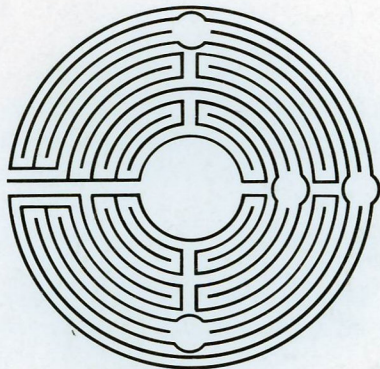


# fogli di informazione

Documenti e ricerche per l'elaborazione  
di pratiche alternative in campo psichiatrico e istituzionale

*Nuova serie*



**77/78/79**

## SOMMARIO

- 209 Franco Rotelli: Introduzione al Convegno Internazionale  
"I Sistemi Socio-Sanitari nella crisi del Welfare State"
- 214 Raffaele Pellegrino, Luigi Petazzini, Domenica Sangiorgi:  
Corpo ed esperienza tra natura e storia
- 222 Mario Reali, Paolo Borghi: Pratica, teoria, utopia del  
centro triestino di Via Gambini
- 233 M. Alvisi, A. Brignone, S. Filippini, C. Fraticelli, R.  
Paterniti, P. Pesce, P.L. Zuppi: Servizio psichiatrico  
territoriale e ospedale generale nel Valdarno Aretino:  
Analisi di due casi acuti
- 243 Èquipe di Settimo Torinese: L'équipe di salute mentale di  
fronte alla pazzia
- 252 Gianni Rissone, Fluvio Bonelli, Carla Martinetto: Le case  
di cura private a Torino
- 263 *Libri riviste convegni*  
— Coordinamento nazionale operatrici socio-sanitarie
- 264 *Materiali per il movimento*  
— Una vittoria della partecipazione  
— Avviso ai compagni di P.D. per l'incontro di Roma  
a metà dicembre



## Le case di cura private a Torino

Avvio di una ricerca - intervento

Gianni Rissone, Fluvio Bonelli, Carla Martinetto

Nelle ricerche accademiche spesso la maggior parte degli scritti concerne l'analisi mentre le tabelle dei dati sono estremamente limitate.

Nella nostra ricerca tale rapporto è rovesciato.

Perché?

Anziché porci il problema dall'esterno per un desiderio di conoscenza fine a se stessa, il nostro sforzo — partito dalla necessità di intervenire contro il pericoloso fenomeno del proliferare della speculazione privata sul disagio psichico — si è allargato, con l'apporto di altri compagni, fino a comprendere globalmente l'ospedalizzazione privata nella Provincia di Torino. Lo consideriamo quindi una ricerca d'intervento. Ricerca perché vengano utilizzati, nella lotta al cambiamento dell'assetto attuale, non solo slogan ideologici o idee forza, ma dati numerici.

Intervento perché questi dati grezzi, confrontati e discussi in una prima fase con altri compagni, sono stati utilizzati sotto l'egida della Regione Piemonte per una *giornata di studio* aperta a tutti gli operatori del settore.

Dai suggerimenti, dalle critiche, dalle analisi, elaborate in questa sede, stanno nascendo correzioni e nuove proposte in un processo dialettico in continuo divenire. La presente ricerca, frutto del lavoro volontario di alcuni operatori psichiatrici, vuole essere un primo strumento di lavoro per il dibattito e la lotta per la salute mentale.

Lo spunto è stato offerto nel gennaio '81, nell'ambito delle riunioni degli aderenti a "Psichiatria Democratica", dalla constatazione dell'importanza sempre crescente dei ricoveri in case di cura private, almeno nella provincia di Torino.

Inoltre pareva indicativo il fatto che lo sviluppo del settore delle Case di cura private si sia, fino ad oggi, determinato in maniera separata ed avulsa dal contesto degli altri servizi, anche se giustificato, spesso pretestuosamente, dalla necessità di sopperire alle carenze dell'intervento pubblico.

