



## **ANALISI E DEFINIZIONE DELLE AZIONI DI RIORDINO DELLA RETE EROGATIVA DELL'ASL VCO**



**1** FINALITÀ E MODALITÀ LOGICO-PROCEDURALI

**2** ANALISI DEL CONTESTO

**3** ANALISI DELLA RETE EROGATIVA

**4** DIMENSIONAMENTO CLINICO-GESTIONALE

## **1** FINALITÀ E MODALITÀ 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 verbanese, 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

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

2.1 **Definizione del posizionamento strategico delle strutture** 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

2.4 **Dimensionamento spaziale** delle funzioni e dei servizi

**1** FINALITÀ E MODALITÀ LOGICO-PROCEDURALI

**2** ANALISI DEL CONTESTO

**3** ANALISI DELLA RETE EROGATIVA

**4** DIMENSIONAMENTO CLINICO-GESTIONALE

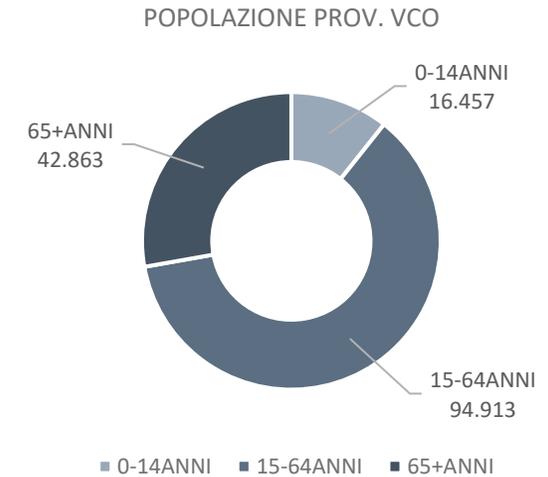
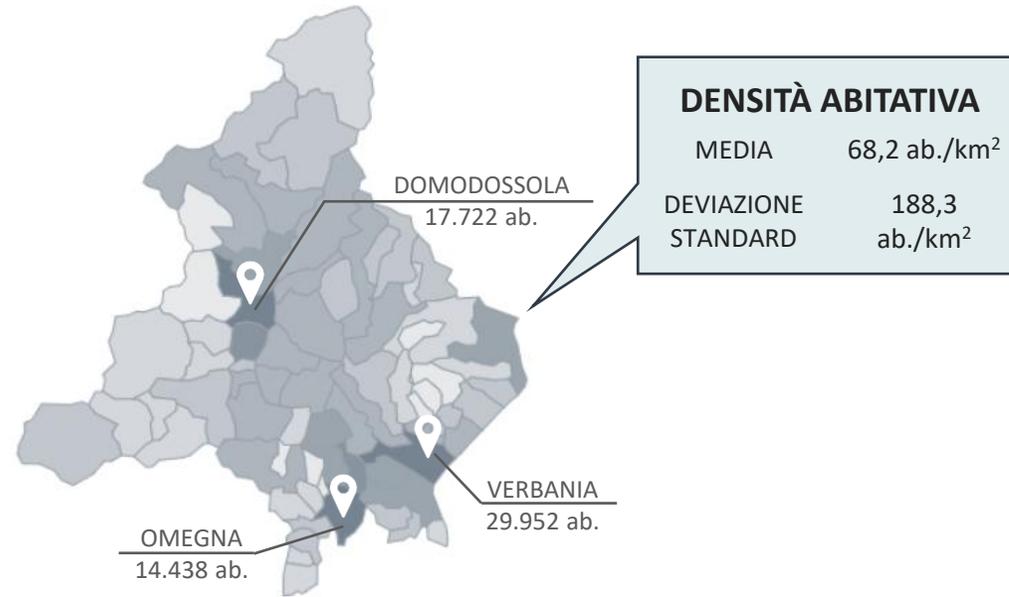
## Struttura e dinamica della popolazione

Al 2022 nella **provincia di Verbano-Cusio-Ossola** risiedono circa **155 mila persone**, che la rendono la provincia più scarsamente popolata del Piemonte. Tuttavia, il territorio di competenza dell'ASL VCO comprende anche 7 comuni della provincia di Novara e conta **complessivamente 164.312 mila persone**.

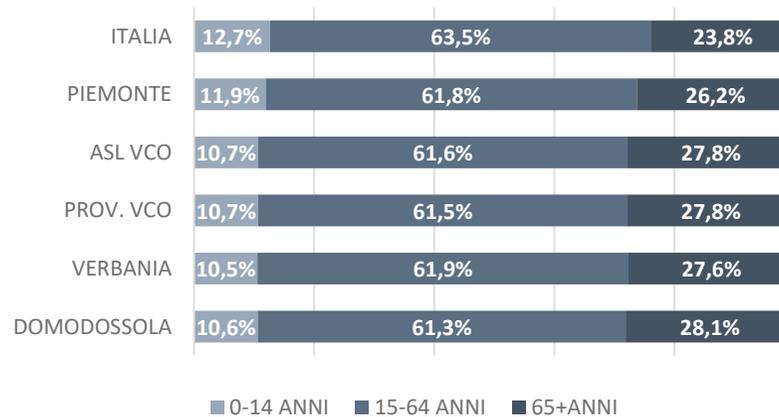
La sua superficie è di 2.261 km<sup>2</sup> e ha una **densità di popolazione pari a 68,2 ab./km<sup>2</sup>**, valore inferiore alla media regionale (168,1 ab./km<sup>2</sup>) e nazionale (195,4 ab./km<sup>2</sup>).

La provincia di VCO presenta una **popolazione più anziana** (maggiore % fascia 65+anni) se confrontata con la media regionale e nazionale.

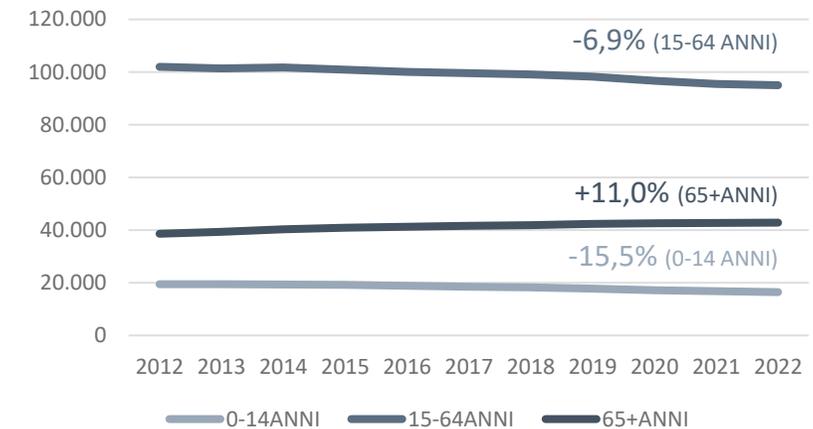
Dal 2012 al 2022, la **popolazione della provincia di VCO è diminuita del 3,7% circa** (in Piemonte tale riduzione è stata pari al -2,4%). In particolare, sono diminuite le fasce d'età 0-14 anni (-15,5%) e 15-64 anni (-6,9%), ma è aumentata considerevolmente quella 65+ anni (+11,0%).



STRUTTURA DELLA POPOLAZIONE PER FASCE D'ETÀ



TREND POPOLAZIONE PROVINCIA VCO

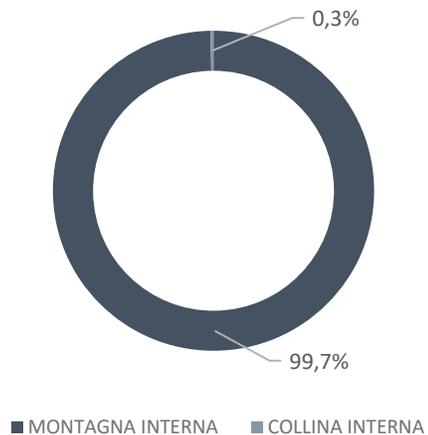


Fonti: elaborazione dati Istat, anni 2012-2022

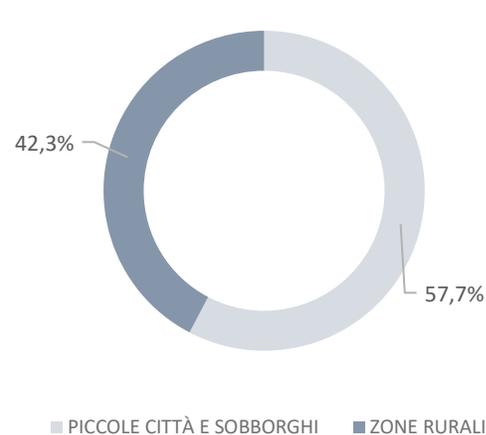
## Analisi del territorio

I grafici confrontano la **composizione territoriale** della provincia di VCO con le altre province dell'Area Omogenea Nord-Est. In particolare si analizza la **zona altimetrica** e il **grado di urbanizzazione**. Si evince che il territorio verbanese è caratterizzato prevalentemente da zone montuose e dalla presenza di comuni poco popolosi, a scapito di centri cittadini più densamente popolati.

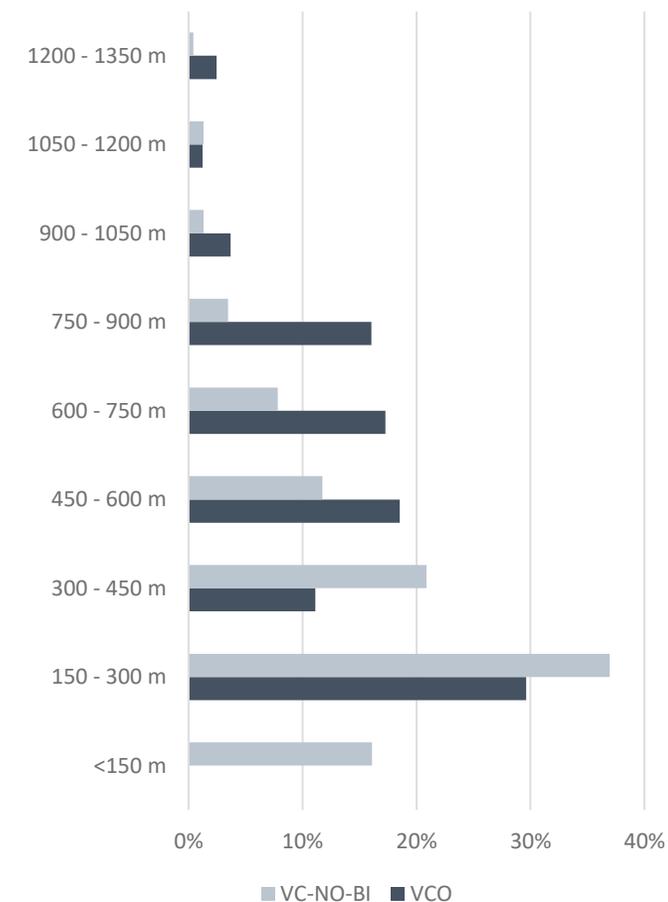
ZONA ALTIMETRICA VCO



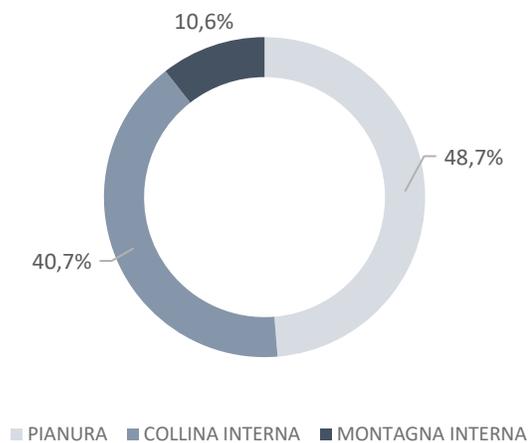
GRADO URBANIZZAZIONE VCO



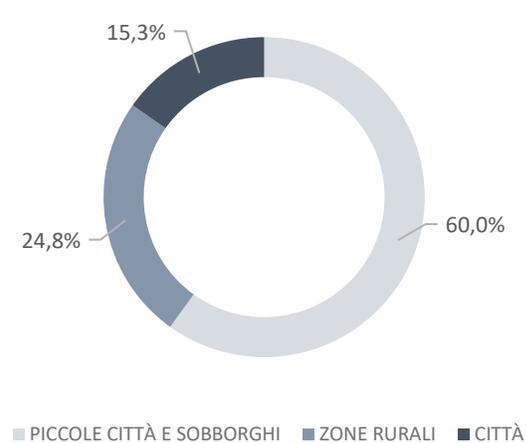
% COMUNI PER ZONA ALTIMETRICA



ZONA ALTIMETRICA VC-NO-BI



GRADO URBANIZZAZIONE VC-NO-BI



■ PIANURA ■ COLLINA INTERNA ■ MONTAGNA INTERNA ■ PICCOLE CITTÀ E SOBBORGHİ ■ ZONE RURALI ■ CITTÀ

Fonti: elaborazione dati Istat, anni 2012-2022

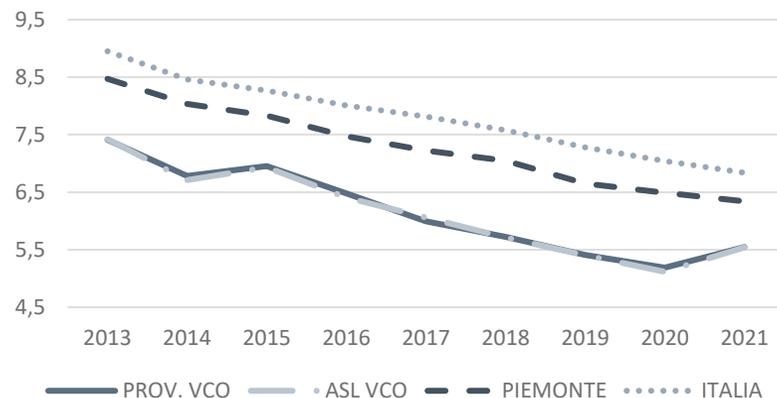
## Indici demografici

Nella provincia di VCO si osserva un **andamento decrescente del tasso di natalità**, in linea con il trend regionale e nazionale. Il tasso di natalità provinciale risulta inferiore ai livelli territoriali superiori durante l'intero periodo in esame. Nella provincia nel 2021 si registrano 5,5 nati ogni 1.000 ab.

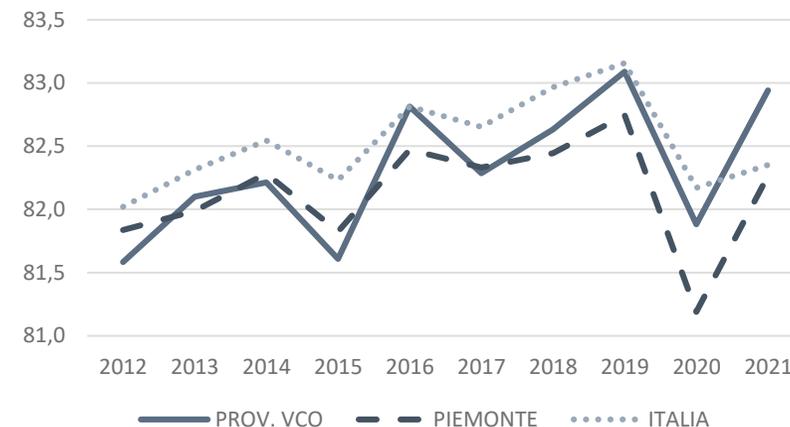
L'**aspettativa di vita alla nascita** mostra un **andamento crescente fino al 2019**, con un calo nel 2020 a causa della pandemia da COVID-19. Nella provincia di VCO nel 2021 si registra un'aspettativa di vita alla nascita pari a 82,9 anni.

L'**andamento dell'età media risulta crescente** nel territorio provinciale, con valori superiori alla media regionale e nazionale. Nella provincia nel 2022, l'età media è pari a 49,6 anni.

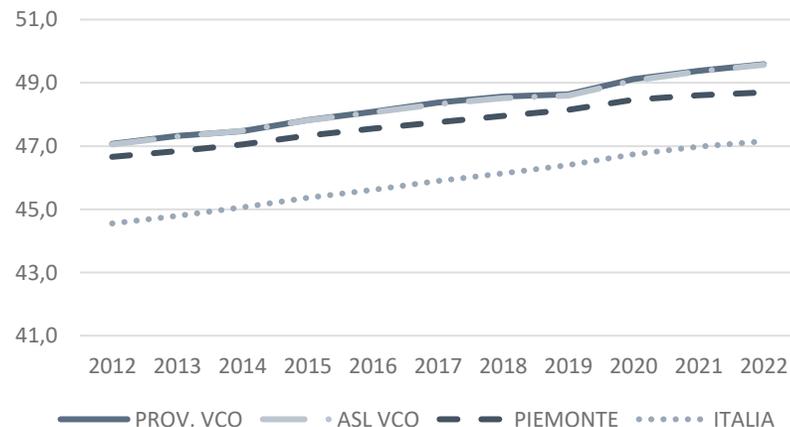
TREND TASSO DI NATALITÀ



TREND SPERANZA DI VITA ALLA NASCITA



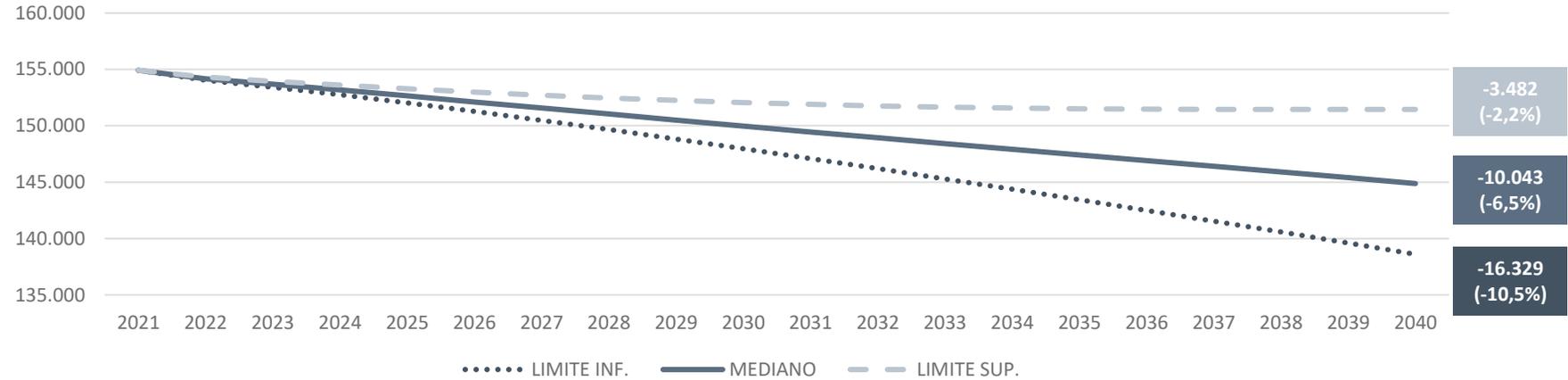
TREND ETÀ MEDIA



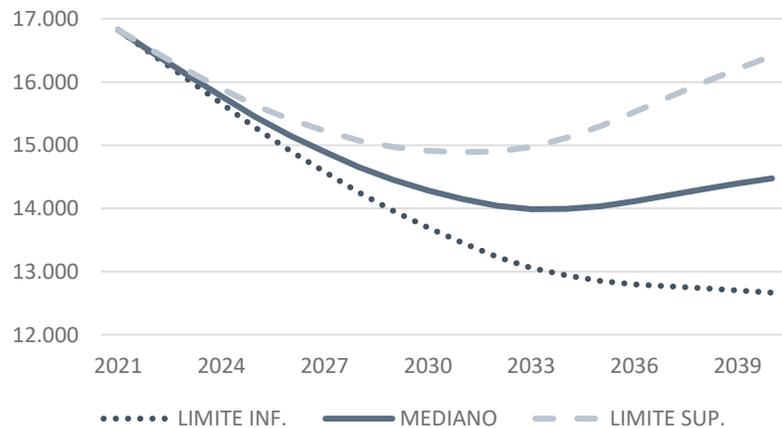
## Proiezione della popolazione

In linea con l'andamento degli indici demografici analizzati, rapportando la proiezione della popolazione piemontese alla popolazione residente nel territorio della provincia di VCO secondo gli scenari analizzati si evidenzia un **progressivo incremento della popolazione anziana 65+ anni**, a fronte di una riduzione della componente adulta 15-64 anni.

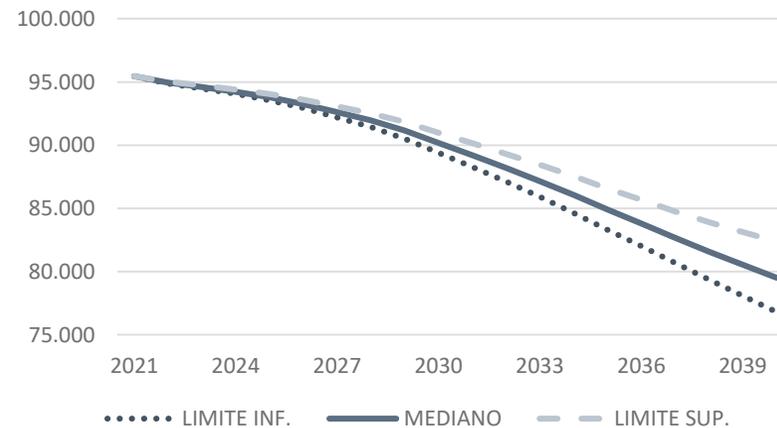
PROIEZIONE POPOLAZIONE PROV. VCO



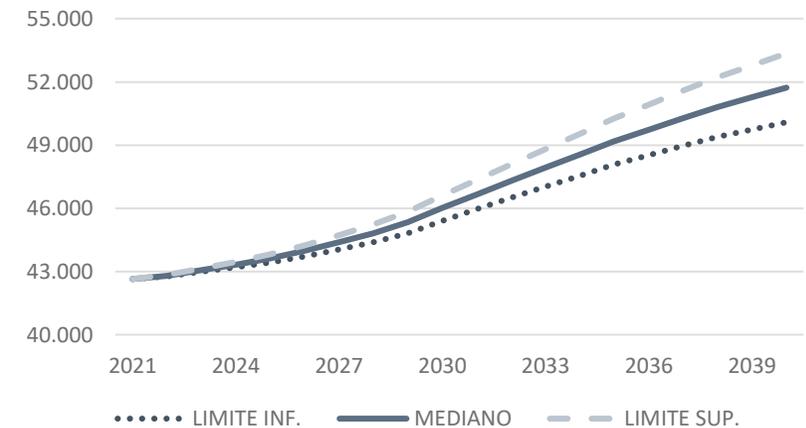
PROIEZIONE POPOLAZIONE 0-14 ANNI



PROIEZIONE POPOLAZIONE 15-64 ANNI



PROIEZIONE POPOLAZIONE 65+ ANNI



Fonti: DB AGM e elaborazione AGM su dati Istat, proiezione Istat regione Piemonte (stima per la provincia di VCO).

