

REGIONE DEL VENETO



ULSS7
PEDEMONTANA

Via dei Lotti, n. 40
36061 Bassano del Grappa (VI)
Codice fiscale e partita IVA 00913430245

N. 1508 /Reg. D.G.

Bassano del Grappa, 25/10/2019

DELIBERAZIONE
del
COMMISSARIO

Nominato con D.P.G.R. n. 124 dell'8/10/2018

Coadiuvato dai sigg.:

DIRETTORE AMMINISTRATIVO

_____ avv. GIANLUIGI BARAUSSE

DIRETTORE SANITARIO

_____ dr.ssa EMANUELA ZANDONA'

DIRETTORE DEI SERVIZI SOCIO – SANITARI

_____ dott. ALESSANDRO PIGATTO

OGGETTO: UOC Direzione Amministrativa di Ospedale - Approvazione del Piano Attuativo Aziendale per il contenimento dei tempi di attesa per il triennio 2019-2021 e istituzione del ``Tavolo di monitoraggio Aziendale`` dell'Aulss7 Pedemontana.

f.to IL COMMISSARIO
DELL'AZIENDA ULSS 7 PEDEMONTANA
dr. Bortolo Simoni

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del D. Lgs n. 82/2005, del T.U. n. 445/2000 e norme collegate, il quale sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa; il documento informatico è conservato digitalmente negli archivi informatici dell'Azienda.

Il Dirigente, Direttore dell'UOC Direzione Amministrativa di Ospedale, nonché Responsabile del procedimento, attesta che la presente proposta di deliberazione è stata regolarmente istruita nel rispetto della vigente normativa nazionale, regionale e regolamentare: f.to Maria Oliviera Cordiano

Il Dirigente proponente, su proposta del Responsabile della UOSD Assistenza Specialistica, riferisce quanto segue.

Il tema delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie, stante la disponibilità di risorse limitate rispetto alla domanda, ha trovato nel tempo e trova tuttora specifica attenzione da parte del legislatore nazionale al fine di offrire una risposta equa ai bisogni sanitari dei cittadini.

La materia parte da lontano come dimostrano le seguenti norme

- Legge 5 giugno 2003, n. 131;
- Legge 23 dicembre 2005, n. 266;
- Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa 2010 – 2012;

e viene ribadita in tempi recenti con l'Intesa del 21 febbraio 2019 n. 28/CSR.

Le indicazioni nazionali sono state riprese dal legislatore regionale, che nel tempo ha provveduto a disciplinare obblighi, modalità e responsabilità con appositi provvedimenti di seguito elencati:

- DGRV n. 600 del 13.3.2007, recante le indicazioni per il Piano Attuativo Aziendale per il contenimento dei tempi di attesa per il triennio 2006/2008;
- DGRV n. 212 del 3.2.2010, contenente l'individuazione del profilo, del contesto operativo, delle attività e delle competenze del Coordinatore dei processi di prenotazione delle prestazioni ambulatoriali;
- DGRV n. 863/2011, Recepimento dell'Intesa tra Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano sul Piano Nazionale di governo delle liste di attesa per il triennio 2010-2012, di cui all'articolo 1, comma 280 della legge 23 dicembre 2005, n. 266. Adozione del Piano Attuativo Regionale: integrazione alla D.G.R. n. 600 del 13.3.2007;
- DGR n. 320 del 12/3/2013, che ha posto l'attenzione sulle principali azioni da realizzare al fine di ottenere un efficace governo delle liste di attesa nelle Aziende Sanitarie della Regione Veneto sotto la responsabilità del Direttore Sanitario che si avvale del Tavolo di Monitoraggio Aziendale. Tale organismo, presieduto dal Direttore Sanitario, è nominato dal Direttore Generale ed è composto da:
 - Direttore Medico di Ospedale
 - Coordinatore dei Direttori di Distretto
 - Coordinatore dei Processi di Prenotazione delle prestazioni ambulatoriali
 - Rappresentanti degli specialisti dipendenti, degli Specialisti Ambulatoriali Interni, dei Medici di Medicina Generale, dei Pediatri di Libera scelta
 - Rappresentanti Associazioni degli utenti.

Il Tavolo di Monitoraggio ha il compito di valutare i risultati relativi al rispetto dei tempi di attesa, al rispetto della appropriatezza prescrittiva e al rispetto dei suddetti percorsi assistenziali.

Ha il compito di proporre a livello aziendale le modalità di formazione/informazione da porre in essere da parte di tutti i soggetti prescrittivi al fine di garantire, in ambito aziendale, una effettiva omogeneità prescrittiva.

Inoltre, propone i provvedimenti di tipo economico o amministrativo, quale la sospensione dell'utilizzo del ricettario, da applicare ai professionisti in caso sia di mancata adesione ai percorsi assistenziali che della ripetuta prescrizione e/o erogazione di prestazioni non appropriate.

Hanno fatto seguito, sullo stesso tema del contenimento delle liste di attesa:

- la L.R. 31 dicembre 2012, n. 54 (articolo 2, comma 2)
- la L.R. 25 ottobre 2016, n. 19
- la L.R. 30 dicembre 2016, n. 30 (articolo 38, comma 14), che ribadisce l'istituzione del Tavolo di monitoraggio aziendale i cui componenti sono nominati dal Direttore generale. Il tavolo è presieduto dal Direttore sanitario ed è composto da: Direttore Medico responsabile della funzione ospedaliera, Direttore del Distretto, CUP Manager, rappresentanti dei medici dipendenti e dei medici convenzionati, un rappresentante delle associazioni degli erogatori privati accreditati e rappresentanti delle associazioni degli utenti. Il Tavolo di monitoraggio ha il compito di verificare l'appropriatezza prescrittiva e l'andamento dell'offerta aziendale, sia ospedaliera sia di specialistica interna, nonché quella degli erogatori privati accreditati, consentendo la modulazione della stessa anche attraverso l'utilizzo degli istituti contrattuali all'uopo previsti
- la L.R. 28 Dicembre 2018, n. 48;
- la DGR del 23 Aprile 2019, n. 479;
- la DGR n. 69/CR/2019;
- la DGR n. 479/2019;
- la DGR 1164 del 5 agosto 2019, che nell' allegato A riprende e conferma la composizione del tavolo di monitoraggio come definito nella DGR 320/2013
- il parere favorevole a maggioranza della Quinta Commissione consiliare (Pagr n. 435–69/CR/2019 trasmesso con nota prot. 331389 del 24 luglio 2019).

L'ex Azienda ULSS 3 (ora Distretto 1 dell'Aulss7 Pedemontana)

- con deliberazione n. 555 del 27.6.2007 ha istituito il Piano Attuativo Aziendale per il contenimento dei tempi di attesa per il triennio 2006/2008;
- con delibera n. 610 del 29.7.2009 ha disposto di costituire:
 - un gruppo di coordinamento in sostituzione del gruppo di Lavoro costituito con la citata delibera n. 555/2007, con funzioni di raccordo complessivo degli obiettivi di programmazione dell'offerta e di governo della domanda e di pianificazione delle azioni di miglioramento;
 - un gruppo operativo con il compito di attuare le determinazioni del gruppo di coordinamento;
 - la segreteria tecnica per il monitoraggio costante delle criticità e il raccordo con i direttori di articolazioni aziendali per le determinazioni conseguenti;
- con deliberazione n. 775 dell'1.9.2010 ha determinato di:
 - ridefinire l'organizzazione aziendale per la gestione delle attività di medicina specialistica ambulatoriale a livello ospedaliero e distrettuale, secondo il nuovo assetto riportato al punto 1) del dispositivo;
 - individuare, come indicato al punto 2) del deliberato, la figura professionale alla quale conferire le funzioni di responsabile della gestione operativa e coordinamento delle attività, secondo le modalità ivi indicate;
 - operare la sostituzione di un componente del Gruppo operativo e della Segreteria tecnica di cui ai punti 2) e 3) del dispositivo della citata delibera n. 610/2009;
 - riservare a separato atto un'ulteriore determinazione rivolta a dare completa operatività a livello aziendale ai contenuti della DGRV n. 212 del 3.2.2010
- con deliberazione n. 693 del 5.9.2011 è stato determinato di:

- approvare il Piano Attuativo Aziendale per il Governo delle liste d’attesa per il triennio 2010-2012, predisposto secondo le indicazioni di cui alla DGRV n. 863/2011, ad integrazione ed aggiornamento del Precedente Piano Attuativo Aziendale approvato con la delibera n. 555/2007 sopraccitata;
 - confermare compiti e funzioni del gruppo di coordinamento, del gruppo operativo e dalla segreteria tecnica, di cui alle suddette deliberazioni n. 610/2009 e n. 775/2010, nella composizione ivi indicata, salvo una sostituzione del gruppo operativo.
- con deliberazione n. 570 del 29.9.2013 è stato determinato di:
- approvare il Piano Attuativo Aziendale per il contenimento dei tempi d’attesa per il triennio 2013-2015, predisposto secondo le indicazioni di cui alla DGRV n. 320/2013, ad integrazione ed aggiornamento del Precedente Piano Attuativo Aziendale approvato con la delibera n. 693/2011 sopraccitata;
 - nominare i componenti del “tavolo di monitoraggio aziendale” presieduto dal Direttore Sanitario.

L’ex Azienda ULSS 4 (ora Distretto 2 dell’Aulss7 Pedemontana), dal canto suo,

- con deliberazione n. 205 del 13.3.2008 ha istituito il tavolo di monitoraggio per l’attuazione della dgrv 600/2007 ad oggetto il piano nazionale di contenimento dei tempi di attesa per il triennio 2006-2008 di cui all’art 1, comma 280 della L 266 del 23 dicembre 2005;
- con le deliberazioni n. 368 del 24.4.2008, n. 742 del 18.09.2008 e n. 638 del 4.8.2011 ha aggiornato ed integrato i componenti del tavolo di monitoraggio per l’attuazione della DGRV n. 600/2007;
- con deliberazione n. 625 del 18.7.2013, in attuazione della D.G.R. nr. 320 del 12 marzo 2013, ha provveduto a:
 - approvare il Piano di azione per il governo delle liste d’attesa,
 - aggiornare la composizione del Tavolo di Monitoraggio Aziendale,
 - nominare il Coordinatore dei processi di prenotazione delle prestazioni ambulatoriali definendo la sua collocazione in staff al Direttore Sanitario;

In relazione a quanto sopra, il Dirigente propone di approvare il Piano Attuativo Aziendale per il contenimento dei tempi di attesa per il triennio 2019-2021, nel testo che si allega, e di istituire il “Tavolo di monitoraggio aziendale”.

IL COMMISSARIO

Vista la relazione e la proposta del Responsabile del procedimento;

Dato atto che il Responsabile del servizio competente ha attestato l’avvenuta regolare istruttoria della pratica, in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale, regionale e regolamentare;

Visto l’art. 32 della L.R. 9.9.1999 n. 46, recante disposizioni sul controllo degli atti delle Aziende Sanitarie;

Acquisito il parere favorevole dei Direttori Amministrativo, Sanitario e dei Servizi SocioSanitari, per quanto di rispettiva competenza;

DELIBERA

1. di approvare il Piano Attuativo Aziendale per il contenimento dei tempi di attesa per il triennio 2019-2021, nel testo allegato al presente provvedimento di cui forma parte integrante e sostanziale, predisposto secondo quanto disciplinato dal [Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa \(PNGLA\) 2019-2021](#), siglato con l'Intesa Stato-Regioni il 21 febbraio 2019, recepito dalla Regione Veneto con DGR del 23 aprile 2019 n 479 e adottato con successiva DGR del 6 agosto 2019 n. 1164.
2. di istituire il “Tavolo di monitoraggio aziendale”, presieduto dal Direttore Sanitario, composto come di seguito specificato:
 - (n.2) Direttori medici di Bassano e Santorso
 - (n.2) Direttori di Distretto 1 e 2
 - (n.1) Responsabile dell’attività specialistica
 - (n.1) Coordinatore dei Processi di Prenotazione delle prestazioni ambulatoriali (CUP Manager)
 - (n.6) Rappresentanti degli specialisti dipendenti:
 - (n.3) Rappresentanti degli specialisti ambulatoriali interni
 - (n.3) Rappresentanti dei Medici di Medicina Generale
 - (n.2) Rappresentanti delle Associazioni degli utenti
3. di rinviare a successivo atto formale la nomina dei venti (n.20) componenti il Tavolo;
4. di dare atto che la presente deliberazione viene pubblicata all’albo del sito istituzionale dell’Azienda per 10 gg. continuativi, inviata contestualmente al Collegio Sindacale e diventa esecutiva il giorno stesso della sua pubblicazione, come da norma regolamentare approvata con deliberazione n. 43 del 27/1/2010.

REGIONE DEL VENETO



ULSS7
PEDEMONTANA

**PIANO ATTUATIVO AZIENDALE PER IL CONTENIMENTO
DEI TEMPI DI ATTESA AULSS N. 7 “PEDEMONTANA”
(in applicazione della DGR n. 1164 del 5 agosto 2019)**

ANNO 2019

PREMESSA

La riduzione dei tempi d'attesa per prestazioni ambulatoriali e di ricovero definite nell'ambito dei Livelli Essenziali di Assistenza costituisce precipuo obiettivo strategico del Sistema Sanitario della Regione Veneto ed implica l'adozione di azioni complesse finalizzate a favorire l'accessibilità ai servizi essenziali da parte dei cittadini, siano essi fruitori del sistema per eventi acuti o portatori di patologie croniche, che necessitano di percorsi costanti nel tempo.

La tematica trova specifica disciplina nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA) 2019-2021, siglato con l'Intesa Stato-Regioni il 21 febbraio 2019 e riassunto in **allegato A**.

A sua volta, la Regione Veneto ha recepito il Piano Nazionale con DGR del 23 aprile 2019 n. 479 e redatto, in accordo con le indicazioni adottate a livello centrale, un proprio Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa per il triennio 2019-2021, adottato con DGR del 6 agosto 2019 n. 1164 e riassunto in **allegato B**.

PIANO ATTUATIVO AZIENDALE

L'AULSS N. 7 "Pedemontana" adotta formalmente il presente Piano Attuativo Aziendale di Governo dei Tempi di Attesa (PGTA), in conformità alle indicazioni impartite dal livello regionale.

Il piano è finalizzato a garantire un equo e tempestivo accesso dei cittadini ai servizi sanitari attraverso l'applicazione di rigorosi criteri di appropriatezza, il rispetto delle classi di priorità, la trasparenza e l'accesso diffuso alle informazioni da parte dei cittadini sui loro diritti e doveri.

A tal fine nel Piano attuativo aziendale si definiscono:

1. I principi cardine dell'offerta ambulatoriale e di ricovero aziendale.
2. Gli ambiti territoriali di garanzia per le prestazioni di primo accesso nel rispetto del principio di prossimità e raggiungibilità.
3. L'offerta aziendale, ambulatoriale e di ricovero.
4. Strumenti aziendali per il governo dell'attività specialistica e delle liste d'attesa e modalità organizzative attraverso cui le strutture pubbliche e private accreditate garantiscono i tempi massimi di attesa per le prestazioni definite al paragrafo 3.1. del Piano Regionale ad almeno il 90% dei pazienti degli assistiti dell'AULSS n. 7 "Pedemontana" e le misure adottate in caso di superamento dei tempi massimi stabiliti senza oneri aggiuntivi a carico degli assistiti, con particolare riguardo agli interventi da attuare per fronteggiare i disagi causati dalla sospensione dell'erogazione della prestazione, il protocollo utilizzato per controllarne l'applicazione ed i percorsi alternativi ovvero azioni straordinarie adottate per garantire i tempi massimi in condizioni di criticità.
5. La disponibilità di prenotazione di tutta l'offerta specialistica pubblica e privata aziendale attraverso il sistema di Centro Unico di Prenotazione (CUP).
6. Il ruolo della libera professione intramuraria.
7. Il monitoraggio costante e puntuale dei flussi di specialistica ambulatoriale e dei ricoveri ed il controllo dei dati trasmessi.
8. La definizione delle modalità di comunicazione dell'informazione ai cittadini in tema di liste di attesa, inclusi siti web aziendali, disponibilità e accesso alle informazioni presso farmacie, Medici di Medicina Generale e pediatri di Libera scelta.
9. L'empowerment e le responsabilità del cittadino.

1. PRINCIPI

l'Azienda ULSS n. 7 offre agli utenti, per conto del Servizio Sanitario Regionale (SSR), i servizi sanitari essenziali, definiti dal Tariffario Regionale/Catalogo Veneto del prescrivibile, a fronte della corresponsione della sola compartecipazione alla spesa (pagamento del cosiddetto "Ticket" al posto del pagamento dell'intera prestazione) ovvero in regime di esenzione, nel caso di pazienti esonerati.

L'accesso alle cure sanitarie all'interno del Servizio Sanitario Regionale può avvenire esclusivamente attraverso:

- un'impegnativa di un Medico del Servizio Sanitario Regionale per le prestazioni programmate,
 - il sistema dell'emergenza Pronto Soccorso/118 per le prestazioni in regime di urgenza,
- essendo tali soggetti gli unici aventi titolo giuridico a decidere se un paziente necessita di una prestazione sanitaria nell'ambito del Servizio Sanitario Regionale.

In tale configurazione, stante la disponibilità di risorse limitate rispetto alla domanda, in rapida espansione a seguito del cambiamento demografico, sociologico ed epidemiologico in atto

(identificabili nell'invecchiamento della popolazione e nell'aumento di malattie ad andamento cronico che richiedono frequenti controlli clinici, nella maggiore attenzione dei cittadini nei confronti del proprio stato di salute e della disponibilità di tecnologie diagnostiche e terapeutiche sempre più sofisticate), assumono valore fondamentale la correttezza e appropriatezza delle richieste di prescrizioni specialistiche, al fine di offrire una risposta equa ai bisogni sanitari dei cittadini. Quali strumenti cardine finalizzati a garantire tali correttezza e appropriatezza si pongono:

1. la regolare identificazione della tipologia di accesso della prestazione e
2. la formulazione del quesito diagnostico e la corretta indicazione della classe di priorità nella richiesta, che definisce la gravità e il tempo entro il quale il paziente necessita della prestazione per non incorrere in un pregiudizio sulla salute per effetti derivanti da diagnosi/trattamento ritardati. Infatti, già la DGRV 320/2013 prevedeva l'obbligo per il medico prescrivente di indicare il quesito diagnostico e di attribuire la classe di priorità (B-D-P) nella prescrizione di tutte le prime visite/prime prestazioni. Anche le visite e le prestazioni diagnostico-strumentali di controllo, follow up e di approfondimento devono contenere, con particolare riferimento ai controlli al di fuori della normale presa in carico (es. casi di riacutizzazione), il quesito diagnostico ed il tempo d'attesa proposto dal prescrittore in relazione al bisogno di salute del paziente.

