

La presenza degli immigrati a Torino e provincia, così come nel resto della regione, dell'Italia e dell'Europa è in continuo aumento, a conferma del consolidamento dell'ondata migratoria dai paesi in via di sviluppo verso quelli ad economia più avanzata. Ci troviamo così di fronte ad un doppio vantaggio: gli immigrati trovano lavoro (e hanno la possibilità di mandare, inizialmente, del denaro in patria e, successivamente, per coloro che intendano consolidare nel paese di immigrazione il proprio progetto migratorio, di chiedere il ricongiungimento familiare) ed i paesi riceventi, quelli dell'UE in particolare, possono beneficiare del contributo economico e demografico offerto dagli immigrati e dalle loro famiglie<sup>1</sup>.

## **1. Il pacchetto sicurezza**

Al momento in cui questo testo viene consegnato nulla è ancora cambiato in merito al diritto all'assistenza sanitaria da parte dei cittadini non in regola con le norme relative al soggiorno in Italia.

Potrebbe però venire a cadere l'esimente alla denuncia dei clandestini da parte del personale sanitario che si trovi a prestare assistenza ad irregolari, fatto in palese contrasto con la Dichiarazione universale dei Diritti dell'Uomo, con l'articolo 32 della Costituzione Italiana (in base al quale la salute è un diritto pieno ed incondizionato dell'individuo) e a quanto prescritto dal Nuovo Codice Deontologico dei Medici Italiani (2006). Se il DDL 733-B l'emendamento fosse approvato ci si troverebbe di fronte a gravi rischi per la salute degli STP: gravidanze non seguite e nascite in casa non assistite; un pericoloso ritorno all'interruzione volontaria di gravidanza in condizioni di clandestinità (del quale si ha già sentore, vedi l'improvviso aumento di aborti spontanei in donne straniere forse attribuibili all'uso improprio di un farmaco contro l'ulcera gastrica<sup>2</sup>). Si assisterebbe alla sospensione di percorsi terapeutici già avviati, in alcuni casi con ottimi risultati (per alcuni pazienti si è fatto un lungo percorso per migliorare la loro condizione di salute: trapiantati, dializzati, malati oncologici, epilettici, diabetici, malati psichiatrici o soggetti afferenti al Sert sono solo alcuni esempi ...), a ricoveri tardivi (solo in situazioni sanitarie già critiche), al rischio di diffusione di malattie infettive, al dilagare di casi di infortuni sul lavoro non più segnalati per il timore di espulsione.

Sul tema si è creato un fronte molto compatto di rifiuto della norma da parte dei professionisti sanitari e, dal punto di vista istituzionale, l'assessore alla Sanità della Regione Piemonte, Eleonora Artesio ha inviato a tutti i Capigruppo alla Camera una lettera nella quale illustra i motivi etici e sanitari per i quali è importante non votare per l'approvazione di tale emendamento (allegato 1).

---

<sup>1</sup> "Health and Migration in the European Union (UE): better health of all in an inclusive society", Lisbona, 27 e 28 settembre 2007

<sup>2</sup> indagine della Procura della Repubblica in corso da aprile 2009

## 2. I Centri ISI

### 2.1 l'attività dei centri ISI

Anche nel corso del 2008 i Centri di Informazione Salute per gli Immigrati (centri ISI) si sono rivelati un importante punto di riferimento per la popolazione immigrata irregolare.

Al 31/12/2008 erano 110.851 i codici STP (straniero temporaneamente presente) rilasciati dai Centri ISI attivi in Piemonte (tabella 1).

Il fatto che sia ancora molto intensa la richiesta di assistenza da parte di cittadini romeni conferma la necessità di continuare a curare i cittadini europei non in regola con le norme relative all'iscrizione anagrafica ed al SSN, presi in carico dai centri ISI, con il codice identificativo ENI (europei non in regola) fino a diverse disposizioni ministeriali.

STP rilasciati dagli ambulatori pubblici dedicati - Centri I.S.I. al 31.12.2008							
ASL		N.	NAZIONALITA' PREVALENTI				
TO1	EX ASL1	43273	Romania	Marocco	Nigeria	Peru'	Moldavia
	EX ASL2	8245	Romania	Peru'	Marocco	Brasile	Moldavia
TO2	EX ASL3	7987	Romania	Nigeria	Marocco	Moldavia	Brasile
	EX ASL4	25673	Romania	Marocco	Italia	Nigeria	Moldavia
TO3		3352	Romania	Moldavia	Marocco	Albania	Peru'
TO4							
TO5		1171	Romania	Somalia	Moldavia	Marocco	Albania
VC		1601	Marocco	Ucraina	Albania	Moldavia	Peru'
BI		1176	Romania	Marocco	Ucraina	Albania	Peru'
NO		6652	Albania	Ucraina	Marocco	Romania	Nigeria
VCO		1610	Ucraina	Tailandia	Senegal	Romania	Peru'
CN1		4160	Romania	Albania	Marocco	Moldavia	Brasile
CN2		548	Romania	Marocco	Albania	Senegal	Slovacchia
AT		5042	Albania	Romania	Marocco	Macedonia	Moldavia
AL		361	Romania	Albania	Marocco	Ecuador	Moldavia

Tabella 1: codici STP ed ENI rilasciati dall'inizio dell'attività al 31/12/2008 dai centri ISI piemontesi

### 2.2 Linee guida per l'organizzazione dei centri ISI

A distanza di dieci anni dall'inizio della sperimentazione, si è preso atto che l'esperienza effettuata ha confermato la validità della rete dei Centri ISI, quale modalità organizzativa individuata dalla Regione Piemonte per garantire le cure essenziali e continuative previste a favore degli stranieri temporaneamente presenti, come da art. 43, comma 8, D.P.R. 31.8.1999, n. 394. Con D.G.R. n.20-9847 del 20.10.08 (allegato 2) si è disposto pertanto di procedere all'apertura di almeno un Centro I.S.I. presso le ASL che ancora ne sono sprovviste, al fine di assicurare omogeneità nell'erogazione delle prestazioni sanitarie previste dalle norme nazionali precedentemente citate sull'intero territorio regionale. Contestualmente sono state approvate le Linee di indirizzo per l'avvio e la gestione dei Centri ISI, a modificazione ed integrazione di quelle esistenti, per ridefinire i requisiti minimi e l'organizzazione degli stessi.

Al momento è in corso la rilevazione presso tutte le AA.SS.LL. del Piemonte dello stato di attuazione di tali disposizioni, per conoscenza ed eventuali azioni correttive.

### 3. I ricoveri di STP ed ENI

Per il 2008 sono stati elaborati i dati relativi ai ricoveri ordinari ed in day hospital, agli accessi in pronto soccorso, alle prestazioni di specialistica ambulatoriale (tracciato C) : le spese sostenute per i soggetti STP ed ENI sono molto contenute rispetto al totale della spesa e inferiori all'atteso attestandosi sempre al di sotto dell'1% a fronte di una popolazione stimata del 4% sul totale (tabella 2).

