

Allegato _____
Questionario "Rischio Sanitario"

I. Informazioni sul Proponente e sulla sua struttura
Information on the Proposer and its structure

1.1. Ragione Sociale

Azienda Sanitaria Locale di Lodi
 Piazza Ospitale n. 10 CAP 26900 Lodi
 P.I. 11387440156

1.2. Comuni e territorio di competenza:

L'intera provincia di Lodi (782,25 Km²) articolata in 61 Comuni, oltre al Comune di San Colombano al Lambro della Provincia di Milano, per un totale di n. 62 Comuni.

I.3. Vi siete accorpati o scorporati negli ultimi 5 anni da preesistenti USL/ASL?
 Se Sì, si prega di fornire informazioni.

No

1.4. Vi preghiamo di indicare le retribuzioni lorde del Vostro personale come segue:
Please state your employed staff gross wages as follows:

	Anno 2012	Anno 2011	Anno 2010	Anno 2009
Personale sanitario/Medical	€ 11.508.969	€ 11.817.837	€ 11.914.744	€ 12.505.879
Altro/Other	€ 5.086.372	€ 5.124.589	€ 5.165.230	€ 5.428.052

1.5. Ci sono stati cambiamenti strutturali nella Vostra attività o ci sono nuovi sviluppi possibili nei prossimi 12 mesi? / Have there been any structural changes in your business or any important new developments likely to occur over the next 12 months?

NO

6. Siete specializzati o siete un centro di riferimento per qualche disciplina? / Do you specialise in any area or are you a centre of excellence for any discipline?

NO

7. Vi preghiamo di fornire informazioni sugli ospedali di competenza come segue: Please provide full details of hospitals managed as follows:

NESSUN OSPEDALE DI COMPETENZA

RSA A GESTIONE DIRETTA

L'ASL di Lodi gestisce direttamente una RSA, sita in Codogno, Via Gandolfi 33, autorizzata e accreditata per n. 60 posti letto occupati da pazienti anziani. Si segnala che la struttura ad oggi

è in corso di riqualificazione per la formazione di nuova RSA per complessivi n. 56 p.l. E' in fase di valutazione l'ipotesi di cessione della gestione di tale struttura.

Numero di ospedali/No of hospitals:

Numero di letti /No of beds:

Numero di sale operatorie/No of operating theatres:

Numero di reparti / No of wards:

Numero totale di pazienti ammessi lo scorso anno / Total number of patients admitted in the last year:

Di questi, quale percentuale proveniva da Stati Uniti d'America, Canada e Messico? /Of these what percentage were from the USA, Canada and Mexico?

1.8. Vi preghiamo di fornire dettagli su:

Please provide full details of:

1.8.1 Dati sulla struttura

Information on

Specializzazione <i>Specialisation</i>	Nr. di letti ordinari e (day hospital) <i>No of beds (day hospital)</i>	Nr. Medici <i>Nr. Doctors</i> (Dipendenti dell'azienda - Liberi professionisti - Universitari) <i>(Employed-Self-employed - University Doctors)</i>	Nr. di operazioni chirurgiche <i>Nr. of Surgical Operations</i>	Nr. Ricoveri Ordinari <i>Nr. Hospitalization</i>	Nr. Prestazioni Day Hospital <i>Nr. Day Hospital</i>
Pronto soccorso ed Emergenza <i>Accident & Emergency</i>					
Astanteria <i>Reception Ward</i>					
Cardio Chirurgia <i>Cardiologic Surgery</i>					
Cardiologia <i>Cardiology</i>					
Chirurgia Generale <i>General Surgery</i>					
Chirurgia Maxillo Facciale <i>Facial Maxillo Surgery</i>					
Chirurgia Pediatrica <i>Pediatric Surgery</i>					

Chirurgia plastica <i>Cosmetic Surgery</i>					
Chirurgia Toracica <i>Thoracic surgery</i>					
Chirurgia Vascolare <i>Vascular surgery</i>					
Cure dentarie <i>Dentistry</i>					
Dermatologia <i>Dermatology</i>					
Geriatría <i>Geriatrics</i>					

