	1.074	-	14,2	13,2	32	104,3%	
MeCaU	1	0,0%	-	-	-	-	4	0,0%	
PNEUMOLOGIA	20	99,5%	610	-	11,4	11,0	18	102,0%	
NEUROLOGIA	18	87,7%	473	-	12,5	11,7	18	54,7%	
CARDIOLOGIA	16	69,0%	1.170	171	4,7	3,2	16	47,5%	
NEFROLOGIA	4	142,2%	138	-	14,4	13,3	4	128,1%	
DERMATOLOGIA	2	19,9%	70	-	2,1	2,1	2	20,3%	
MALATTIE INFETTIVE	10	107,8%	375	-	11,2	7,4	20	92,4%	
ONCOLOGIA	-	4	-	54	-	-	-	4	
DAY HOSPITAL MULT.	-	8	-	92	-	-	-	8	
CHIRURGIA GENERALE	17	64,6%	522	-	7,8	6,7	18	71,1%	
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	18	105,2%	747	-	8,7	7,7	18	93,0%	
UROLOGIA	10	66,1%	592	-	4,1	3,9	10	74,4%	
OTORINOLARINGOIATRIA	6	44,9%	187	-	5,5	4,5	6	38,1%	
OCULISTICA	1	14,5%	22	-	2,4	2,4	1	35,6%	
DAY SURGERY	-	13	-	2.324	-	-	-	8	
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	13	46,2%	765	-	2,9	2,8	13	53,0%	
PEDIATRIA	6	55,9%	294	-	4,1	4,1	6	50,3%	
NEONATOLOGIA	3	51,3%	134	-	4,9	4,2	3	53,1%	
NIDO	4	84,9%	437	-	2,6	2,3	4	67,2%	
TERAPIA INT. E RIANIMAZIONE	8	55,2%	85	-	9,6	4,4	12	43,6%	
UTIC	6	58,4%	3	-	2,1	2,6	6	68,9%	
PSICHIATRIA	12	80,4%	311	-	11,4	11,2	12	73,3%	
LP / PENSIONANTI	2	1,8%	5	1	5,2	5,2	2	2,5%	
TOTALE	215	26	8.048	2.642	7,9	-	221	21	
CAVS	18	99,1%	-	-	-	-	-	-	

*Nido e Libera Professione.

**DM 1 = GIORNATE DEG DIMESSI PER SPECIALITÀ/N° DIMESSI PER SPECIALITÀ.

***DM2 = GIORNATE EROGATE PER SPECIALITÀ/N° PASSAGGI PER SPECIALITÀ.

****Comprensivo di Med. Interna e MeCaU

Fonti: DB AGM e elaborazione AGM su dati Regione Piemonte rettificati dall'ASL VC.

Ospedale Santi Pietro e Paolo

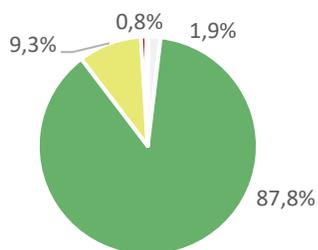
L'Ospedale SS. Pietro e Paolo, come ospedale SPOKE dell'ASL VC, è sede di **Pronto Soccorso**.

Posti letto attivi 2019: **80 RO + 8 DH + 6 PT***
Ricoveri 2019: **3.201 + 1.600 DH**

Posti letto attivi 2022: **80 RO + 8 DH + 7 PT***
Ricoveri (6 mesi) 2022 : **1.561 + 467 DH**

Accessi PS: **21.531**

DISTRIBUZIONE COD. PS



SPECIALITÀ	2019				2022					
	N° PL (RO+DH)	% OCC. PL ORD	N° RO	N° DH	DM 1**	DM 2***	N° PL (RO+DH)	% OCC. PL ORD		
MEDICINA INTERNA	30	-	89,6%	1.069	-	9,3	8,8	30	-	114,0%
CARDIOLOGIA	10	-	60,1%	333	-	6,1	5,6	10	-	0,0%
DAY HOSPITAL	-	1		-	141	-	-	-	1	
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	14	-	49,5%	256	-	10,9	8,9	14	-	67,0%
CHIRURGIA GENERALE	12	-	56,5%	362	-	7,1	6,4	12	-	63,6%
OTORINOLARINGOIATRIA	1	-	79,7%	90	-	3,2	3,2	1	-	0,0%
UROLOGIA	2	-	134,5%	253	-	3,9	3,9	2	-	162,5%
DAY SURGERY	-	6		-	-	-	-	-	6	0,0%
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	10	-	32,5%	610	-	1,9	1,9	10	-	31,7%
PEDIATRIA	1	-	6,3%	7	-	1,4	2,4	1	-	0,0%
NIDO	4	-	41,6%	220	1.459	2,8	2,8	4	-	34,0%
LIBERA PROFESSIONE	2	1		-	-	-	-	2	1	
TOTALE	86	8		3.201	1.600	6,6	6,4	86	8	
CAVS	18	-	77,3%	-	-	-	-	-	-	-

*Nido e Libera Professione.

**DM 1 = GIORNATE DEG DIMESSI PER SPECIALITÀ/ N° DIMESSI PER SPECIALITÀ.

***DM2 = GIORNATE EROGATE PER SPECIALITÀ/N° PASSAGGI PER SPECIALITÀ.

Fonti: DB AGM e elaborazione AGM su dati Regione Piemonte rettificati dall'ASL VC.

Attività 2022 vs 2019

È stata confrontata l'attività di ricovero, erogata nei due presidi oggetto di studio, delle due annualità confrontando il numero di giornate di degenza erogate negli ultimi sei mesi di attività per il 2019 e per il 2022.

Per l'Ospedale di VerCELLI si osserva:

- Area Medica:** sensibile incremento dell'attività erogata nella specialità di Malattie Infettive - a fronte di un raddoppio dei PL si registra un raddoppio dell'attività. Tuttavia le altre specialità registrano tutte un decremento di attività (fino ad un decremento del 28% registrato nella specialità di Cardiologia).