Spese per STP (Stranieri Temporaneamente Presenti) ed ENI (Europei Non Iscrivibili)	IMPORTO	% su totale spesa
SDO ricoveri ordinari e day hospital	€ 2.725.942,99	0,11
Pronto Soccorso	€ 627.089,00	0,4
Tracciato C Specialistica ambulatoriale	€ 1.354.708,43	0,16
TOTALE	€ 5.267.740,42	

Tabella 2: spese sanitarie per STP ed ENI , regione Piemonte, 2008

Nel corso del 2008 sono stati registrati 1303 ricoveri di donne di cui 635 (48,7%) ordinari e 668 (51,3%) in Day hospital e 239 ricoveri di uomini di cui 157 (65,7%) ordinari e 82 (34,3%) in Day hospital . Quasi il 90% dei ricoveri femminili avviene nell'età fertile: nella classe di età 25-34 anni tutte le prime 10 cause di ricovero sono legate a gravidanza e parto (allegato 3 e figura 1) mentre tra gli uomini adulti si conferma la notevole incidenza di lesioni traumatiche (allegato 4 e figura 2 ).

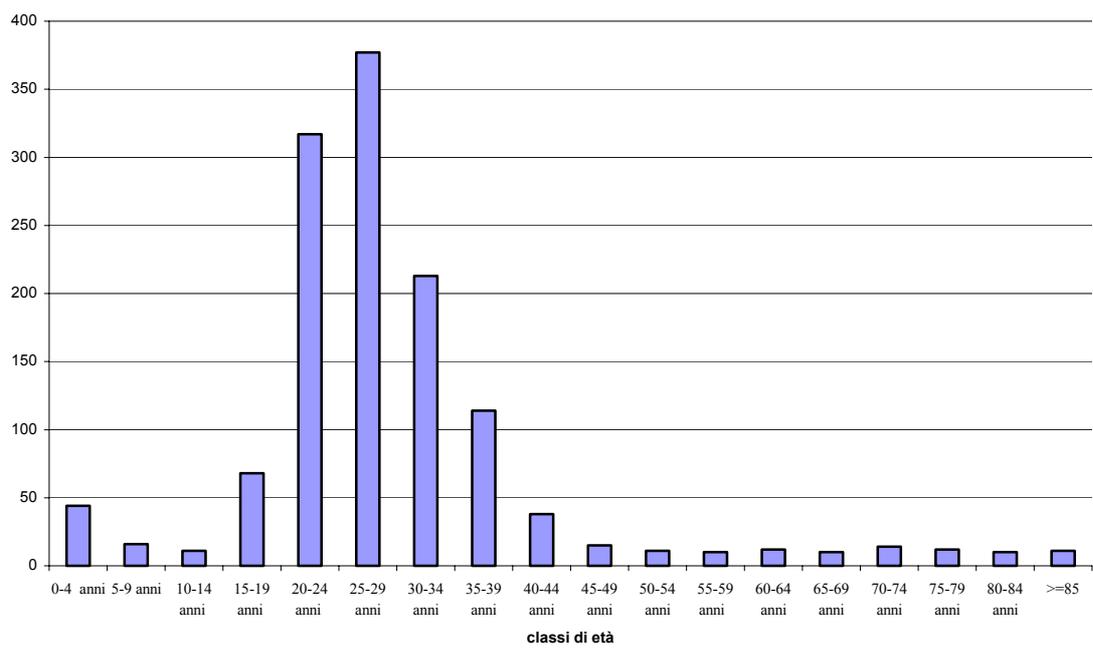


Figura 1 : ricoveri femminili, per classe di età e tipo di degenza, Piemonte, SDO 2008

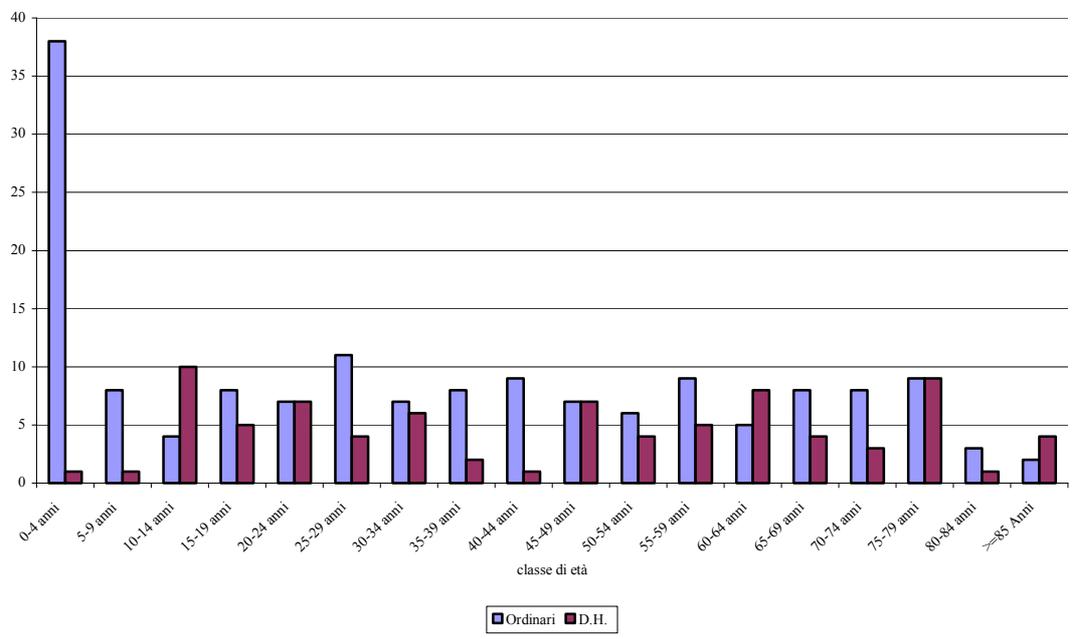


Figura 2 : ricoveri maschili, per classe di età e tipo di degenza, Piemonte, SDO 2008

#### **4. Guida Centri per la Salute**

Nel 2008 è stata pubblicata dall' Assessorato alla Tutela della Salute e Sanità la Guida ai servizi sanitari per immigrati, redatta dal Dr. Stefano Dacquino, che raccoglie indirizzi, orari e modalità di accesso dei centri dedicati alla promozione della salute ed alla cura degli immigrati non regolarmente presenti.

La guida è consultabile e scaricabile dal sito della Regione Piemonte, nella sezione Sanità, all'indirizzo web:[http://www.regione.piemonte.it/sanita/program\\_sanita/dwd/guidaimmigr08.pdf](http://www.regione.piemonte.it/sanita/program_sanita/dwd/guidaimmigr08.pdf)

#### **5. Il Gris**

Il 13/1/2009 si è costituito il Gruppo Immigrazione e Salute (GrIS) del Piemonte, Unità Operativa Territoriale della Società Italiana di Medicina delle Migrazioni (SIMM): gruppo di spontanea adesione, non istituzionale, a cui sono invitati a partecipare (indipendentemente dal loro status giuridico) associazioni di volontariato laiche e confessionali, strutture del privato sociale, associazioni di immigrati, strutture pubbliche coinvolte nella erogazione di servizi sanitari e strutture di sostegno e di orientamento sanitario nei confronti degli immigrati. La finalità del GrIS è la reale e diffusa promozione della salute del cittadino immigrato.

Obiettivi condivisi dal GrIS Piemonte e dai GrIS delle altre regioni, sono:

- essere un riferimento per quanto riguarda la normativa nazionale e regionale, sulle iniziative intraprese e sugli ambiti assistenziali attivati relativamente al diritto alla salute per gli immigrati ;
- essere il punto d'incontro tra enti istituzionali e del terzo settore;
- essere un luogo di "messa in rete" di competenze e risorse sia di tipo assistenziali che formative;
- essere propositivi, in termini politico-organizzativi, individuando aree critiche ed eventuali percorsi di tutela; in questo senso svolgere un'azione di stimolo e di pressione nei confronti degli Enti Locali e delle Direzioni delle varie Strutture Pubbliche.