Il recente Piano regionale, nell'allegato A, aggiunge che per le prestazioni con classe di priorità B, oltre ad avere biffata la classe, deve essere indicata da parte del medico prescrittore anche la dizione "entro 10 giorni": qualora la ricetta manchi di una delle due indicazioni, il CUP non prenderà in considerazione la priorità assegnata.

Inoltre, per quanto riguarda le visite di controllo il medico prescrittore dovrà indicare sulla ricetta un tempo massimo di erogazione il cui rispetto diverrà oggetto di controllo regionale.

Per quanto sopra, la corretta gestione della domanda richiede la collaborazione di tutti gli attori interessati quali:

1. il prescrittore (che deve indicare la priorità adeguata ed evitare di attribuire una classe di priorità a breve periodo se non resa necessaria dal reale rischio di un peggioramento della patologia),
2. il cittadino (che deve presentare la richiesta alla struttura erogatrice per quanto possibile senza ritardi fra prescrizione e prenotazione) e
3. l'erogatore (che deve in modo trasparente mettere in atto tutte le azioni possibili al fine di garantire la prestazione in tempo utile),

per consentire una maggiore garanzia e una migliore distribuzione nel tempo delle prestazioni erogabili in base ai bisogni espressi dai cittadini garantendo priorità ai casi ritenuti più urgenti.

L'accessibilità geografica è considerata un valore a tutela della popolazione, in particolare delle frange socio-economicamente più deboli, perseguita aziendaliamente attraverso il mantenimento di almeno un punto erogativo per branca in ciascun distretto sanitario in ogni giorno dell'anno.

La **presa in carico**, ovvero la prescrizione delle prestazioni successive alla prima da parte dello specialista e la facilitazione della prenotazione rappresentano altresì impegno precipuo dell'Azienda, la quale prevede la programmazione nelle agende di prenotazione di specifici appuntamenti dedicati alle prestazioni di controllo richieste dagli specialisti al fine di evitare all'utente il disagio di doversi recare dal Medico di medicina generale curante per la prescrizione, e l'offerta delle prenotazioni in prossimità della sede ove viene effettuata la prestazione, almeno

per i principali poli ambulatoriali, nonché l'implementazione di percorsi di presa in carico della cronicità, quali il percorso diagnostico-terapeutico dell'Ictus e della Bronco-pneumo-patia Cronica Ostruttiva, adottati nell'Azienda n. 7 a giugno 2019.

2. AMBITI TERRITORIALI

Il Distretto è la struttura tecnico-funzionale aziendale che garantisce una risposta coordinata e continuativa ai bisogni sociosanitari del cittadino, orientando e favorendo l'accesso ai servizi; le strutture distrettuali coordinano i medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta e i medici convenzionati.

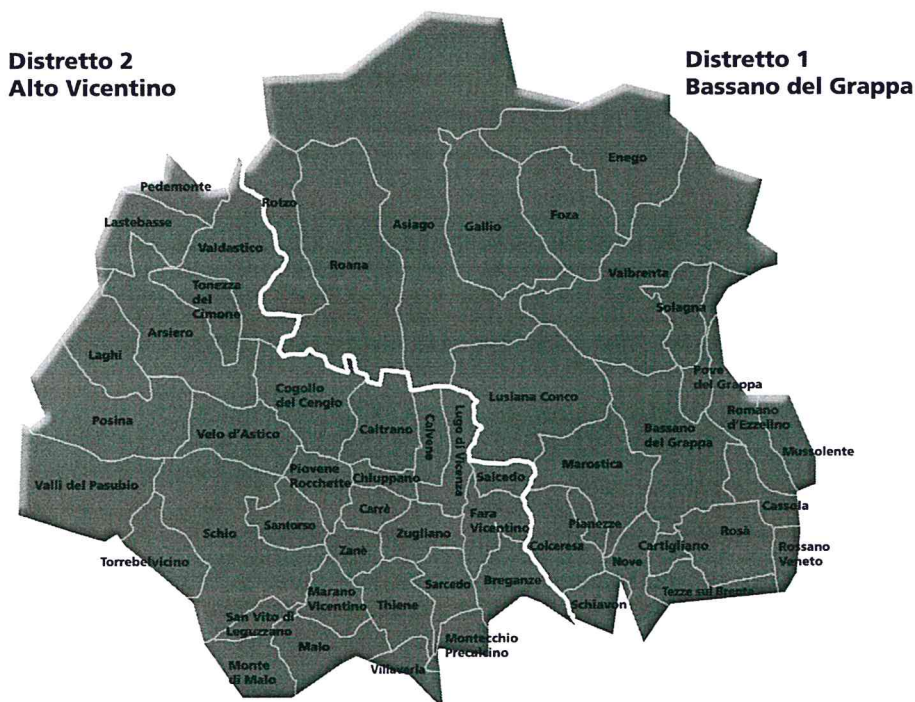
L'Azienda Ulss n.7 Pedemontana è costituita da due Distretti, il cui ambito territoriale coincide con i bacini delle ex Aziende ULSS n. 3 e ULSS n. 4.

Afferiscono al Distretto 1 Bassano i comuni di:

Asiago, Bassano del Grappa, Colceresa, Conco, Cartigliano, Cassola, Enego, Foza, Gallio, Lusiana, Marostica, Mussolente, Nove, Pianezze, Pove del Grappa, Roana, Romano d'Ezzelino, Rosà, Rossano Veneto, Rotzo, Schiavon, Solagna, Tezze sul Brenta e Valbrenta.

Afferiscono al Distretto 2 Alto Vicentino i comuni di:

Arsiero, Breganze, Caltrano, Calvene, Carrè, Chiuppano, Cogollo del Cengio, Fara Vicentino, Laghi, Lastebasse, Lugo di Vicenza, Malo, Marano Vicentino, Monte di Malo, Montecchio Precalcino, Pedemonte, Piovene Rocchette, Posina, Salcedo, San Vito di Leguzzano, Santorso, Sarcedo, Schio, Thiene, Tonezza del Cimone, Torrebelvicino, Valdastico, Valli del Pasubio, Velo d'Astico, Villaverla, Zanè e Zuglian.



Il Programma Attuativo Aziendale contempla l'individuazione, per le prestazioni di primo accesso, degli ambiti territoriali di garanzia, nel rispetto del principio di prossimità e raggiungibilità: a tale proposito, si riporta di seguito una sintetica descrizione delle Strutture insistenti nel territorio aziendale, che erogano le prestazioni di specialistica ambulatoriale, ricordando che il rispetto dei

tempi di attesa non può prescindere dalle caratteristiche, dalle diversità geografiche del territorio e dalla ripartizione storica dello stesso nei due Distretti territoriali.

l'AULSS N. 7 garantisce l'erogazione per il "primo livello" e per prestazioni "ad alto consumo" presso le sedi distrettuali e l'erogazione delle prestazioni più complesse e di ricovero presso gli ospedali di rete "San Bassiano" a Bassano del Grappa e "Alto Vicentino" a Santorso e di nodo di rete di Asiago.

Oltre ai già citati tre ospedali, la rete complessiva di assistenza aziendale è articolata sul territorio come di seguito rappresentato:

DISTRETTO 1 BASSANO	<u>lunedì</u>	<u>martedì</u>	<u>mercoledì</u>	<u>giovedì</u>	<u>venerdì</u>
BASSANO DEL GRAPPA via Cereria 14/b (pal. G) tel. 0424/885110 anagrafebassano@aulss7.veneto.it	8.30-13.00	8.30-13.00 13.30-16.00	8.30-13.00	8.30-13.00	8.30-13.00
MAROSTICA via Panica 17 tel. 0424/888216 anagrafebassano@aulss7.veneto.it	8.30-13.00 13.30-16.00	8.30-13.00 13.30-16.00	8.30-13.00 13.30-16.00	8.30-13.00 13.30-16.00	8.30-13.00 13.30-16.00
ROMANO D'EZZELINO viale gen. Giardino 2 tel. 0424/889911 anagrafebassano@aulss7.veneto.it	8.30-13.00	8.30-13.00	8.30-13.00	8.30-13.00	8.30-13.00
ASIAGO via monte Sisemo 2 tel. 0424/604416 anagrafebassano@aulss7.veneto.it	8.30-12.30 14.30-16.30	8.30-12.30	8.30-12.30	8.30-12.30	8.30-12.30
ENEGO via Cappellari 59 tel. 0424/604501 anagrafebassano@aulss7.veneto.it	= =	9.00-12.00 14.00-16.00	9.00-12.00	= =	9.00-12.00

DISTRETTO 2 THIENE	<u>lunedì</u>	<u>martedì</u>	<u>mercoledì</u>	<u>giovedì</u>	<u>venerdì</u>
THIENE via Boldrini 1 – tel. 0445/388971 – fax 0445/388195	8.30 - 13.00 14.00 - 18.00	8.30 - 13.00	8.30 - 13.00	8.30 - 13.00 14.00 - 18.00	8.30 - 13.00
SCHIO via De Lellis 1 – tel. 0445/598213 – fax 0445/598247	8.30 - 13.00 14.00 - 18.00	8.30 - 13.00	8.30 - 13.00	8.30 - 13.00 14.00 - 18.00	8.30 - 13.00
ARSIERO via Cartari 1 – tel. 0445/742511 – fax 0445/742530		10.00 - 13.00 14.00 - 17.30		10.00 - 13.00	8.00 - 13.00
BREGANZE via Pieve 12 – tel. 0445/306211 – fax 0445/306240	8.30 - 13.00	10.00 - 13.00 14.00 - 16.00	8.30 - 13.00	10.00 - 13.00 14.00 - 16.00	8.30 - 13.00
MALO Largo Palladio 9 – tel. 0445/586911 – fax 0445/586940	9.00 - 13.00 14.00 - 17.00	9.00 - 13.00 14.00 - 17.00	9.00 - 13.00 14.00 - 17.00	9.00 - 13.00 14.00 - 17.00	9.00 - 13.00 14.00 - 17.00
PIOVENE Piazzale Vittoria 70 - tel. 0445/659111 – fax 0445/659136	10.00 - 13.00	10.00 - 13.00	10.00 - 13.00 14.30 - 18.00	10.00 - 13.00 14.00 - 16.00	10.00 - 13.00
ZUGIANO via Fermi 1 – tel. 0445/870212 – fax 0445/870273	10.00 - 13.00 14.00 - 16.00		10.00 - 13.00 14.00 - 17.00		

Orari / organizzazione al 1 ottobre 2019

3. OFFERTA AZIENDALE, A) AMBULATORIALE E B) DI RICOVERO

A) L'offerta ambulatoriale copre gli ambiti previsti dai Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) attraverso il concorso di:

- attività interna erogata presso le sedi aziendali da personale dipendente e convenzionato (Specialisti Ambulatoriali Interni), in regime istituzionale o libero-professionale aziendale ex art 55 CCNL, storicamente integrata da
- una quota di attività ambulatoriale garantita da strutture private esterne accreditate con il Sistema Sanitario Regionale e convenzionate con l'Azienda mediante accordi siglati nell'ambito delle politiche di salute regionali.
- acquisizione di prestazioni in regime di convenzione con altre Aziende per le specialità di secondo livello assenti internamente.

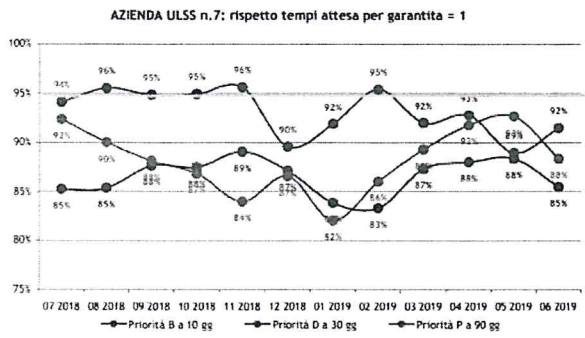
L'offerta ambulatoriale viene dettagliata per le principali categorie nell'**allegato 1** per branca, tipologia di prestazione, priorità e sede di erogazione, comprensive delle prestazioni di screening, con periodo di riferimento l'intero anno 2018 e il primo semestre 2019 (seguirà aggiornamento con cadenza minima annuale). Nell'allegato 1 sono riportate le prestazioni per struttura erogatrice, sia pubblica che privata accreditata.

Nel primo semestre dalle strutture pubbliche dell'Azienda ULSS N. 7 sono state erogate 436.495 prestazioni ambulatoriali – escluse prestazioni di laboratorio analisi -, con una flessione dello 0,6% rispetto ad analogo periodo dell'anno precedente. Numerose le azioni tentate per reperire tempo medico (attivazione bandi di concorso, attribuzione di extra-budget agli erogatori accreditati, ricerca di personale SAI e libero-professionale, offerta di attività aggiuntiva ai dipendenti con ricorso a fondo ex art 55 CCNL).

Di queste, 237.816 sono state erogate nel Distretto n.1, con un incremento del 3,6% rispetto al I semestre 2018, e 198.679 sono state erogate nel Distretto n.2, con una flessione del 5,2% rispetto al I semestre 2018.

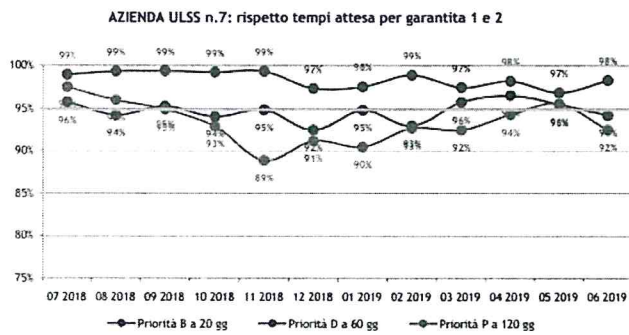
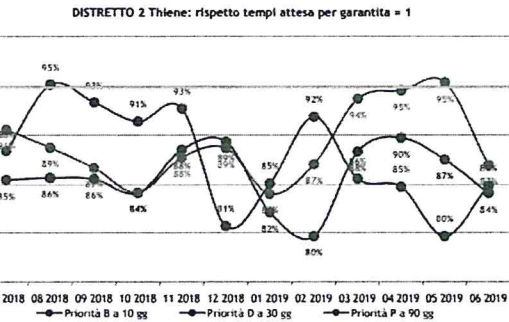
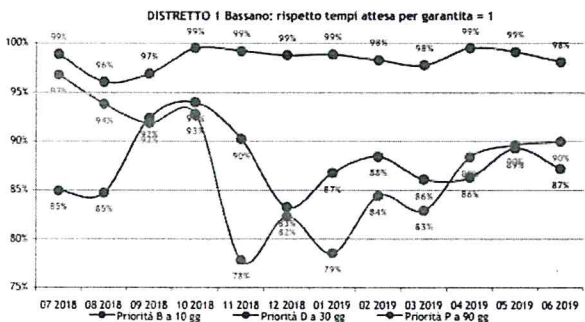
Per contenere la riduzione, nello stesso periodo l'Azienda ha provveduto, attraverso gli strumenti procedurali autorizzati dalla Regione, ad aumentare il contributo delle strutture private convenzionate, che hanno fornito 33.858 prestazioni (+27,3% rispetto al I semestre 2018), di cui 19.315 erogate nel Distretto 1 (+0,9% rispetto al I semestre 2018) e 14.543 a favore dei residenti del Distretto 2 (+94,9% rispetto al I semestre 2018), per un totale di prestazioni fra pubblico e privato di 257.131 nel Distretto 1 e di 213.222 nel Distretto 2.

I suddetti dati rivelano la fatica registrata nel mantenere il rispetto dei tempi di attesa, che si è tradotta nelle percentuali di soddisfacimento riportate di seguito e distinte sulla base dell'indicatore "garantita 1" (assistiti che accettano la prima disponibilità fornita dall'azienda al momento della prenotazione) e "garantita 2" (assistiti che accettano e che rifiutano la prima disponibilità fornita dall'azienda al momento della prenotazione).



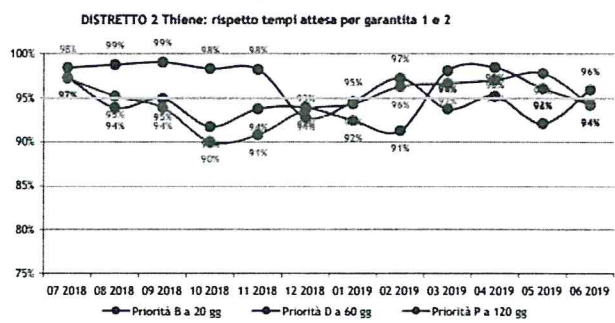
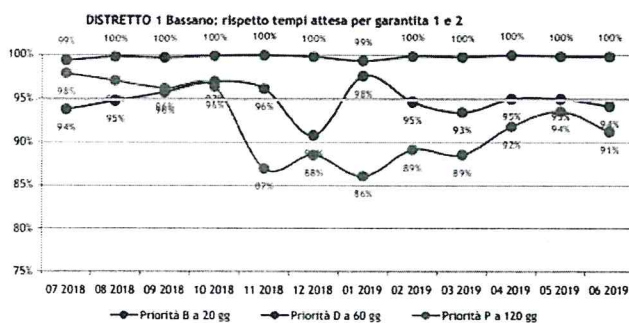
Percentuale di rispetto dei tempi d'attesa per garantita = 1 (Ob. DGR 248>95%)

periodo	DISTRETTO 1 Bassano:			DISTRETTO 2 Thiene:		
	Priorità B	Priorità D	Priorità P	Priorità B	Priorità D	Priorità P
Primo trimestre	98,2%	87,1%	82,0%	87,3%	83,1%	87,9%
Primo semestre	98,5%	87,4%	85,7%	85,1%	84,9%	90,0%
Anno						



Percentuale di rispetto dei tempi d'attesa per garantita = 1 e 2 (Ob. DGR 248>95%)

periodo	DISTRETTO 1 Bassano:			DISTRETTO 2 Thiene:		
	Priorità B	Priorità D	Priorità P	Priorità B	Priorità D	Priorità P
Primo trimestre	99,6%	95,2%	87,9%	95,1%	93,8%	95,6%
Secondo semestre	99,7%	95,0%	90,0%	94,7%	94,9%	96,0%
Anno						



- L'offerta ambulatoriale aziendale viene integrata da una quota provvista da erogatori privati accreditati; tale quota si compone di una quota assegnata direttamente dalla Regione Veneto all'Azienda ULSS N. 7 e di un'ulteriore quota apportata da privati che insistono nel territorio dell'AULSS n. 8. L'Azienda ULSS N. 7, nel corso del 2019, ha chiesto ed ottenuto dalla Regione la facoltà di rimodulare in senso incrementale la quota assegnata per sopperire all'impossibilità di reperire specialisti disponibili all'assunzione nella struttura pubblica. Le prestazioni erogate da privati accreditati del territorio dell'AULSS 7 sono riportate nell'*allegato 2*. La quota di prestazioni erogata invece dai privati accreditati del territorio dell'AULSS n. 8 Berica (CMSR Altavilla, Studio Radiologico San Lazzaro, SE.FA.MO., CDV Caldogno) è relativa a prestazioni di radiologia diagnostica. Complessivamente sono state prenotate, presso il nostro CUP, 2.219 prestazioni così suddivise: 378 ecografie, 1.252 risonanze, 274 TAC e 315 mammografie con data di erogazione nel

1° semestre 2019. Queste hanno riguardato essenzialmente utenti del Distretto 2 (93% delle prestazioni).