AREA	PL 2019	PL 2022
MEDICA	109	114
CHIRURGICA	52	53
MAT.-INF.	26	18
INTENSIVA	14	18
PSICHIATRICA	12	12
PENSIONANTI	2	2

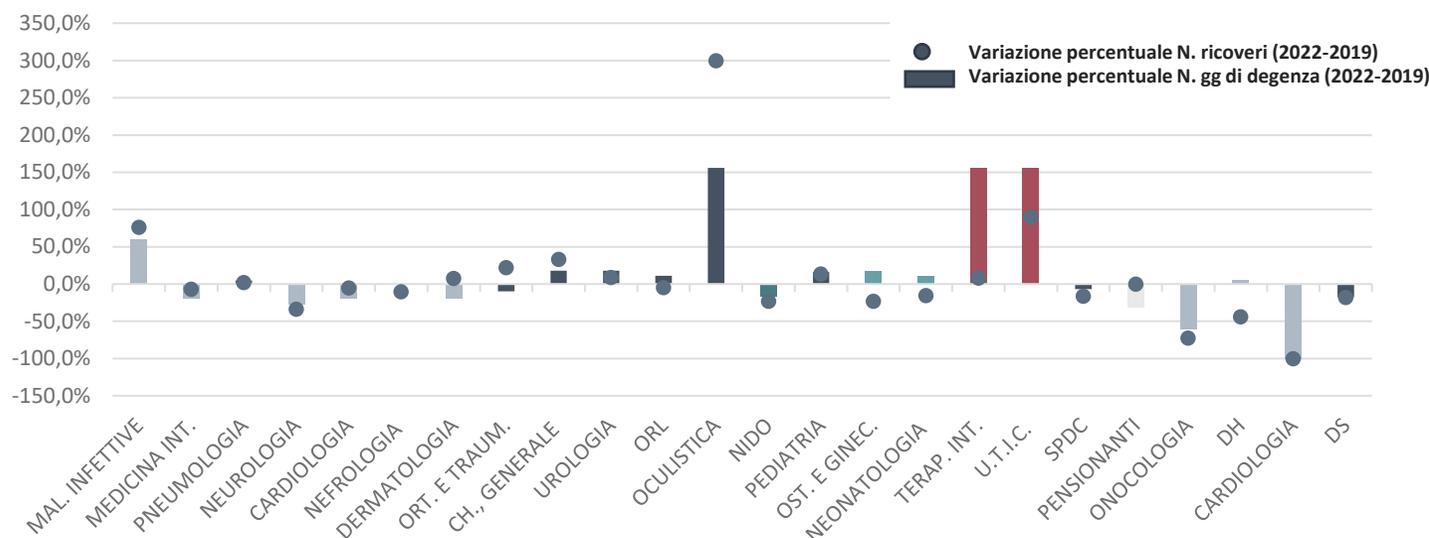
- Area Chirurgica:** si osserva un incremento complessivo delle prestazioni dipendente dall'attività erogata all'interno della Clinica Santa Rita.

AREA	PL 2019	PL 2022
MEDICA	40	40
CHIRURGICA	29	29
MAT.-INF.	11	11
PENSIONANTI	2	2

Per l'Ospedale di Borgosesia si osserva:

- Cessazione** dell'attività legata alle specialità di **Cardiologia, ORL e Pediatria**.
- Complessivamente si registra un aumento dell'attività ordinaria di circa l'8% delle giornate di degenza a fronte di un aumento del 4% circa dei ricoveri.

OSPEDALE DI VERCELLI



OSPEDALE DI BORGOSIESIA



Sintesi dei risultati dell'analisi

Utilizzo sub-ottimale dei posti letto di alcune specialità (livello di occupazione inferiore al 85%), di area chirurgica; viceversa, si evidenzia un **sovra-utilizzo dei reparti di area medica**.

Mancato soddisfacimento dei requisiti normativi relativi al punto nascita dell'Ospedale di Borgosesia.

Ridotta risposta dei presidi pubblici dell'ASL VC alla domanda di ricovero dei pazienti residenti: il soddisfacimento della domanda dei residenti è pari complessivamente al **54,0%** (per alcune specialità il valore cala anche al **30% circa** – slide 35), rispettivamente il 52% ed il 64,7% l'area omogenea nord e sud.

Presenza di mobilità passiva per circa 45 M€; i ricoveri erogati in mobilità risultano essere principalmente i ricoveri per l'MDC del muscolo e l'MDC dell'apparato cardiocircolatorio. Circa il 78% dei ricoveri erogati in mobilità passiva trovano risposta in strutture presenti all'interno della stessa Regione Piemonte ed in modo particolare nella confinante ASL di Novara.

Parziale modifica e/o integrazione dell'offerta dei presidi nel 2022; il presidio di Vercelli ha sottoscritto un accordo con la Clinica Santa Rita per l'erogazione di ricoveri chirurgici aumentando la risposta alla domanda di ricovero della popolazione residente. Viceversa, Borgosesia ha visto la totale cessazione dell'attività di Cardiologia, Pediatria e ORL.

1

Realizzazione di un nuovo Ospedale moderno ed efficiente per aumentare il potere di attrattività, per operatori e pazienti, riducendo i flussi di mobilità passiva.

2

Ottimizzazione delle dotazioni degli Ospedali esistenti per consentire all'ASL di rispondere meglio alla domanda di ricovero dei pazienti residenti nel territorio di riferimento.

3

Utilizzo dei PL ospedalieri più efficiente ed appropriato affinché i reparti ospedalieri si occupino di gestire la sola fase acuta dell'episodio di ricovero così da ottenere un minor intervallo di turn-over e minimizzare i tempi di attesa per i ricoveri in elezione.

