

**REGIONE DEL VENETO**

giunta regionale

Data 18.12.2012 Protocollo N° 545328 Class: E 900 20.9 Prat. Fasc. Allegati N° 1

Oggetto: Deliberazione della Giunta Regionale n. 2096 del 17 ottobre 2012 ad oggetto: "Rideterminazione dei tetti di spesa per l'assistenza ambulatoriale degli erogatori ospedalieri privati accreditati ed ulteriori disposizioni a parziale modifica della DGR n. 832 del 15.5.2012. Rideterminazione dei tetti di spesa per l'attività di riabilitazione extraospedaliera presso Istituti e Centri, ex art. 26 della L. 833/78, accreditati, a parziale modifica della DGR n. 990 del 5.6.2012"

Trasmissione via fax

Ai Direttori Generali
Aziende Ulss
1, 3, 6, 7, 9, 10, 12, 16, 18, 19, 20 e 22

Ai Segretari regionali
AIOP
ARIS
Coordinamento degli Istituti e Centri, ex
art. 26 della L. 833/78

LORO SEDI

Si invia, per il seguito di competenza, la deliberazione in oggetto riportata.

Il provvedimento contiene una serie di disposizioni che riguardano in parte gli erogatori ospedalieri privati accreditati ed in parte gli Istituti e Centri, ex art. 26 della L. 833/78.

In particolare nei confronti dei primi la Giunta Regionale ha rideterminato i tetti di spesa per l'assistenza ambulatoriale, come previsto dalla DGR n. 832/2012. Nell'allegato B alla DGR 2096/2012 sono riportati i nuovi importi che si intendono sostitutivi di quelli riportati nella DGR 832/2012. Inoltre, il medesimo provvedimento, a seguito di numerose richieste pervenute dalle Associazioni di Categoria, autorizza la somma dei budget, sia per l'assistenza ospedaliera che per l'assistenza ambulatoriale, e la somma dei tetti di attività del primo periodo con quelli del secondo periodo. I budget ed i tetti di attività risultanti da tali operazioni sono quindi da intendersi riferiti all'intero anno solare corrente (dal 1 gennaio al 31 dicembre 2012), fermo restando il limite massimo indicato nella DGR n. 832/2012.

Nei confronti degli Istituti e Centri, ex art. 26 della L. 833/78, la DGR 2096/2012, in analogia con quanto disposto per gli erogatori ospedalieri, la DGR 2096/2012 autorizza la somma dei budget del primo periodo con quelli del secondo periodo. I budget risultanti da tale operazione sono quindi da intendersi riferiti all'intero anno solare corrente (dal 1 gennaio al 31 dicembre 2012), fermo restando il limite massimo indicato nella DGR n. 990/2012.

*Direzione Attuazione Programmazione Sanitaria
Unità Complessa Assistenza Ospedaliera Pubblica e Privata
Palazzo Molin - San Polo 2514 - 30125 Venezia
e-mail: serv.sanitari@regione.veneto.it - Tel 041/2791442-1443 - Fax 041/2791683*

**REGIONE DEL VENETO**

giunta regionale

Si sottolinea che il provvedimento in parola era stato trasmesso alla Sezione regionale di controllo della Corte dei conti ai fini del controllo preventivo di legittimità di cui all'art. 1, secondo comma, del D.L. n. 174 del 10 ottobre 2012. Essendo venuta meno la norma legittimante l'esercizio di tale forma di controllo a seguito dell'entrata in vigore della legge di conversione 7 dicembre 2012, n. 213, si comunica che l'atto è divenuto efficace dalla data di adozione.

Si rimane a disposizione per eventuali delucidazioni e chiarimenti.

Distinti saluti.

