



ATTESTATO

Si attesta che il Dott. Gilberto Fiore partecipa alle attività del GiViTI (Gruppo italiano per la Valutazione degli Interventi in Terapia Intensiva) dal 1991 ad oggi.

Il GiViTI, ha svolto e svolge numerose ricerche nell'ambito della Terapia Intensiva, focalizzando la propria attenzione su tre principali ambiti di interesse: valutazione e promozione della qualità dell'assistenza, valutazione di efficacia di specifici interventi diagnostico terapeutici, valutazione dei costi e del consumo di risorse. Da alcuni anni il gruppo è impegnato in progetti di ricerca collaborativi internazionali.

Il Dott. Gilberto Fiore è referente GiViTI per il Servizio di Rianimazione e Terapia Intensiva dell'Ospedale "Santa Croce" - ASL TO 5 di Moncalieri e ha fattivamente collaborato alla realizzazione dei seguenti studi: BASIC (2002), Infekzioni (2002), Margherita Due (2002-2010), Xigris (dal 2003 al 2007), Fine Vita (2005), Sub-TI (2009), StART (2009-2010), Sorveglianza Infezioni (da Gennaio 2005), PROSAFE (da Gennaio 2011), COMPACT-2 (da Luglio 2014) e CREATIVe (da Gennaio 2013).

Il Dott. Gilberto Fiore è da considerarsi a tutti gli effetti coautore dei seguenti articoli, pubblicati con l'acronimo GiViTI (Gruppo italiano per la Valutazione degli Interventi in Terapia Intensiva):

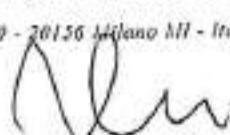
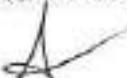
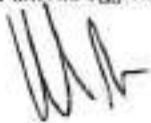
1. Brazzi L, Apolone G, Liberati A, GiViTI. Risultati preliminari di uno studio multicentrico sui profili di cura e sull'outcome di pazienti ricoverati in reparti di terapia intensiva. Minerva Anestesiol 1992; 58: 927-929;
2. Apolone G, Brazzi L, Pesce C, GiViTI. Studio multicentrico sui profili di cura e sull'outcome di pazienti ricoverati in reparti di terapia intensiva italiani. Minerva Anestesiol 1992; 58: 1297-1303;
3. Apolone G, Brazzi L, Fasiolo S, Lapichino G, Melotti R, Serra L, GiViTI. The epidemiology of intensive care in Italy. Results from GiViTI. In: Anaesthesia pain intensive care and emergency. APICE, Trieste; 1993: 709-721;
4. Apolone G, Lapichino G, Melotti R, Michetti V, GiViTI. Studio GiViTI: la sedazione in terapia intensiva. Minerva Anestesiol 1994; 60S1: 243-247;
5. Apolone G, Brazzi L, De Salvo G, Lapichino G, Leonetti C, Melotti R, GiViTI. The epidemiology of intensive care in Italy. In: Intensive care medicine. Mondadori, Bologna; 1994: 111-115;

IRCCS - Decreto Ministeriale 18 gennaio 2011 (Gazzetta Uff. N. 33 del 02/01/2011)

I CONTRIBUTI PER LA RICERCA VERSATI ALL'ISTITUTO SONO FINALMENTE DEDUCIBILI DAL REDDITO (Gazzetta Uff. N. 179 del 30/08/2011)
FONDAZIONE PER RICERCHE RARITA IN ENTE MORALE, D.P.R. 261 DEL 3/4/1961 - REGISTRO PERSONAE CHIRURGICAE PREFETTURA ANCONA N.177
CONTO CORRENTE POST. N.58337203 - COD. PISC. E PARTITA IVA 0323-070150 - ANAGRAFE NAZIONALE RICERCHE COD. GI090009
RECOGNIZED AS A TAX EXEMPT ORGANIZATION UNDER SECTION 501 (c)(3) OF THE USA INTERNAL REVENUE CODE-TAX I.D. No.: 98-6000957

Istituto con sistema di gestione qualità UNI EN ISO 9001:2008 certificata da Certiquality
(il dettaglio delle attività oggetto del certificato N. 6121 è disponibile sul sito <http://www.marionegri.it/unil/sezioni/formazione/index.html>)

SEDE LEGALE: Via Giuseppe La Masa, 19 - 20136 Milano MI - Italy





6. Apolone G, Melotti R, Repetto F, Iapichino G, GIVITI. Intensive Care Medicine in Europe: Italy. New Horizons 1994; 2(3): 350-356;
7. Apolone G, GIVITI. Sedation in Italian Intensive Care Units: GIVITI Data. Critical Care Medicine 1994; 5607: 93-105;
8. Apolone G, D'Amico R, Bertolini G. Sviluppo e utilizzo dell'indice prognostico SAPS II in Terapia Intensiva: Aggiornamento sugli studi europei. In: Alberti A, Valenti S. (a cura di) Indici prognostici in terapia intensiva Padova: ESM, 1995;
9. Melotti R, Apolone G, GIVITI. When to use sedation? Italian intensive care data (GIVITI). In: Critical care questions, Int. Conference, Florence, Sept. 13-16, 1995. University Florence, Florence; 1995: 43-47;
10. Giudici D, Pulici M, Sicignano A, Carozzi C, Cattaneo A, GIVITI, ARCHIDIA. Evaluation of patients admitted for intensive monitoring in ICU in Italy: Comparison between a national cohort short term study and regional continuous epidemiological survey. In: Intensive care medicine, 8th. European Congress. Mondazzi, Bologna; 1995: 465-469;
11. GIVITI. Studio Multicentrico sulla Medicina Intensiva in Italia: Descrizione della popolazione e dei profili di cura. NAM 1996; 12,1;
12. Apolone G, GIVITI. Il GIVITI: un gruppo per la terapia intensiva. In: Società Italiana Terapia Intensiva, Atti XI Congresso Nazionale, Aprile 24-27, 1996. 1996: 357-361;
13. Le Gall J R, Apolone G, Malacarne P, Capuzzo M, GIVITI. L'uso degli indicatori di gravità in TI: valutazione del SAPS II nella realtà italiana ed europea. In: Società Italiana Terapia Intensiva, Atti XI Congresso Nazionale, Montecatini, aprile 24-27, 1996. 1996: 364-366;
14. Rossi F, Repetto F, Malacarne P, Capuzzo M, Apolone G, GIVITI. Valutazione delle attività e dei corsi della terapia intensiva nell'ambito del sistema di finanziamento basato sui DRG. In: Società Italiana Terapia Intensiva, Atti XI Congresso Nazionale, Montecatini, aprile 24-27, 1996. 1996: 367-369;
15. Iapichino G, Rotelli S, Brazzi L, Calappi E, Melotti R, Cattaneo A, Filardo G, Apolone G, GIVITI. Studio multicentrico sulla medicina intensiva in Italia. Descrizione della popolazione e dei profili di cura. Nuovi Argomenti Medicina 1996; 12: 3-10;
16. Repetto F, Federico P, Cattaneo A, Taroni F, Apolone G, GIVITI. Evaluation of activity in intensive care. A comparison of administrative and epidemiologic data. Minerva Anestesiologica 1996; 62(3): 73-87;
17. Apolone G, Bertolini G, D'Amico R, Iapichino G, Cattaneo A, De Salvo G, Melotti RM, GIVITI. The performance of SAPS II in a cohort of patients admitted to 99 Italian ICUs: results from GIVITI. Gruppo Italiano per la Valutazione degli interventi in Terapia Intensiva. Intensive Care Medicine 1996; 22(12): 1368-1378;

IRCCS - Decreto Ministeriale 18 gennaio 2011 (Gazzetta Uff. N. 24 del 03/02/2011)

I CONTRIBUTI PER LA RICERCA VERSATI ALL'ISTITUTO SONO FINANZIALMENTE DEDUCIBILI DAL REDDITO (Gazzetta Uff. N. 179 del 31/8/2011)
PONTEAZIONE PER RICERCHE ERETTA IN ENTE MORALE, D.P.R. 361 DEL 3/4/1961 - REGISTRO PRESENZE GIURIDICHE PREFETTURA MILANO N. 323
CONTTO CORRENTE POST. N. 58377265 - COD. FISC. E PARTITA IVA 03254210136 - ANAGRAFE NAZIONALE RICERCHE COD.C1620099

RECOGNIZED AS A TAX EXEMPT ORGANIZATION UNDER SECTION 501 (c)(3) OF THE USA INTERNAL REVENUE CODE-TAX ID. No.: 98-6800957

Institute con sistema di gestione qualità UNI EN ISO 9001:2008 certificato da Certiquality

(Il dettaglio delle attivita oggetto del certificato N. 6121 è disponibile sul sito <http://www.marionegri.it/marionegri/sezioni/formazione/index.html>)



18. Rotelli S, Iapichino G, Colombo A, Apolone G, Brazzi L, Calappi E, Leonetti C, GIVITI. Studio sequenziale per giorno indice dell'attività di reparti di Terapia Intensiva. *Minerva Anestesiol* 1997; 63: 371-377;
19. Bertolini G, D'Amico R, Apolone G, Cattaneo A, Ravizza A, Iapichino G, Brazzi L, Melotti R, GIVITI. Predicting outcome in the intensive care units using scoring systems. Is new better? A comparison of SAPS and SAPS II in a cohort of 1393 patients. *Med Care* 1998; 36: 1371-1382;
20. Malacarne P, Rossi C, GIVITI. Antibiotic therapy in Italy. Current data and proposals for the future. *Minerva Anestesiol* 2001; 67(4): 307-309;
21. Bertolini G, Melotti R, Romano P, Cattaneo A, Mura G, Ruggiata R, Ravizza A, Brazzi L, Iapichino G, GIVITI. Use of sedative and analgesic drugs in the first week of ICU stay. A pharmaco-epidemiological perspective. *Minerva Anestesiol* 2001; 67: 97-105;
22. Arrighi E, Rossi F, GIVITI. I costi delle Terapie Intensive italiane. *Farmeconomia e percorsi terapeutici* 2001; 2(3): 149-154;
23. Bertolini G, Minelli C, Latronico N, Cattaneo A, Mura G, Melotti R, Iapichino G, GIVITI. The use of analgesic drugs in postoperative patients: the neglected problem of pain control in intensive care units. An observational, prospective, multicenter study in 128 Italian intensive care units. *Eur J Clin Pharmacol* 2002; 58: 73-77;
24. Brazzi L, Rossi C, Rossi G, Iapichino G, Bertolini G, GIVITI. Il progetto GiViTi sui costi delle terapie intensive italiane. *Minerva Anestesiol* 2002; 68: S343-S348;
25. Brazzi L, Bertolini G, Arrighi E, Rossi F, Facchini R, Luciani D, GIVITI. Top-down costing: problems in determining staff costs in intensive care medicine. *Intensive Care Med* 2002; 28: 1661-1663;
26. Bertolini G, Brazzi L, Rossi C, Simini B, GIVITI. Local clinical research and changes in local clinical practice. *Anesthesia* 2003; 58: 199-200;
27. Simini B, Bertolini G, GIVITI. Should same anaesthetist do preoperative anaesthetic visit and give subsequent anaesthetic? Questionnaire survey of anaesthetists. *BMJ* 2003; 327(7406): 79-80;
28. Corona A, Bertolini G, Ricotta AM, Wilson AJ, Singer M. Variability of treatment duration for bacteremia in the critically ill: a multinational survey. *J Antimicrob Chemother* 2003; 52(5): 849-852;
29. Iapichino G, Bertolini G, Pezzi A, Rossi C, Melotti R, Valdambrini P, Albicini M, Di Mauro P. Use of sedative and analgesic drugs in the first week of ICU stay in high-level-of-care. *Minerva Anestesiol* 2003; 69(10): 765-774;
30. Bertolini G, Rossi C, Brazzi L, Radizzani D, Rossi G, Arrighi E, Simini B. The relationship between labour cost per patient and the size of intensive care units: a multicenter prospective study. *Intensive Care Med* 2003; 29: 2307-2311;

