



**A.S.L. VC**

Azienda Sanitaria Locale  
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

[www.aslvc.piemonte.it](http://www.aslvc.piemonte.it)

Posta certificata: [aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it](mailto:aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it)

---

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

**PIANO ORGANIZZATIVO PER IL RECUPERO DELLE ATTIVITÀ DI RICOVERO E  
AMBULATORIALI SOSPESSE O RIDOTTE A SEGUITO DEL LOCKDOWN DELLA  
FASE 1 DELLA EMERGENZA COVID**

***AGGIORNAMENTO 31/07/2021***



**A.S.L. VC**

Azienda Sanitaria Locale  
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 593111 fax +39 0161 210284

[www.aslvc.piemonte.it](http://www.aslvc.piemonte.it)

Posta certificata: [aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it](mailto:aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it)

---

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

1. PREMESSA.....	3
Area territoriale.....	4
Area ospedaliera.....	4
2. ANALISI DELLA SITUAZIONE A LIVELLO DI ASL E PRINCIPALI CRITICITÀ.....	6
3. SCREENING.....	8
4. OBIETTIVI.....	9
5. MODELLI ORGANIZZATIVI E MODALITÀ DI UTILIZZO DELLE RISORSE.....	11
6. PROGRAMMAZIONE DELLE AZIONI, SOGGETTI COINVOLTI E TEMPI.....	11
7. INDICATORI PER LA VALUTAZIONE DI PROCESSO E DI RISULTATO.....	11
8. ALLEGATI.....	12



## 1. PREMESSA

Nel mese di ottobre 2019 era stato formalizzato il Programma di Area per il Governo dei Tempi di Attesa – area omogenea Piemonte Nord Est – triennio 2019 – 2021, nel quale erano state individuate 14 prestazioni critiche (evidenziate nella tabella I che segue) in massima parte sovrapponibili con quelle evidenziate nei dati di consumo, che risultavano critiche per tempo di attesa e/o scostamenti dalla media di consumo pro capite regionale in almeno due delle quattro Aziende Sanitarie dell'Area omogenea.

### Tabella I

Prestazioni critiche area omogenea Piemonte Nord Est e situazione ASL VC – ottobre 2019

Codice	Branca	Descrizione Prestazione	Situazione ASLVC
89.7	19	Visita endocrinologica	CRITICO
95.02	34	Visita oculistica	POTENZIALMENTE CRITICO
89.7	52	Visita dermatologica	POTENZIALMENTE CRITICO
89.7	58	Visita gastroenterologica	POTENZIALMENTE CRITICO
87.41	68	TC del torace	POTENZIALMENTE CRITICO
87.41.1	68	TC torace senza e con MDC	OK
88.01.2	68	TC dell'addome superiore senza e con MDC	OK
88.01.4	68	TC dell'addome inferiore senza e con MDC	OK
88.01.6	68	TC dell'addome completo senza e con MDC	OK
88.91.2	68	RMN di encefalo tronco encefalico giunzione cranio-spinale e relativo distretto vascolare senza e con MDC	OK
88.71.4	68	Diagnostica ecografica del capo e collo	POTENZIALMENTE CRITICO
88.74.1	68	Ecografia dell'addome superiore	OK
45.23	58	Colonscopia totale con endoscopio flessibile	ESTREMAMENTE CRITICO
45.13	58	Esofagogastroduodenoscopia Esofagogastroduodenoscopia con biopsia sede unica	OK

Alla data odierna, di fatto, non si sono ravvisati sostanziali scostamenti rispetto a quanto sopra declinato, in quanto le azioni all'epoca, previste dal suddetto programma, da implementare nel triennio, non hanno avuto inizio in considerazione dell'insorgenza della emergenza COVID, a causa della quale peraltro l'intera



**A.S.L. VC**

Azienda Sanitaria Locale  
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 593111 fax +39 0161 210284

[www.aslvc.piemonte.it](http://www.aslvc.piemonte.it)

Posta certificata: [aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it](mailto:aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it)

---

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

attività programmata, di ricovero ed ambulatoriale, ha subito una netta rimodulazione in riduzione, venendo garantite solo le classi A, per i ricoveri, e U e B, per le prestazioni ambulatoriali, nonché il trattamento dei pazienti oncologici, nel rispetto del PDTA di riferimento, e le prestazioni di classe P non rimandabili nel rispetto dei percorsi di presa in carico ovvero eseguite con modalità telematica (Visita di controllo esami/rinnovo piani terapeutici).