U.C. Assistenza Ospedaliera Pubblica e Privata
Il Dirigente
Dr. Claudio Pileri

Referente dell'istruttoria: Dr.ssa Guia Varotto
Posizione organizzativa Attività sanitarie ospedaliere
041.279.1678 - e mail: guia.varotto@regione.veneto.it
D:\guia\REGIONE\ACCORDO PRIVATI 2012 ED EXTRAREGIONE\00 TETTI OSPEDALIERA E AMBULATORIALE
2012\DGR_QUOTA_TICKET\invia_dgr_2096_2012.doc

*Direzione Attuazione Programmazione Sanitaria
Unità Complessa Assistenza Ospedaliera Pubblica e Privata
Palazzo Molin - San Polo 2514 - 30125 Venezia
e-mail: serv.sanitari@regione.veneto.it - Tel 041/2791442-1443 -- Fax 041/2791683*


REGIONE DEL VENETO

 giunta regionale
 9^a legislatura

CORTE DEI CONTI


0008408-08/11/2012-SC_VEN-T97-A

ANNULLATO

			P	A
Presidente	Luca	Zaia	X	
Vicepresidente	Marino	Zorzato	X	
Assessori	Renato	Chisso	X	
	Roberto	Ciambelli	X	
	Luca	Coletto	X	
	Maurizio	Conte	X	
	Marialuisa	Coppola		X
	Elena	Donazzan	X	
	Marino	Finozzi		X
	Massimo	Giorgetti		X
	Franco	Manzato	X	
	Remo	Semagiotto	X	
Daniele	Stival	X		

Segretario Mario Caramel

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2096 del 17 OTT. 2012

OGGETTO: Rideterminazione dei tetti di spesa per l'assistenza ambulatoriale degli erogatori ospedalieri privati accreditati ed ulteriori disposizioni a parziale modifica della DGR n. 832 del 15.5.2012. Rideterminazione dei tetti di spesa per l'attività di riabilitazione extraospedaliera presso Istituti e Centri, ex art. 26 della L. 833/78, accreditati, a parziale modifica della DGR n. 990 del 5.6.2012

NOTE PER LA TRASPARENZA:

Si propone la rideterminazione dei budget degli erogatori ospedalieri privati accreditati per l'anno 2012 per l'assistenza ambulatoriale, come previsto dalla deliberazione della Giunta Regionale n. 832 del 15 maggio 2012, e si dettano ulteriori disposizioni. Si propone, inoltre, per analogia, la rideterminazione dei tetti di spesa per l'attività di riabilitazione extraospedaliera erogata dagli Istituti e Centri, ex art. 26 della L. 833/78, accreditati, a parziale modifica della DGR n. 990 del 5.6.2012.

L'Assessore Luca Coletto riferisce quanto segue.

La deliberazione n. 832 del 15 maggio 2012 relativa alla determinazione dei tetti di spesa e dei volumi di attività per gli erogatori ospedalieri privati accreditati ha previsto che al budget per l'assistenza ambulatoriale, individuato nell'allegato B al medesimo atto, deve aggiungersi per ogni singolo erogatore quota parte dell'importo derivante dalle quote di partecipazione alla spesa incassate nell'anno 2011. Con il medesimo atto è stato disciplinato l'iter procedimentale che prevede, alla conclusione, un'apposita deliberazione della Giunta Regionale.

La commissione, prevista dal precitato atto, nominata dal Segretario regionale per la Sanità e composta da rappresentanti della Regione, di alcune Aziende Ulss e delle Associazioni categoria (AIOP ed ARIS), ha proceduto alla ricognizione degli importi delle quote di partecipazione alla spesa incassati nell'anno 2011 dagli erogatori ospedalieri privati accreditati, secondo le indicazioni emerse in occasione degli incontri svoltisi nei giorni 11 e 19 luglio 2012.

Dalla ricognizione è emerso che gli importi derivanti dalle quote di partecipazione alla spesa incassate nell'anno 2011, dichiarati dalle Aziende Ulss di riferimento territoriale degli erogatori, ammontano complessivamente ad euro 18.511.375,15 di cui euro 342.472,86 per le prestazioni erogate in regime di urgenza ed emergenza ed euro 18.168.902,29 per tutte le altre prestazioni.