IRCCS - Decreto Ministeriale 18 gennaio 2003 (Gazzetta Uff. n. 34 del 3/2/2003)
 I CONTRIBUTI PER LA RICERCA VERSATI ALL'ISTITUTO SONO FISCALMENTE DEDUCIBILI DAL REDDITO (Gazzetta Uff. n. 179 del 3/8/2001)
 FONDAZIONE PER RICERCHE ERETTA IN DIRITTO MORALE R. D.P.R. 361 DEL 30/7/1963 - REGISTRO PERSONAE GIURIDICHE PROPRIETURA MILANO N. 227
 CONTO CORRENTE POST. N. 39327385 - COD. FISC. R PARTITA IVA 03254210150 - ANAGRAFE NAZIONALE RICERCHE COD.G1690099
 RECOGNIZED AS A TAX EXEMPT ORGANIZATION UNDER SECTION 501 (c)(3) OF THE USA INTERNAL REVENUE CODE-TAX ID. N. 95-4000937

Istituto con sistema di gestione qualità UNI EN ISO 9001:2008 certificato da Certiquality
 (Il dettaglio delle attività oggetto del certificato N. 6121 è disponibile sul sito <http://www.marionegri.it/mi/l/sezioni/frmazione/index.html>)



31. Rossi C, Stella A, Bertolini G. Progetto Margherita - Promuovere la ricerca e la valutazione in Terapia Intensiva. RAPPORTO 2002. Bergamo: Edizioni Sestante, 2003;
32. Iapichino G, Rossi C, Radizzani D, Simini B, Albicini M, Ferla L, Bassi G, Bertolini G, GiViTI. Nutrition given to critically ill patients during high level/complex care (on Italian ICUs). Clin Nutr 2004; 23: 409-416;
33. Malacarne P, Rossi C, Bertolini G. Antibiotic usage in intensive care units: a pharmaco-epidemiological multicentre study. J Antimicrob Chemother 2004; 54(1): 221-224;
34. Malacarne P, Stella A, Giudici D, Bertolini G. Infection surveillance in intensive care units. Preliminary results of a multicenter GiViTI study in 71 Italian ICUs. Minerva Anestesiol 2004; 70(5): 321-328;
35. Iapichino G, Radizzani D, Simini B, Rossi C, Albicini M, Ferla L, Colombo A, Pezzi A, Brazzi L, Melotti R, Rossi G, GiViTI. Effectiveness and efficiency of intensive care medicine: variable costs in different diagnosis groups. Acta Anaesthesiol Scand 2004; 48: 820-826;
36. Rossi C, Bertolini G. Progetto Margherita - Promuovere la ricerca e la valutazione in Terapia Intensiva. RAPPORTO 2003. Bergamo: Edizioni Sestante, 2004;
37. Rossi C, Langer M, Livigni S, Bertolini G. Monitoraggio dell'uso del farmaco Drotrecogin alpha (attivato) - XIGRIS® nelle Terapie Intensive italiane. Bollettino d'Informazione sui Farmaci 2005; 1: 7-12;
38. Rossi C, Bertolini G. Progetto Margherita - Promuovere la ricerca e la valutazione in Terapia Intensiva. RAPPORTO 2004. Bergamo: Edizioni Sestante, 2005;
39. Rossi C, Simini B, Brazzi L, Rossi G, Radizzani D, Iapichino G, Bertolini G, GiViTI. Variable costs of ICU patients: a multicenter prospective study. Intensive Care Med 2006; 32: 545-552;
40. Boffelli S, Rossi C, Anghileri A, Giardino M, Carnevale L, Messina M, Neri M, Langer M, Bertolini G, GiViTI. Continuous Quality Improvement in Intensive Care Medicine. The GiViTI Margherita Project - Report 2005. Minerva Anestesiol 2006; 72: 419-432;
41. Rossi C, Bertolini G. Monitoraggio dell'uso di Xigris® nelle Terapie Intensive italiane. Risultati della seconda fase di raccolta dati. Bollettino d'Informazione sui Farmaci 2006; 2: 70-75;
42. Boffelli S, Rossi C, Bertolini G. Progetto Margherita - Promuovere la ricerca e la valutazione in Terapia Intensiva. RAPPORTO 2005. Bergamo: Edizioni Sestante, 2006;
43. Bertolini G, Rossi C, Anghileri A, Livigni S, Addis A, Poole D. Use of Drotrecogin alfa (activated) in Italian intensive care units: the results of a nationwide survey. Intensive Care Med 2007; 33(3): 426-34;
44. Bertolini G, Rossi C, Anghileri A, Livigni S, Addis A, Poole D. Response to the letter by Williams et al. Intensive Care Med 2007; 33(8): 1490-1;

IRCCS - Decreto Ministeriale 18 gennaio 2011 (Gazzetta Uff. N. 14 del 9/2/2011)

I CONTRIBUTI PER LA RICERCA VERSATI ALL'ISTITUTO SONO FISCALMENTE DEDUCIBILI DAL REDDITO (Gazzetta Uff. N. 179 del 3/8/2011)

FOUNDAZIONE PER RICERCHE EREDITÀ IN BENE MORALE, D.P.R. 361/1961 - REGISTRO PUBBLICO GIURIDICO PREFETTURA MILANO N.227

CONTO CORRENTE POST. N. 38337205 - COD. FISCALE PARTITA IVA 03254210130 - ANALISI NAZIONALE RICERCHE COD. 01430099

RECOGNIZED AS A TAX EXEMPT ORGANIZATION UNDER SECTION 501 (c)(3) OF THE USA INTERNAL REVENUE CODE-TAX ID. Nn.: 98-6009537

Istituto con sistema di gestione qualità UNI EN ISO 9001:2008 certificato da Certiquality

(il dettaglio delle attività oggetto del certificato N. 6131 è disponibile sul sito <http://www.marionegri.it/mn/it/sezioni/informazione/index.html>)



45. Iapichino G, Radizzani D, Rossi C, Pezzi A, Anghileri A, Boffelli S, Giardino M, Mistraletti G, Bertolini G, GiViTI. Proposal of a flexible structural-organizing model for the Intensive Care Units: version R1. *Minerva Anestesiologica* 2007; 73(10): 501-6;
46. GiViTI. Le infezioni in Terapia Intensiva. Rapporto del progetto di sorveglianza del GiViTI, anno 2005. *Ricerca&Pratica* 2007; 23: 148-159;
47. Bertolini G (a cura di). Scelte sulla vita. L'esperienza di cura nei reparti di terapia intensiva. GUERINI E ASSOCIATI, 2007;
48. Boffelli S, Rossi C, Bertolini G. Progetto Margherita - Promuovere la ricerca e la valutazione in Terapia Intensiva. RAPPORTO 2006. Bergamo: Edizioni Sestante, 2007;
49. Di Bartolomeo S, Valent F, Rossi C, Beltrame P, Anghileri A, Barbone F. Geographical differences in mortality of severely injured patients in Italy. *Eur J Epidemiol* 2008;
50. Guarneri B, Bertolini G, Latronico N. Long-term outcome in patients with critical illness myopathy or neuropathy. The Italian multi-centre CRIMYNE study. *J Neurol Neurosurg Psychiatry* 2008;
51. Malacarne P, Langer M, Nascimbeni E, Moro ML, Giudici D, Lampati L, Bertolini G, GiViTI. Building a continuous multicenter infection surveillance system in the intensive care unit: findings from the initial data set of 9,493 patients from 71 Italian intensive care units. *Crit Care Med* 2008; 36(4): 1105-13;
52. Bertolini G, Langer M, Poole D. The project Margherita for assessing Italian ICU performance. *ICU-management* 2008/2009; 8(4): 42-43;
53. Boffelli S, Rossi C, Bertolini G. Progetto Margherita - Promuovere la ricerca e la valutazione in Terapia Intensiva. RAPPORTO 2007. Bergamo: Edizioni Sestante, 2008;
54. Poole D, Rossi C, Anghileri A, Giardino M, Latronico N, Radizzani D, Langer M, Bertolini G. External validation of the Simplified Acute Physiology Score (SAPS) 3 in a cohort of 28,357 patients from 147 Italian intensive care units. *Intensive Care Med* 2009; 35(11): 1916-24;
55. Rossi C, Pezzi A, Bertolini G. Progetto Margherita - Promuovere la ricerca e la valutazione in Terapia Intensiva. RAPPORTO 2008. Bergamo: Edizioni Sestante, 2009;
56. P. Malacarne, D. Boccalatte, A. Acquarolo, F. Agostini, A. Anghileri, M. Giardino, D. Giudici, M. Langer, S. Livigni, E. Nascimbeni, C. Rossi, G. Bertolini. Epidemiology of Nosocomial Infection in 125 Italian Intensive Care Units. *Minerva Anestesiologica* 2010; 76(1): 13-23;
57. Corona A, Bertolini G, Lipman J, Wilson P, Singer M. Antibiotic use and impact on outcome from bacteraemic critical illness: the BAActeraemia Study in Intensive Care (BASIC). *J Antimicrob Chemother* 2010; 65(6): 1276-85;
58. Cogo PE, Poole D, Codazzi D, Boniotti C, Capretta A, Langer M, Luciani D, Rossi C, Bertolini G. Outcome of children admitted to adult intensive care units in Italy between 2003 and 2007. *Intensive Care Med*. 2010; 36(8): 1403-9;