Obiettivo specifico del GrIS Piemonte è il mantenimento e miglioramento, ove necessario, del diritto e la qualità dell'assistenza sanitaria agli immigrati (regolari e non) attraverso l'attività dei 4 gruppi di lavoro in cui si è suddiviso (salute, normativa, lavoro, comunicazione).

Per informazioni [www.simmweb.it](http://www.simmweb.it) ,[gris.piemonte@simmweb.it](mailto:gris.piemonte@simmweb.it).

## **6. Conclusioni**

Come negli anni precedenti resta molto alta l'attenzione, a Torino e provincia e nel resto della regione, alla tutela della salute degli immigrati, regolari e non. La nascita del movimento di opinione contro il ddl sicurezza e la costituzione del Gris Piemonte sono ottimi segnali di collaborazione tra enti ed associazioni dalla quale si spera che in futuro possano scaturire nuove interessanti iniziative.

Si ringrazia per la collaborazione il gruppo di coordinamento dei centri ISI dell'Assessorato alla Sanità della Regione Piemonte: Stefania Orecchia, Gioia Montanari, Stefano Dacquino, Maria Rosa Giolito, Piergiorgio Maggiorotti, Nicoletta Ricci.



ATTI <sup>1</sup>

La Presidente

Prot. n° 0001176/S 20100/1.15

Torino, li 10 MAR. 2009

Sig.ri Capogruppo della Camera  
dei Deputati

Loro Sedi

OGGETTO: Emendamento n. 39.306 a d.d.l. 733 - ASSISTENZA SANITARIA AGLI STRANIERI IRREGOLARI: LA REGIONE PIEMONTE CHIEDE AI CAPIGRUPPO PARLAMENTARI DI NON APPROVARE LA NORMA CHE OBBLIGA I MEDICI ALLA DENUNCIA.

Nel prendere atto dell'avvenuta approvazione al Senato della norma che cancella il divieto di segnalazione all'autorità giudiziaria degli immigrati irregolari che si rivolgono ai servizi sanitari, la Regione Piemonte ha espresso il suo orientamento e fornito alle proprie Aziende Sanitarie le seguenti indicazioni:

1. La tutela del diritto alla salute di tutte le persone straniere, indipendentemente dal loro status giuridico e con particolare riferimento alle donne ed ai minori, tutelati da specifica Convenzione Internazionale, è da ritenersi prioritaria. Debbono pertanto essere adottati tutti i provvedimenti organizzativi che rendano possibile e facilitino l'accesso dei cittadini stranieri ai servizi sanitari.
2. E' prioritario continuare ad assumere tutti i provvedimenti funzionali al potenziamento della tutela della salute pubblica nel suo complesso. Occorre pertanto far sì che tale obiettivo prioritario sia reso perseguibile anche attraverso ogni iniziativa che faciliti l'accesso in anonimato dei cittadini ai servizi di prevenzione individuale e collettiva.
3. Il testo approvato al Senato non è attualmente in vigore dovendo essere ancora assunto in una versione definitiva dalla Camera dei deputati e dovendo successivamente essere pubblicato dalla Gazzetta Ufficiale: conseguentemente permane vigente quanto previsto dal TU sull'immigrazione (D.Lgs. n. 286/98 art. 35 comma 5) relativamente al divieto di segnalazione alle autorità di pubblica sicurezza dello straniero non in regola con le norme relative il permesso di soggiorno da parte del personale sanitario operante nelle strutture del SSN.

Piazza Castello, 165  
10122 Torino  
Tel. 011.432.1660  
Fax 011.432.3848

e-mail: [presidente@regione.piemonte.it](mailto:presidente@regione.piemonte.it)

## **MODELLO FUNZIONALE DEI CENTRI ISI**

*Linee di indirizzo per l'avvio e gestione dei Centri ISI*

*a cura dell'Ufficio di Coordinamento Regionale dei centri ISI (U.C.R.)*

### **Indice**

*Premessa (p. 1)*

*Normativa di riferimento (p. 2)*

*1) Obiettivi dei Centri ISI (p. 2)*

*2) Caratteristiche delle attività di un Centro ISI (p.3)*

*3) Modalità di gestione di un Centro ISI (p. 5)*

*A) Orario di apertura (p. 6)*

*B) Risorse (p. 6)*

*C) Collocazione funzionale (p.8)*

---

### **PREMESSA**

Le attività finalizzate alla tutela della salute degli stranieri presenti a diverso titolo nel territorio regionale si collocano nel più ampio quadro della programmazione degli interventi di tutela attuati dalle ASL a livello distrettuale.

*Secondo tale ottica, pare evidente che le azioni di tutela previste debbano essere strettamente integrate con quelle già messe in atto a favore delle fasce a rischio della popolazione, e coordinate con interventi peculiarmente previsti per tale tipologia di cittadini, in particolare:*

- interventi di promozione ed educazione alla salute, avvio di interventi preventivi
- interventi di formazione del personale di ogni profilo
- interventi di informazione specifica e di mediazione culturale
- interventi diretti ad affrontare problematiche specifiche (es.: disagio psichico e relazionale, dipendenze, cronicità, tutela del minore e della maternità.....).

### **NORMATIVA di riferimento**

#### Regionale

1. D.G.R. n. 56-10571 del 15/7/1996, relativa alle disposizioni di attuazione dell'art.13 D.L. 17/5/1996 n. 269 e successive reiterazioni.
2. D.G.R. n. 43-14393 del 20.12.04 di conclusione positiva della sperimentazione e passaggio a regime dei Centri;
3. Legge regionale 12 dicembre 1997 n. 61 (Norme per la programmazione sanitaria e per il Piano sanitario regionale per il triennio 1997-1999), con particolare riferimento all'allegato B punto 12 (Assistenza sanitaria agli stranieri temporaneamente presenti)

4. *Piano socio-sanitario regionale 2007-2010, Cap. 4, Par. 5.3.6: conferma dei Centri I.S.I. quali strumenti per l'organizzazione dell'assistenza sanitaria agli stranieri temporaneamente presenti e richiamo sul punto del precedente P.S.R. 1997-1999;*

#### Nazionale

5. D.lgs. 25 luglio 1998, n. 286 “Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell’immigrazione e norme sulla condizione dello straniero” art. 35 (Assistenza sanitaria per gli stranieri non iscritti al Servizio sanitario nazionale).

6. D.P.R. 31 agosto 1999, n. 394 “Regolamento recante norme di attuazione del testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell’immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, a norma dell’art. 1, comma 6, del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, art. 43.

7. Circolare Min. San. 24 marzo 2000, n. 5 “Indicazioni applicative del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286 – Disposizioni in materia di assistenza sanitaria”, Par. 2 lett. B.