Per adempiere al dettato di cui alla DGR n. 832/2012, addivencndo quindi alla definizione degli importi aggiuntivi ai tetti di spesa indicati nel medesimo provvedimento, devono, però, essere tenuti in considerazione gli obblighi imposti dalle disposizioni nazionali in materia di contenimento della spesa pubblica, anche per l'area sanitaria; in particolare la legge 15 luglio 2011, n. 111 e la legge 7 agosto 2012, n. 135 (c.d. spending review).

Mod. A - originale

Pertanto, si ritiene di procedere alla assegnazione dell'importo pari ad euro 18.511.375,15, prevedendo una riduzione, uguale per tutti gli erogatori, del 10%, con arrotondamento.

Gli importi che devono aggiungersi ai tetti di spesa individuati dalla DGR n. 832/2012, allegato B, sono riportati nell'allegato A che forma parte integrante dello presente atto ed i tetti di spesa risultanti da tale aggiunta, così come previsto dalla precitata deliberazione, costituiscono i nuovi budget di riferimento per gli erogatori. I nuovi tetti di spesa sono riportati nell'allegato B del presente atto che forma parte integrante dello stesso.

Occorre ora evidenziare che le Associazioni di categoria (AIOP ed ARIS), in varie occasioni, hanno rappresentato le problematiche derivanti dall'applicazione del frazionamento temporale per la determinazione dei tetti di spesa e dei tetti di attività, di cui alla DGR n. 832/2012, dal quale ne discende la suddivisione dell'anno 2012 in due separati periodi.

Si ritiene opportuno, ai fini di una maggiore trasparenza, di consentire la somma dei budget e dei tetti di attività del primo periodo con quelli del secondo periodo. I budget ed i tetti di attività risultanti da tali operazioni sono quindi da intendersi riferiti all'intero anno solare corrente (dal 1 gennaio al 31 dicembre 2012), fermo restando il limite massimo indicato nella DGR n. 832/2012.

Per quanto riguarda i Istituti e Centri, ex art. 26 della L. 833/78, accreditati, per il criterio analogico seguito dalle disposizioni giuntali fin dall'anno 2009, che ha comportato che il sistema di remunerazione seguisse le stesse regole utilizzate per le strutture ospedaliere private accreditate, si ritiene opportuno di consentire la somma dei budget del primo periodo con quelli del secondo periodo. I budget risultanti da tale operazione sono quindi da intendersi riferiti all'intero anno solare corrente (dal 1 gennaio al 31 dicembre 2012), fermo restando il limite massimo indicato nella DGR n. 990/2012.

Quanto disposto con il presente atto si intende modificativo, nelle parti interessate, di quanto stabilito con la DGR n. 832/2012 e con la DGR n. 990/2012.

Si dà atto che gli oneri derivanti dalla attuazione del presente provvedimento trovano copertura nel capitolo 101177 ad oggetto "Quota del fabbisogno di parte corrente per l'erogazione dei LEA da parte delle Aziende sanitarie del Veneto (art. 51, L. 23.12.1978, n. 833 - art. 12, comma 5, d. lgs. 30.12.1992, n. 502 - art. 52, L.R. 16.02.2010, n. 11)" del bilancio di previsione annuale che presenta sufficiente disponibilità e si demanda a singoli decreti del Dirigente dell'UP Programmazione Risorse Finanziarie SSR l'impegno e la liquidazione, secondo la vigente procedura.

Si dà, altresì, atto gli oneri di cui al punto precedente non rientrano nelle tipologie soggette a limitazioni ai sensi della L.R. 1/2011.

Il presente atto viene trasmesso alla Sezione regionale di controllo della Corte dei conti ai fini del controllo preventivo di legittimità di cui all'art. 1, secondo comma, del D.L. n. 174 del 10 ottobre 2012.