1 MODALITÀ E FINALITÀ LOGICO-PROCEDURALI

2 ANALISI DEL CONTESTO

3 ANALISI DELLA RETE EROGATIVA

4 DIMENSIONAMENTO CLINICO-GESTIONALE

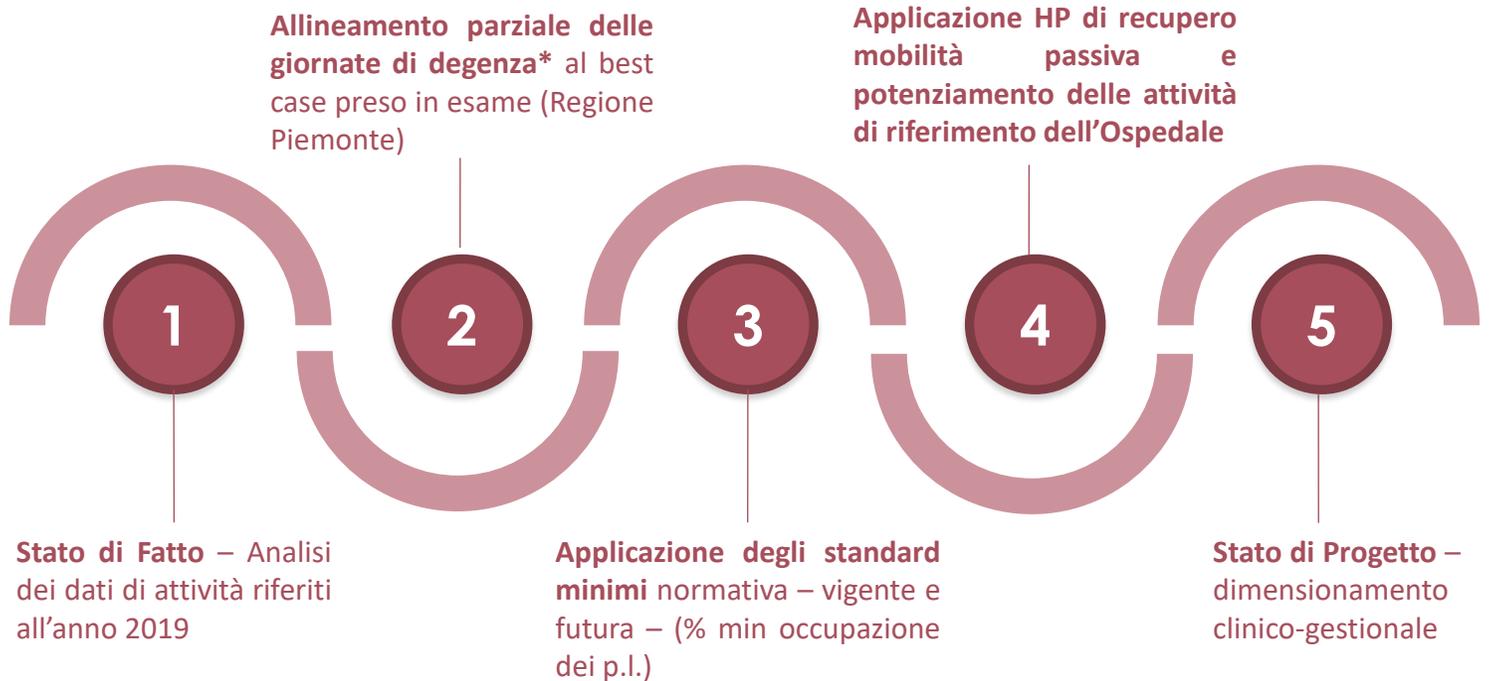
Linee di indirizzo e approccio metodologico

Alla luce delle analisi condotte sul territorio su cui opererà il nuovo nosocomio (struttura della popolazione, analisi sociodemografica ed epidemiologica) e sulla rete nella quale andrà ad inserirsi la nuova struttura, sono state definite le **linee di indirizzo alla base del dimensionamento del Nuovo Ospedale di Vercelli**.

Il **percorso metodologico** seguito per definire il dimensionamento clinico-gestionale del nuovo Ospedale ha previsto **4 fasi principali**.

Il nuovo nosocomio permetterà di **erogare i ricoveri attuali** e di **gestire un incremento delle giornate di degenza e degli accessi al presidio**, nell'ottica del:

- ✓ **aumento della domanda di ricovero**, correlato all'invecchiamento del bacino di utenza dell'ospedale;
- ✓ **efficientamento della durata dei ricoveri acuti** attraverso il trasferimento di parte delle giornate in un setting assistenziale più adeguato;
- ✓ **riconoscimento del nosocomio** come centro di riferimento per la cura delle **infezioni osteocolari e del materiale protesico**.
- ✓ **recupero di parte dei ricoveri in mobilità passiva** (ricoveri afferenti all'area chirurgica e all'area ostetrico-ginecologica)
- ✓ **potenziamento delle attività di riferimento dell'Ospedale** (es. Cardiologia).



* È stata confrontata la degenza media per singolo DRG con la degenza media registrata, nello stesso anno, a livello Regionale; nei casi in cui la degenza media degli Ospedali oggetto di analisi fosse superiore al benchmark nazionale, si è ipotizzato che le giornate di degenza in più potessero essere trasferite in strutture territoriali a minore intensità assistenziale. La valutazione ha interessato i ricoveri ordinari dell'Area Medica (ad esclusione di Malattie Infettive), dell'Area Psichiatrica e dell'Area Chirurgica.

LINEE DI INDIRIZZO E APPROCCIO METODOLOGICO

	PL ORDINARI				PL DIURNI		
	PL	GG DEG	GG TERRITORIO	GG OTTIMIZZATI	PL	ACCESSI	
OSPEDALE SANT'ANDREA – VERCELLI	AREA MEDICA	109	38.231	3.095	35.136	13	855
	AREA CHIRURGICA	52	14.414	404	14.010	13	2.324
	AREA MAT- INF*	22	3.978	0	3.978	0	0
	AREA INTENSIVA	14	2.784	0	2.784	0	0
	AREA PSICHIATRICA	12	3.522	0	3.522	0	0
	TOTALE	209	63.128	3.499	59.629	26	3.179
PENSIONANTI	2	26	-	26	1	1	
CAVS	18	6.053	-	6.053	-	-	
OSP. SS PIETRO E PAOLO – BORGOSIESIA	AREA MEDICA	40	12.001	348	11.653	1	141
	AREA CHIRURGICA	29	6.277	215	6.062	6	1.459
	AREA MAT-INF*	11	1.210	0	1.210	-	-
	TOTALE	80	19.488	563	18.925	7	1.600
	PENSIONANTI	2	-	-	-	1	-
	CAVS	18	5.080	-	5.080	-	-

GIORNATE DA
RIDISTRIBUIRE IN ALTRO
SETTING ASSISTENZIALE

4.062 GG TERRITORIALI

→ + PL ≈ 13

*non sono considerati i posti tecnici del Nido.

Fonti: Elaborazione AGM su dati Regione Piemonte rettificati dall'ASL VC. Anno 2019.

STATO DI FATTO

		PL ORDINARI	PL DIURNI	
OSPEDALE SANT'ANDREA – VERCELLI	MALATTIE INFETTIVE	10	-	
	MEDICINA INTERNA	39	-	
	PNEUMOLOGIA	20	-	
	NEUROLOGIA	18	-	
	CARDIOLOGIA	16	1	
	NEFROLOGIA	4	-	
	DERMATOLOGIA	2	-	
	DAY HOSPITAL MEDICO	-	4	
	ONCOLOGIA	-	8	
		SUBTOTALE AREA MEDICA	109	13
	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	18	-	
	CHIRURGIA GENERALE	17	-	
	UROLOGIA	10	-	
	ORL (OTORINOLARINGOIATRIA)	6	-	
	OCULISTICA	1	-	
	DAY SURGERY	-	13	
		SUBTOTALE AREA CHIRURGICA	52	13
	NIDO	4	-	
	PEDIATRIA	6	-	
	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	13	-	
	NEONATOLOGIA	3	-	
		SUBTOTALE AREA MATERNO-INFANTILE	26	0
	ANESTESIA E RIANIMAZIONE	8	-	
	U.T.I.C.	6	-	
		SUBTOTALE AREA INTENSIVA	14	0
	SPDC	12	-	
		SUBTOTALE AREA PSICHIATRICA	12	0
	PENSIONANTI	2	1	
		SUBTOTALE PENSIONANTI	2	1
		TOTALE	215	27