IRCCS - Decreto Ministeriale 18 gennaio 2012 (Gazzetta Uff. N. 34 del 9/2/2012)

I CONTRIBUTI PER LA RICERCA VERSATI ALL'ISTITUTO SONO FISCALMENTE DEDUCIBILI DAL REDDITO (Gazzetta Uff. N. 179 del 3/8/2011)
FONDAZIONE PER RICERCHE ENTRA IN ENTE MORALE, D.P.R. 161 DEL 3/4/1961 - REGISTRO PERSONS GIURIDICHE PREFETTURA MILANO N. 277
CONTO CORRENTE POST. N. 58337293 - COD. FISC. E PARTITA IVA 03254210150 - ANAGRAFE NAZIONALE RICERCHE COD. GIG 6900999
RECOGNIZED AS A TAX EXEMPT ORGANIZATION UNDER SECTION 501 (C)(3) OF THE USA INTERNAL REVENUE CODE-TAX ID. No.: 98-6900999

Istituto con sistema di gestione qualità UNI EN ISO 9001:2008 certificato da Certiquality
(il dettaglio delle attività oggetto del certificato N. 6131 è disponibile sul sito <http://www.marionegri.it/marionegri/sezione/frm/certificazione/index.html>)



59. Bertolini G, Boffelli S, Malacarne P, Peta M, Marchesi M, Barbisan C, Tomelleri S, Spada S, Satolli R, Gridelli B, Lizzola I, Mazzon D. End-of-life decision-making and quality of ICU performance: an observational study in 84 Italian units. *Intensive Care Med.* 2010;36:1495-1504;
60. Rossi C, Di Gangi S, Bertolini G. Progetto Margherita - Promuovere la ricerca e la valutazione in Terapia Intensiva. *RAPPORTO 2009*. Bergamo: Edizioni Sestante, 2010;
61. Giuseppe R. Cristina, Massimo Antonelli, Giorgio Conti, Silvia Rogante, Alessia Ciarlone, Carlotta Rossi, Guido Bertolini. Noninvasive versus invasive ventilation for acute respiratory failure in patients with hematologic malignancies: a 5 year multicenter. *Critical Care Medicine* 2011; 39(10):2232-2239;
62. Bertolini G, Rossi C, Crespi D, Finazzi S, Morandotti M, Rossi S, Peta M, Langer M, Poole D. Is A(H1N1) influenza pneumonia more severe than other community acquired pneumonia? The results of the GiViTi survey on 155 Italian ICUs. *Intensive Care Medicine* 2011; Nov;37(11):1746-55;
63. Rossi C, Nava L, Bertolini G. Progetto Margherita - Promuovere la ricerca e la valutazione in Terapia Intensiva. *RAPPORTO 2010*. Bergamo: Edizioni Sestante, 2011;
64. Poole D, Rossi C, Latronico N, Rossi G, Finazzi S, Bertolini G, GiViTi. Comparison between SAPS II and SAPS 3 in predicting hospital mortality in a cohort of 103 Italian ICUs. Is new always better? *Intensive Care Med.* 2012 Aug;38(8):1280-8;
65. GiViTi. Progetto MargheritaPROSAFE - PROMoting patient SAFETY research and quality improvement in critical care medicine. *RAPPORTO 2011*. Bergamo: Edizioni Sestante, 2012;
66. GiViTi. Progetto MargheritaPROSAFE - PROMoting patient SAFETY research and quality improvement in critical care medicine. *RAPPORTO 2012*. Bergamo: Edizioni Sestante, 2013;
67. GiViTi. Progetto MargheritaPROSAFE - PROMoting patient SAFETY research and quality improvement in critical care medicine. *RAPPORTO 2013*. Bergamo: Edizioni Sestante, 2014;
68. GiViTi. Progetto MargheritaPROSAFE - PROMoting patient SAFETY research and quality improvement in critical care medicine. *RAPPORTO 2014*. Bergamo: Edizioni Sestante, 2015.

In sede

Dottor Guido Bertolini
 Responsabile del Centro di Coordinamento GiViTi

Ranica, il 25/02/2016

INCE - Decreto Ministeriale 18 gennaio 2011 (Gazzetta Uff. N. 34 del 3/2/2011)

I CONTRIBUTI PER LA RICERCA VERRÀTICI ALL'ISTITUTO SONO FISCALMENTE DEDUCIBILI DAL REDDITO (Gazzetta Uff. N. 179 del 3/8/2011)
 FONDAZIONE PER RICERCHE ERITTA IN ENTRE MORALE, D.P.R. 361 DEL 5-4-1961 - REGISTRO PUBBLICO GIURIDICO PREFETTURA MILANO N.127
 CANTO CORRANTY POST - N.18337363 - COD. FISC. E PARTITA IVA 03234210136 - ANAGRAFE NAZIONALE RICERCHE COD.GI490099

RECOGNIZED AS A TAX EXEMPT ORGANIZATION UNDER SECTION 501 (c)(3) OF THE USA INTERNAL REVENUE CODE-TAX ID. No.: 95-600955

Isstato con sistema di gestione qualità UNI EN ISO 9001:2008 certificato da Certiquality
 (Il dettaglio delle attività oggetto del certificato N. 6121 è disponibile sul sito <http://www.marionegri.it/mi/it/sezioni/Informazioni/index.html>)

SIDE LEGALE: Via Giuseppe La Malfa, 19 - 20156 Milano MI - Italy



A.S.L. TO5

Azienda Sanitaria Locale
di Chieri, Carmagnola, Moncalieri e Nichelino

OSPEDALE "SANTA CROCE" MONCALIERI



Sede Legale - Piazza Silvio Pellico 1 - 10023 Chieri (To) - tel. 011 94281 - C.F. e P.I. 06827170017

DIPARTIMENTO AREA CHIRURGICA

S.C. ANESTESIA, RIANIMAZIONE E TERAPIA ANTALGICA

Primoario: Dott. Paolo BUFFA

S.S. RIANIMAZIONE E TERAPIA INTENSIVA

Responsabile: Dott. Gilberto RIORE

Coordinatore Infermieristico: Sigrta Barbara Possenti

TELEFONI: Reparto 011.6930.254

Sala Medici 011.6930.581

Coordinatore 011.6930.580

e-mail: rianimazione.hscroce@aslto5.piemonte.it

Moncalieri, 01/03/2016

ATTIVITA' DEL P.O. "SANTA CROCE" – MONCALIERI – ASLTO5

L'ASLTO5 eroga l'assistenza a 310.307 abitanti su un territorio di 794,670 Km², comprendenti 40 comuni; ha 2.208 dipendenti (al 31/12/2013). L'ASLTO5 ha tre presidi ospedalieri: il P.O. "Santa Croce" di Moncalieri, che è l'Ospedale principale dell'ASLTO5, il P.O. "Maggiore" di Chieri e il P.O. "San Lorenzo" di Carmagnola.

Struttura Organizzativa dell'ASL

Il criterio organizzativo generale adottato da ASL TO5 risiede nella distinzione fra la funzione di tutela della salute degli assistiti e l'attività di produzione delle prestazioni sanitarie.

La funzione di tutela consiste nell'assicurare ai propri assistiti la salute, la prevenzione e la cura, mentre la funzione di produzione consiste nell'erogazione di prestazioni e servizi.

La funzione di produzione delle prestazioni sanitarie si articola, a sua volta, in due aree:

- a) funzione di produzione ospedaliera;
- b) funzione di produzione territoriale.

La funzione di produzione delle prestazioni sanitarie ospedaliere è demandata alle strutture complesse costituite all'interno dei presidi ospedalieri e aggregate in dipartimenti.

La funzione di produzione delle prestazioni sanitarie territoriali è demandata alle strutture complesse sanitarie territoriali aggregate, anch'esse, in dipartimenti.

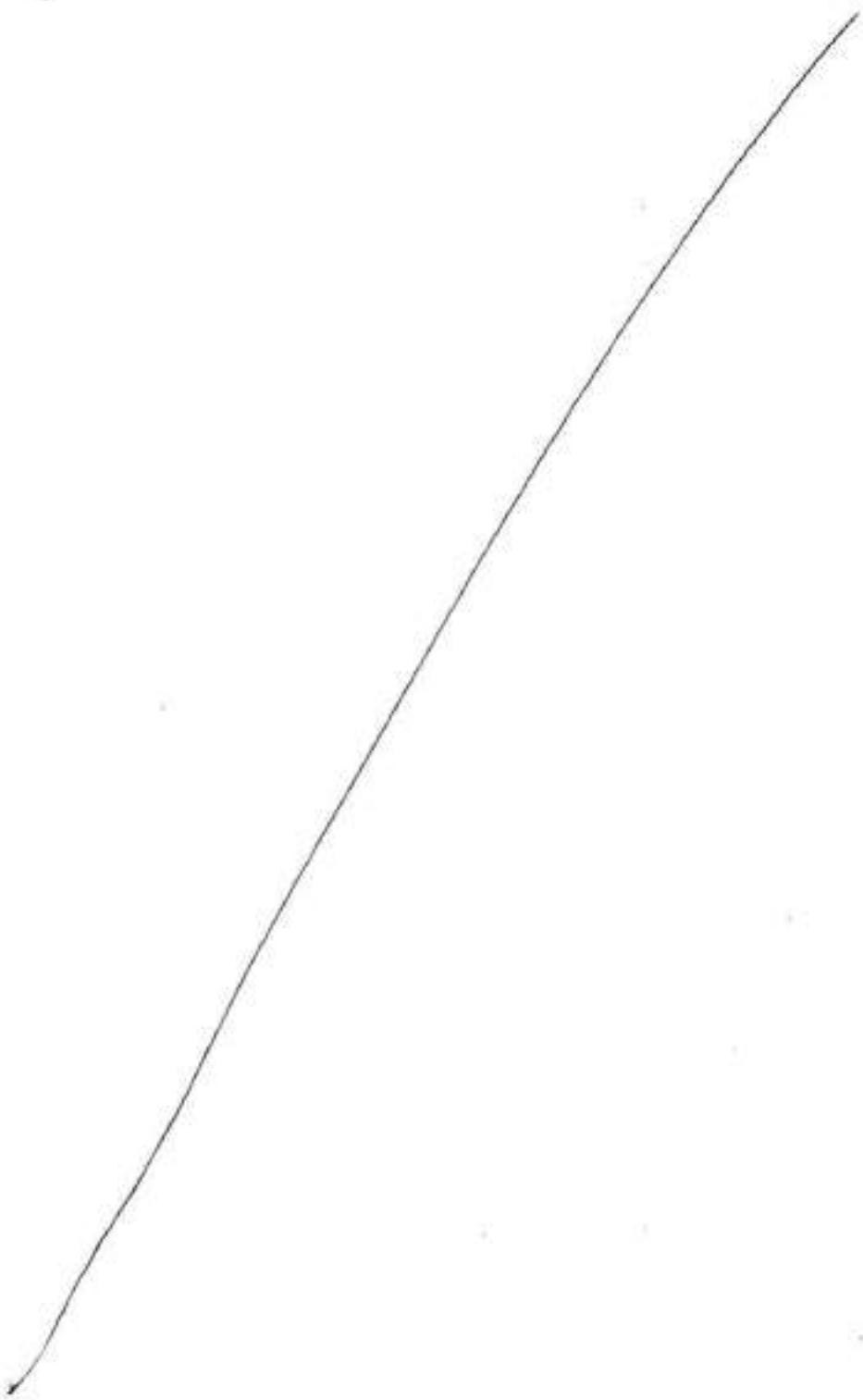
Le attività di supporto, poste in staff al direttore amministrativo, sono aggregate in un unico dipartimento.

