

SCHEDA ANAGRAFICA DELL'ORGANIZZAZIONE

In questa sezione si riporta una descrizione dell'Azienda ULSS n. 2 Marca trevigiana, quale Azienda che fa riferimento a un determinato territorio e risponde ai bisogni sanitari della popolazione ivi residente. Inoltre, si illustrano gli ambiti di attività dell'azienda, dall'assistenza ospedaliera a quella specialistica, affiancate dall'assistenza distrettuale e quella primaria, senza dimenticare l'attività di prevenzione quale elemento caratterizzante di un'azienda sanitaria territoriale.

Premessa

L'Azienda ULSS n. 2 Marca trevigiana nasce a seguito della ridefinizione dell'assetto organizzativo delle Aziende ULSS della Regione del Veneto per effetto della Legge regionale n. 19 del 25 ottobre 2016. A decorrere dal 1° gennaio 2017 l'ULSS n. 9 Treviso ha infatti modificato la propria denominazione in "Azienda ULSS n. 2 Marca trevigiana", mantenendo la propria sede legale a Treviso e incorporando le sopresse ULSS n. 7 Pieve di Soligo e ULSS n. 8 Asolo. Per effetto dell'incorporazione la relativa estensione territoriale corrisponde a quella della circoscrizione della Provincia di Treviso.

La sede legale dell'Azienda è in Treviso, via Sant'Ambrogio di Fiera n. 37. La ricezione della posta elettronica certificata (PEC) aziendale è assicurata dalla casella: protocollo.aulss2@pecveneto.it.

SCHEDA ANAGRAFICA	
Sede legale:	Via S. Ambrogio di Fiera n.37 - Treviso
Codice Fiscale:	03084880263
Data di costituzione:	25 ottobre 2016
PEC:	protocollo.aulss2@pecveneto.it
Sito Web:	www.aulss2.veneto.it
Direttore Generale:	Benazzi Francesco

Il territorio e la popolazione

L'Azienda ULSS n. 2 Marca Trevigiana si estende su un territorio di 2.479 km² e comprende 94 comuni con una popolazione al 01.01.2025 pari a 879.255 abitanti, di cui 91.149 residenti stranieri registrati alle anagrafi comunali. A livello territoriale è articolata su 4 Distretti socio-sanitari: Distretto Treviso Nord, Distretto Treviso Sud, Distretto Pieve di Soligo e Distretto Asolo.



Densità abitativa (residenti/kmq)

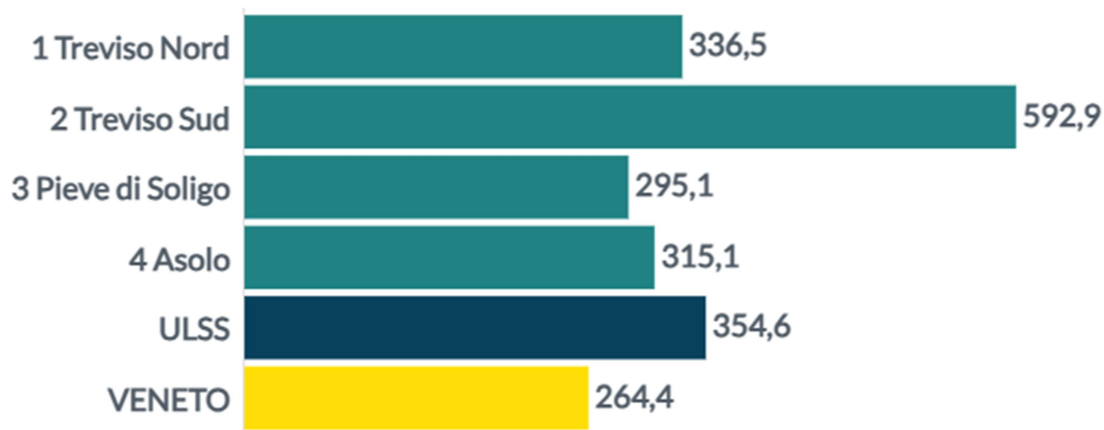


Grafico 1.1.1 Densità abitativa per distretto; densità abitativa aziendale e regionale. Fonte dati: DWH regionale

Come evidenziato nel grafico il Distretto di Treviso Sud risulta essere quello maggiormente popolato (592,9 abitanti per km²) ampiamente sopra la densità media regionale (264,4 abitanti per km²). Ulteriori indicatori utilizzati per mappare e definire statisticamente la popolazione sono gli indici di vecchiaia e gli indici di natalità.

Indice di vecchiaia

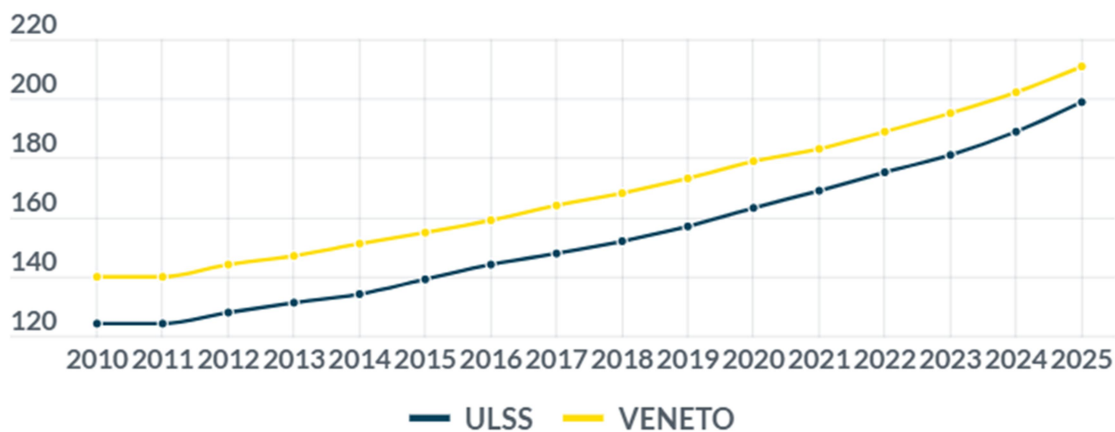


Grafico 1.1.2 Indice di vecchiaia. Fonte dati: DWH regionale

Indice di natalità

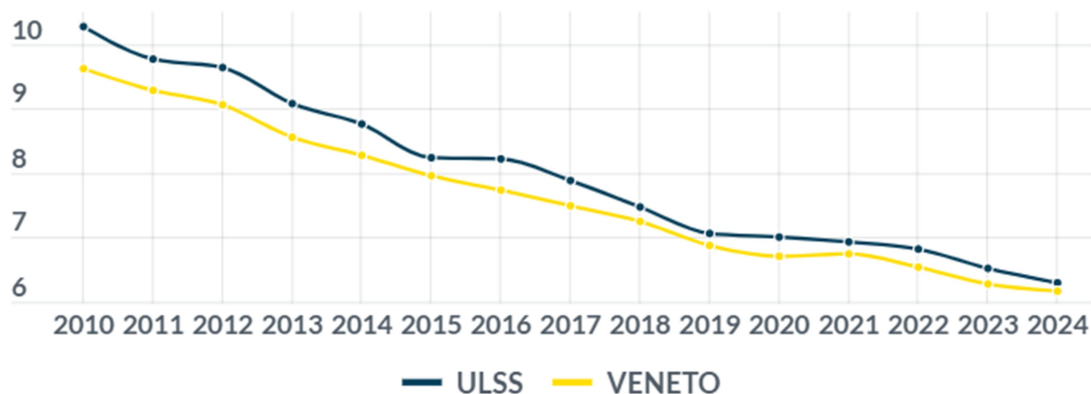


Grafico 1.1.3 indice di natalità. Fonte dati: DWH regionale

Come si evidenzia nel Grafico 1.1.2 la proporzione di popolazione over 65 anni sulla popolazione totale dell’Azienda ULSS n. 2 Marca Trevigiana presenta un trend in costante crescita, attestandosi però su valori inferiori a quelli regionali. Il dato aziendale è di 198,9 contro una media regionale di 211,9. Parallelamente all’aumento del numero di anziani si evidenzia un andamento decrescente della natalità (il rapporto tra i nuovi nati e la popolazione residente) in linea con un trend già evidente a livello nazionale: l’indice nel 2024 si attesta su un valore di 6,3 (valore regionale 6,2).

In aggiunta, viene riportata la piramide dell’età: da essa emerge come la fascia anagrafica maggiormente rappresentante, per ambo i sessi, sia quella 50-59 anni; unitamente questi individui rappresentano il 16,81% della popolazione residente. Dall’analisi organica di questi dati si deduce come l’indice di vecchiaia tenderà ad aumentare negli anni a venire in contrasto con un trend di denatalità che non sembra invertire.