STATO DI PROGETTO

		PL ORD 85%	PL ORDINARI	PL DIURNI	
OSPEDALE SANT'ANDREA – VERCELLI	MALATTIE INFETTIVE	12	20	-	
	MEDICINA INTERNA	43	43	-	
	PNEUMOLOGIA	23	23	-	
	NEUROLOGIA	17	17	-	
	CARDIOLOGIA	12	16	1	
	NEFROLOGIA	6	6	-	
	DERMATOLOGIA	-	-	-	
	DAY HOSPITAL MEDICO	-	-	2	
	ONCOLOGIA	-	4	2	
		SUBTOTALE AREA MEDICA	113	129	5
	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	20	22	-	
	CHIRURGIA GENERALE	15	18	-	
	UROLOGIA	8	9	-	
	ORL (OTORINOLARINGOIATRIA)	3	3	-	
	OCULISTICA	-	-	-	
	DAY SURGERY	-	-	10	
		SUBTOTALE AREA CHIRURGICA	46	52	10
	NIDO	4	4	-	
	PEDIATRIA	4	4	-	
	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	14	14	-	
	NEONATOLOGIA	3	3	-	
		SUBTOTALE AREA MATERNO-INFANTILE	25	25	0
	ANESTESIA E RIANIMAZIONE	8	12	-	
	U.T.I.C.	6	6	-	
		SUBTOTALE AREA INTENSIVA	14	18	0
	SPDC	10	10	-	
		SUBTOTALE AREA PSICHIATRICA	10	10	0
	PENSIONANTI	0	0	-	
		SUBTOTALE PENSIONANTI	0	0	0
		TOTALE	208	234	15

Fonti: Elaborazione AGM su dati Regione Piemonte rettificati dall'ASL VC. Anno 2019.

STATO DI FATTO

		PL ORDINARI	PL DIURNI
OSP. SS PIETRO E PAOLO – BORGOSIESIA	MEDICINA INTERNA	30	-
	CARDIOLOGIA	10	-
	DAY HOSPITAL	-	1
	SUBTOTALE AREA MEDICA	40	1
	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	14	-
	CHIRURGIA GENERALE	12	-
	UROLOGIA	2	-
	ORL (OTORINOLARINGOIATRIA)	1	-
	DAY SURGERY	-	6
	SUBTOTALE AREA CHIRURGICA	29	6
	NIDO	4	-
	PEDIATRIA	1	-
	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	10	-
	SUBTOTALE AREA MATERNO-INFANTILE	15	0
	PENSIONANTI	2	1
	SUBTOTALE PENSIONANTI	2	1
	TOTALE	86	8

STATO DI PROGETTO

		PL ORD 85%	PL ORDINARI	PL DIURNI
OSP. SS PIETRO E PAOLO – BORGOSIESIA	MEDICINA INTERNA	30	32	-
	CARDIOLOGIA	7	-	-
	DAY HOSPITAL	-	-	1
	SUBTOTALE AREA MEDICA	37	32	1
	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	8	8	-
	CHIRURGIA GENERALE	8	8	-
	UROLOGIA	3	3	-
	ORL (OTORINOLARINGOIATRIA)	1	-	-
	DAY SURGERY	-	-	6
	GINECOLOGIA	2	2	2
	SUBTOTALE AREA CHIRURGICA	20	19	6
	TERAPIA INTENSIVA	8	8	-
	TERAPIA SEMI-INTENSIVA	2	2	-
	SUBTOTALE AREA INTENSIVA*	10	10	0
	PENSIONANTI	-	-	-
	SUBTOTALE PENSIONANTI	-	-	-
	TOTALE	67	63	7

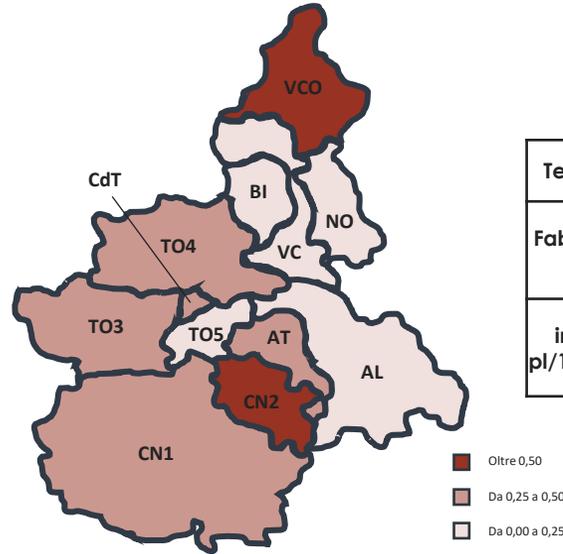
*allineamento al DL 34/2020.

Fonti: Elaborazione AGM su dati Regione Piemonte rettificati dall'ASL VC. Anno 2019.

Rimodulazione dell'offerta territoriale

Come emerso dall'analisi presentata nelle slide precedenti, al fine di ottimizzare l'utilizzo dei PL per acuti nelle due strutture in esame si necessiterebbe **dell'implementazione di 13 PL a minor intensità di cura da ritenersi in aggiunta dei 36 PL CAVS presenti sul territorio nel 2019**. Tuttavia l'analisi dell'attività del 2022 evidenzia una riduzione dei PL CAVS del 2019 di 18 unità. I PL da inserire risultano essere 31.

A seguito dell'interlocuzione con i clinici, è emerso come i pazienti che vengono dimessi dall'ospedale e che necessitano ancora di assistenza sanitaria prima dell'invio a domicilio e/o dell'attivazione dell'ADI o dell'invio a strutture quali le RSA, vengono inviati ai CAVS, sebbene il setting, per come oggi è regolamentato, non sia quello appropriato; generando così un ricovero improprio ed un'alta probabilità di ritorno nelle strutture per acuti. Si riportano di lato **le criticità dell'organizzazione e della regolamentazione attuale dei CAVS**, le quali sono state presentate e discusse con clinici ed esponenti dell'assessorato alla sanità piemontese ed utilizzate come spunto per la modifica della pianificazione del setting.