Il Relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

LA GIUNTA REGIONALE

UDITO il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 53, 4° comma, dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;

2096 **17 OTT. 2012**

Mod. A - originale

pag. 2 Dgr n.

del

VISTO l'articolo 8 quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 2002, n. 502 e successive modifiche ed integrazioni;

VISTA la legge 15 luglio 2011 n. 111;

VISTA la legge 7 agosto 2012, n. 135 (c.d. spending review);

VISTA la legge regionale 29 novembre 2011, n. 39;

VISTA la deliberazione n. 832 del 15 maggio 2012;

VISTA la deliberazione n. 990 del 5 giugno 2012;

VISTO l'art. 1, secondo comma, del D.L. n. 174 del 10 ottobre 2012;

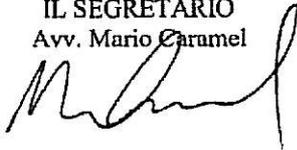
DELIBERA

1. di approvare, secondo quanto in premessa esposto e sulla base delle motivazioni in essa esplicitate, gli importi che devono essere aggiunti ai tetti di spesa per l'assistenza ambulatoriale individuati nell'allegato B alla DGR n. 832/2012, così come riportati nell'allegato A che forma parte integrante dello presente atto;
2. di dare atto che, secondo quanto previsto dalla DGR n. 832/2012, i tetti di spesa che costituiscono i nuovi budget di riferimento per gli erogatori ospedalieri privati accreditati, per l'assistenza ambulatoriale, sono costituiti gli importi riportati nell'allegato B del presente atto che forma parte integrante dello stesso;
3. di stabilire, secondo quanto in premessa esposto e sulla base delle motivazioni in essa esplicitate, che i tetti di spesa ed i tetti di attività, per il periodo 1 gennaio – 31 dicembre 2012, degli erogatori ospedalieri privati accreditati sono costituiti dalla somma dei budget e dei tetti di attività del primo periodo con quelli del secondo periodo, fermo restando il limite massimo indicato nella DGR n. 832/2012;
4. di stabilire, secondo quanto in premessa esposto e sulla base delle motivazioni in essa esplicitate, che i tetti di spesa, per il periodo 1 gennaio – 31 dicembre 2012, degli Istituti e Centri, ex art. 26 della L. 833/78, accreditati, sono costituiti dalla somma dei budget del primo periodo con quelli del secondo periodo, fermo restando il limite massimo indicato nella DGR n. 990/2012;
5. di approvare le disposizioni e i principi contenuti in premessa, non richiamati espressamente nel presente dispositivo;
6. di dare atto che quanto disposto dal presente atto si intende modificativo, per le parti di interesse, di quanto stabilito con la DGR n. 832 del 15 maggio 2012 e con la DGR n. 990 del 5 giugno 2012;
7. di dare atto che gli oneri derivanti dalla attuazione del presente provvedimento trovano copertura nel capitolo 101177 ad oggetto "Quota del fabbisogno di parte corrente per l'erogazione dei LEA da parte delle Aziende sanitarie del Veneto (art. 51, L. 23.12.1978, n. 833 - art. 12, comma 5, d. lgs. 30.12.1992, n. 502 - art. 52, L.R. 16.02.2010, n. 11)" del bilancio di previsione annuale che presenta sufficiente disponibilità e che si demanda a singoli decreti del Dirigente dell'UP Programmazione Risorse Finanziarie SSR l'impegno e la liquidazione, secondo la vigente procedura;
8. di dare atto che gli oneri di cui al punto 7. non rientrano nelle tipologie soggette a limitazioni ai sensi della L.R. 1/2011;

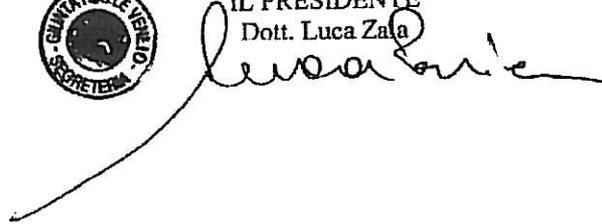
9. di trasmettere il presente atto, ai fini del controllo preventivo di legittimità di cui all'art. 1, secondo comma, del D.L. n. 174 del 10 ottobre 2012, alla Sezione regionale di controllo della Corte dei conti;
10. pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino ufficiale della Regione.