Popolazione residente, per sesso e classi di età

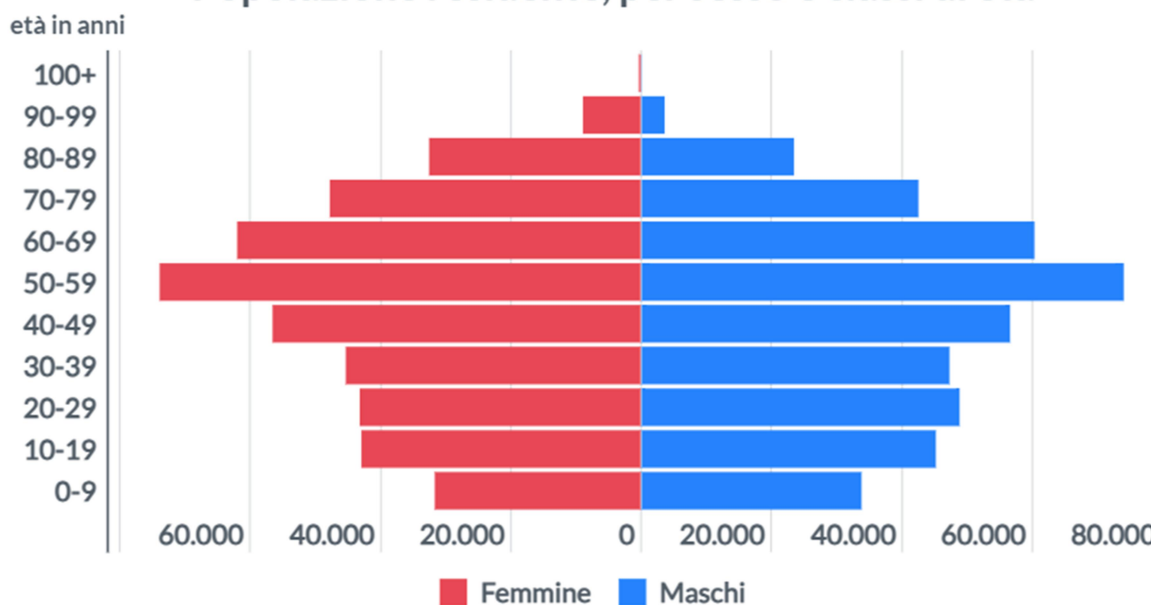


Grafico 1.1.4 Piramide dell’età. Fonte dati: DWH regionale

Ponendo l'attenzione sulla nazionalità e la provenienza della popolazione residente di origine straniera emerge che la macro area maggiormente rappresentata, escludendo il continente europeo, è l'Asia Orientale con circa l'10,6%. A livello complessivo d'Azienda ULSS n. 2 Marca Trevigiana la percentuale di stranieri sul totale della popolazione residente si attesta all'10,2% a dispetto di una media regionale del 10,4%.

Distribuzione della popolazione straniera, per area d'origine

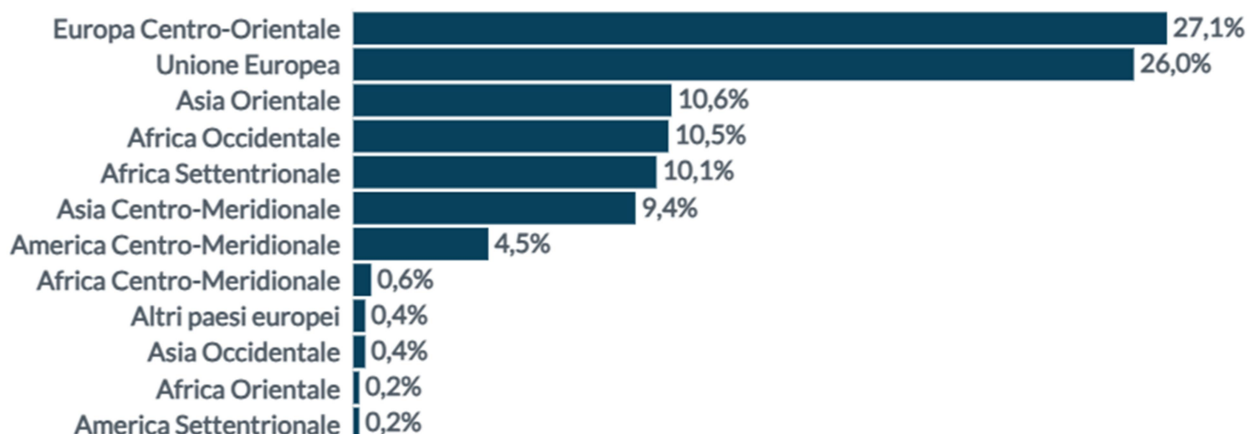


Grafico 1.1.5 Provenienza stranieri per macroregione. Fonte dati: DWH regionale

L'allungamento della vita media evidenziato nelle statistiche precedentemente riportate è accompagnato da un aumento della prevalenza di molte patologie croniche correlate all'età avanzata e quindi da un peso sempre maggiore della multimorbilità. Dai dati relativi alle 10 patologie per cui si rilascia il più alto numero di esenzioni si evidenzia che ipertensione, malattie cardiache e polmonari, e neoplasie sono tra le patologie più frequenti.

Esenzioni attive per patologia (le 10 più frequenti)

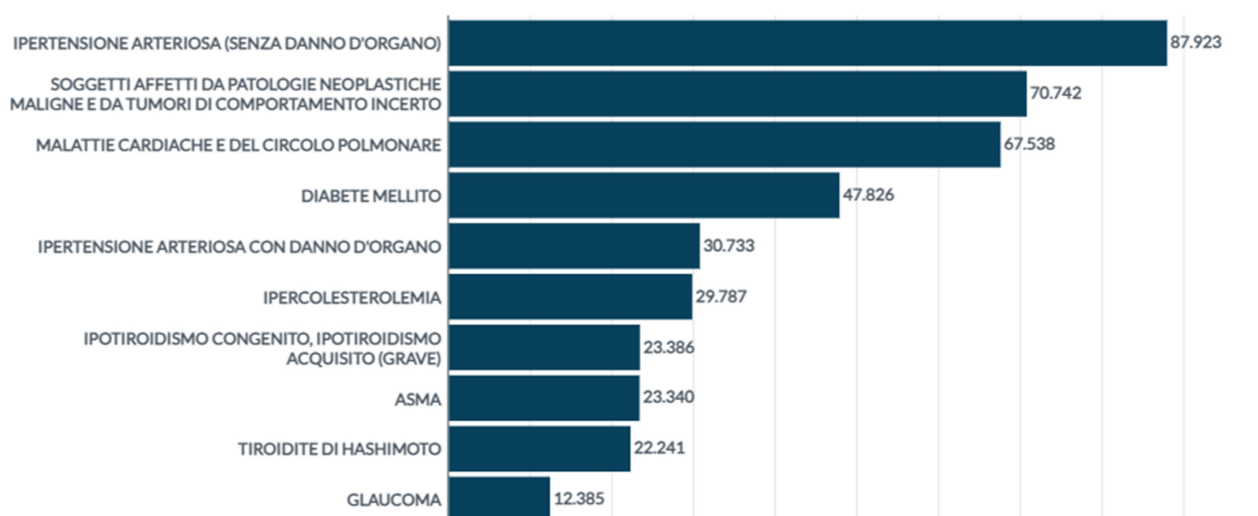


Grafico 1.1.6 Esenzioni per patologia (anno 2024). Fonte dati: DWH regionale

I dati sulla mortalità, riferiti al 2024 (dato definitivo), confermano l'incidenza di determinate patologie sulla mortalità dei residenti: i disturbi del sistema circolatorio e le neoplasie rappresentano la principale causa di morte (su un totale di 8.456 decessi).

