



**REGIONE DEL VENETO**

**SCHEDE DI DOTAZIONE OSPEDALIERA-  
TERRITORIALE**

## Popolazione e salute

La situazione demografica evidenzia un forte squilibrio generazionale con la prevalenza della popolazione anziana rispetto a quella infantile e giovanile: il carico sociale che grava sulla popolazione attiva e sulle donne in particolare è in aumento mentre diminuisce la capacità delle famiglie di far fronte a situazioni di malattia e disabilità. L'incremento di popolazione è dovuto principalmente all'ingresso della popolazione immigrata. Le donne in età fertile sono circa un milione con 59.000 gravidanze oltre 45.000 nuovi nati per anno.

### *La mortalità*

La mortalità generale è in lieve riduzione, soprattutto nel sesso maschile e tra le classi di età più giovani. La principale causa di morte tra gli uomini è costituita dai traumatismi fino ai 44 anni, dai tumori tra i 45 e gli 84 anni, e dalle malattie circolatorie tra i soggetti più anziani. La principale causa di morte tra le donne è costituita dai tumori fino ai 74 anni, e dalle malattie circolatorie a partire dai 75 anni. Nell'ultimo decennio si è registrata una importante riduzione della mortalità per incidenti stradali, per malattie del sistema circolatorio (in particolare malattie cerebrovascolari), e soprattutto tra gli uomini per il tumore al polmone.

### *Il cancro*

Ogni anno si verificano in Veneto circa 32.000 nuovi casi di cancro; in circa due casi su tre i malati hanno più di 65 anni. I tre tumori più importanti sono nell'uomo il cancro della prostata, quello del polmone e quello del colon-retto, nella donna quella della mammella, quello del colon-retto e del polmone. Nell'ultimo decennio il rischio di ammalare di cancro è in riduzione, specialmente negli uomini. La sopravvivenza dopo la diagnosi di cancro è in linea con quella dei migliori centri italiani ed europei e quella per cancro della mammella mostra anche un moderato miglioramento rispetto agli anni precedenti, dovuto sia alla diffusione della diagnosi precoce sia al miglioramento delle terapie. L'invecchiamento della popolazione ed il miglioramento delle cure causano un progressivo incremento del numero di pazienti che convivono con il cancro: si tratta di circa 210.000 pazienti.

### *Le malattie Cardiovascolari*

Ogni anno si verificano circa 6.500 infarti acuti del miocardio, con un trend in riduzione a tutte le età. In particolare per gli infarti più gravi vi è stato un dimezzamento a partire dagli anni Duemila. Sono colpiti soprattutto gli uomini, per i quali quattro casi su dieci avviene prima dei 65 anni. Si registrano anche circa 9.000 casi di ictus per anno, per i quali vi è stata nell'ultimo decennio una sensibile riduzione anche del numero assoluto. Oltre sei casi su dieci degli eventi avviene in soggetti di età non inferiore a 75 anni. Negli ultimi anni l'approccio terapeutico alle patologie cardiovascolari ha conosciuto un notevole cambiamento, con ripercussioni evidenti sugli aspetti organizzativi del modello assistenziale.

### ***Gli incidenti stradali***

La mortalità per incidenti stradali ha subito un dimezzamento nel giro di dieci anni e la riduzione osservata nel Veneto è stata più consistente che nel resto del Paese. Nonostante questo, gli incidenti stradali costituiscono ancora una rilevante causa di mortalità prematura soprattutto tra gli uomini. Gli incidenti stradali rappresentano il 4% del totale degli accessi al Pronto Soccorso.

### ***Il diabete***

Il diabete mellito rappresenta il prototipo della malattia cronica e riguarda circa il 6% della popolazione Veneta. Negli ultimi anni le informazioni sul diabete non provengono più esclusivamente da dati aziendali ma anche da interviste telefoniche effettuate dai Dipartimenti di Prevenzione e dalle diagnosi registrate nelle cartelle informatizzate dei Medici di Medicina Generale. La promozione di stili di vita sani, la ricerca attiva dei pazienti ed il controllo periodico del peso e degli esami di laboratorio sono infatti la chiave per una presa in carico appropriata ed efficace.