## Area territoriale

L'incremento della pressione ospedaliera legata alla ripresa autunnale dell'emergenza COVID non ha consentito la piena applicazione delle attività di recupero previste per l'abbattimento delle liste di attesa del precedente *lockdown*.

Dal mese di giugno a novembre 2020 sono state riaperte le prenotazioni con priorità D e P, per poi essere nuovamente sospese a partire da novembre 2020 a seguito della ripresa della pandemia.

Le prestazioni erogate nel periodo marzo-dicembre 2020 con priorità D e P hanno permesso solo un parziale recupero delle prestazioni della lista di attesa rispetto all'ipotesi formulata di recupero, dovuto alla successiva sospensione delle prenotazioni D e P a partire dal 3 novembre 2020.

A partire da maggio 2021 sono state riaperte le prenotazioni in tutte le classi di priorità: dall'analisi della situazione attuale, risultano particolarmente critiche le prestazioni di visita oculistica, dermatologica, di radiodiagnostica TC torace, di colonscopia. Risultano invece in recupero le prestazioni di visita endocrinologica e di visita gastroenterologica.

## Area ospedaliera

In fase epidemica l'attività chirurgica in urgenza differibile ed in elezione è stata garantita grazie a specifico accordo con un erogatore privato accreditato presente in Vercelli (Clinica Santa Rita) limitatamente ai pazienti ASA 1 e 2 in quanto detta Casa di Cura non dispone di una struttura di Rianimazione post chirurgica e la Rianimazione di Vercelli era stata completamente convertita a RIA COVID.

Dal 6 maggio 2020 è stata riattivata la Rianimazione NON COVID, con conseguente progressivo incremento della produzione chirurgica presso il presidio interno, potendosi tornare ad operare pazienti con ASA 3 o 4. Si è continuato ad utilizzare per gli altri pazienti (Classi di priorità A e B – ASA 1 e 2) la collaborazione con la Casa di Cura Clinica Santa Rita, in considerazione delle limitazioni imposte dal perdurare della emergenza sanitaria. Le condizioni di accreditamento della struttura privata non hanno consentito l'esecuzione di interventi chirurgici in regime di *day surgery* che continuano a rappresentare, al momento della stesura del presente piano, la criticità maggiore da risolvere.

Si dovrà pertanto procedere a rimodulare ovvero ridefinire una nuova tipologia di convenzione con l'erogatore privato, volta a garantire l'abbattimento delle prestazioni di *day surgery* in riferimento allo stato emergenziale attuale che non esclude la possibilità di una 4° ondata pandemica e che, qualora si verificasse, obbligherebbe a rimodulare le attività chirurgiche e dirottare verso erogatore privato.

Pag. 4/12



**A.S.L. VC**

Azienda Sanitaria Locale  
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 593111 fax +39 0161 210284

[www.aslvc.piemonte.it](http://www.aslvc.piemonte.it)

Posta certificata: [aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it](mailto:aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it)

---

*P.I. / Cod. Fisc. 01811110020*

Presso il Presidio Ospedaliero di Borgosesia la produzione chirurgica programmata, che aveva subito una drastica riduzione nel primo periodo emergenziale, è stata riparametrata, dall'8 giugno 2020, in considerazione del numero di sale operatorie disponibili (2 al giorno), e della dotazione di posti letto di area chirurgica (30, di cui 6 in regime diurno). Da quella data l'attività chirurgica era ripresa con un buon ritmo, richiamando i pazienti in attesa ed attuando parzialmente il primo progetto di recupero dei pazienti in attesa di interventi chirurgici in *day surgery* fino al momento della nuova sospensione a causa della emergenza della seconda e poi terza ondata pandemica. In occasione della seconda ondata il Presidio Ospedaliero di Borgosesia è stato riclassificato come COVID Hospital.

Solo con la metà del mese di giugno 2021 il presidio di Borgosesia è ritornato COVID Free. Dal luglio 2021 si potranno, quindi, riprendere le attività chirurgiche di cui sopra garantendo, come in passato, n° 2 sale al giorno e con una disponibilità di posti letto (30 di cui 6 in regime diurno).