Pazienti deceduti, per macrocausa di decesso

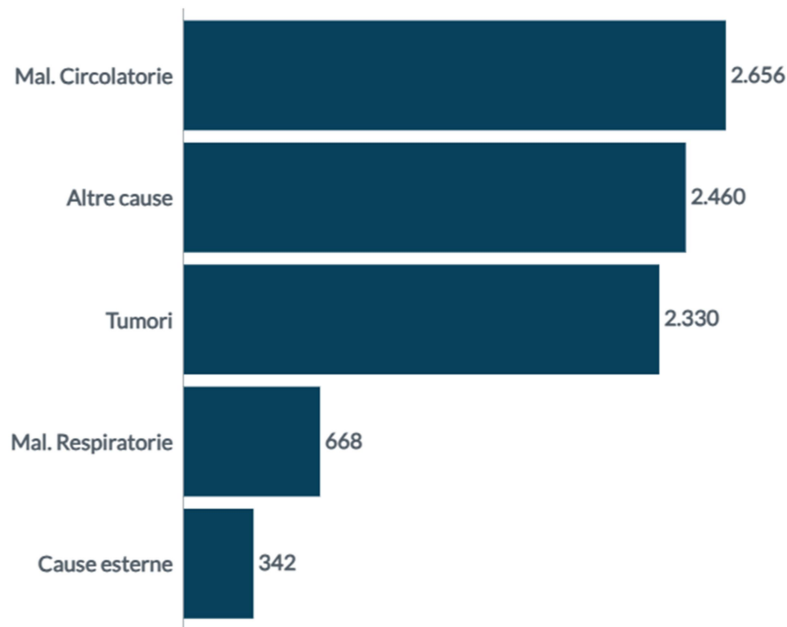


Grafico 1.1.7 Macrocausa di morte. Fonte dati: DWH regionale

Pazienti deceduti, per alcune cause specifiche di decesso

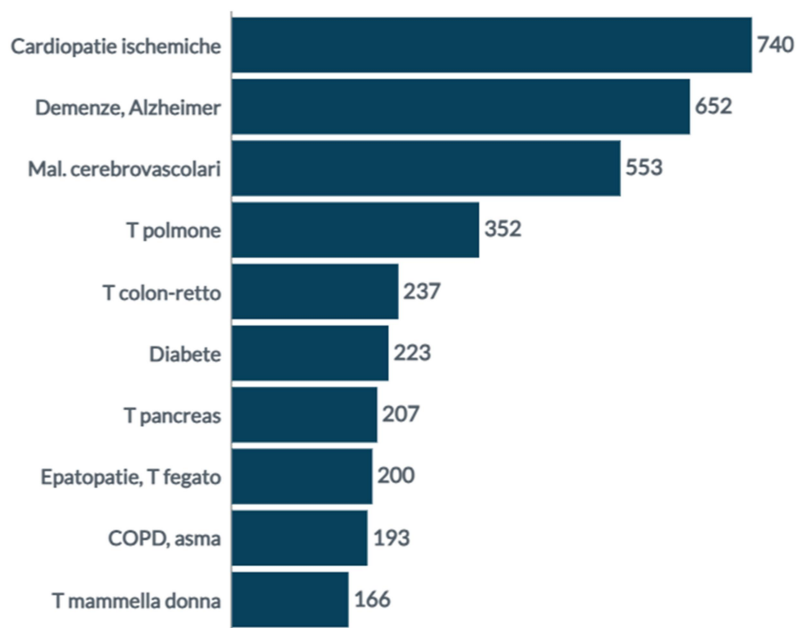


Grafico 1.1.8 Cause specifiche di decesso. Fonte dati: DWH regionale

L'assistenza ospedaliera

L'Azienda eroga l'assistenza ospedaliera attraverso una rete di strutture proprie e private accreditate. L'erogazione di prestazioni da parte di strutture private con oneri a carico del Servizio Sanitario Regionale è disciplinata dall'accreditamento istituzionale e dall'accordo contrattuale, in attuazione della programmazione socio sanitaria regionale e attuativa locale.

Sul versante dell'assistenza ospedaliera, la Giunta Regionale con la deliberazione n. 614 del 14 maggio 2019, nel rispetto dei principi delineati nel Piano Socio Sanitario Regionale 2019-2023, ha approvato le schede di dotazione delle strutture ospedaliere e delle strutture sanitarie di cure intermedie di tutti gli Enti, pubblici e privati accreditati, del Servizio Sanitario Regionale. Conseguentemente l'Azienda ha predisposto il proprio piano aziendale di adeguamento della dotazione assistenziale, che è stato approvato con la DGRV n. 69 del 21 Gennaio 2020. La tabella che segue riepiloga le strutture ospedaliere previste dalla programmazione regionale per l'esercizio della funzione ospedaliera nel territorio dell'Azienda Ulss n. 2 Marca Trevigiana.

Strutture ospedaliere	
Ospedali per acuti	6 ospedali pubblici: <ul style="list-style-type: none"> • 1 ospedale HUB provinciale: Treviso • 1 ospedale nodo di rete: Oderzo • 4 ospedali Spoke: Conegliano, Vittorio Veneto, Castelfranco Veneto e Montebelluna
	2 ospedali privati accreditati: <ul style="list-style-type: none"> • C.C. Giovanni XXIII • O.CL. San Camillo
Poli Riabilitativi	1 struttura riabilitativa monospecialistica: Ospedale Motta di Livenza 1 struttura riabilitativa monospecialistica IRCSS: "Medea" Istituto La Nostra Famiglia: sede di Conegliano e sede di Pieve di Soligo 1 struttura monospecialistica di riabilitazione Psichiatrica: C.C. Park Villa Napoleon

Ricoveri

L'Azienda Ulss n.2 Marca Trevigiana ha erogato circa 96.600 ricoveri nel 2025, un volume leggermente in diminuzione rispetto al biennio trascorso. Lo stesso trend in calo si evidenzia per l'Ospedale Hub di Treviso con oltre 36.000 ricoveri nel 2025, seguito dagli Ospedali di Conegliano e Montebelluna. La presenza del Privato-accreditato nel territorio aziendale si conferma forte (14,9% nel 2025) in crescita rispetto all'anno precedente.

**RICOVERI
 OSPEDALIERI**
 Anno 2025



96.608

Distribuzione dei ricoveri, per tipologia di struttura Anno 2025

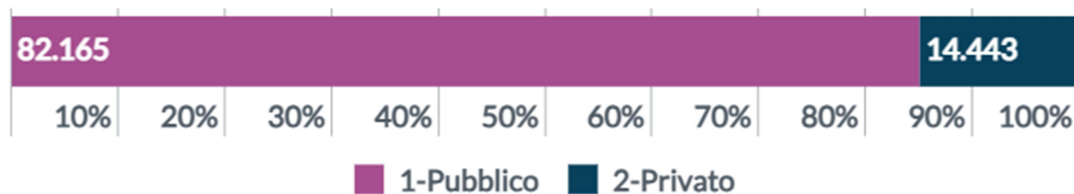


Grafico 1.2.1 Ricoveri totali anno 2025 (1.12.2024-30.11.2025) e distribuzione per tipologia di struttura. Fonte dati: DWH regionale

Numero di ricoveri, per anno e ospedale di ricovero

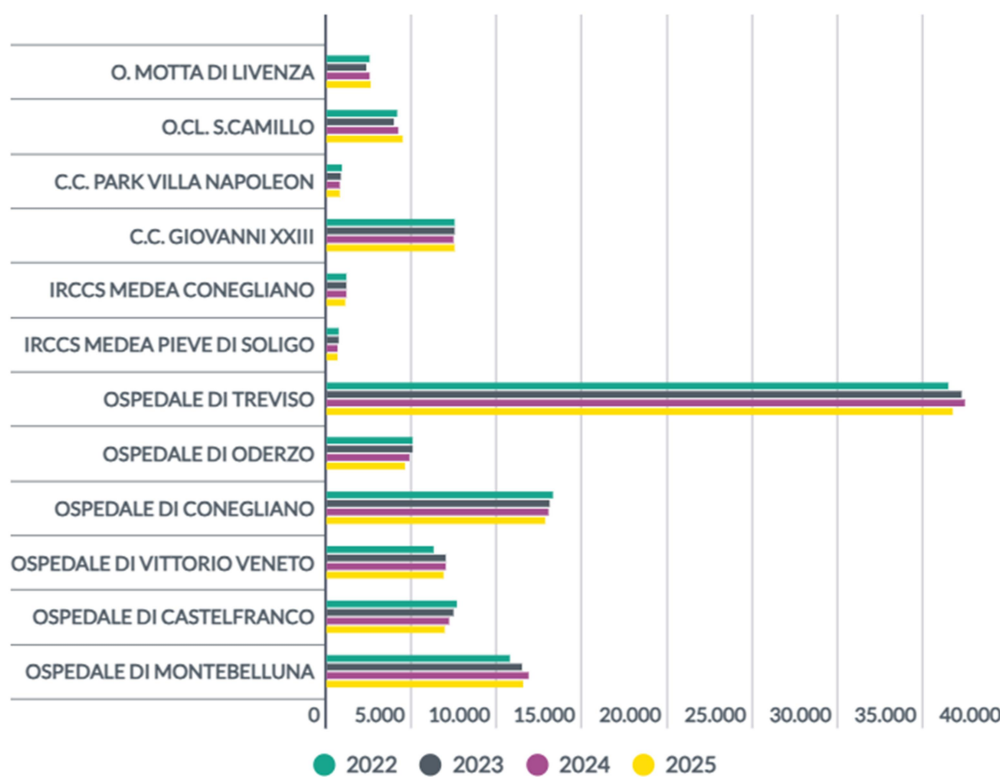


Grafico 1.2.2 Ricoveri per anno dal 2022 al 2025 e per struttura. Fonte dati: DWH regionale