## INDIRIZZI STRATEGICI DEL PSSR 2012-2016

### CONFERMA DELLE ULSS

- valore del **modello integrato** a garanzia della tutela della salute e del benessere della persona, attraverso una presa in carico integrata, organizzata, coordinata e continuativa.

### AZIONI E FATTI CONCRETI

- **potenziare l'assistenza territoriale** per tutelare ciascuna fase del percorso di presa in carico della persona;
- **riorganizzare la rete ospedaliera**, secondo criteri di accessibilità, qualità dell'assistenza e di sicurezza per i pazienti;
- **consolidare la rete di emergenza/urgenza**, elemento che regge l'intero Sistema, per garantire un accesso corretto (nei tempi, nei luoghi e nei modi) rispetto alla gravità del bisogno.

Con questa visione si intende garantire:

- al “paziente cronico” una risposta vicina a casa o al proprio contesto di vita,
- al “paziente acuto” la garanzia di essere portato o di recarsi laddove può essere meglio curato.

# ASSISTENZA TERRITORIALE

- strutturato per garantire risposte h 24, 7 giorni su 7,
- punto di riferimento riconoscibile e certo per tutti,
- organizzato secondo reti assistenziali coerenti con il bisogno.

**Elementi cardine** dell'innovazione del modello di assistenza territoriale:

- Cure Primarie,
- Strutture di ricovero intermedie,
- Centrale operativa territoriale.

## **CURE PRIMARIE**

Superamento dell'isolamento professionale dei medici di famiglia, diffondendo su tutto il territorio regionale le "**Medicine di Gruppo Integrate**".

- Sono team multiprofessionali costituiti da medici e pediatri di famiglia, specialisti, medici di continuità assistenziale, assistenti sociali, ecc.
- Assicurano un'assistenza h 24, 7 giorni su 7.
- Rappresentano un punto di Salute della Comunità.

## **STRUTTURE DI RICOVERO INTERMEDIE**

- Garantiscono un adeguato passaggio dall'Ospedale al Territorio, attraverso la presa in carico del paziente "protetto".
- Favoriscono un rientro guidato, supportato, tutelato nel proprio contesto di vita.
- Sono rappresentate da Ospedali di Comunità, Unità Riabilitative Territoriali, Hospice.
- Sono già attivi n.1.775 posti letto, sono da attivare n.1.263 posti letto, in coerenza con la revisione della rete ospedaliera e secondo il fabbisogno assistenziale locale.

## **CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE**

- coordina la presa in carico del paziente “protetto”;
- rappresenta il punto di raccordo tra le strutture ospedaliere e territoriali;
- è attiva 24h e 7 giorni su 7;
- viene attivata dai professionisti e dalle famiglie;
- sarà sviluppata in ogni Azienda ULSS.

# Assistenza ospedaliera

Le Aziende Ospedaliere di Padova e Verona sono centri HUB di riferimento europeo, nazionale e regionale.

Sedi Universitarie con compiti di assistenza, didattica e ricerca.

Sviluppo dei trapianti

Sviluppo della ricerca sulle cellule staminali

Centri di riferimento Hub su base provinciale con garanzia di risposta per le alte specialità e di supporto agli ospedali spoke al fine di garantire la continuità delle cure e della completa presa in carico dei pazienti

Spoke : ospedali di rete ogni 200.000 abitanti.

Il sistema si realizza tramite le reti cliniche, per le quali è previsto lo sviluppo della tele refertazione e del teleconsulto

## Le Reti cliniche :

- Rete Oncologica
- Rete dell'Emodinamica
- Rete Stroke
- Rete Emergenze e Urgenze Pediatriche e Neonatali
- Rete Emorragie Digestive
- Rete Neurochirurgie
- Rete Cardiochirurgie
- Rete Radiologie
- Rete Laboratori, con centralizzazione della fase analitica
- Rete Anatomie Patologiche
- Rete Riabilitativa, con attivazione del Dipartimento Funzionale di Riabilitazione Ospedale-Territorio e redazione del programma riabilitativo individuale nell'ambito del percorso riabilitativo di struttura