**2. ANALISI DELLA SITUAZIONE A LIVELLO DI ASL E PRINCIPALI CRITICITÀ**

Alla data di stesura del presente documento la situazione dei pazienti in attesa di ricovero ovvero di prestazioni ospedaliere complesse è quella descritta in tabella II; mentre quella dei pazienti in attesa di prestazioni di specialistica ambulatoriale è descritta in tabella III.

**Tabella II**

Pazienti in attesa per ricovero programmato

n.b.: ESTRAZIONE PAZIENTI IN ATTESA DA REGISTRO PRENOTAZIONE RICOVERI

Ricoveri ordinari – n. pazienti in attesa	A – 30 giorni	B – 60 giorni	C – 180 giorni	D – 360 giorni	TOTALE
VERCELLI	26	48	62	5	141
BORGOSIESIA	10	11	34	2	57
TOTALE	36	59	96	7	198

**A.S.L. VC**Azienda Sanitaria Locale  
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 593111 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

Tabella III

pazienti in attesa per prestazione ambulatoriale

n.b.: ESTRAZIONE SOSPESI DA CUP , AL GIUGNO 2021

CODICE MONITORAGGIO	N°
1 Prima Visita cardiologia Totale	101
2 Prima Visita chirurgia vascolare Totale	12
3 Prima Visita endocrinologica Totale	54
4 Prima Visita neurologica Totale	110
5 Prima Visita oculistica Totale	48
6 Prima Visita ortopedica Totale	81
7 Prima Visita ginecologica Totale	8
8 Prima Visita otorinolaringoiatrica Totale	46
9 Prima Visita urologica Totale	9
10 Prima Visita dermatologica Totale	107
11 Prima Visita fisiatrica Totale	119
12 Prima Visita gastroenterologica Totale	32
14 Prima Visita pneumologica Totale	84
15 Mammografia bilaterale Totale	56
16 Mammografia monolaterale Totale	2
17 TC del Torace Totale	9
18 TC del Torace con MDC senza e con MDC Totale	52
20 TC dell'addome superiore senza e con MDC Totale	3
22 TC dell'addome inferiore senza e con MDC Totale	1
23 TC dell'addome completo Totale	3
24 TC dell'addome completo senza e con MDC Totale	61
25 TC Cranio-encefalo Totale	13
26 TC Cranio-encefalo senza e con MDC Totale	8
27/2 TC del rachide e dello speco vertebrale cervicale/toracico/lombosacrale Totale	6
33 TC di Bacino e articolazioni sacroiliache Totale	1
34 RM di encefalo e tronco encefalico Totale	10
35 RM di encefalo e tronco encefalico senza e con MDC Totale	17
37 RM di addome inferiore e scavo pelvico senza e con MDC Totale	1
38 RM della colonna in toto Totale	23
39 RM della colonna in toto senza e con MDC Totale	9
40 Diagnostica ecografica del capo e del collo Totale	27
41 Eco (color) dopplergrafia cardiaca Totale	128
42 Eco (color) dopplergrafia dei tronchi sovraortici Totale	131
43 Ecografia dell'addome superiore Totale	16
44 Ecografia dell'addome inferiore Totale	5
45 Ecografia addome completo Totale	124
46 Ecografia bilaterale della mammella monolaterale Totale	29
47 Ecografia monolaterale della mammella Totale	0
50 Ecocolodopplere degli arti inferiori arterioso e/o venoso Totale	16
51 Colonscopia totale con endoscopio flessibile + Colonscopia -ileoscopia retrograda Totale	45
53 Rettosigmoidoscopia con endoscopio flessibile Totale	1
54/5 Esofagogastroduodenoscopia e Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede unica Totale	28
56 Elettrocardiogramma - Totale	103
57 Elettrocardiogramma dinamico (holter) Totale	29
58 Test cardiovascolare da sforzo con cicloergometro o con pedana mobile Totale	43
60 Esame audiometrico tonale Totale	17
61 Spirometria semplice Totale	15
62 Spirometria globale Totale	17
63 Fotografia del fundus Totale	22
<b>TOTAL GENERALE</b>	<b>1.921</b>