### **1) OBIETTIVI dei Centri ISI**

Gli obiettivi da perseguire sono nell'ordine:

- a) descrizione dei profili sanitario demografico, epidemiologico e clinico (\*\*) degli stranieri e delle straniere che si presentano ai Centri I.S.I., anche valorizzando modalità di integrazione operativa dei diversi Centri ISI e di questi con l’Ufficio Regionale di Coordinamento (U.R.C.) (\*\*\*) nel contesto del sistema informativo regionale.
- b) promozione della salute attraverso l’attivazione di iniziative di informazione mirata e di prevenzione (ad esempio: estensione degli screening regionali anche alle donne STP/ENI)
- c) soddisfazione della domanda di salute espressa dagli stranieri presenti non iscrivibili (\*) al SSN

(\*) Nota: nella dizione di ‘straniero presente non iscrivibile al SSN’ si comprendono:

#### *a. Non comunitari:*

- *Minori stranieri non accompagnati e/o minori accompagnati i cui adulti di riferimento si trovino in condizione di non regolarità*
- *Adulti stranieri privi di permesso di soggiorno*
- *Adulti stranieri non iscrivibili al SSN in quanto privi di residenza*

#### *b. Comunitari*

- *Minori stranieri non accompagnati e minori accompagnati i cui adulti di riferimento non abbiano i requisiti necessari per la fruizione del diritto all’assistenza sanitaria ai sensi della normativa europea*
- *Adulti privi dei requisiti necessari per la fruizione del diritto all’assistenza sanitaria ai sensi della normativa europea e che nel loro paese d’origine non hanno la possibilità di avere garantita una adeguata assistenza sanitaria*

## **(\*\*) DEFINIZIONE DELL'UTENZA POTENZIALE E DEL BACINO DI UTENZA DEL SERVIZIO**

Per definire la potenziale utenza di un Centro ISI è necessario disporre di dati di base, vale a dire:

1. dati numerici assoluti e dati descrittivi della popolazione immigrata ufficialmente residente nel territorio di competenza dell'ASL (dato relativo agli "assistibili") con i quali effettuare la stima del numero e delle caratteristiche demografiche degli Stranieri Temporaneamente Presenti (STP) nel medesimo territorio, persone che potenzialmente possono affluire ai presidi ed ai servizi dell'ASL<sup>3 4</sup>

2. dati relativi agli accessi a servizi sociosanitari, con riferimento particolare a:

- servizi consultoriali
- programma Prevenzione Serena
- servizi prevenzione malattie sessualmente trasmesse (misa)
- centri vaccinali
- DEA
- ricoveri ordinari e day hospital

## **(\*\*\*) FUNZIONI DELL'UFFICIO COORDINAMENTO REGIONALE**

**L'U.C.R. espleta le seguenti funzioni:**

- raccolta analisi restituzione dei dati raccolti dai singoli Centri ISI
- analisi della normativa corrente relativa agli stranieri
- predisposizione di atti regionali finalizzati alla tutela della salute degli stranieri
- gestione di incontri periodici con i Responsabili dei Centri ISI
- consulenza per la gestione di criticità sanitarie, legali, sociali
- raccolta dei supporti informativi elaborati da soggetti diversi (Centri ISI, Enti locali, Volontariato, ecc.)
- elaborazione di documenti (a partire dai flussi correnti destinati a pubblicazioni a tema)

## **2) CARATTERISTICHE DELLE ATTIVITÀ DI UN CENTRO ISI**

Si distinguono in:

- a. Attività di accoglienza e informazione
  - b. Attività di diagnosi, cura e riabilitazione
  - c. Attività di accompagnamento
  - d. Attività di gestione
  - e. Attività di informazione, prevenzione e promozione della salute
- a. L'attività **accoglienza** prevede:
- accoglienza personalizzata
  - valutazione della domanda
  - registrazione/compilazione della parte anagrafica della cartella sanitaria personale

---

<sup>3</sup> I servizi territoriali dovrebbero essere in grado di conoscere numero e caratteristiche demografiche degli stranieri residenti effettivamente iscritti al SSN, dato quest'ultimo che spesso si discosta notevolmente da quello degli stranieri potenzialmente iscrivibili.

<sup>4</sup> I Servizi Demografici dei Comuni sono normalmente in grado di fornire i dati relativi ai residenti, aggiornati al 31.12 dell'anno precedente

- valutazione della tipologia della domanda
- attività amministrative e di registrazione come previsto dalla normativa vigente (dati anagrafici, dati di esenzione)

- emissione del tesserino e codice STP/ENI

b. L'attività di **diagnosi e cura** prevede:

- compilazione della cartella sanitaria personale
- visita medica
- prestazioni infermieristiche
- prescrizione di interventi successivi (terapie, analisi di laboratorio, accertamenti diagnostici, richieste di consulenze specialistiche e invio in Pronto Soccorso, proposta agli specialisti di prescrizione ausili e protesi ed altre prestazioni integrative);
- monitoraggio dello stato di salute (controlli successivi)

c. L'attività di **accompagnamento** prevede:

- contatto e/o prenotazione
- accompagnamento
- eventuale intervento di mediazione.

d. L'attività di **gestione del sistema informativo** prevede:

- registrazione dei dati per il monitoraggio regionale tramite sistema informatico
- reportistica sulle prestazioni erogate per elaborazione e programmazione
- creazione di flussi informativi con elaborazioni dei dati a livello locale e regionale
- monitoraggio delle attività svolte da ogni singola struttura sanitaria attraverso uno specifico programma informatico in fase di definizione

*NOTA*

*Il sistema di registrazione anagrafica degli assistiti denominato AURA consente di registrare i dati degli utenti STP/ENI in un archivio anagrafico unico a livello regionale che garantisce l'identificazione e l'attendibilità dei dati stessi in modo corretto e sicuro, con un numero di registrazione progressivo regionale non ripetibile, assimilabile ad un codice assistito e non duplicabile da altra struttura.*

*Tale codice sarà collegato ad un archivio regionale contenente tutte le informazioni sanitarie note del soggetto in modo da garantire la possibilità di seguire gli utenti STP/ENI sia nei loro spostamenti sul territorio regionale, che in caso di emersione e successivo ritorno alla non regolarità. Per questo motivo è anche necessario che tutti i centri ISI siano tra loro collegati in rete.*

*Il sistema è dunque destinato a:*

- registrare le date dei passaggi*
- registrare gli esiti degli accertamenti, con codifica standardizzata per tutta la regione*
- registrare prescrizioni utilizzando i medesimi codici usati dalle strutture che erogano i servizi*
- acquisire elaborazioni relative agli stranieri STP, riferendole possibilmente al centro I.S.I. di appartenenza*

- e) produrre dati semestrali con unico invio all'URC
- f) associare ad ogni STP/ENI un identificativo del centro ISI che richiede la prestazione
- g) rispondere prontamente ad aggiornamenti regionali e legislativi.

e. L'attività di **informazione, prevenzione e promozione della salute** prevede:

- ricerca del materiale esistente al fine di valutare se adottarlo o meno
- produzione e diffusione di materiale informativo per gli stranieri
- produzione e diffusione di materiale informativo per gli operatori
- condivisione del materiale informativo con altri centri istituzionali e del terzo settore che si occupano di immigrazione
- archiviazione del materiale
- iniziative di promozione della salute rivolte alla popolazione straniera, nel contesto delle attività messe in atto o programmate a livello territoriale

### **3) MODALITÀ DI GESTIONE DI UN CENTRO ISI**

#### ***Premessa***

La situazione normativa attuale prevede esplicitamente il diritto alla tutela sanitaria degli stranieri temporaneamente presenti, e pertanto, si può ipotizzare un incremento della domanda di salute degli stranieri 'irregolari' ai servizi sanitari, che devono essere garantiti a 'tutti' coloro che sono identificabili come 'aventi diritto'.

Ne consegue che i Centri ISI devono essere inseriti nella rete dei servizi delle ASL in quanto attività istituzionale, ed i responsabili devono essere medici dipendenti (cfr. DGR n. 43-14393 del 20.12.04).