Territorio	ASL AL	ASL AT	ASL BI	ASL CN1	ASL CN2	ASL NO	ASL CdT	ASL TO3	ASL TO4	ASL TO5	ASL VC	ASL VCO	REGIONE PIEMONTE
Fabbisogn o pl	100	60	40	126	98	60	303	147	196	40	40	90	1.290
indice pl/1000 ab.	0,24	0,30	0,25	0,30	0,58	0,18	0,35	0,26	0,39	0,13	0,24	0,54	0,30

- 1 Minutaggio ridotto del personale medico nelle ore diurne e assenza di reperibilità nelle ore notturne
- 2 Impossibilità di trasferire i pazienti nei giorni festivi, nei sabati e nelle domeniche
- 3 Assenza di strumenti diagnostici (ECG – solo in alcuni casi - ECO, RX portatile) e mancanza di infrastruttura per telediagnosi e/o teleconsulto
- 4 Non previsto l'uso di farmaci di fascia ospedaliera (fascia H)
- 5 Indisponibilità nella maggior parte delle strutture di impianto centralizzato di distribuzione ossigeno e vuoto

Mancanza di personale medico per:

1. effettuare diagnosi
2. prendere decisioni
3. effettuare trattamenti
4. prescrivere terapie necessarie ai pazienti

Re-invio del paziente ai presidi per acuti (Pronto Soccorso), con conseguente inizio di nuovo iter di ricovero, aumento del carico di lavoro «improprio» per le strutture ospedaliere, nonché dei costi per accertamenti e degenza ospedaliera

STATO DI PROGETTO

TO BE

		PL ORD	PL DH	Δ**
OSPEDALE SANT'ANDREA – VERCELLI	AREA MEDICA	129	5	+12
	AREA CHIRURGICA	52	10	-3
	AREA MAT- INF*	21	-	-1
	AREA INTENSIVA	18	-	+4
	AREA PSICHIATRICA	10	-	-2
	TOTALE	230	15	+10
	PENSIONANTI	-	-	-3
	CAVS	-	-	-18
OSP. SS PIETRO E PAOLO – BORGHESESIA	AREA MEDICA	32	1	-8
	AREA CHIRURGICA	21	6	-8
	AREA MAT-INF	-	-	-11
	AREA INTENSIVA	10	-	+10
	TOTALE	63	7	-17
		PENSIONANTI	-	-
	CAVS	31	-	+13

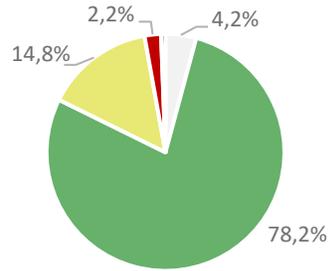
*non sono considerati i posti tecnici del Nido.

**delta riferito alla dotazione di PL al 2019.

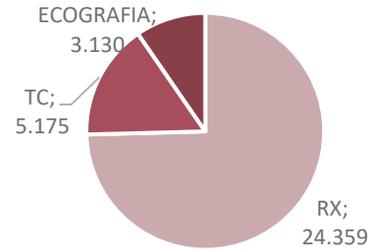
Fonti: Elaborazione AGM su dati Regione Piemonte rettificati dall'ASL VC. Anno 2019.

STATO DI FATTO

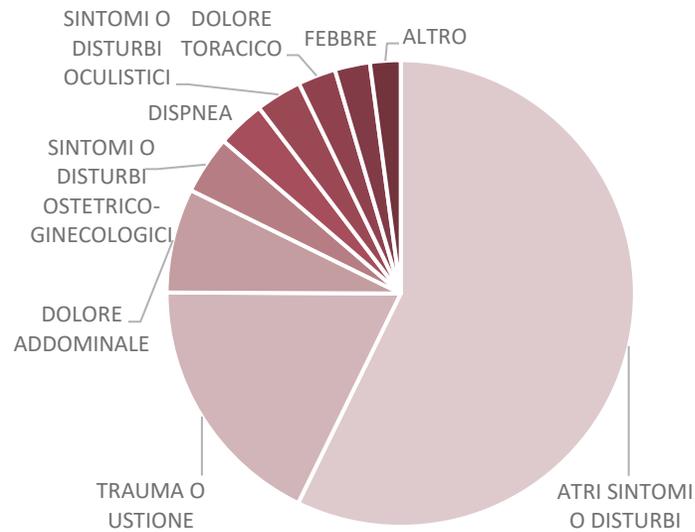
ACCESSI PS:
40.733



PRESTAZIONI DIAGNOSTICA PS:
32.644



DISTRIBUZIONE ACCESSI
PER PROBLEMA PRINCIPALE

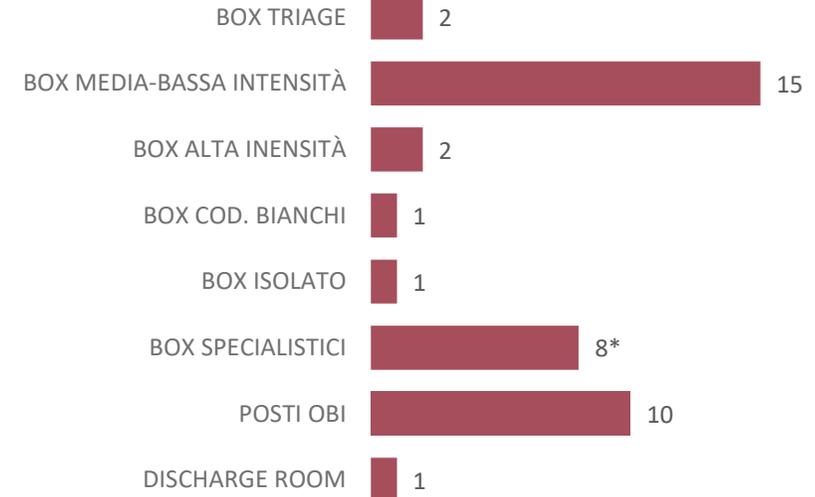


RICOVERI DA PS: 4.617 (11,3%)

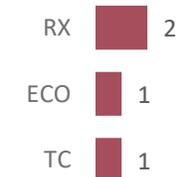
MEDICINA GENERALE	994
PNEUMOLOGIA	532
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	479
U.T.I.C	361
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	360
NEUROLOGIA	356
SPDC - PSICHIATRIA	292
CHIRURGIA GENERALE	282
PEDIATRIA	266
...	...

STATO DI PROGETTO

DOTAZIONI PS ADULTI



DOTAZIONI DIAGNOSTICA DEDICATA PS



*di cui 2 ortopedici, 1 sala gessi, 1 psichiatrico, 1 ORL, 1 piccola chirurgia, 1 box rosa ed 1 area CTCG
 Fonti: DB AGM e elaborazione AGM su dati Regione Piemonte rettificati da ASL VC.