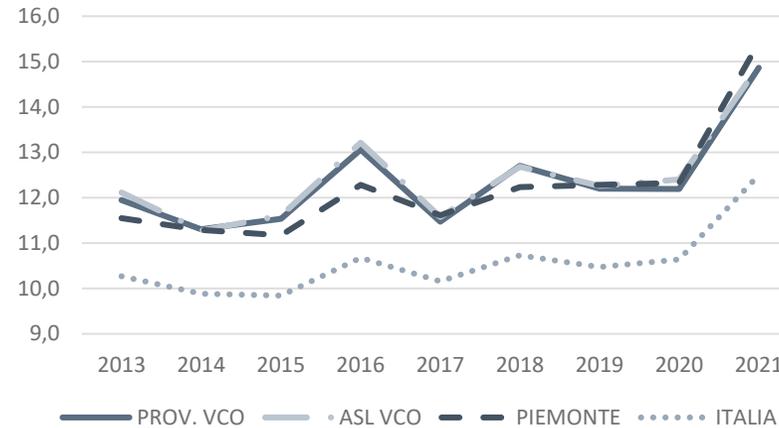
## Mortalità

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 +2,9‰ a livello provinciale, +2,8‰ per l'ASL VCO, +3,9‰ a livello regionale e + 2,2‰ a livello nazionale.

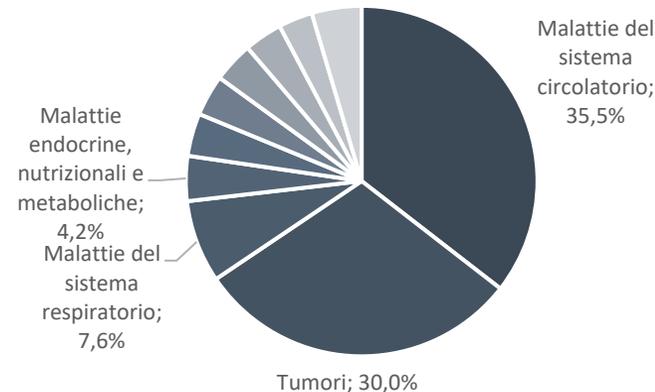
Le **malattie del sistema circolatorio** rappresentano la prima causa di morte negli ambiti nazionale, regionale e provinciale; in particolare, nella provincia di VCO nel 2019 si registravano 42,1 morti ogni 10.000 abitanti, valore superiore a quanto registrato a livello regionale (41,3) e a livello 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 35,6 morti ogni 10.000 abitanti nella provincia di VCO, valore superiore a quanto osservato mediamente sul territorio regionale (33,9) ma superiore rispetto alla media nazionale (29,6).

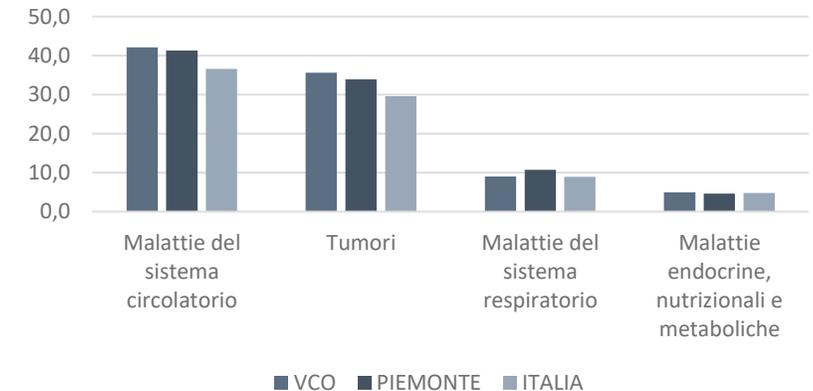
TREND TASSO DI MORTALITÀ



% DECESSI PER CAUSA PROV. VCO - ANNO 2019



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



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

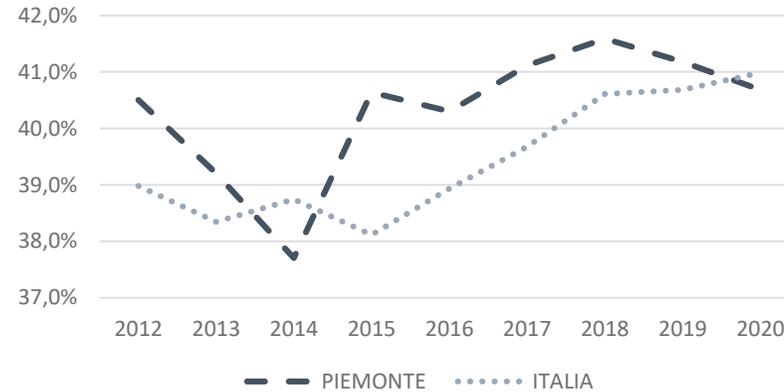
## Cronicità

In Piemonte, dal 2012 al 2020, la percentuale di utenti con almeno una 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).

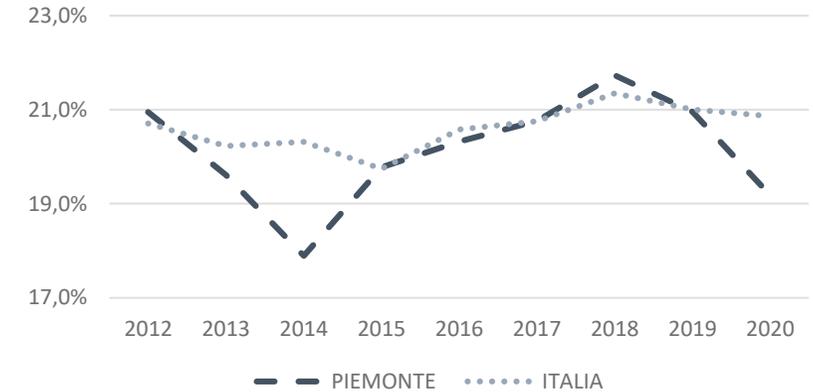
Nel 2020, il **40,7%** circa della popolazione piemontese aveva una malattia cronica e il **19,2%** aveva almeno due malattie croniche. Tali valori sono inferiori alle medie italiane (rispettivamente 41,0% e 20,9%).

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%).

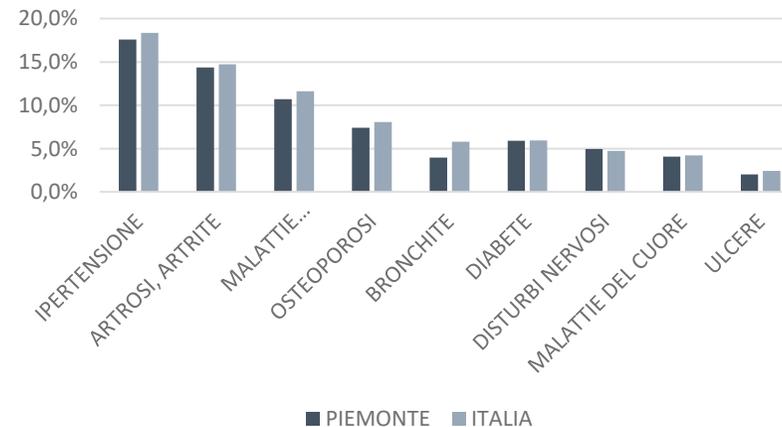
TREND PERSONE CON ALMENO UNA MALATTIA CRONICA



TREND PERSONE CON ALMENO DUE MALATTIE CRONICHE



PREVALENZA MALATTIE CRONICHE - ANNO 2020

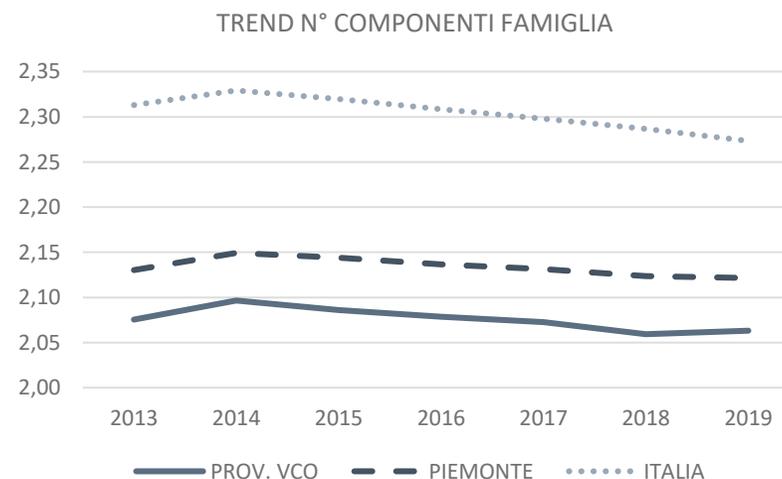
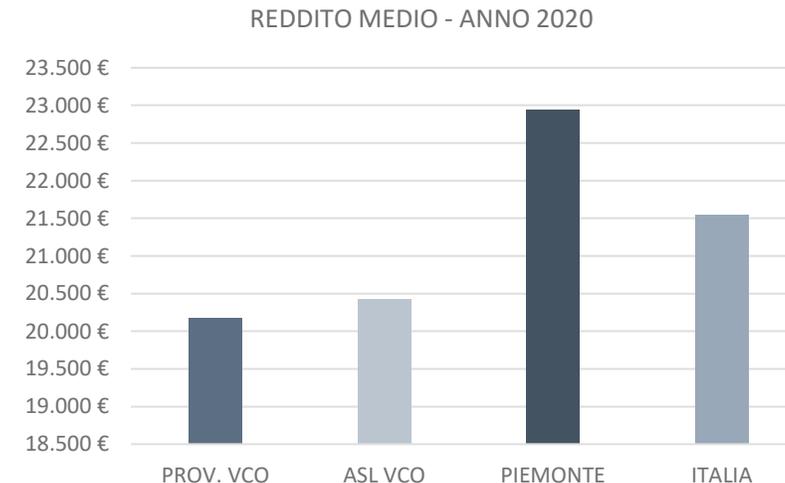
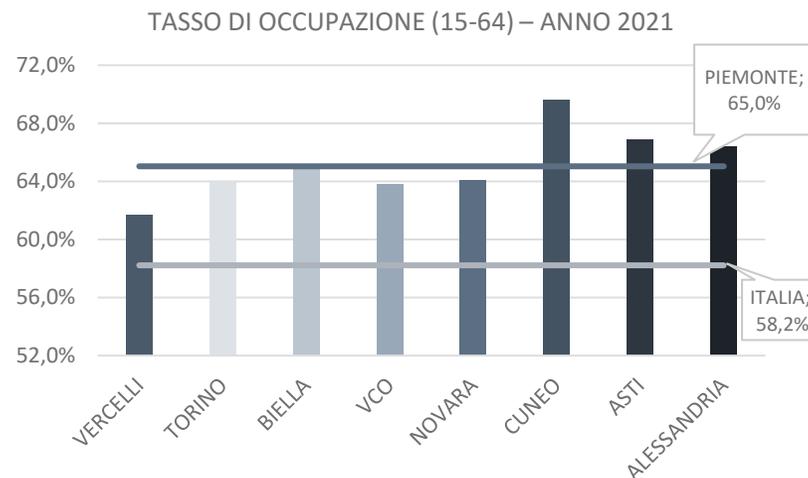


## Quadro socioeconomico

Nel 2021 il **tasso di occupazione** degli abitanti di età compresa tra 15 e 64 anni residenti nella provincia di VCO (63,8%) risulta essere **inferiore al valore regionale (65,0%) ma superiore al valore nazionale (58,2%)**.

Nella provincia di VCO, il **reddito medio nel 2020** risulta pari a circa 20.183 €, valore inferiore alla media regionale (22.939 €) e alla media nazionale (21.549 €).

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



## Sintesi dei risultati dell'analisi

Dall'analisi degli indici demografici considerati, si rileva che il territorio della provincia di VCO è caratterizzato da un trend del **tasso di natalità decrescente**, in linea con quanto accade a livello regionale e nazionale. Il tasso di mortalità presenta valori in linea a quelli registrati in Piemonte, ma più elevati di quelli nazionali. **L'età media della popolazione residente cresce** nel decennio 2012-2022, in linea con quanto osservato a livello regionale e nazionale.

Nonostante la pandemia da COVID-19 abbia rallentato il processo di invecchiamento demografico della popolazione verbanese e piemontese (con una significativa 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 comorbilità**.

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

- 
- 1** **Aumento delle prestazioni sanitarie** richieste dalla popolazione minore in numero ma più anziana, 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

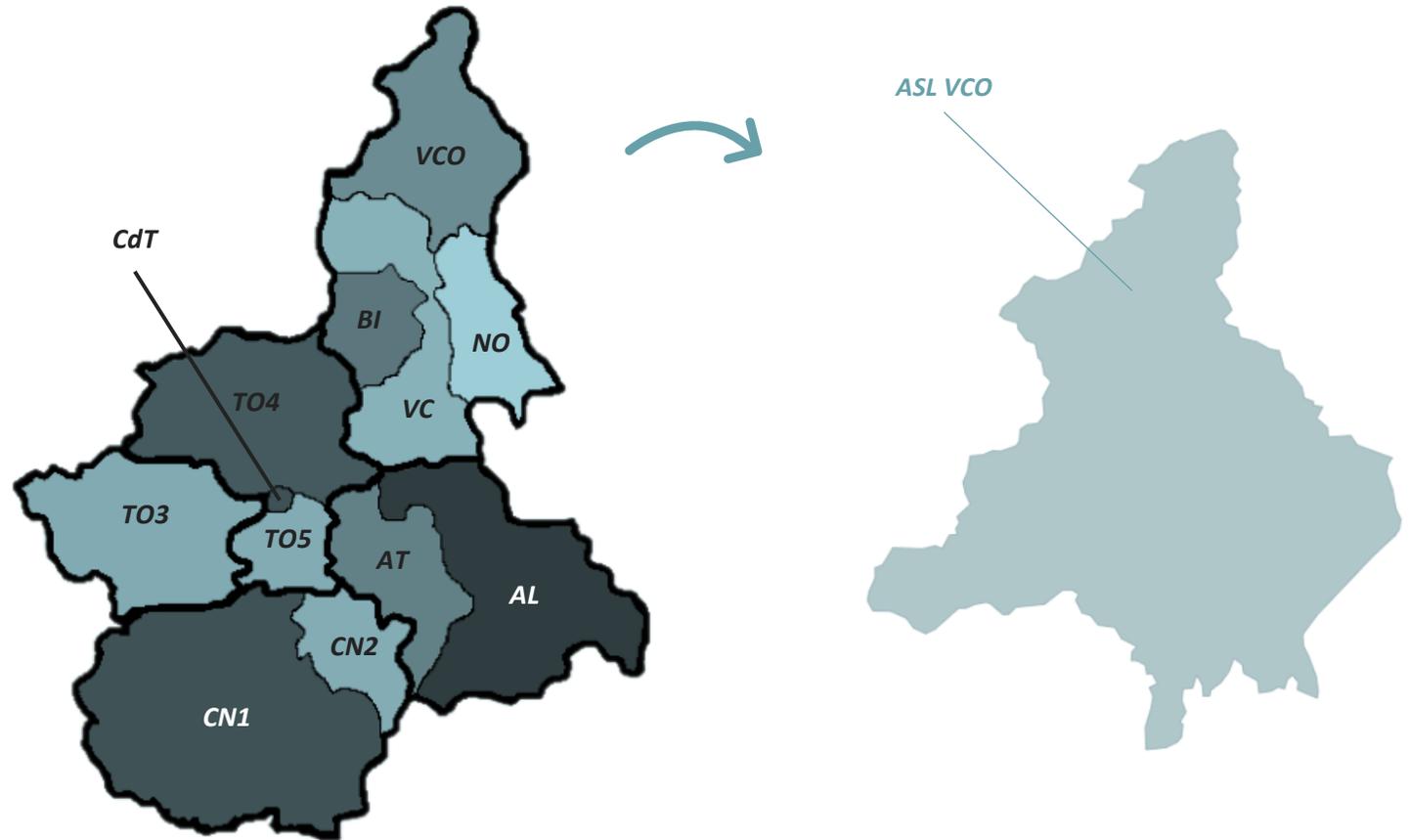
**2** ANALISI DEL CONTESTO

**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



## Unità d'offerta territoriale – 2019

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

L'offerta per **disabili** registra un **indice inferiore** rispetto alla media regionale, registrando 9,1 PL per 10.000 residenti contro i 10,8 registrati nella Regione Piemonte.

L'offerta **assistenziale psichiatrica** risulta essere **inferiore** rispetto alla media Piemontese; si registra, infatti, un indice di 0,40 PL ogni 1.000 residenti rispetto al valore regionale pari a 0,57.

La Regione Piemonte si è posta l'obiettivo di realizzare **1 PL Hospice ogni 56 morti di tumore**: tale valore risulta allineato nell'ASL VCO.

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 90 il fabbisogno di PL per l'ASL di VCO. Al 2019 i PL totali nel territorio d'interesse risultano essere 70 (rispettivamente 50 PL presso l'Eremo di Miazzina e 20 PL presso la Fondazione Sacra Famiglia).

UNITÀ D'OFFERTA		POPOLAZIONE RIF.	PL TOT	INDICE RIF.	INDICE
ASL VCO	STR. RESIDENZIALI PER ANZIANI	45.387	1.313	1 PL x 100 anziani	2,89
PIEMONTE		1.114.961	35.806		3,21
ASL VCO	STR. ASSISTENZIALI DISABILI	164.312	151	1 PL x 10.000 residenti	9,1
PIEMONTE		4.252.279	4.612		10,8
ASL VCO	STR. ASSISTENZIALI PSICH.	164.312	66	1 PL x 1.000 residenti	0,40
PIEMONTE		4.252.279	2.425		0,57
ASL VCO	HOSPICE	-	20	1 PL x 56 morti di tumore	-
PIEMONTE		-	192		-
ASL VCO	CAVS	164.312	90	1 PL x 1.000 residenti	0,54
PIEMONTE		4.252.279	1.290		0,30

\*Popolazione anno 2022

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 VCO è pari a **5,64 posti letto ogni 1.000 abitanti\***, di cui 2,35 posti letto per acuti ogni 1.000 abitanti e 2,93 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	-
<b>TOTALE</b>	<b>3,80</b>	<b>4,11</b>	<b>4,33</b>	<b>3,01</b>	<b>5,64</b>	<b>3,11</b>



\*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 VCO era garantita attraverso **5 strutture ospedaliere**: 2 Ospedali a gestione diretta dell'ASL, 2 strutture private accreditate ed 1 struttura a gestione condivisa pubblico-privata. **I posti letto ospedalieri (pubblici e privati accreditati) presenti nell' ASL VCO ammontavano complessivamente a 923** di cui 260 (pari al 28,2% del totale) in strutture pubbliche e 663 (pari al 71,8% del totale) in strutture private accreditate.

Nel **2022** l'assistenza ospedaliera nel territorio di competenza dell'ASL VCO era garantita dalle medesime **5 strutture ospedaliere mentre i posti letto ospedalieri (pubblici e privati accreditati) ammontavano complessivamente a 924**. Tra il 2019 e il 2022 complessivamente si osserva un incremento di 1 posto letto per acuti.

OSPEDALE	ACUTI	RIABILITAZIONE	LUNGODEGENZA	TOTALE
STABILIMENTO OSPEDALIERO CASTELLI	129	-	-	<b>129</b>
OSPEDALE SAN BIAGIO	131*	-	-	<b>131</b>
<b>SUBTOTALE OSP. PUBBLICI</b>	<b>260</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>260</b>
C.O.Q. OSPEDALE MADONNA DEL POPOLO	63	28	-	91
<b>SUBTOTALE OSP. PUBBLICO-PRIVATO</b>	<b>63</b>	<b>28</b>	<b>-</b>	<b>91</b>
CASA DI CURA L'EREMO DI MIAZZINA	-	150	70	220
ISTITUTO AUXOLOGICO ITALIANO	70	282	-	352
<b>SUBTOTALE OSP. PRIVATI</b>	<b>70</b>	<b>432</b>	<b>70</b>	<b>572</b>
<b>TOTALE</b>	<b>393</b>	<b>460</b>	<b>70</b>	<b>923</b>

OSPEDALE	ACUTI	RIABILITAZIONE	LUNGODEGENZA	TOTALE
STABILIMENTO OSPEDALIERO CASTELLI	137	-	-	<b>137</b>
OSPEDALE SAN BIAGIO	124	-	-	<b>124</b>
<b>SUBTOTALE OSP. PUBBLICI</b>	<b>261</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>261</b>
C.O.Q. OSPEDALE MADONNA DEL POPOLO	63	28	-	91
<b>SUBTOTALE OSP. PUBBLICO-PRIVATO</b>	<b>63</b>	<b>28</b>	<b>-</b>	<b>91</b>
CASA DI CURA L'EREMO DI MIAZZINA	-	150	70	220
ISTITUTO AUXOLOGICO ITALIANO	70	282	-	352
<b>SUBTOTALE OSP. PRIVATI</b>	<b>70</b>	<b>432</b>	<b>70</b>	<b>572</b>
<b>TOTALE</b>	<b>394</b>	<b>460</b>	<b>70</b>	<b>924</b>

\* Sono indicati 2 ulteriori posti di DH Oncologico ad Omegna, non considerati nel calcolo

\*\*Dei 135 posti letto acuti dello Stabiliment Ospedaliero Catelli al 2022,11 sono posti COVID

\*\*\* Dei 125 posti letto acuti dell'Ospedale San Biagio al 2022, 4 sono posti COVID

Fonti: DB AGM e elaborazione AGM su dati Regione Piemonte: posti letto al 31/12/2019 e al 31/12/2021.

## L'attività di ricovero

Nel 2019 gli ospedali pubblici e privati accreditati nel territorio di competenza dell'ASL VCO hanno generato circa 22.000 ricoveri ordinari, 3.450 ricoveri diurni, 252.900 giornate di degenza e 6.350 accessi diurni, con **un tasso di occupazione** dei posti letto ordinari pari al **75,1%** e una **degenza media ordinaria** pari mediamente a **11,5**.