Sottoposto a votazione, il provvedimento è approvato con voti unanimi e palesi.

IL SEGRETARIO
Avv. Mario Caramel



IL PRESIDENTE
Dott. Luca Zala



VISTO: se ne propone l'adozione, attendone la conformità agli atti, la regolare istruttoria e la compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale.

SEGRETERIA REGIONALE
PER LA SANITÀ
IL SEGRETARIO REGIONALE
dr. Domenico Mantovan

DIREZIONE ATTUAZIONE PROGRAMMAZIONE SANITARIA
Il Dirigente delegato
Dr. Claudio Pileri

2096 17 OTT. 2012

Allegato A Dgr del



REGIONE DEL VENETO

giunta regionale - 9ª legislatura

**Assistenza specialistica ambulatoriale: quota parte degli importi di partecipazione alla spesa incassati nell'anno 2011**

ulss	denominazione erogatore	macro area	budget 2012
6	C.C. ERETEZIA s.p.a.	Radiologia	240.000
6	C.C. ERETEZIA s.p.a.	Altre	175.000
6	C.C. ERETEZIA s.p.a.	Laboratorio	16.000
6	C.C. Villa Berica s.r.l.	Fkt	53.000
6	C.C. Villa Berica s.r.l.	Radiologia	509.000
6	C.C. Villa Berica s.r.l.	Altre	531.000
6	C.C. Villa Berica s.r.l.	Laboratorio	84.000
9	Casa di Cura Giovanni XXIII	FKT	92.000
9	Casa di Cura Giovanni XXIII	Radiologia	273.000
9	Casa di Cura Giovanni XXIII	Altre	401.000
9	Casa di Cura Giovanni XXIII	Laboratorio	75.000
9	Casa di Cura Park Villa Napoleon	Altre	6.000
9	Ospedale San Camillo	FKT	70.000
9	Ospedale San Camillo	Radiologia	489.000
9	Ospedale San Camillo	Altre	506.000
9	Ospedale San Camillo	Laboratorio	110.000
10	Casa di Cura Rizzola SpA	FKT	31.000
10	Casa di Cura Rizzola SpA	Radiologia	304.000
10	Casa di Cura Rizzola SpA	Altre	152.000
10	Casa di Cura Rizzola SpA	Laboratorio	46.000
12	Casa di Cura Pol. San Marco	FKT	59.000
12	Casa di Cura Pol. San Marco	Radiologia	113.000
12	Casa di Cura Pol. San Marco	Altre	208.000
12	Casa di Cura Pol. San Marco	Laboratorio	69.000
12	IRCCS San Camillo	FKT	16.000
12	IRCCS San Camillo	Radiologia	17.000
12	IRCCS San Camillo	Altre	5.000
12	IRCCS San Camillo	Laboratorio	19.000
12	Ospedale S. Raffaele A. Fatebenefratelli	FKT	45.000
12	Ospedale S. Raffaele A. Fatebenefratelli	Radiologia	39.000
12	Ospedale S. Raffaele A. Fatebenefratelli	Altre	4.000
12	Ospedale Villa Salus	FKT	57.000
12	Ospedale Villa Salus	Radiologia	286.000
12	Ospedale Villa Salus	Altre	452.000
12	Ospedale Villa Salus	Laboratorio	147.000
16	Casa di Cura Villa Maria srl	FKT	7.000
16	Casa di Cura Villa Maria srl	Radiologia	41.000
16	Casa di Cura Villa Maria srl	Altre	102.000
16	Casa di Cura Villa Maria srl	Laboratorio	24.000