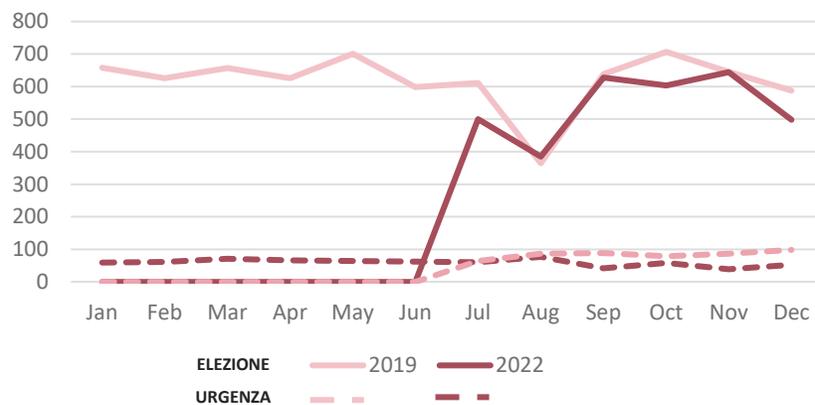
STATO DI FATTO

Al fine di un **corretto dimensionamento** è stato analizzato:

- ✓ il numero di interventi per regime e per tipologia di intervento;
- ✓ il tempo medio di intervento e il tasso di occupazione delle sale operatorie;
- ✓ il numero di specialità chirurgiche presenti nel presidio;
- ✓ la distribuzione mensile dell'attività erogata nel blocco operatorio.

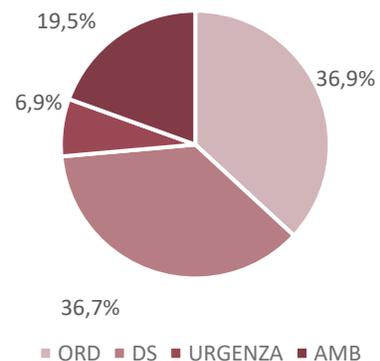
INTERVENTI BLOCCO OPERATORIO : 6.744

DISTRIBUZIONE MENSILE INTERVENTI



PROCEDURE IN EMODINAMICA: 1.386*

DISTRIBUZIONE % INTERVENTI



STATO DI PROGETTO

Ai fini del dimensionamento delle aree interventistiche, si ipotizza:

- ✓ 6 ore/gg, 250 gg/anno, 80% saturazione per l'attività ordinaria elettiva di Ch. Maggiore
- ✓ 12 ore/gg, 250 gg/anno, 70% saturazione per l'attività ordinaria in Urgenza/Emergenza
- ✓ 6 ore/gg, 250 gg/anno, 80% saturazione per l'attività Ambulatoriale e di Ch. Minore
- ✓ 6 ore/gg, 250 gg/anno, 80% saturazione per l'attività del Blocco Interventistico

AREA INTERVENTISTICA OSP. VERCELLI



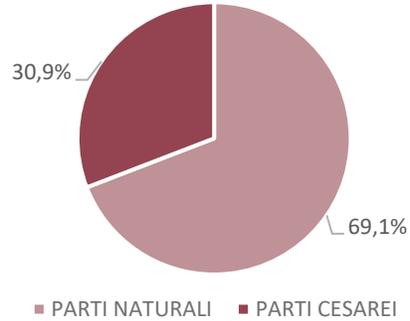
Il dimensionamento proposto permetterà potenzialmente al Nuovo Ospedale di Vercelli un aumento **dell'attività interventistica** (chirurgia maggiore e minore), **in linea con l'ipotesi d'incremento della produttività, fino al +25%.**

*di cui 243 in urgenza.

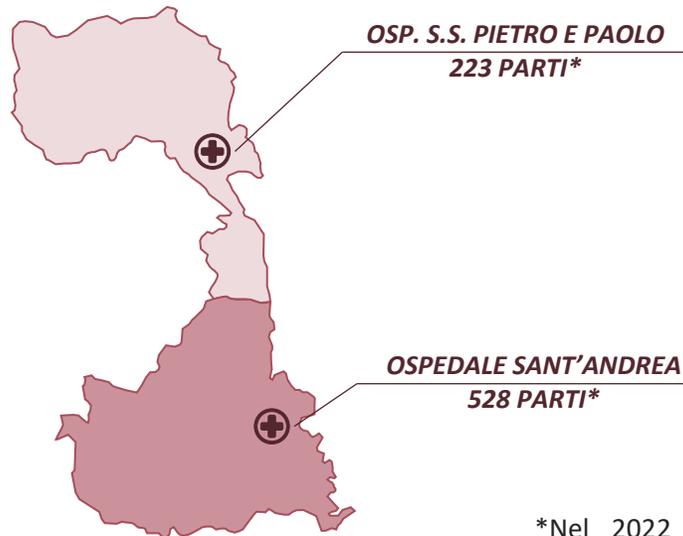
Fonti: Elaborazione AGM su dati Regione Piemonte rettificati dall'ASL VC. Anno 2019.

STATO DI FATTO

PARTI TOTALI: 528



✓ 19,2% tagli cesarei primari



*Nel 2022 si registra un calo dell'attività di Ostetricia in entrambe le strutture in esame.

STATO DI PROGETTO

BLOCCO PARTO OSP. VERCELLI

SALE PARTO TRAVAGLIO 2

SALA CESAREI 1

OSP. VERCELLI	ORD	DH
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	14	-
PEDIATRIA	4	-
NEONATOLOGIA	3	-
TOTALE AREA M-I	21**	-

**non sono contemplati i 4 PL tecnici da prevedersi per il nido.
 Fonti: Elaborazione AGM su dati Regione Piemonte rettificati dall'ASL VC. Anno 2019.

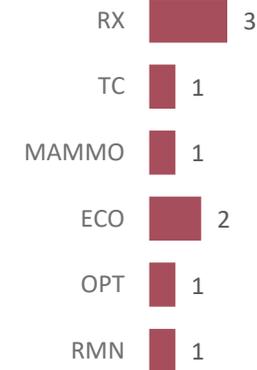
Diagnostica per immagini

STATO DI FATTO

TIPOLOGIA PRESTAZIONE	SALE	PREST. PER ESTERNI	PREST. PER INTERNI
RX	3	19.903	8.113
TC	2	4.818	2.349
ECO	2	6.280	644
MAMMO	2	3.776*	14
RM	1	2.543	573
OPT	1	-	-
MOC	1	-	-
TOTALE	11	37.320	11.693

STATO DI PROGETTO

SALE DIAGNOSTICHE



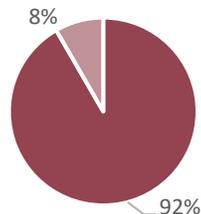
Ai fini del dimensionamento della diagnostica per immagini, si ipotizza:

✓ 7 ore/gg, 250 gg/anno, 80% saturazione.