- per le prestazioni di secondo livello afferenti a specialità non presenti in sede aziendale sono state attivate le seguenti convenzioni

● con ULSS n. 8:

- prestazioni di genetica medica (delibera 413/2019)
- prestazioni di medicina nucleare (delibera 735/2019)
- teleconsulto polispecialistico neurochirurgico (delibera 1104/2019)
- consulenze in cardiocirurgia (461/2019)
- consulenze in neurochirurgia (461/2019)
- consulenze di neurologia pediatrica (461/2019)
- consulenze di chirurgia pediatrica (461/2019)

● con l'Azienda Ospedaliera di Padova:

consulenze in genetica medica (568/2019)

● con ULSS n. 2 Marca Trevigiana:

consulenze in fisica sanitaria e radioprotezione in medicina nucleare (controllo sonda per linfonodo sentinella) (delibera 770/2019)

B) **L'offerta di ricovero** aziendale si espleta esclusivamente presso gli ospedali pubblici di rete di Bassano del Grappa e Santorso e nodo di rete di Asiago.

Le Direzioni Mediche di ospedale programmano mensilmente l'attività di ricovero e sala operatoria, sulla base di un monitoraggio costante delle risorse disponibili e delle necessità in ordine di priorità clinica assegnata.

L'offerta di ricovero programmato viene dettagliata per le principali categorie nell'**allegato 3** per branca, tipologia di prestazione, priorità e sede di erogazione, con periodo di riferimento l'intero anno 2018 e primo semestre 2019 (seguirà aggiornamento con cadenza minima annuale).

4. STRUMENTI AZIENDALI PER IL GOVERNO DELLA SPECIALISTICA E DELLE LISTE D'ATTESA

- ✓ **tavolo di monitoraggio** di cui alla DGR 320/2013 e alla DGR 1164 del 5 agosto 2019;
- ✓ **funzione specialistica aziendale:** con il compito di elaborare indirizzi per il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva, contribuire all'organizzare della gestione delle liste di attesa per l'attività ambulatoriale, ecc. attuando un forte coordinamento intra-aziendale dei diversi Servizi/UO che a diverso titolo si occupano del tema, in sinergia con la Direzione Aziendale (e Sanitaria in particolare);
- ✓ **cup manager:** figura con le funzioni di cui alla DGR 320/2013;
- ✓ **tavolo aziendale per il governo della specialistica e delle liste d'attesa:** gruppo multidisciplinare trasversale ai due ambiti territoriali composto da responsabile specialistica, cup manager, direttori di struttura, referenti gruppi agende; tale tavolo si riunisce regolarmente con l'obiettivo di pianificare e dare concretizzazione alle azioni necessarie per la realizzazione del Piano attuativo.

MODALITÀ ORGANIZZATIVE FINALIZZATE A GARANTIRE IL RISPETTO DEI TEMPI DI ATTESA E MISURE ADOTTATE IN CASO DI SUPERAMENTO DEI TEMPI MASSIMI STABILITI

L'organizzazione delle articolazioni aziendali atte a garantire l'erogazione delle prestazioni sanitarie ambulatoriali e di ricovero al bacino d'utenza è descritta nell'Atto aziendale, cui si rimanda.

All'interno di esse, l'AULSS N. 7 utilizza gli strumenti di analisi e gestione logistica e organizzativa:

Gestione delle risorse

- utilizzo di tutti gli strumenti amministrativi disponibili (procedure concorsuali, mobilità, reperimento liberi professionisti, ecc.) per garantire il mantenimento delle risorse umane necessarie per il sostentamento dell'attività;
- analisi e monitoraggio continuo dei carichi di lavoro dei professionisti, con possibilità di richiesta di attività in plus orario ai dipendenti;
- acquisto di prestazioni aggiuntive in regime di libera professione ai sensi dell'articolo 55 comma 2 lettera d del CCNL 8 giugno 2000, utilizzo di fondi incentivanti, finanziamento di progetti ad hoc ad integrazione dell'attività istituzionale per le prestazioni che risultano critiche per i tempi di attesa;
- efficientamento dell'utilizzo delle risorse, attraverso la condivisione delle risorse umane e strumentali e l'utilizzo intensivo, ove possibile, delle stesse;
- programmazione dell'erogazione specialistica interna integrandola con l'offerta del privato accreditato in convenzione e richiesta extra-budget.

Miglioramento dell'appropriatezza della domanda

- predisposizione e aggiornamento di un manuale guida per la prescrizione aziendale, la formulazione di percorsi di diagnosi e cura condivisi fra professionisti e la formazione continua, inclusa la formazione a distanza (FAD), con particolare attenzione agli ambiti critici come l'area radiologica;
- implementazione di Percorsi Diagnostici Terapeutici Aziendali;
- costruzione / perfezionamento di reportistica periodica relativa ai diversi indicatori inerenti il processo di prescrizione ed erogazione delle prestazioni (tempi, priorità, quesiti diagnostici, ecc.), volti anche ad identificare dei profili di prescrittori; la reportistica viene restituita ai prescrittori stessi e resa oggetto di specifico confronto e discussione;
- ove opportuno, implementazione del teleconsulto quale strumento che si colloca tra domanda ed offerta con lo scopo prioritario di ridurre il rischio di domanda inappropriata, offrendo una efficace e tempestiva risposta al Medico di Medicina Generale (es. è stata strutturata la disponibilità di teleconsulto per le specialità di dermatologia per favorire la fruibilità da parte dei Medici di Medicina Generale del Distretto n. 2).

Miglioramento processo prescrittivo ed erogativo

- sistematizzazione dell'utilizzo della ricetta dematerializzata a carico di tutti i prescrittori per:
 - ridurre al massimo il fenomeno dell'"induzione" di prescrizione;

- consentire la registrazione trasparente dei dati immessi nel sistema quanto a tipologia, priorità e cronologia, evitando il fenomeno della doppia prenotazione;
- sviluppo dei percorsi di presa in carico dei pazienti da parte dello specialista, mediante l'apertura di agende dedicate alla prenotazione dei controlli specialistici, con particolare riferimento ai pazienti cronici e oncologici (anche per la parte di prescrizione e prenotazione "diretta" delle visite di controllo);
- ove possibile, in casi di criticità prevalenti in uno dei due ambiti territoriali, adozione di soluzioni interne anche attraverso il trasferimento "concordato" e temporaneo di risorse ed il rafforzamento di percorsi aziendali;
- prosecuzione del processo finalizzato ad uniformare le tempistiche delle prestazioni specialistiche ambulatoriali a livello aziendale, condizionatamente ad evitare la riduzione di prestazioni in offerta;
- standardizzazione delle modalità gestionali amministrative di governo degli specialisti ambulatoriali;
- superamento della lista di galleggiamento attraverso la pianificazione delle disponibilità sul lungo periodo e l'aumento ove possibile dell'offerta;
- condivisione delle agende informatiche di pubblico e privato presso il Centro Unico di Prenotazione (CUP), che, allo stato attuale, è fruibile per l'AULSS N. 7 a livello distrettuale, nelle more della gestione unitaria ed omogenea della prenotazione su tutto il territorio regionale, che soddisferà pienamente anche il principio della trasparenza;
- monitoraggio della distribuzione omogenea delle agende erogative interne e convenzionate nell'arco dell'anno, evitando così un'eventuale riduzione di offerta nell'ultimo trimestre;
- corresponsabilizzazione dei Direttori di Unità operativa mediante l'invio periodico dell'elenco delle prestazioni ambulatoriali in esame.

5. PRENOTAZIONE DI PRESTAZIONI A) AMBULATORIALI E B) DI RICOVERO

A) Per quanto riguarda la prenotazione delle prestazioni ambulatoriali sono state completamente implementate le indicazioni regionali e la prenotazione può avvenire:

- allo sportello
- telefonicamente (numeri distinti per attività istituzionale ed in libera professione e diversi per i due ambiti territoriali)
- on-line (i riferimenti per accedere attraverso le prime tre modalità sono riportati in **allegato 4**)
- le farmacie abilitate al Farma-CUP, indicate in **allegato 5**, con graduale estensione de pattern di prestazioni specialistiche prenotabili.

B) L'accesso alle prestazioni di ricovero programmato avviene attraverso inserimento in apposite liste a seguito del riconoscimento del bisogno di ricovero da parte di un medico aziendale o convenzionato nel corso dell'espletamento di una prestazione ambulatoriale programmata.

L'Azienda si impegna a inserire i pazienti in lista d'attesa per intervento chirurgico secondo tempi stabiliti sulla base delle linee guida scientifiche, a tracciare in modo trasparente la posizione all'interno della lista sulla base della priorità e dell'inserimento in ordine cronologico e a garantire

il rispetto de tempi di attesa per tutti gli interventi chirurgici, con particolare riguardo al trattamento delle neoplasie maligne entro il tempo di 30 giorni previsto per la classe A.

6. LIBERA PROFESSIONE INTRAMURARIA

Per quanto riguarda il ricorso alla libera professione intramoenia, esso è conseguente alla libera scelta del cittadino-utente e non può supplire alla carenza dell'organizzazione dei servizi resi nell'ambito dell'attività istituzionale. Inoltre, è d'obbligo l'adozione di sistemi organizzativi che consentano di controllare che i volumi delle prestazioni effettuate in libera professione dai medici dipendenti in regime di LP intramuraria non superino globalmente quelli effettuati nell'attività istituzionale, in garanzia che l'esercizio dell'attività professionale intramuraria non sia in contrasto con le finalità ed attività istituzionali. In particolare, la L.R. 30/2016 all'articolo 38 comma 15, riprendendo quanto indicato nella D.G.R. 320/2013, prevede che il volume di prestazioni ambulatoriali erogate dal professionista in regime di libera professione non possa essere superiore al volume di prestazioni erogate in regime istituzionale.

La L.R. 48/2018 (PSSR) richiama quanto succitato nell'articolo 38 e aggiunge: "Ciascuna Azienda in caso di superamento del rapporto tra attività in libera professione e in istituzionale sulle prestazioni erogate, anche con riferimento al rapporto individuale ... (volume prestazioni libera professione verso attività istituzionale) ... e di sfioramento dei tempi di attesa massimi individuati ..." attua il blocco immediato dell'attività libero professionale.

Inoltre, prevede altre azioni, ivi compresa la sospensione del diritto all'esercizio della libera professione a seguito di accertamento, da parte degli Organismi preposti, di violazioni delle disposizioni delle normative contrattuali.

Anche il PNGLA 2019, in linea con la normativa regionale, ribadisce che in caso di superamento tra l'attività in libera professione e in istituzionale sulle prestazioni erogate e/o di sfioramento dei tempi di attesa massimi individuati dalla Regione nell'attività istituzionale sia possibile il blocco dell'attività libero professionale dei medici operanti nell'Azienda, fatta salva l'esecuzione delle prestazioni già prenotata.

7. MONITORAGGIO DEI FLUSSI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE E DI RICOVERO

Il Tavolo di monitoraggio aziendale delle liste di attesa, già previsto nella DGRV N. 320/2013 e confermato nella LR 30/2016 e nella LR 48/2018, presieduto dal Direttore Sanitario Aziendale, con la partecipazione delle strutture aziendali dell'Ospedale e del Distretto monitora e governa l'attività ambulatoriale a livello strategico, trasmettendo gli esiti del tavolo con cadenza almeno trimestrale all'area Sanità e Sociale della Regione Veneto.

L'Azienda ULSS N. 7 rispetta quanto previsto in merito alla trasmissione sistematica dei flussi informativi di Monitoraggio delle liste e dei tempi d'attesa in conformità con quanto previsto dall'Allegato B del Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa 2019-2021 "Linee guida sulle modalità di trasmissione e rilevazione dei flussi informativi per i Monitoraggi dei tempi di attesa" e dalle altre normative nazionali in materia.

Tale obbligo informativo include:

a. monitoraggio ex ante e monitoraggio ex post delle prestazioni ambulatoriali erogate in regime Istituzionale;

- b. monitoraggio ex post delle attività di ricovero erogate in regime istituzionale;
- c. monitoraggio delle sospensioni delle attività di erogazione;
- d. monitoraggio dei Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali (PDTA) in ambito cardiovascolare e oncologico con indicazione di altre aree critiche;
- e. monitoraggio ex ante delle prestazioni ambulatoriali erogate in attività libero professionale intramuraria - ALPI - (per conto e a carico dell'utente) in libera professione intramuraria ed intramuraria allargata, effettuata attraverso il portale di Agenas, secondo le relative Linee Guida ad oggi in fase di revisione;
- f. monitoraggio della presenza sui siti web di Regione e Aziende Sanitarie di sezioni dedicate ai tempi e alle liste di attesa;
- g. monitoraggio dell'effettiva inclusione di tutte le agende di prenotazione (delle strutture pubbliche e private accreditate, nonché quelle dell'attività istituzionale e della libera professione intramuraria) nel sistema CUP.

Nello specifico, il monitoraggio ex ante delle prestazioni ambulatoriali viene effettuato con cadenza mensile sulle prenotazioni effettuate su 5 giorni indice previsti a livello regionale, ad eccezione di aprile, luglio, ottobre, e gennaio dal 2020, i cui giorni sono fissati a livello ministeriale in quanto queste rilevazioni hanno valenza nazionale e monitorano le priorità B e D. Nella settimana indice di aprile 2019, a valenza nazionale, le percentuali di rispetto sono state per il Distretto 1 del 98% per la B e 92% per la D, e per il Distretto 2 del 100% per la B e del 100% per la D.

Il monitoraggio ex post delle prestazioni ambulatoriali viene effettuato con cadenza mensile, a livello nazionale, sul flusso informativo ex art. 50 che viene inviato al Ministero e, a livello regionale, sul flusso di assistenza specialistica ambulatoriale (SPS) che viene inviato in Regione. Su quest'ultimo flusso vengono elaborati i report di monitoraggio mensile (in allegato), distinti per distretto, sede, branca e prestazione per ciascuna priorità.

Inoltre, per un controllo e un supporto più capillare all'attività ambulatoriale, il Controllo di Gestione segnala settimanalmente alle strutture aziendali competenti le tipologie di prestazioni ambulatoriali che superano i tempi d'attesa standard regionali, in modo da favorire l'adozione di tempestive azioni correttive.

In particolare, per le richieste recanti priorità B a 10 giorni le richieste che non trovano posto nelle agende istituzionali nei tempi previsti dalla classe di priorità assegnata vengono segnalate alle Direzioni Mediche di Ospedale che provvedono ad inviarle ai rispettivi reparti per programmazione di sedute ambulatoriali aggiuntive ovvero programmazione degli appuntamenti in over booking. Parallelamente alle azioni condotte dal servizio Controllo di Gestione, il Gruppo Agende di entrambi i Distretti mantiene un costante contatto con gli specialisti aziendali e territoriali per il monitoraggio delle criticità.

Analogamente a quanto avviene per l'attività ambulatoriale, anche per gli interventi chirurgici il Controllo di Gestione invia alle Direzioni Mediche di Ospedale il dettaglio delle Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) con tempistiche fuori standard per le verifiche del caso. Le Direzioni Mediche, attraverso il personale del Nucleo Aziendale di Controllo (NAC) confrontano il tracciato SDO con il contenuto della cartella clinica per verificare la correttezza delle date di inserimento in lista e le motivazioni dell'eventuale ritardo.

Trimestralmente, nell'ambito della reportistica aziendale, viene inviato alle Direzione Mediche e ai singoli primari, il dato sulla percentuale di rispetto degli obiettivi regionali sui tempi d'attesa per intervento chirurgico per il controllo dei dati trasmessi.

8. MODALITÀ DI COMUNICAZIONE DELL'INFORMAZIONE AI CITTADINI

La comunicazione all'utente è mediata dai Medici di Medicina Generale, dai Pediatri di Libera Scelta, dal personale dipendente, dal sito web aziendale, dall'Ufficio Relazioni con il Pubblico, dai comunicati stampa della Direzione Aziendale, dalle campagne informative aziendali, nonché dalla Conferenza dei Servizi, che rappresenta il momento di condivisione e confronto con i Sindaci del territorio aziendale.

L'Azienda sta aggiornando l'interfaccia del sito web, con l'obiettivo di aumentarne la fruibilità.

9- EMPOWERMENT E RESPONSABILITÀ DEL CITTADINO

Un ruolo fondamentale nel garantire il corretto utilizzo dell'offerta aziendale viene giocato dal cittadino, il quale deve essere consapevole del fatto che il medico, sulla base della valutazione clinica, assegna un codice di priorità di accesso alla prestazione sanitaria che corrisponde al tempo che egli ritiene utile ad evitare il peggioramento della diagnosi/trattamento, confermandosi il principio di assegnare una priorità più elevata ai casi clinicamente più urgenti.

L'eventuale attribuzione di una priorità più alta rispetto a quella ritenuta strettamente necessaria dal medico, in alcune branche critiche quanto a rispetto dei tempi di attesa può privare un altro cittadino della possibilità di ricevere la propria prestazione sanitaria in tempo utile.

Analogamente, il cittadino concorre ad assicurare il rispetto della tempistica presentando la richiesta alla struttura erogatrice per quanto possibile senza ritardi fra prescrizione e prenotazione.

PRESTAZIONE NON ESEGUITA

Il governo del fenomeno della "prestazione non eseguita" e il principio di agevolazione dell'utenza in caso di necessità di disdetta H24 sono garantiti in entrambi i Distretti (oltre che attraverso le modalità di sportello e telefonica negli orari di apertura del CUP mediante segreteria telefonica nel distretto n. 1 e informatico nel distretto n. 2).

L'assistito che non si presenta nel giorno previsto per l'erogazione della prestazione, senza aver dato idonea disdetta, fatti salvi i casi di forza maggiore, è tenuto al pagamento della prestazione all'erogatore pubblico o privato accreditato, secondo la tariffa prevista dal vigente nomenclatore tariffario, anche se esente dalla partecipazione alla spesa sanitaria, come previsto da L.R. n. 30/2016 all'art.38 comma 12.

Allegato A

Il PNGLA 2019-2021 definisce il pattern delle prestazioni ed i tempi massimi di erogazione delle prestazioni offerte nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale (SSN), precisando che nelle prescrizioni deve essere chiaro se trattasi di prestazione in primo accesso o prestazione successiva al primo accesso come i controlli; i controlli devono essere prescritti dal professionista che ha preso in carico il paziente senza che questi sia rimandato al MMG/PLS per la prescrizione e, a tal fine, le Aziende devono prevedere idonee modalità per consentire la prenotazione.

Il nuovo Piano promuove l'accesso alla prenotazione anche attraverso le farmacie di comunità. In ogni caso, al momento della prenotazione verrà indicata la prima data utile.