Le strutture presenti registrano mediamente un **tasso di occupazione dei reparti di degenza ordinaria pari al 75,1%**, 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 **11,5 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
STABILIMENTO OSPEDALIERO CASTELLI	129	5.340	38.628	7,2	82,0%	615	1.573
OSPEDALE SAN BIAGIO	131*	5.197	29.946	5,8	62,6%	970	1.382
<b>SUBTOTALE OSP. PUBBLICI</b>	<b>260</b>	<b>10.537</b>	<b>68.574</b>	<b>6,5</b>	<b>72,3%</b>	<b>1.585</b>	<b>2.955</b>
CASA DI CURA L'EREMO DI MIAZZINA	220	1.217	49.079	40,3	61,1%	-	-
ISTITUTO AUXOLOGICO ITALIANO	352	6.151	116.783	19,0	90,9%	45	83
C.O.Q. OSPEDALE MADONNA DEL POPOLO	91	4.090	18.474	4,5	55,6%	1804	3.310
<b>SUBTOTALE OSP. PRIVATI</b>	<b>663</b>	<b>11.458</b>	<b>184.336</b>	<b>16,1</b>	<b>76,2%</b>	<b>1.849</b>	<b>3.393</b>
<b>TOTALE</b>	<b>923</b>	<b>21.995</b>	<b>252.910</b>	<b>11,5</b>	<b>75,1%</b>	<b>3.434</b>	<b>6.348</b>

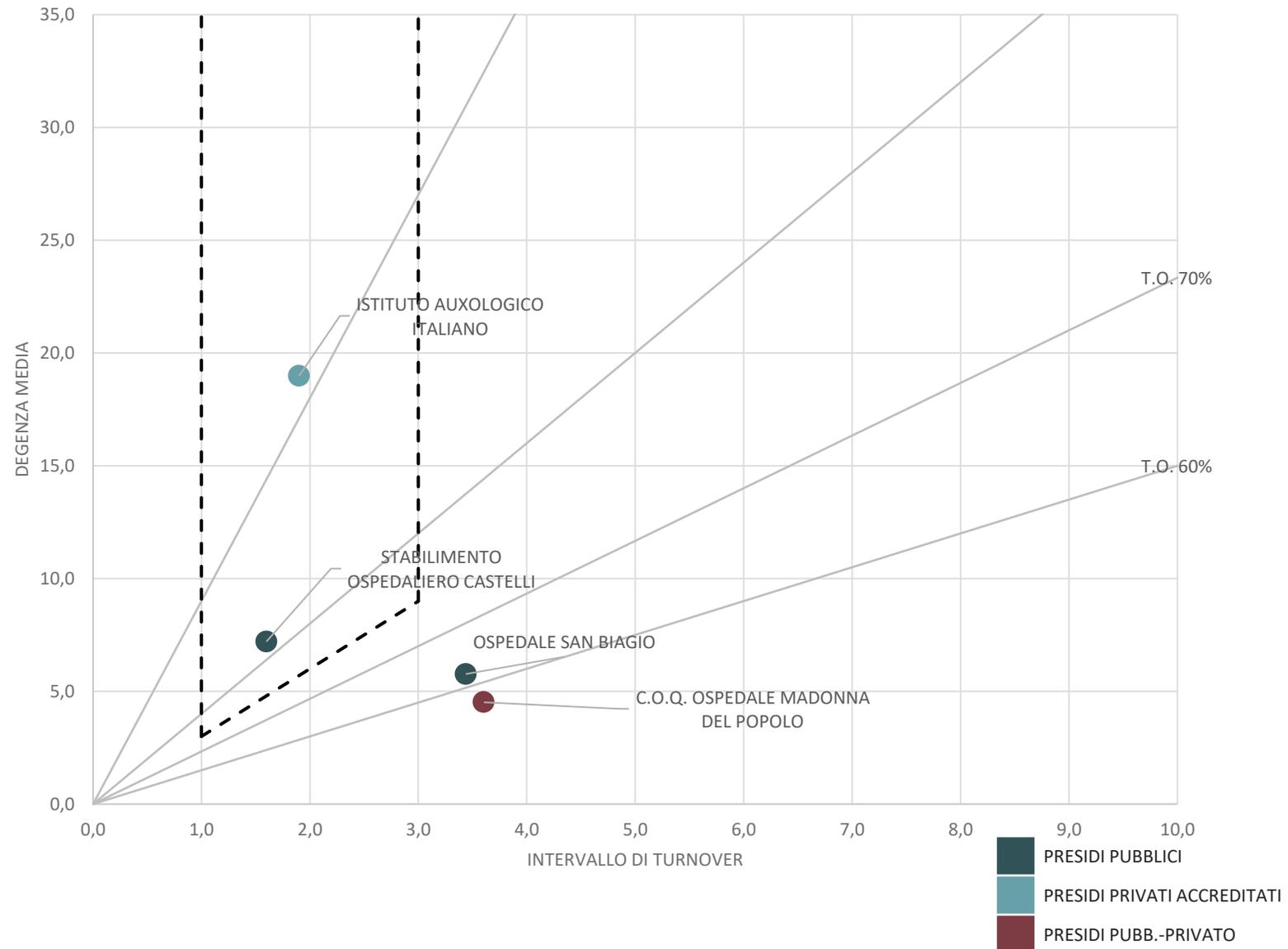
\* Sono indicati 2 ulteriori posti di DH Oncologico ad Omegna, non considerati nel calcolo  
 Fonti: DB AGM e elaborazione AGM su dati Regione Piemonte rettificati dall'ASL VCO.

## 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 Verbania-Cusio-Ossola, 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.

Il presidio ospedaliero Ospedale San Biagio si posiziona sul nomogramma discostandosi significativamente dall'area di accettabilità del nomogramma di Barber, diversamente dallo Stabilimento Ospedaliero Castelli che rientra in tali limiti, dunque presenta **livelli adeguati di efficienza dell'attività di ricovero**, allineati agli standard.

Il presidio di CdC l'Eremo di Miazzina, non rientra nel diagramma rappresentato in quanto dotato unicamente di specialità riabilitative.



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

## Reti di emergenza-urgenza

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 VCO, **un DEA di I Livello e un Ospedale di Base con Pronto Soccorso** a tutela della specificità del territorio.

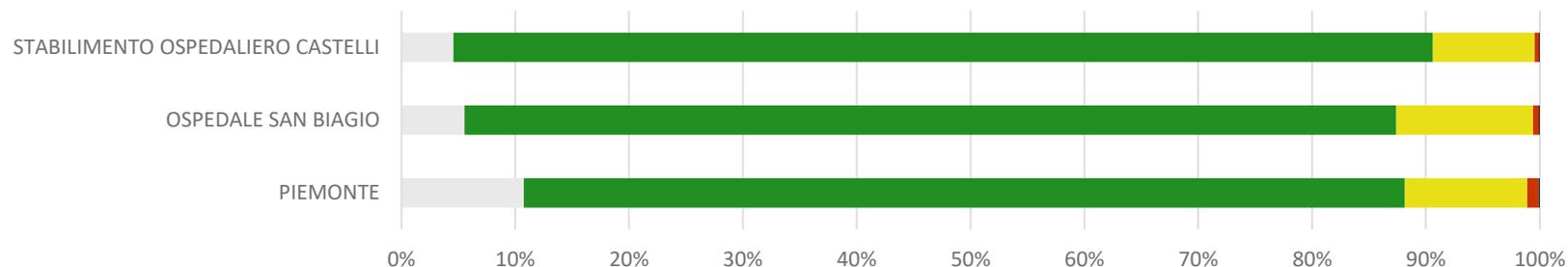
Nel **2019** i presidi ospedalieri verbanesi, **entrambi DEA di I livello**, hanno registrato complessivamente **57.751 accessi** che, rapportati alla popolazione residente, corrispondono a circa **351,5 accessi per 1.000 abitanti**, valore superiore alla media regionale pari a 291 accessi per 1.000 abitanti nel 2019 e alla media nazionale pari a 340 accessi per 1.000 abitanti nel 2019.

Dall'analisi degli accessi registrati nel 2019 nelle strutture dell'ASL VCO si evince che:

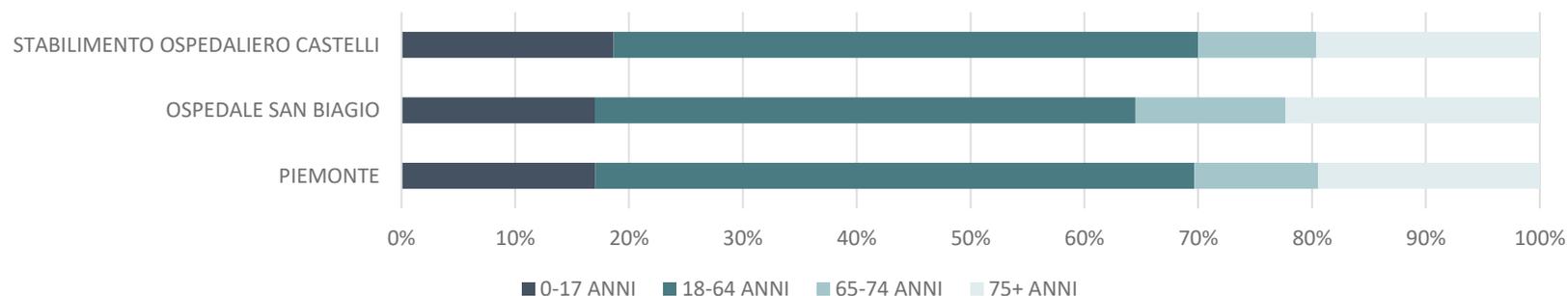
- ✓ **Entrambi i presidi non soddisfano** il numero minimo di accessi annui *appropriati* pari a **40.000 per un DEA di I livello**;
- ✓ **Il tasso di ospedalizzazione** dei presidi sede di un pronto soccorso dell'ASL VCO è mediamente pari al **10,0%**.

OSPEDALE	LIVELLO PS	ACCESSI	% T.O. PS
STABILIMENTO OSPEDALIERO CASTELLI	DEA I LIVELLO	34.712	9,5%
OSPEDALE SAN BIAGIO	DEA I LIVELLO	23.039	10,6%

DISTRIBUZIONE CODICE COLORE



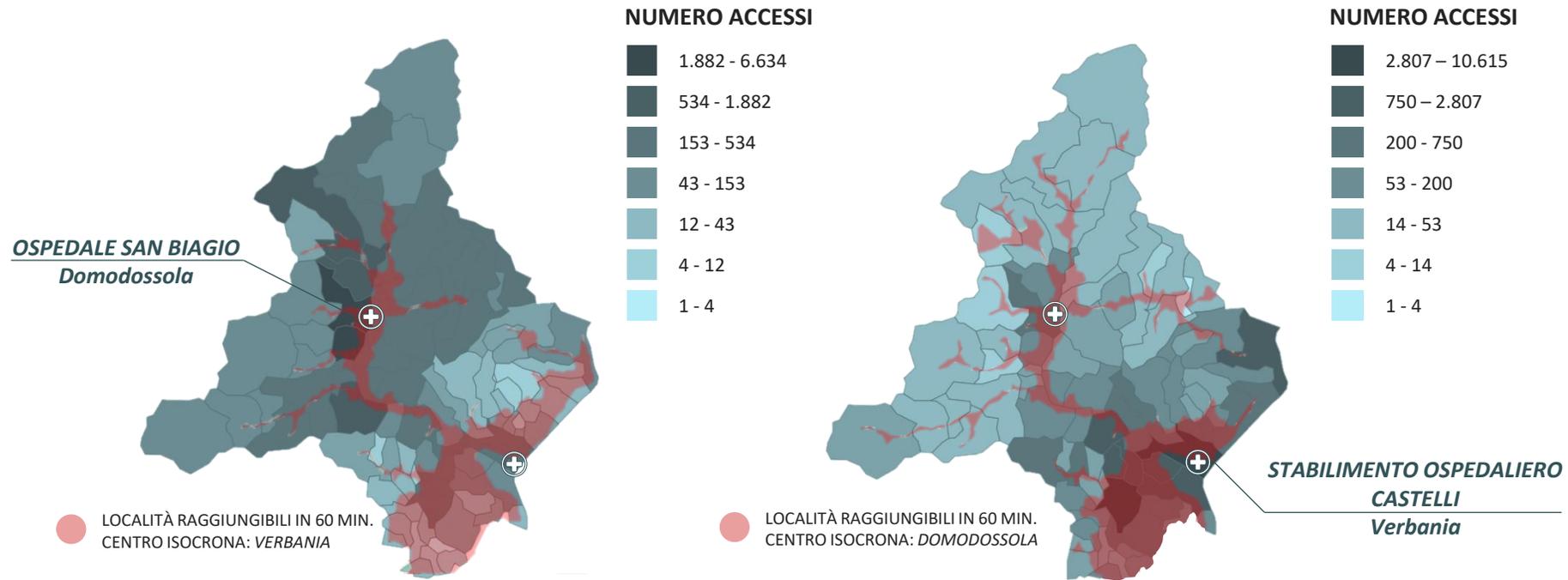
DISTRIBUZIONE PER FASCIA D'ETÀ



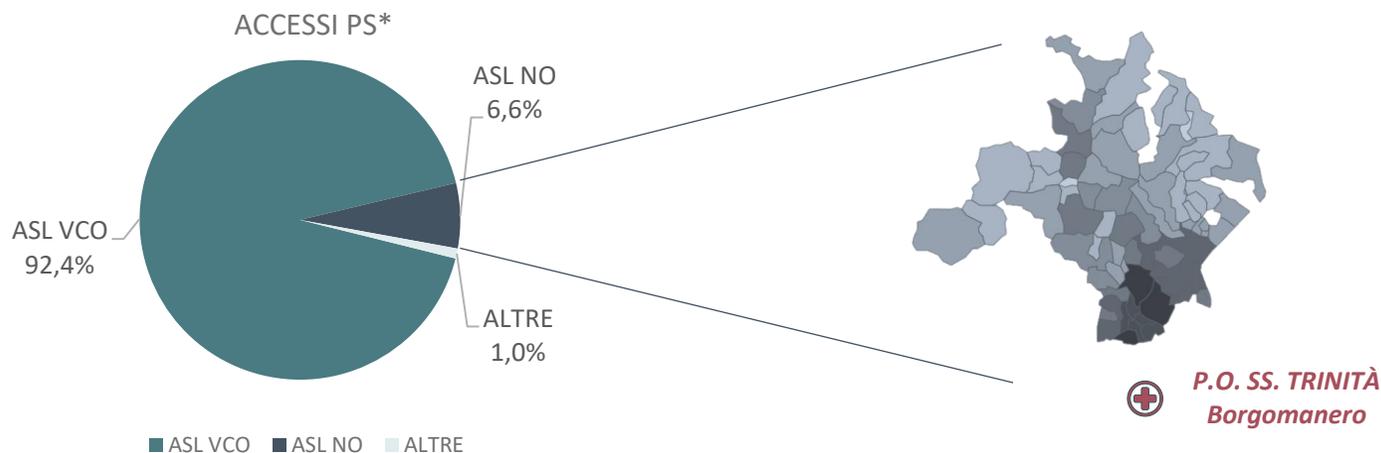
Fonti: DB AGM e elaborazione AGM su dati Regione Piemonte rettificati dall'ASL VCO.

## Reti di emergenza-urgenza

Come evidenziato in slide 21, nel 2019 si registrano **34.712** accessi nel **P.O. Castelli di Verbania** e **23.039** accessi nell'**Ospedale San Biagio di Domodossola**. In entrambi i presidi, l'attività di pronto soccorso risponde per più del 90% alla richiesta di pazienti residenti nel territorio dell'ASL di interesse. Nelle mappe si evidenzia, per presidio, la provenienza degli accessi richiesti dai pazienti residenti sul territorio di interesse.



Mediamente circa il **92% della domanda di accessi dei residenti dell'ASL VCO all'interno della Regione Piemonte** ha trovato risposta all'interno dei presidi dell'ASL. La restante domanda di accessi viene soddisfatta quasi interamente dall'ASL di Novara e, in particolare, dal presidio ospedaliero di **Borgomanero** (circa 3.300 accessi sui 3.700 accessi richiesti all'ASL di Novara).



\* Accessi richiesti dai residenti dell'ASL VCO in regione Piemonte.

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

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

Nella tabella sono indicati i ruoli che alcuni dei presidi dell'Area Omogenea Piemonte Nord-Est ricoprono nell'ambito delle principali reti tempo-dipendenti.

L'A.O.U. Maggiore della Carità di Novara ricopre il ruolo di **HUB** dell'Area Omogenea per le tre Reti tempo-dipendenti considerate. I presidi pubblici dell'ASL VCO si dividono il ruolo di **Spoke** delle 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.



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

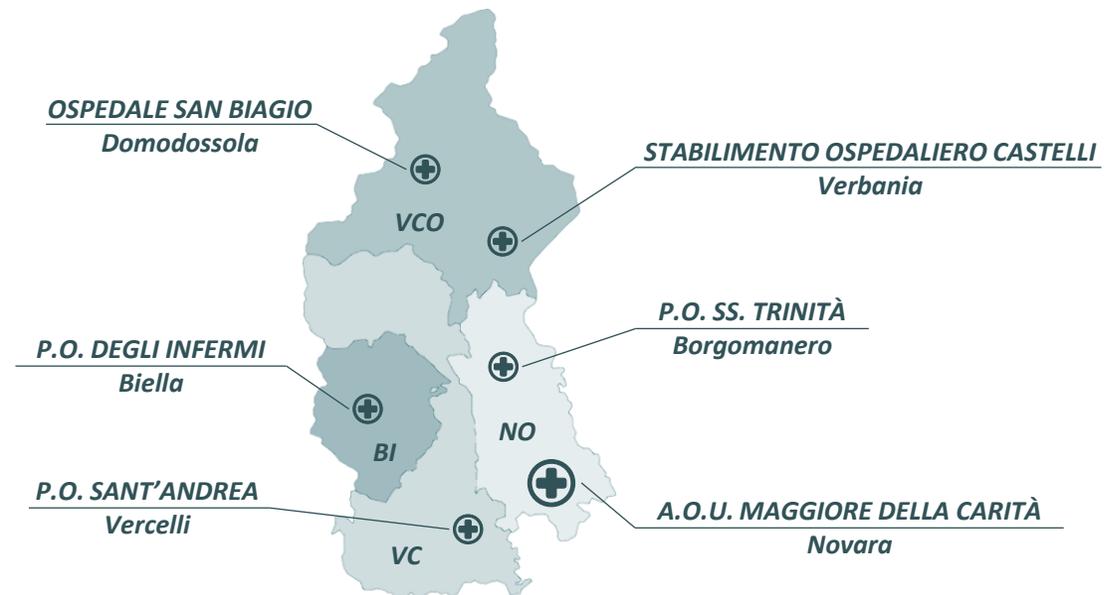
Fonti: Il Indagine Nazionale sullo stato di attuazione delle reti tempo-dipendenti. Rapporto 2021. AGENAS.

PRESIDIO	A.O.U. NOVARA	P.O. NOVARA	P.O. VERCELLI	P.O. BORGOSERIA	STABILIMENTO OSPEDALIERO CASTELLI - VCO	OSPEDALE SAN BIAGIO - VCO	P.O. BIELLA
LIVELLO PN	II LIVELLO	I LIVELLO	I LIVELLO	IN DEROGA	I LIVELLO	IN DEROGA	I LIVELLO
PARTI	1.846	834	528	223	472	116	835
% CESAREI PRIMARI	11,1%	19,2%	19,2%	16,1%	22,4%	-	20,7%

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 (1.846 parti nel 2019).

All'interno dell'ASL VCO sono presenti **due Punti Nascita**, lo **Stabilimento Ospedaliero Castelli di Verbania** e l'**Ospedale San Biagio di Domodossola**, cioè 1 Punto Nascita ogni 82.000 abitanti circa. Il P.O. di Domodossola (con 116 parti nel 2019) 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 VCO hanno registrato complessivamente **588 parti** che, rapportati alla popolazione residente, corrispondono a circa **3,6 parti per 1.000 abitanti**, valore inferiore alla media regionale pari a 6,7 parti per 1.000 abitanti.



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

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

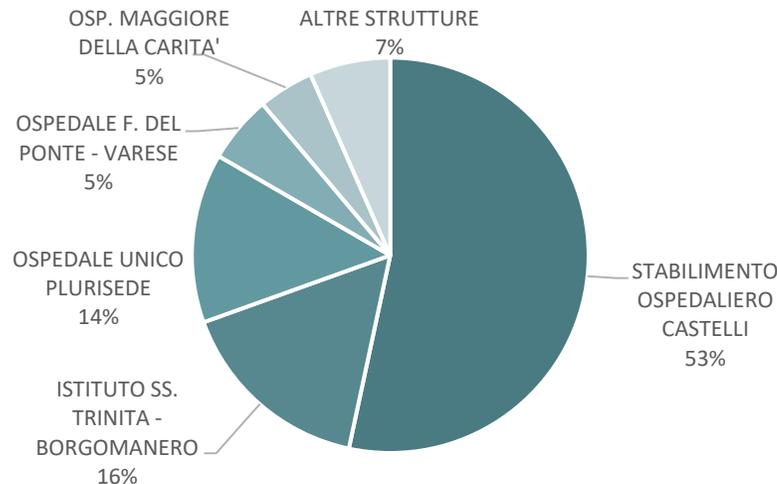
## Focus: ostetricia e ginecologia

Nel 2019 la popolazione residente nell' ASL VCO ha richiesto **836** ricoveri per parto\*. Il 13,9% di questi ricoveri (116 parti) sono stati erogati nell'Ospedale San Biagio di Domodossola, il 53,3% sono stati erogati presso l'Ospedale Castelli di Verbania. Il restante 32% dei parti è stato erogato in mobilità intra ed extra regionale: rispettivamente il 21,9% ed il 10,9%.

Si evidenzia che **il punto nascita di San Biagio non rispetta il volume minimo di 500 parti**, soglia fissata dall'Accordo Stato - Regioni del Dicembre 2010.

L'Ospedale Castelli di Verbania risulta essere, come mostra l'isocrona in figura, raggiungibile in 60 min dalla maggioranza dei comuni afferenti al territorio Nord dell'ASL VCO. Risulta, pertanto, ipotizzabile il completo assorbimento dell'attività del punto nascita dell'Ospedale San Biagio dalla struttura di Verbania.

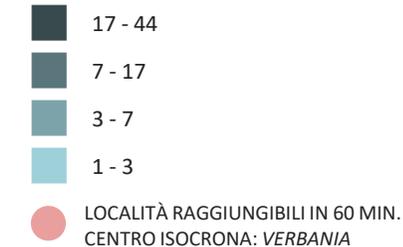
RISPOSTA STRUTTURE RICOVERI PER PARTO –RESIDENTI ASL VCO



PARTI EROGATI ALL'OSPEDALE S. BIAGIO

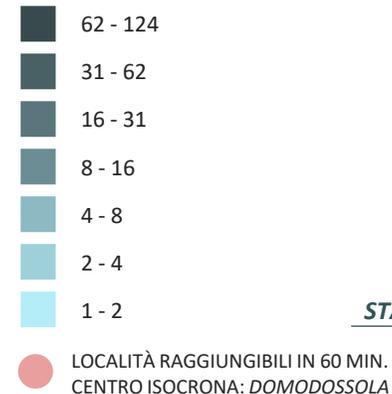


VOLUME DI RICOVERI



OSPEDALE SAN BIAGIO  
Domodossola

VOLUME DI RICOVERI



STABILIMENTO OSPEDALIERO  
CASTELLI  
Verbania

\* DRG 370- 371-372-373-374

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

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.

Nella tabella a lato le sedi di HUB, per l'area Omogenea di riferimento, all'interno della rete vengono indicate con una X.