Pag. 7/12

STRUTTURA: DIREZIONE GENERALE

DIRETTORE: Dott.ssa Eva COLOMBO

Indirizzo:

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 593490 - Fax. +39 0161 593768

E-mail: direttore.generale@aslvc.piemonte.it



Per quanto riguarda l'**area ospedaliera**, pur in presenza di un dato di produzione dei due Presidi Ospedalieri aziendali inferiore rispetto all'anno 2019, non si evidenziano particolari criticità circa il numero dei pazienti in attesa per gli interventi oggetto di monitoraggio regionale, in virtù del già citato accordo con la Casa di Cura Clinica Santa Rita di Vercelli; accordo che dovrà essere ridefinito, alla luce delle nuove indicazioni regionali che prevedono forme di finanziamento dedicate, finalizzate al recupero delle liste di attesa.

L'analisi del registro di prenotazione dei ricoveri evidenzia il persistere di alcune criticità. In particolare la condizione del *lockdown* ha esacerbato le criticità già presenti riguardo anche interventi chirurgici minori, di classe di priorità C e D, che sono quelli che hanno sempre subito rinvii in occasione di emergenze organizzative conseguenti alle epidemie influenzali.

Si conferma, peraltro che gli interventi chirurgici in regime ordinario vengono comunque garantiti sia all'interno del PO S. Andrea (Pazienti oncologici e altri in priorità A) sia mediante l'accordo con il soggetto privato, come peraltro si può evincere dalla scarsa numerosità di pazienti in attesa oltre i termini previsti.

Pertanto la presente proposta di progetto riguarderà l'incremento dell'attività chirurgica in regime diurno, ovvero ambulatoriale protetto per facoemulsificazione ed aspirazione della cataratta e per la riparazione di ernia inguinale, crurale, ombelicale; per quanto riguarda questo ultimo regime gli interventi eseguiti concorreranno alla produzione ambulatoriale.

Per quanto invece attiene l'**area territoriale** le principali criticità riguardano quelle prestazioni con maggior scostamento in termini di produzione rispetto all'anno 2019 e contestuale mancato rispetto del tempo di attesa per la classe di priorità D e/o P; tenuto conto peraltro che le classi di priorità U e B sono di garanzia esclusivamente per i residenti di ogni singola ASL. Ulteriore criticità è conseguenza della necessaria campagna vaccinale che, fino al giugno 2021 ha impegnato spazi di erogazione presso le sedi distrettuali dell'ASLVC, nonché risorse umane, sia mediche sia infermieristiche, peraltro tutt'ora impegnate presso gli HUB vaccinali (n° 6 sedi decentrate stabili). La criticità conseguente le risorse mediche si somma alla precedente determinata dalla carenza di personale medico specialista – chirurgia generale, neurologia, cardiologia.

Si evidenzia che nel mese di luglio u.s. sono state recuperate ore di Specialisti Ambulatoriali Convenzionati, precedentemente impegnati in attività vaccinale

-n. 8 ore settimanali di Specialista Ambulatoriale Convenzionato - Cardiologia

-n. 7 ore settimanali di Specialista Ambulatoriale Convenzionato – Dermatologia.

### 3. SCREENING

Riguardo all'attività degli screening oncologici Prevenzione Serena si riassume la situazione attuale:

- 1) screening cervico-vaginale; come segnalato nelle ricognizioni precedenti non risultano necessari implementi di risorse stante la possibilità di assorbire con l'organizzazione attuale le richieste della





popolazione avente diritto senza il formarsi di liste di attesa di donne invitabili.

- 2) screening mammografico ; a questo proposito per implementare l'attività nelle sedi di mammografia di Santhià, Gattinara e Borgosesia ( la sede di Vercelli ha già una presenza giornaliera del TSRM che effettua le mammografie e collabora con gli Specialisti per i secondi livelli ) è stato acquisito un terzo TSRM che ha preso servizio il 16/07/2021 aggiungendo quattro giornate in più di esami /settimana per il recupero degli arretrati dove numericamente erano presenti le maggiori liste di attesa di utenti invitabili.

In accordo con il Direttore della S.O.C. Radiologia si cercherà di trovare nuovi spazi di disponibilità dei mammografi (oltre a quelli già concordati) per un utilizzo completo delle risorse disponibili.