Strutture Ospedaliere del P.O. "Santa Croce" di Moncalieri

(* = strutture afferenti al Dipartimento Area Chirurgica)

- Anatomia Patologica
- Anestesia e Rianimazione*
- Cardiologia
- Chirurgia Generale*
- DEA I Livello
- Diabetologia
- Laboratorio Analisi
- Medicina Interna

pp 100



Mr

Ver -

- Medicina Nucleare
- Neurologia
- Oculistica*
- Ortopedia e Traumatologia*
- Ostetricia e Ginecologia* – 3° Livello
- Otorinolaringoiatria*
- Pediatria – Terapia Intensiva Neonatale (TIN)
- Radiologia
- Recupero e Rieducazione Funzionale
- Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura

- Sono presenti nelle altre strutture ospedaliere in rete integrata le attività di:
- Geriatria-Lungodegenza
- Nefrologia e dialisi
- Oncologia
- Urologia*

Volumi di attività delle strutture del P.O. "Santa Croce"

- ✓ Ricoveri complessivi: circa 8.000/anno (2014)
- ✓ DH/DS circa 4.000/anno (2014)

- ✓ Anestesia: anestesie generali e loco regionali per circa 5000 interventi/anno (elezione, urgenza, DH, DS)
- ✓ Rianimazione: circa 200 ricoveri/anno (70% patologia medica, 15% patologia chirurgica d'urgenza, 15% patologia chirurgica di elezione)
- ✓ Terapia Antalgica: circa 1.300 accessi/anno, circa 350 procedure invasive/anno

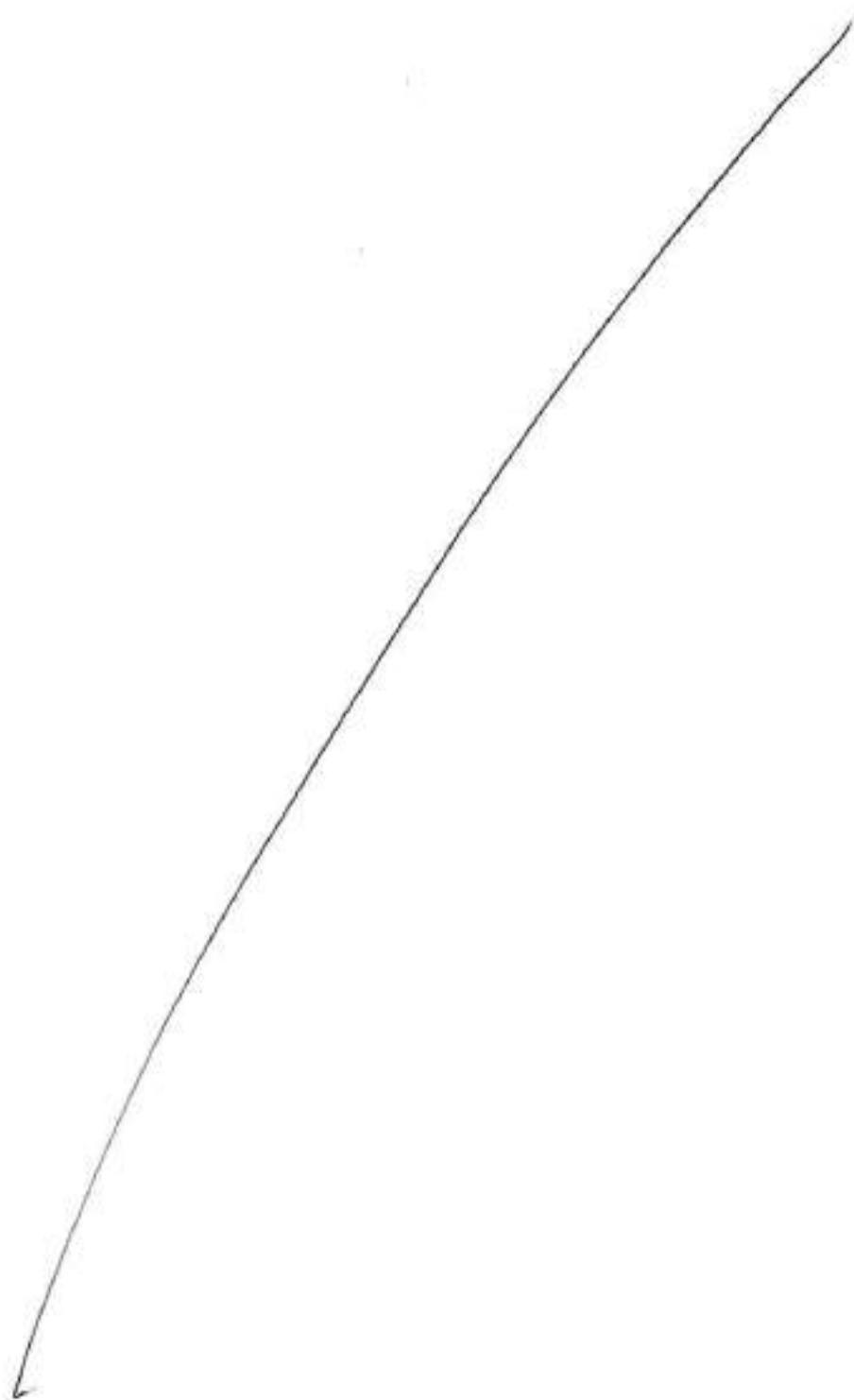
- ✓ Chirurgia Generale: circa 1050
- ✓ Ginecologia: circa 480
- ✓ Oculistica: circa 320
- ✓ Ortopedia e traumatologia: circa 1300
- ✓ Ostetricia: circa 1.300 parti/anno di cui circa 350 cesarei + 100 piccoli interventi
- ✓ Otorinolaringoiatria: circa 500
- ✓ Urologia: circa 550
- ✓ Anestesia (attività invasive) circa 350

- ✓ Cardiologia: circa 1400 ricoveri (reparto e UTIC); circa 800 procedure di emodinamica in elezione ed urgenza.

- ✓ DEA: circa 50.000 passaggi/anno

REGIONE PIEMONTE
A.S.L. TOS
DIPARTIMENTO di AREA CHIRURGICA
DIRETTORE
Dott. Paolo BUFFA

John Doe



John Doe

John -

COORDINAMENTO REGIONALE ELISOCCORSO

Via Sabaudia, 164 - 10095 Grugliasco (TO)
Tel. +39 (0)11.4018.180 Fax +39 (0)11.4018.183

Grugliasco, 12 Maggio 2009

Dichiarazione di servizio – Dott. FIORE Gilberto.

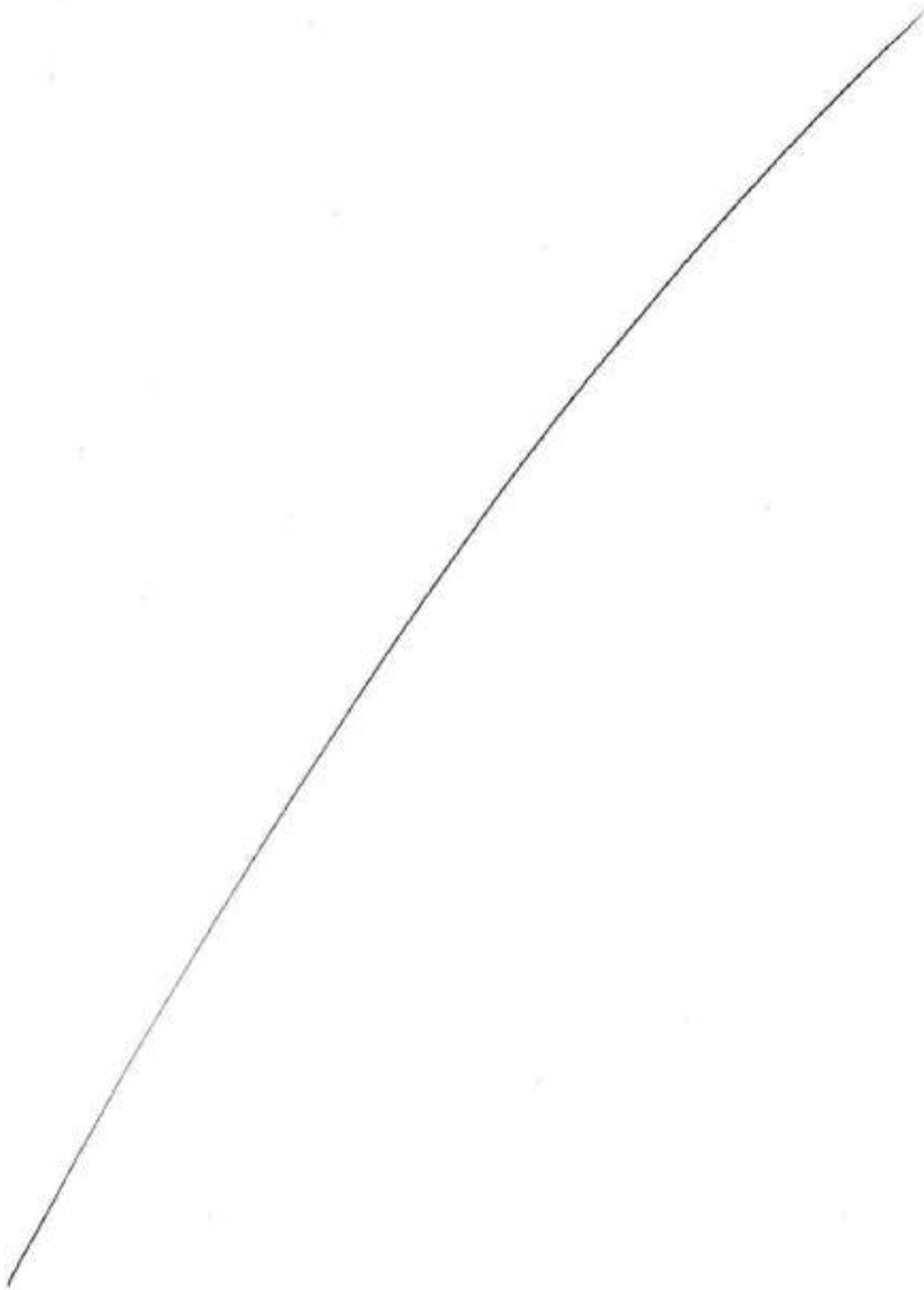
Visti gli atti d'ufficio e su richiesta dell'interessato, si attesta che il Dott. Fiore Gilberto presta servizio, in qualità di Medico, presso le Basi Elisoccorso 118 della Regione Piemonte dal 1993 alla data odierna.