Il settore presenta alcune caratteristiche specifiche, su cui pare importante acquisire conoscenze più precise:

- a) la fascia di utenza comprende pazienti a potere contrattuale, non solo ma prevalentemente economico, più alto rispetto ai ricoveri nei S.P.D.C., degli Ospedali pubblici;
- b) le modalità specifiche di reclutamento sono fatte direttamente dai medici di base che quasi sempre non interpellano neppure il servizio psichiatrico territoriale com-

petente. Solo in alcuni casi, ben circoscritti, esiste il fenomeno del ricovero fatto da alcuni medici dei servizi pubblici;

c) il bacino di utenza è "pseudoautonomo" (termine usato dallo stesso Piano Regionale), è cioè completamente avulso da qualsiasi logica territoriale: ciò è in contrasto non solo con una moderna concezione dell'intervento psichiatrico, ma con gli stessi orientamenti regionali vigenti per la medicina non psichiatrica;

d) è mancata, a differenza dell'Ospedale Psichiatrico, qualsiasi forma di contestazione concreta; e ciò anche se al di là di alcune caratteristiche ambientali le prestazioni sono equivalenti, se non peggiori di quelle del deprecato Ospedale Psichiatrico;

e) salvo una eccezione, è mancata totalmente qualsiasi iniziativa volta a tutelare con controlli e verifiche, i diritti dei malati ivi ricoverati (vedi ad esempio la Commissione di tutela dell'Associazione per la lotta contro le malattie mentali);

f) non esiste, ne è in progetto, alcun meccanismo che funzioni da filtro e da controllo al ricovero; ciò è tanto più grave in quanto nel settore psichiatrico esiste in ogni U.S.L. un servizio pubblico con specifici operatori dipendenti;

g) salvo episodi sporadici, i rapporti fra servizi privati e servizi pubblici territoriali sono inesistenti, anche se è poi il servizio pubblico ad essere costretto a gestire i casi più gravi, ed in genere quelli a minor potere contrattuale, dopo che il loro disagio psichico è stato medicalizzato dagli interventi precedenti;

h) dall'assenza di rapporto di cui sopra deriva quasi sempre una grave discontinuità terapeutica, a meno di ricorrere forzatamente al privato per il trattamento ambulatoriale.

Da queste caratteristiche emergono interrogativi di fondo. Fino a che punto il settore delle Case di cura neuropsichiatriche ha conosciuto un rinnovamento adeguato ai nuovi progressi tecnico-assistenziali?

In che misura ha recepito i temi del dibattito culturale psichiatrico così vivace in Italia?

Qual'è la possibilità reale delle Case di Cura di inserirsi nel contesto dei servizi sanitari e sociali che attualmente vanno territorializzandosi?

Fino a che punto la lotta antiistituzionale psichiatrica ha inciso a Torino sulle modalità operative del settore privato, opponendosi alla emarginazione ed occultamento nel "privato" o al travasamento di casi dal pubblico al privato?

Fino a che punto i servizi privati invece di funzionare da supplenza alle esistenti carenze del pubblico, non vengono di fatto ad assumere un ruolo di sabotaggio per una più efficiente assistenza psichiatrica pubblica? Tale sabotaggio si concreterebbe non solo nella sottrazione crescente di risorse pubbliche nel pagamento di rette e nella medicalizzazione di disagi che possono trovare risposte corrette solo nell'ambito territoriale, ma molto spesso anche nella esistenza di collusioni di interessi per operatori psichiatrici pubblici impegnati direttamente o indirettamente anche in strutture private.

## **PREMESSA**

Come iniziale contributo al problema, il gruppo di lavoro si è posto l'obiettivo di definire l'entità del fenomeno riferito agli ambiti territoriali delle varie U.S.L. di ottenere una serie di primi dati sulla tipologia degli utenti, di verificare la consistenza o meno dei vari bacini di utenza per quanto riguarda la provincia di Torino.