Endoscopia

STATO DI FATTO

PROCEDURE ENDOSCOPICHE: 7.875**



■ N° PROCEDURE EST ■ N° PROCEDURE INT

STATO DI PROGETTO

SALE ENDOSCOPIA



*di cui 3.503 prestazioni di screening.

**di cui 446 prestazioni di screening.

Fonti: Elaborazione AGM su dati Regione Piemonte rettificati dall'ASL VC. Anno 2019.

Onco-Ematologia

STATO DI FATTO

TERAPIE ONCOLOGICHE (con infusione):	1.838
TERAPIE ONCOLOGICHE (con somministrazione):	378
ACCESSI DH ONCOLOGICO:	108
VISITE ONCOLOGIA:	3.855
PRELIEVI:	1.823
ACCESSI DI SUPPORTO:	181

STATO DI PROGETTO

PL, PT E AMBULATORI

PL DH	2
POSTI TECNICI AMBULATORIALI	7
AMBULATORI MEDICI	2
AMBULATORI INFERMIERISTICI	1
AREA PRELIEVI	1

Dialisi

STATO DI FATTO

DIALISI:	9.939
VISITE E TERAPIE DI SUPPORTO:	21.029

STATO DI PROGETTO

PT E AMBULATORI

POSTAZIONI	21
AMBULATORI	5

Centro Trasfusionale

STATO DI FATTO

N. DONAZIONI:	5.723
TRASFUSIONI:	6.855
VISITE:	1.036

STATO DI PROGETTO

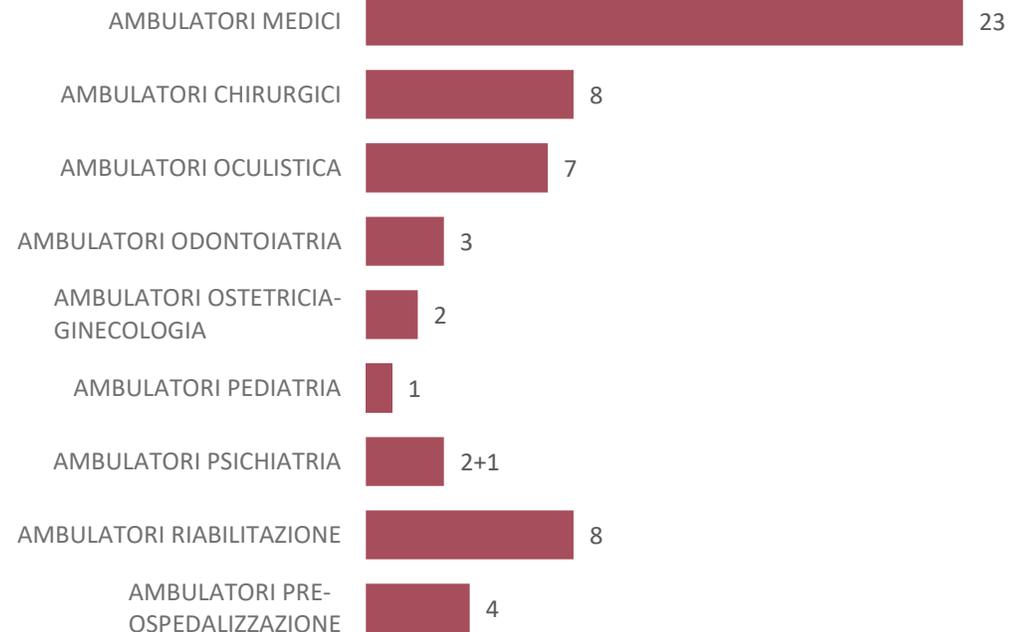
PT E AMBULATORI

PT DONATORI	3
AREA TERAPIE	4
AMBULATORI MEDICI	3

STATO DI FATTO

PRESTAZIONI TOTALI AREA MEDICA:	82.184
PRESTAZIONI TOTALI AREA CHIRURGICA:	27.910
PRESTAZIONI TOTALI AREA OCULISTICA:	22.837
PRESTAZIONI TOTALI AREA ODONTOIATRICA:	7.747
PRESTAZIONI TOTALI AREA OSTETRICO-GINECOLOGICA:	3.484
PRESTAZIONI TOTALI AREA PEDIATRICA:	559
PRESTAZIONI TOTALI AREA PSICHIATRICA:	7.714*
PRESTAZIONI TOTALI RIABILITAZIONE:	36.862
PRESTAZIONI TOTALI PRE-OSPEDALIZZAZIONE:	3.000

STATO DI PROGETTO**



*di cui 7.306 di NPSI.

** Il numero delle dotazioni ambulatoriali è da considerarsi complessivo per la sede principale e la Piastra Ambulatoriale dell'Ospedale Sant'Andrea.

Fonti: Elaborazione AGM su dati Regione Piemonte rettificati dall'ASL VC. Anno 2019.

Riepilogo dotazioni complessive

STATO DI PROGETTO

		PL ORDINARI	PL DH/DS	POSTI TECNICI	DOTAZIONI
DIMENSIONAMENTO FUNZIONALE- DOTAZIONI COMPLESSIVE	DIP. MEDICINA	129	3		
	DIP.CHIRURGIA	52	10		
	DEGENZE	21	-	4	
	DIP. MATERNO-INFANTILE	18	-	-	
	DIP. INTENSIVO	10	-	-	
	DIP. PSICHIATRICO				
	PRONTO SOCCORSO			10	34
	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI				9
	BLOCCO OPERATORIO			4	10
	BLOCCO INTERVENTISTICO				2
	BLOCCO PARTO				3
	ENDOSCOPIA				3
	DIALISI			21	-
	CENTRO TRASFUSIONALE				10
DAY HOSPITAL ONCOLOGICO		2	7	4	
AREA AMBULATORIALE				64	
TOTALE		230	15	46	139

Il programma funzionale

Sulla base del dimensionamento clinico-gestionale ottenuto per il nuovo ospedale è stato sviluppato il **programma funzionale**, documento che definisce le superfici necessarie per ogni area funzionale (AFO) - sanitaria e di supporto - presente all'interno del nosocomio.

A tale scopo – incrociando le specifiche della **normativa di accreditamento nazionale/regionale** con le informazioni derivanti dalle **best-practice** e dalle **esperienze progettuali nazionali e non** - viene stilato l'elenco puntuale di tutte le tipologie di locali e di spazi che devono essere previsti in ciascuna AFO per garantire l'efficiente gestione e il funzionamento del reparto, così come definito e caratterizzato dal dimensionamento clinico.