Si dichiara, altresì, che il Dott. Fiore effettua in media due turni mensili.

Si rilascia la presente dichiarazione, in carta semplice, per gli usi consentiti dalla legge.

IL COORDINATORE REGIONALE
ELISOCCORSO
(Dott. Danilo BONI)

John So



Mr

Mr.



REGIONE PIEMONTE
AZIENDA OSPEDALIERA
SAN GIOVANNI BATTISTA DI TORINO
C.so Bramante, 88 - 10126 TORINO
Cod. Fisc. 05438190018
DIREZIONE SANITARIA

Prot. n. 00017459

Torino

- 8 NOV. 1999

ATTESTATO

In relazione alla richiesta del Dott. Gilberto FIORE, si rilascia il presente attestato per la certificazione in merito alla TIPOLOGIA DELLA ISTITUZIONE.

SI DICHIARA

che l'Azienda Ospedaliera San Giovanni di Torino, costituita con Decreto Presidente della Giunta Regionale n. 5528/94, è Azienda Ospedaliera di rilievo nazionale, clinicizzata, dotata di tutte le branche di base e specialistiche ad eccezione delle specialità di Ostetricia Ginecologia, Pediatria e Malattie Infettive e svolge attività di Trapianto di fegato, cuore, rene, polmone e midollo osseo; è inoltre Centro di riferimento Oncologico Regionale.

E' collocata all'interno della rete di Emergenza in quanto dotata di D.E.A. di II° livello.

Vi insiste il percorso formativo clinico della Facoltà di Laurea in Medicina e Chirurgia dell'Università di Torino. Nella struttura vengono altresì svolti i tirocini dei Medici di Medicina Generale e i Corsi di Formazione di Guardia Medica nonché i Corsi Universitari di formazione del personale infermieristico, tecnico.

POSTI LETTO MEDIALMENTE ATTIVI NELLA STRUTTURA OSPEDALIERA

	1995		1996		1997		1998		1° Sem.	
	PL	DH	PL	DH	PL	DH	PL	DH	PL	DH
Ospedale Molinette	1.633	162	1.634	158	1.554	169	1.511	183	1.509	167
Ospedale Dermatologico S. Lazzaro	142	29	149	28	141	29	141	31	143	30
Ospedale S. Vito	104	13	105	7	99	13	99	12	99	11
TOTALE	1.879	204	1.888	193	1.794	211	1.751	226	1.751	208

POSTI LETTO MEDIALMENTE ATTIVI NELLA UNITÀ OPERATIVA

U.O.A. ANESTESIA E RIANIMAZIONE 3	1995	1996	1997	1998	1° Sem. 1999
Posti letto di ricovero ordinario	6	6	5	6	8
Posti letto di day hospital				2	2

I casi trattati presso l'U.O.A. Anestesia e Rianimazione 3 suddivisi per DRGs, sono elencati nell'allegato che fa parte integrante del presente certificato.

Si rilascia il presente certificato, su richiesta dell'interessato, per gli usi consentiti dalla legge.

IL DIRETTORE SANITARIO

Dr. Mario BORSOTTI

DS/RA/ag

PROT. N. 111/195 DEL 8/11/99

IL DIRETTORE GENERALE

Dr. Luigi OPASSO



A.O. San Giovanni Battista di Torino - Molinette - Direzione Sanitaria

CASE MIX DI REPARTO RAGGRUPPATO PER DRG

REGIME DI RICOVERO: **RICOVERO ORDINARIO**

AREA LAVORO

ELABORAZIONE RELATIVA AL PERIODO: DA **01/01/99** A **30/06/99**

DATA DI STAMPA: **08/11/99**

CaseMix Istituto:

TOTALE RICOVERI: **23656** DEGENZA TOTALE: **291709** DEGENZA MEDIA: **12,33**

DEGENZA MEDIA CASI >0gg: **12,47**

DEGENZA MEDIA CASI >1gg: **12,91**

4901 U.O.A. ANESTESIA E RIANIMAZIONE 3

TOTALE CASI: **29** PERCENTUALE SUL CASE MIX: **0,12%**

DEGENZA TOTALE: **1049** DEGENZA MEDIA: **36,17** DEGENZA PERCENTUALE SUL CASE MIX: **0,36%**

DEGENZA MEDIA CASI >0gg: **36,17** DEGENZA MEDIA CASI >1gg: **37,43**

FILTRO IMPOSTATO:

Intervallo Data Dimissione: Data Inizio: **01/01/99** Data Fine: **30/06/99**

Distretto:

Comune Residenza:

Regione Assistenza:

Urssl:

Regime Ricovero:

Reporto di Dimissione:

Modalità di Dimissione:

Passaggio da Ricovero:

Onore Degenza:

DRG: MDC: Tipo DRG: DRG Predefiniti:

391 470 468

476 469 477

Diagnosi Principale:

Altre Diagnosi:

Altri Interventi:

A.O. San Giovanni Battista di Torino - Molinette - Direzione Sanitaria

CASE MIX DI REPARTO RAGGRUPPATO PER DRG

REGIME DI RICOVERO: DAY HOSPITAL AREA LAVORO

ELABORAZIONE RELATIVA AL PERIODO: DA 01/01/99 A 30/06/99 DATA DI STAMPA: 09/11/99

CaseMix Istituto:

TOTALE CASI: 15592 TOTALE ACCESSI: 30358

4901 U.O.A. ANESTESIA E RIANIMAZIONE 3

TOTALE CASI: 126 PERCENTUALE SUL CASE MIX: 0,81%

TOTALE ACCESSI: 386

FILTORE IMPOSTATO:

Intervallo Data Dimissione: Data Inizio: 01/01/99 Data Fine: 30/06/99

Distanza:

Centro/Residenza:

Regione Assistenza:

USSL:

Regime Ricovero:

Reparto di Dimissione:

Modalità di Dimissione:

Possesso di Reparto:

Ore/o Dipezze:

DRG: MDC: Tipi DRG: DRG Predefiniti:

391 470 468
476 469 477

Diagnosi Principale
Intervento Principale

Altre Diagnosi:
Altri Interventi:



DRG	Descrizione	Case-Mix:			Casi oltre la soglia					
		Tot. Casi	Dipendenza	M1 Gc Dip/Traff	Casi con Deg. > 1 G entro la soglia	Num.	Num.	Num. GG	GG. Oltre	Deg. M
453 Trasferimento in corso di trattati da altri Istituti, DIPAT e Argeg	7 24,14%	377	53,85% 25,94%	6	0	7	377	53,85	0	0
450 Imprese di figure	6 20,69%	283	48,00% 27,45%	0	0	5	164	32,30	1	124
458 Intervento degli operatori sanitari su signori pregiudizi	3 10,34%	101	34,67% 9,91%	2	0	2	16	8,00	1	88
110 Interventi magistrali da medici, non CC	3 10,34%	60	20,00% 5,72%	0	0	3	60	20,00	0	0
191 Intervento degli operatori sanitari, figure e carabinieri d'arresto, non CC	2 6,90%	32	16,00% 3,03%	0	0	2	32	16,00	0	0
482 Intervento in nome di autorità politica, tranne i magistrati	1 3,45%	45	48,00% 4,50%	0	0	1	48	48,00	0	0
240 Interventi dei servizi sanitaristici ente SC	1 3,45%	1	1,00% 0,10%	0	1	0	0	0,00	0	0
205 Interventi di figure, riduci funzionali, istituzionali, spese scuole, non CC	1 3,45%	10	10,00% 0,95%	0	0	3	10	10,00	0	0
193 Interventi di figure, riduci funzionali, istituzionali, spese scuole, non CC	1 3,45%	33	33,00% 3,15%	0	0	3	33	33,00	0	0
188 Altre esigenze relative all'esercizio di funzione, non CC, età > 17	1 3,45%	18	18,00% 1,72%	0	0	1	18	18,00	0	0
111 Interventi stragiunti condannati, senza CC	1 3,45%	7	7,00% 0,57%	0	0	1	7	7,00	0	0
163 Interventi diversi	1 3,45%	54	54,00% 5,13%	0	0	1	54	54,00	0	0
25 Comboni e ordini, età > 17 anni CC	1 3,45%	17	17,00% 1,62%	0	0	1	17	17,00	0	0

Pag. 3

Come parte del Rapporto riportato per DRG - Ricoveri Ordinari: U.O.A. ANESTESIA E MANIACALONE 3