Allegato A Dgr 2096 del 17 OTT. 2012


16	Centro Medico di Foniatria - "Trieste"	Altre	23.000
16	Casa di Cura Abano Terme spa	FKT	74.000
16	Casa di Cura Abano Terme spa	Radiologia	749.000
16	Casa di Cura Abano Terme spa	Altre	500.000
16	Casa di Cura Abano Terme spa	Laboratorio	221.000
18	Casa di Cura privata Città di Rovigo	FKT	64.000
18	Casa di Cura privata Città di Rovigo	Radiologia	233.000
18	Casa di Cura privata Città di Rovigo	Altre	184.000
18	Casa di Cura privata Città di Rovigo	Laboratorio	62.000
18	Casa di Cura S.M. Maddalena	Fkt	6.000
18	Casa di Cura S.M. Maddalena	Radiologia	123.000
18	Casa di Cura S.M. Maddalena	Altre	130.000
19	Casa di Cura Madonna della Salute	FKT	52.000
19	Casa di Cura Madonna della Salute	Radiologia	686.000
19	Casa di Cura Madonna della Salute	Altre	487.000
19	Casa di Cura Madonna della Salute	Laboratorio	193.000
20	Casa di Cura San Francesco	Fkt	35.000
20	Casa di Cura San Francesco	Radiologia	290.000
20	Casa di Cura San Francesco	Altre	274.000
20	Casa di Cura San Francesco	Laboratorio	7.000
20	Centro Riabilitativo Veronese	FKT	8.000
20	Centro Riabilitativo Veronese	Radiologia	31.000
20	Centro Riabilitativo Veronese	Altre	50.000
20	Ospedale Villa San Giuliana	Altre	14.000
22	Casa di Cura Villa Garda	FKT	52.000
22	Casa di Cura Villa Garda	Radiologia	20.000
22	Casa di Cura Villa Garda	Altre	58.000
22	Casa di Cura Villa Garda	Laboratorio	37.000
22	Casa di Cura Dr. Pederzoli	FKT	112.000
22	Casa di Cura Dr. Pederzoli	Radiologia	1.321.000
22	Casa di Cura Dr. Pederzoli	Altre	1.132.000
22	Casa di Cura Dr. Pederzoli	Laboratorio	195.000
22	Ospedale Sacro Cuore-Don Calabria	FKT	118.000
22	Ospedale Sacro Cuore-Don Calabria	Radiologia	1.527.000
22	Ospedale Sacro Cuore-Don Calabria	Altre	1.266.000
22	Ospedale Sacro Cuore-Don Calabria	Laboratorio	454.000

Allegato B Dgr

2096
del

17 OTT. 2012



REGIONE DEL VENETO

giunta regionale - 9^a legislatura

Assistenza specialistica ambulatoriale

ulss	denominazione erogatore	macro area	budget 2012
6	C.C. ERETenIA s.p.a.	Radiologia	1.930.000
6	C.C. ERETenIA s.p.a.	Altre	1.405.000
6	C.C. ERETenIA s.p.a.	Laboratorio	126.000
6	C.C. Villa Berica s.r.l.	Fkt	228.000
6	C.C. Villa Berica s.r.l.	Radiologia	2.199.000
6	C.C. Villa Berica s.r.l.	Altre	2.296.000
6	C.C. Villa Berica s.r.l.	Laboratorio	364.000
9	Casa di Cura Giovanni XXIII	FKT	602.000
9	Casa di Cura Giovanni XXIII	Radiologia	1.788.000
9	Casa di Cura Giovanni XXIII	Altre	2.626.000
9	Casa di Cura Giovanni XXIII	Laboratorio	495.000
9	Casa di Cura Park Villa Napoleon	Altre	36.000
9	Ospedale San Camillo	FKT	390.000
9	Ospedale San Camillo	Radiologia	2.734.000
9	Ospedale San Camillo	Altre	2.831.000
9	Ospedale San Camillo	Laboratorio	615.000
10	Casa di Cura Rizzola SpA	FKT	206.000
10	Casa di Cura Rizzola SpA	Radiologia	2.014.000
10	Casa di Cura Rizzola SpA	Altre	1.002.000
10	Casa di Cura Rizzola SpA	Laboratorio	306.000
12	Casa di Cura Pol. San Marco	FKT	414.000
12	Casa di Cura Pol. San Marco	Radiologia	788.000
12	Casa di Cura Pol. San Marco	Altre	1.448.000
12	Casa di Cura Pol. San Marco	Laboratorio	484.000
12	IRCCS San Camillo	FKT	201.000
12	IRCCS San Camillo	Radiologia	207.000
12	IRCCS San Camillo	Altre	65.000
12	IRCCS San Camillo	Laboratorio	234.000
12	Ospedale S. Raffaele A. Fatebenefratelli	FKT	280.000
12	Ospedale S. Raffaele A. Fatebenefratelli	Radiologia	239.000
12	Ospedale S. Raffaele A. Fatebenefratelli	Altre	24.000
12	Ospedale Villa Salus	FKT	362.000
12	Ospedale Villa Salus	Radiologia	1.816.000
12	Ospedale Villa Salus	Altre	2.867.000
12	Ospedale Villa Salus	Laboratorio	932.000
16	Casa di Cura Villa Maria srl	FKT	32.000
16	Casa di Cura Villa Maria srl	Radiologia	196.000
16	Casa di Cura Villa Maria srl	Altre	487.000
16	Casa di Cura Villa Maria srl	Laboratorio	114.000
16	Centro Medico di Foniaatria - "Trieste"	Altre	148.000