Distribuzione dei ricoveri, per ospedale e area

Anno 2025

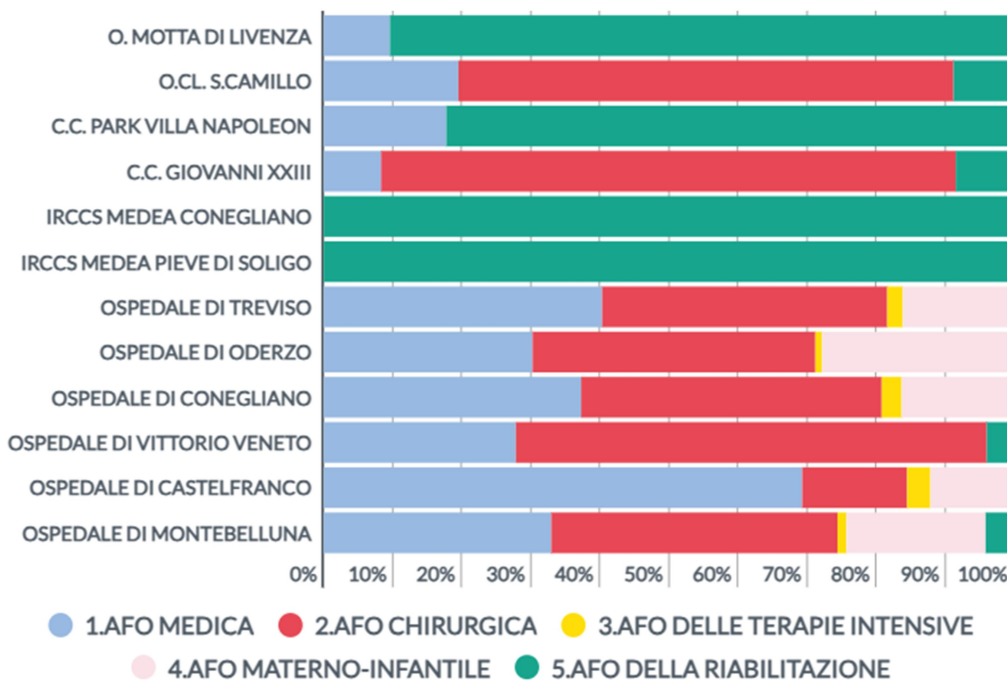


Grafico 1.2.3 Ricoveri per struttura e per area specialistica. Fonte dati: DWH regionale

Pronto Soccorso

L’Ospedale garantisce assistenza, ricovero e prestazioni in regime di urgenza ed emergenza 24 ore su 24 attraverso i Servizi di Pronto Soccorso. Gli accessi complessivi ai servizi di P.S. nel 2025 sono stati 300.025.

Numero di accessi, per anno e struttura

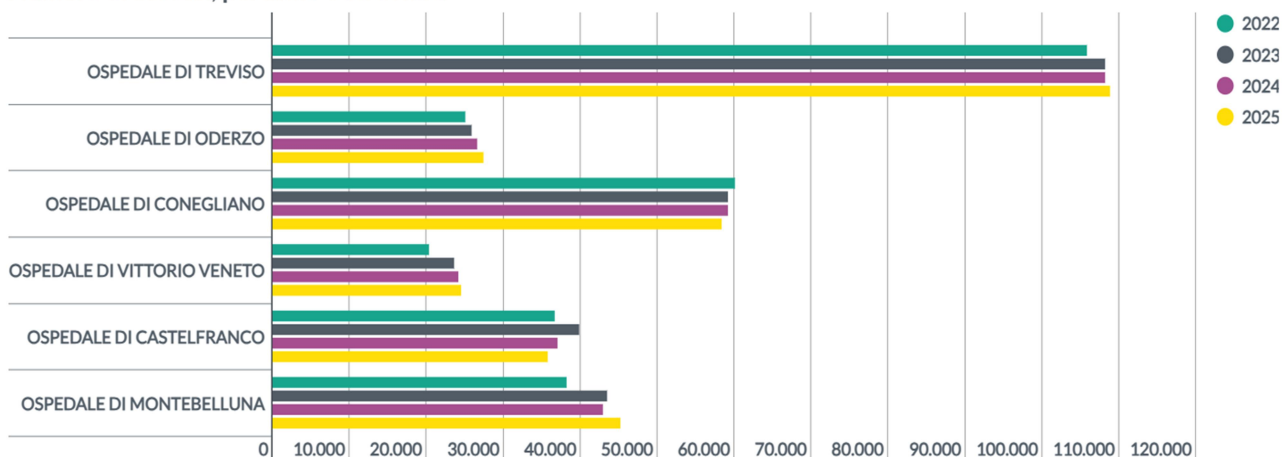


Grafico 1.2.4 Accessi Pronto Soccorso. Fonte: DWH regionali

Distribuzione degli accessi, per triage di accesso Anno 2025

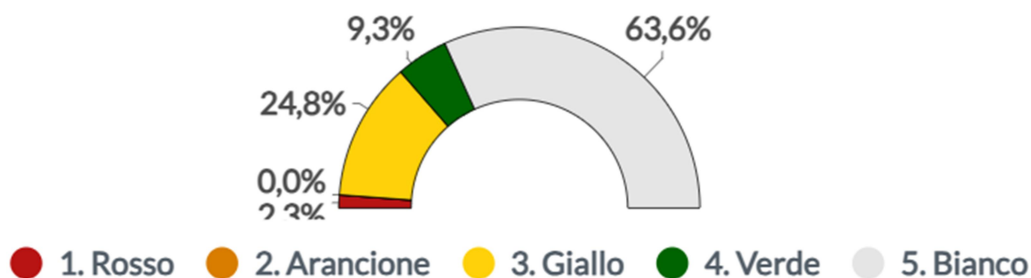


Grafico 1.2.5 Accessi Pronto Soccorso per triage. Fonte: DWH regionali

Il numero d'accessi ai Pronto Soccorsi è stabile rispetto al 2024 tranne per gli Ospedali di Castelfranco Veneto e Conegliano che registrano una lieve diminuzione e per l'ospedale di Montebelluna che rileva invece un aumento più considerevole.

Interventi Chirurgici

Distribuzione degli interventi, per ospedale e anno di ricovero

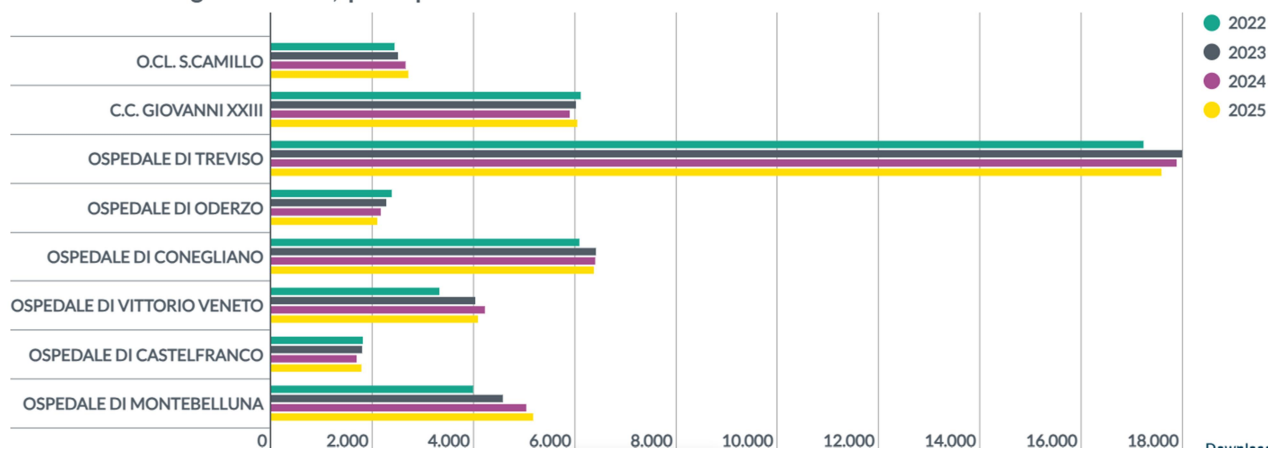


Grafico 1.2.6 Numero d'interventi chirurgici per struttura e per anno. Fonte: DWH regionali

Distribuzione degli interventi, per tipologia di struttura Anno 2025

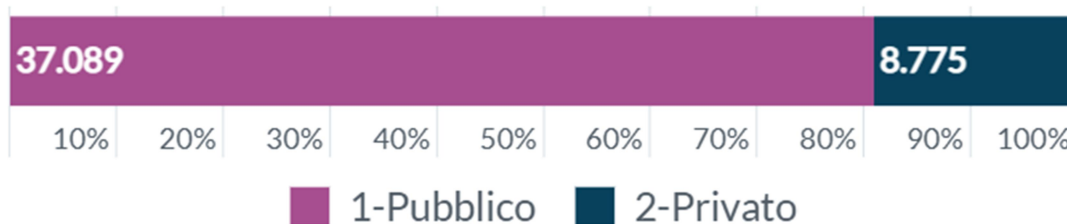


Grafico 1.2.7 Interventi per tipologia struttura. Fonte dati: DWH regionale

L’Ospedale Hub di Treviso si conferma il presidio maggiormente attivo con circa 17.500 interventi, su un totale (ultimo dato disponibile 2025) di 45.864, in linea con l’anno precedente.