## Reti delle Breast Unit

## Rete emergenza e urgenza

Il sistema dell'emergenza-urgenza è articolato nei seguenti livelli :

- 1 Coordinamento Regionale per l'Emergenza e Urgenza
- 7 Centrali Operative SUEM-118 provinciali
- 44 Unità di Pronto Soccorso
- 4 Punti di Primo intervento
- 4 Servizi di Elisoccorso
- 46 Automediche
- 100 Ambulanze di soccorso avanzato con infermiere

Il **Coordinamento regionale dell'Emergenza e Urgenza** garantisce il collegamento tecnico-scientifico con le Centrali Operative e con tutti gli attori del sistema dell'emergenza e urgenza, monitorando il sistema di risposta complessivo del sistema ed è il riferimento per le maxiemergenze integrando il sistema della protezione civile e dei Vigili del Fuoco.

La **Centrale Operativa** provvede alla pianificazione delle risorse su tutto il territorio di competenza, identificando lo standard di risorse e fornendo criteri generali ed indirizzi specifici per l'ospedalizzazione dei pazienti,

Le **Unità di Pronto Soccorso**, garantiscono le prestazioni di emergenza e urgenza e l'attività di osservazione breve intensiva (OBI) con durata massima di 48 ore, e, per le patologie di competenza specialistica ostetrica e pediatrica, prevedono percorsi di invio rapido allo specialista (fast-track), differenziando pertanto i percorsi interni di accesso alle prestazioni d'urgenza.

### Punti di Primo Intervento

Operano in stretta integrazione con il Pronto Soccorso di riferimento e fungono da base di soccorso territoriale, garantendo l'assistenza alle persone che si presentano spontaneamente, con la stabilizzazione ed il trasporto dei pazienti al Pronto Soccorso competente,

**Mezzi di soccorso:** sono differenziati in ambulanze medicalizzate, non-medicalizzate e auto mediche, e completano la filiera della rete dell'emergenza e urgenza.

La rete è strutturata in modo da tener conto delle distanze e caratteristiche della viabilità, degli assi viari di soccorso, del numero di chiamate per abitante/anno, al fine di garantire al sistema un tempo tra la chiamata e l'arrivo del mezzo di soccorso :

non superiore a 15 minuti nell'80% dei casi

non superiore a 20 minuti nel 90% dei casi

## SINTESI PUNTI SALIENTI E QUALIFICANTI NUOVA PROGRAMMAZIONE OSPEDALIERA

ULSS PROVINCIA BELLUNO	SINTESI
1 BELLUNO	Centro HUB e rete ospedaliera capillare nelle principali vallate. Rete emergenza urgenza con elisoccorso. Pieve di Cadore e Agordo in rete con telerefertazione con il centro HUB.
2 FELTRE	Conferma U.O. di Gastroenterologia e attivazione della Chirurgia Oncologica Gastro-intestinale.

ULSS PROVINCIA VICENZA	SINTESI
3 BASSANO	Mantenimento ospedale di Asiago come presidio dell'Altopiano. Conferma dell'Ospedale di Bassano di rete.
4 ALTO VICENTINO	Nuovo polo ospedaliero unico.
5 OVEST VICENTINO	Nuovo polo ospedaliero di Montecchio Maggiore. Polo riabilitativo provinciale c/o l'Ospedale di Lonigo. Breast Unit a Montecchio Maggiore.
6 VICENZA	Conferma HUB provinciale con specifica apicalità di Neurochirurgia Cyberknife. Conferma dell'Unità Spinale.

ULSS PROVINCIA TREVISO	SINTESI
7 PIEVE DI SOLIGO	Emodinamica h24 e identificazione dell'U.O. di Chirurgia della Laringe nell'ospedale di Vittorio Veneto come punto di riferimento regionale.
8 ASOLO	Attivazione dell'U.O. di Chirurgia oncologica toracica, Breast Unit Radioterapia e Emodinamica h24
9 TREVISO	Punto di riferimento regionale per l'Anatomia Patologica. Centro HUB per alcune specialità anche per la provincia di Belluno. Centro di riferimento regionale per la terapia del dolore. Conferma della clinicizzazione di sette reparti e clinicizzazione di Anatomia Patologica. Motta di Livenza ospedale riabilitativo a valenza regionale.