Inoltre va prevista l'attivazione di specifici momenti di formazione, meglio continua, finalizzati alla trasmissione di elementi normativi, al confronto tra esperienze, alla ridefinizione di obiettivi e metodi di intervento nei confronti di una popolazione per sua natura connotata da estrema mobilità e spesso 'sommersa'.

Nel contesto delle attività proprie a ciascun Centro, si possono distinguere le attività gestibili attraverso l'attivazione di risorse esterne (in convenzione con volontariato o privato sociale) da quelle che debbono essere gestite da personale sanitario, in rapporto di lavoro dipendente o convenzionato.

#### **NOTA**

*Le attività che possono essere gestite con risorse esterne (in tutto o in parte) comprendono:*

#### **1. mediazione interculturale nei diversi ambiti:**

– presso il Centro

– presso altre sedi ed attività

2. *accompagnamento a servizi socio- sanitari<sup>5</sup>*

3. *produzione di materiale informativo inerente attività di prevenzione e promozione della salute*

---

<sup>5</sup> *Le attività di accompagnamento previste vengono attuate in orario diverso da quello di apertura dello sportello, e pertanto comportano un carico di attività aggiuntivo rispetto a quello previsto per tali attività.*

*Le attività gestite direttamente prevedono:*

1. *programmazione e valutazione: è compito attribuito al Dirigente dell'ISI (funzione organizzativa) che lo esercita in raccordo alle iniziative di programmazione/valutazione proprie dei servizi centrali dell'ASL*
2. *amministrazione: è compito attribuito al personale amministrativo della struttura/dipartimento in cui è compreso il Centro*
3. *attività infermieristiche dedicate al Centro*
4. *attività mediche (funzione clinica): diagnosi, predisposizione di programma terapeutico, interventi successivi di controllo. In caso di carenza temporanea di risorse è possibile affidare tale funzione anche a personale non dipendente, in rapporto di convenzione o di consulenza professionale.*

#### **A) ORARIO DI APERTURA**

OGNI CENTRO DEVE GARANTIRE, COMPLESSIVAMENTE NELLE DIVERSE SEDI IN CUI E' ARTICOLATO, UN **ORARIO MINIMO** DI 12 ORE SETTIMANALI SUDDIVISE IN ALMENO DUE GIORNATE DIFFERENTI PER OGNI SEDE.

#### **B) RISORSE**

Ogni Centro, con attività eventualmente articolata in diverse sedi, deve prevedere, indicativamente, le seguenti risorse:

In ogni sede:

**1. LOCALI** a norma con la legge 626/94; la sede deve essere facilmente raggiungibile con i mezzi pubblici e priva di barriere architettoniche

La dotazione minima di spazi prevede:

- 1.1. sala di attesa adeguata rispetto ai momenti di massima affluenza dotata di postazione per la registrazione degli accessi
- 1.2. sala per la prima accoglienza e precisazione della domanda di intervento e per l'avvio alle successive prestazioni (in sede o presso altri servizi sanitari), con una o più postazioni (box) collegate in rete;
- 1.4. sala medica per la visita, con annessa sala per eventuali medicazioni e/o terapia iniettiva;
- 1.5. servizi igienici
- 1.6 magazzino materiali sanitari.

#### **2. ATTREZZATURE ED ARREDI**

2.1. Arredi specifici per consentire ciascuna delle attività sopra indicate, e cioè:

- attesa/registrazione dell'utenza
- accoglienza (almeno 2 postazioni in box separati, ognuna connessa alla rete)
- sala medica (dotata di hardware e software per la gestione dei dati clinici)
- sala per medicazioni e terapia iniettiva (carrello per materiale da medicazione)
- archivio delle cartelle personali

## 2.2. Attrezzature :

- PC collegato in rete ed Internet
- Stampante
- Fotocopiatrice
- Fax

Attribuito al Centro nel suo complesso:

### **3. PERSONALE**

#### **3.1. PERSONALE DIPENDENTE**

3.1. Dirigente sanitario responsabile/coordinatore della/e sede/i aziendali (*funzione organizzativa*)

3.2. Personale medico (*funzione clinica*)

3.3. Personale infermieristico dedicato

3.4. Personale amministrativo (*affidente alla struttura/dipartimento*)

#### **3.2. PERSONALE CONVENZIONATO/ A CONTRATTO**

Per il supporto all'espletamento delle funzioni di registrazione e prima accoglienza e per attività di mediazione nel rapporto con gli operatori sanitari, nonché per l'eventuale accompagnamento, è indispensabile la collaborazione con stranieri specificamente qualificati nel campo della mediazione interculturale in ambito socio-sanitario.

Tale personale esperto andrà individuato secondo criteri omogeneamente definiti a livello regionale.

Sono previste anche forme di collaborazione con il volontariato od il privato sociale in ambito territoriale.

### **C) COLLOCAZIONE DEL CENTRO ISI NEL CONTESTO DELL'ORGANIGRAMMA FUNZIONALE DELL'ASL. ATTRIBUZIONE DI RESPONSABILITÀ.**

Le attività dei Centri ISI attualmente previste dalle deliberazioni di GR (56-10571 del 15 luglio 1996 e 43-14393 del 20.12.1994) e dal PSR 97-99 (all. B punto 12) (L.R. 61/97) hanno visto finora prevalenti le componenti gestionali attribuite alle SC AST, articolate presso sedi territoriali.

Nell'ottica di attuazione del PSSR 2007-2010 occorre attenersi al principio per cui la garanzia degli interventi sanitari a favore degli stranieri comunque presenti sul territorio è competenza del distretto (funzione di garanzia);, gli interventi assistenziali sono assicurati dalle diverse strutture aziendali afferenti ad uno o più dipartimenti (funzione professionale).

La rilevanza quali-quantitativa di bisogno potenziale e della domanda di intervento, specifica per ogni realtà territoriale regionale, indica quale debba essere la collocazione del Centro ISI nel contesto del modello organizzativo dell'ASL.

L'eventuale costituzione del Centro in Attività ad elevata professionalità oppure in Struttura Semplice dipartimentale deve essere coerente con tale caratteristica specifica, tenendo peraltro la dovuta attenzione alle funzioni proprie al Centro, precedentemente indicate ed in sintesi di seguito reiterate:

- gestione delle attività del/dei Centri ISI, dislocati sul territorio in una o più sedi, secondo la dimensione territoriale di riferimento e del bacino di utenza servito.
- riferimento/facilitazione delle iniziative di tutela e promozione della salute degli stranieri presenti nel territorio dell'ASL (attività di mediazione presso i servizi territoriali ed ospedalieri),

- valorizzazione di forme di collaborazione con i servizi sociali, le associazioni di volontariato e le rappresentanze straniere sul territorio.

Nel caso si valuti opportuno costituire un struttura semplice dipartimentale, si ritiene che questa debba essere articolazione del Dipartimento delle Attività Territoriali.

In considerazione della complessità e della variabilità dei compiti affidati al/ai Centri ISI aziendali, è auspicabile la costituzione di un Gruppo di lavoro interdisciplinare aziendale, in staff alla Direzione sanitaria, di supporto alle iniziative finalizzate alla tutela della salute degli stranieri presenti.