Gli operatori hanno poi raccolto ulteriori e più specifici dati per le loro U.S.L. (n. 28

- 43 - 27): questo materiale è già in via di utilizzazione nell'ambito di ogni zona, sia come strumento di discussione e verifica all'interno dell'équipe, sia come verifica atta a richiedere agli amministratori deliberazioni tese ad attenuare gli inconvenienti evidenziati.

Pare comunque utile pubblicizzare i dati acquisiti, pur con tutte le carenze riscontrate e riscontrabili, non solo per avviare un confronto pubblico, ma anche per evidenziare come sia paradossale che dati che l'utente pubblico centrale (Provincia e Regione) avrebbe dovuto raccogliere per adempiere alle funzioni di promozione, controllo e verifica che loro competono, siano stati invece raccolti da alcuni operatori rubando ritagli di tempo e di sonno al proprio gravoso compito quotidiano.

Mancano i dati del Fatebenefratelli, non solo per la peculiarità della situazione che esige un discorso a parte, ma perché nel gennaio '81 il servizio regionale si era impegnato a ricercare i dati relativi ed a pubblicizzarli — cosa che in data odierna non è ancora avvenuta.

## FONTI E METODOLOGIA

Le fonti sono costituite dai fogli di dimissione mandati dalle Case di Cura alla Regione Piemonte (le impegnative). Le Case di Cura sottoelementate sono quelle convenzionate con la Regione per un totale di 685 posti letto su 807 posti letto globalmente autorizzati (685 su 1207 se si aggiungono quelli del Fatebenefratelli)

<b>Villa Cristina</b>	270 posti letto autorizzati 200 posti letto convenzionati
<b>Ville Turina-Amione</b>	147 posti letto autorizzati 115 posti letto convenzionati
<b>S. Michele Bra</b>	100 posti letto autorizzati 80 posti letto convenzionati
<b>Villa Patrizia</b>	50 posti letto autorizzati 40 posti letto convenzionati
<b>Villa di Salute Trofarello</b>	90 posti letto autorizzati 70 posti letto convenzionati
<b>Casa di Cura S. Giorgio Viverone</b>	50 posti letto autorizzati 30 posti letto convenzionati
<b>Villa Augusta</b>	100 posti letto autorizzati 90 posti letto convenzionati

Un primo problema è stato quello di definire per ogni U.S.L. e per ogni Casa di Cura il tipo di popolazione psichiatrica ivi ospitata: ciò soprattutto data l'ambiguità del significato e della utilizzazione strumentale delle varie designazioni psichiatriche.

Spesso infatti esiste una contraddizione evidente fra designazione nosografica e trattamento farmacologico effettuato (ad esempio: "sindromi depressive" trattate con neurolettici!) oppure diagnosi di ingresso di tipo psichiatrico con diagnosi di uscita non psichiatriche in senso stretto (ad esempio "nevrosi d'ansia" in ingresso e "etilismo cronico" in uscita!) oppure ancora, contraddizioni fra diagnosi psichiatrica e

patologia grave organica (ad esempio nevrosi ansioso depressiva in soggetto affetto da carcinoma polmonare!)

## DIAGNOSI

Abbiamo deciso di raggruppare i ricoverati in 5 tipi di diagnosi:

Psicosi

Nevrosi

Sindromi organiche

Etilismo

Epilessia.

Nella classe delle *psicosi* sono state comprese:

a) Diagnosi di psicosi fatta alle dimissioni da parte del medico curante della Casa di Cura.

b) Sindromi dissociative.

c) Sindromi depressive trattate con neurolettici.

d) Sindromi marginali.

e) Nevrosi atipiche.

Nella classe delle *nevrosi* sono state comprese:

a) La diagnosi di nevrosi fatta alla dimissione dal medico curante della Casa di Cura.

b) Diagnosi di caratteropatìa (rarissime).