Il nuovo Piano stabilisce l'applicazione di "percorsi di tutela/garanzia", i quali consistono –qualora presso le strutture istituzionali si verifichi il superamento del tempo massimo di attesa per le richieste di prime prestazioni al paziente residente - nell'attivazione di una specifica procedura che consenta la possibilità di effettuare la prestazione presso un erogatore privato accreditato nel rispetto dei tempi previsti dalla normativa vigente.

Qualora il cittadino rifiuti la prima data proposta, esce dall'ambito di garanzia del rispetto dei tempi di attesa indicati dalla classe di priorità assegnata.

Al momento dell'inserimento in lista di attesa per ricovero, l'Azienda deve comunicare al cittadino idonee informazioni sulla Classe di priorità e i relativi tempi massimi d'attesa, oltre alle indicazioni organizzative previste.

Ciascun paziente può richiedere di prendere visione della sua posizione nella lista di attesa per il ricovero, facendone opportuna richiesta alla Direzione Sanitaria o Direzione Medica Ospedaliera.

Infatti, il Piano Nazionale sottolinea l'importanza della comunicazione e della informazione al cittadino sulle liste di attesa, anche attraverso sezioni dedicate e accessibili sui siti web regionali e aziendali, campagne informative, Uffici Relazioni con il Pubblico (URP), Carte dei servizi e la partecipazione di utenti e di associazioni di tutela e di volontariato.

Dal punto di vista amministrativo, il PNGLA 2019-2021 prevede che i sistemi CUP gestiscano in maniera centralizzata tutte le Agende delle strutture pubbliche e private accreditate sia per l'attività istituzionale sia per l'attività erogata in regime libero professionale e funzionalità atte ad intercettare eventuali prenotazioni contemporanee per una stessa prestazione da parte del medesimo utente. Inoltre, prevede lo sviluppo dei sistemi CUP on-line che consentano la consultazione in tempo reale dei tempi di attesa relativi a visite o esami in attività istituzionale e in libera professione intramuraria, secondo le disponibilità effettive.

Il nuovo Piano stabilisce anche l'attivazione di servizi telematici dedicati alla disdetta delle prestazioni prenotate e l'adozione di strumenti trasparenti e condivisi per il recupero della quota di compartecipazione alla spesa in caso di prestazioni non disdette ed in caso di mancato ritiro dei referti

Allegato B

Il Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa per il triennio 2019-2021, adottato con DGR del 6 agosto 2019 n. N. 1164 si pone in linea continua con gli indirizzi nazionali e al contempo riprende i principi generali e le specifiche linee di intervento già tracciati dalla normativa regionale quali:

L.R. 19/2016, art 28 "riduzione liste di attesa"

L.R. 30 /2016, art 38 "interventi per il governo delle liste di attesa"

L.R. 48/2018 "Piano socio-sanitario regionale 2019-2023"

In particolare, il Piano regionale triennale:

- prevede l'utilizzo sistematico delle classi di priorità, del quesito diagnostico e della corretta identificazione dei primi accessi e degli accessi successivi nell'ambito dell'attività sistematica di valutazione dell'appropriatezza e della congruità prescrittiva, garantita attraverso l'uso della ricetta dematerializzata (DEMA): a tale proposito

- conferma i tempi di attesa già in uso nella Regione Veneto, definiti dalla L.R. 30/2016, più stringenti rispetto alle classi definite dal Piano Nazionale e che osservano le seguenti tempistiche:

U-Urgente entro 24 ore,

B-Breve entro 10 giorni,

D-Differita entro 30 giorni,

P-Programmata entro 60/90 giorni, secondo indicazione del medico prescrittore sulla base del presupposto che può essere erogate in un maggior arco di tempo in quanto non influenza la prognosi, la disfunzione e la disabilità);

- stabilisce che il 90% delle prestazioni con priorità deve essere erogato entro i tempi massimi previsti da ogni classe di priorità. Per le prestazioni in classe B il rimanente 10% deve essere erogato entro ulteriori 10 gg; mentre il 10% delle prestazioni in classi D e P non soddisfatte nei tempi deve essere erogato entro ulteriori 30 gg;

- riconosce l'opportunità di sensibilizzare l'utenza sulla necessaria tempestività di prenotare per tempo le prestazioni prescritte presso l'Azienda Sanitaria per non incorrere in ritardi nell'esecuzione della prestazione a causa del gran numero di richieste,

- conferma lo strumento della lista di galleggiamento, già introdotto con DGR del 12 marzo 2013, n.320, ma introduce il termine perentorio per la richiamata degli utenti che richiedono una prestazione non immediatamente disponibile a CUP in 48 ore lavorative per prestazioni in classe B e in 4 giorni lavorativi per le prestazioni in classe D e P;

- definisce che il termine decorre dal momento del primo contatto dell'utente con la struttura sanitaria attraverso qualsiasi canale e che tale data deve essere registrata a sistema e comunque sempre tracciata e comunicata all'utente in forma scritta;

- ribadisce l'apertura di servizi ambulatoriali fino alle ore 23.00 per almeno tre giorni alla settimana e dalle 8.00 alle 12.00 della domenica e dei giorni festivi e l'utilizzo delle grandi apparecchiature (risonanza magnetica-RM e Tomografia Assiale Computerizzata-TAC) per almeno 12 ore al giorno su sei giorni alla settimana, come previsto all'art n. 38 comma 13 della LR 30/2016;

- conferma le classi di priorità ed i tempi di attesa per i ricoveri programmati (interventi chirurgici) indicati nella L.R. n. 30/2016:

classe A entro 30 giorni dalla prenotazione,
classe B entro 60 giorni,
classe C entro 90 giorni,
classe D entro 180 giorni dalla prenotazione,
classe E almeno entro 12 mesi

- assegna come percentuale soglia di rispetto dei tempi di attesa massimi per ricoveri programmati nell'anno 2019 il valore osservato al secondo quartile della produzione del 2016, per i ricoveri programmati nel 2020 il valore osservato al terzo quartile della produzione del 2016 e dal 2021 assegna la soglia del 90%, indipendentemente dal regime erogativo.

Il valore mediano ed il valore del terzo quartile calcolati sul 2016 per l'ULSS 7 "Pedemontana" sono entrambi superiori alla soglia prevista del 90%. Quest'ultimo valore diventa quindi la soglia di riferimento aziendale per l'anno 2019, ed a seguire anche per l'anno 2020, per gli interventi chirurgici programmati da eseguire entro i tempi previsti dalla priorità A (crf. Allegato 0).

- elenca le prestazioni diagnostiche, terapeutiche e riabilitative di assistenza specialistica ambulatoriale e di assistenza ospedaliera soggette ai monitoraggi dei tempi di attesa (allegato B DGR del 6 agosto 2019 n. N. 1164), prendendo in considerazione fra le prestazioni ambulatoriali esclusivamente le prime visite e le prime prestazioni diagnostiche, che rappresentano il primo contatto del paziente con il Servizio Sanitario Regionale relativamente al quesito diagnostico posto.

- conferma l'accesso alle prestazioni ambulatoriali programmate mediante la prenotazione presso gli sportelli del CUP, come già previsto da DGR del 12 novembre 2004, n. 3535, la gestione delle agende con l'adozione di un sistema di *recall*, pre-appuntamento con recupero degli eventuali spazi residui disponibili l'attivazione di servizi telematici dedicati alla disdetta delle prestazioni prenotate, l'adozione di strumenti finalizzati al recupero della quota di compartecipazione alla spesa in caso di prestazioni non disdette e in caso di mancato ritiro dei referti: infatti, già con DGRV n. 320/2013 - Allegato A - le Aziende obbligatoriamente hanno previsto un percorso di recupero della quota di partecipazione alla spesa sanitaria, da applicare anche agli esenti. Tale disposizione è stata ulteriormente ribadita nella L.R. n. 30/2016 all'art.38 comma 12 che recita: "l'assistito che non si presenta nel giorno previsto per l'erogazione della prestazione, senza aver dato idonea disdetta, fatti salvi i casi di forza maggiore, è tenuto al pagamento della prestazione all'erogatore pubblico o privato accreditato, secondo la tariffa prevista dal vigente nomenclatore tariffario, anche se esente dalla partecipazione alla spesa sanitaria."

- consolida il principio della presa in carico del paziente cronico, introdotto con DGR n. 320/2013, distinguendo:

- cronicità semplice, che viene presa in carico dai team multi-professionali di assistenza primaria e

- cronicità complessa ed avanzata, che richiede l'intervento di ulteriori team multi-professionali specialistici dedicati,

e prevedendo percorsi dedicati quali la rete oncologica, la rete oncologica pediatrica e la rete per le emergenze cardiologiche.

TEMPI D'ATTESA PER INTERVENTO CHIRURGICO ONCOLOGICO: Anno 2016

all. 0

Dimessi con DIAGNOSI PRINCIPALE DI TUMORE

elaborazione su flusso SDO

Dettaglio per Ospedale e Specialità di intervento	Priorità A (30 giorni)			
	N. casi	% rispetto tempi std	% rispetto Vs Mediana	% rispetto Vs 3° quartile
TOTALE AZIENDA ULSS N. 7	1.463	75,6%	100,0%	100,0%
OSPEDALE DI ASIAGO	12	75,0%	100,0%	100,0%
OSPEDALE DI BASSANO	708	85,7%	100,0%	100,0%
OSPEDALE DI SANTORSO	743	65,9%	100,0%	87,8%

TEMPI D'ATTESA PER INTERVENTO CHIRURGICO NON ONCOLOGICO: Anno 2016

Dimessi ESCLUSI quelli con DIAGNOSI PRINCIPALE DI TUMORE

elaborazione su flusso SDO

Dettaglio per Ospedale e Specialità di intervento	Priorità A (30 giorni)			
	N. casi	% rispetto tempi std	% rispetto Vs Mediana	% rispetto Vs 3° quartile
TOTALE AZIENDA ULSS N. 7	4.379	81,3%	100,0%	100,0%
OSPEDALE DI ASIAGO	245	78,0%	100,0%	100,0%
OSPEDALE DI BASSANO	1.738	89,8%	100,0%	100,0%
OSPEDALE DI SANTORSO	2.396	75,4%	100,0%	100,0%

Il rispetto dei valori dei tempi massimi di attesa per le percentuali dei ricoveri programmati con **priorità A** (entro 30gg.), si assegna come soglia da aggiungere nel primo anno di vigenza del piano (2019), il valore mediano osservato della distribuzione (secondo quartile) nell'anno 2016, e nel secondo anno (2020) che la stessa percentuale non sia inferiore al valore osservato relativo al terzo quartile. Successivamente a partire dal 2021, si assegna come soglia il 90% indipendentemente dal regime erogativo. Il valore del 90% è da considerarsi valore soglia anche nei casi in cui il valore osservato relativo al quartile di riferimento sia superiore al 90%.

Specialità

008 - CARDIOLOGIA

all. 1

Dettaglio per tipologia prestazioni: Anno 2018

	DISTRETTO 1				DISTRETTO 2				
	TOTALE ULSS 7	OSP. BASSANO	EXTRAOS P. MAROSTIC	OSP. ASIAGO	CASA SALUTE SCHIO	CENTRO SAN. POLIF. THIENE	POLIAMBULATORIO MALO	POLIAMBULATORIO PIOVENE	CENTRO MEDICO RIABILITATIVO
* - Totale prestazioni	56.342	16.693	7.411	2.742	978	4.830	911	1.345	17.235
PRIME VISITE	7.577	2.030	1.299	443	189	419	196	173	2.828
VISITE DI CONTROLLO	10.626	3.976	1.497	720	217	1.262	182	287	2.480
prestazioni RADIOLOGICHE (ECOCOLOR DOPPLER)	11.021	1.754	1.335	115	1	809	3	4	2.812
ALTRE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	27.118	8.933	3.280	1.464	571	2.340	530	881	9.115
<i>di cui prime 10 prestazioni per frequenza</i>									
89.52 - ELETTROCARDIOGRAMMA	15.686	4.035	2.489	1.148	571	1.696	530	881	4.332
89.50 - ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO (Holter)	4.892	2.021	612	194		195			1.870
89.48.1 - CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE PACE-MAKER	2.910	1.434							1.476
89.43 - TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGO	2.616	1.090	71	121		265			1.069
89.61.1 - MONITORAGGIO CONTINUO [24 Ore] DELLA PRESSIONE	673	345	108	1		160			219
93.01.1 - VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE Con scala psico-co	160	8							106
89.48.2 - CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE DEFIBRILLATORE IM	114								30
89.59.2 - HEAD UP TILT TEST	30								
93.07.1 - BIODIPENDIOMETRIA, PLICOMETRIA, VALUTAZIONE D	13					13			
93.36 - RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA	8					8			

Dettaglio per priorità: Anno 2018

	TOTALE ULSS 7				DISTRETTO 1				DISTRETTO 2						
	TOTALE	B	D	P	Priorità nulla	TOTALE	B	D	P	Priorità nulla	TOTALE	B	D	P	Priorità nulla
* - Totale prestazioni	56.342	4.711	15.282	13.415	22.934	26.855	3.094	6.377	9.901	7.483	29.487	1.617	8.905	3.514	15.451
PRIME VISITE	7.577	2.062	3.944	1.571		3.772	1.136	1.723	913		3.805	926	2.221	658	
VISITE DI CONTROLLO	10.626	490	997	2.001	7.138	6.198	472	973	1.983	2.770	4.428	18	24	18	4.368
prestazioni RADIOLOGICHE	11.021	321	5.531	2.383	2.786	3.204	134	755	1.492	823	7.817	187	4.776	891	1.963
ALTRE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	27.118	1.838	4.810	7.460	13.010	13.681	1.352	2.926	5.513	3.890	13.437	486	1.884	1.947	9.120

Dettaglio per tipologia prestazioni: Anno 2018

	DISTRETTO 1		DISTRETTO 2			
	TOTALE ULSS 7	OSP. BASSANO	OSP. ASIAGO	CASA SALUTE SCHIO	CENTRO SAN. POLIF. THIENE VICENTI	OSPEDAL E ALTO VICENTI
* - Totale prestazioni	17.056	6.238	2.564	1.158	4	7.091
PRIME VISITE	5.377	1.868	944	544		2.021
VISITE DI CONTROLLO	1.851	840	94	524		393
prestazioni RADIOLOGICHE (ECOCOLOR DOPPLER)	2.499	96		29	2	2.371
H - PRESTAZIONI DI TIPO H	688	79	428			181
ALTRE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	6.639	3.353	1.098	61	2	2.125
<i>di cui prime 10 prestazioni per frequenza</i>						
86.4 - ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTEA sporte	2.324	486	538		2	1.298
96.59 - MEDICAZIONE DI FERITA Includo: eventuale anestesia locale	2.034	1.248	202	58		526
49.21 - ANOSCOPIA	948	886	56			6
48.23 - PROCTORETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIG	303	303				
96.59.1 - MEDICAZIONE AVANZATA SEMPLICE di ferita con estensio	275	69	180	1		25
49.45 - LEGATURA ELASTICA DELLE EMORROIDI	263	260	3			
86.30.5 - ASPORTAZIONE CHIRURGICA DI LESIONI O TESSUTO C	121	17				104
86.11 - BIOPSIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	95	17	8			70
86.23 - RIMOZIONE DI UNGHIA, MATRICE UNGUEALE O PLICA UN	72	24	30			18
86.04 - INCISIONE CON DRENAGGIO DELLA CUTE E DEL TESSUT	41	26	5	1		9

Dettaglio per priorità: Anno 2018

	TOTALE ULSS 7					DISTRETTO 1					DISTRETTO 2				
	TOTALE	B	D	P	Priorità nulla	TOTALE	B	D	P	Priorità nulla	TOTALE	B	D	P	Priorità nulla
* - Totale prestazioni	17.056	2.732	3.935	5.671	4.718	8.802	1.309	1.966	4.469	1.058	8.254	1.423	1.969	1.202	3.660
PRIME VISITE	5.377	1.662	2.431	1.264		2.812	845	1.130	837		2.565	837	1.301	427	
VISITE DI CONTROLLO	1.851	52	25	343	1.431	934	33	17	332	552	917	19	8	11	879
prestazioni RADIOLOGICHE	2.499	402	409	390	1.298	96			84	12	2.403	402	409	306	1.286
H - PRESTAZIONI DI TIPO H	688	14	107	515	52	507	3	83	421		181	11	24	94	52
ALTRE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	6.639	582	963	3.158	1.936	4.451	428	736	2.794	493	2.188	154	227	364	1.443

Dettaglio per tipologia prestazioni: Anno 2018

	DISTRETTO 1			
	TOTALE ULSS 7	OSP. BASSANO MAROSTIC A	EXTRAOS P. ASIAGO	OSP. ASIAGO
* - Totale prestazioni	10.192	9.409	13	770
PRIME VISITE	932	824		108
VISITE DI CONTROLLO	855	786		69
prestazioni RADIOLOGICHE (ECOCOLOR DOPPLER)	6.843	6.328	9	506
H - PRESTAZIONI DI TIPO H	80	80		
ALTRE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	1.482	1.391	4	87
<i>di cui prime 10 prestazioni per frequenza</i>				
96.59.3 - MEDICAZIONE AVANZATA COMPLESSA di ferita con estesi	515	515		
93.56.3 - BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO TIBIO-PODALICO	377	373	4	
96.59.1 - MEDICAZIONE AVANZATA SEMPLICE di ferita con estensio	197	193		4
96.59 - MEDICAZIONE DI FERITAIncluso: eventuale anestesia locale	112	107		5
39.92.1 - INIEZIONE INTRAVENOSA DI SOSTANZE SCLEROSANTI	76			76
86.28 - RIMOZIONE NON ASPORTATIVA DI FERITA, INFEZIONE O U	72	72		
96.59.6 - MEDICAZIONE AVANZATA DI FERITA COMPLICATA CON	59	59		
96.59.4 - MEDICAZIONE AVANZATA COMPLESSA di ferita con estesi	38	38		
96.59.2 - MEDICAZIONE AVANZATA COMPLESSA di ferita con estesi	33	33		
38.59.1 - MINISTRIPPING DI VENE VARICOSE DELL' ARTO INFERIO	1			1

Dettaglio per priorità: Anno 2018

	TOTALE ULSS 7				DISTRETTO 1				
	TOTALE	B	D	P	TOTALE	B	D	P	Priorità nulla
* - Totale prestazioni	10.192	1.243	1.854	3.641	10.192	1.243	1.854	3.641	3.454
PRIME VISITE	932	246	396	290	932	246	396	290	
VISITE DI CONTROLLO	855	4	21	267	855	4	21	267	563
prestazioni RADIOLOGICHE	6.843	602	1.313	2.660	6.843	602	1.313	2.660	2.268
H - PRESTAZIONI DI TIPO H	80	16	14	50	80	16	14	50	
ALTRE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	1.482	375	110	374	1.482	375	110	374	623