L’assistenza specialistica

Nell’Azienda ULSS n. 2 Marca Trevigiana le prestazioni ambulatoriali dei LEA sono erogate da poliambulatori ospedalieri e territoriali e dalle strutture private accreditate. I poliambulatori comprendono molteplici sedi operative distribuite su tutto il territorio aziendale; in tali sedi vengono erogate prestazioni nell’ambito di 14 branche specialistiche. L’attività dei medici specialisti è garantita anche esternamente presso alcune strutture residenziali pubbliche e private, la Casa Circondariale e, in casi selezionati, a domicilio del paziente.

Distribuzione delle visite specialistiche ambulatoriali, per anno di erogazione e macrobranca

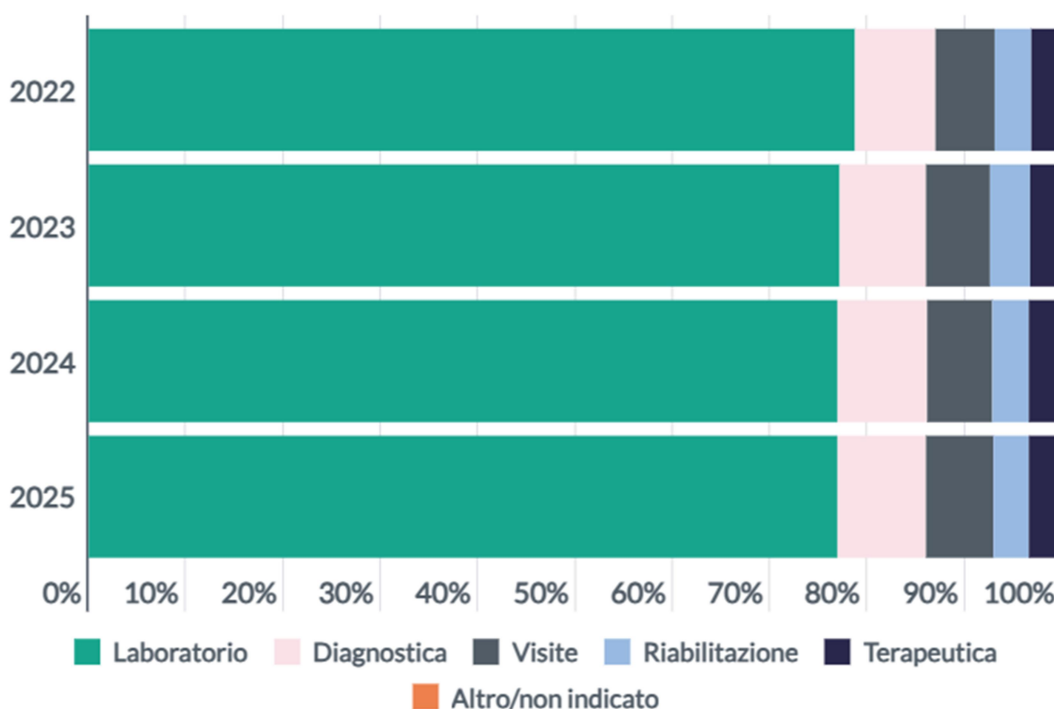


Grafico 1.3.1 Prestazioni per anno e per macro-branca. Fonte dati: DWH regionale

Le prestazioni maggiormente erogate sono quelle di laboratorio con circa 9,5 milioni di prestazioni; il 2025 mantiene un trend in lieve diminuzione rispetto all’anno precedente.

Numero di visite specialistiche ambulatoriali, per anno (escluso laboratorio)

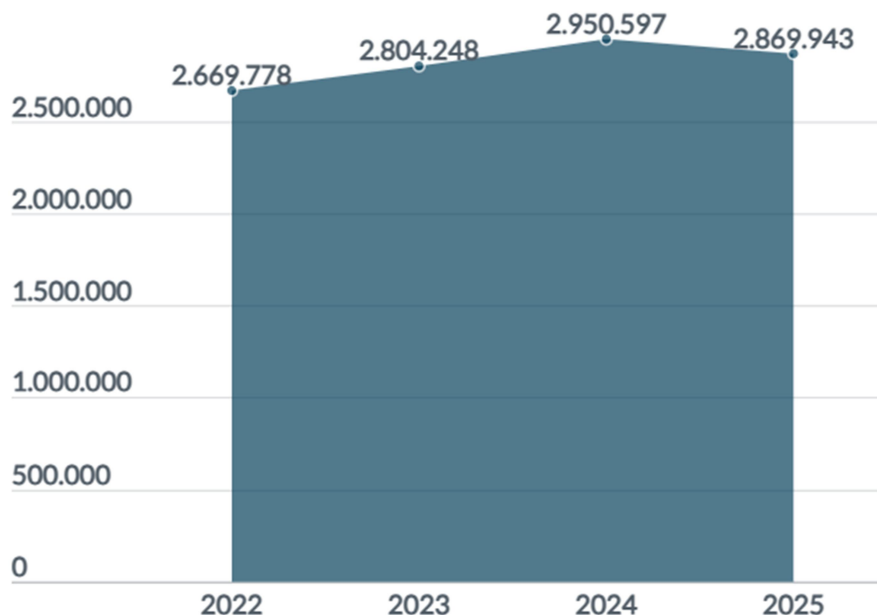


Grafico 1.3.2 Numero di prestazioni specialistiche erogate per anno. Fonte dati: DWH regionale

Distribuzione delle visite specialistiche ambulatoriali, per tipologia di struttura di erogazione

Anno 2025

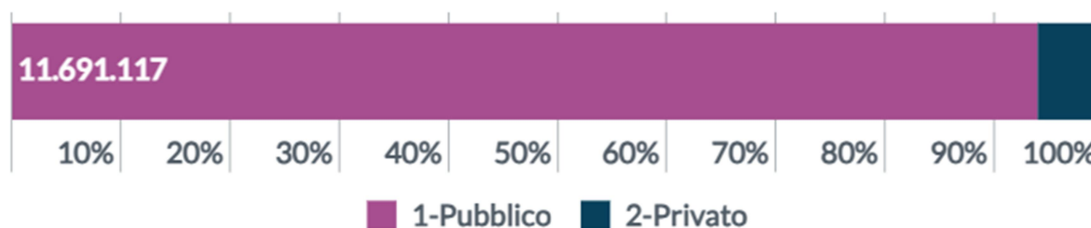
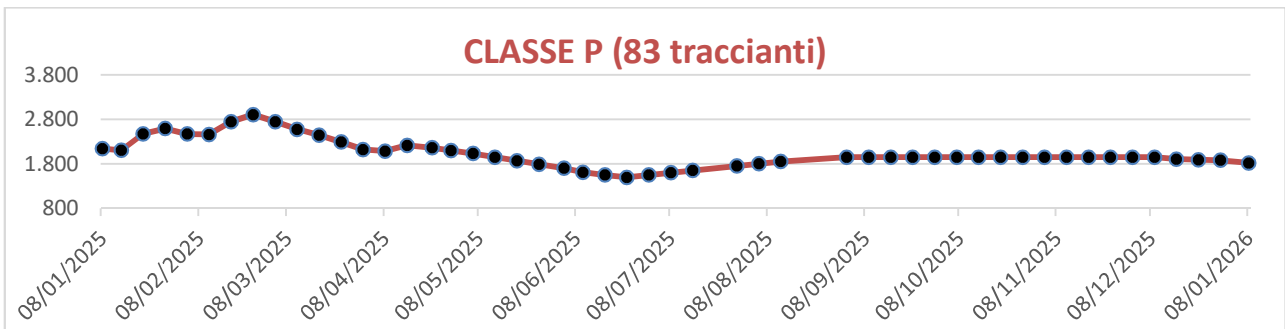
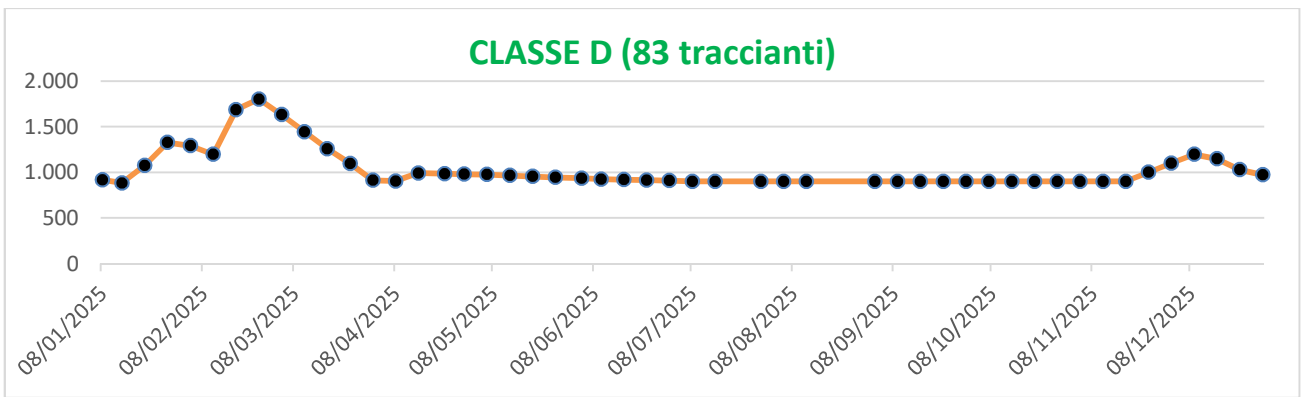
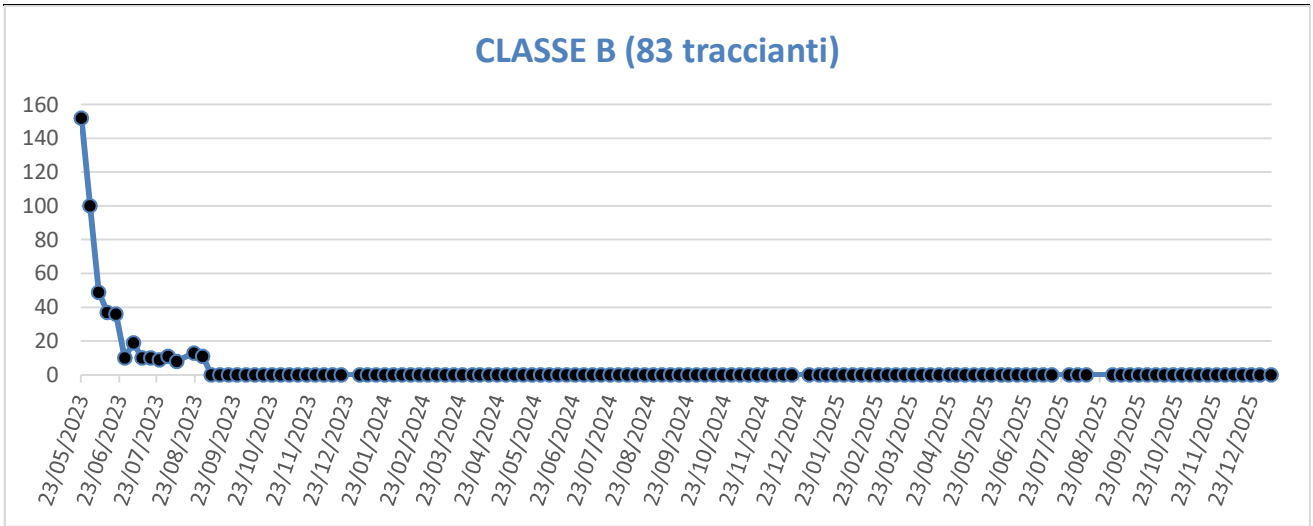