Nella classe delle *sindromi organiche* sono state comprese:

a) Diagnosi di sindromi organiche effettuate sia all'ingresso che alla dimissione dal medico curante della Casa di Cura privata (es. ipertermia in stato ansioso trattato con antibiotici ed antipiretici).

b) Diagnosi psichiatriche di ingresso ed organiche in dimissione fatte dal medico della Casa di Cura.

c) Diagnosi di involuzione senile in pazienti trattati con farmaci vasoprotettori od altri farmaci utilizzati in sindromi organiche (cardiopatie, disturbi, respiratori...).

Nella classe delle *epilessie* sono comprese:

a) Diagnosi di epilessia

b) Diagnosi di etilismo trattato con antiepilettici (rari).

Nella classe di *etilismo* sono state comprese le diagnosi:

a) Diagnosi in ingresso ed uscita di etilista.

b) Diagnosi psichiatrica di ingresso e di etilismo in uscita.

c) Dipsomanie (rare).

d) Encefalopatia dismetabolica.

e) Polinevrite alcolica.

f) Esotossicosi alcolica.

g) Etilismo acuto.

h) Etilismo cronico.

i) Agitazione psicomotoria in etilista.

È da notare che in nessun foglio di dimissione erano segnati (né negli interventi effettuati né nell'indirizzo terapeutico) interventi differenti da quello farmacologico o psicofarmacologico.

## CASE DI CURA PRIVATE

ricoveri del 1979

(Fatta eccezione per la Casa di Cura S. Michele di Bra (U.S.L. 64) e la Casa di Cura S. Giorgio di Viverone (U.S.L. 47) tutte le altre sono sul territorio delle U.S.L. della provincia di Torino).

	Ricoveri	Giornate degenza
Villa Cristina (USL 1-23)	1787	62.087
Ville Turina A (USL 27)	884	36.987
F.B.F. (USL )	dati mancanti vedi sopra	
Villa di Salute (USL 32)	523	21.515
Villa Augusta (USL 34)	700	26.557
Villa Patrizia (USL 34)	359	12.577
S. Giorgio (USL 47 VC)	323	8.887
S. Michele (USL 64 CN)	599	24.635
<b>TOTALI</b>	<b>5175</b>	<b>193.245</b>

Tabelle ricoveri del '79 e dell'80

Case di Cura private per U.S.L. e per classe diagnostica Nr. 44 tabelle.

## TABELLE DI RACCOLTA DATI E PRIME PROPOSTE DI ELABORAZIONE

I dati raccolti nelle tabelle presentate riguardano, ove non specificato diversamente, le seguenti Case di Cura convenzionate:

Villa Turina	(periodo preso in esame: 1/1/1979-31/ 8/1980)
Villa Cristina	(periodo preso in esame: 1/1/1979-31/ 8/1980)
Villa Augusta	(periodo preso in esame: 1/1/1979-31/ 8/1980)
Villa Patrizia	(periodo preso in esame: 1/1/1979-31/ 8/1980)
S. Michele di Bra	(periodo preso in esame: 1/1/1979-31/12/1980)
Villa Salute	(periodo preso in esame: 1/1/1979-31/12/1980)
S. Giorgio	(periodo preso in esame: 1/1/1979-31/ 8/1980)

I ricoveri presi in esame sono quelli avvenuti a carico di persone residenti nella Provincia di Torino (USL 1-44), mentre non sono stati presi in esame i dati riguardanti persone residenti in altre Province della Regione Piemonte o in altre Regioni. Questo dato deve essere tenuto presente soprattutto nell'analisi dei ricoveri nelle Case di Cura S. Michele di Bra e S. Giorgio di Viverone, che si trovano rispettivamente nella Provincia di Cuneo e nella Provincia di Vercelli.

## TABELLA A

Vengono riferiti, per il solo 1979, per ogni USL, i seguenti dati: numero totale dei ricoveri nelle Case di Cura prese in esame, numero abitanti di ogni USL (al 31/12/1979), percentuale dei ricoveri ogni cento abitanti e una sommaria espressione grafica di tale valore percentuale.

La tabella riporta infine il totale dei ricoveri nell'anno 1979 e la percentuale media, puramente indicativa, dei ricoveri ogni cento abitanti nella Provincia di Torino.