PATOLOGIE TUMORALI	A.O.U. NOVARA	ASL NO	ASL VC	ASL VCO	ASL BI
MAMMELLA	X	GIC UNICO con ASL VCO*		GIC UNICO con ASL NO*	X
COLON RETTO	X	X	X	GIC UNICO nelle sedi di Domodossola e Verbania	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 (sede di OMEGNA)	X
TUMORI TORACICO-POLMONARI	X				
TESTA E COLLO	X		X *	X * (sede di DOMODOSSOLA)	X *
TIROIDE/GHIANDOLE ENDOCRINE	X	X *	X *	X *	X
TUMORI UROLOGICI	X	X	X	X (sede di DOMODOSSOLA)	X
SISTEMA NERVOSO	X				
TUMORI EMATOLOGICI	X (UNICO HUB per PATOLOGIE COMPLESSE)		X *	X * (sede di VERBANIA)	X

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

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

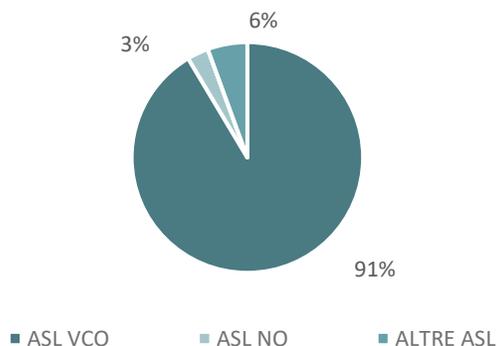
## Ospedale Castelli

L'Ospedale Castelli di Verbania è sede di **DEA di I Livello**.

Posti letto attivi 2019: **114 RO + 19 DH + 24 PT\***  
Ricoveri 2019: **5.736 + 616 DH**

Posti letto attivi 2022: **118 RO + 19 DH + 24PT\***  
Ricoveri 2022 : **4.576 + 492 DH**

DISTRIBUZIONE PROVENIENZA RICOVERI



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		
CARDIOLOGIA	8	1	91,8%	316	37	9,4	6,1	8	1	82,3%
MALATTIE INFETTIVE	10	1	103,2%	369	16	11,3	9,7	10	1	104,7%
MEDICINA GENERALE	24	3	94,6%	625	161	13,4	12,5	24	3	92,4%
NEFROLOGIA	10	1	95,2%	363	18	10,1	9,1	11	1	95,7%
ONCOLOGIA	6	6	126,7%	264	159	11,2	10,1	6	6	123,5%
CHIRURGIA GENERALE	15	2	92,3%	980	111	5,2	5,0	14	-	74,7%
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	8	1	90,6%	408	15	6,4	6,3	10	-	73,6%
UROLOGIA	0	1	0,0%	-	-	-	-	-	-	0,0%
D.S. MULTISPECIALISTICO	0	0	0,0%	-	-	-	-	-	5	0,0%
NIDO	21	0	15,6%	393	-	3,0	3,0	21	-	11,6%
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	10	1	86,3%	1205	49	2,6	2,6	10	1	70,0%
PEDIATRIA	5	1	61,2%	345	8	3,3	3,2	5	-	48,4%
NEONATOLOGIA	2	0	94,9%	106	-	6,7	6,7	2	-	105,3%
TERAPIA INT. E RIANIMAZIONE	3	0	81,2%	50	-	10,9	5,9	6	-	38,0%
UTIC	2	0	72,6%	21	-	7,2	3,1	1	-	15,9%
PSICHIATRIA	11	1	77,9%	288	41	10,8	10,6	11	1	65,6%
LP / PENSIONANTI	1	2	0,8%	3	1	1,0	1,0	1	2	0,3%
<b>TOTALE</b>	<b>136</b>	<b>21</b>		<b>5.736</b>	<b>616</b>	<b>6,9</b>	<b>6,3</b>	<b>140</b>	<b>21</b>	

\*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 VCO.

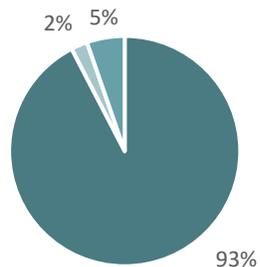
## Ospedale San Biagio

L'Ospedale San Biagio di Domodossola è sede di **DEA di I Livello**.

Posti letto attivi 2019: **104 RO + 25 DH + 11 PT\***  
Ricoveri 2019: **5.315 + 971 DH**

Posti letto attivi 2022: **104 RO + 20 DH + 11 PT\***  
Ricoveri 2022 : **4.066 + 847 DH**

DISTRIBUZIONE PROVENIENZA RICOVERI



■ ASL VCO ■ ATS DELL'INSUBRIA ■ ALTRE ASL

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		
CARDIOLOGIA	6	1	106,8%	898	69	3,8	2,7	6	1	135,1%
MEDICINA G.	30	3	73,4%	779	47	10,3	10,0	26	3	96,4%
NEUROLOGIA	14	1	93,2%	463	9	11,1	9,8	14	1	91,6%
ONCOLOGIA	0	3	0,0%	-	105	0,0	6,3	-	3	0,0%
CHIRURGIA G.	16	0	77,4%	848	-	5,4	5,1	16	-	68,9%
OCULISTICA	2	0	11,9%	76	-	1,1	1,1	2	-	4,2%
ORTOTRAUM	14	2	68,3%	587	65	6,1	5,9	10	-	59,1%
ORL	4	1	95,3%	475	275	3,0	2,8	4	-	63,1%
UROLOGIA	6	0	98,7%	681	-	3,2	3,1	10	-	51,2%
D.S.MULT.	0	14	0,0%	-	400****	0,0	0,0	0	12	0,0%
NIDO	8	0	12,6%	115	-	3,2	3,2	8	-	7,5%
PUNTO N./GIN	5	0	26,1%	282	-	1,7	1,7	5	-	19,6%
T.I./RIANIMAZ.	4	0	87,6%	70	-	11,3	7,7	6	-	38,2%
UTIC	3	0	82,8%	38	-	5,0	2,9	3	-	7,7%
LIBERA PROF	1	2	1,4%	3	1	1,7	1,7	1	2	1,1%
<b>TOTALE</b>	<b>113</b>	<b>27</b>		<b>5315</b>	<b>971</b>	<b>5,7</b>	<b>5,2</b>	<b>113</b>	<b>22</b>	

\*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

\*\*\*\*\* Nelle attività di DH Multispecialistico sono comprese le attività in day hospital relative a chirurgia generale, oculistica, urologia, 21 prestazioni di radiologia e punto nascita/ ginecologia.

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

# 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
				OSPEDELE CASTELLI	OSPEDALE SAN BIAGIO	C.O.Q. MADONNA DEL POPOLO	ISTITUTO AUXOLOGIXO	C.D.C L'EREMO DI MIAZZINA		
Cardiologia	300.000	150.000	0,5 – 1,0		✓				1	●
Malattie infettive	1.200.000	600.000	0,1 - 0,3	✓					1	●
Medicina Generale	150.000	80.000	1,0 - 1,9	✓	✓	✓	✓		4	●
Nefrologia	1.200.000	600.000	0,1 - 0,3	✓					1	●
Neurologia	300.000	150.000	0,5 – 1,0		✓		✓		2	●
Oncologia	600.000	300.000	0,3 - 0,5		✓				1	●
Chirurgia generale	200.000	100.000	0,8 - 1,6	✓	✓				2	●
Oculistica	300.000	150.000	0,5 – 1,0		✓				1	●
Ortopedia e traumatologia	200.000	100.000	0,8 - 1,6	✓	✓	✓			3	●
Otorinolaringoiatria	300.000	150.000	0,5 – 1,0		✓				1	●
Urologia	300.000	150.000	0,5 – 1,0		✓				1	●
Ostetricia e ginecologia	300.000	150.000	0,5 – 1,0	✓					1	●
Pediatria	300.000	150.000	0,5 – 1,0	✓			✓		2	●
Terapia Intensiva	300.000	150.000	0,5 – 1,0		✓				1	●
Psichiatria	300.000	150.000	0,5 – 1,0	✓					1	●
Lungodegenti	150.000	80.000	1,0 - 1,9					✓	1	●

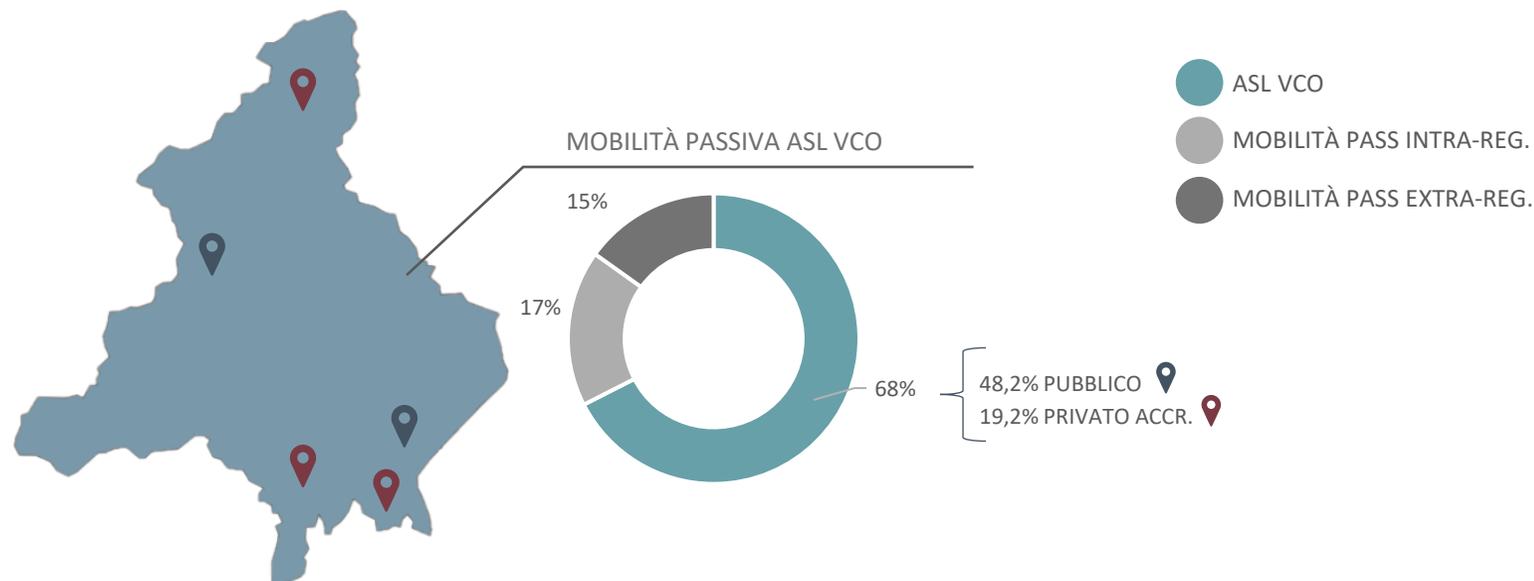
Fonti: DB AGM e elaborazione AGM su dati Regione Piemonte e ASL VCO.

## Flussi di mobilità

La **domanda di ricovero** dei pazienti residenti, nell'ASL VCO trova risposta per il **67,5% nei presidi dell'ASL**; in particolare il 48,3% della domanda è soddisfatto presso i presidi pubblici presenti sul territorio di competenza dell'ASL VCO ed il restante 19,2% presso i presidi privati accreditati.

Il restante **32,5%** della domanda è soddisfatto invece, presso **strutture al di fuori dell'ASL**; in particolare il 17,4% nelle altre ASL della Regione, e il 15,4% al di fuori della regione Piemonte.

L'analisi della produzione di ricoveri dei presidi afferenti al territorio di competenza dell'ASL di interesse evidenzia che complessivamente l'attività dei presidi risponde per il **62,6%** alla domanda di ricovero dei **pazienti residenti** nell'ASL di interesse e registra una mobilità attiva per il restante 37,4 % dell'attività; in particolare il **23,8%** dei ricoveri è erogato in mobilità attiva **intra-regionale** ed il **13,6%** è erogato in mobilità attiva **extra-regionale**.



	PRESIDIO	PRODUZIONE INTERNA	MOBILITÀ ATTIVA INTRA-REGIONALE	MOBILITÀ ATTIVA EXTRA-REGIONALE
STR. PUBBL.	STABILIMENTO OSPEDALIERO CASTELLI	91,5%	3,8%	4,8%
	OSPEDALE S. BIAGIO	92,4%	2,2%	5,4%
	<b>TOTALE STR. PUBBLICHE</b>	<b>91,9%</b>	<b>3,0%</b>	<b>5,1%</b>
STR. PRIVATE	ISTITUTO AUXOLOGICO	11,6%	17,0%	71,4%
	C.O.Q. OSP. MADONNA DEL POPOLO	55,5%	34,9%	9,6%
	C.D.C L'EREMO DI MIAZZINA	52,1%	3,5%	44,5%
	<b>TOTALE STR. PRIVATE</b>	<b>34,8%</b>	<b>23,7</b>	<b>41,5%</b>

Fonti: elaborazione dati ASL VCO. Anno 2019

## Mobilità passiva

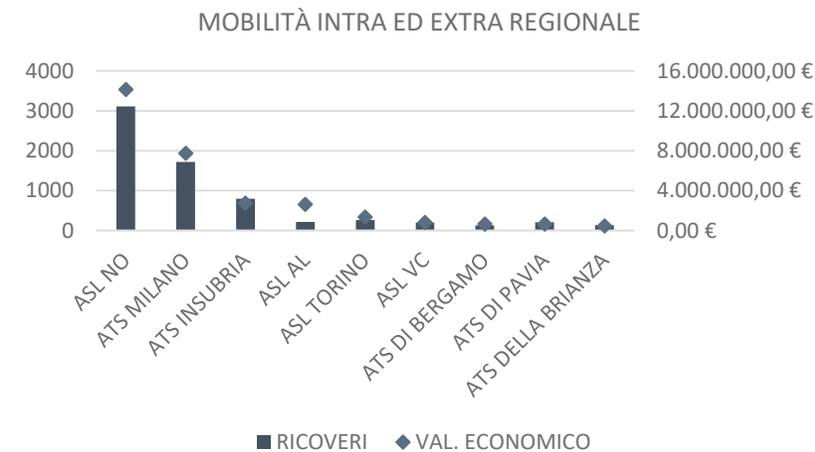
Nel 2019 si contano **7.590 ricoveri\*** erogati in regime di mobilità passiva (pari al 32,5% della domanda di ricoveri dei residenti dell'ASL VCO), per un totale di **33.929.340€** (pari al 40,0% del valore economico dei ricoveri erogati nei confronti dei residenti nell'ASL VCO).

Il **53% circa dei ricoveri viene effettuato in mobilità passiva intraregionale**, principalmente presso strutture della provincia di Novara ( $\cong 77,0\%$ ); il **restante 47% viene erogato al di fuori della Regione Piemonte** principalmente in Regione Lombardia.

Si registra che il maggior numero di ricoveri, circa il 50,8%, erogati in mobilità passiva afferisce alle specialità di area chirurgica, in particolare per gli **MDC del sistema muscolo-scheletrico, del sistema cardiocircolatorio e del sistema nervoso**.

L'analisi dei flussi evidenzia che **circa 1.566** (circa il 21%) dei ricoveri in mobilità afferiscono a specialità non presenti nei presidi dell'ASL di interesse.

REGIME	TIPO DRG	RICOVERI	GG/ACC	VAL.ECONOMICO
ORDINARI	M	2.581	28.354	7.236.289
	C	3.432	18.197	23.444.977
SUBTOTALE ORDINARI		<b>6.013</b>	<b>46.551</b>	<b>30.681.266</b>
DH	M	516	977	837.239
	C	1.061	1.087	2.410.835
SUBTOTALE DH		<b>1.577</b>	<b>2.064</b>	<b>3.248.074</b>
TOTALE		<b>7.590</b>	<b>48.615</b>	<b>33.929.340</b>



MDC	INTRA-REGIONALE		EXTRA-REGIONALE	
	RICOVERI	VAL.ECONOMICO ↑	RICOVERI	VAL.ECONOMICO
5 M.D. dell'apparato cardiocircolatorio	799	6.347.960,00 €	460	2.981.297,00 €
8 M.D. del sistema muscolo	447	1.922.709,00 €	666	2.884.137,00 €
1 M.D. del sistema nervoso	285	1.812.581,00 €	243	922.439,00 €
4 M.D. dell'apparato respiratorio	301	1.513.620,00 €	112	467.930,00 €
11 M.D. del rene e delle vie urinarie	262	1.088.426,00 €	103	385.544,00 €
6 M.D. dell'apparato digerente	258	973.791,00 €	234	849.137,00 €
...	...	...	...	...
<b>TOTALE</b>	<b>4.044</b>	<b>19.833.221,00 €</b>	<b>3.546</b>	<b>14.096.119,00 €</b>

\*non è stata considerata l'attività afferente al Nido  
 Fonti: elaborazione dati ASL VCO. Anno 2019

## Area omogenea Piemonte Nord Est

È stata condotta un'analisi sui ricoveri chirurgici 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 tre specialità chirurgiche** per numero di ricoveri erogati.

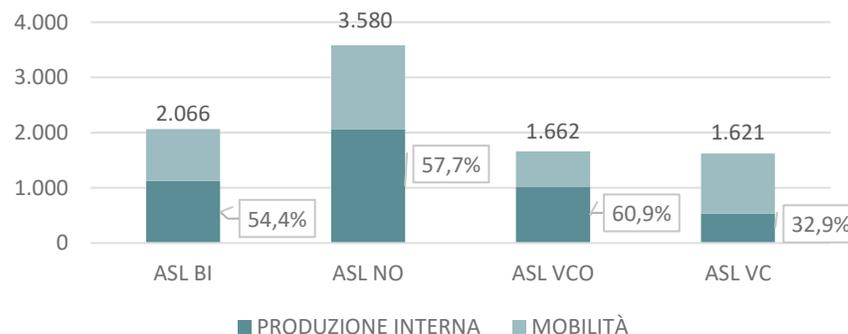
Si riscontra una risposta maggiore del **60% della richiesta dei ricoveri di Ortopedia** erogati principalmente dal player privato presente sul territorio.

La specialità di Urologia invece presenta il **maggior indice di fuga**: la risposta ai ricoveri per questa specialità viene trovata in modo significativo nel territorio dell'ASL di Novara (principalmente nell'Istituto di Borgomanero).

Per la specialità di Ch. Generale si rileva una risposta complessiva del 56% erogata principalmente dalla struttura pubblica di Verbania.

Le tabelle mostrano come la **percentuale di risposta delle strutture a gestione diretta dell'ASL aumenti se si considera anche la quota parte dei ricoveri urgenti**.

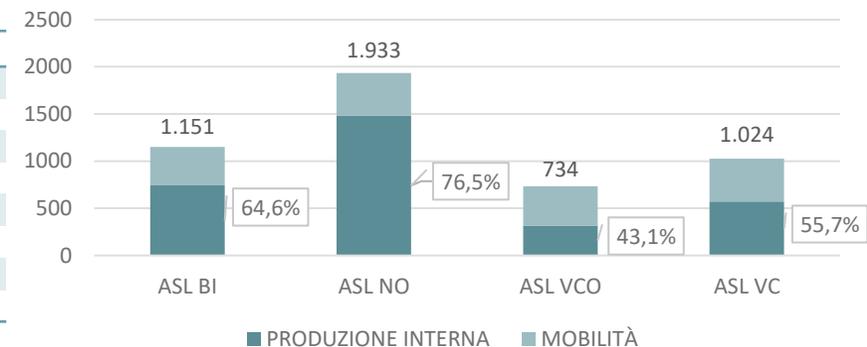
### ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA



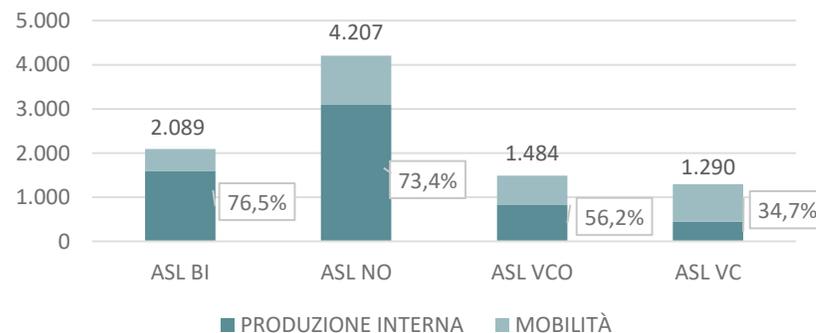
UROLOGIA	RES. ASL VCO- ELEZIONE	RES. ASL VCO- TOTALE
OSP. S. BIAGIO- DOMODOSSOLA	43,1%	51,0%
OSP. CASTELLI- VERBANIA	0,0%	0,0%
C.O.Q. OSP. MADONNA DEL POPOLO	0,0%	0,0%
ASL BI	0,3%	0,2%
ASL VC	3,1%	2,5%
ASL NO	34,1%	29,2%
ALTRE INTRA-REGIONALE	2,0%	2,0%
ALTRE EXTRA-REG	17,4%	15,0%

ORTOPEDIA E TRAUM.	RES. ASL VCO- ELEZIONE	RES. ASL VCO- TOTALE
OSP. S. BIAGIO- DOMODOSSOLA	7,2%	20,4%
OSP. CASTELLI- VERBANIA	9,2%	15,4%
C.O.Q. OSP. MADONNA DEL POPOLO	44,5%	31,9%
ASL BI	0,4%	0,3%
ASL VC	0,7%	0,7%
ASL NO	7,3%	7,2%
ALTRE INTRA-REGIONALE	5,1%	4,6%
ALTRE EXTRA-REG	25,5%	19,4%

### UROLOGIA



### CHIRURGIA GENERALE



CHIRURGIA GENERALE	RES. ASL VCO- ELEZIONE	RES. ASL VCO- TOTALE
OSP. S. BIAGIO- DOMODOSSOLA	12,1%	23,1%
OSP. CASTELLI- VERBANIA	44,1%	43,7%
C.O.Q. OSP. MADONNA DEL POPOLO	0,0%	0,0%
ASL BI	0,1%	0,1%
ASL VC	1,8%	1,1%
ASL NO	11,2%	10,7%
ALTRE INTRA-REGIONALE	2,2%	1,6%
ALTRE EXTRA-REG	28,5%	19,7%

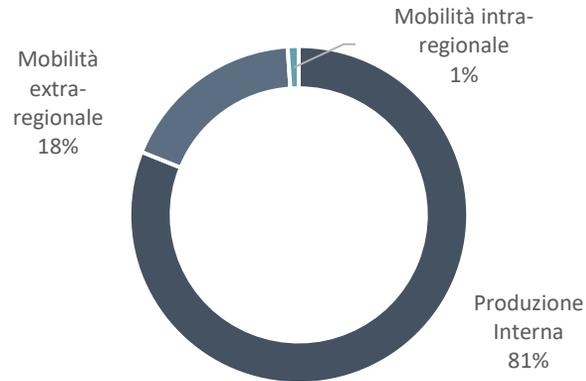
## Focus Urologia

All'interno dell'ASL VCO l'attività ordinaria di Urologia è unicamente a carico dell'Ospedale S. Biagio di Domodossola. In particolare l'Ospedale è dotato di 6 PL ordinari con un tasso di occupazione maggiore del 90%. Nel 2019 sono stati erogati **571 ricoveri ordinari** con una degenza media di 3,1 giorni registrando un indice di Turn Over di 95,2. I ricoveri erogati rispondono per **l'81% alla domanda dei residenti dell'ASL VCO e si registra una mobilità attiva per il restante 19% dei ricoveri erogati.**

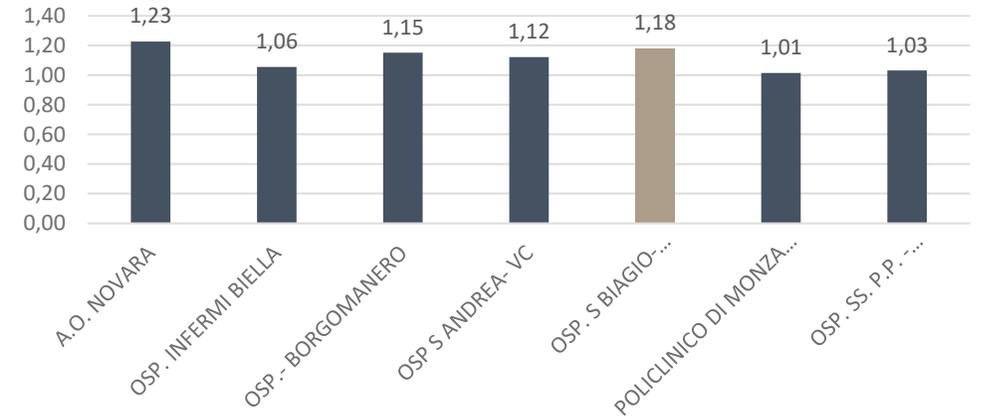
L'analisi condotta evidenzia la capacità del presidio di erogare prestazioni aventi pari indice di complessità (Peso DRG) rispetto alle altre strutture dell'Area Omogenea. Tuttavia, l'indice di fuga legato ai ricoveri per questa specialità risulta essere del 57 % circa (se si considerano i soli ricoveri in elezione).