Ematologia <i>Haematology</i>					
Emodialisi <i>Hemodialysis</i>					
Gastroenterologia <i>Gastroenterology</i>					
Grandi Ustioni <i>Great Ustion</i>					
Immunologia <i>Immunology</i>					
Lungodegenza <i>Long Term Care</i>					
Malattie Endocrine <i>Endocrinal Diseases</i>					
Malattie Infettive <i>Infective Diseases</i>					
Medicina Generale <i>General Medicine</i>					
Medicina del Lavoro <i>Job Medicine</i>					
Medicina Nucleare <i>Nuclear Medicine</i>					
Nefrologia <i>Nephrology</i>					
Neonatalogia <i>Neonatal</i>					
Neurochirurgia <i>Neurosurgery</i>					
Neurologia <i>Neurology</i>					
Neuropsichiatria <i>Neuropsychiatry</i>					
Nido/Culle <i>Nursery</i>					
Oculistica <i>Ophtalmology.</i>					
Odontoiatria Stomatologia <i>Dentistry Stomatology</i>					
Oncologia <i>Oncology</i>					
Ortopedia e Traumatologia <i>Orthopedics and Lesion</i>					
Ostetricia e ginecologia <i>Obstetrics & Gynecology</i>					
Terapia intensiva <i>Intensive Care</i>					
Otorinolaringoiatra <i>Otorhinolaryngology</i>					
Pneumatologia					

<i>Pneumatology</i>					
Oftalmologia <i>Ophthalmology</i>					
Pediatria <i>Paediatrics</i>					
Psichiatria <i>Psychiatry</i>					
Radiologia <i>Radiology</i>					
Riabilitazione <i>Rehabilitating</i>					
Reumatologia <i>Rheumatology</i>					
Terapia Intensiva <i>Strong Therapy</i>					
Terapia Intensiva Neonatale <i>Neonatal Intensive Therapy</i>					
Totale Total					

1.8.1 Dati sul Personale: anno 2012
Information on Personnel4

Nr. Personale Sanitario <i>(Clinical Personnel)</i>		
	Nr.	Retribuzioni lorde inclusive di compensi per attività intramoenia (rilevabili dal modello CUD)
<u>Dirigenti Medici</u> di cui <i>Managing Doctors</i> of which:	Numero Totale 54	 € 3.739.713,00
Dipendenti dell'azienda <i>Employees</i>	38	€ 3.360.299,00
Liberi professionisti <i>Self-employed</i>	16	€ 379.414,00
Universitari <i>University Doctors</i>		
<u>Dirigenti Medici Veterinari</u> <i>Managing Doctors Veterinaries</i>	26	€ 2.435.551,00
<u>Dirigenti Sanitari non Medici</u> <i>Health Managers</i>	18	€ 1.301.332,00

Personale Non Dirigente <i>Personal no Managing</i>	160	€ 4.411.787,00
Infermieri <i>Nurses</i>	53	€ 2.135.241,00
Infermiere ostetriche (*) <i>Midwives</i>	(*) già ricompresi nella voce "infermieri"	
Tecnici di laboratorio <i>Laboratory technicians</i>		
Farmacisti (*) ricompresi nel personale dirigente sanitario non medico di cui sopra) <i>Pharmacists</i>	(*) n. 2 ricompresi nella voce personale dirigente sanitario non medico di cui sopra	
Altro personale sanitario e di supporto compreso ad es. OTA e ausiliari,... <i>Other clinical support personnel: e.g. technical assistants and auxiliaries</i>	107	€ 2.276.546,00
Nr. Personale non sanitario <i>Non Clinical Personnel</i>		
	Nr.	Retribuzioni lorde inclusive di compensi per attività intramoenia (rilevabili dal modello CUD)
Dirigenti <i>Managers</i>	Numero totale:	€ 580.573,00
di cui: <i>of which:</i>	6	
Dirigenti Amministrativi <i>Administrative Managers</i>	5	€ 474.302,00
Dirigenti Tecnici <i>Technical Managers</i>	--	--
Dirigenti Professionali <i>Professionals</i>	1	€ 106.271,00
Funzionari Apicali <i>Senior Employees</i>		
Altro Personale non Dirigente <i>Other Employees</i>	171	€ 4.505.799,00
Retribuzione Totale generale <i>Total Wageroll</i>	435	€ 16.974.755,00

1.9 Informazioni riguardanti il reparto di Ostetricia e Ginecologia.

NESSUNA

1.9.1 Quanti sono i parti in un anno? / *Number of deliveries per annum:*1.9.2 Numero di / *Nr. of:*

parti gemellari /multiple births:
bambini nati morti / stillborn infants:

1.9.3 Esiste un'ostetrica reperibile 24 ore al giorno? / Is an obstetrician on call 24 hours per day?
No

1.9.4 Esiste anche una seconda ostetrica reperibile 24 ore al giorno in grado di essere presente in 30 minuti? / Is a second obstetrician on call 24 hours a day who is able to attend within 30 minutes?
No

1.9.5 Nella struttura esiste un pediatra per 24 ore al giorno? / Is a pediatrician available in-house 24 hours per day?
/ No