USL	TOTALE RICOVERI	ABITANTI	%	
1	178	65053	0.27%	+++++
2	81	50965	0.16%	+++++
3	80	53327	0.15%	+++++
4	99	41645	0.24%	+++++
5	128	56917	0.22%	+++++
6	99	63092	0.16%	+++++
7	75	54807	0.14%	+++++
8	73	44794	0.16%	+++++
9	62	39936	0.16%	+++++
10	99	65385	0.15%	+++++
11	133	75986	0.17%	+++++
12	107	59621	0.18%	+++++
13	140	72310	0.19%	+++++
14	118	60370	0.20%	+++++
15	142	53598	0.26%	+++++
16	106	50023	0.21%	+++++
17	60	50003	0.12%	+++++
18	143	58892	0.24%	+++++
19	68	32851	0.21%	+++++
20	69	35640	0.19%	+++++
21	24	18046	0.13%	+++++
22	24	27796	0.09%	+++++
23	94	53796	0.17%	+++++
24	121	80528	0.15%	+++++
25	82	56070	0.15%	+++++
26	129	62098	0.21%	+++++
27	113	75795	0.15%	+++++
28	68	71254	0.09%	+++++
29	43	31271	0.14%	+++++
30	155	82391	0.19%	+++++
31	75	45066	0.17%	+++++
32	192	78465	0.24%	+++++
33	139	66116	0.21%	+++++
34	179	76950	0.23%	+++++
35	26	19979	0.13%	+++++
36	90	77473	0.12%	+++++
37	67	26939	0.25%	+++++
38	67	61173	0.11%	+++++
39	84	73225	0.11%	+++++
40	74	95203	0.08%	+++++
41	15	34861	0.04%	++++
42	19	21380	0.09%	+++++
43	23	21527	0.11%	+++++
44	106	82282	0.13%	+++++
<b>Totale</b>	<b>4069</b>		<b>0.165%</b>	<b>+++++</b>



## TABELLA B

Vengono riportati i dati numerici relativi ai ricoveri degli utenti di ciascuna USL della Provincia di Torino (1/44), rispetto ad ognuna delle Case di Cura esaminate.

I dati comprendono nelle prime tre colonne il totale dei ricoverati, mentre nelle colonne successive sono raccolti i dati relativi al numero dei pazienti suddivisi secondo gli inquadramenti nosografici considerati. Il numero totale dei ricoverati classificati come organici è ulteriormente suddiviso in etilisti, epilettici, altri. Per Villa Cristina, rispetto al 1979, viene fornito unicamente il dato totale dei ricoverati classificati come organici, non ulteriormente suddiviso.

In ciascuna colonna relativa all'inquadramento nosografico (psicotici, nevrotici, ecc.) sono riportati i dati del 1979 (79), del 1980 (80) e la loro somma (T.)

A piè di pagina sono riportati i dati complessivi, relativi a tutte le Case di Cura considerate. [Di questa tabella molto complessa abbiamo riportato solo i totali riferiti a ciascuna USL. I dati più dettagliati possono essere richiesti a: Gianni Rissone, Piazza Garibaldi 6, Pinerolo (Torino) Tel. 0121/71587 (N.d.R.)].