Considerando che il Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste di attesa prevede per lo screening mammografico il recupero del 50% del ritardo stimato a fine anno (ritardo accumulato nel 2020 + ritardo aggiuntivo che si stima verrà accumulato nel 2021) stabilendo che il restante 50% verrà recuperato nel 2022, si presume stando il trend programmato di attività di raggiungere il risultato richiesto.

Si sta organizzando, in accordo con il Direttore della SOC Radiologia, il recupero delle liste di attesa di secondo livello in aumento dopo la ripresa e l'implementazione dell'attività mammografica.

- 3) screening coloretale; in merito a questo screening con la rimodulazione degli inviti, con spostamento di metà dei soggetti della coorte del 1963, eleggibili quest'anno per lo screening con sigmoidoscopia, sul programma che utilizza il test del sangue occulto e un implemento delle chiamate per questo esame si conta di riassorbire una parte dell'utenza avente diritto.

Al momento le due sedi di cui si compone la Gastroenterologia della nostra ASL (Vercelli e Borgosesia) sono entrambe operative dopo la riapertura della sede di Borgosesia dal 21/06/2021 e forniscono come posti screening lo stesso numero di prestazioni del periodo pre-covid, la necessità di un recupero importante renderà necessario un incremento degli spazi orari già calcolati e inviati nelle tabelle precedenti.

In generale si evidenzia che, trattandosi di screening a cui si aderisce su base volontaria, la stima tiene conto dei posti disponibili per recuperare un numero di utenti invitabili e non la reale adesione che si potrà valutare in seguito in base al numero di persone che si presenta ai controlli.

#### 4. OBIETTIVI

Gli obiettivi della presente proposta di progetto, che saranno oggetto di interlocuzione con tutti i soggetti interessati, sono stati costruiti avute presenti le criticità sopra esposte nonché i vincoli di fattibilità e sostenibilità legati alla necessità, conseguente ad una eventuale recrudescenza pandemica, di dover riconvertire l'attività ordinaria in attività COVID, con conseguente distrazione di risorse dal progetto di recupero a favore dell'attività COVID, e dall' eventuale mancato reperimento delle risorse umane necessarie.

Il progetto presentato, per l'area territoriale, è basato sul principio di dare priorità ai pazienti in attesa, come da allegato SCHEDA DI PROGETTO ATTIVITA' SPECIALISTICA, colonna "OBIETTIVO PRIORITARIO N°", integrandolo con un obiettivo di più ampio impatto, (OBIETTIVO TENDENZIALE N°) calcolato in base al criterio del confronto quantitativo con il periodo 1 giugno – 31 dicembre 2019.



---

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

Per l'area ospedaliera, il progetto presentato è basato sul principio di dare priorità ai pazienti in attesa OBIETTIVO IDEALE N°, come da allegato SCHEDA DI PROGETTO ATTIVITA' RICOVERI. L' OBIETTIVO REALE N° è relativo alla previsione dei pazienti effettivamente gestibili nell'arco temporale 1 settembre 31 dicembre 2021, subordinato alla effettiva realizzazione delle sedute operatorie aggiuntive, in base alle disponibilità effettive delle risorse umane e degli spazi.

Gli obiettivi di progetto vengono quindi costruiti in considerazione:

1. dell'attuale andamento della curva pandemica con conseguente quasi completo azzeramento della richiesta di ricoveri COVID, sia in terapia intensiva sia in degenza ordinaria;
2. della criticità organizzativa presso l'Ospedale di Borgosesia presso il quale il Blocco operatorio, ripristinando l'attività ordinaria, non riuscirebbe ad incrementare a tre sale la propria attività dal lunedì al venerdì, sostanzialmente per problematiche di carenze di organico non sostituibili o solo parzialmente sostituibili con altre forme contrattuali,
3. dell'attualità della domanda non soddisfatta che riguarda essenzialmente i ricoveri chirurgici in regime diurno/ambulatoriale protetto.

#### 4.1 OBIETTIVI PRINCIPALI

1. AREA TERRITORIALE: erogare 1.921 prestazioni, nel periodo settembre - dicembre 2021
2. AREA OSPEDALIERA: erogare con sedute aggiuntive 414 prestazioni chirurgiche nel periodo settembre - dicembre 2021.