Si suggerisce che tale gruppo sia composto dai referenti di tutte le strutture che garantiscono la presa incarico degli stranieri, con il mandato di supportare il dirigente del Centro ISI soprattutto nelle funzioni di tipo programmatico, nella definizione di modalità di continuità terapeutica e nei rapporti con le diverse realtà organizzate aziendali ed extra aziendali (con le circoscrizioni, i Comuni, il Terzo Settore).

a cura del Coordinamento dei Centri ISI

*Emanuela Del Savi o, Nicoletta Ricci, Luisa Mondo, Stefania Orecchia, Piergiorgio Maggiorotti, Stefano D'Acquino, Simona De Gasperi, Maria Rosaria Giolito*

8 maggio 2008

Allegato 3 Ricoveri femminili per classi di età, DRG, tipo di degenza, Piemonte SDO, 2008

età	DRG	causa	ordinari	DH	tot
0-4 anni	026	convulsioni e cefalea età < 18 anni	6	7	13
	298	disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo	9	1	10
	070	otite media e infezioni alte vie respiratorie	5		5
	091	polmonite semplice e pleurite	3		3
	422	malattie di origine virale e febbre di origine sconosciuta	3		3
	023	stato stuporoso e coma di origine non traumatica	2		2
	030	stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora	2		2
	035	altre malattie del sistema nervoso, senza cc		2	2
	098	bronchite e asma	2		2
	184	esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente	2		2
5-9 anni	184	esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente	2	1	3
	322	infezioni del rene e delle vie urinarie	3		3
	026	convulsioni e cefalea	2		2
	070	otite media e infezioni alte vie respiratorie	2		2
	060	tonsillectomia e/o adenoidectomia		1	1
	163	interventi per ernia	1		1
	279	cellulite	1		1
	298	disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo	1		1
	301	malattie endocrine, senza cc		1	1
	316	insufficienza renale	1		1
10-14 anni	410	chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta		2	2
	008	interventi su nervi periferici-cranici,altri interventi su sistema nervoso senza cc	1		1
	010	neoplasie del sistema nervoso con cc	1		1
	030	stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora	1		1
	070	otite media e infezioni alte vie respiratorie	1		1
	163	interventi per ernia		1	1
	167	appendicectomia con diagnosi principale non complicata, senza cc	1		1
	184	esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente		1	1
	298	disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo	1		1
	396	anomalie dei globuli rossi	1		1
15-19 anni	381	aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia	5	21	26
	373	parto vaginale senza diagnosi complicanti	15		15
	379	minaccia di aborto	8		8
	371	parto cesareo senza cc	5		5
	249	assistenza riabilitativa per malattie del sistema muscolo-scheletrico e connettivo	1	2	3
	380	aborto senza dilatazione e raschiamento	1	2	3
	383	altre diagnosi preparto con complicazioni mediche	3		3
	382	falso travaglio	2		2
	384	altre diagnosi preparto senza complicazioni mediche	2		2
	169	interventi sulla bocca, senza cc		1	1

età	DRG	causa	ordinari	DH	tot
20-24 anni	381	aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia	24	175	199
	373	parto vaginale senza diagnosi complicanti	70		70
	371	parto cesareo senza cc	13		13
	383	altre diagnosi preparto con complicazioni mediche	10	1	11
	379	minaccia di aborto	7		7
	380	aborto senza dilatazione e raschiamento	3	1	4
	382	falso travaglio	4		4
	384	altre diagnosi preparto senza complicazioni mediche	4		4
	467	altri fattori che influenzano lo stato di salute	2	1	3
	370	parto cesareo con cc	2		2
25-29 anni	381	aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia	21	198	219
	373	parto vaginale senza diagnosi complicanti	76		76
	371	parto cesareo senza cc	27		27
	379	minaccia di aborto	16		16
	383	altre diagnosi preparto con complicazioni mediche	15	1	16
	378	gravidanza ectopica	8		8
	380	aborto senza dilatazione e raschiamento	2	3	5
	384	altre diagnosi preparto senza complicazioni mediche	3	1	4
	361	laparoscopia e occlusione laparotomica delle tube	2	1	3
	370	parto cesareo con cc	3		3
30-34 anni	381	aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia	18	108	126
	373	parto vaginale senza diagnosi complicanti	40		40
	383	altre diagnosi preparto con complicazioni mediche	11	1	12
	371	parto cesareo senza cc	8		8
	359	interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne, senza cc	4	2	6
	374	parto vaginale con sterilizzazione e/o dilatazione e raschiamento	5		5
	370	parto cesareo con cc	4		4
	378	gravidanza ectopica	4		4
	379	minaccia di aborto	4		4
	380	aborto senza dilatazione e raschiamento	2	2	4
35-39 anni	381	aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia	9	61	70
	373	parto vaginale senza diagnosi complicanti	15		15
	371	parto cesareo senza cc	10		10
	359	interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne, senza cc	1	3	4
	383	altre diagnosi preparto con complicazioni mediche	4		4
	379	minaccia di aborto	3		3
	168	interventi sulla bocca, con cc		2	2
	169	interventi sulla bocca, senza cc		2	2
	321	infezioni del rene e delle vie urinarie, età > 17 anni senza cc	1	1	2
	378	gravidanza ectopica	2		2
40-44 anni	381	aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia	2	18	20
	359	interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne, senza cc	3	1	4
	371	parto cesareo senza cc	3		3
	373	parto vaginale senza diagnosi complicanti	3		3
	006	decompressione del tunnel carpale	2		2
	383	altre diagnosi preparto con complicazioni mediche	2		2
	002	craniotomia età > 17 anni, per traumatismo	1		1
	039	interventi sul cristallino con o senza vitrectomia	1		1
	145	altre diagnosi relative al sistema cardiovascolare senza cc	1		1
	181	occlusione gastrointestinale, senza cc	1		1

età	DRG	causa	ordinari	DH	tot
45-49 anni	359	interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne, senza cc	3		3
	410	chemioterapia non associata a diagnosi di leucemia acuta		3	3
	040	interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita		2	2
	006	decompressione del tunnel carpale		1	1
	014	malattie cerebrovascolari specifiche eccetto TIA	1		1
	119	legatura e stripping di vene		1	1
	144	altre diagnosi relative al sistema cardiovascolare con cc	1		1
	162	interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni senza cc		1	1
	197	colecistectomia non laparoscopica senza esplorazione dotto biliare	1		1
	206	malattie del fegato eccetto neoplasie maligne, cirrosi, epatite alcolica	1		1
50-54 anni	260	mastectomia subtotale per neoplasie maligne, senza cc	2		2
	039	interventi sul cristallino con o senza vitrectomia		1	1
	119	legatura e stripping di vene		1	1
	125	malattie cardiovascolari con cateterismo cardiaco	1		1
	194	interventi sulle vie biliari	1		1
	211	interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori		1	1
	258	mastectomia totale per neoplasie maligne, senza cc	1		1
	275	neoplasie maligne della mammella senza cc		1	1
	290	interventi sulla tiroide	1		1
	324	calcolosi urinaria, senza cc		1	1
55-59 anni	410	chemioterapia non associata a diagnosi di leucemia acuta		2	2
	006	decompressione del tunnel carpale		1	1
	084	traumi maggiori del torace, senza cc	1		1
	143	dolore toracico	1		1
	175	emorragia gastrointestinale, senza cc	1		1
	229	interventi su mano o polso	1		1
	236	fratture dell'anca e della pelvi	1		1
	395	anomalie dei globuli rossi, età > 17 anni		1	1
	425	reazione acuta di adattamento e disfunzione psicosociale		1	1
	466	assistenza riabilitativa senza anamnesi neoplasia maligna			
60-64 anni	225	interventi sul piede	1	1	2
	410	chemioterapia non associata a diagnosi di leucemia acuta		2	2
	036	interventi sulla retina	1		1
	040	interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita		1	1
	042	interventi sulle strutture intraoculari		1	1
	148	interventi maggiori su intestino tenue e crasso, con cc	1		1
	208	malattie delle vie biliari, senza cc	1		1
	229	interventi su mano o polso		1	1
	315	altri interventi sul rene e sulle vie urinarie	1		1
	360	interventi su vagina, cervice e vulva	1		1
65-69 anni	006	decompressione del tunnel carpale		1	1
	025	convulsioni e cefalea età > 17 anni senza cc	1		1
	039	interventi sul cristallino con o senza vitrectomia		1	1
	087	edema polmonare e insufficienza respiratoria	1		1
	119	legatura e stripping di vene		1	1
	165	appendicectomia con diagnosi principale complicata, senza cc	1		1
	259	mastectomia subtotale per neoplasie maligne, con cc		1	1
	260	mastectomia subtotale per neoplasie maligne, senza cc	1		1
	304	interventi su rene-uretere e interventi maggiori su vescica, non neoplasia, con cc	1		1
	316	insufficienza renale	1		1