A.O. San Giovanni Battista di Torino - 46100 - Direzione Scienzia

QUANT

DRG	Descrizione	Case-Mix			
		Num.	% Rep	Acessi	Tot Cas
468	Interventi chirurgici non correlati allo diagnosi principale	21	15,67%	75	
204	Malattie dei paneroni, escluso tumori maligni	9	7,14%	35	
234	Altri interventi appartenenti musocutanoelettrico e tessuto connettivo, senza CC	7	5,52%	30	
171	Altri interventi sull'apparato digerente, senza CC	10	7,94%	30	
4	Interventi sul midollo spinale e sui canali midollari	6	4,76%	21	
82	Intervento dell'apparato respiratorio	8	6,33%	18	
247	Sepsi e sintomi relativi all'aperto musocutanoelettrico e al tessuto connettivo	4	3,17%	18	
215	Interventi sulla schiena e sul collo, senza CC	4	3,17%	15	
18	Malattie dei nervi, strutture e periferici con CC	3	2,38%	14	
131	Malattie circolavascolari periferiche, senza CC	4	3,17%	13	
243	Lombalgia	5	3,97%	12	
318	Tumori dei reni e via urinaria, con CC	4	3,17%	11	
173	Danni malformativi dell'apparato digerente, senza CC	5	3,97%	9	
64	Trasferi malformati di orecchio, naso, bocca e gola	5	3,97%	9	
80	Interventi sui nervi cranici e periferici ed altri interventi SN senza CC	2	1,59%	7	
203	Tumori maligni del sistema epaticolilare e pancreatico	4	3,17%	6	
346	Tumore maligno dell'app. riproduttiva maschile, con CC	1	0,79%	6	
293	Altri interventi per entità cliniche, nutrizionali e nutrologiche, senza CC	1	0,79%	6	
289	Altri interventi sulle ossa, tess. sottocutanee e mani/piedi, con CC	1	0,79%	5	
193	Malattie dei nevi cutanei e periferici senza CC	1	0,79%	5	
183	Esofagite, gastrite e altre malattie app. digerente, senza CC, età > 17	2	1,59%	5	
214	Interventi sulla schiena e sul collo, con CC	3	2,38%	4	

Casi fatti di Reparto Radiologico per DRG - Dept Hospital: U.O.A. ANESTESIA E RIANIMAZIONE 3

20407
A.D. Genova - Centro Sanitario di Trieste - Mediatore - Direzione Sanitaria



[Handwritten signature]

DRG	Descrizione	Num.	Tot. Casi	
			%Rep	Accessi
297	Disturbi della coagulazione e disordini vari del metabolismo, età > 17, senza CC	1	0,79%	4
315	Altri interventi su reni e vie urinarie	1	0,79%	4
121	Asiatici degenerativi del sistema nervoso	1	0,79%	4
390	Nervoso con altri problemi significativi	1	0,79%	3
345	Altri interventi chirurgici sull'epo-riproduttivo maschile, escluso testicoli	1	0,79%	3
233	Altri interventi chirurgici muscoloscheletrico e tessuto connettivo, con CC	1	0,79%	2
143	Dolore toracico	1	0,79%	2
366	Tumore maligno dell'apparato genitale, con CC	2	1,59%	2
170	Altri interventi sull'apparato digerente, non CC	1	0,79%	2
172	Tumori maligni dell'apparato digerente, con CC	2	1,59%	2
344	Altri interventi chirurgici sull'epo-riproduttivo maschile, per tumori maligni	1	0,79%	1
111	Neoplasie del sistema nervoso area CC	1	0,79%	1
413	Altre malattie maloprotettive o neoplasie scars di lievitazione, con CC	1	0,79%	1
130	Malattie endocrinologiche, con CC	1	0,79%	1

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

QDAN
A.O. San Giovanni Battista di Taranto - Melinotte - Direzione Sanitaria

Caso Mix di Sanatorio Reggennego per DRG - Day Hospital U.O.A. ANESTESIA E RIANIMAZIONE †



A.O. San Giovanni Battista di Torino - Molinette - Direzione Sanitaria

CASE MIX DI REPARTO RAGGRUPPATO PER DRG

REGIME DI RICOVERO: **RICOVERO ORDINARIO**

AREA ANALISI

ELABORAZIONE RELATIVA AL PERIODO: DA **01/01/98** A **31/12/98**DATA DI STAMPA: **30/06/99**

CaseMix Istituto:

TOTALE RICOVERI: **47835** DEGENZA TOTALE: **572855** DEGENZA MEDIA: **11,98**
DEGENZA MEDIA CASI >0 gg: **12,13** DEGENZA MEDIA CASI >1 gg: **12,51**

4901 U.O.A. ANESTESIA E RIANIMAZIONE 3

TOTALE CASI: **67** PERCENTUALE SUL CASE MIX: **0,14%**DEGENZA TOTALE: **1681** DEGENZA MEDIA: **28,07** DEGENZA PERCENTUALE SUL CASE MIX: **0,33%**DEGENZA MEDIA CASI >Ogg: **28,07** DEGENZA MEDIA CASI >1 gg: **28,91**

FILTO IMPOSTATO:

Intervallo Data Dimissione: Data Inizio: **01/01/98** Data Fine: **31/12/98**

Distretto:

Comune Residenza:

Regione Assistenza:

USSL:

Regime Risorsa:

Reparto di Dimissione:

Modalità di Dimissione:

Passaggio da Reparto:

Città Di Res.

Cittadina:

MDC: DRG: DRG Predefiniti: 391 470 468
 476 469 477

Diagnosi Principale

Altre Diagnosi:
Intervento Principale

Altro Intervento:

*M**S**A**JJ BH*

DRG	Descrizione	Case-Mix		Tot. Cas.		Degenza		Cas 0/1		0/1 G. Bis/Trasf		Cas con Deg. > 1 G entro la soglia		Cas oltre la soglia	
		Num.	% Rep	Num. GG	Meth.	% Rep	Num.	Giorni	Num.	Giorni	Num.	Giorni	Num.	Giorni	Deg. M
463	Malattia cronica a causa di infarto del miocardio	9	13,43%	250	27,78	13,20%	0	0	250	27,78	0	0	0	0	0,00
460	Trapianto di fegato	8	11,94%	423	52,88	22,05%	0	0	325	45,43	1	98	10	98,00	
475	Malattia arteriosa periferica con insorgita	7	10,45%	88	12,57	4,68%	0	0	88	12,57	0	0	0	0,00	
468	Malattia arteriosa periferica da disegno di prodotto	4	5,97%	98	24,92	5,21%	0	0	45	15,00	1	53	14	53,00	
442	Altri affezioni dell'apparato digerente (CC)	4	5,97%	89	22,25	4,73%	0	1	38	29,33	0	0	0	0,00	
75	Malattia arteriosa periferica	3	4,46%	233	77,67	12,10%	0	0	1	9	9,00	2	224	128	112,00
415	Malattia arteriosa periferica da disegno di prodotto	2	2,99%	58	29,00	3,08%	0	0	1	3	3,00	1	53	12	55,00
414	Malattia arteriosa periferica da malattia endocriniana	2	2,99%	3	2,50	0,27%	0	0	3	2,50	0	0	0	0,00	
170	Malattia arteriosa periferica da disegno di prodotto, con CC	2	2,99%	102	51,50	5,45%	0	0	4	4,50	1	99	35	99,00	
201	Malattia arteriosa periferica con insorgita e/o paralisi	2	2,99%	145	72,30	7,71%	0	0	54	54,00	1	91	5	91,00	
133	Malattia arteriosa periferica	1	1,49%	11	11,20	0,58%	0	0	11	11,00	0	0	0	0,00	
120	Malattia arteriosa periferica	1	1,49%	3	3,00	0,10%	0	0	3	3,00	0	0	0	0,00	
111	Malattia arteriosa periferica da malattia endocriniana (CC)	1	1,49%	17	17,00	0,90%	0	0	17	17,00	0	0	0	0,00	
100	Malattia arteriosa periferica da malattia endocriniana (CC)	1	1,49%	6	6,00	0,32%	0	0	6	6,00	0	0	0	0,00	
93	Malattia arteriosa periferica, senza CC	1	1,49%	20	20,00	1,06%	0	0	20	20,00	0	0	0	0,00	
144	Malattia arteriosa periferica da malattia endocriniana, senza CC	1	1,49%	6	6,00	0,32%	0	0	6	6,00	0	0	0	0,00	
87	Stenosi arteriosa ed insorgita espansibile	1	1,49%	10	10,00	0,53%	0	0	10	10,00	0	0	0	0,00	
23	Bloccaggio e/o stenosi di organo non tracheale	1	1,49%	30	30,00	1,59%	0	0	30	30,00	0	0	0	0,00	
10	Malattia arteriosa periferica da disegno di prodotto, con CC	1	1,49%	3	3,00	0,16%	0	0	3	3,00	0	0	0	0,00	
5	Malattia arteriosa periferica	1	1,49%	14	14,00	0,74%	0	0	14	14,00	0	0	0	0,00	
88	Malattia arteriosa periferica, senza CC	1	1,49%	6	6,00	0,31%	0	0	6	6,00	0	0	0	0,00	
147	Ritrovamento di seno, senza CC	1	1,49%	28	28,00	1,49%	0	0	28	28,00	0	0	0	0,00	

QUAN

Caso-Mix di Reperto Reggimento per DRG - Ricoveri Ordinari U.O.A. ANESTESIA E RIANIMAZIONE 3

A.O. San Giovanni Battista di Torino - Medicina - Divisione Sieristica

Pag. 3

A.O. San Giovanni Battista di Torino - Molinette - Direzione Sanitaria

CASE MIX DI REPARTO RAGGRUPPATO PER DRG

REGIME DI RICOVERO: **DAY HOSPITAL** AREA ANALISI

ELABORAZIONE RELATIVA AL PERIODO: DA **01/01/98** A **31/12/98** DATA DI STAMPA: **30/06/99**

CaseMix Istituto:

TOTALE CASI: **36056**

TOTALE ACCESSI: **68494**

4901 U.O.A. ANESTESIA E RIANIMAZIONE 3

TOTALE CASI: **133** PERCENTUALE SUL CASE MIX: **0,37%**

TOTALE ACCESSI: **364**

FILTO IMPOSTATO:

Intervallo Data Dimissione: Data Inizio: **01/01/98** Data Fine: **31/12/98**

Distretto:

Città/P.zza Residenza:

Regione Assistenziale:

USSL:

Regime Ricovero:

Reparto di Dimissione:

Modalità di Dimissione:

Piuttosto da Reparto:

Oltre Organizz.