#### AZIONI SPECIFICHE area territoriale

- 1.1. Acquisire la disponibilità da parte delle strutture aziendali coinvolte rispetto agli obiettivi dichiarati nei piani di recupero per le prestazioni specialistiche di competenza
- 1.2. reclutare il personale medico, infermieristico/tecnico e di supporto necessario
- 1.3. Adeguare le agende di prenotazione straordinarie- costruite ad ottobre 2020 - secondo gli accordi presi con le strutture aziendali coinvolte
- 1.4. Rendere operativi gli ambulatori individuati

#### AZIONI SPECIFICHE area ospedaliera

- 2.1. Reclutare il personale dirigente medico e sanitario, infermieristico/tecnico e di supporto necessario
- 2.2. Costruire sedute operatorie aggiuntive per l'esecuzione di interventi chirurgici in attesa oltre i tempi standard
- 2.3. Chiamare i pazienti da inserire nel percorso chirurgico programmato
- 2.4. Effettuare il prericovero comprensivo della ricerca del virus SARS COV 2



---

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

- 2.5. Eseguire gli interventi chirurgici programmati e relativa degenza e follow up
- 2.6. Consentire ai colleghi di implementare l'ambulatorio specialistico di Pneumologia attivo a Borgosesia grazie all'assunzione dell'atto deliberativo sul gettonamento delle domeniche presso la SC Medicina Generale del Presidio Ospedaliero di Borgosesia;
- 2.7. Richiedere ai responsabili di struttura, rispetto alle prestazioni specialistiche di competenza oggetto di monitoraggio, delle azioni intraprese nel rispetto delle tempistiche definite dal PNGLA e dal Piano regionale 2019-2021

## 5. MODELLI ORGANIZZATIVI E MODALITÀ DI UTILIZZO DELLE RISORSE

I modelli organizzativi possibili variano, dalla riorganizzazione delle attività, talora anche mediante acquisizione di ulteriore strumentazione, alla implementazione di ambulatori straordinari, facendo ricorso a riorganizzazioni interne, sedute operatorie aggiuntive, prestazioni aggiuntive per il personale dipendente, incremento del monte ore dell'assistenza specialistica per il personale convenzionato, anche mediante nuovi incarichi semestrali a tempo determinato, eventuale ricorso alla negoziazione ad hoc con erogatori privati accreditati.

## 6. PROGRAMMAZIONE DELLE AZIONI, SOGGETTI COINVOLTI E TEMPI

In tutte le situazioni previste per l'incremento delle attività ambulatoriali è contemplato una fase di revisione delle agende di prenotazione, ovvero di modifica di quelle esistenti, e quindi di loro messa a disposizione del CUP regionale.

Tale attività si prevede possa essere svolta entro il settembre 2021 mediante attività aggiuntiva svolta da un gruppo costituito da personale dei ruoli amministrativo/tecnico già formato.

Nel contempo l'Azienda inizierà a reclutare il personale medico ed infermieristico necessario alla effettuazione delle attività straordinarie sia in regime ambulatoriale sia in regime di ricovero.

Per quanto sopra i progetti non potranno avere inizio prima di settembre 2021 terminando entro dicembre 2021.

## 7. INDICATORI PER LA VALUTAZIONE DI PROCESSO E DI RISULTATO

### Indicatori di processo

- Agende specifiche e loro disponibilità a CUP entro il settembre 2021
- Effettuazione delle prestazioni aggiuntive rilevate da timbrature *ad hoc*



**A.S.L. VC**

Azienda Sanitaria Locale  
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 593111 fax +39 0161 210284

[www.aslvc.piemonte.it](http://www.aslvc.piemonte.it)

Posta certificata: [aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it](mailto:aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it)

---

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

### Indicatori di risultato

- Erogazione entro il 31 dicembre 2021 delle prestazioni indicate nelle allegate SCHEDE PROGETTO

### **8. ALLEGATI**

- SCHEDA DI PROGETTO ATTIVITA' SPECIALISTICA
- SCHEDA DI PROGETTO RICOVERI
- SCHEDA SCREENING
- SCHEDA TEMPI DI ATTESA DISTRETTO (aggiornata al 15.07.2021 )