Dettaglio per tipologia prestazioni: Anno 2018

	DISTRETTO 1				DISTRETTO 2			
	TOTALE ULSS 7	OSP. BASSANO	EXTRAOS P. MAROSTIC	OSP. ASIAGO	DSB ROMANO	CASA SALUTE SCHIO	CENTRO SAN. POLIF. THIENE	OSPEDAL E ALTO VICENTI
* - Totale prestazioni	30.086	9.442	1.607	675	642	17.674	10	35
PRIME VISITE	3.475	1.245	285	72	197	1.664	9	3
VISITE DI CONTROLLO	17.734	6.138	1.294	525	445	9.326	1	4
prestazioni RADIOLOGICHE	937	218				719		
H - PRESTAZIONI DI TIPO H (Amputazione di dita del piede)	19	19						
ALTRE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	7.921	1.822	28	78		5.965		28
<i>di cui prime 10 prestazioni per frequenza</i>								
93.82.1 - TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO/OBESO/NEFR	2.258	1.466	28	78		686		16
93.07.1 - BIODIAGNOSTICA, PLOMETRIA, VALUTAZIONE C	1.770					1.754		10
95.03.3 - TOMOGRAFIA A COERENZA OTTICA (OCT)	1.021					1.011		
96.59.1 - MEDICAZIONE AVANZATA SEMPLICE di ferita con estensio	903	287				616		
95.12.1 - ANGIOGRAFIA CON FLUOROSCEINA O INDOCIANINA O F	475					475		
89.39.3 - VALUTAZIONE DELLA SOGLIA DI SENSIBILITA' VIBRATOR	390	3				387		
14.35.1 - FOTOCOAGULAZIONE CON LASER PER LACERAZIONE C	351					351		
96.59 - MEDICAZIONE DI FERITA Incluso: eventuale anestesia locale	215	7				208		
93.03 - VALUTAZIONE PROTESICA	174					174		
95.09.1 - ESAME DEL FUNDUS OCULINI Non associabile a cod. 95.02	132					130		2

Dettaglio per priorità: Anno 2018

	TOTALE ULSS 7				DISTRETTO 1				DISTRETTO 2						
	TOTALE	B	D	P	Priorità nulla	TOTALE	B	D	P	Priorità nulla	TOTALE	B	D	P	Priorità nulla
* - Totale prestazioni	30.086	969	2.230	5.663	21.224	12.367	529	869	5.008	5.961	17.719	440	1.361	655	15.263
PRIME VISITE	3.475	707	1.821	947	2.124	1.799	368	850	581	5.482	1.676	339	971	366	9.300
VISITE DI CONTROLLO	17.734	37	14	2.901	14.782	8.403	25	11	2.885	160	9.331	12	3	16	708
prestazioni RADIOLOGICHE	937	1	8	60	868	218		2	56	6	720	1	6	5	
H - PRESTAZIONI DI TIPO H	19	5		8	6	19	5		8	6	0				
ALTRE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	7.920	219	387	1.746	5.568	1.928	131	6	1.478	313	5.992	88	381	268	5.255

Dettaglio per tipologia prestazioni: Anno 2018

	DISTRETTO 1		DISTRETTO 2	
	TOTALE ULSS 7	OSP. BASSANO ASIAGO	OSP. E ALTO VICENTI	OSPEDAL E ALTO VICENTI
* - Totale prestazioni	10.751	10.409	65	277
PRIME VISITE	2.227	1.929	65	233
VISITE DI CONTROLLO	529	485		44
ALTRE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	7.995	7.995		
<i>di cui prime 10 prestazioni per frequenza</i>				
96.59.3 - MEDICAZIONE AVANZATA COMPLESSA di ferita con esten	3.407	3.407		
93.56.3 - BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO TIBIO-PODALICO	2.390	2.390		
93.56.4 - BENDAGGIO ADESIVO ELASTICO	1.292	1.292		
96.59.2 - MEDICAZIONE AVANZATA COMPLESSA di ferita con esten	523	523		
96.59.6 - MEDICAZIONE AVANZATA DI FERITA COMPLICATA CON	236	236		
96.59.1 - MEDICAZIONE AVANZATA SEMPLICE di ferita con estensio	134	134		
86.11 - BIOPSIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	9	9		
39.92.1 - INIEZIONE INTRAVENOSA DI SOSTANZE SCLEROSANTI	2	2		
86.60 - INNESTO CUTANEO, NASEscluse: Costruzione o ricostruizion	1	1		
99.29 - INIEZIONE O INFUSIONE DI ALTRE SOSTANZE TERAPEUTI	1	1		

Dettaglio per priorità: Anno 2018

	TOTALE ULSS 7				DISTRETTO 1				DISTRETTO 2				
	TOTALE	B	D	P	TOTALE	B	D	P	TOTALE	B	D	P	Priorità nulla
* - Totale prestazioni	10.751	393	659	9.174	525	358	510	9.124	482	277	35	50	43
PRIME VISITE	2.227	318	637	1.057	215	283	488	1.008	215	233	35	49	
VISITE DI CONTROLLO	529	3	20	201	305	3	20	200	262	44	149	1	43
ALTRE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	7.995	72	2	7.916	5	72	2	7.916	5				

* - Totale prestazioni	TOTALE ULSS 7		EXTRAOS P. BASSANO		EXTRAOS P. MAROSTIC		OSP. ASIAGO		EXTRAOS P. ASIAGO		EXTRAOS DSB ROMANO		CASA SALUTE SCHIO		CENTRO SAN. POLIF. THIENE		OSPEDAL E ALTO VICENTI		
	9.687	2.703	865	258	159	937	893	3.772											
PRIME VISITE	969	91	4				21	853											
VISITE DI CONTROLLO	982	58					168	756											
prestazioni RADIOLOGICHE	516	42					152	322											
ALTRE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	6.134	1.587	865	196	159	937	552	1.838											
<i>di cui prime 10 prestazioni per frequenza</i>																			
06.11.1 - BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA TIROIDEA	2.819	1.426	74	170	1	26		1.122											
34.91 - TORACENTESI	1.027	5	441		113	460		8											
81.92 - INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLA.	670						1	669											
89.43 - TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGO	379						378	1											
89.50 - ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO(Holter)	295		220			75													
89.52 - ELETTROCARDIOGRAMMA	289		47	38	204														
89.61.1 - MONITORAGGIO CONTINUO [24 Ore] DELLA PRESSIONE	151	115						36											
93.07.1 - BIOIMPEDENZIOMETRIA, PLICOMETRIA, VALUTAZIONE C	139						139												
93.56.3 - BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO TIBIO-PODALICO	123	1				122													
93.56.4 - BENDAGGIO ADESIVO ELASTICO	74	22		2		50													

* - Totale prestazioni	TOTALE ULSS 7			Priorità nulla			DISTRETTO 1			Priorità nulla			DISTRETTO 2			
	TOTALE	B	D	P	TOTALE	B	D	P	TOTALE	B	D	P	TOTALE	B	D	P
PRIME VISITE	969	262	520	187	95	24	36	35	874	238	484	152	4.665	338	1.032	766
VISITE DI CONTROLLO	982	4	3	25	58	1	15	15	924	3	3	10	4.665	338	1.032	766
prestazioni RADIOLOGICHE	516	30	86	68	42	5	8	23	474	25	78	45	4.665	338	1.032	766
ALTRE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	6.134	222	831	2.752	3.744	150	364	2.206	2.390	72	467	546	4.665	338	1.032	766
TOTALE ULSS 7																
TOTALE																
9.687																
552																
1.459																
3.383																
4.193																
4.922																
214																
427																
2.627																
1.654																
4.665																
338																
1.032																
766																
152																
10																
908																
326																
1.305																

Dettaglio per tipologia prestazioni: Anno 2018

	DISTRETTO 1		DISTRETTO 2	
	TOTALE ULSS 7	OSP. BASSANO ASIAGO	OSP. SALUTE SCHIO	CASA OSPEDAL E ALTO VICENTI
* - Totale prestazioni	43.730	21.871	1.427	19.323
PRIME VISITE	587	261	19	1
VISITE DI CONTROLLO	4.410	2.521	230	866
ALTRE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	38.411	19.071	1.178	18.152
<i>di cui prime 10 prestazioni per frequenza</i>				10
54.98.1 - DIALISI PERITONEALE AUTOMATIZZATA (CCPD)(Ciclo di t	12.167	4.249	60	7.858
39.95.4 - EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE MOLTO BIO	9.909	5.683		4.226
54.98.2 - DIALISI PERITONEALE CONTINUA (CAPD)(Ciclo di trenta s	4.488	3.512		976
39.95.7 - ALTRA EMODIAFILTRAZIONECon membrane a permeabile	4.143	3.697		445
54.98.4 - EMODIAFILTRAZIONE - SOSTITUISCE PREST. 39.95.5Biof	2.017		13	269
96.59 - MEDICAZIONE DI FERTAIIncluso: eventuale anestesia locale f	1.097	815		961
99.24.1 - INFUSIONE DI SOSTANZE ORMONALI	961			887
39.95.9 - EMODIALISI - EMOFILTRAZIONETecnica mista. Incluso: ver	887	497	9	189
96.59.1 - MEDICAZIONE AVANZATA SEMPLICE di ferita con estensio	695			
39.95.6 - EMODIAFILTRAZIONE AD ASSISTENZA LIMITATABiofiltrazi	667	667		

Dettaglio per priorità: Anno 2018

	TOTALE ULSS 7			DISTRETTO 1			DISTRETTO 2					
	TOTALE	B	D	P	TOTALE	B	D	P	TOTALE	B	D	P
* - Totale prestazioni	43.730	132	393	8.522	23.298	84	205	8.439	20.432	48	188	83
PRIME VISITE	587	106	338	143	280	59	152	69	307	47	186	74
VISITE DI CONTROLLO	4.410	5	38	840	2.751	4	36	840	1.659	1	2	
ALTRE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	38.411	21	17	7.533	20.249	21	17	7.524	18.162	1		9
				30.840				12.687				
				34.683				14.570				
				3.527				1.871				
				30.840				12.687				
												20.113
												1.656
												18.153

Dettaglio per tipologia prestazioni: Anno 2018

	DISTRETTO 1		DISTRETTO 2	
	TOTALE ULSS 7	OSP. BASSANO ASIAGO	CENTRO SAN. POLIF. THIENE	CENTRO MEDICO THIENESE SRL
* - Totale prestazioni	18.349	9.278	338	7.414
PRIME VISITE	3.854	1.826	114	1.914
VISITE DI CONTROLLO	5.490	2.803	147	2.540
ALTRE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	9.005	4.649	77	2.960
<i>di cui prime 10 prestazioni per frequenza</i>				
93.08.S - STUDIO NEUROFISIOLOGICO [ELETTRIOGRAFICO] AI	2.636	1.204		626
89.14 - ELETTROENCEFALOGRAMMAEscluso: EEG con polisomnogr	1.947	1.109	77	761
93.08.T - STUDIO NEUROFISIOLOGICO [ELETTRIOGRAFICO] AI	1.766	722		546
99.29.9 - INIEZIONE DI TOSSINA BOTULINICAIntero trattamento. Incl	718	718		
93.08.1 - ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]. Analisi qualitativa	379	349		30
89.15.4 - POTENZIALI EVOCATI SOMATO-SENSORIALIPer nervo o c	299	71		228
89.15.3 - POTENZIALI EVOCATI MOTORIArtto superiore o inferiore Inc	219	77		142
89.15.1 - POTENZIALI EVOCATI ACUSTICI	182	13		169
99.29 - INIEZIONE O INFUSIONE DI ALTRE SOSTANZE TERAPEUTI	164	160		4
89.15.2 - POTENZIALI EVOCATI STIMOLO ED EVENTO CORRELATI	148		14	134

Dettaglio per priorità: Anno 2018

	TOTALE ULSS 7					DISTRETTO 1					DISTRETTO 2				
	TOTALE	B	D	P	Priorità nulla	TOTALE	B	D	P	Priorità nulla	TOTALE	B	D	P	Priorità nulla
* - Totale prestazioni	18.349	1.598	4.862	5.149	6.740	9.616	1.047	2.162	3.459	2.948	8.733	551	2.700	1.690	3.792
PRIME VISITE	3.854	996	2.132	651	75	1.940	621	973	341	5	1.914	375	1.459	310	70
VISITE DI CONTROLLO	5.490	24	19	1.049	4.398	2.950	22	17	1.029	1.882	2.540	2	2	20	2.516
ALTRE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	9.005	578	2.711	3.449	2.267	4.726	404	1.172	2.089	1.061	4.279	174	1.539	1.360	1.206

Dettaglio per tipologia prestazioni: Anno 2018

	DISTRETTO 1			DISTRETTO 2					
	OSP. BASSANO	EXTRAOS P. MAROSTIC	OSP. ASIAGO	CASA SALUTE SCHIO	CENTRO SAN. POLIF. THIENE	POLIAMBU LATORIO MALO	POLIAMBU LATORIO PIOVENE	OSPEDAL E ALTO VICENTI	TOTALE
* - Totale prestazioni	27.358	7.693	1.283	7.635	7.528	1.696	725	13.757	
PRIME VISITE	2.452	2.609	501	2.377	2.801	643	166	767	
VISITE DI CONTROLLO	7.927	4.594	638	3.496	2.885	1.001	498	2.956	
prestazioni RADIOLOGICHE (ECOGRAFIE)	628	2						367	
PRESTAZIONI DI TIPO H (cataratta, iniezione intravitreali)	2.786							2.652	
ALTRE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	13.565	488	144	1.762	1.842	52	61	7.015	
di cui prime 10 prestazioni per frequenza									
95.09.1 - ESAME DEL FUNDUS OCULI Non associabile a cod. 95.02	5.788	444	134	1.674	1.764	44	56	47	
95.03.3 - TOMOGRAFIA A COERENZA OTTICA (OCT)	4.881	18		5			1	1.346	
93.02 - VALUTAZIONE ORTOPTICA CON STUDIO COMPLETO DELL	4.636	4	1	4	4	1		1.706	
95.05 - STUDIO DEL CAMPO VISIVO Campimetria, perimetria statica/c	3.319	4		17	6	1		2.077	
13.64 - CAPSULOTOMIA YAG-LASER PER CATARATTA SECONDA	1.124	439						685	
95.26 - TEST DI PROVOCAZIONE E CURVA TONOMETRICA PER GI	948							1	
95.12.1 - ANGIOGRAFIA CON FLUOROSCEINA O INDOCIANINA O F	891	566						325	
96.51 - IRRIGAZIONE O MEDICAZIONE DELL'OCCHIO	715	715							
95.13.1 - PACHIMETRIA CORNEALE	485	225	2					257	
14.35.1 - FOTOCOAGULAZIONE CON LASER PER LACERAZIONE D	428	397					1	31	

Dettaglio per priorità: Anno 2018

	TOTALE ULSS 7			DISTRETTO 1			DISTRETTO 2			Priorità nulla					
	B	D	P	B	D	P	B	D	P						
* - Totale prestazioni	67.875	3.462	10.625	22.928	30.660	12.622	36.334	2.265	4.581	16.866	31.341	1.197	6.044	6.062	18.038
PRIME VISITE	12.316	2.073	5.414	4.829	18.236	7.538	5.562	1.195	1.783	2.584	6.754	878	3.631	2.245	10.698
VISITE DI CONTROLLO	23.995	356	646	4.757	18.236	7.538	13.159	338	572	4.711	10.836	18	74	46	10.698
prestazioni RADIOLOGICHE	996	72	248	439	237	115	630	40	105	370	367	32	143	69	123
H - PRESTAZIONI DI TIPO H	5.438	239	816	3.117	1.266	400	2.786	232	555	1.599	2.652	7	261	1.518	866
ALTRE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	24.929	722	3.501	9.786	10.920	4.569	14.197	460	1.566	7.602	10.732	262	1.935	2.184	6.351

Dettaglio per tipologia prestazioni: Anno 2018

	DISTRETTO 1		DISTRETTO 2	
	OSP. BASSANO MAROSTIC A	EXTRAOS P. MAROSTIC A	OSP. BASSANO MAROSTIC ASIAGO	CENTRO DR. SAN. FIOLOSO POLIF. MARIO THIENE SRL
* - Totale prestazioni	10.604	4.951	935	480
PRIME VISITE	2.836	1.250	202	113
VISITE DI CONTROLLO	447	361	40	2
prestazioni RADIOLOGICHE	13			
PRESTAZIONI DI TIPO H	617	617		8
ALTRE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	6.691	2.723	693	365
di cui prime 10 prestazioni per frequenza				2.557
96.59 - MEDICAZIONE DI FERTILIncluso: eventuale anestesia locale	2.166	2.095	13	20
23.20.1 - RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONE	1.387	2	273	143
23.09 - ESTRAZIONE DI DENTE PERMANENTE	771	166	102	79
96.54.1 - ABLAZIONE TARTARO	550	2	166	65
96.54.2 - SIGILLATURA DEI SOLCHI E DELLE FOSSETTE	493	1	7	11
23.19 - ALTRA ESTRAZIONE CHIRURGICA DI DENTE	275	272		
23.20.2 - RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONE	272		8	9
23.01 - ESTRAZIONE DI DENTE DECIDUO	130		2	2
24.19.1 - TRATTAMENTO IMMEDIATO DELLE URGENZE ODONTOS	112			
23.71.3 - MEDICAZIONI INTERMEDIE NELLE CURE CANALARICond	89		49	1

Dettaglio per priorità: Anno 2018

	TOTALE ULSS 7					DISTRETTO 1					DISTRETTO 2				
	TOTALE	B	D	P	Priorità nulla	TOTALE	B	D	P	Priorità nulla	TOTALE	B	D	P	Priorità nulla
* - Totale prestazioni	10.604	1.026	2.654	3.690	3.234	6.366	953	2.540	2.710	163	4.238	73	114	980	3.071
PRIME VISITE	2.836	546	857	1.241	192	1.565	511	767	287	123	1.271	35	90	954	192
VISITE DI CONTROLLO	447	46	42	196	163	403	46	42	192	3	44			4	40
H - PRESTAZIONI DI TIPO H	617	72	208	334	3	617	72	208	334	3					
ALTRE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	6.704	362	1.547	1.919	2.876	3.781	324	1.523	1.897	37	2.923	38	24	22	2.839