Cittadina:

Numeri Scheda:

DRG: MDC: Tipo DRG: DRG Predefinito:

391 470 468

476 459 477

Diagnosi Principale: Altre Diagnosi:

Intervento Principale: Altri Interventi:

DRG	Descrizione	Casi-Mix			Casi > 1 G			Casi oltre la soglia							
		Tot. Caso	%Bsp	Num.	Num. GG	Medita	%Rep	Num.	Caso (V)	Wt G.	Deg/Traff	Num.	Num. GG	GG. Oltre	Deg. M
182	Ritardo, paralisi e tetraparesi separate	1	1,49%	1	1,00	0,03%	1	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00
487	Agonali, non CC, ad > 37	1	1,49%	5	5,00	0,27%	0	0	1	5	5,00	0	0	0	0,00
191	Paralisi e epilepsia primaria, tipo clonico, II grave, non CC	1	1,49%	67	67,00	3,56%	0	0	1	67	67,00	0	0	0	0,00
199	Paralisi e epilepsia primaria, tipo tonicoclonica	1	1,49%	13	13,00	0,69%	0	0	1	13	13,00	0	0	0	0,00
205	Sindrome di Guillain-Barré, non paralisi, grave, non CC	1	1,49%	5	5,00	0,27%	0	0	1	5	5,00	0	0	0	0,00
207	Sindrome di Guillain-Barré, con CC	1	1,49%	39	39,00	2,07%	0	0	0	0	0,00	1	39	2	39,00
416	Spasticità, ad 17	1	1,49%	36	36,00	1,91%	0	0	1	36	36,00	0	0	0	0,00
463	Paralisi per anamnesi CC	1	1,49%	4	4,00	0,21%	0	0	1	4	4,00	0	0	0	0,00
450	Individuazione di deficit locali, da farsi, da 17 senza CC	1	1,49%	4	4,00	0,21%	0	0	1	4	4,00	0	0	0	0,00
477	Paralisi e tetraparesi non riconosciuta da stigma specifico	1	1,49%	10	10,00	0,53%	0	0	1	10	10,00	0	0	0	0,00
486	Individuazione di deficit per malattia, non CC, 10 > 17	1	1,49%	23	23,00	1,22%	0	0	1	23	23,00	0	0	0	0,00
154	Paralisi e tetraparesi, non CC, 10 >	1	1,49%	28	28,00	1,49%	0	0	1	28	28,00	0	0	0	0,00

Cap. 4

Casi Mix di Reparto Raggiungendo per DRG - Ricoveri Ordinari: U.O.A. ANESTESIA E RIABILITAZIONE *

A.D. Sca Giovanni Battista di Torino - Medicina - Direzione Sanitaria

DUANI

B. D.

Case-Mix					
DRG	Descrizione	Num.	% Rep	Tot. Cas.	Accessi
468	Interventi chirurgici non concernenti alla diagnosi principale	20	15,04%	61	
215	Interventi sulla sottocutanee e sul collo, senza CC	13	9,77%	45	
201	Altri interventi chirurgici epato-biliari e su pancreas	10	7,52%	33	
234	Altri interventi a parato muscoloscheletrico e tessuto connettivo, senza CC	8	6,02%	29	
4	Interventi sul midollo spinale e sul cervello midollare	5	3,76%	20	
270	Altri interventi sulla cute, tess. sottocutanee e mamella, senza CC	5	3,76%	20	
344	Altri interventi chirurgici sull'apparato riproduttivo maschile, per tum. maligni	5	3,76%	19	
171	Altri interventi sull'apparato digerente, senza CC	5	3,76%	17	
77	Altri interventi sull'apparato respiratorio senza CC	4	3,01%	15	
243	Lombalgia	6	4,31%	13	
8	Interventi sui nervi cranici e periferici ed altri interventi SHI senza CC	3	2,26%	11	
404	Linfoma e leucemie acuta acuta, senza CC	7	5,26%	8	
408	Mielopatia o neoplasie sacra dist., con altri interventi chirurgici	3	2,26%	8	
170	Altri interventi sull'apparato digerente, con CC	1	0,75%	6	
131	Altri interventi oroscordari periferici, senza CC	2	1,50%	6	
82	Neoplasia dell'apparato respiratorio	2	1,50%	6	
19	Intervento dei nervi cranici e periferici senza CC	3	2,26%	6	
183	Esofagite, gastrite e altre malattie app. digerente, senza CC, età > 17	2	1,50%	6	
233	Altri interventi appartenenti muscoloscheletrico e tessuto connettivo, con CC	2	1,50%	5	
173	Tumori maligni dell'apparato digerente, senza CC	1	0,75%	4	
293	Altri interventi per malattie endocrine, nutritive e metaboliche, senza CC	1	0,75%	4	
468	Interventi chirurgici non concernenti alla diagnosi principale	1	0,75%	3	

Case Atte di Reparto Reggimento per DRG - Day Hospital - U.O.A. ANESTESIA E RIANIMAZIONE
A.O. San Giovanni Benito di Torino - Maternità - Direzione Sanitaria

Case-Mix					
DRG	Descrizione	Num.	%Rep	Tot.Casi	Accessi
315	Altri interventi su reni e vie urinarie	1	0,75%	3	
390	Nient'ato con altri problemi significativi	1	0,75%	3	
214	Interventi sulle selliere e sul collo, con CC	1	0,75%	3	
321	Interventi del rene e delle vie urinarie, età > 17, senza CC	1	0,75%	3	
181	Ostesilite g. strumentata, senza CC	1	0,75%	3	
468	Interventi chirurgici, non correlati alla diagnosi principale	1	0,75%	2	
468	Interventi chirurgici non correlati alla diagnosi principale	1	0,75%	3	
172	Tumori maligni dell'apparato digerente, con CC	1	0,75%	2	
274	Incomplete malattie della trachea, bronchi, CC	1	0,75%	2	
319	Tumori del rene e vie urinarie, senza CC	1	0,75%	2	
203	Tumori maligni del sistema endocrinico o pancreatico	2	1,50%	2	
316	Infezione renale	2	1,50%	2	
240	Malattie del tessuto connettivo, exa CC	1	0,75%	1	
367	Tumore maligno dell'app. riproduttivo femminile, senza CC	1	0,75%	1	
130	Malattie cardiovascolari periferiche, con CC	1	0,75%	1	
414	Altre malattie predefinite o reapparse stante differenziale, senza CC	1	0,75%	1	
284	Malattie minori della cute, senza CC	1	0,75%	1	
64	Tumori maligni di nasofaringe, naso, bocca e gola	1	0,75%	1	
275	Neoplasie maligne della cricoidella, senza CC	1	0,75%	1	
11	Neoplasie del sistema nervoso, senza CC	1	0,75%	1	
247	Soggi e simbomi relativi all'ipertensione muscoloscheletrica e il tono escretivo	1	0,75%	1	
332	Altre diagnosi relative a reni e vie urinarie, età > 17, senza CC	1	0,75%	1	

QLN

Care istri di Reparto Registro per DRG - D.o.s Hospital U.O.A. ANESTESIA E RICANALIZZAZIONE I

A.O. San Giovanni Battista di Torino - Molinette - Divisione Sanatoria

Page 4

ATTIVITA' DI RICOVERO ORDINARIO ANNO 1997

4901 U.O.A. ANESTESIA E RIANIMAZIONE 3

DRG	Nº di DRGs effettuati	DESCRIZIONE DRGs	DRGTip
483	14	Tracheostomia escluso in corso di malattie della bocca, laringe e fa	C
14	3	Malattie cerebrovascolari specifiche eccetto TIA	M
480	3	Trapianto di fegato	C
475	3	Malattie dell'apparato respiratorio, con assistenza ventilatoria	M
110	2	Interventi maggiori cardiovascolari, con CC	C
75	2	Interventi maggiori sul torace	C
442	1	Altri interventi per trauma, con CC	C
105	1	Interventi sulle valvole cardiache senza cateterismo cardiaco	C
191	1	Interventi maggiori su pancreas, fegato e interventi di shunt, con C	C
120	1	Altri interventi sull'apparato circolatorio	C
416	1	Setticemia, età > 17	M
102	1	Altre diagnosi relative all'apparato respiratorio, senza CC	M
29	1	Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora, età > 1	M
23	1	Stato stuporoso e coma di origine non traumatica	M
2	1	Craniotomia età > 17 per traumatismo	C
331	1	Altre diagnosi relative a reni e vie urinarie, età > 17, con CC	M
365	1	Altri interventi chirurgici sull'apparato riproduttivo femminile	C
302	1	Trapianto di rene	C
403	1	Linfoma e leucemia non acuta, con CC	M
142	1	Sincope e collasso, senza CC	M
477	1	Intervento chirurgico non esteso non correlati alla diagnosi principa	C
486	1	Altri interventi chirurgici per traumi multipli significativi	C

Totale DRGs

43

0,09% Percent. su DRGs Azienda

Azienda Ospedaliera S. Giovanni Battista

RICAVI DI UN REPARTO

U.O.A. ANESTESIA E RIANIMAZIONE 3

REGIME DI RICOVERO: **RICOVERO ORDINARIO**

AREA LAVORO

ELABORAZIONE RELATIVA AL PERIODO: DA **01/01/96** A **30/06/96**

DATA DI STAMPA: **29/11/96**

FILTO IMPOSTATO:

Intervallo Data Dimissione:	Data Inizio: 01/01/96	Data Fine: 30/06/96
Regime Assistenza:		
USSL:		
Regime Ricovero:		
Reparto di Dimissione:	U.O.A. ANESTESIA E RIANIMAZIONE 3	
Motivato di Dimissione:		
Poggio di Reparto:	<input type="checkbox"/>	DRG: <input type="checkbox"/>
DRG:	<input type="checkbox"/>	Type DRG: <input type="checkbox"/> DRG Preferiti: 391 <input type="checkbox"/> 470 <input type="checkbox"/> 468 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 476 <input type="checkbox"/> 459 <input type="checkbox"/> 477 <input type="checkbox"/>
Diagnosi Principale	<input type="checkbox"/>	Altre Diagnosi:
Intervento Principale	<input type="checkbox"/>	Altri Interventi:

QUANT

Battifava

U.O.A. ANESTESIA E RIANIMAZIONE 3

DRG	Descrizione	Case-Mix		Ricoveri 0/1 Giorno		0/HG. Deceduti/Trasferiti		Ricoveri Ordinari		Ricoveri Automall		Tariffa Totale DRG	
		Tot. Casi	Tot. Cast	Tariffa	Tot. Casi	Tariffa	Tot. Casi	Tariffa	Tot. Casi	G.C. Plus	Tariffa	Tot. Casi	Tariffa
41	Ricovero ospedaliero per malattie croniche	C	1	0	0	0	0	1	11598	0	0	0	11598
210	Ricovero diurno per malattie croniche	M	1	0	0	0	0	1	9878	0	0	0	9878
110	Ricovero ospedaliero per malattie croniche	C	1	0	0	0	0	1	15694	0	0	0	15694
392	Ricovero ospedaliero	C	1	0	0	0	0	0	0	1	22	21188	21188
442	Ricovero ospedaliero	C	1	0	0	0	0	0	3	30726	0	0	30726
468	Ricovero ospedaliero per malattie croniche	C	6	2	1330	0	0	2	31452	1	37	26947	61129
480	Ricovero ospedaliero	C	7	0	0	0	0	7	601776	0	0	0	601776
483	Ricovero ospedaliero per malattie croniche	C	3	0	0	0	0	3	171951	0	0	0	171951