Grafico 1.3.3 Prestazioni per tipologia. Fonte dati: DWH regionale

Complessivamente l’Azienda nel 2025 ha erogato oltre 2.800.00 prestazioni (escluso laboratorio) dato che risulta in lieve diminuzione rispetto all’anno precedente.

Di seguito vengono riportati i risultati, a cadenza settimanale e dal momento della rilevazione, conseguiti nell’attività di diminuzione delle prestazioni in pre appuntamento con priorità B e conseguente efficientamento dell’attività aziendale.



L'assistenza distrettuale

L'assistenza distrettuale socio-sanitaria comprende tutte le attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, erogate in regime domiciliare, ambulatoriale, semiresidenziale e residenziale. Viene garantita in Azienda dai Distretti Socio sanitari con le funzioni fondamentali di rilevare i bisogni di salute e fornire servizi a gestione diretta e indiretta per soddisfarli.

Strutture territoriali

L'azienda è impegnata nello sviluppo dell'integrazione tra ospedale e territorio ed opera attraverso una rete capillare di strutture. La seguente tabella illustra le strutture territoriali attive al 31/12/2025.

Servizi sanitari e socio sanitari nel territorio	
Distretti	Distretto 1 - Treviso Nord Distretto 2 - Treviso Sud Distretto 3 - Pieve di Soligo Distretto 4 - Asolo
Strutture intermedie	Pubbliche: <ul style="list-style-type: none"> • ODC n. 2 • Cure palliative n. 3 • Hospice n. 1
	Private accreditate: <ul style="list-style-type: none"> • URT n. 1 • ODC n. 1 • Hospice n. 1 • Strutt. Riab. extraosp.(ex art. 26 legge 833/78) n. 5
Poliambulatori Specialistici extra-ospedalieri	Pubblici: <ul style="list-style-type: none"> • Poliambulatori territoriali n. 19 • Punto prelievi n. 17
	Privati accreditati: <ul style="list-style-type: none"> • Poliambulatori territoriali n. 7 • Punto prelievi n. 1
Strutture per minori e famiglie: asili nido, consultori e comunità educative	Consultori n. 17
Strutture per anziani suddivise tra: centri diurni e centri servizi	Centri di Servizi n. 60 Centri Diurni n. 26
Strutture per persone con disabilità: centri diurni e comunità/appartamenti	Comunità/appartamenti n. 29 Centri diurni n. 53
Strutture per la salute mentale: centri diurni, CSM e comunità/appartamenti	<ul style="list-style-type: none"> • CSM e ambulatori di salute mentale n. 12 • Comunità/appartamenti n. 30 • Centri diurni n. 16 • Day Hospital Territoriale n. 3
Strutture per persone con dipendenze	<ul style="list-style-type: none"> • SER.D n. 5 • Comunità Terapeutica n. 7 • Centri Diurni n. 2

Assistenza Domiciliare Integrata

L'Assistenza Domiciliare Integrata è l'insieme di prestazioni mediche, infermieristiche e riabilitative rese a domicilio della persona in stato di bisogno, secondo piani di assistenza individuali, programmati e definiti dalle figure professionali coinvolte nella gestione del singolo caso. In presenza di bisogni di tipo socio-assistenziale l'offerta distrettuale potrà essere integrata dai servizi prestati dai singoli Comuni con

interventi di Assistenza Domiciliare. Il grafico evidenzia una diminuzione del numero di assistiti e una prevalenza di soggetti di sesso femminile.

Numero di pazienti in ADI, per anno

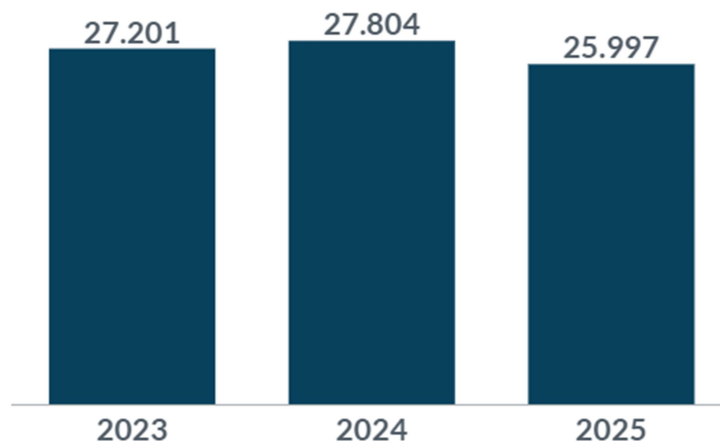


Grafico 1.4.1 Numero di assistiti in ADI, serie 2023-2024-2025. Fonte: DWH regionale

Distribuzione dei pazienti in ADI, per sesso

Anno 2025

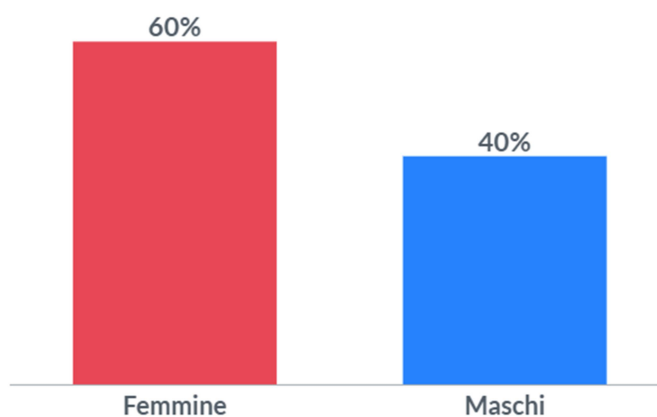


Grafico 1.4.2 Distribuzione per sesso degli assistiti in ADI. Anno 2025. Fonte: DWH regionale

Assistenza nelle strutture intermedie

L'Azienda garantisce ai pazienti non ancora sufficientemente stabilizzati per vivere al proprio domicilio, un percorso di continuità assistenziale tramite i presidi di cura intermedi, ossia strutture extraospedaliere residenziali temporanee destinate ai pazienti comunque in situazione di malattia, ma non così tanto grave da avere necessità di risiedere in un ospedale.

Ogni centro che svolge cure intermedie accoglie dunque pazienti provenienti sia dal domicilio, che dall'ospedale o da altre strutture della rete socio-sanitaria per completare il percorso di cura dopo un episodio acuto, facilitandone così il rientro alla quotidianità.