Allegato B Dgr 2096 del 17 OTT. 2012


16	Casa di Cura Abano Terme spa	FKT	389.000
16	Casa di Cura Abano Terme spa	Radiologia	3.939.000
16	Casa di Cura Abano Terme spa	Altre	2.635.000
16	Casa di Cura Abano Terme spa	Laboratorio	1.161.000
18	Casa di Cura privata Città di Rovigo	FKT	249.000
18	Casa di Cura privata Città di Rovigo	Radiologia	908.000
18	Casa di Cura privata Città di Rovigo	Altre	719.000
18	Casa di Cura privata Città di Rovigo	Laboratorio	242.000
18	Casa di Cura S.M. Maddalena	Fkt	31.000
18	Casa di Cura S.M. Maddalena	Radiologia	608.000
18	Casa di Cura S.M. Maddalena	Altre	645.000
19	Casa di Cura Madonna della Salute	FKT	297.000
19	Casa di Cura Madonna della Salute	Radiologia	3.906.000
19	Casa di Cura Madonna della Salute	Altre	2.777.000
19	Casa di Cura Madonna della Salute	Laboratorio	1.098.000
20	Casa di Cura San Francesco	Fkt	220.000
20	Casa di Cura San Francesco	Radiologia	1.845.000
20	Casa di Cura San Francesco	Altre	1.739.000
20	Casa di Cura San Francesco	Laboratorio	47.000
20	Centro Riabilitativo Veronese	FKT	48.000
20	Centro Riabilitativo Veronese	Radiologia	191.000
20	Centro Riabilitativo Veronese	Altre	305.000
20	Ospedale Villa San Giuliana	Altre	34.000
22	Casa di Cura Villa Garda	FKT	207.000
22	Casa di Cura Villa Garda	Radiologia	80.000
22	Casa di Cura Villa Garda	Altre	228.000
22	Casa di Cura Villa Garda	Laboratorio	147.000
22	Casa di Cura Dr. Pederzoli	FKT	702.000
22	Casa di Cura Dr. Pederzoli	Radiologia	8.311.000
22	Casa di Cura Dr. Pederzoli	Altre	7.122.000
22	Casa di Cura Dr. Pederzoli	Laboratorio	1.225.000
22	Ospedale Sacro Cuore-Don Calabria	FKT	798.000
22	Ospedale Sacro Cuore-Don Calabria	Radiologia	10.317.000
22	Ospedale Sacro Cuore-Don Calabria	Altre	8.551.000
22	Ospedale Sacro Cuore-Don Calabria	Laboratorio	3.064.000