Dettaglio per tipologia prestazioni: Anno 2018

	DISTRETTO 1				DISTRETTO 2			
	TOTALE ULSS 7	OSP. BASSANO	EXTRAOS P. MAROSTIC A	OSP. ASIAGO	CASA SALUTE SCHIO	CENTRO SAN. POLIF. THIENE	OSPEDAL E ALTO VICENTI	
* - Totale prestazioni	30.317	9.642	1.917	4.454	159	139	14.006	
PRIME VISITE	7.109	1.973	762	1.029			3.345	
VISITE DI CONTROLLO	13.453	5.106	384	1.608		2	6.353	
PRESTAZIONI DI TIPO H	530	203	184				143	
ALTRE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	9.225	2.360	771	1.633	159	137	4.165	
<i>di cui prime 10 prestazioni per frequenza</i>								
81.92 - INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLA	2.868	1.129	722	489			528	
96.59 - MEDICAZIONE DI FERITA Includo: eventuale anestesia locale	2.175	799		292			1.084	
97.88 - RIMOZIONE DI SUPPORTO, GESSO, STECCA	2.162	384		589			1.189	
93.56.4 - BENDAGGIO ADESIVO ELASTICO	722			2	159	137	424	
93.03 - VALUTAZIONE PROTESICA	285		43	22			220	
81.91 - ARTROCENTESI aspirazione articolare Escluso: quella per: bio	21		3	14			4	
86.05.1 - INCISIONE CON RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DA C	18	16		2				
86.4 - ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTEA sport	14	14						
97.1 - RIPARAZIONE APPARECCHI GESSATI	8	1		7				
93.54.1 - BENDAGGIO CON DOCCIA DI IMMOBILIZZAZIONE antibrac	5		1	4				

Dettaglio per priorità: Anno 2018

	TOTALE ULSS 7				DISTRETTO 1				DISTRETTO 2						
	TOTALE	B	D	P	Priorità nulla	TOTALE	B	D	P	Priorità nulla	TOTALE	B	D	P	Priorità nulla
* - Totale prestazioni	30.317	2.642	4.879	6.442	16.354	16.013	1.693	2.690	5.342	6.288	14.304	949	2.189	1.100	10.066
PRIME VISITE	7.109	2.351	3.816	942		3.764	1.497	1.740	527		3.345	854	2.076	415	
VISITE DI CONTROLLO	13.453	21	31	2.607	10.794	7.098	13	13	2.593	4.479	6.355	8	18	14	6.315
H - PRESTAZIONI DI TIPO H		12	39	427	52		11	26	350			1	13	77	52
ALTRE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	9.225	258	993	2.466	5.508	4.764	172	911	1.872	1.809	4.461	86	82	594	3.699

Dettaglio per tipologia prestazioni: Anno 2018

	DISTRETTO 1			DISTRETTO 2						
	TOTALE ULSS 7	OSP. BASSANO	EXTRAOS P. BASSANO	EXTRAOS P. MAROSTIC ASIAGO	EXTRAOS P. ASIAGO	POLIAMB. CENTRO SAN. POLIF. PIOVENE VICENTI	POLIAMB. OSPEDAL E ALTO VICENTI			
* - Totale prestazioni	28.700	8.132	550	1.325	2.203	115	1.136	803	67	14.369
PRIME VISITE	3.517	782	11	50	358	2	17	433	9	1.855
VISITE DI CONTROLLO	4.935	1.148	99	319	261	70	184	351	58	2.445
prestazioni RADIOLOGICHE (ECOGRAFIE)	12.603	3.901	2	547	588		892	19		6.654
PRESTAZIONI DI TIPO H	365	18								347
ALTRE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	5.258	1.512	173	161	297	43	9			3.063
<i>di cui prime 10 prestazioni per frequenza</i>										
65.11 - AGOASPIRAZIONE ECOGUIDATA DEI FOLLICOLI (Prelievo c	1.810	568			111					1.131
66.8 - INSUFFLAZIONE DELLE TUBE insufflazione utero-tubarica Escl	1.198				37					1.161
67.12 - BIOPSIA MIRATA ENDOCERVICALE A GUIDA ISTEROSCOPIA	636	510			49		5			72
67.19.1 - BIOPSIA MIRATA DELLA PORTIO E DELL'ENDOCERVICE	386				11					375
67.32 - DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA CERVICEMEDIANTE Diate	377		173	161		43				
67.33 - CRIOCHIRURGIA DEL COLLO UTERINO/riconnessione dell	180									180
68.12.1 - ISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA CON O SENZA BIOPSIA D	146	124			12		2			8
68.16.1 - BIOPSIA ENDOMETRIALE/non associabile a 68.12.1	77	59			6					12
68.29.2 - ASPORTAZIONE POLIPI ENDOMETRIALI A GUIDA ISTEROC	75									75
69.7 - INSERZIONE DI DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRAUTE	53	14			31					8

Dettaglio per priorità: Anno 2018

	TOTALE ULSS 7			DISTRETTO 1			DISTRETTO 2								
	TOTALE	B	D	P	Priorità nulla	TOTALE	B	D	P	Priorità nulla	TOTALE	B	D	P	Priorità nulla
* - Totale prestazioni	28.700	987	4.199	11.578	11.936	13.461	586	1.649	7.967	3.259	15.239	401	2.550	3.611	8.677
PRIME VISITE	3.517	474	1.792	1.122	129	1.220	220	467	505	28	2.297	254	1.325	617	101
VISITE DI CONTROLLO	4.935	10	22	886	4.017	2.081	8	12	857	1.204	2.854	2	10	29	2.813
prestazioni RADIOLOGICHE	12.603	297	1.366	6.022	4.918	5.930	217	677	3.688	1.348	6.673	80	689	2.334	3.570
H - PRESTAZIONI DI TIPO H	365			29	336	18			16	2	347			13	334
ALTRE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	5.258	187	927	2.073	2.071	2.195	122	401	1.455	217	3.063	65	526	618	1.854

Dettaglio per tipologia prestazioni: Anno 2018

	DISTRETTO 1		DISTRETTO 2				
	TOTALE ULSS 7	OSP. BASSANO P.	EXTRAOS P.	OSP. ASIAGO	CASA SALUTE SCHIO	CENTRO SAN. POLIF. E ALTO	OSPEDAL E ALTO
* - Totale prestazioni	28.639	13.166	609	315	1.225	6.711	6.624
PRIME VISITE	8.957	4.067	452	136	549	2.251	1.502
VISITE DI CONTROLLO	4.137	1.973	57	57	269	952	886
ALTRE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	15.545	7.115	157	122	407	3.508	4.236
<i>di cui prime 10 prestazioni per frequenza</i>							
95.41.1 - ESAME AUDIOMETRICO TONALE	5.294	2.577		92	36	1.297	1.292
96.52 - IRRIGAZIONE DELL'ORECCHIO Irrigazione con rimozione di ceri	2.811	710	157	15	357	1.192	380
95.42 - IMPEDENZOMETRIA	2.020	639		4	13	637	727
31.42 - LARINGOSCOPIA E ALTRA TRACHEOSCOPIA	1.727	532			5	5	1.190
95.41.4 - ESAME AUDIOMETRICO CONDIZIONATO INFANTILE	496	268			1	136	91
93.71.8 - RIABILITAZIONE LOGOPEDICA INDIVIDUALE - SOSTITUIS	474	474					
95.44.2 - ESAME CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE	373	373					
95.48.1 - MESSA A PUNTO DI MEZZI PER L'UDITO Audiometria tonale	321	140		11		100	70
95.41.2 - ESAME AUDIOMETRICO VOCALE	276	29				139	108
95.24.2 - STUDIO DEL NISTAGMO REGISTRATO PROVOCATO	262	262					

Dettaglio per priorità: Anno 2018

	TOTALE ULSS 7				DISTRETTO 1				DISTRETTO 2						
	TOTALE	B	D	P	Priorità nulla	TOTALE	B	D	P	Priorità nulla	TOTALE	B	D	P	Priorità nulla
* - Totale prestazioni	28.639	3.001	9.804	8.872	7.162	14.079	1.792	4.102	6.097	2.088	14.560	1.209	5.702	2.575	5.074
PRIME VISITE	8.957	1.951	4.910	2.096		4.655	1.218	2.228	1.209		4.302	733	2.682	887	
VISITE DI CONTROLLO	4.137	32	36	711	3.358	2.030	24	13	677	1.316	2.107	8	23	34	2.042
ALTRE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	15.545	1.018	4.858	5.865	3.804	7.394	550	1.861	4.211	772	8.151	468	2.997	1.654	3.032

Dettaglio per tipologia prestazioni: Anno 2018

	TOTALE ULSS 7	DISTRETTO 1 OSP. BASSANO ASIAGO	DISTRETTO 2 OSP. ALTO VICENTI
* - Totale prestazioni	4.148	1.099	2.834
PRIME VISITE	1.188	320	823
VISITE DI CONTROLLO	1.330	244	920
prestazioni RADIOLOGICHE	502	49	453
ALTRE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	1.110	473	633
<i>di cui prime 10 prestazioni per frequenza</i>			
91.90.4 - SCREENING ALLERGOLOGICO PER INALANTI E ALIMENTI	312	132	180
91.90.6 - TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA	262	55	207
89.37.4 - TEST DI BRONCODILATAZIONE FARMACOLOGICA Spirometria	163	38	125
99.29 - INIEZIONE O INFUSIONE DI ALTRE SOSTANZE TERAPEUTICHE	136	76	60
89.37.1 - SPIROMETRIA SEMPLICE Non associabile a 89.37.4	95	72	23
89.37.2 - SPIROMETRIA GLOBALE [con tecnica di diluizione, pletismografia]	47	47	
96.59 - MEDICAZIONE DI FERTITA' Incluso: eventuale anestesia locale per procedure	35	17	14
96.57 - IRRIGAZIONE DI CATETERE VASCOLARE Irrigazione [disostri]	19	19	
93.82.1 - TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO/OBESO/NEFRITICO	16	16	
89.52 - ELETTROCARDIOGRAMMA	12		12

Dettaglio per priorità: Anno 2018

	TOTALE ULSS 7			DISTRETTO 1			DISTRETTO 2			
	TOTALE	B	D	P	Priorità nulla	TOTALE	B	D	P	Priorità nulla
* - Totale prestazioni	4.148	71	456	1.814	1.807	1.314	39	199	741	335
PRIME VISITE	1.188	47	282	849	10	365	20	120	225	10
VISITE DI CONTROLLO	1.330		3	268	1.059	410	2	2	261	147
prestazioni RADIOLOGICHE	502	10	35	220	237	49	5	1	12	31
ALTRE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	1.110	14	136	472	488	477	14	76	241	146
TOTALE	4.148	71	456	1.814	1.807	1.314	39	199	741	335
TOTALE	2.834	32	257	1.073	1.472	823	27	162	624	10
TOTALE	920	5	34	208	206	453	5	34	208	206
TOTALE	633	60	231	342	342	633	60	231	342	342

Dettaglio per tipologia prestazioni: Anno 2018

	DISTRETTO 1		DISTRETTO 2
	TOTALE ULSS 7	OSP. BASSANO ASIAGO	
* - Totale prestazioni	21.782	12.897	7.984
PRIME VISITE	3.843	1.910	1.830
VISITE DI CONTROLLO	5.606	3.812	1.476
prestazioni RADIOLOGICHE	302	295	7
H - PRESTAZIONI DI TIPO H	850	195	655
ALTRE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	11.172	6.676	4.016
<i>di cui prime 10 prestazioni per frequenza</i>			
89.24 - ESAME URODINAMICO NON INVASIVO (UROFLUSSOMETR	5.879	3.786	1.666
57.32 - URETROCISTOSCOPIA Escluso: Cistoureterosopia con biops	1.735	771	964
57.94 - CATETERISMO VESCICALE Incluso lavaggio vescicale	798	607	138
96.49 - INSTILLAZIONI ENDOVESCICALI Escluso farmaco	723	290	433
60.11 - AGOBIPSIA ECOGUIDATA DELLA PROSTATA Approccio tra	567	336	231
99.29.3 - INFILTRAZIONE PERINEALE	209	209	
58.60.2 - DILATAZIONI URETRALI PROGRESSIVE (Per seduta)	158	111	47
93.12.1 - RIEDUCAZIONE FUNZIONALE ATTIVA E/O PASSIVA PER	130	130	
57.39.2 - ESAME URODINAMICO INVASIVO Incluso: Cistomanometria	129	80	49
99.29.5 - INIEZIONE ENDOCAVERNOSA DI FARMACI Incluso: eventua	119	119	

Dettaglio per priorità: Anno 2018

	TOTALE ULSS 7			DISTRETTO 1			DISTRETTO 2							
	TOTALE	B	D	P	TOTALE	B	D	P	TOTALE	B	D	P	Priorità nulla	
* - Totale prestazioni	21.782	975	4.105	8.674	8.028	13.798	643	2.044	6.081	5.030	7.984	2.061	2.593	2.998
PRIME VISITE	3.843	729	2.105	1.009	3.991	2.013	469	913	631	2.013	260	1.192	378	
VISITE DI CONTROLLO	5.606	27	50	1.538	3.991	4.130	25	45	1.502	2.558	1.476	5	36	1.433
prestazioni RADIOLOGICHE	302	8	69	171	54	295	8	69	165	53	7		6	1
H - PRESTAZIONI DI TIPO H	850	1	16	554	279	195	1	16	195	279	655	1	359	279
ALTRE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	11.172	210	1.865	5.394	3.703	7.156	141	1.017	3.580	2.418	4.016	848	1.814	1.285

Dettaglio per tipologia prestazioni: Anno 2018

	DISTRETTO 1				DISTRETTO 2		
	OSP. BASSANO	EXTRAOS P. MAROSTIC A	OSP. ASIAGO	DSB ROMANO	CASA SALUTE SCHIO	CENTRO SAN. POLIF. THIENE	OSPEDAL E ALTO VICENTI
* - Totale prestazioni	28.371	4.992	6.572	1.128	806	10.041	3.171
PRIME VISITE	11.440	1.455	3.235	435	484	4.130	763
VISITE DI CONTROLLO	9.695	1.106	2.289	293	299	3.788	1.458
ALTRE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	7.235	2.431	1.048	399	23	2.126	950
<i>di cui prime 10 prestazioni per frequenza</i>							
86.30.1 - ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TUMORE CUTANEO	636	913	398	23	258	1.330	261
89.39.6 - OSSERVAZIONE DELLE LESIONI CUTANEE O ANNESSI CUTANEE	639	84				772	663
91.90.5 - TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA (PATCH TEST), (TEST DI SENSIBILITÀ)	926				20		20
86.4 - ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTEA sportazioni	132		1				
86.30.3 - ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TUMORE CUTANEO	65	60	3		2		
95.09.1 - ESAME DEL FUNDUS OCULINI non associabile a cod. 95.02	38	38					
86.11 - BIOPSIA DELLA CUTI E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	34						
86.30.2 - ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TUMORE CUTANEO	10	5	5				
86.28 - RIMOZIONE NON ASPORTATIVA DI FERITA, INFEZIONE O ULCERA	7					2	5
86.25 - DERMABRASIONE (quella con laser (o mezzo meccanico)) (Per	5		5				

Dettaglio per priorità: Anno 2018

	TOTALE ULSS 7				DISTRETTO 1				DISTRETTO 2					
	TOTALE	B	D	P	TOTALE	B	D	P	TOTALE	B	D	P	Priorità nulla	
* - Totale prestazioni	28.371	1.966	6.587	6.697	13.121	1.966	6.587	6.697	13.121	13.498	1.076	3.281	4.143	8.978
PRIME VISITE	11.440	1.895	6.159	3.386	8.234	1.895	6.159	3.386	8.234	5.609	1.028	2.871	1.710	1.676
VISITE DI CONTROLLO	9.695	21	30	1.410	8.234	21	30	1.410	8.234	3.987	18	28	1.401	5.694
ALTRE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	7.235	50	398	1.900	4.887	50	398	1.900	4.887	3.901	30	382	1.886	3.284
TOTALE	28.371	1.966	6.587	6.697	13.121	1.966	6.587	6.697	13.121	13.498	1.076	3.281	4.143	8.978
TOTALE	14.873	890	3.306	1.699	14.873	890	3.306	1.699	14.873	5.831	867	3.288	1.676	5.694
TOTALE	3.334	20	16	14	3.334	20	16	14	3.334	3.334	20	16	14	3.284

Dettaglio per tipologia prestazioni: Anno 2018

	DISTRETTO 1				DISTRETTO 2					
	TOTALE ULSS 7	OSP. BASSANO	EXTRAOS P. MAROSTIC A	OSP. ASIAGO	CENTRO MEDICO DI FISIOTERAPIA SRL	CASA SALUTE SCHIO	CENTRO SAN. POLIF. THIENE	POLIAMBU LATORIO MALO PIOVENE VICENTI		
* - Totale prestazioni	114.218	46.800	7.897	9.491	21.152	14.331	8.301	292	17	5.937
PRIME VISITE	9.949	3.259	771	1.032	1.925	641	390	228		1.703
VISITE DI CONTROLLO	6.154	2.253	430	810	284	868	407	63	17	1.022
ALTRE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	98.096	41.288	6.696	7.649	18.924	12.822	7.504	1		3.212
<i>di cui prime 10 prestazioni per frequenza</i>										
93.19.3 - ESERCIZI POSTURALI - PROPRIOCETTIVI - SOSTITUISC	21.450	12.028	1.752	2.501	2.089	1.384	1.051			645
93.12.1 - RIEDUCAZIONE FUNZIONALE ATTIVA E/O PASSIVA PER	20.993	10.546	1.538	829	4.284	1.872	1.353			571
93.12.2 - RIEDUCAZIONE FUNZIONALE ATTIVA E/O PASSIVA PER	17.371	7.600	311	1.525	3.843	1.853	1.331			908
99.99.3 - LASERTERAPIA ANTALGICA - SOSTITUISCE PREST. 99.9	7.036	3.957	1.468	352	1.259					
93.39.5 - ELETTROTHERAPIA ANTALGICAElettroanalgesia transcutane	4.971	1.732	600	20	317	1.270	1.032			20
93.40.2 - MASSOTERAPIA PER DRENAGGIO LINFATICO - SOSTITU	3.798	711	174	70	3.360	1.943	880			
93.39.8 - MAGNETOTERAPIA Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	3.360									
93.99.2 - LASERTERAPIA ANTALGICAA scansione più manipolo: (cicl	2.586	21	22	210		1.413	920			
93.18.1 - ESERCIZI RESPIRATORIPer seduta individuale (Ciclo di dieci	1.783	45			1.721	1				16
93.39.9 - ULTRASONOTERAPIACon testina fissa e ad immersione Per	1.688	769	440	93	60	206	120			

Dettaglio per priorità: Anno 2018

	TOTALE ULSS 7				DISTRETTO 1				DISTRETTO 2						
	TOTALE	B	D	P	Priorità nulla	TOTALE	B	D	P	Priorità nulla	TOTALE	B	D	P	Priorità nulla
* - Totale prestazioni	114.218	20.562	20.070	31.771	41.815	85.340	16.632	17.725	17.190	33.793	28.878	3.930	2.345	14.581	8.022
PRIME VISITE	9.949	2.991	4.456	2.502	3.827	6.987	1.973	3.081	1.933	569	2.962	1.018	1.375	569	1.726
VISITE DI CONTROLLO	6.154	80	431	1.816	3.827	3.777	65	89	1.522	2.101	2.377	15	342	294	1.726
ALTRE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	98.096	17.489	15.173	27.446	37.988	74.557	14.592	14.545	13.728	31.692	23.539	2.897	628	13.718	6.296