ULSS PROVINCIA VENEZIA	SINTESI
10 SAN DONA'	Razionalizzazione dell'offerta ospedaliera con definizione del polo riabilitativo a Jesolo. Polo medico per l'ospedale di San Donà e polo chirurgico per l'ospedale di Portogruaro con relativo potenziamento strumentale.
12 VENEZIANA	Conferma e valorizzazione dell'Ospedale di Venezia. Definizione, sviluppo e potenziamento dell'Ospedale di Mestre con HUB provinciale.
13 MIRANO	Razionalizzazione dei due ospedali con polo medico per l'ospedale di Dolo e polo chirurgico per l'ospedale di Mirano.
14 CHIOGGIA	Potenziamento dell'ospedale per renderlo adeguato alla sesta città del Veneto.

ULSS PROVINCIA PADOVA	SINTESI
15 ALTA PADOVANA	Conferma dell'Ospedale di Cittadella come ospedale di rete e attivazione presso l'Ospedale di Camposampiero del primo CTO del Veneto.
16 PADOVA	Sviluppo e valorizzazione degli Ospedali San Antonio e di Piove di Sacco come ospedale di rete della città.
17 ESTE	Realizzazione dell'ospedale unico di Schiavonia e polo riabilitativo a Conselve.

<b>ULSS PROVINCIA ROVIGO</b>	<b>SINTESI</b>
18 ROVIGO	Conferma con relative specialità di polo HUB per Rovigo. Sviluppo di Trecenta come polo medico riabilitativo e conferma del punto nascita.
19 ADRIA	Mantenimento del presidio ospedaliero per la valorizzazione della specificità del polesine e in rete con gli ospedali della provincia di Rovigo.

<b>ULSS PROVINCIA VERONA</b>	<b>SINTESI</b>
20 VERONA	Conferma dell'Ospedale di San Bonifacio. Riferimento provinciale per l'Anatomia Patologica.
21 LEGNAGO	Conferma dell'Ospedale di rete per il sud della provincia di Verona e punto di riferimento per l'attività analitica dei Laboratori Analisi della provincia di Verona.
22 BUSSOLENGO	Razionalizzazione della rete ospedaliera pubblica. Mantenimento del Centro di riferimento post-poliomielite a Malcesine.

<b>AZIENDE OSPEDALIERE-IOV</b>	<b>SINTESI</b>
AZ. OSP. PD	Valorizzazione del ruolo di HUB a valenza europea, nazionale, regionale. Sviluppo sistema Trapianti, cellule staminali, ricerca e didattica.
ZA. OSP. VR	Valorizzazione del ruolo di HUB a valenza europea, nazionale, regionale. Sviluppo sistema Trapianti, cellule staminali, ricerca e didattica.
IOV	Fulcro della rete oncologica veneta

	Posti letto Acuti 2012	Posti letto Acuti 2015	Delta PL Acuti 2012-2015	Posti letto H .Comunità da attivare	Delta Posti Letto Acuti – H. Comunità	Posti letto Acuti Extraregione	Delta compresi extraregione
01 - Belluno	600	542	-58	27	-31		-31
02 - Feltre	340	359	19	7	26	30*	56
03 - Bassano del Grappa	531	515	-16	42	26		26
04 - Alto vicentino	409	444	35	20	55		55
05 - Ovest vicentino	531	548	17	42	59		59
06 - Vicenza	1178	1153	-25	57	32	25	57
07 - Pieve di Soligo	714	646	-68	91	23		23
08 - Asolo	662	601	-61	75	14		14
09 - Treviso	1640	1627	-13	144	131	35	166
10 - Veneto Orientale	642	617	-25	72	47	4	51
12 - Veneziana	1547	1385	-162		-162	20	-142
13 - Mirano	667	647	-20	111	91		91
14 - Chioggia	220	238	18	33	51		51
15 - Alta padovana	772	690	-82	74	-8		-8
16 - Padova	1043	919	-124	115	-9	17	8
17 - Este	538	539	1	69	70		70
18 - Rovigo	789	621	-168	69	-99	6	-93
19 - Adria	346	303	-43	38	-5	7	2
20 - Verona	688	672	-16	97	81	10	91
21 - Legnago	511	418	-93	59	-34		-34
22 - Bussolengo	1143	1085	-58	21	-37	59	22
901.AO PADOVA	1493	1348	-145		-145	50	-95
912.AOUI VERONA	1553	1403	-150		-150	50	-100
952.IOV	110	120	10		10		10
<b>TOTALE</b>	<b>18.667</b>	<b>17.440</b>	<b>-1.227</b>	<b>1.263</b>	<b>36</b>	<b>313</b>	<b>349</b>