Inoltre l'analisi sul **rispetto dei tempi massimi di attesa** per i ricoveri elettivi della specialità in esame evidenzia come l'ASL VCO registri le performance più basse rispetto agli altri presidi dell'Area Omogenea. **Le analisi evidenziano la possibilità di recuperare parte della mobilità passiva registrata dalla specialità in esame.**

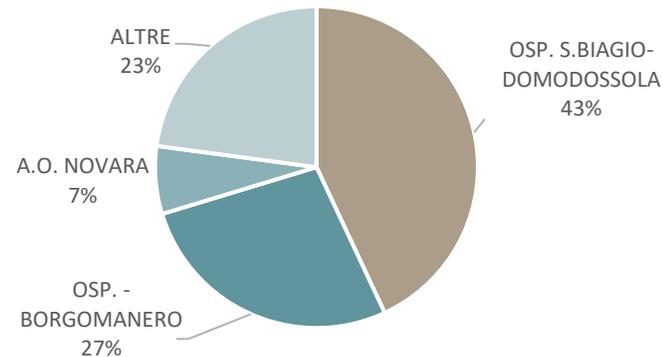
PRODUZIONE OSP. S. BIAGIO



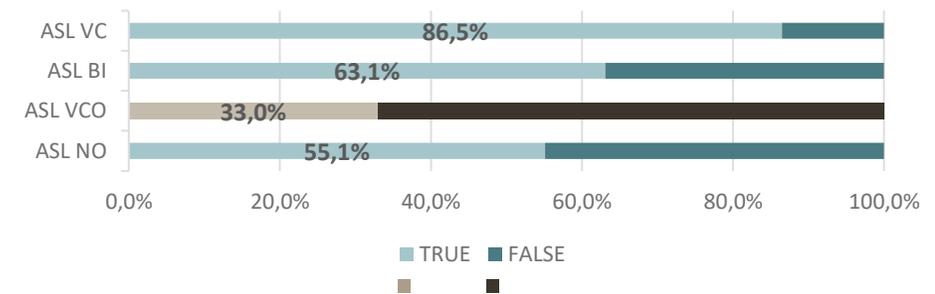
PESO MEDIO DRG



DOMANDA DI RICOVERO ELEZIONE RESIDENTI ASL VCO



RISPETTO TEMPI MASSIMI D'ATTESA\*



\*Rispetto massimi di tutti i ricoveri (RO, ODS, DH) in elezione.

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

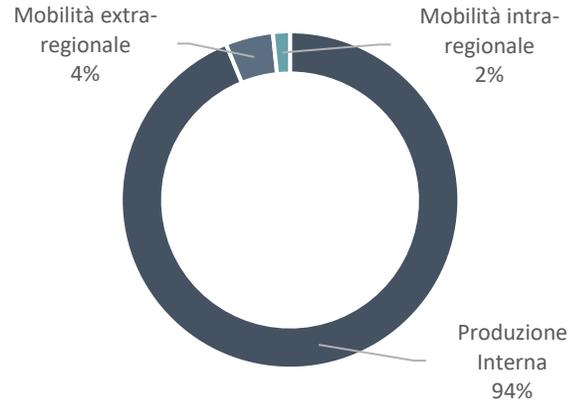
## Focus Chirurgia Generale

All'interno dell'ASL VCO l'attività ordinaria di Chirurgia Generale è erogata da entrambe le strutture a gestione diretta dell'ASL. In particolare l'Ospedale S.Biagio è dotato di 16 PL ordinari con un tasso di occupazione del 77%, mentre il nosocomio di Verbania è dotato di 15 PL ordinari occupati al 92% circa. Nel 2019 sono stati **erogati complessivamente 1.537 ricoveri ordinari** con una degenza media di circa 6 giorni. I ricoveri erogati rispondono per **il 93,8% alla domanda dei residenti dell'ASL VCO e si registra una mobilità attiva per il restante 6,2% dei ricoveri erogati.**

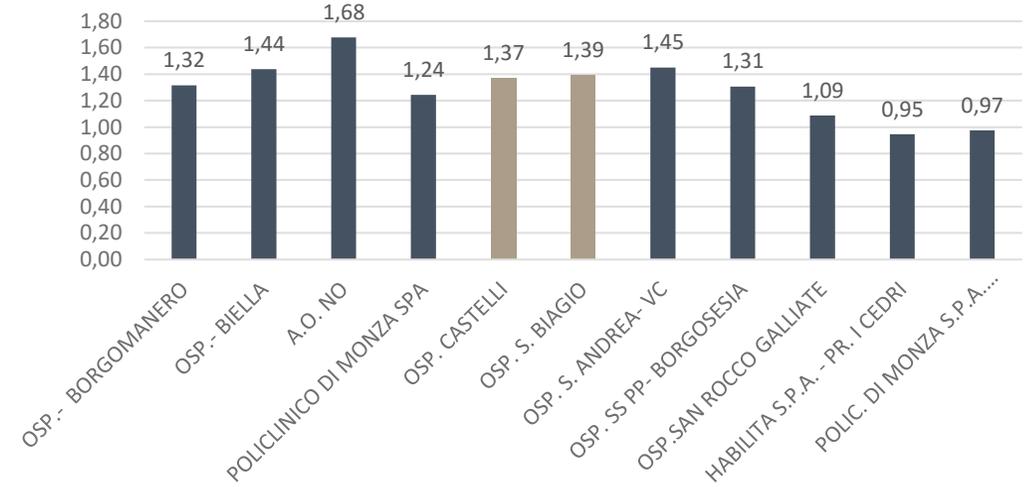
L'analisi condotta evidenzia la capacità dei presidi di erogare prestazioni aventi **indice di complessità (Peso DRG) allineato** alle altre strutture dell'Area Omogenea. Tuttavia, l'indice di fuga legato ai ricoveri per questa specialità risulta essere del 44% circa (se si considerano i soli ricoveri in elezione).

Inoltre l'analisi sul **rispetto dei tempi massimi di attesa** per i ricoveri elettivi della specialità in esame evidenzia come i presidi registrano delle basse performance. **Le analisi evidenziano la possibilità di recuperare parte della mobilità passiva registrata dalla specialità in esame.**

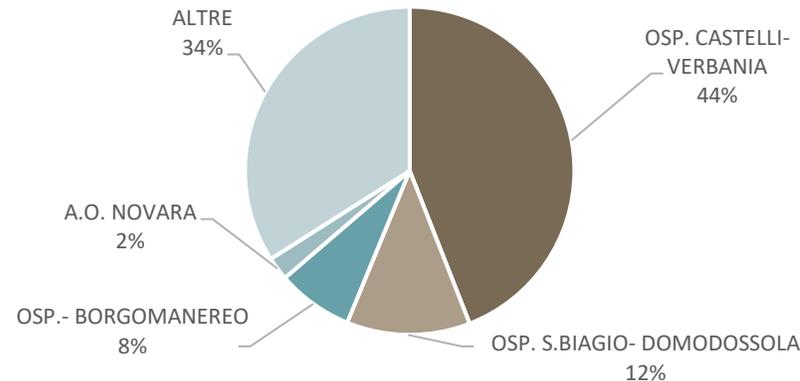
PROD. PRESIDI GEST. DIRETTA ASL VCO



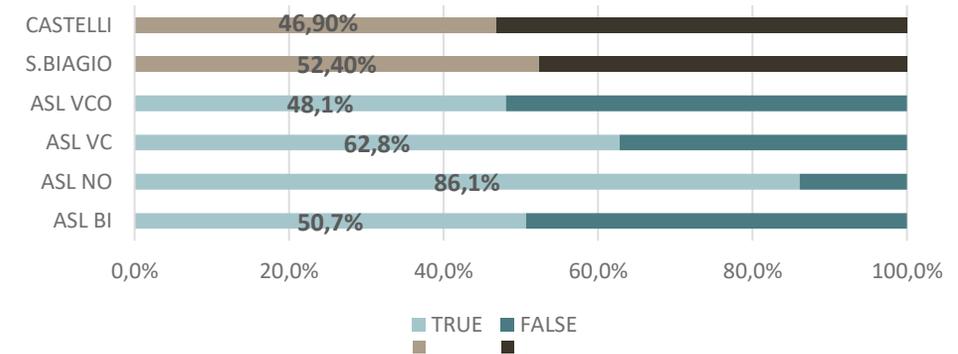
PESO MEDIO DRG



DOMANDA DI RICOVERO ELEZIONE RESIDENTI ASL VCO



RISPETTO TEMPI MASSIMI D'ATTESA\*



\*Rispetto massimi di tutti i ricoveri (RO, ODS, DH) in elezione.

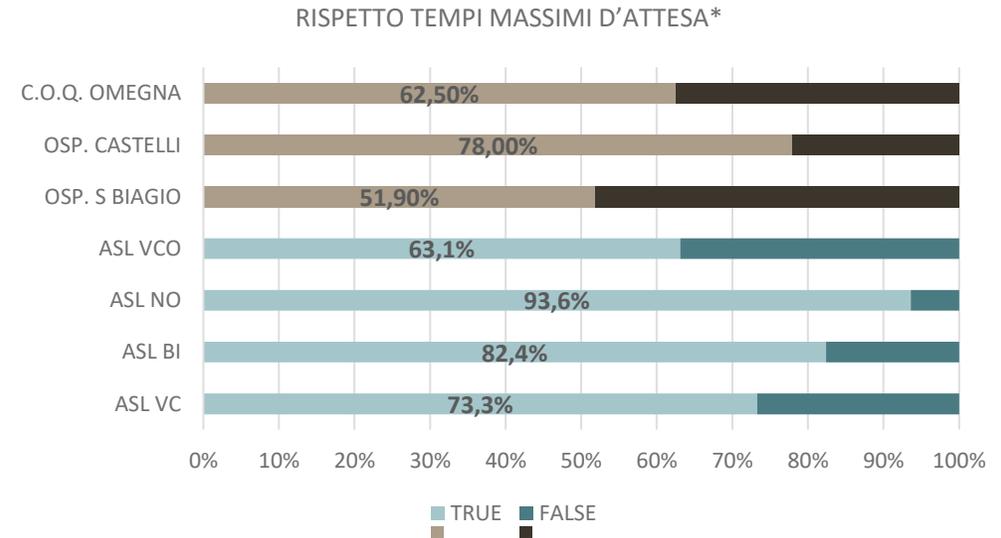
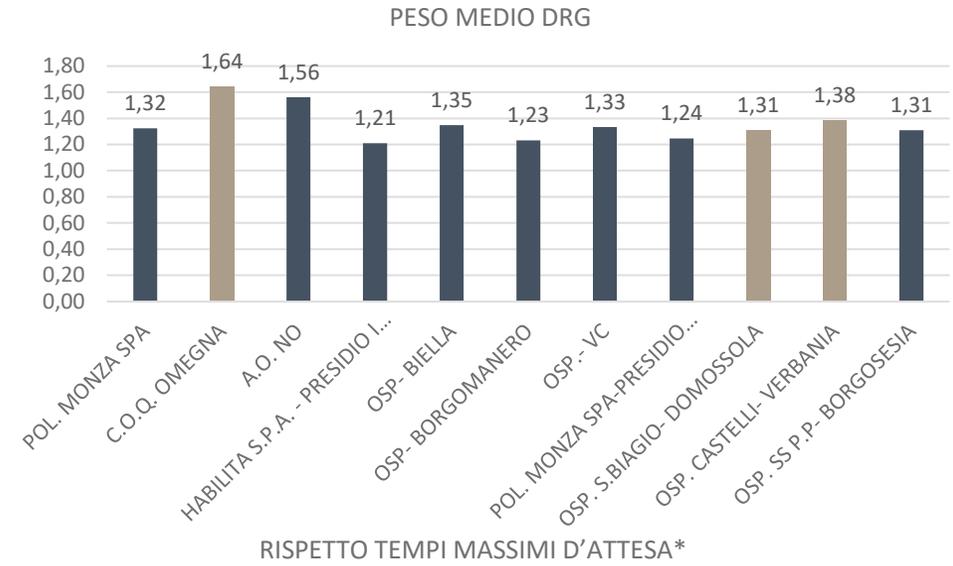
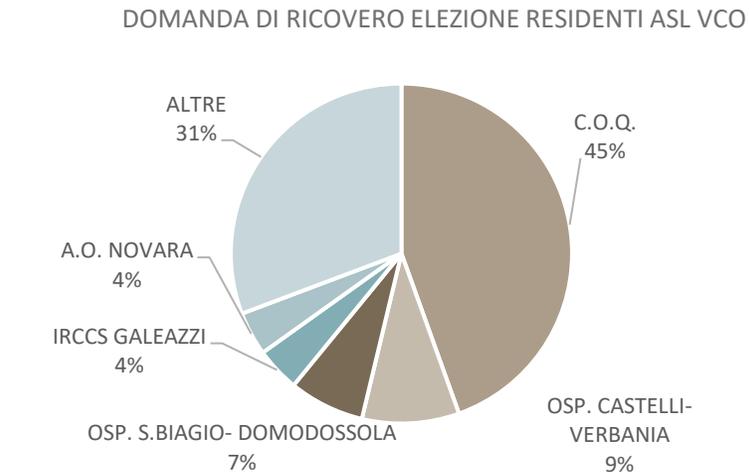
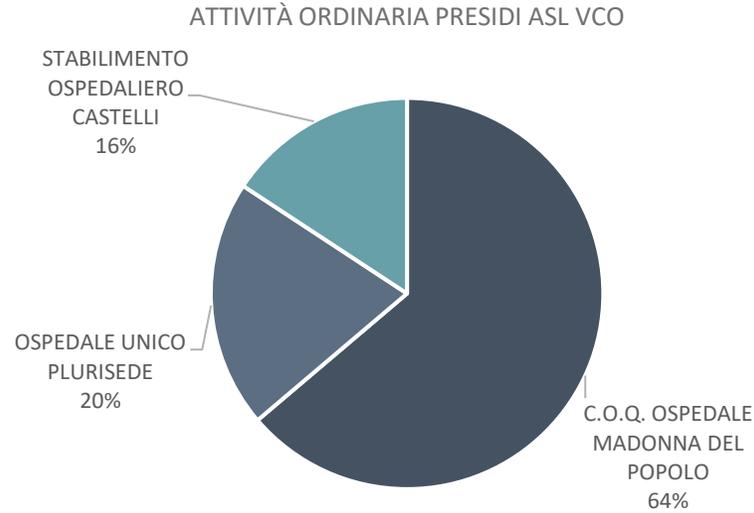
Fonti: DB AGM e elaborazione AGM su dati Regione Piemonte rettificati dall'ASL VCO. Anno 2019.

## Focus Ortopedia e Traumatologia

All'interno dell'ASL VCO l'attività ordinaria di Ortopedia e Traumatologia è svolta dai due presidi a gestione diretta dell'ASL e dal C.O.Q. Madonna del Popolo. Nel 2019 sono stati erogati **2.595 ricoveri ordinari**: i ricoveri erogati rispondono per il **60,5% alla domanda dei residenti dell'ASL VCO** e si registra una **mobilità attiva per il restante 39,5% dei ricoveri erogati**. La **mobilità attiva emersa è in carico per l'89% circa al C.O.Q. di Omegna** (mentre la produzione interna di ricovero è erogata dal C.O.Q. per il 48% circa delle richieste).

L'analisi condotta evidenzia la capacità dei presidi di erogare prestazioni aventi pari indice di complessità (Peso DRG) rispetto alle altre strutture dell'Area Omogenea. Tuttavia, l'indice di fuga legato ai ricoveri per questa specialità risulta essere del 34% circa (se si considerano i soli ricoveri in elezione).

Inoltre l'analisi sul **rispetto dei tempi massimi di attesa** per i ricoveri elettivi della specialità in esame evidenzia come l'ASL VCO registri le performance più basse rispetto agli altri presidi dell'Area Omogenea.



\*Rispetto massimi di tutti i ricoveri (RO, ODS, DH) in elezione.

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

## Area omogenea Piemonte Nord Est

È stata condotta un'analisi sui **ricoveri medici 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 tre specialità mediche** per numero di ricoveri erogati.

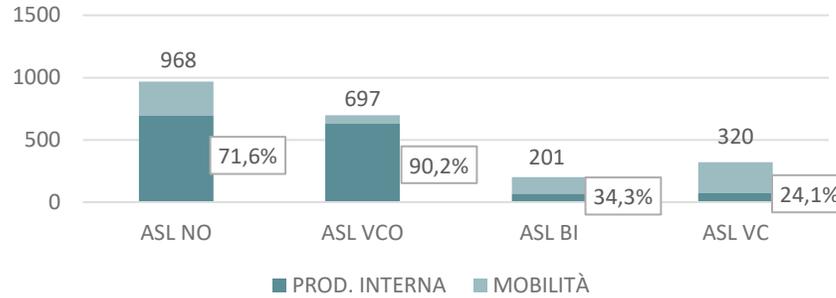
Si riscontra una risposta maggiore del **90% della richiesta dei ricoveri di Medicina Generale erogati principalmente dal player privato** presente sul territorio.

La specialità di **Cardiologia** invece presenta il **maggior indice di fuga**: la risposta ai ricoveri per questa specialità viene trovata nel territorio dell'ASL di Novara (principalmente nell'Istituto di Borgomanero).

Per la specialità di **Neurologia** si rileva una **risposta complessiva del 79%** erogata principalmente dalla struttura privata presente sul territorio.

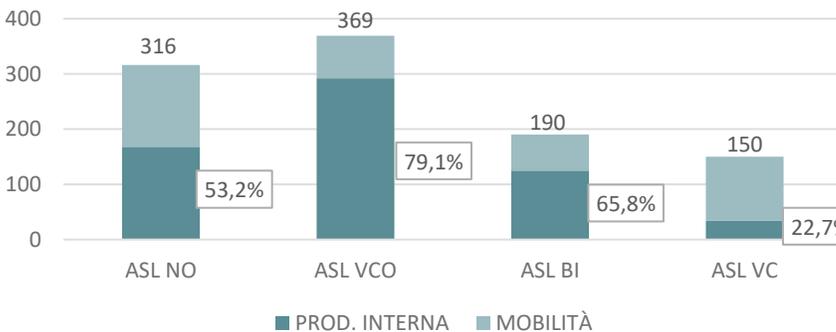
Le tabelle mostrano come la **percentuale di risposta delle strutture a gestione diretta dell'ASL aumenti se si considera anche la quota parte dei ricoveri urgenti**.

### MEDICINA GENERALE



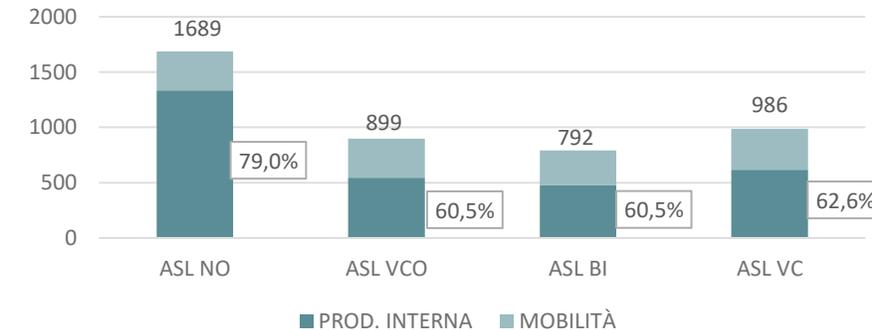
CARDIOLOGIA	RES. ASL VCO- ELEZIONE	RES. ASL VCO- TOTALE
C.O.Q. OSP. MADONNA DEL POPOLO	0,0%	0,0%
OSP. S. BIAGIO- DOMODOSSOLA	53,4%	51,6%
OSP. CASTELLI- VERBANIA	7,1%	18,6%
CDC L'EREMO DI MIAZZINA	0,0%	0,0%
ISTITUTO AUXOLOGICO ITALIANO	0,0%	0,0%
ASL VC	1,0%	2,1%
ASL BI	0,0%	0,3%
ASL NO	10,0%	10,8%
ALTRE INTRA-REGIONALE	5,6%	3,4%
ALTRE EXTRA-REG	22,9%	13,2%

### NEUROLOGIA



MEDICINA GENERALE	RES. ASL VCO- ELEZIONE	RES. ASL VCO- TOTALE
C.O.Q. OSP. MADONNA DEL POPOLO	44,05%	18,5%
OSP. S. BIAGIO- DOMODOSSOLA	6,74%	33,0%
OSP. CASTELLI- VERBANIA	23,53%	30,9%
CDC L'EREMO DI MIAZZINA	0,00%	0,0%
ISTITUTO AUXOLOGICO ITALIANO	15,93%	4,6%
ASL VC	0,0%	0,1%
ASL BI	0,0%	0,0%
ASL NO	2,3%	7,0%
ALTRE INTRA-REGIONALE	0,1%	0,5%
ALTRE EXTRA-REG	7,3%	5,5%

### CARDIOLOGIA



NEUROLOGIA	RES. ASL VCO- ELEZIONE	RES. ASL VCO- TOTALE
C.O.Q. OSP. MADONNA DEL POPOLO	0,0%	0,0%
OSP. S. BIAGIO- DOMODOSSOLA	14,6%	52,2%
OSP. CASTELLI- VERBANIA	0,0%	0,0%
CDC L'EREMO DI MIAZZINA	0,0%	0,0%
ISTITUTO AUXOLOGICO ITALIANO	64,5%	29,3%
ASL VC	0,0%	0,1%
ASL BI	0,0%	0,0%
ASL NO	2,7%	7,8%
ALTRE INTRA-REGIONALE	1,4%	0,7%
ALTRE EXTRA-REG	16,8%	9,9%

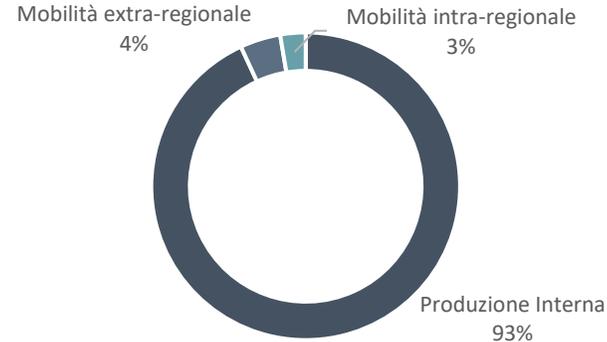
## Focus Cardiologia

All'interno dell'ASL VCO l'attività ordinaria di Cardiologia è svolta dai due presidi a gestione diretta dell'ASL di interesse. Nel 2019 sono stati erogati **1.320 ricoveri ordinari dai due presidi dell'ASL VCO (il 73,3% a Domodossola ed il restante 26,7% nel presidio di Verbania)**. I ricoveri erogati rispondono per **l'93% alla domanda dei residenti dell'ASL VCO e si registra una mobilità attiva per il restante 7% dei ricoveri erogati**.