Dettaglio per tipologia prestazioni: Anno 2018

	DISTRETTO 1		DISTRETTO 2
	TOTALE ULSS 7	OSP. BASSANO ASIAGO	
* - Totale prestazioni	21.521	8.432	10.796
PRIME VISITE	1.236	849	387
VISITE DI CONTROLLO	1.188	516	672
H - PRESTAZIONI DI TIPO H	61	1	60
ALTRE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	19.036	7.066	9.677
<i>di cui prime 10 prestazioni per frequenza</i>			
99.29.A - SEDAZIONE COSCIENTEA associabile alle endoscopie e biop	6.749	2.504	3.382
45.23 - COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE escluso: Cc	3.630	971	2.341
45.16 - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA	2.115	709	1.095
45.25 - PANCOLONSCOPIA CON BIOPSIA Biopsia di sedi intestinali ac	1.506	476	844
45.42 - POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL' INTESTINO CRASSO	1.437	576	732
45.13 - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] Endoscopia del	931	409	354
45.25.1 - BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA DELL' INTESTINO CRASSO	889	628	100
44.19.2 - BREATH TEST PER HELYCOBACTER PYLORI (UREA C13)	740	164	475
44.14 - BIOPSIA DELLO STOMACO IN CORSO DI EGDS Brushing o w	529	353	143
45.29.3 - BREATH TEST PER INTOLLERANZA AL LATTOSIO	93	93	

Dettaglio per priorità: Anno 2018

	DISTRETTO 1			DISTRETTO 2			Priorità nulla	P	
	TOTALE	B	D	TOTALE	B	D			
* - Totale prestazioni	21.521	1.573	6.724	10.725	1.042	4.631	1.484	3.568	
PRIME VISITE	1.236	235	656	849	185	450	214	214	
VISITE DI CONTROLLO	1.188	9	21	516	8	16	284	208	
prestazioni RADIOLOGICHE	3			1			1	1	
H - PRESTAZIONI DI TIPO H	61	1	13	1	1	13	1	1	
ALTRE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	19.033	1.328	6.034	9.359	849	4.165	1.200	3.145	
		TOTALE ULSS 7		TOTALE		TOTALE		TOTALE	
				6.207		2.093		2.639	
		345		206		131		5.633	
		217		5		9		657	
		1		1		1		2	
		26		25		21		21	
		5.618		2.473		4.853		4.853	

Dettaglio per tipologia prestazioni: Anno 2018

	TOTALE ULSS 7		DISTRETTO 1		DISTRETTO 2	
			OSP. BASSANO	OSP. ASIAGO	CASA SALUTE SCHIO	OSPEDAL E ALTO VICENTI
* - Totale prestazioni	26.388	10.853	493	148	14.894	
PRIME VISITE	538	117	4	417		
VISITE DI CONTROLLO	15.755	6.238	324	9.193		
H - PRESTAZIONI DI TIPO H (chemioterapie)	7.237	2.693	9	4.535		
ALTRE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	2.696	1.660	156	148	732	
<i>di cui prime 10 prestazioni per frequenza</i>						
99.29 - INIEZIONE O INFUSIONE DI ALTRE SOSTANZE TERAPEUTICHE	1.902	1.122	82	698		
96.59 - MEDICAZIONE DI FERITA Includo: eventuale anestesia locale	373	353	16	4		
99.24.1 - INFUSIONE DI SOSTANZE ORMONALI	322	131	26	146	19	
96.57 - IRRIGAZIONE DI CATETERE VASCOLARE Irrigazione [disostruzione]	32	1	31			
41.31 - BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DEL MIDOLLO OSSEO	20	20				
54.91 - PARACENTESI- Escluso: Creazione di fistola cutaneo peritoneale	20	20	1			
34.91 - TORACENTESI	13	12				
99.23 - INIEZIONE DI STEROIDI Iniezione di cortisone	7	1		2	4	
38.94.2 - INSERZIONE DI CATETERE VENOSO CENTRALE PER VIA	6				6	
86.59.1 - SUTURA ESTETICA DI FERITA DEL VOLTO	1				1	

Dettaglio per priorità: Anno 2018

	TOTALE ULSS 7			DISTRETTO 1			DISTRETTO 2								
	TOTALE	B	D	P	TOTALE	B	D	P	TOTALE	B	D	P	Priorità nulla		
* - Totale prestazioni	26.388	263	458	7.349	18.318	11.346	167	380	3.578	7.221	15.042	96	78	3.771	11.097
PRIME VISITE	538	145	93	300	121	56	32	33	417	89	61	267			
VISITE DI CONTROLLO	15.755	15	118	2.229	13.393	6.562	8	101	2.166	4.287	9.193	7	17	63	9.106
H - PRESTAZIONI DI TIPO H	7.237	35	72	4.212	2.918	2.702	35	72	819	1.776	4.535			3.393	1.142
ALTRE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	2.696	66	175	566	1.899	1.816	66	175	518	1.057	880	48		48	832

Dettaglio per tipologia prestazioni: Anno 2018

	TOTALE ULSS 7	DISTRETTO 1				DISTRETTO 2	
		OSP. BASSANO	EXTRAOS P. MAROSTIC A	EXTRAOS P. ASIAGO	DSB ROMANO	CENTRO SAN. POLIF. THIENE	OSPEDAL E ALTO VICENTI
* - Totale prestazioni	15.783	7.685	618	308	635	235	6.302
PRIME VISITE	1.969	702	153	58	160	6	890
VISITE DI CONTROLLO	5.495	1.865	278	188	304	183	2.677
ALTRE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	7.727	4.560	187	62	171	46	2.701
<i>di cui prime 10 prestazioni per frequenza</i>							
33.22 - BRONCOSCOPIA [fibre-ottiche-autofluorescenza-Ebus]Tracheo	3.470	1.499	144	5	129	1	1.692
33.24 - BRONCOSCOPIA CON PRELIEVO BRONCHIALEcon: biopsia	689	155	17	52	8	45	412
89.15.7 - POLIGRAFIA DINAMICA Incluso: Elettromiografia di superficie	552	524	1	3			24
89.17 - POLISONNOGRAFIADIurna o notturna e con metodi speciali. In	400	287	9	1	12		91
89.37.1 - SPIROMETRIA SEMPLICENon associabile a 89.37.4	376	376					
89.37.2 - SPIROMETRIA GLOBALE[con tecnica di diluizione, pletismoc	299	86			1		212
89.37.4 - TEST DI BRONCODILATAZIONE FARMACOLOGICA Spirom	294	274	8	1	11		
89.37.5 - PROVA BRONCODINAMICA CON BRONCOCOSTRITTORE	248	248					
89.37.6 - TEST DI PROVOCAZIONE BRONCHIALE CON AGENTE BI	202	113			3		86
89.38.1 - RESISTENZE DELLE VIE AEREEEscluso: Spirometria	197	197					

Dettaglio per priorità: Anno 2018

	TOTALE	TOTALE ULSS 7				DISTRETTO 1				DISTRETTO 2				
		B	D	P	Priorità nulla	B	D	P	Priorità nulla	TOTALE	B	D	P	Priorità nulla
* - Totale prestazioni	15.783	705	2.637	3.538	8.603	9.246	1.685	3.083	3.968	6.537	195	952	755	4.635
PRIME VISITE	1.969	417	1.036	516	1.073	261	544	268	896	156	492	248	2.844	
VISITE DI CONTROLLO	5.495	32	36	806	4.621	2.635	30	798	1.777	2.860	2	6	8	
prestazioni RADIOLOGICHE	2			1	1	2		1	1					
ALTRE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	7.725	252	1.497	2.322	3.654	4.978	1.043	1.826	1.894	2.747	37	454	496	1.760

Dettaglio per tipologia prestazioni: Anno 2018

	DISTRETTO 1				DISTRETTO 2			
	OSP. BASSANO MAROSTIC A	EXTRAOS P. MAROSTIC	POLIAMB. OSP. ASIAGO ROMANO	POLIAMB. DSB ROMANO	OSPEDAL E ALTO VICENTI			
* - Totale prestazioni	1.778	775	262	552	2885			
PRIME VISITE	191	342	94	181	756			
VISITE DI CONTROLLO	1260	384	150	301	1869			
prestazioni RADIOLOGICHE					166			
ALTRE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	327	49	18	70	94			
<i>di cui prime 10 prestazioni per frequenza</i>								
81.92 - INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLA.	114	47	9	68	76			
99.29 - INIEZIONE O INFUSIONE DI ALTRE SOSTANZE TERAPEUTICHE	183		8		1			
81.91 - ARTROCENTESI/Aspirazione articolare Escluso: quella per: bio	30			1	17			
83.98 - INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOC.		2	1	1				
	4							

Dettaglio per priorità: Anno 2018

	TOTALE ULSS 7				DISTRETTO 1				DISTRETTO 2					
	TOTALE	B	D	P	Priorità nulla	B	D	P	Priorità nulla	TOTALE	B	D	P	Priorità nulla
* - Totale prestazioni	6.252	346	966	1.443	3.497	227	466	1.191	1.483	2.885	119	500	252	2.014
PRIME VISITE	1.564	270	882	412	808	173	437	198	1.324	756	97	445	214	1.824
VISITE DI CONTROLLO	3.964	8	14	794	2.095	5	4	762	1.324	1.869	3	10	32	1.824
prestazioni RADIOLOGICHE	166	16	44	2	104					166	16	44	2	104
ALTRE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	558	52	26	235	245	49	25	231	159	94	3	1	4	86

* - Totale prestazioni	DISTRETTO 1		DISTRETTO 2				CENTRO MEDICO RIABILITATIVO		
	OSP. BASSANO ULSS 7	EXTRAOS P. MAROSTIC	080401 - OSP. ASAGO	RADIOLOGIA MEDICA BASSANO IMED SRL	CENTRO SAN. POLIF. THIENE	OSPEDALE ALTO VICENTINO SRL		CENTRO MEDICO THIENESE	
172.861	54.759	3.239	14.450	10.349	5.789	27.611	44.904	6.857	4.898
66.057	19.300	7	9.265	4.917	5.615	12.775	14.176		
RX TRADIZIONALE									
<i>di cui prime 10 prestazioni per frequenza</i>									
87.44.1 - RX DEL TORACE	6.496	6	1.073	90	1.208	2.650	3.347		
88.27.2 - RX DEL GINOCCHIO	1.641		1.154	889	802	1.716	622		
87.24 - RADIOGRAFIA DELLA COLONNA LOMBOSACRALE(2 proiezioni)	1.290		895	736	650	1.498	694		
88.28.2 - RX DEL PIEDE [CALCAGNO] comprese le dita	1.169		936	519	575	1.468	761		
88.26.2 - RX DELL'ANCA	1.050		762	500	669	1.294	467		
88.21.2 - RX DELLA SPALLA	969		589	412	319	759	700		
88.23.2 - RX DELLA MANO	965		509	374	272	686	734		
88.26.1 - RX DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE	719		534	359	233	487	319		
88.23.1 - RX DEL POLSO	910	1	339	98	80	174	1.046		
87.22 - RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE(2 proiezioni) E ECOGRAFIE	338		276	255	207	561	138		
13.059	5	2.326	3.525	131	5.680	7.569	6.857	4.310	
<i>di cui prime 10 prestazioni per frequenza</i>									
88.76.1 - ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETONon associabile a	3.743		588	906	53	2.132	1.572	1.295	1.189
88.71.4 - DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	1.520	4	443	581	6	718	586	1.071	1.124
88.74.1 - ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIOREIncluso: fegato, v	2.015	1	321	350	11	718	742	507	603
88.73.1 - ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLAIncluso ecog	779		151	408	2	362	1.835	208	
88.79.1 - ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTAN	1.264		237	294	10	461	548	220	602
88.75.1 - ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIOREIncluso: reni e surr	1.152		329	399		387	297	399	422
88.79.3 - ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE	973		110	469	46	517	432	261	10
88.73.5 - ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAAO							16	1.833	2
88.73.2 - ECOGRAFIA MONOLATERALE DELLA MAMMELLAIncluso	227		47	64	3	140	448	20	
88.77.4 - ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSI/							44	735	
7.160	957	9	18	8.647					
<i>di cui prime 10 prestazioni per frequenza</i>									
87.41.1 - TC DEL TORACE SENZA E CON MDC(polmoni, aorta torac	1.137		108		1	1.446			
88.01.6 - TC DELL' ADDOME COMPLETO SENZA E CON MDCNon a	1.063		111		2	1.383			
87.03 - TC CRANIO-ENCEFALONon associabile a TC Sella Turcica (8	1.122		155		8	946			
87.41 - TC DEL TORACE(polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, ste	562		96		5	989			
88.38.9 - TC TOTAL BODY PER STADIAZIONE ONCOLOGICA SENZ	598		32			902			
87.03.2 - TC MASSICCIO FACCIALE [mascellare, mandibolare, seni p	355		108		1	488			
87.03.1 - TC CRANIO-ENCEFALO SENZA E CON MDCNon associabi	248		25		199				
88.01.5 - TC DELL' ADDOME COMPLETONon associabile a cod.88.01	201		5		245				
87.03.8 - TC DEL COLLO SENZA E CON MDC(ghiandole salivari, tiroic	173		12		1	177			
88.38.C - TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE LOMB	91		40		153				
18.203	8.441	18	774	24	1.718	6.640	588		
<i>di cui prime 10 prestazioni per frequenza</i>									
88.93.4 - RM DEL RACHIDE LOMBOSACRALE	1.259		6	230	10	18	1.239		245
88.94.D - RM DEL GINOCCHIO	869		7	198	4	976	265		82
88.91.2 - RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONE	816				1	926			
88.94.4 - RM DELLA SPALLA. La prestazione sostituisce cod. 88.94.11	1.387		3	116	5	597	181		36
88.91.1 - RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONE	630				1	690			
88.93.V - RM DEL RACHIDE CERVICALE	496			85	1	505			94
88.95.5 - RM DI ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO SENZA E	618				75				
88.97.8 - RM DIFFUSIONE-PERFUSIONE SENZA E CON MDC ASSC	529				1				

PRESTAZIONI PER ESTERNI - ACCREDITATI Anno 2018

Elaborazione su flusso SPS Uss 7 inviato in Regione Veneto

all. 2

Specialità: Neurologia	
Dettaglio per tipologia prestazioni: Anno 2018	CENTRO MEDICO THIENESE SRL
* - Totale prestazioni	1.305
ALTRE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	1.305
<i>di cui</i>	
93.08.S - STUDIO NEUROFISIOLOGICO [ELETTROMIOGRAFICO] ARTO SUPERIORE	806
93.08.T - STUDIO NEUROFISIOLOGICO [ELETTROMIOGRAFICO] ARTO INFERIORE	498
Specialità: 35 - ODONTOIATRIA E STOMATOLOGIA	
Dettaglio per tipologia prestazioni: Anno 2018	DR. FILOSOFO MARIO SRL
* - Totale prestazioni	485
PRIME VISITE	127
VISITE DI CONTROLLO	
prestazioni RADIOLOGICHE	5
PRESTAZIONI DI TIPO H	
ALTRE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	353
<i>di cui prime 10 prestazioni per frequenza</i>	
96.59 - MEDICAZIONE DI FERTAIIncluso: eventuale anestesia locale per contatto e deterggio	
23.20.1 - RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONEFino a due superficiali	27
23.09 - ESTRAZIONE DI DENTE PERMANENTEestrazione di altro dente NAS Incluso: 7	109
96.54.1 - ABLAZIONE TARTAROCondizioni di vulnerabilità sanitaria: e da 0-14 anni	1
96.54.2 - SIGILLATURA DEI SOLCHI E DELLE FOSSETTEPer elemento	
23.19 - ALTRA ESTRAZIONE CHIRURGICA DI DENTEodontectomia NAS, rimozione di dente incluso	
23.20.2 - RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONEA tre o più superficiali	206
23.01 - ESTRAZIONE DI DENTE DECIDUOIIncluso: AnestesiaGeneralità popolazione	3
24.19.1 - TRATTAMENTO IMMEDIATO DELLE URGENZE ODONTOSTOMATOLOGICHE	
23.71.3 - MEDICAZIONI INTERMEDIE NELLE CURE CANALARICondizioni di vulnerabilità sanitaria e	

Specialità : RRF	CENTRO MEDICO DI FISIOTERAPIA SRL
Dettaglio per tipologia prestazioni: Anno 2018	
* - Totale prestazioni	21.152
PRIME VISITE	1.925
VISITE DI CONTROLLO	284
ALTRE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	18.924
<i>di cui prime 10 prestazioni per frequenza</i>	
93.19.3 - ESERCIZI POSTURALI - PROPRIOCETTIVI - SOSTITUISCE PREST. 93.19.1	2.089
93.12.1 - RIEDUCAZIONE FUNZIONALE ATTIVA E/O PASSIVA PER PATOLOGIA SEM	4.284
93.12.2 - RIEDUCAZIONE FUNZIONALE ATTIVA E/O PASSIVA PER PATOLOGIA CON	3.843
99.99.3 - LASERTERAPIA ANTALGICA - SOSTITUISCE PREST. 99.99.1(ciclo di 10 sec	1.259
93.39.5 - ELETTROTHERAPIA ANTALGICA/Elettroanalgesia transutanea (TENS, alto volta	317
93.39.8 - MAGNETOTERAPIA Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	3.360
93.18.1 - ESERCIZI RESPIRATORI Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)	1.721
93.39.9 - ULTRASONOTERAPIA Con testina fissa e ad immersione Per seduta (Ciclo di	60

Specialità: '069 - RADIOLOGIA (compreso screening)			
Dettaglio per tipologia prestazioni: Anno 2018			
* - Totale prestazioni (di cui)	10.349	6.857	4.898
RX TRADIZIONALE	4.917		
<i>di cui prime 10 prestazioni per frequenza</i>			
87.44.1 - RX DEL TORACERadiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteri	90		
88.27.2 - RX DEL GINOCCHIO	889		
87.24 - RADIOGRAFIA DELLA COLONNA LOMBOSACRALE(2 proiezioni) Radiografia	736		
88.28.2 - RX DEL PIEDE [CALCAGNO] comprese le dita	519		
88.26.2 - RX DELLANCA	500		
88.21.2 - RX DELLA SPALLA	412		
88.23.2 - RX DELLA MANO	374		
88.26.1 - RX DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE	359		
88.23.1 - RX DEL POLSO	98		
87.22 - RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE(2 proiezioni) Esame morfodina	255		
ECOGRAFIE	3.525	6.857	4.310
<i>di cui prime 10 prestazioni per frequenza</i>			
88.76.1 - ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETONon associabile a 88.74.1, 88.75.1	906	1.295	1.189
88.71.4 - DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLOEcografia di: ghiand	581	1.071	1.124
88.74.1 - ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIOREIncluso: fegato, vie biliari, colecisti	350	507	603
88.73.1 - ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLAIncluso ecografia del cavo asc	408	208	
88.79.1 - ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEOStudio delle f	294	220	602
88.75.1 - ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIOREIncluso: reni e surreni, ureteri, vesci	399	399	422
88.79.3 - ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLAREPer singola artic	469	261	10
88.73.5 - ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAORTICIncluso: carotidi, vertebrali, t		1.833	2
88.73.2 - ECOGRAFIA MONOLATERALE DELLA MAMMELLAIncluso ecografia del cav	64	20	
88.77.4 - ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo		735	