\* Posti letto (di cui 5 per malattie rare) derivanti dall'Accordo Regione Veneto e Provincia Autonoma di Trento per l'assistenza ai residenti del Primiero

	Apicalità in essere	Apicalità nuova programmazione
01 - Belluno	37	34
02 - Feltre	18	22
03 - Bassano del Grappa	26	25
04 - Alto vicentino	20	21
05 - Ovest vicentino	23	24
06 - Vicenza	41	46
07 - Pieve di Soligo	29	28
08 - Asolo	35	35
09 - Treviso	38	57
10 - Veneto Orientale	27	25
12 - Veneziana	43	56
13 - Mirano	29	26
14 - Chioggia	14	17
15 - Alta padovana	32	32
16 - Padova	26	24
17 - Este	22	22
18 - Rovigo	33	33
19 - Adria	15	12
20 - Verona	21	17
21 - Legnago	26	23
22 - Bussolengo	29	19
901.AO PADOVA	61	71
912.AOUI VERONA	78	73
952.IOV	4	12
<b>TOTALE</b>	<b>727</b>	<b>754</b>

	Posti letto Acuti 2012	Posti letto Acuti 2015	Differenza PL Acuti 2012-2015	Posti letto Acuti Extraregione	Posti letto H .Comunità da attivare	Delta	Posti letto Acuti/1000 abitanti Ulss	
01 - Belluno	600	542	-58		27	-31	3,9	01 - Belluno
02 - Feltre	340	359	19	30	7	26	4,0	02 - Feltre
03 - Bassano del Grappa	531	515	-16		42	26	3,0	03 - Bassano del Grappa
04 - Alto vicentino	409	444	35		20	55	2,4	04 - Alto vicentino
05 - Ovest vicentino	531	548	17		42	59	3,2	05 - Ovest vicentino
06 - Vicenza	1178	1153	-25	20	57	52	3,7	06 - Vicenza
07 - Pieve di Soligo	714	646	-68		91	23	2,9	07 - Pieve di Soligo
08 - Asolo	662	601	-61		75	14	2,5	08 - Asolo
09 - Treviso	1640	1627	-13	20	144	151	4,0	09 - Treviso
10 - Veneto Orientale	642	617	-25		72	47	2,8	10 - Veneto Orientale
12 - Veneziana	1547	1385	-162	20	0	-142	4,0	12 - Veneziana
13 - Mirano	667	647	-20		111	91	2,5	13 - Mirano
14 - Chioggia	220	238	18		33	51	3,4	14 - Chioggia
15 - Alta padovana	772	690	-82		74	-8	2,9	15 - Alta padovana
16 - Padova*	2043*	1919*	-124		115	-9	3,8	16 - Padova*
17 - Este	538	539	1		69	70	2,9	17 - Este
18 - Rovigo	789	621	-168		69	-99	3,3	18 - Rovigo
19 - Adria	346	303	-43		38	-5	3,8	19 - Adria
20 - Verona*	1688*	1672*	-16		97	81	3,5	20 - Verona*
21 - Legnago	511	418	-93		59	-34	2,7	21 - Legnago
22 - Bussolengo	1143	1085	-58		21	-37	4,0	22 - Bussolengo
901.AO PADOVA	493	348	-145	50			0,1	901.AO PADOVA
912.AOUI VERONA	553	403	-150	50			0,1	912.AOUI VERONA
952.IOV	110	120	10				0,0	952.IOV
Privati				123				Privati
<b>TOTALE</b>	<b>18.667</b>	<b>17.440</b>	<b>-1227</b>	<b>313</b>	<b>1.263</b>	<b>349</b>	<b>3,5</b>	<b>TOTALE</b>