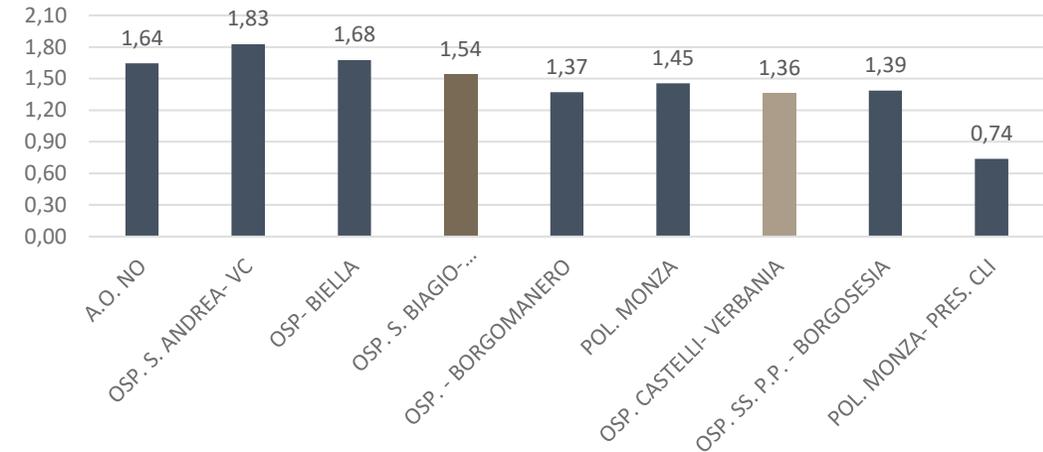
L'analisi condotta evidenzia un **indice di complessità (Peso DRG) dei ricoveri erogati dalle due strutture leggermente in linea rispetto alla media delle altre strutture dell'Area Omogenea**. Tuttavia, **l'indice di fuga legato ai ricoveri per questa specialità risulta essere del 40% circa (se si considerano i soli ricoveri in elezione)**.

Inoltre l'analisi sul **rispetto dei tempi massimi di attesa** per i ricoveri elettivi della specialità in esame evidenzia come **l'Ospedale di Domodossola (T.O. PL ORD > 100%) registri le performance più basse rispetto agli altri presidi dell'Area Omogenea. Le analisi evidenziano la possibilità di recuperare parte della mobilità passiva registrata dalla specialità in esame.**

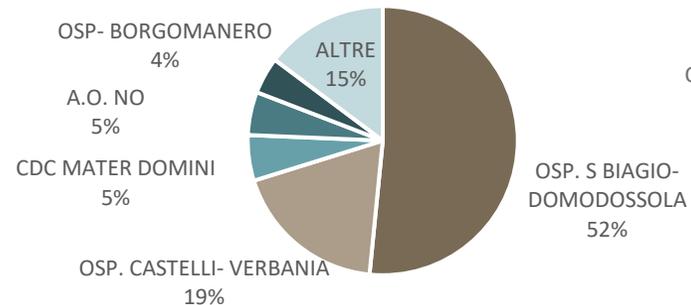
PRODUZIONE OSP. GEST. DIRETTA ASL VCO



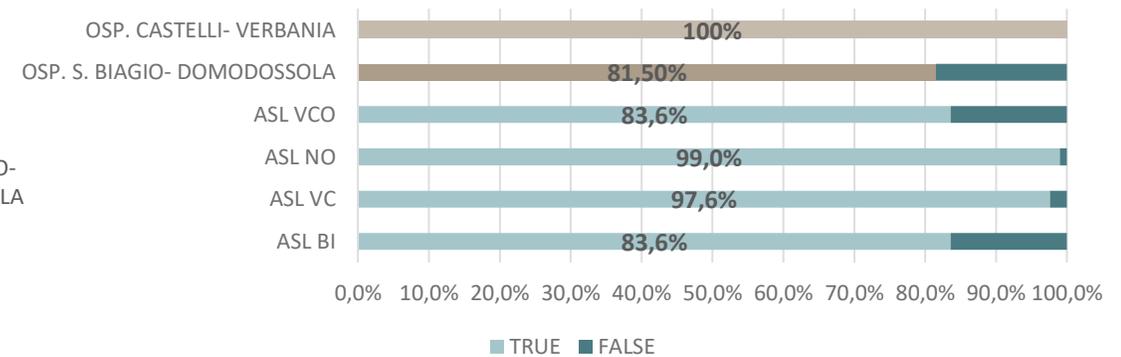
PESO MEDIO DRG



DOMANDA DI RICOVERO RESIDENTI ASL VCO



RISPETTO TEMPI MASSIMI D'ATTESA\*



\*Rispetto massimi di tutti i ricoveri (RO, ODS, DH) in elezione.

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

## Mobilità attiva

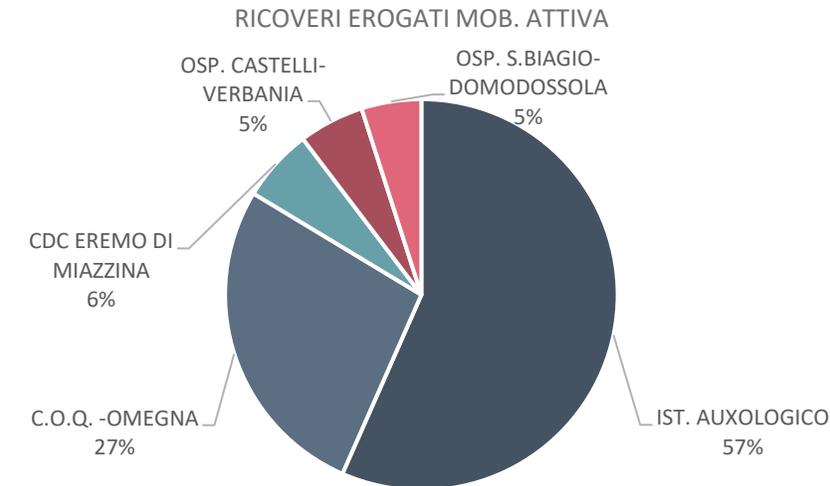
Nel 2019 si contano **9.860 ricoveri\*** erogati in regime di mobilità attiva (pari al 38,0% dei ricoveri totali erogati dai presidi che insistono sul territorio dell'ASL VCO), per un totale di **24.686.197 €** (pari al 32,9% del valore economico dei ricoveri erogati dai presidi presenti sul territorio).

Il **64% circa dei ricoveri viene effettuato in mobilità attiva extra regionale**, principalmente presso strutture private accreditate ( $\cong 90,0\%$ ); il restante **36% viene erogato in mobilità attiva intra regionale**.

Si registra che il maggior numero di ricoveri, circa il 74%, erogati in mobilità attiva afferisce alle specialità di area medica, in particolare per gli **MDC endocrini, nutrizionali e metabolici, presso l'Istituto Auxologico**.

Confrontando i dati di mobilità attiva e passiva, ne consegue che il **saldo mobilità è negativo e pari a -9,2€**. Analizzando i dati relativi alla sola mobilità extra-regionale attiva e passiva, il saldo è negativo pari a circa -500 K €.

REGIME	TIPO DRG	RICOVERI	GG/ACC	VAL.ECONOMICO
ORDINARI	M	7.133	139.504	13.272.949,00 €
	C	1.911	6.204	10.288.652,00 €
SUBTOTALE ORDINARI		<b>9.044</b>	<b>145.708</b>	<b>23.561.601,00 €</b>
DH	M	115	469	238.591,00 €
	C	521	521	886.005,00 €
SUBTOTALE DH		<b>636</b>	<b>990</b>	<b>1.124.596,00 €</b>
TOTALE		<b>9.860</b>	<b>146.698</b>	<b>24.686.197,00 €</b>



PROVENIENZA PAZIENTI MOB. ATTIVA



\*non è stata considerata l'attività afferente al Nido  
 Fonti: elaborazione dati ASL VCO. Anno 2019

## Mobilità attiva- focus mobilità attiva stagionale

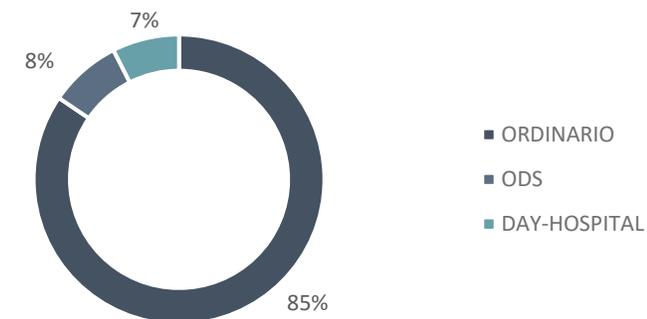
Nel 2019 si contano **999 ricoveri\*** erogati in **regime di mobilità attiva**, nelle due strutture a gestione diretta dell'ASL VCO, per un totale di **3.518.587 €**.

L'85% circa dei ricoveri erogati in mobilità attiva risultano essere in regime ordinario, l'8% in One Day Surgery ed il restante 7% in regime diurno.

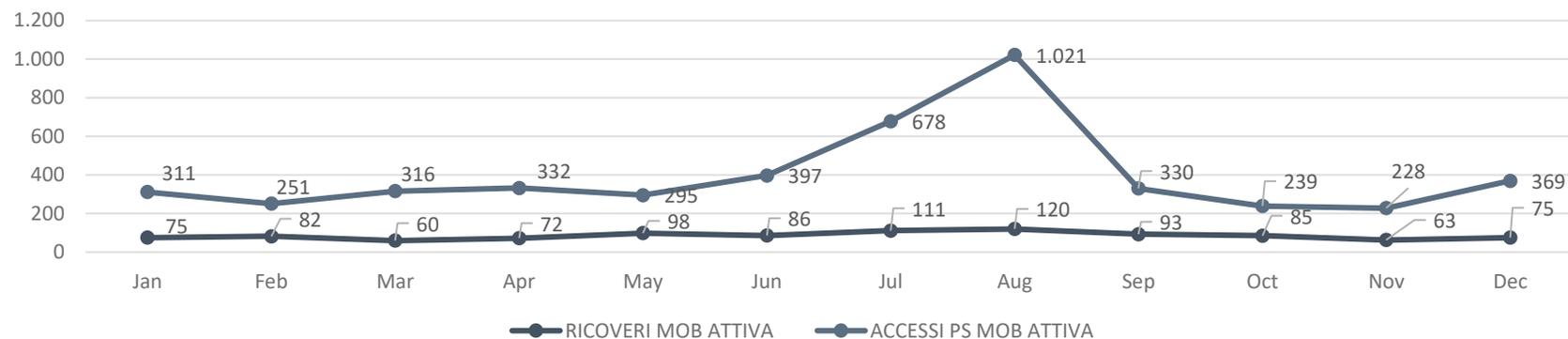
L'analisi della mobilità attiva evidenzia una stagionalità nel trend annuale, ed in particolare si rileva come la domanda di ricoveri erogati nei confronti di pazienti residenti fuori dall'ASL VCO aumenti nei mesi estivi raggiungendo un picco nel mese di **Agosto pari al +30% rispetto alla media mensile**. Risulta inoltre che il 60% dei ricoveri in esame viene erogato in regime di urgenza. Tale evidenza risulta coerente con il picco estivo di accessi in pronto soccorso per pazienti non residenti nell'ASL VCO (nel mese di Agosto si registrano 1.021 accessi a fronte di una media mensile di circa 400 accessi).

REGIME	TIPO DRG	RICOVERI	GG/ACC	VAL.ECONOMICO
ORDINARI	M	479	2.910	1.293.403 €
	C	444	2.042	2.046.586 €
SUBTOTALE ORDINARI		923	4.952	3.339.989 €
DH	M	29	78	42.060 €
	C	47	47	136.538 €
SUBTOTALE DH		76	125	178.598 €
TOTALE		999	5.077	3.518.587 €

REGIME DI RICOVERO



TREND ANNUALE



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

Fonti: elaborazione dati ASL VCO. Anno 2019

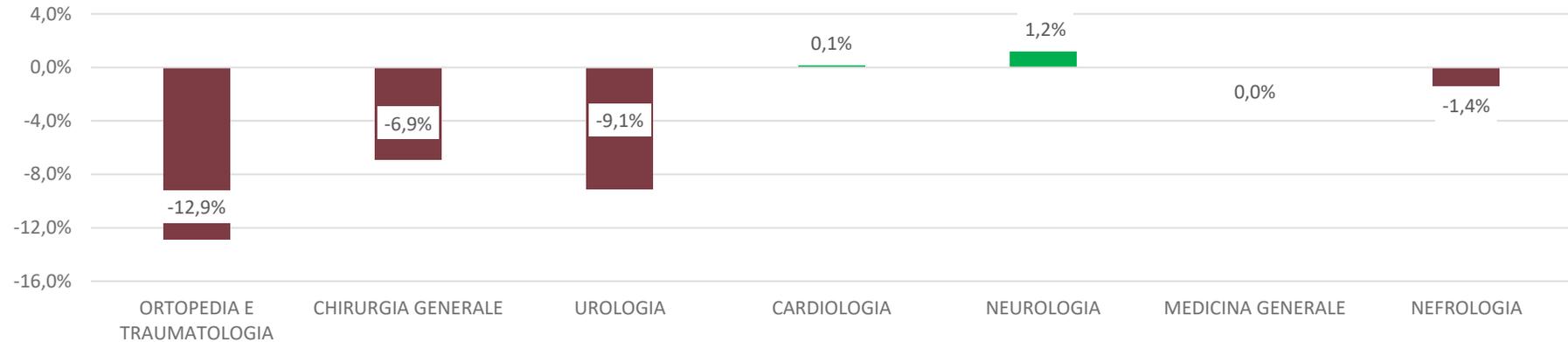
## Mobilità passiva intra-regionale 2022

Nel 2022 si contano **3.708 ricoveri\*** erogati in regime di mobilità passiva intra-regionale (pari al 21,0% della domanda di ricoveri dei residenti dell' ASL VCO), per un totale di **19.632.483 €** (pari al 30,0% del valore economico dei ricoveri erogati nei confronti dei residenti nell'ASL VCO).

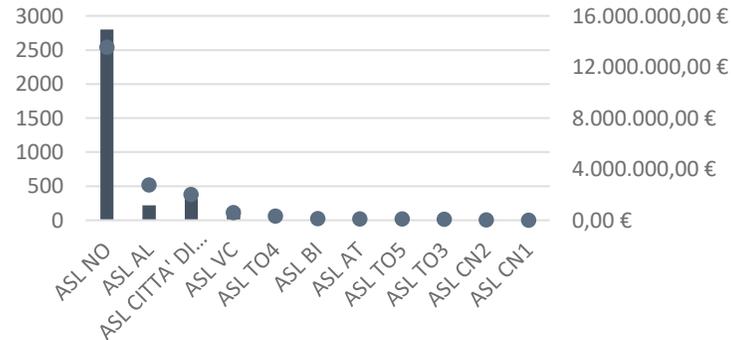
Confrontando il soddisfacimento della richiesta di ricovero dei pazienti residenti nell'ASL di interesse sul totale dei ricoveri erogati all'interno della Regione Piemonte\*\* nel 2022 si osserva complessivamente una diminuzione della risposta di circa lo **0,6%**; il grafico mostra il confronto per le prime specialità mediche e chirurgiche per i ricoveri in elezione.

Complessivamente si osserva che il **75% circa dei ricoveri erogati in mobilità passiva intra-regionale trova risposta nelle strutture presenti sul territorio di competenza dell'ASL di Novara** ( che corrispondono a circa il 70% del debito intra regionale).

SODDISFACIMENTO DOMANDA DI RICOVERO 2022 VS 2019



MOBILITÀ INTRA REGIONALE



MDC	INTRA-REGIONALE	
	RICOVERI	VAL.ECONOMICO
5 M.D. dell'apparato cardiocircolatorio	643	5.453.100,00 €
8 M.D. del sistema muscolo	501	2.434.587,00 €
1 M.D. del sistema nervoso	270	1.707.786,00 €
4 M.D. dell'apparato respiratorio	266	1.480.076,00 €
11 M.D. del rene e delle vie urinarie	271	972.657,00 €
17 M.D. mieloprolif. e neoplasie scars. diff.	176	894.117,00 €
...	...	...
<b>TOTALE</b>	<b>3.708</b>	<b>19.632.483 €</b>

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

\*\* Non è inclusa la mobilità extra-regionale.

Fonti: elaborazione dati CSI Anno 2022

## Mobilità attiva intra-regionale 2022

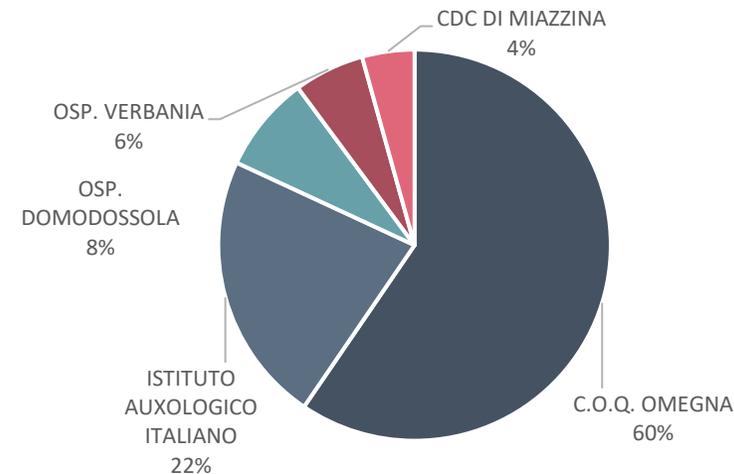
Nel 2019 si contano **3.409 ricoveri\*** erogati in regime di mobilità attiva intra regionale (pari al 15,4% dei ricoveri totali erogati dai presidi che insistono sul territorio dell'ASL VCO), per un totale di **10.801.375 €** (pari al 15,6% del valore economico dei ricoveri erogati dai presidi presenti sul territorio).

Si registra che il maggior numero di ricoveri, erogati in mobilità attiva intra regionale, afferisce agli **MDC del muscolo (ricoveri erogati principalmente nella struttura a gestione mista pubblico-privata) ed all'MD endocrini, nutrizionali e metabolici (ricoveri erogati presso l'Istituto Auxologico).**

I flussi di ricoveri di mobilità attiva a carico delle strutture a gestione diretta dell'ASL risultano essere in linea con quanto registrato nel corso del 2019.

REGIME	TIPO DRG	RICOVERI	GG/ACC	VAL.ECONOMICO
ORDINARI	M	1.495	26.375	2.545.077,00 €
	C	1.098	3.180	6.601.693,00 €
SUBTOTALE ORDINARI		2.593	29.555	9.146.770,00 €
DH	M	51	160	90.902,00 €
	C	765	765	1.563.703,00 €
SUBTOTALE DH		816	925	1.654.605,00 €
TOTALE		3.409	30.480	10.801.375,00 €

RICOVERI EROGATI MOB. ATTIVA INTRA REGIONALE



PROV. PAZIENTI MOB. ATTIVA INTRA REGIONALE



\*non è stata considerata l'attività afferente al Nido  
 Fonti: elaborazione dati CSI. Anno 2022

## Sintesi dei risultati dell'analisi

Presenza di **mobilità passiva per l'ASL VCO per circa 34 M€**; i ricoveri erogati in mobilità passiva intra-regionale ed extra regionale risultano essere principalmente i ricoveri dell'area chirurgica, ma si registrano fughe anche per l'area medica.

In particolare **l'ASL VCO soddisfa circa il 67,5% della domanda interna** e presenta una mobilità passiva intra-regionale e extra-regionale pari al 32,5% (rispettivamente 17,4% e 15,1%).

La **mobilità attiva registrata dalle strutture afferenti al territorio di competenza dell'ASL VCO ammonta a circa 24,5 M€**; attività quasi totalmente a carico delle strutture private accreditate presenti sul territorio.