età	DRG	causa	ordinari	DH	tot
70-74 anni	039	interventi sul cristallino con o senza vitrectomia		3	3
	040	interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita	2		2
	462	riabilitazione	2		2
	012	malattie degenerative del sistema nervoso	1		1
	069	otite media e infezioni alte vie respiratorie, senza cc		1	1
	076	altri interventi sull'apparato respiratorio, con cc	1		1
	088	malattia polmonare cronica ostruttiva	1		1
	127	insufficienza cardiaca e shock	1		1
	173	neoplasie maligne dell'apparato digerente, senza cc	1		1
	209	interventi su articolazioni maggiori e reimpianti di arti inferiori	1		1
75-79 anni	039	interventi sul cristallino con o senza vitrectomia		3	3
	006	decompressione del tunnel carpale		1	1
	014	malattie cerebrovascolari specifiche eccetto attacco ischemico transitorio	1		1
	127	insufficienza cardiaca e shock	1		1
	160	interventi per ernia, eccetto inguinale e femorale, senza cc	1		1
	225	interventi sul piede		1	1
	239	fratture patologiche-neoplasie maligne sistema muscolo-scheletrico-connettivo	1		1
	256	altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	1		1
	395	anomalie dei globuli rossi		1	1
	403	linfoma e leucemia non acuta con cc	1		1
80-84 anni	039	interventi sul cristallino con o senza vitrectomia		2	2
	121	malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto e complicanze maggiori	1		1
	122	malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto senza complicanze	1		1
	145	altre diagnosi relative al sistema cardiovascolare senza cc	1		1
	208	malattie delle vie biliari, senza cc	1		1
	250	fratture, distorsioni, stiramenti, lussazioni di avambraccio, mano e piede, con cc	1		1
	263	trapianto di pelle e/o sbrigliamenti per ulcere della pelle o cellulite con cc	1		1
	275	neoplasie maligne della mammella senza cc	1		1
	296	disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, con cc	1		1
>=85	174	emorragia gastrointestinale, con cc	2		2
	008	interventi su nervi periferici-cranici, altri interventi su sistema nervoso senza cc	1		1
	039	interventi sul cristallino con o senza vitrectomia		1	1
	042	interventi sulle strutture intraoculari eccetto retina, iride e cristallino	1		1
	089	polmonite semplice e pleurite, con cc	1		1
	127	insufficienza cardiaca e shock	1		1
	139	aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca, senza cc	1		1
	210	interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, con cc	1		1
	296	disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, con cc	1		1
	408	alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con altri interventi		1	1

Allegato 4 Ricoveri maschili per classi di età, DRG, tipo di degenza, Piemonte SDO, 2008

età	DRG	causa	ordinari	DH	tot
0-4 anni	098	bronchite e asma	14		14
	184	esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente	9		9
	298	disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolism	5		5
	070	otite media e infezioni alte vie respiratorie	4		4
	081	infezioni e infiammazioni dell'apparato respiratorio	1	1	2
	003	Craniotomia	1		1
	023	stato stuporoso e coma di origine non traumatica	1		1
	026	Convulsioni e cefalea	1		1
	030	stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora	1		1
	036	interventi sulla retina	1		1
5-9 anni	060	tonsillectomia e/o adenoidectomia	2		2
	026	convulsioni e cefalea	1		1
	091	polmonite semplice e pleurite	1		1
	108	altri interventi cardiotoracici	1		1
	165	appendicectomia con diagnosi principale complicata, senza cc	1		1
	295	diabete		1	1
	324	calcolosi urinaria	1		1
	397	disturbi della coagulazione	1		1
	467	altri fattori che influenzano lo stato di salute			44
10-14 anni	492	chemioterapia non associata a diagnosi		4	4
	398	disturbi sistema reticoloendoteliale e immunitario con cc	1	1	2
	026	convulsioni e cefalea età < 18 anni	1		1
	164	appendicectomia con diagnosi principale non complicata, senza cc	1		1
	208	malattie delle vie biliari, senza cc		1	1
	266	trapianto di pelle e/o sbrigliamenti		1	1
	284	malattie minori della pelle	1		1
	298	disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo		1	1
	340	interventi sul testicolo non per neoplasia maligna, età < 18 anni		1	1
	396	anomalie dei globuli rossi, età < 18 anni		1	1
15-19 anni	220	interventi su omero ed arto inferiore eccetto anca, piede e femore	2		2
	231	escissione locale e rimozione di mezzi fissaggio intramidollare	1	1	2
	492	chemioterapia associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta		2	2
	055	miscellanea di interventi su orecchio, naso, bocca e gola	1		1
	164	appendicectomia con diagnosi principale complicata, con cc	1		1
	173	neoplasie maligne dell'apparato digerente, senza cc		1	1
	182	esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie apparato digerente	1		1
	184	esofagite, gastroenterite e miscellanea di malattie dell'apparato digerente	1		1
	252	fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede	1		1
405	leucemia acuta senza interventi chirurgici maggiori		1	1	
20-24 anni	224	interventi su spalla, gomito o avambraccio senza cc	2		2
	229	interventi su mano-polso, senza cc		2	2
	231	escissione locale e rimozione di mezzi fissaggio intramidollare		2	2
	503	interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione	2		2
	036	interventi sulla retina	1		1
	038	interventi primari sull'iride		1	1
	039	interventi sul cristallino con o senza vitrectomia		1	1
	042	interventi sulle strutture intraoculari	1		1
	079	infezioni e infiammazioni dell'apparato respiratorio, con cc		1	1
	080	infezioni e infiammazioni dell'apparato respiratorio, senza cc	2		2