Popolazione di riferimento per le strutture intermedie: Popolazione 2011 > 42 anni

2.531.726

Popolazione di riferimento per le strutture ospedaliere: Popolazione Assistenza Ospedaliera Riparto 2011

4.938.282

\*1000 Posti letto delle Aziende Ospedaliere vengono assegnati alle Ulss di riferimento per le attività svolte a favore dei residenti

# SCHEDE DI DOTAZIONE OSPEDALIERA

	Posti letto 2015	Posti letto 2015/1000 abitanti Provincia	Popolazione Provincia Pesata
<b>1_BELLUNO</b>	901	4,0	227.639
<b>2_VICENZA</b>	2.660	3,2	843.948
<b>3_TREVISO</b>	2.874	3,3	867.903
<b>4_VENEZIA</b>	2.887	3,2	894.494
<b>5_PADOVA*</b>	3.616	3,9	926.865
<b>6_ROVIGO</b>	924	3,5	267.824
<b>7_VERONA*</b>	3.578	3,9	909.609
<b>901. AO PADOVA</b>	348	0,1	4.938.282
<b>912.AOUI VERONA</b>	403	0,1	4.938.282
<b>952. IOV</b>	120	0,0	4.938.282
<b>TOTALE</b>	<b>17.440</b>	<b>3,5</b>	<b>4.938.282</b>

	Posti letto 2015	PL 2015/1000 ab Ulss	Popolazione Ulss Pesata
01 - Belluno	542	3,9	137.341
02 - Feltre	359	4,0	90.299
03 - Bassano del Grappa	515	3,0	174.346
04 - Alto vicentino	444	2,4	184.337
05 - Ovest vicentino	548	3,2	172.911
06 - Vicenza	1.153	3,7	312.354
07 - Pieve di Soligo	646	2,9	223.388
08 - Asolo	601	2,5	237.700
09 - Treviso	1.627	4,0	406.815
10 - Veneto Orientale	617	2,8	218.323
12 - Veneziana	1.385	4,0	342.249
13 - Mirano	647	2,5	262.915
14 - Chioggia	238	3,4	71.008
15 - Alta padovana	690	2,9	237.750
16 - Padova*	1.919	3,8	500.277
17 - Este	539	2,9	188.838
18 - Rovigo	621	3,3	187.419
19 - Adria	303	3,8	80.405
20 - Verona*	1.672	3,5	480.231
21 - Legnago	418	2,7	155.352
22 - Bussolengo	1.085	4,0	274.025
901. AO PADOVA	348	0,1	4.938.282
912.AOUI VERONA	403	0,1	4.938.282
952. IOV	120	0,0	4.938.282
<b>TOTALE</b>	<b>17.440</b>	<b>3,5</b>	<b>4.938.282</b>
<b>ATTIVITA' PER PAZIENTI EXTRAREGIONE</b>	<b>313</b>		

\*1000 Posti letto delle Aziende Ospedaliere vengono assegnati alle Province di riferimento per le attività svolte a favore dei residenti