**Potenziamento ed efficientamento dell'offerta dell'ASL VCO** per una migliore risposta alla domanda di assistenza della popolazione verbanese tramite

- 1 Realizzazione di strutture moderne ed efficienti** per aumentare il potere di attrattività, per operatori e pazienti, riducendo i flussi di mobilità passiva.
- 2 Potenziamento delle dotazioni** 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

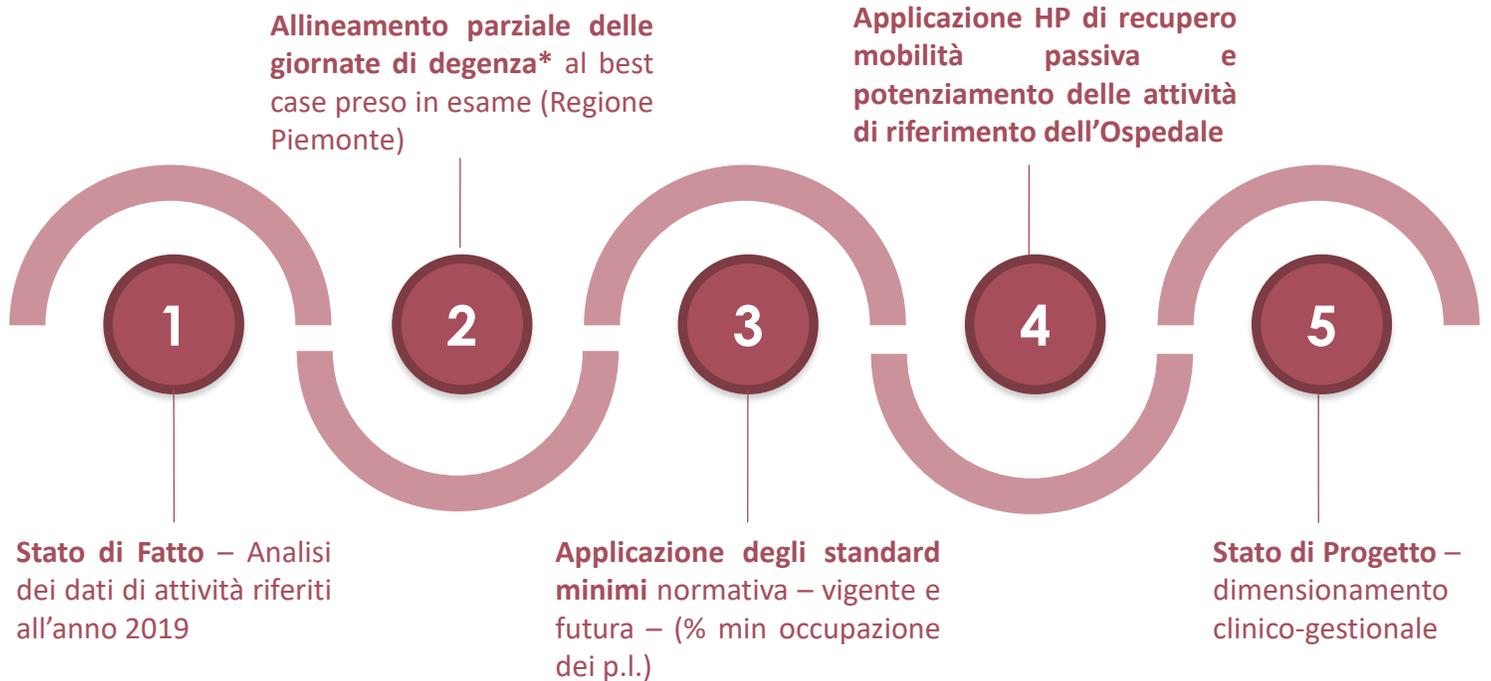
## Linee di indirizzo e approccio metodologico

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 dei Nuovi Ospedali dell'ASL VCO**

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;
- ✓ **recupero di parte dei ricoveri in mobilità passiva** (ricoveri afferenti all'area chirurgica).
- ✓ **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 CASTELLI- VERBANIA	AREA MEDICA	58	20.984	1.224	19.760	12	1.203
	AREA CHIRURGICA	23	7.830	154	7.676	4	126
	AREA MAT- INF*	17	4961	-	4.961	2	126
	AREA CRITICA	5	1.419	-	1.419	-	-
	AREA PSICHIATRICA	11	3.127	-	3.127	1	118
	<b>TOTALE</b>	<b>114</b>	<b>38.321</b>	<b>1.378</b>	<b>36.943</b>	<b>19</b>	<b>1.573</b>
PENSIONANTI	1	3	-	3	2	1	
OSPEDALE S.BIAGIO- DOMODOSSOLA	AREA MEDICA	50	15.606	475	15.131	8	642
	AREA CHIRURGICA	42	11.741	372	11.369	17	711
	AREA MAT-INF*	5	478	-	478	-	-
	AREA CRITICA	7	2.514	-	2.514	-	-
	<b>TOTALE</b>	<b>104</b>	<b>30.339</b>	<b>847</b>	<b>29.492</b>	<b>25</b>	<b>1.353</b>
	PENSIONANTI	1	5	-	5	2	1

GIORNATE DA  
RIDISTRIBUIRE IN ALTRO  
SETTING ASSISTENZIALE

2.225 GG TERRITORIALI → + PL  $\cong$  7

\*non sono considerati i posti tecnici ed attività del Nido.

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

## CONFRONTO SCENARI OSPEDALI

Con la **DGR 1-600/2014** «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», richiamata anche nella Carta dei Servizi 2019/2020, viene prevista per l'ASL VCO la presenza di **un solo DEA di I Livello e di un Ospedale di Base con Pronto Soccorso** a tutela della specificità del territorio.

La situazione ad oggi prevede **2 presidi ospedalieri di I Livello**, con relativi DEA. Come mostrato nella tabella precedente, questa configurazione non rispetta i requisiti identificati nel DM 70 per quanto riguarda il **bacino di utenza minimo**, il **numero minimo di accessi appropriati** e le **discipline obbligatoriamente presenti** in questa tipologia di presidio.

REQUISITI DM 70 PRESIDIO OSPEDALIERO I LIVELLO		OSPEDALE CASTELLI VERBANIA	OSPEDALE SAN BIAGIO DOMODOSSOLA
LIVELLO PS	DEA I LIVELLO		
BACINO DI UTENZA	150.000-300.000 ab.	✗	✗
APPROPRIATEZZA ACCESSI	> 45.000	✗ circa 33.000 (2019)	✗ circa 22.000 (2019)
DISTANZA DA OSPEDALE	90'	✓	✓
DISCIPLINE PREVISTE	MED. INTERNA, CH. GENERALE, ANESTESIA, ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA, OSTETRICIA, PEDIATRIA, CARDIOLOGIA (+UTIC), NEUROLOGIA, TERAPIA SEMINTENSIVA, PSICHIATRIA, ONCOLOGIA, OCULISTICA, ORL, UROLOGIA.	✗ NEUROLOGIA, OCULISTICA, ORL	✗ PEDIATRIA, PSICHIATRIA, OSTETRICIA E GIN (!)

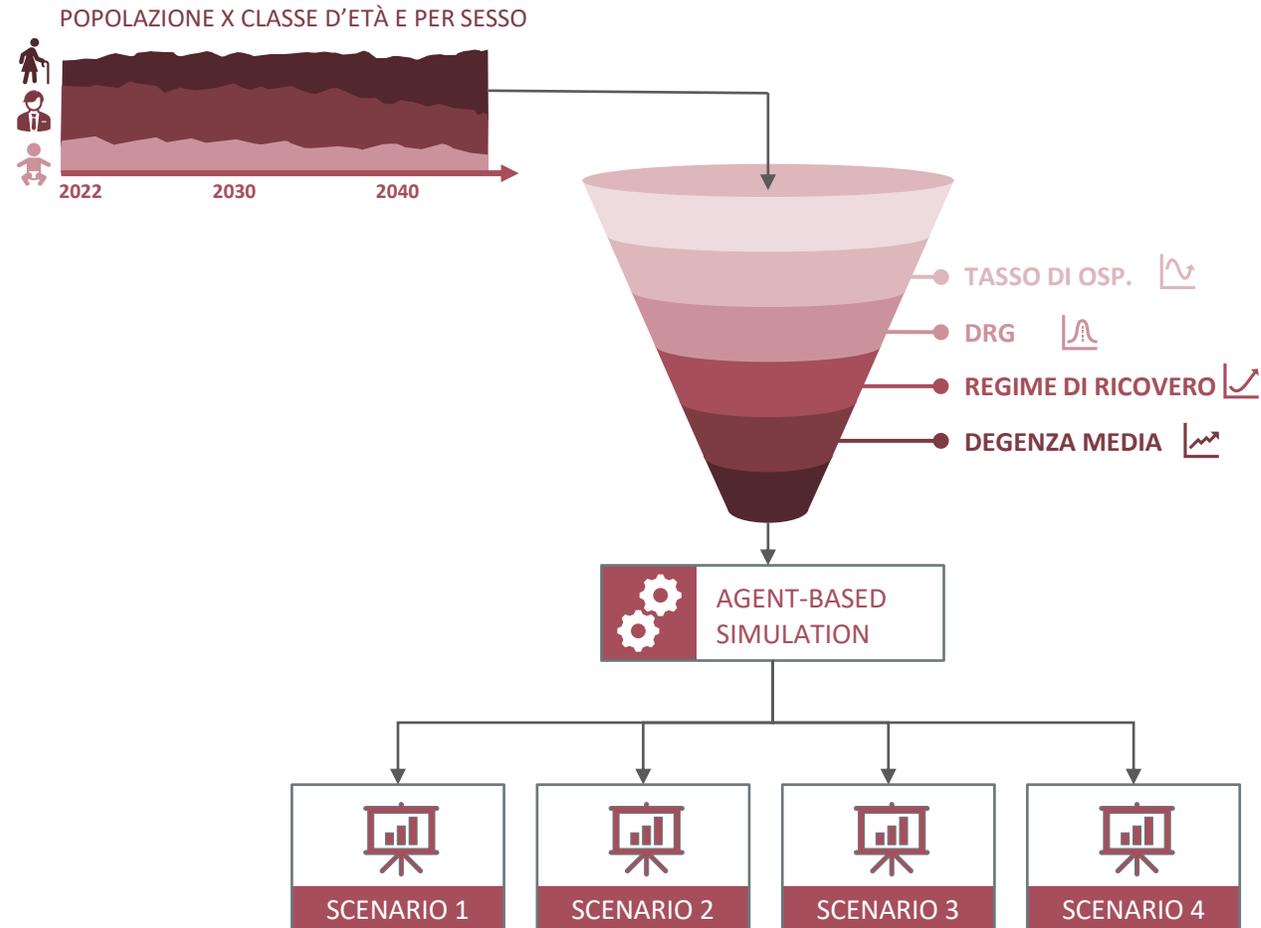
## Il modello di simulazione e i driver della domanda di ricovero

È stato sviluppato un modello di simulazione previsionale che consente di formulare ipotesi sugli effetti che l'invecchiamento della popolazione, l'evoluzione dell'assistenza e lo sviluppo di nuove tecnologie potrebbero avere sulla domanda di salute della popolazione futura.

L'osservazione di più scenari possibili permette di verificare la flessibilità del dimensionamento del nuovo ospedale in funzione dell'evoluzione di queste variabili.

Nel modello sono stati previsti alcuni driver (demografici e non) la cui evoluzione nel tempo potrebbe influenzare la domanda di ricovero di un dato bacino di utenza; in particolare, i **driver** utilizzati nel modello di simulazione sono:

- ✓ Popolazione
- ✓ Degenza Media
- ✓ Regime di Ricovero
- ✓ Tasso di Ospedalizzazione



## L'invecchiamento della popolazione (POP)

Al fine di valutare l'influenza del solo fattore demografico sulla richiesta di ricovero sono state utilizzate i 3 scenari previsionali sviluppati da ISTAT - *limite inferiore, mediano e superiore* - per la popolazione che risiede nella provincia di Cremona in un orizzonte temporale di 20 anni.

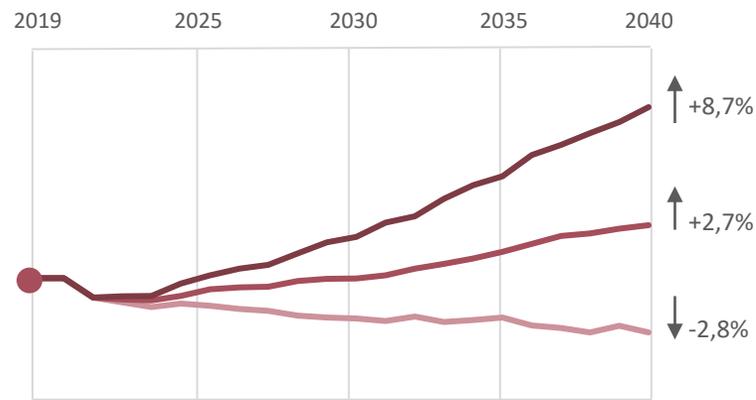
Considerando solo l'effetto di questo driver, i risultati della simulazione al 2040 prospettano un **incremento della richiesta di ricovero negli scenari limite superiore e mediano** [+8,7%, +2,7%] e un **decremento nello scenario inferiore** [-2,8%]. **Le giornate ospedaliere vedono un aumento generale** [+0,8%, +14,1%] **in tutti gli scenari.**

SCENARIO  
LIMITE  
SUPERIORE

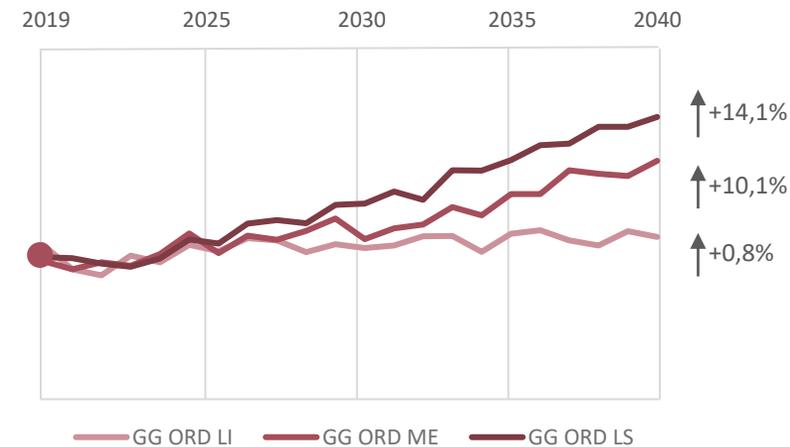
SCENARIO  
LIMITE  
MEDIANO

SCENARIO  
LIMITE  
INFERIORE

RICOVERI TOT



GG DEGENZA ORDINARI



## La degenza media (DM)

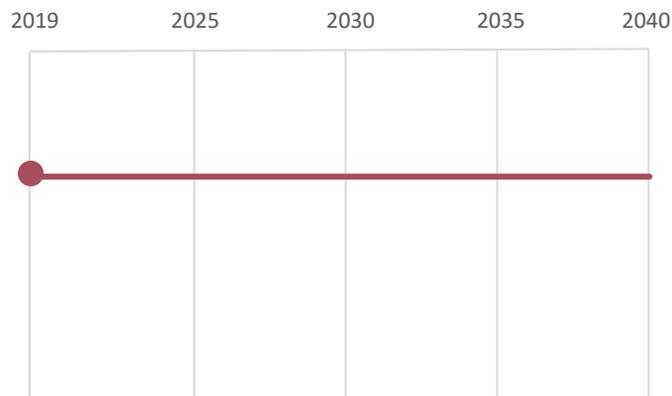
La variazione futura della degenza media ospedaliera è influenzata da alcuni fattori che potrebbero prolungarla (maggiore multi-cronicità e comorbidità dei pazienti, maggiore complessità dei casi trattati) e da altri che la potrebbero ridurla (disponibilità di terapie personalizzate, progressi della medicina e cambiamenti strutturali del sistema sanitario).

Considerando solo l'effetto di questo driver, i risultati della simulazione al 2040 mostrano un **possibile aumento delle giornate ospedaliere** [0,1%, +7,8%].

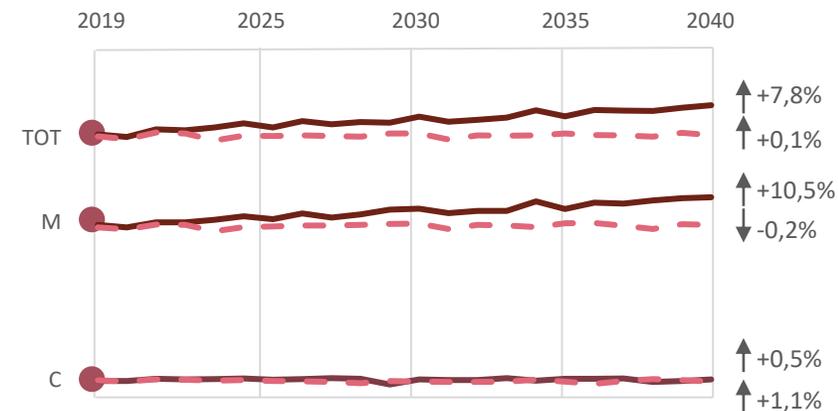
SCENARIO 1  
DRG M ↑  
DRG C -

SCENARIO 2  
DRG M -  
DRG C ↓

RICOVERI TOT



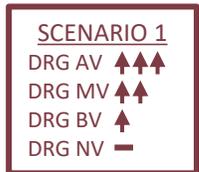
GG DEGENZA ORDINARI



## Il setting di ricovero (SET)

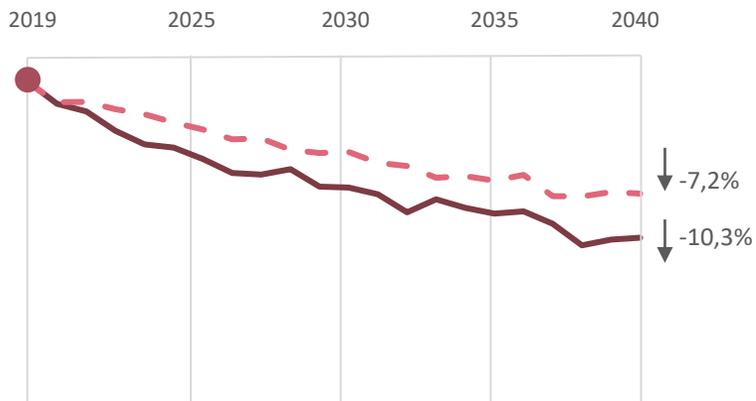
Come è avvenuto in passato, l'evoluzione scientifica ed organizzativa ed il bisogno di massimizzare l'appropriatezza e la sostenibilità economica del sistema, permetteranno di trasferire molte prestazioni dal regime ordinario a setting a minor intensità di cura.

Considerando solo l'effetto di questo driver, i risultati della simulazione al 2040 prospettano una **significativa riduzione della richiesta di ricovero ordinario** [-7,2%, -10,3%] e un **aumento dei ricoveri di DH** [+22,0%, +14,3%]

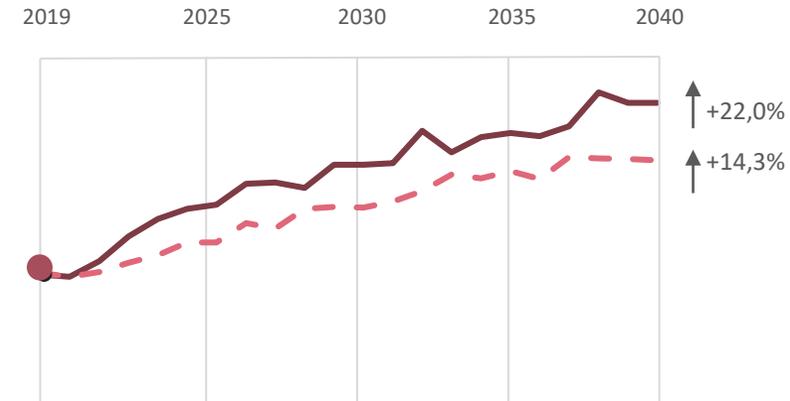


AV: ALTA VARIAZIONE  
MV: MEDIA VARIAZIONE  
BV: BASSA VARIAZIONE  
NV: NULLA VARIAZIONE

RICOVERI ORDINARI



RICOVERI DH



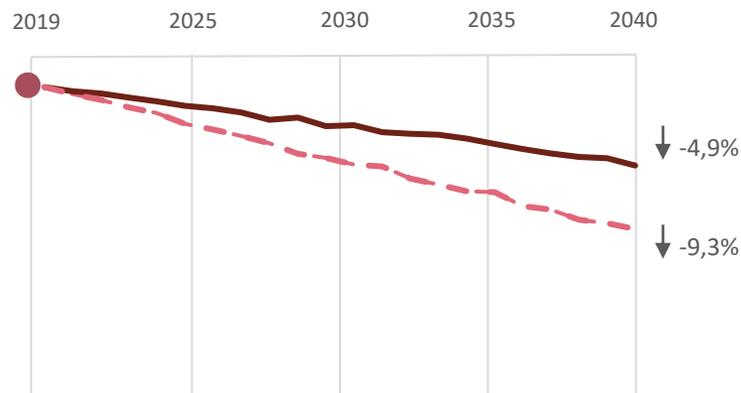
## Il tasso di ospedalizzazione (TO)

Per il prossimo futuro è possibile prevedere che la sanità ospedaliera si strutturi per sfruttare al meglio strumenti di telemedicina e di prevenzione e possa essere sempre più supportata da una rete assistenziale domiciliare e territoriale rafforzata, che possa favorire la riduzione del tasso di ospedalizzazione.

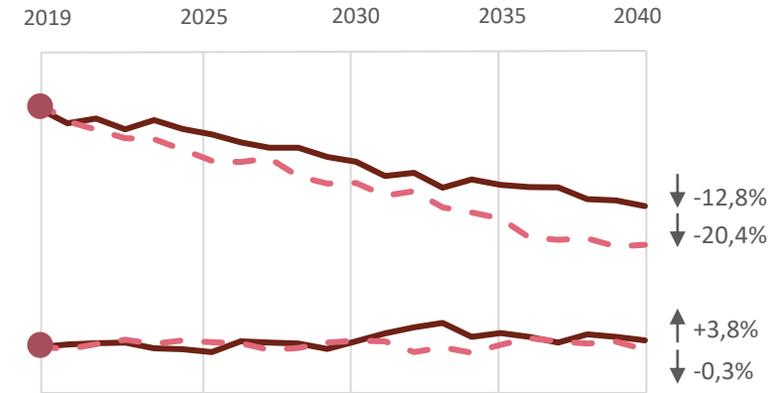
Considerando solo l'effetto di questo driver, i risultati della simulazione al 2040 prospettano una **significativa riduzione della richiesta di ricovero** [-9,3%, -4,9%], con particolare riferimento ai **ricoveri medici**.