Distribuzione dei pazienti in ODC/URT, per sesso

Anno 2025



Pazienti in ODC/URT, per anno



Grafico 1.4.3 Numero utenti ODC/URT per anno e distribuzione per sesso (ultimo dato disponibile 2025). Fonte: DWH regionale

Pazienti in ODC/URT, per struttura di ricovero. Anno 2025

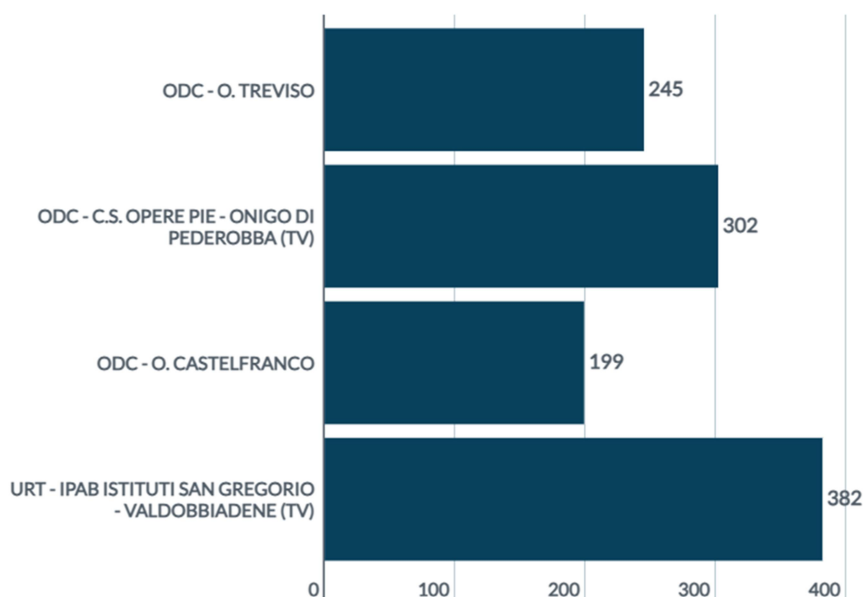


Grafico 1.4.4 Numero utenti ODC/URT per struttura di ricovero. Fonte: DWH regionale

L'attività, complessivamente considerata, degli Ospedali di Comunità dell'Azienda è diminuita per la chiusura di numerose strutture a seguito della fine dell'emergenza Covid; hanno infatti cessato la loro attività il Centro Accoglienza Covid 19 Valdobbiadene, il Centro Di Accoglienza Covid 19 di Conegliano, il Nucleo Territoriale per Emergenza Covid 19 di Motta Di Livenza, l'Ospedale Di Comunità per l'emergenza Covid Casa Fenzi di Conegliano, l'Ospedale Di Comunità di via Scarpa a Treviso. A dicembre 2024 è stato attivato l'Ospedale di comunità di Castelfranco Veneto ed è stata disattivata l'U.O. di Lungodegenza.

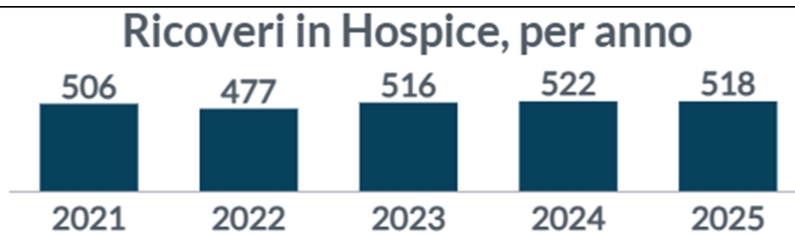


Grafico 1.4.5 Numero di ricoveri in Hospice. Fonte: DWH regionale

Il numero di pazienti assistiti in Hospice è tendenzialmente in linea con l'andamento dell'ultimo biennio.

L'assistenza psichiatrica territoriale

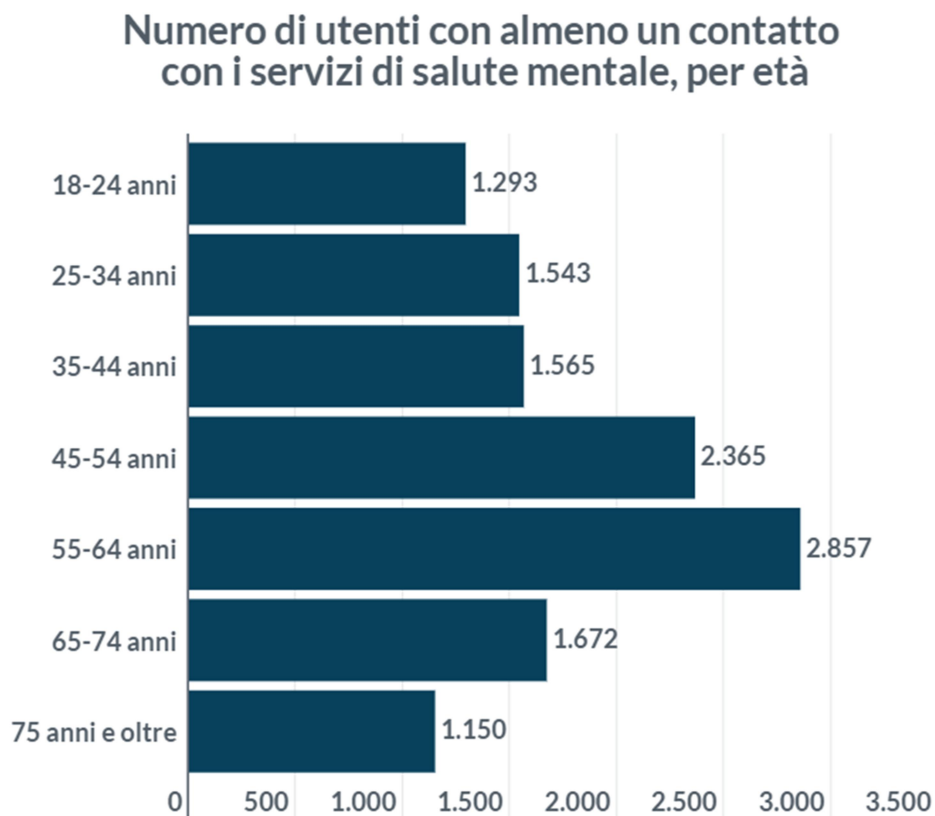


Grafico 1.4.6 Utenza DSM 2025 (ultimo dato disponibile) Fonte: DWH regionale

Distribuzione delle diagnosi principali, per gruppo diagnostico

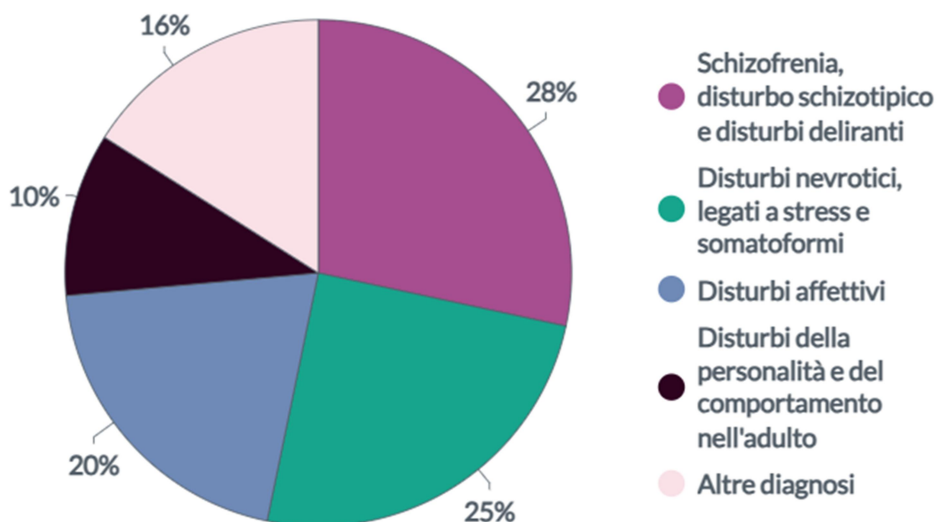


Grafico 1.4.7 Diagnosi per utenza DSM 2025 Fonte: DWH regionale

L'assistenza primaria

Il Piano Socio Sanitario Regionale 2019- 2023, approvato con Legge Regionale n. 48/2018, in continuità con il precedente precisa che “la prevenzione della malattia e il trattamento della sua cronicizzazione sono le vocazioni prioritarie della rete dei servizi territoriali e l’assistenza primaria costituisce il “contatto” più immediato e frequente per l’assistito, rappresentando perciò il setting assistenziale che meglio si presta all’individuazione ed alla presa in carico della cronicità semplice”.

Medici di Assistenza Primaria (MMG)	486
Pediatratri di Libera Scelta convenzionati	90
Sedi di Continuità Assistenziale (ex Guardia Medica)	13

Fonte dati: Ex Guardia Medica, dati gennaio 2025 modello FLS21.