USL	Tot. ricoveri	Psicotici	Nevrotici	Organici	Etilisti	Epilettici	Altri
1	319	65	126	128	22	5	47
2	144	50	59	35	7	1	15
3	147	39	65	43	13	1	11
4	173	37	73	63	10	1	18
5	208	41	88	79	10	1	22
6	190	43	84	63	20	4	11
7	152	44	74	34	4	—	16
8	126	30	60	36	5	2	15
9	107	26	43	38	2	2	13
10	167	39	88	40	5	1	18
11	232	63	86	83	11	3	21
12	179	51	70	49	4	—	20
13	214	40	86	88	11	1	19
14	225	68	75	82	3	1	26
15	251	55	84	112	10	1	18
16	197	48	72	77	12	3	19
17	119	19	63	37	5	—	6
18	219	65	72	82	6	—	15
19	115	26	53	36	7	7	5
20	113	40	52	21	1	2	4
21	44	2	21	21	7	—	9
22	48	9	24	15	3	—	8
23	163	39	88	36	12	1	5
24	201	55	66	80	16	4	5
25	163	48	57	58	10	1	8
26	216	46	73	97	7	1	20
27	186	44	54	88	22	7	40
28	122	28	41	53	15	1	9
29	74	22	22	30	3	1	7
30	292	85	117	90	21	4	35
31	135	44	43	48	15	2	20
32	351	81	167	103	23	6	50
33	232	68	100	64	18	2	19
34	314	74	148	92	22	—	36
35	48	9	20	19	6	—	11
36	170	48	48	74	11	2	26
37	102	22	23	57	18	1	7
38	110	20	49	41	9	—	12
39	116	49	46	41	16	3	14
40	119	29	41	49	11	3	15
41	30	10	8	12	3	—	6
42	34	7	16	11	4	1	4
43	35	16	8	11	3	—	7
44	150	68	91	31	9	—	12

### TABELLA C

Vengono riferiti, per ciascuna Casa di Cura, i seguenti dati: numero dei ricoveri nell'intero periodo considerato; suddivisione dei ricoverati secondo le categorie nosografiche. Il dato è espresso in percentuale rispetto al numero totale dei ricoveri nella Casa di Cura stessa.

La tabella tende ad evidenziare eventuali differenze significative fra le varie Case di Cura rispetto alla frequenza delle categorie nosografiche dei pazienti.

CASA DI CURA	TOTALE	PSICOTICI	NEVROTICI	ORGANICI	'ETILISTI'	EPILETTICI	ALTRI
VILLA CRISTINA	2667	26.2%	28.7%	44.9%	9.1% (*)	1.1% (*)	7.4% (*)
VILLA TURINA	1326	25.8%	35.2%	38.9%	13.3%	2.9%	22.6%
VILLA AUGUSTA	1082	20.7%	55.9%	23.2%	8.4%	1.0%	13.8%
VILLA PATRIZIA	550	30.3%	49.6%	20.0%	5.3%	0.7%	14.0%
S. MICHELE DI BRA	414	28.2%	31.8%	39.8%	16.2%	2.2%	21.5%
VILLA SALUTE	916	26.0%	52.4%	21.5%	8.5%	0.9%	12.1%
S. C. GIORGIO VIVERONE	187	10.6%	68.4%	20.8%	10.7%	1.0%	9.0%
TOTALE	7142	25.3%	39.0%	34.7%			

(\*) Percentuale riferita ai soli dati del gennaio-agosto 1980.

## TABELLA D

Per ogni Casa di Cura viene riferito il numero totale dei pazienti afferenti da ciascuna USL nel periodo considerato, espresso in percentuale rispetto al totale dei ricoveri nella Casa di Cura stessa, per una iniziale analisi del bacino reale di utenza di ogni Casa di Cura.

Casa di Cura	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
Villa Turina	5,3	1,9	2,6	2,1	3,0	2,7	2,9	2,2	1,3	1,9	1,9	2,5	2,9	3,6	5,0	4,1	1,9	1,9	2,2	1,8	0,6	0,8	1,5
Villa Cristina	4,8	1,5	2,2	3,1	3,4	3,2	2,3	1,0	1,5	1,6	3,7	2,6	3,7	4,6	5,4	3,4	2,0	5,3	1,6	2,2	0,4	0,4	1,7
Villa Augusta	4,5	2,0	1,6	2,2	2,8	2,8	1,7	2,5	1,8	3,0	3,9	2,9	2,5	2,2	1,3	2,0	1,1	2,4	0,8	1,2	0,8	0,9	4,1
Villa Patrizia	1,5	2,5	1,1	2,2	2,0	2,4	0,5	2,2	0,4	4,7	2,2	2,5	2,0	1,4	0,9	2,2	0,7	0,9	1,4	0,9	0,2	0,3	1,5
S. Michele	7,9	3,1	1,2	2,9	2,7	2,2	3,6	2,9	1,2	1,7	4,8	2,9	3,1	3,1	1,7	1,7	0,9	1,2	3,14	0,7	0,5	0,5	1,4
Villa Salute	2,6	2,6	1,8	1,3	1,4	1,2	1,3	1,5	2,5	1,9	2,6	2,6	1,7	0,5	1,6	0,9	1,8	1,5	1,3	0,9	0,4	0,9	3,5
S. Giorgio	3,2	3,2	4,3	1,6	6,4	2,13	2,1	1,6	1,6	3,2	4,3	2,7	2,1	1,6	0,0	1,0	1,0	0,5	1,0	1,0	4,8	2,5	2,1