R.M.N.		774	588
<i>di cui prime 10 prestazioni per frequenza</i>			
88.93.4 - RM DEL RACHIDE LOMBOSACRALE		230	245
88.94.D - RM DEL GINOCCHIO		198	82
88.91.2 - RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONE CRANIO SPINALE E RELATIVO DISTRETT			
88.94.4 - RM DELLA SPALLA. La prestazione sostituisce cod. 88.94.1Incluso parti molli		116	36
88.91.1 - RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONE CRANIO SPINALE E RELATIVO DISTRETT			
88.93.V - RM DEL RACHIDE CERVICALE		85	94
88.95.5 - RM DI ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO SENZA E CON MDCIncluso relativo distretto			
88.97.8 - RM DIFFUSIONE-PERFUSIONE SENZA E CON MDC ASSOCIATA AD ESAME DI BASE			
88.93.Z - RM DEL RACHIDE DORSALE		32	40
88.91.5 - ANGIO-RM DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO			
MAMMOGRAFIE		1.133	
87.36 - ESAME CLINICO-STRUMENTALE DELLE MAMMELLEEsame polifascio: visita		568	
87.37.1 - MAMMOGRAFIA BILATERALE(2 proiezioni)		503	
87.37.2 - MAMMOGRAFIA MONOLATERALE(2 proiezioni)		62	

Specialità: Radiologia

Dettaglio per tipologia prestazioni: Anno 2018	CENTRO MEDICO RIABILITATIVO
* - Totale prestazioni	4.188
prestazioni RADIOLOGICHE (ECOCOLOR DOPPLER)	4.188

TEMPI D'ATTESA PER INTERVENTO CHIRURGICO ONCOLOGICO

Anno 2018 secondo le tempistiche previste dalla L.R. 30/2016

Dimessi con DIAGNOSI PRINCIPALE DI TUMORE

elaborazione su flusso SDO

Dettaglio per Ospedale e Specialità di intervento	Priorità A (30 giorni)		Priorità B (60 giorni)		Priorità C (90 giorni)		Priorità D (180 giorni)		Priorità E (entro 12 mesi)	
	N. casi	% rispetto tempi std	N. casi	% rispetto tempi std	N. casi	% rispetto tempi std	N. casi	% rispetto tempi std	N. casi	% rispetto tempi std
TOTALE AZIENDA ULSS N. 7	1.537	96,7%	495	96,8%	253	96,0%	104	96,2%	4	100,0%
OSPEDALE DI ASIAGO	8	100,0%	10	100,0%	15	100,0%	31	96,8%	3	100,0%
009 - CHIRURGIA GENERALE	8	100,0%	2	100,0%	14	100,0%	21	100,0%	1	100,0%
036 - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA							4	75,0%	2	100,0%
037 - OSTETRICIA E GINECOLOGIA					1	100,0%	6	100,0%		
OSPEDALE DI BASSANO	795	98,0%	339	97,6%	152	96,1%	39	97,4%	1	100,0%
009 - CHIRURGIA GENERALE	371	99,7%	42	100,0%	5	100,0%	5	100,0%		
010 - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	48	87,5%	8	100,0%	4	100,0%	1	100,0%		
034 - OCULISTICA	5	100,0%								
036 - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA							1	100,0%		
037 - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	33	93,9%	21	85,7%	73	93,2%	23	100,0%	1	100,0%
038 - OTORINOLARINGOIATRIA	34	100,0%	15	93,3%	4	100,0%	2	100,0%		
043 - UROLOGIA	302	97,7%	244	98,4%	65	98,5%	7	85,7%		
058 - GASTROENTEROLOGIA	2	100,0%	3	100,0%	1	100,0%				
OSPEDALE DI SANTORSO	734	95,2%	154	94,8%	86	95,3%	34	94,1%		
009 - CHIRURGIA GENERALE	244	97,5%	49	98,0%	28	96,4%	5	100,0%		
034 - OCULISTICA	9	88,9%			1	100,0%	1	100,0%		
036 - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA	1	100,0%	1	0,0%	1	100,0%				
037 - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	98	93,9%	79	92,4%	39	94,9%	19	100,0%		
038 - OTORINOLARINGOIATRIA	77	89,6%	20	100,0%	14	92,9%	6	83,3%		
043 - UROLOGIA	299	95,3%	5	100,0%	3	100,0%	3	66,7%		

TEMPI D'ATTESA PER INTERVENTO CHIRURGICO NON ONCOLOGICO

Anno 2018 secondo le tempistiche previste dalla L.R. 30/2016

Dimessi ESCLUSI quelli con DIAGNOSI PRINCIPALE DI TUMORE

elaborazione su flusso SDO

Dettaglio per Ospedale e Specialità di intervento	Priorità A (30 giorni)		Priorità B (60 giorni)		Priorità C (90 giorni)		Priorità D (180 giorni)		Priorità E (entro 12 mesi)	
	N. casi	% rispetto tempi std	N. casi	% rispetto tempi std	N. casi	% rispetto tempi std	N. casi	% rispetto tempi std	N. casi	% rispetto tempi std
TOTALE AZIENDA ULSS N. 7	3.527	95,9%	2.050	93,8%	2.026	92,2%	2.085	92,9%	64	89,1%
OSPEDALE DI ASIAGO	211	97,6%	41	85,4%	172	84,3%	441	75,7%	44	97,7%
009 - CHIRURGIA GENERALE	8	87,5%	26	96,2%	119	91,6%	98	100,0%	0	#DIV/0!
036 - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA	92	96,7%	17	70,6%	36	52,8%	299	64,2%	44	97,7%
037 - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	110	99,1%	6	100,0%	17	100,0%	44	100,0%	0	#DIV/0!
OSPEDALE DI BASSANO	1.336	98,0%	614	97,4%	796	95,6%	1.161	96,9%	20	70,0%
008 - CARDIOLOGIA	148	95,3%	46	91,3%	22	90,9%	5	40,0%	3	66,7%
009 - CHIRURGIA GENERALE	79	100,0%	127	99,2%	139	98,6%	114	100,0%		
010 - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	72	97,2%	16	93,8%	19	94,7%	8	100,0%	1	100,0%
014 - CHIRURGIA VASCOLARE	155	100,0%	151	99,3%	44	95,5%	6	100,0%		
034 - OCULISTICA	106	94,3%	50	96,0%	67	91,0%	27	92,6%		
036 - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA	346	99,7%	34	91,2%	31	96,8%	506	97,6%	6	100,0%
037 - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	313	99,4%	36	100,0%	241	94,6%	60	96,7%	2	100,0%
038 - OTORINOLARINGOIATRIA	24	87,5%	43	93,0%	78	94,9%	372	99,5%		
043 - UROLOGIA	60	90,0%	100	99,0%	150	97,3%	56	75,0%	8	37,5%
058 - GASTROENTEROLOGIA			1	100,0%	1	100,0%				
OSPEDALE DI SANTORSO	807	85,9%	1.387	92,4%	1.058	90,8%	483	98,8%		
008 - CARDIOLOGIA	180	78,3%	36	88,9%	2	50,0%	1	100,0%		
009 - CHIRURGIA GENERALE	255	99,2%	388	99,2%	228	99,6%	118	98,3%		
034 - OCULISTICA	83	94,0%	67	91,0%	45	97,8%	84	100,0%		
036 - ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA	403	95,0%	226	75,7%	269	80,3%	32	93,8%		
037 - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	785	96,1%	461	95,0%	172	95,9%	42	100,0%		
038 - OTORINOLARINGOIATRIA	44	95,5%	102	96,1%	202	87,1%	131	98,5%		
043 - UROLOGIA	208	94,7%	104	90,4%	138	94,9%	75	100,0%		

SPORTELLI CUP**DISTRETTO 1****OSPEDALE BASSANO**

Via dei Lotti 40, Bassano

Orari

dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle ore 17.00

Il ticket per prestazioni di PRONTO SOCCORSO si paga allo SPORTELLO

AMMINISTRATIVO collocato vicino alla sala d'attesa, dal lunedì al venerdì, dalle ore 8.30-12.45 e 13.15-16, sabato dalle ore 8.00 alle ore 12.00.

OSPEDALE ASIAGO

Via Martiri di Granezza, 42 Asiago

Orari

cassa: dal lunedì al venerdì dalle ore 7.45 alle ore 16.30

prenotazioni: dal lunedì al venerdì dalle ore 9.30 alle ore 13.30

CENTRO SOCIO SANITARIO PROSPERO ALPINO

Via Panica, 17 Marostica

Orari

dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 13.00 e dalle ore 13.30 alle ore 16.00

CENTRO SOCIO SANITARIO MONS. NEGRIN

Via Cerereria, 14 Bassano

Orari

dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 13.00

martedì pomeriggio dalle ore 13.30 alle ore 16.00

Solamente accettazione per Psichiatria (CSM) , Neuropsichiatria Infantile , accettazione e prenotazione per attività di Consultorio

VILLA FERRARI

Via G. Giardino, 2 Romano d'Ezzelino

Orari

dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 13.00

Solamente prenotazione attività specialistica ambulatoriale svolta presso la sede di Romano d'Ezzelino

DISTRETTO 2**OSPEDALE ALTO VICENTINO**

Via delle Garziere 42, Santorso

Orari

dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle ore 18.00

CENTRO SANITARIO POLIFUNZIONALE

Via Carlo Boldrini, 1 Thiene

Orari

dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle ore 12.30 e dalle 13.30 alle ore 16.00

CASA DELLE SALUTE

Via Camillo De Lellis, 1 Schio

Orari

dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle ore 12.30 e dalle 13.30 alle ore 16.00

SEDI DISTRETTUALI PERIFERICHE

Piovene Rocchette Viale Vittoria, 70

Orari

dal lunedì al venerdì dalle ore 10.00 alle ore 13.00

mercoledì dalle ore 14.30 alle ore 18.00

giovedì dalle ore 14.00 alle ore 16.00

Arsiero Via Cartari , 1

Orari

martedì e giovedì dalle ore 10.00 alle ore 13.00

venerdì dalle ore 8.00 alle ore 13.00

martedì pomeriggio dalle ore 14.00 alle ore 17.30

Breganze Via Pieve 12, 36042

Orari

lunedì, mercoledì e venerdì dalle ore 8.30 alle ore 13.00

martedì e giovedì dalle ore 10.00 alle ore 13.00 e dalle ore 14.00 alle ore 16.00

Solamente prenotazione visite di Psichiatria erogate presso la sede

Zugliano

Via Fermi 1, Zugliano

Orari

lunedì e mercoledì dalle ore 10.00 alle ore 13.00

lunedì pomeriggio dalle ore 14.00 alle ore 16.00

mercoledì pomeriggio dalle ore 14.00 alle ore 16.00

Solamente prenotazione visite di Psichiatria erogate presso la sede

Malo Via Largo Palladio 7

Orari

dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 13.00 e dalle 14.00 alle 17.00

Solamente prenotazione *visite di Psichiatria (visite di controllo psichiatrico e prime visite), visite di Oculistica (visite di controllo, lettura esami, studio del campo visivo, tomografia, intervento di cataratta, ecografia oculare, completamento visite)*

CALL CENTER

Distretto 1 Bassano

Dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle ore 17.30

Da telefono fisso Numero Verde: 800.038.990

Da telefono cellulare: 0424 884050

Distretto 2 Alto Vicentino

Dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle ore 17.30

Tel. 0445 633633

MODULI ONLINE

<https://www.aulss7.veneto.it/modulo-ricetta-dematerializzata>


FARMACIE ABILITATE A PRENOTAZIONE CIRCUITO FARMACUP
DISTRETTO 1 BASSANO

FARMACIA	CITTA'
BORTOLI SAS	ASIAGO
ROSSI SAS DI ZUCCATO ADELCHI & C.	ASIAGO
AGOSTINELLI SNC	BASSANO DEL GRAPPA
ALLE DUE COLONNE DR. ANDREA TEGON	BASSANO DEL GRAPPA
ALL'OSPEDALE	BASSANO DEL GRAPPA
CARPENEDO DR.SSA MARIA	BASSANO DEL GRAPPA
CENTRALE RAUSSE DR. MARIO	BASSANO DEL GRAPPA
COMUNALE 1 FARMACASA SPA	BASSANO DEL GRAPPA
COMUNALE 2 FARMACASA SPA	BASSANO DEL GRAPPA
POZZI DI POZZI PERTEGHELLA DOTT.SSA CHIARA	BASSANO DEL GRAPPA
TRE PONTI	BASSANO DEL GRAPPA
XXV APRILE	BASSANO DEL GRAPPA
DI CAMPOLONGO SUL BRENTA	CAMPOLONGO SUL BRENTA
DOTT. RIGONI SNC	CANOVE DI ROANA
SAVEGNAGO	CARRE'
SALUTE E BENESSERE	CARTIGLIANO
RANDON	CASSOLA
S. ZENO SNC	CASSOLA
CAVALLIN DR.SSA MARINA CAVALLIN	CISMON DEL GRAPPA
FEDERICI DR.SSA MONICA	CONCO
TRES DOTT. GIOVANNI BATTISTA	CROSARA DI MAROSTICA
PESERICO	CUSINATI DI ROSA'
CLINICA GABRIELI DEL DOTT. STEFANO ROSSI	ENEGO
BALDUZZO DOTT. MARIO	LUSIANA
AI CILIEGI SNC	MAROSTICA
CAPONI LUCA ANTONIO	MAROSTICA
RIELLO DI DOTT.SSA ELENA RIELLO	MAROSTICA
ALL'ANGELO	MASON VICENTINO
AVE DR.SSA CHIARA	MOLVENA
RAUSSE	MUSSOLENTE
DR. BAGGIO	MUSSOLENTE - CASONI

DI NOVE SAS DI TORRESIN MARTINA & C.	NOVE
PERUZZO CORTESE & C. SNC	PIANEZZE
SUMMANIA	PIOVENE ROCCHETTE
GO' DOTT. FABIO	POVE DEL GRAPPA
DI ROANA SAS	ROANA
DEL GRAPPA SAS	ROMANO D'EZZELINO
DI ROMANO SAS & CO.	ROMANO D'EZZELINO
SAN RAFFAELE	ROMANO D'EZZELINO
AL DUOMO SNC	ROSA'
COMUNALE DI ROSA'	ROSA'
MACCARI SILVIA	ROSA'
CAPPELLARI DR. RENATO	ROSSANO VENETO
MADONNA DELLA SALUTE	ROSSANO VENETO
DOTT. COMACCHIO SERGIO	SAN NAZARIO
S. GIUSTINA	SOLAGNA
BELVEDERE	TEZZE SUL BRENTA
BERTO	TEZZE SUL BRENTA
TARALLO	TONEZZA DEL CIMONE
ANTICA FARMACIA VEDOVE SNC	VALSTAGNA


FARMACIE ABILITATE A PRENOTAZIONE CIRCUITO FARMACUP
DISTRETTO 2 ALTO VICENTINO

FARMACIA	CITTA'
VIANELLO DOTT. LUCA	ARSIERO
AI DUE GIGLI SNC	BREGANZE
BREGANZESE DOTT. SALVATORE MENGA	BREGANZE
ALL'ANGELO	CALTRANO
DE ANTONI MIGLIORATI STEFANIA	CALVENE
SAVEGNAGO	CARRE'
PASIN DI PIETRO & C SNC	CHIUPPANO
DAL ZOTTO DR. EBER	COGOLLO DEL CENGIO
PASQUALINI FEDERICO SAS DI FEDERICO PASQUALINI E C.	FARA VICENTINO
DR. BOSCHETTI GIAMBATTISTA	LUGO DI VICENZA
ALLA CARITA' DOTT. MARCHIORO PIETRO IGOR	MALO
SANTA LIBERA DOTT. NICOLIN PAOLO V.	MALO
COGATO DOTT. ANTONIO	MARANO VICENTINO
DE ANTONI DR. LORENZO	MARANO VICENTINO
DOTT.SSA GIULIA SRL	MARANO VICENTINO
FRIGO BRUNO	MONTE DI MALO
S. ROCCO SNC	MONTECCHIO PRECALCINO
PEDEMONTE	PEDEMONTE
ALLA MADONNA DR. ROHR SNC	PIOVENE ROCCHETTE
MELE DR. ALBERTO	SALCEDO
ALLA MADONNA DI ENRICO TRABALLI	SAN VITO DI LEGUZZANO
AL REDENTORE SAS	SARCEDO
AL COROBBO SNC	SCHIO
AMALDI	SCHIO
BREDA SNC	SCHIO
FARMACIAPU'	SCHIO
GIA' TOMMASI DELLA DR.SSA CHEMELLO PAOLA	SCHIO
PASUBIO SNC	SCHIO
S. CROCE SNC	SCHIO
SFI I A	SCHIO

AL REDENTORE	THIENE
AL SANTO CHIARELLO DR. DAVIDE	THIENE
ALLA MADONNA DI CINZANO DR. PIERANTONIO	THIENE
ALLE DUE SIRENE DI TERMINI SARA E C.	THIENE
DELLA CONCA	THIENE
PRETTO DR.SSA MARINA	THIENE
EREDI CHEMELLO DR. GIORGIO SAS	TORREBELVICINO
CORRADIN MARIA GISELLA	VALLI DEL PASUBIO
MACCAFERRI DR. CHIARA	VALLI DEL PASUBIO
DE SANTIS DR. LAURO	VELO D'ASTICO
SAN LUIGI SNC	VILLAVERLA
IMMACOLATA SAS	ZANE'
MARCHIORO SNC	ZANE'
FIDES DI BUORA DR.SSA KATY	ZUGLIANO
SIGNORINI SNC	ZUGLIANO

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

La presente deliberazione viene pubblicata in copia all'Albo del sito istituzionale dell'Azienda U.L.S.S. n. 7 Pedemontana per dieci giorni consecutivi da oggi e contestualmente trasmessa al Collegio Sindacale (ex art. 10, comma 5°, L.R. 14/9/94 n. 56).

La presente deliberazione è divenuta esecutiva in data odierna, come da norma regolamentare approvata con deliberazione n. 43 del 27/1/2010.

Bassano del Grappa, li 28/10/2019

f.to *IL RESPONSABILE*
U.O.C. AFFARI GENERALI
O FUNZIONARIO DELEGATO

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del D. Lgs n. 82/2005, del T.U. n. 445/2000 e norme collegate, il quale sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa; il documento informatico è conservato digitalmente negli archivi informatici dell'Azienda.



DELIBERAZIONE del **COMMISSARIO**

N. 1508 del 25/10/2019