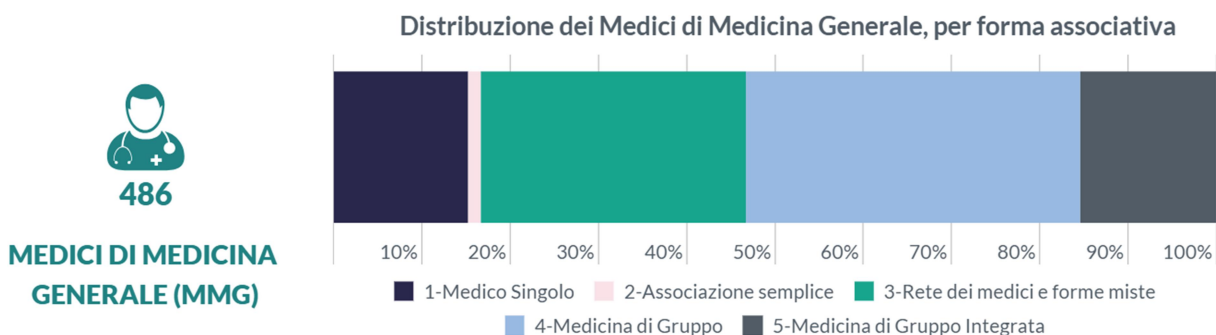


Grafico 1.5.1 Distribuzione dei MMG per forma associativa. Anno 2025

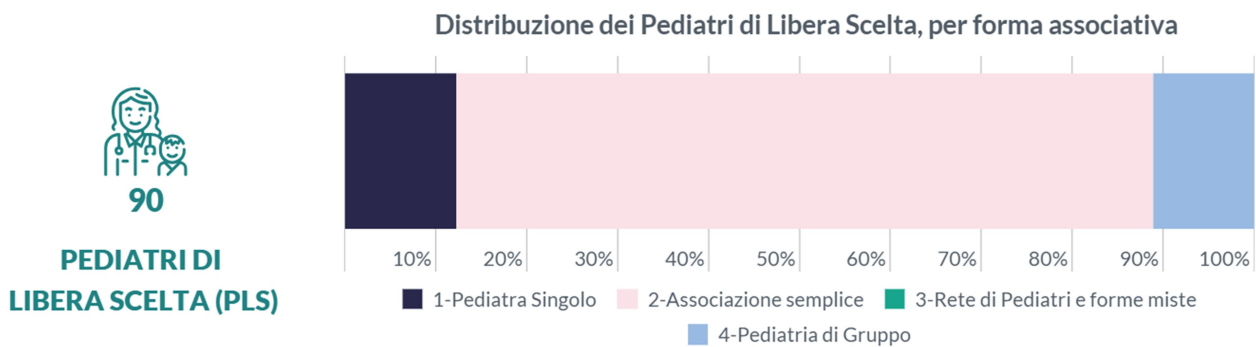


Grafico 1.5.2 Distribuzione dei PLS per forma associativa. Anno 2025

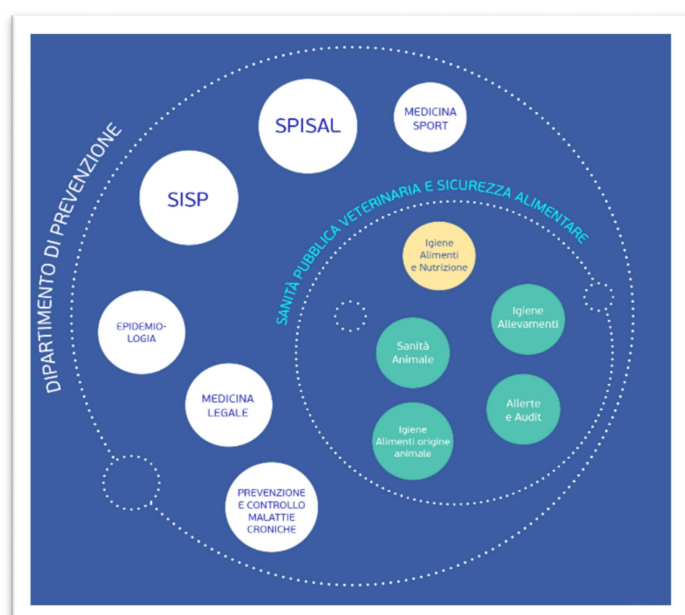
Il Dipartimento di Prevenzione

Il Dipartimento di Prevenzione sviluppa i propri interventi con un approccio intersettoriale e secondo i principi della *evidence based prevention*, investendo non solo nelle aree tradizionali della prevenzione ma anche, sempre più attivamente, nella promozione della salute attraverso l’empowerment dei singoli e delle comunità, con l’impegno a ridurre quanto più possibile le disuguaglianze in salute. L’obiettivo è da un lato quello di educare attivamente i cittadini alla tutela della propria salute mediante l’adozione di stili di vita sani, dall’altro quello di prevenire i rischi per la salute in ogni età della vita e di promuovere la qualità degli ambienti e delle condizioni di vita e di lavoro, nell’ottica della Salute in tutte le politiche, con la finalità di conseguire il più elevato livello di benessere psicofisico raggiungibile e di contribuire a garantire, nel medio e lungo periodo, la sostenibilità e l’efficienza del sistema sanitario, sociale e del welfare.

In questo quadro, il Dipartimento di Prevenzione è il nodo strategico di una rete che interconnette da un lato le Strutture, i Servizi e le Unità Operative aziendali e i medici e i pediatri di famiglia, dall’altro le strutture regionali di governo, tutte le istituzioni pubbliche regionali e locali ed i vari stakeholder, protagonisti della società civile e del mondo produttivo, impegnati nella promozione e nella tutela della salute dei cittadini e conseguentemente nello sviluppo sociale ed economico delle comunità.

Le attività erogate dal Dipartimento di Prevenzione sono raggruppate nei seguenti ambiti:

- Igiene e sanità pubblica
- Prevenzione, igiene e sicurezza negli ambienti di lavoro
- Medicina dello sport
- Medicina legale
- Prevenzione e controllo malattie croniche
- Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare
- Epidemiologia



Coperture vaccinali

La vaccinazione rappresenta uno degli interventi più efficaci e sicuri a disposizione della Sanità Pubblica per la prevenzione primaria delle malattie infettive.

Copertura Vaccinale	2023	2024	2025	Obiettivo Regionale 2025
Ciclo base (3 dosi) vaccino esavalente (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	94,3%	95,2%	95,3%	>=95%
Vaccino anti HPV	61,0%	74,40%	78,10%	>=78%
Vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (>=65)	52,6%	45,8%	44,8%	>=55%

Fonte dati: Qlik regionali copertura vaccinale (estrazione del 08.01.2026)

Screening oncologici

Gli screening sono interventi organizzati di sanità pubblica, completamente gratuiti, in cui viene sistematicamente invitata tutta la popolazione in età giudicata a rischio. L'obiettivo dei test di screening è individuare la presenza di un'eventuale malattia nelle sue fasi iniziali per permettere di intervenire tempestivamente con le cure più appropriate, facilitando la guarigione e riducendo la mortalità. Attraverso chiamate attive vengono offerti, gratuitamente, un test di 1° livello (test di screening) e, se necessario, anche esami di approfondimento (2° livello) ed eventuali trattamenti (3° livello). I soggetti destinatari decidono, volontariamente, se aderire. Attualmente sono tre i tumori per i quali l'Azienda ULSS n. 2 Marca Trevigiana offre programmi di screening organizzato.

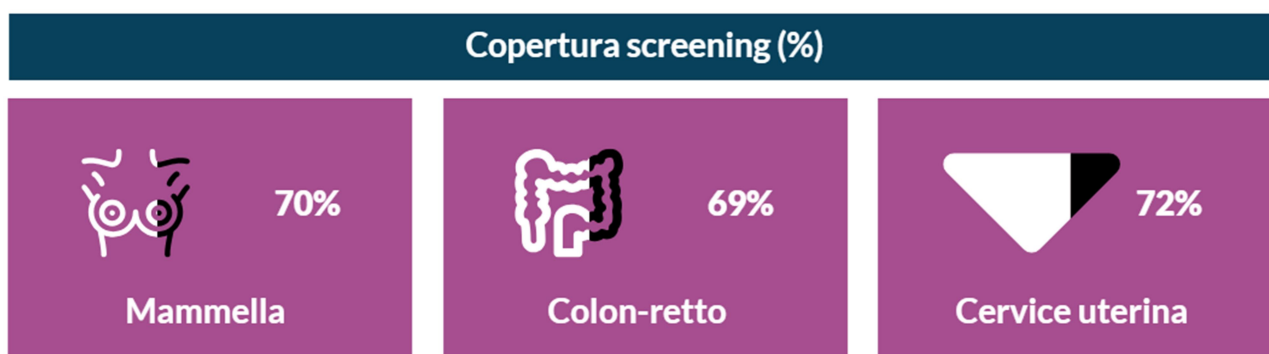


Grafico 1.6.1 Copertura screening. Fonte dati: Sistema informativo Screening (dato parziale 01/01/2025-30/09/2025)