RICOVERI TOT

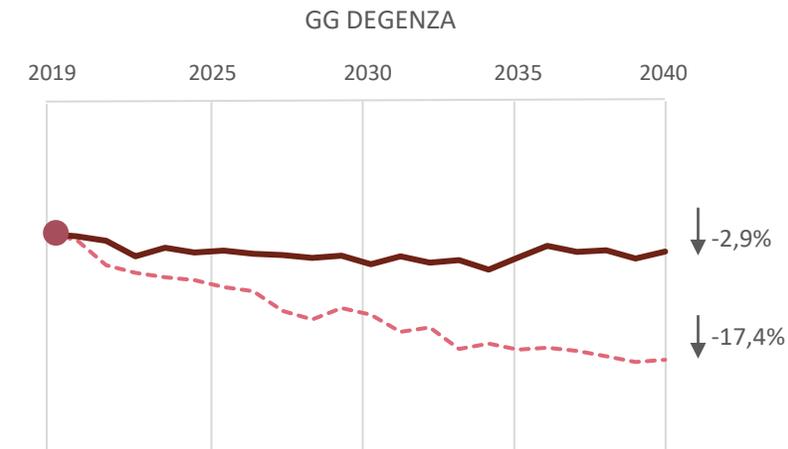
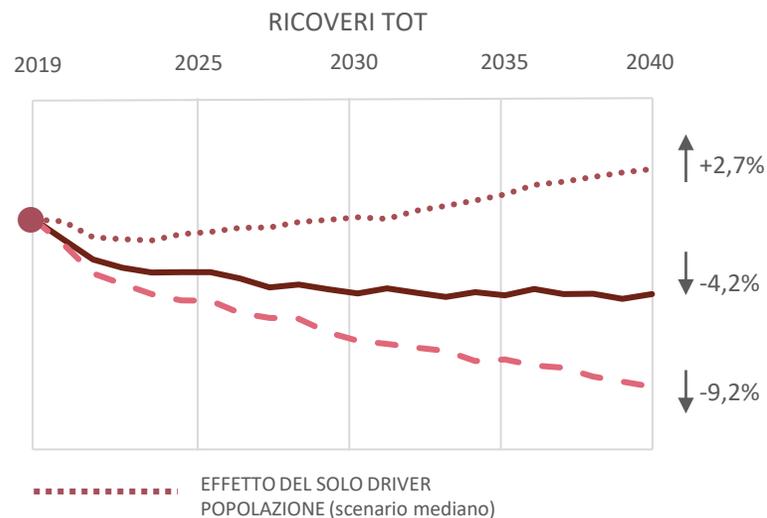


RICOVERI MEDICI E CHIRURGICI



## Risultati complessivi del modello di simulazione

Considerando contemporaneamente l'effetto dei 4 driver analizzati (popolazione, degenza media, regime di ricovero, tasso di ospedalizzazione) nel modello di simulazione, i due scenari simulati propongono un **range di variazione di richiesta di giornate di degenza tra il -2,9% ed il -17,4%**, rispetto alla richiesta registrata nel 2019.



### SCENARIO 1

POP: scenario mediano

DM: DRG M ↑ DRG C —

TO: DRG M ↓ DRG C ↑

DRG AV ↑↑  
DRG MV ↑  
SET: DRG BV —  
DRG NV —

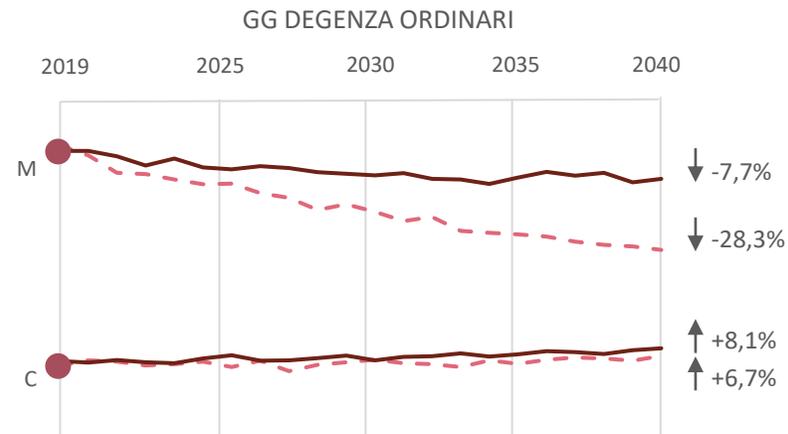
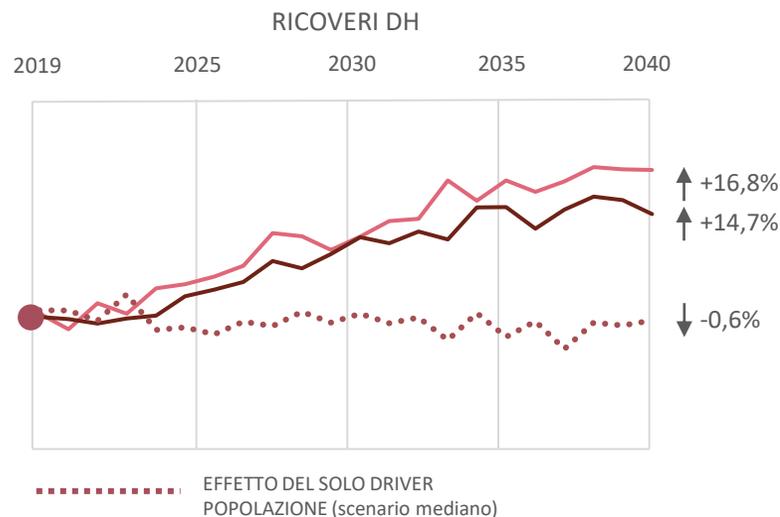
### SCENARIO 2

POP: scenario mediano

DM: DRG M — DRG C ↓

TO: DRG M ↓↓ DRG C —

DRG AV ↑↑↑  
DRG MV ↑↑  
SET: DRG BV ↑  
DRG NV —



## Sintesi dei risultati dell'analisi

*Presenza di **mobilità passiva per l'ASL VCO per circa 34 M€**; necessità di riorganizzare l'attività sanitaria per rispondere in modo più efficiente alla richiesta di ricovero della popolazione dell'ASL*

***Non completo soddisfacimento** da parte delle due strutture dei requisiti previsti dalla normativa per due presidi di DEA di I livello*

***Diminuzione previsionale della richiesta di giornate di degenza** ed in generale della domanda di ricovero a causa, principalmente, dello spopolamento del territorio di interesse.*

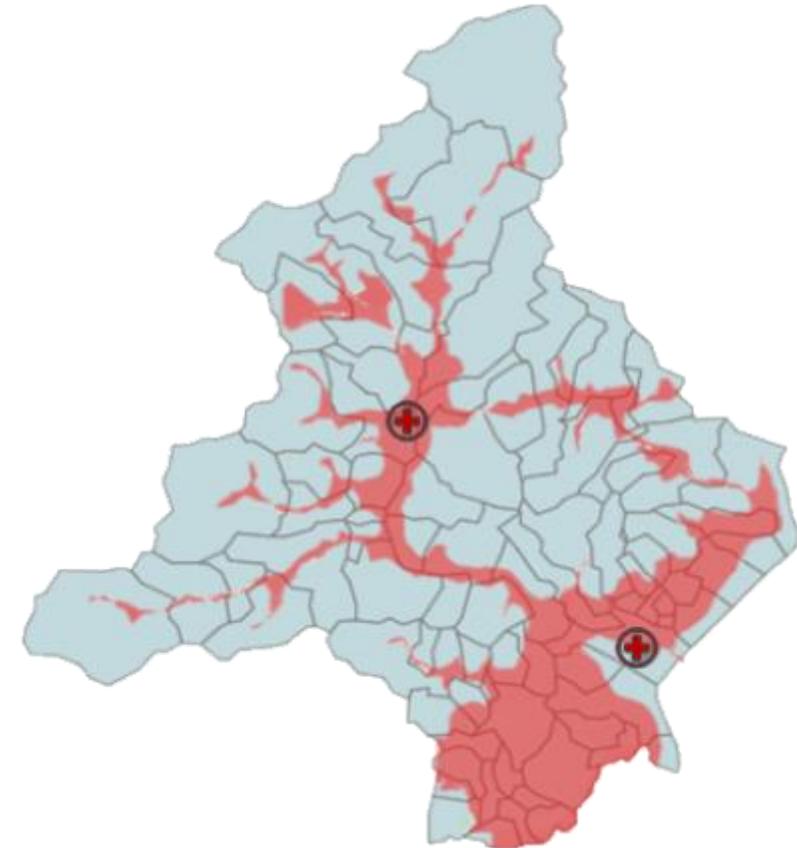
**Efficientamento dell'offerta dell'ASL VCO** per una migliore risposta alla domanda di assistenza della popolazione verbanese tramite

- 
- A** **Realizzazione di una struttura moderna ed efficiente** per aumentare il potere di attrattività, per operatori e pazienti, riducendo i flussi di mobilità passiva.
  - B** **Mantenimento delle strutture in essere** con modifica della caratterizzazione e delle funzioni presenti nei singoli nosocomi.

## La riconfigurazione della rete emergenza-urgenza

I requisiti espressi nel DM 70 verrebbero rispettati con la realizzazione di un **unico presidio di I Livello**, ipotizzando di mantenere costante la richiesta di accessi al Pronto Soccorso da parte dei residenti dell'ASL VCO. La mappa a lato evidenzia che il posizionamento del presidio unico dell'ASL, nei pressi di Verbania o di Domodossola o di qualsiasi territorio sulla direttrice delle due città, non costituirebbe un problema rispetto a quanto affermato nel DM 70 in termini di tempi di percorrenza per la raggiungibilità del DEA (fissato a 90' per un P.O. di I Livello).

REQUISITI DM 70 PRESIDIO OSPEDALIERO I LIVELLO		PRESIDIO UNICO
LIVELLO PS	DEA I LIVELLO	
BACINO DI UTENZA	150.000-300.000 ab.	✓
APPROPRIATEZZA ACCESSI	> 45.000	✓
DISTANZA DA OSPEDALE	90'	✓
DISCIPLINE PREVISTE	MED. INTERNA, CH. GENERALE, ANESTESIA, ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA, OSTETRICIA, PEDIATRIA, CARDIOLOGIA (+UTIC), NEUROLOGIA, TERAPIA SEMINTENSIVA, PSICHIATRIA, ONCOLOGIA, OCULISTICA, ORL, UROLOGIA.	✓



La tabella mostra le **dotazioni complessive previste per la rete ospedaliera dell'ASL VCO**.

Il dimensionamento del Nuovo Ospedale vede, rispetto alle dotazioni necessarie per rispondere alla domanda di ricovero attuale, l'inserimento ulteriore di:

- Un **pool di 10 posti letto per la Medicina d'Urgenza e Chirurgia d'Accettazione** per supportare e drenare i flussi di ricovero in urgenza.
- Un **pool di 6\* posti letto di WeekSurgery** per i ricoveri chirurgici a minor intensità di cura e caratterizzati da un più alto Turn Over di ricovero. Inoltre, la presenza di queste ulteriori dotazioni consentirà un possibile ulteriore recupero di mobilità passiva.
- Un **pool di 5\*\* posti letto di WeekHospital** per consentire, unitamente alle dotazioni di MeCaU, una miglior gestione dei ricoveri medici;

	OSP. VERBANIA	OSP. DOMODOSSOLA	PRESIDIO UNICO	
	PL TOT***	PL TOT***	PL ORDINARI	PL DIURNI
CARDIOLOGIA	9	7	17	1
MALATTIE INFETTIVE	11	-	12	1
MEDICINA GENERALE	27	33	45	6
NEFROLOGIA	11	-	11	0
NEUROLOGIA	-	15	15	0
ONCOLOGIA	12	3	9	4
MeCaU	-	-	10	-
WEEK HOSPITAL**	-	-	5	-
<b>SUBTOTALE AREA MEDICA</b>	<b>70</b>	<b>58</b>	<b>124</b>	<b>12</b>
CHIRURGIA G.	17	16	34	-
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	9	16	20	-
UROLOGIA	1	6	9	-
OTORINOLARINGOIATRIA	-	5	4	-
OCULISTICA	-	2	1	-
D.S.MULTISPECIALISTICO	-	-	-	7
WEEK SURGERY*	-	-	6	-
<b>SUBTOTALE AREA CHIRURGICA</b>	<b>27</b>	<b>45</b>	<b>74</b>	<b>7</b>
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	11	5	16	1
PEDIATRIA	6	-	4	1
NEONATOLOGIA	2	-	4	-
<b>SUBTOTALE AREA MATERNO INFANTILE</b>	<b>19</b>	<b>5</b>	<b>24</b>	<b>2</b>
TERAPIA INTENSIVA	3	4	20	-
UTIC	2	3	7	-
<b>SUBTOTALE AREA CRITICA</b>	<b>5</b>	<b>7</b>	<b>27</b>	<b>-</b>
PSICHIATRIA	12	-	10	0
<b>SUBTOTALE AREA SPDC</b>	<b>12</b>	<b>-</b>	<b>10</b>	<b>0</b>
<b>TOTALE</b>	<b>133</b>	<b>115</b>	<b>259</b>	<b>21</b>

PRESIDIO UNICO ASL VCO

\*\*\*Dotazioni complessive (ORD+DH) al 2019

# DIMENSIONAMENTO FUNZIONALE: SOLUZIONE A – UNICO PRESIDIO

## Riepilogo dotazioni complessive

		STATO DI PROGETTO				
		PL ORDINARI	PL DH/DS	POSTI TECNICI	DOTAZIONI	DESCRIZIONE
DIMENSIONAMENTO FUNZIONALE- DOTAZIONI COMPLESSIVE	AREA MEDICA	124	12			
	AREA CHIRURGICA	74	7			
	DEGENZE	24	2	21		
	AREA MATERNO-INFANTILE	24	2			
	AREA CRITICA	27	0	0		
	AREA PSICHIATRICA	10	0			
	PRONTO SOCCORSO			15	28	24 BOX, 2 RX, 1 TAC, 1 ECO
	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI				12	4 RX, 2 TC, 3 ECO, 1 RM, 1 MAMMO, 1 OPT
	BLOCCO OPERATORIO			12	10	4 SALE MAGGIORI, 4 SALE MINORI, 2 URGENZA
	BLOCCO INTERVENTISTICO				2	2 SALE DI EMODINAMICA
	BLOCCO PARTO				3	2 SALE TRAVAGLIO, 1 SALA CESAREI
	ENDOSCOPIA				4	24 BOX, 2 RX, 1 TAC, 1 ECO
	DIALISI				30*	
	CENTRO TRASFUSIONALE					
DAY HOSPITAL ONCOLOGICO						
RADIOTERAPIA						
AREA AMBULATORIALE						
	<b>TOTALE</b>	<b>259</b>	<b>21</b>	<b>48</b>	<b>60</b>	

Numero di dotazioni da definire successivamente in modo coerente con i servizi da mantenere nelle strutture esistenti.

\*Il numero delle dotazioni si riferisce alle postazioni necessarie per l'attività erogata nei due presidi ospedalieri.

La soluzione A, vede la realizzazione di un unico presidio e **risulta essere**, per le ragioni esposte nell'analisi SWOT, **la soluzione tecnica più adatta e sostenibile**.

A ciò si aggiunga il fatto che l'ALS VCO:

- risulta tra le prime tre ASL della Regione Piemonte per decremento di figure professionali tra l'anno 2010 ed il 2021;
- presenta al 2021 la maggior percentuale di medici over 60 di tutta la Regione (in particolare 31% rispetto ad una media delle ASL Piemontesi del 23%);
- presenta un incremento, tra il 2019 ed il 2022, di 42 FTE di medici gettonisti all'interno del proprio organico.

\*NB: i servizi assistenziali che richiedono una maggior prossimità (x es: Dialisi, DH Oncologico, ecc..) non saranno centralizzati!

		CARATTERE DEL FATTORE	
		POSITIVO	NEGATIVO
ORIGINE DEL FATTORE	INTERNO	<b>STRENGTHS – PUNTI DI FORZA</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Totale centralizzazione dell'attività con conseguente maggiore specializzazione delle risorse e rispetto dei volumi di attività previsti dalla normativa</li> <li>✓ Riduzione delle necessità di personale medico</li> <li>✓ Economie di scala che comportano l'ottimizzazione nell'utilizzo di risorse strutturali e umane</li> <li>✓ Riduzione costi di gestione</li> <li>✓ Struttura di nuova realizzazione adeguata a rispondere alle esigenze sanitarie definite.</li> </ul>	<b>WEAKNESSES – PUNTI DI DEBOLEZZA</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Aumento dei tempi di percorrenza per l'accesso ai servizi ospedalieri per alcuni comuni dell'ASL*</li> <li>✓ Potenziale disagio logistico per alcuni operatori degli attuali presidi</li> </ul>
	ESTERNO	<b>OPPORTUNITIES – OPPORTUNITÀ</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Intervento Greenfield (tempi, costi, minori vincoli, ecc..)</li> <li>✓ Razionalizzazione dei servizi a supporto delle attività sanitarie</li> <li>✓ Maggior attrattività nei confronti del personale sanitario</li> <li>✓ Maggior attrattività nei confronti della popolazione residente</li> </ul>	<b>THREATS – MINACCE</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Mancata intesa da parte delle amministrazioni locali coinvolte sul sito ove ubicare la nuova struttura</li> <li>✓ Potenziale aumento dell'indice di fuga a seguito dell'individuazione di un'area non rispondente alle caratteristiche della domanda di salute del territorio.</li> </ul>

VARIAZIONE % MEDICI 2010 vs 2021

ASL AL	-27,4%
ASL AT (EX ASTI 19)	-11,1%
ASL BI (EX BIELLA 12)	-4,2%
ASL CITTA' DI TORINO	-8,3%
ASL CN1	-16,6%
ASL CN2 (EX ALBA 18)	-5,9%
ASL NO (EX NOVARA 13)	-10,2%
ASL TO3	-19,4%
ASL TO4	-14,8%
ASL TO5 (EX CHIERI 8)	-10,2%
ASL VC (EX VERCELLI 11)	-14,4%
<b>ASL VCO (EX OMEGNA 14)</b>	<b>-16,8%</b>
<b>MEDIA ASL PIEMONTE</b>	<b>-13,3%</b>

% MEDICI OVER 60 (2021)

ASL AL	26%
ASL AT (EX ASTI 19)	19%
ASL BI (EX BIELLA 12)	18%
ASL CITTA' DI TORINO	21%
ASL CN1	24%
ASL CN2 (EX ALBA 18)	24%
ASL NO (EX NOVARA 13)	22%
ASL TO3	25%
ASL TO4	23%
ASL TO5 (EX CHIERI 8)	21%
ASL VC (EX VERCELLI 11)	22%
<b>ASL VCO (EX OMEGNA 14)</b>	<b>31%</b>
<b>MEDIA ASL PIEMONTE</b>	<b>23,0%</b>

## Riconfigurazione dei presidi esistenti

In funzione del contesto socio-territoriale (orografia del territorio, infrastrutture viabilistiche limitate, densità abitative concentrate nei comuni sede degli ospedali attuali) e soprattutto del livello di efficienza degli attuali nosocomi allineato a quanto previsto dal DM 70 (e sua proposta di aggiornamento) ed in particolare:

- occupazione delle dotazioni mediamente superiore all'80%;
- degenza media minore di 7,5 giorni (ad esclusione delle specialità di ricovero intensive);
- degenza media per singolo DRG quasi del tutto allineata a quella della Regione Piemonte

è possibile prevedere il **mantenimento dei due presidi, che, congiuntamente, dovranno essere in grado di rispondere ai bisogni della popolazione.**

Il dimensionamento proposto per i due presidi, coerentemente con quanto emerso dalle analisi svolte, consentirà di erogare i volumi di attività attuali ed aumentare la propria produttività nell'ottica di:

- **recuperare parzialmente flussi di mobilità passiva** (slide 32-37);
- **gestire efficacemente le fluttuazioni stagionali della domanda di ricovero** (slide 39).

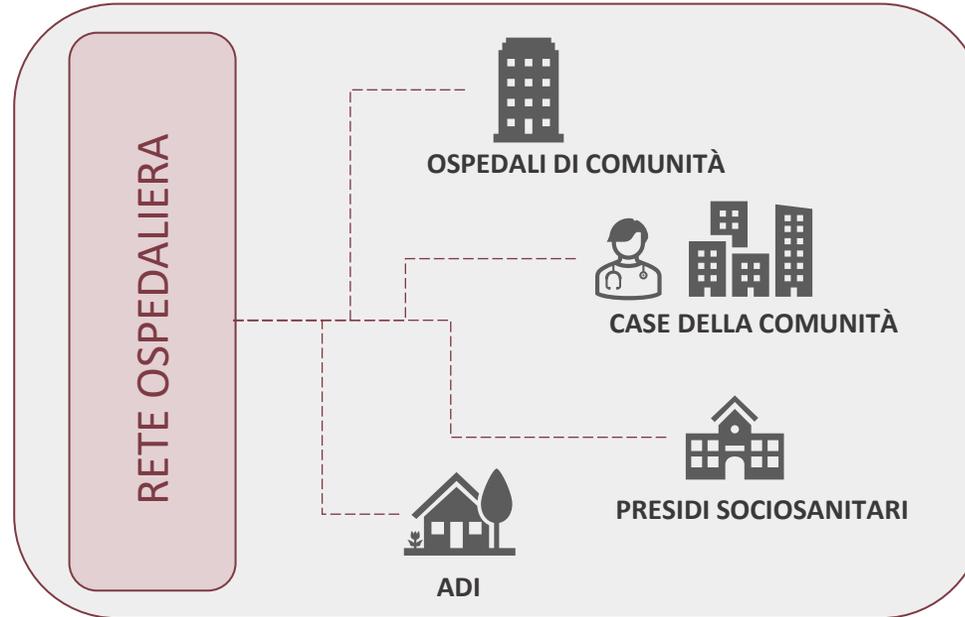
## STATO DI PROGETTO

	OSP. VERBANIA	PL ORDINARI	PL DIURNI	
	PL TOT			
OSPEDALE CASTELLI- VERBANIA	SUBTOTALE AREA MEDICA	70	65	7
	SUBTOTALE AREA CHIRURGICA	27	27	2
	SUBTOTALE AREA MATERNO INFANTILE	19	24	2
	SUBTOTALE AREA CRITICA	5	15	-
	SUBTOTALE AREA SPDC	12	10	1
	SUBTOTALE PENSIONANTI	3	-	-
	<b>TOTALE</b>	<b>136</b>	<b>141</b>	<b>11</b>
OSPEDALE S. BIAGIO- DOMODOSSOLA	OSP. DOMODOSSOLA	PL ORDINARI	PL DIURNI	
	PL TOT			
	SUBTOTALE AREA MEDICA	58	55	3
	SUBTOTALE AREA CHIRURGICA	45	45	5
	SUBTOTALE AREA MATERNO INFANTILE	5	-	-
	SUBTOTALE AREA CRITICA	7	12	-
	SUBTOTALE PENSIONANTI	3	-	-
<b>TOTALE</b>	<b>118</b>	<b>112</b>	<b>8</b>	

## Rimodulazione dell'offerta territoriale

Il riordino della rete erogativa dell'ASL VCO, a prescindere dalla soluzione che si intenderà perseguire per la rifunzionalizzazione della componente ospedaliera, dovrà essere accompagnata dalla **riorganizzazione dell'offerta di nodi erogativi territoriali** che saranno chiamati ad operare in piena sintonia e sinergia con lo/gli ospedale/i.

In considerazione della normativa vigente (DM77-2022 - "Modelli e standard per lo sviluppo dell'Assistenza Territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale") e della necessità di efficientare i posti letto per acuti (slide 44), si prevedono le dotazioni riportate.



- 1 Ospedale di Comunità (Gravellona Toce)
- 3 Case della Comunità (Domodossola, Verbania ed Omegna)
- Ridistribuzione dei PL CAVS nell'ottica di una maggiore omogeneità sul territorio.

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](mailto:info@agmpc.it)

Sito <http://agmpc.it>