Casa di Cura	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	
Villa Turina	2,6	1,3	4,4	8,5	3,2	0,8	1,2	0,6	1,6	1,0	1,0	0,1	2,2	2,7	3,1	3,5	3,1	1,0	0,0	0,1	0,1	0,5
Villa Cristina	3,4	2,7	4,9	1,9	2,1	1,5	2,0	0,8	2,0	1,9	2,9	0,1	2,4	1,9	1,7	3,2	1,4	0,4	0,2	0,1	0,1	0,3
Villa Augusta	3,3	4,0	1,6	0,5	0,8	0,4	1,5	0,5	4,5	4,4	12,9	2,9	5,0	0,3	0,5	0,7	0,0	0,1	0,3	0,8	3,0	
Villa Patrizia	3,8	2,7	1,3	0,4	0,4	0,5	0,0	1,3	0,9	4,7	10,5	1,8	1,6	0,7	0,7	0,5	0,0	0,2	3,8	3,3	23,1	
S. Michele	0,9	0,9	0,2	0,7	0,9	0,7	7,2	14,7	5,8	4,6	2,1	0,0	0,7	0,0	0,7	1,2	0,7	0,0	0,0	0,2	1,4	
Villa Salute	1,3	0,9	0,2	0,3	0,5	1,2	18,9	3,4	21,2	8,2	1,5	0,1	0,8	0,8	0,6	0,8	0,1	0,0	0,1	0,2	0,9	
S. Giorgio	1,6	1,0	0,5	4,3	1,6	1,6	1,0	0,5	1,6	0,0	1,6	0,5	1,0	0,0	2,7	5,3	18,7	1,0	1,6	0,0	0,0	



## TABELLA E

Vengono evidenziate, per ogni Casa di Cura, le USL per le quali è stato riscontrato un afflusso di utenti superiore al 4% (riferito al totale dei ricoveri nella Casa di Cura stessa).

Lo scopo di questa tabella è di evidenziare ulteriormente i bacini di utenza prevalenti per ogni Casa di Cura, come logico sviluppo della tabella D.

CASA DI CURA	USL CHE FORNISCONO ALLA CASA DI CURA UNA PERCENTUALE DI UTENZA MAGGIORE DEL 4%							
VILLA TURINA	27 (8,5%)	1 (5,3%)	15 (5,0%)	26 (4,4%)	16 (4,1%)			
VILLA CRISTINA	15 (5,3%)	18 (5,3%)	26 (4,9%)	1 (4,8%)	14 (4,6%)			
VILLA AUGUSTA	34 (12,8%)	36 (5,1%)	1;32 (4,5%)	33 (4,4%)	* 23 (4,1%)	25 (4,0%)		
VILLA PATRIZIA	44 (23,1%)	34 (10,5%)	10;33 (4,7%)					
S. MICHELE	31 (14,7%)	1 (7,9%)	30 (7,2%)	32 (5,8%)	11 (4,8%)	33 (4,6%)		
VILLA SALUTE	32 (21,2%)	30 (18,9%)	33 (8,2)					
S. CIORGIO	40 (18,7%)	5 (6,4%)	39 (5,3%)	21 (4,8%)	3;11;27 (4,3%)			