U.D.A. ANESTESIA E RIANIMAZIONE	Case-Mix	Ricoveri 0/1 Giorno		0/HG. Deceduti/Trasferiti		Ricoveri Ordinari		Ricoveri Anomalii		Tariffa Totale Reparto	
		Tot. Casi	Tot. Cast	Tariffa	Tot. Casi	Tariffa	Tot. Casi	G.C. Plus	Tariffa	Tot. Casi	Tariffa
TOTALI		23	1331	0	0	19	873075	2	59	50175	924543

daa 90 Anno - ANNO 1995
 PROF. MARTINANDO
 TIPO FREQUENZA

4801	ANEST. RIUMAN. 3		
241	Dis. tessuto connettivo senza cc	N	1
397	Dis. della cavigliera	N	1
415	Sclerosi età >17	N	1
452	Cerni di osse mobile e chirurgiche con cc	N	1
469	Int. astenico correlati alle diag. principali	C	3
475	Diagn. app. respiratorio con assistenza ventilatoria	C	3
483	Tralessione asti. dis. bocca, tongue e lunghe	C	3
208	Dis. legato est. T.M., come segue allo stesso cc	C	1
403	Lentini e lucerne non uscite con cc	N	1
480	Trofismo di fondo	C	3
148	Int. angolare su idemmo terreno e crasso con cc	C	1
101	Int. pancreas, rigato e di stura con cc	C	1
110	Int. carbossilato di magnesi con cc	C	5
1	Craniotomia età >17 anni, per trauma	C	1
20	Intest. sui nervoso est. maneggiate male	M	1
443	Adr. int. per uterina stessa cc	C	1
122	Infezione arteria e renale	M	2
111	Int. carbossilato magnei: senza cc	C	2
75	Int. magnei: tenore	C	2
170	An. int. app. digestiva con cc	C	1
205	Dist. legato est. T.M. come segue al: cc cc	M	2



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE PIEMONTE

Azienda Ospedaliera S. Giovanni Battista di Torino

C.so Bramante, 88 - 10126 Torino

U.O.A. Anestesia e Rianimazione 3 - Prof. M. Maritano
Rianimazione Centralizzata - tel. 633.6735 / 633.6736 - fax 633.5195
Ambulatorio di Terapia Antalgica - tel. 633.5241 / 633.5274

Torino, 4 novembre 1999

Oggetto: certificazione attività svolta dal Dr. Gilberto FIORE presso l'U.O.A. Anestesia e Rianimazione 3 – Prof. M. Maritano.

Si certifica che il Dr. Gilberto FIORE, n. matr. 09196F, è in servizio presso l'U.O.A. Anestesia e Rianimazione 3, da me diretta, dal 08/01/1990 a tutt'oggi.

Durante questo periodo ha prestato servizio presso:

1. Rianimazione Centralizzata:

- Capacità operativa di nove posti letto
- Numero di ricoveri annuali: 250-300
- Patologie afferenti:
 - Postoperatori chirurgia vascolare maggiore
 - " chirurgia addominale maggiore
 - Trapianti di fegato (più di 650)
 - Trapianti di rene (più di 1000)
 - Trapianti di polmone singoli e bilaterali (più di 60)
 - Politraumi
 - Traumi cranici
 - Postoperatori di cardiochirurgia
 - Postoperatori di chemio-ipertermia
 - Insufficienza respiratoria acuta e cronica
 - Shock settici
 - Insufficienza multiorgano

2. Camera Operatoria Chirurgia Vascolare (Dr. Ponzio):

- Circa 1011 interventi di elezione e 392 interventi d'urgenza (casistica 1998):
- Tipologia interventi:

- Aneurismi aorta addominale
- Aneurismi aorta toracica
- Endoprotesi aortiche
- Sindrome di Leriche
- Arteriopatie perifericheGangliectomie
- Arteriopatie carotidice
- Vasculopatie periferiche
- Tromboembolectomie
- Trapianti di rene

3. Camera Operatoria Chirurgia Generale B Prof. Fronda:

- Circa 1117 interventi all'anno (casistica 1998):
 - Tutti gli interventi rientranti nell'ambito chirurgico di competenza della divisione (vedi elenco allegato).

L'attività si intende effettuata nell'ambito delle esigenze del servizio in collaborazione con l'equipaggio con tutto il personale afferente alla U.O.A. Anestesia e Rianimazione 3.

Si rilascia la presente certificazione su richiesta dell'interessato ad uso concorso.

Prof. Mario Maritano

U.O.A. DIREZIONE SANITARIA
Dirigente Medico II Liv. F.F.
Dott. Mario Maritano

DIVISIONE CHIRURGIA B (prim. Prof. G.R. FRONDA)
CASISTICA OPERATORIA 1998

CODICE	INTERVENTO	N°
07.22+54.21	sumarectomia in laparoscopia	1
40.11+54.21	biopsia linfonodo in laparoscopia	1
41.5+54.21	splenectomia in laparoscopia	6
45.75+54.21	emicolectomia sinistra in laparoscopia	3
45.76+54.21	resezione del sigma in laparoscopia	5
47.0+54.21	appendicectomia in laparoscopia	3
50.22+54.21	resezione epatica in laparoscopia	1
50.23+54.21	exeresi cisti echinococco in laparoscopia	1
65.91+54.21	aspirazione cisti ovaio in laparoscopia	1
06.2	emitiroideectomia	1
06.3	tiroideectomia subtotale	1
06.4	tiroideectomia totale	4
07.22	sumarectomia	1
38.59	saferectomia	2
40.11	biopsia linfonodo	67
40.3	linfadenectomia d2	2
41.5	splenectomia	16
41.91	esplanto di midollo	19
43.11	posizionamento PEG	1
43.6	resezione gastrica bilroth I	4
43.7	gastrectomia subtotale	23
43.80	gastrectomia parziale	1
43.99	gastrectomia totale	10
44.39	g.e.a	2
44.42	ulcorrafia duodenale	1
44.82	rimozione di PEG	1
44.66	plastica di emia istale	1
45.82	resezione tenue	13
45.72	resezione ileocolica	26
45.73	emicolectomia destra	28
45.74	resezione del trasverso	7
45.75	emicolectomia sinistra	19
45.76	resezione del sigma	7
45.79	altra resezione del crasso	3
45.8	colectomia totale	4
45.91	anastomosi tenue-tenue	1
46.11	colostomia temporanea	3
46.13	colostomia definitiva	3
46.21	ileostomia temporanea	3
46.23	ileostomia definitiva	1
46.39	digienostomia	1
46.42	plastica emia peristomiale	1
46.43	revisione di colostomia	2
46.51	chiusura di ileostomia	20
46.52	chiusura di colostomia	8
46.72	chiusura fistola duodenale	1
46.76	chiusura fistola crasso	1
46.94	revisione anastomosi crasso	1
47.0	appendicectomia	13
48.24	biopsia rettale	5
48.29	esame anale	1
48.35	escissione transanale polipo retto	16
48.41	proctocolectomia conservativa	1
48.5	amputazione del retto sec. miles	6
48.62	resezione ant. retto con colostomia	8
48.63	resezione anteriore del. retto	9
48.69	proctocolectomia totale	2
48.76	proctopessi per via perineale	5
48.91	anoplastica per stenosi	4
49.01	incisione ascesso anale	8
49.04	escissione condilomi perianali	6
49.12	trattamento fistola anale	38
49.21	anoscopia	1



CODICE	INTERVENTO	N°
49.39	escissione transanale lesione anale	1
49.46	emorroidectomia	74
49.51	sifinterotomia laterale interna	24
49.73	chiusura di fistola anale	1
49.79	riparazione sifintero anale	2
49.93	rimozione setone anale	1
49.95	emostasi emorragia anale postoperatoria	1
50.12	biopsia epatica	4
50.22	resezione epatica	2
50.29	exeresi cisti echinococco	2
50.3	lobectomia epatica	4
51.22	colectectomia laparotomica	23
51.23	videoleperolecisectomia	<u>172</u>
51.37	anastomosi biliodigestiva	10
51.41	esplorazione via bilare	1
51.63	resezione via bilare	2
51.89	altro intervento su vie bilari	1
52.22	drenaggio raccolta pancreatica	3
52.52	pancreatectomia corpo-coda	8
52.53	pancreasectomia subtotal	1
52.7	duodenocolopancreatectomia	9
53.01	plastica senza protesi ernia inguinale, monolaterale, diretta	2
53.03	plastica con protesi ernia inguinale, monolaterale, diretta	40
53.04	plastica con protesi ernia inguinale, monolaterale, indiretta	96
53.05	plastica con protesi ernia inguinale, monolaterale, non specificata	11
53.10	plastica senza protesi ernia inguinale, bilaterale, non specificate	1
53.14	plastica con protesi ernia inguinale, bilaterale, entrambe dirette	8
53.15	plastica con protesi ernia inguinale, bilaterale, entrambe indirette	9
53.16	plastica con protesi ernia inguinale, bilaterale, una diretta e una indiretta	2
53.21	plastica con protesi ernia crurale, monolaterale	7
53.41	plastica con protesi ernia ombelicale	3
53.49	plastica senza protesi ernia ombelicale	5
53.51	plastica senza protesi ernia laparocèle	1
53.59	plastica senza protesi ernia erina parete addominale anteriore	2
53.61	plastica con protesi ernia laparocèle	12
53.69	plastica con protesi ernia erina parete addominale anteriore	3
54.0	drenaggio parete addominale	1
54.11	laparotomia esplorativa	22
54.12	ri-laparotomia	10
54.19	drenaggio di raccolta	7
54.21	laparoscopia	5
54.24	biopsia massa addominale	1
54.4	asportazione massa addominale	4
54.5	adesiolisi	7
54.61	riutura ferita operatoria	3
54.92	rimozione drenaggio addominale	1
55.51	nefrectomia	2
62.3	orchiectomia	1
64.0	circconcisione	1
68.4	isterectomia	1
70.52	plastica di rettocele	2
83.21	biopsia tessuti molli	2
85.0	mastotomia	1
85.12	biopsia nodo mammella	1
85.21	exeresi nodo mammella	2
85.41	maestectomia semplice	1
85.45	maestectomia radicale	2
86.04	drenaggio raccolta sottocutanee	2
86.05	rimozione corpo estraneo tessuti molli	2
86.07	posizionamento accesso vascolare venoso	3
86.11	biopsia sottocutanea	7
86.21	exeresi cisti sacrococcigea	13
86.22	revisione di finta	1
86.23	onicectomia	1
86.3	exeresi neoformazione sottocutanee	5
96.23	istituzione anale	



 Veri

88

20

1

W

W