Considerando specifici parametri dimensionali per ogni AFO - desunti dall'analisi di progetti ospedalieri su varie scale – si rapporta la superficie netta alla lorda (connettivi di reparto, locali tecnici, incidenza muri e pareti), determinando così superficie complessiva per ogni macro-area funzionale (MFO) o macro-percorso.

Il valore di superficie lorda complessiva per il nuovo ospedale di Vercelli è stato così stimato in ca. 46.200 mq.

P.F. NUOVO OSPEDALE DI VERCELLI

SUP. LORDA TEORICA MFO (mq)	PL _{NO}	PL _{CORE}	PT	DOTAZIONI		DETTAGLIO DIMENSIONAMENTO	
46.200	230	15	46	139			
	291						

AREA	DESCRIZIONE	PL _{NO}	PL _{CORE}	PT	DOTAZIONI	DETTAGLIO DIMENSIONAMENTO	
AREA MATERNO INFANTILE	OST	MI_OST	DEG. OSTETRICHE	14	4	54 PL - 4 CULLE NIDO	
	PNE	MI_PNE	NEONATOLOGIA	3		3 PL	
	BPA	MI_BPA	BLOCCO PARTO		3	2 SALE TRAVAGLIO PARTO - 1 SALA CESAREI	
	PSO	MI_PSO	PS OSTETRICO			3 BOX VISITA - 1 AREA TRACCIATI CTG (CONSIDERATI IN PS)	
	AMO	MI_AMO	AMB. OSTETRICI	2		2 AMBULATORI	
	PED	MI_PED	DEG. PEDIATRICHE	4		4 PL	
	AMP	MI_AMP	AMB. PEDIATRICI		3	3 AMBULATORI	
AREA URGENZA	DEA	EU_DEA	PRONTO SOCCORSO		10	34	2 BOX TRIAGE - 2 BOX AI - 15 BOX MI - 1 BOX COD. BIANCHI - 1 BOX ISO - 8 BOX SPECIALISTICI - 10 PT O.B.L. - 1 DISCHARGE ROOM - 2 RX - 1 TC - 1 ECO
AREA DEGENZE	DME	DO_DME	DEG. MEDICHE	129	3	129 PL (incl. 3 PL _{CORE})	
	DCH	DO_DCH	DEG. CHIRURGICHE	52	10	52 PL (incl. 10 PL _{CORE})	
	PSI	DO_PSI	DEG. PSICHIATRICHE	10		10 PL	
AREA DEGENZE INTENSIVE	TIR	TI_TIR	ANESTESIA E RIANIMAZIONE	12		12 PL	
	UTC	TI_UTC	UNITA' CORONARICA	6		6 PL	
AREA INTERVENTISTICA	BOP	AI_BOP	BLOCCO OPERATORIO		4	10	5 SALE CH. MAGGIORE - 1 SOP. EMERGENZE - 4 SOP. CH. MINORE - 4 PT
	BIN	AI_BIN	BLOCCO INTERVENTISTICO			2	2 SALA EMOLOGICA
	END	AI_END	ENDOSCOPIA			3	3 SALA ENDO. DIGESTIVA
AREA DIURNI	DIA	AD_DIA	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI			9	3 RX - 1 TC - 1 RM - 2 ECO - 1 MAMMO - 1 OPT
	AMB	AD_AMB	AREA AMBULATORIALE			54	33 AMB. PREOSPEDALIZZAZIONE - 23 AMB. AREA MEDICA - 18 AMB. AREA CHIRURGICA - 8 AMB. RIABILITAZIONE - 1 AMB. PSI
	DLS	AD_DLS	DIALISI		21	5	21 PT DIALISI - 5 AMBULATORI
	ONC	AD_ONC	DAY HOSPITAL ONCOLOGICO	2	7	4	2 RX - 2 ECO - 2 AMBULATORI - 1 AREA PRELEVI
AREA SERVIZI SANITARI	FAR	SS_FAR	FARMACIA				
	CDS	SS_CDS	CENTRALE DI STERILIZZAZIONE				
	LAB	SS_LAB	LABORATORIO ANALISI				
	CTR	SS_CTR	CENTRO TRASFUSIONALE			10	3 POSTI DONATORE - 4 AREA TERAPIE - 3 AMBULATORI
	MOR	SS_MOR	MORGUE				
AREA PERSONALE	UME	AP_UME	UFFICI E STUDI MEDICI				
	UAM	AP_UAM	UFFICI AMMINISTRATIVI				
	SPO	AP_SPO	SPOGLIATOI				
AREA UTENTI	ING	AU_ING	INGRESSO				
	MEN	AU_MEN	MENSA				
	COM	AU_COM	SPAZIO COMMERCIALE				
AREA SERVIZI GENERALI	HKE	SG_HKE	HOUSE KEEPING				
	TEC	SG_TEC	TECNOLOGICO				
	OFF	SG_OFF	OFFICINE				
	MAG	SG_MAG	MAGAZZINO				
	CUC	SG_CUC	CUCINA				
CONNETTIVO	CNN	GE_CNN	CONNETTIVO GENERALE	7.500			

Sup. Lorda
46.200 mq

PL + PT
291

Sup/(PL+PT)
158,8*

*Valore leggermente superiore ai benchmark di nuove strutture sanitarie similari per tipologie di aree funzionali e dotazioni (core/no core).

Il presente documento è stato redatto da AGM. Le informazioni e le opinioni contenute in questo documento derivano da fonti pubbliche e private che riteniamo affidabili e accurate ma che, senza ulteriori indagini, non possono essere garantite in merito alla loro accuratezza, completezza o correttezza. Queste informazioni sono fornite a condizione che AGM, e qualsiasi partner o dipendente di AGM, non siano responsabili per eventuali errori o inesattezze qui contenute, causate da negligenza o altro, o per perdite o danni subiti da qualsiasi persona a causa di tale errore, omissione o imprecisioni conseguenti a tale fornitura. In particolare, eventuali numeri, valutazioni iniziali e prospetti contenuti in questo documento sono preliminari e sono solo a scopo di discussione.

Avvertenze

I dati contenuti in questo documento sono riservati. La loro divulgazione a terzi rispetto ai destinatari potrà avvenire solo con esplicito consenso di AGM Project Consulting srl.

CONTATTI

AGM Project Consulting srl

Via Giotto, 36 - 20145 Milano – Italia

Telefono **+39 02 4657131**

Mail info@agmpc.it

Sito <http://agmpc.it>