**QUADRO GENERALE APICALITA'**

	Apicalità 2015	AP/10.000ab
<b>1_BELLUNO</b>	<b>56</b>	<b>2,46</b>
01 - Belluno	34	1,49
02 - Feltre	22	0,97
<b>2_VICENZA</b>	<b>116</b>	<b>1,37</b>
03 - Bassano del Grappa	25	0,30
04 - Alto vicentino	21	0,25
05 - Ovest vicentino	24	0,28
06 - Vicenza	46	0,55
<b>3_TREVISO</b>	<b>120</b>	<b>1,38</b>
07 - Pieve di Soligo	28	0,32
08 - Asolo	35	0,40
09 - Treviso	57	0,66
<b>4_VENEZIA</b>	<b>124</b>	<b>1,39</b>
10 - Veneto Orientale	25	0,28
12 - Veneziana	56	0,63
13 - Mirano	26	0,29
14 - Chioggia	17	0,19
<b>5_PADOVA</b>	<b>161</b>	<b>1,74</b>
15 - Alta padovana	32	0,35
16 - Padova	24	0,26
17 - Este	22	0,24
901.AO PADOVA	71	0,77
952.IOV	12	0,13
<b>6_ROVIGO</b>	<b>44</b>	<b>1,68</b>
18 - Rovigo	33	1,23
19 - Adria	12	0,45
<b>7_VERONA</b>	<b>132</b>	<b>1,45</b>
20 - Verona	17	0,19
21 - Legnago	23	0,25
22 - Bussolengo	19	0,21
912.AOUI VERONA	73	0,80
<b>Totale complessivo</b>	<b>754</b>	<b>1,53</b>

**QUADRO GENERALE STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE'**

	Posti letto ex DGR 3223/02 e s.m.i	Posti letto 2015	Differenza	Diff %
<b>2_VICENZA</b>	<b>235</b>	<b>232</b>	<b>-3</b>	<b>-1%</b>
C.C. ERETEZIA	75	74	-1	-1%
C.C. VILLA BERICA	88	87	-1	-1%
C.C. VILLA S.MARGHERITA	72	71	-1	-1%
<b>3_TREVISO</b>	<b>395</b>	<b>377</b>	<b>-18</b>	<b>-5%</b>
C.C. GIOVANNI XXIII	130	129	-1	-1%
C.C. PARK VILLA NAPOLEON	70	69	-1	-1%
IRCCS "MEDEA" - IST. LA NOSTRA FAMIGLIA	80	65	-15	-19%
O.CL. SAN CAMILLO	115	114	-1	-1%
<b>4_VENEZIA</b>	<b>665</b>	<b>610</b>	<b>-55</b>	<b>-8%</b>
C.C. ANNA E SILENO RIZZOLA	105	103	-2	-2%
C.C. POLICLINICO SAN MARCO*	190	150	-40	-21%
IRCCS SAN CAMILLO	100	97	-3	-3%
O.CL. SAN RAFFAELE ARCANGELO - FATEBENEFRATELLI	80	78	-2	-3%
O.CL. VILLA SALUS	190	182	-8	-4%
<b>5_PADOVA</b>	<b>410</b>	<b>402</b>	<b>-8</b>	<b>-2%</b>
C.C. ABANO TERME POLISPECIALISTICA E TERMALE	170	167	-3	-2%
C.C. PARCO DEI TIGLI	110	108	-2	-2%
C.C. TRIESTE CENTRO MEDICO DI FONIATRIA	40	39	-1	-3%
C.C. VILLA MARIA	90	88	-2	-2%
<b>6_ROVIGO</b>	<b>275</b>	<b>249</b>	<b>-26</b>	<b>-9%</b>
C.C. CITTA' DI ROVIGO	90	70	-20	-22%
C.C. MADONNA DELLA SALUTE	130	125	-5	-4%
C.C. S. M. MADDALENA	55	54	-1	-2%
<b>7_VERONA</b>	<b>1039</b>	<b>999</b>	<b>-40</b>	<b>-4%</b>
C.C. CENTRO RIABILITATIVO VERONESE	50	49	-1	-2%
C.C. PEDERZOLI	236	224	-12	-5%
C.C. SAN FRANCESCO	45	44	-1	-2%
C.C. VILLA GARDA	70	69	-1	-1%
C.C. VILLA SANTA CHIARA	83	82	-1	-1%
O.CL. SACRO CUORE - DON CALABRIA	465	442	-23	-5%
O.CL. VILLA SANTA GIULIANA	90	89	-1	-1%
<b>Totale complessivo</b>	<b>3019</b>	<b>2.869</b>	<b>-150</b>	<b>-5%</b>

\* Assegnati ulteriori 25 posti letto di Hospice