età	DRG	causa	ordinari	DH	tot
25-29 anni	079	infezioni e infiammazioni dell'apparato respiratorio, con cc	3		3
	040	interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita,		2	2
	042	interventi sulle strutture intraoculari	2		2
	254	fratture,distorsioni stiramenti,lussazioni di braccio,gamba	2		2
	002	craniotomia, per traumatismo	1		1
	036	interventi sulla retina	1		1
	045	malattie neurologiche dell'occhio		1	1
	053	interventi su seni e mastoide	1		1
	055	miscellanea di interventi su orecchio, naso, bocca e gola		1	1
	080	infezioni e infiammazioni dell'apparato respiratorio, senza cc	1		1
30-34 anni	040	interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita		3	3
	229	interventi su mano-polso, senza cc	1	1	2
	047	altre malattie dell'occhio, senza cc	1		1
	059	tonsillectomia e/o adenoidectomia	1		1
	073	altre diagnosi relative a orecchio, naso, bocca e gola		1	1
	079	Infezioni e infiammazioni dell'apparato respiratorio con cc	1		1
	080	Infezioni e infiammazioni dell'apparato respiratorio, senza cc	1		1
	162	interventi per ernia inguinale e femorale, senza cc		1	1
	183	Esofagite,gastroenterite e miscellanea di malattie apparato digerente	1		1
	206	malattie del fegato eccetto neoplasie maligne, cirrosi, epatite alcolica, senza cc	1		1
	35-39 anni	008	interventi su nervi periferici- cranici,altri interventi su sistema nervoso,senza c		1
040		interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita		1	1
080		infezioni e infiammazioni dell'apparato respiratorio, senza cc	1		1
158		interventi su ano e stoma, senza cc	1		1
204		malattie del pancreas eccetto neoplasie maligne	1		1
206		malattie del fegato eccetto neoplasie maligne, cirrosi, epatite alcolica, senza cc	1		1
207		malattie delle vie biliari, con cc	1		1
219		interventi su omero ed arto inferiore eccetto anca, piede e femore	1		1
254		fratture,distorsioni,stiramenti,lussazioni di braccio, gamba	1		1
296		disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo	1		1
40-44 anni	010	neoplasie del sistema nervoso con cc	1		1
	042	interventi sulle strutture intraoculari	1		1
	045	malattie neurologiche dell'occhio	1		1
	047	altre malattie dell'occhio, senza cc	1		1
	069	otite media e infezioni alte vie respiratorie, senza cc	1		1
	149	interventi maggiori su intestino tenue e crasso, senza cc		1	1
	171	altri interventi sull'apparato digerente, senza cc	1		1
	305	interventi su rene-uretere-vescica, non neoplasia senza cc	1		1
	310	interventi per via transuretrale, con cc	1		1
	324	calcolosi urinaria, senza cc	1		1
45-49 anni	023	stato stuporoso e coma di origine non traumatica	2		2
	304	interventi su rene-uretere-vescica, non neoplasia senza cc	2		2
	410	chemioterapia non associata a diagnosi di leucemia acuta		2	2
	503	interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione		2	2
	080	infezioni e infiammazioni dell'apparato respiratorio, senza cc	1		1
	127	insufficienza cardiaca e shock	1		1
	149	interventi maggiori su intestino tenue e crasso, senza cc	1		1
	160	interventi per ernia, eccetto inguinale e femorale, senza cc		1	1
	231	escissione locale e rimozione di mezzi di fissaggio intramidollare		1	1
	310	interventi per via transuretrale, con cc		1	1

età	DRG	causa	ordinari	DH	tot
50-54 anni	410	chemioterapia non associata a diagnosi di leucemia acuta		2	2
	503	interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione		2	2
	014	malattie cerebrovascolari specifiche eccetto TIA	1		1
	023	stato stuporoso e coma di origine non traumatica	1		1
	209	interventi su articolazioni maggiori e reimpianti di arti inferiori	1		1
	404	linfoma e leucemia non acuta senza cc	1		1
	490	h.i.v. associato o non ad altre patologie correlate	1		1
	494	colecistectomia laparoscopica senza esplorazione dotto biliare	1		1
55-59 anni	162	interventi per ernia inguinale e femorale, senza cc	1	3	4
	413	alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate	2		2
	028	stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora, con cc	1		1
	049	interventi maggiori sul capo e sul collo	1		1
	057	interventi su tonsille e adenoidi		1	1
	192	interventi su pancreas, fegato e di shunt senza cc	1		1
	233	altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	1		1
	239	fratture patologiche e neoplasie maligne	1		1
	335	interventi maggiori sulla pelvi maschile senza cc	1		1
	344	interventi apparato riproduttivo maschile per neoplasie maligne		1	1
60-64 anni	042	interventi sulle strutture intraoculari		4	4
	039	interventi sul cristallino con o senza vitrectomia		1	1
	125	malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto	1		1
	127	insufficienza cardiaca e shock	1		1
	134	ipertensione		1	1
	162	interventi per ernia inguinale e femorale, senza cc		1	1
	231	escissione locale-rimozione di mezzi di fissaggio intramidollare	1		1
	256	diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	1		1
	294	diabete età > 35 anni		1	1
	303	interventi su rene e uretere e interventi maggiori su vescica, per neoplasia	1		1
65-69 anni	209	interventi su articolazioni maggiori e reimpianti di arti inferiori	2		2
	408	alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con altri interventi		2	2
	039	interventi sul cristallino con o senza vitrectomia		1	1
	105	interventi su valvole cardiache-altri interventi cardiotoracici	1		1
	122	malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto	1		1
	140	angina pectoris	1		1
	183	esofagite,gastroenterite,miscellanea malattie dell'apparato digerente	1		1
	189	altre diagnosi relative all'apparato digerente, senza cc		1	1
	297	disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo	1		1
	311	interventi per via transuretrale, senza cc	1		1
70-74 anni	335	interventi maggiori sulla pelvi maschile senza cc	2		2
	005	interventi sui vasi extracranici	1		1
	039	interventi sul cristallino con o senza vitrectomia		1	1
	053	interventi su seni e mastoide	1		1
	139	aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca, senza cc		1	1
	309	interventi minori sulla vescica, senza cc	1		1
	311	interventi per via transuretrale, senza cc	1		1
	319	neoplasie del rene e delle vie urinarie senza cc	1		1
	321	infezioni del rene e delle vie urinarie, senza cc		1	1
	337	prostatectomia transuretrale senza cc	1		1

<b>età</b>	<b>DRG</b>	<b>causa</b>	<b>ordinari</b>	<b>DH</b>	<b>tot</b>
75-79 anni	039	interventi sul cristallino con o senza vitrectomia		4	4
	082	neoplasie dell'apparato respiratorio	3		3
	148	interventi maggiori su intestino tenue e crasso, con cc	2		2
	297	disturbi della nutrizione e miscellanea di disturbi del metabolismo, senza cc		2	2
	408	alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con altri interventi		2	2
	014	malattie cerebrovascolari specifiche eccetto attacco ischemico transitorio	1		1
	087	edema polmonare e insufficienza respiratoria	1		1
	109	bypass coronarico senza cateterismo cardiaco	1		1
	124	malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi complicata		1	1
	125	malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi non complicata	1		1
80-84 anni	172	neoplasie maligne dell'apparato digerente, con cc	2		2
	079	infezioni e infiammazioni dell'apparato respiratorio, con cc	1		1
	347	neoplasie maligne dell'apparato riproduttivo maschile, senza cc		1	1
≥85 anni	039	interventi sul cristallino con o senza vitrectomia		2	2
	123	malattie cardiovascolari con infarto miocardico acuto, deceduti	1		1
	266	trapianto di pelle-sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle-cellulite senza cc	1		1
	398	disturbi sistema reticoloendoteliale e immunitario con cc		1	1
	410	chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta		1	1