1.9.6 I cesarei di emergenza possono essere effettuati entro 30 minuti per 24 ore al giorno? Can emergency caesarians be performed within 30 minutes 24 hours per day?
No

1.10 Servizi di terapia/assistenza prestati: /Counselling Services Provided

Tipo di terapia/assistenza <i>Type of Counselling</i>	Personale utilizzato <i>Staff employed</i>	Nr di pazienti <i>No of patients</i>
Fecondazione assistita <i>Assisted conception</i>		
Alcolismo/tossicodipendenza <i>Drug/Alcohol dependency</i>	16	1051 (361 alcolisti e 690 tossicodipendenti)
Chirurgia plastica volontaria <i>Elective Cosmetic surgery</i>		
Interruzione di gravidanza volontaria <i>Elective abortion</i>		
Adeguamento tra identità fisica ed identità psichica <i>Gender reassignment</i>		
HIV, epatite, malattie sessualmente trasmissibili <i>HIV/Hepatitis/ STD</i>		Su una popolazione di alcolisti e tossici seguiti dalle strutture aziendali pari a 1051 unità risultano presenti anche le seguenti patologie nei numeri sotto indicati HIV N. 42 HCV N. 199 HBV N. 40 Sifilide N. 5
Sterilizzazione <i>Sterilisation</i>		
Altro- (specificare) <i>Other please specify</i> Guardia Medica	44	n. chiamate al servizio 17.270 n. interventi domiciliari
Prestazioni infermieristiche domiciliari	--	--
Vaccinazioni	n. 23 unità personale ASL	n. vaccinazioni eseguite da ns. personale 32.277

	MMG n. 151 PLS 33	n. vaccinazioni eseguite dai MMG 25.938 PLS n.d.
Consultori	26 (di cui 19 dipendenti e 7 consulenti)	n. 3.181 pazienti (dato variabile in quanto l'accesso è spontaneo) no interventi di IVG ma solo certificazioni: n. 143

1.11. Possedete ed utilizzate le Vostre ambulanze? / Do you own and utilize your own ambulances?
No

Se sì, specificare:

- Nr di ambulanze: / If Yes, please provide Nr. of ambulances:
- Nr di unità mobili di rianimazione: /Nr. of intensive care mobile units:

Se No, specificare come si è organizzati / If no, please specify arrangements made :

Per il trasporto dei dializzati barellati del territorio provinciale sono attive convenzioni con
Imprese/Associazioni

1.12 Avete una banca del sangue? / Do you have a blood bank? No

Se sì, specificare il numero di unità di sangue utilizzate annualmente: / If so please advise
number of blood units consumed annually:

1.13 Il sangue è analizzato secondo specifiche procedure? / Is the blood analysed in accordance
with relevant guidelines?

1.14 Attività IntraMoenia: Private activity

1. Viene eseguita nelle strutture? SI
2. Viene eseguita presso centri convenzionati? SI
3. Numero prestazioni: circa 3.300

II. Consenso informato
Informed Consent

Se una qualsiasi delle risposte che seguono è NO, si prega di fornire informazioni complete. / If any answer is No, please provide full details.

2. Il consenso informato è richiesto al paziente prima della cura?
Is informed consent required from patients prior to treatment?

In tutti i casi? Sì
In all cases?

Per iscritto? SÌ
In writing?

2.1 Il personale medico viene formato sulla policy aziendale in tema di informazione al paziente e acquisizione del consenso alle prestazioni? / Could you confirm medical personnel training's compliance towards internal Policy, in respect of information to patient and in respect of agreement to therapy collection?

Sì

2.2 Al paziente o ai suoi legali rappresentanti è concesso un lasso di tempo idoneo (in ragione della gravità della patologia) per valutare la situazione ed esprimere il consenso? / Could you confirm to accord to patient a period of time fit to illness, to think about the therapy, before collecting the agreement?

Sì

2.3 Nel caso di minore è previsto il suo coinvolgimento nell'acquisizione del consenso informato? / In case of under-aged patient, could you confirm his involvement in collecting-agreement process?

NON PREVISTO

2.4 Ove il paziente (o , nel caso di minori o soggetti adulti sottoposti a tutela legale, i suoi tutori legali) non consenta a manifestare il consenso per rinuncia all'informazione, dissenso ai trattamenti terapeutici, rifiuto delle prestazioni sanitarie o altre motivazioni, tale manifestazione di volontà viene sempre acquisita per iscritto? / Could you confirm medical personnel training's compliance towards internal policy in respect of medical record?

Sì

2.5 Al paziente o ai suoi legali rappresentanti è concesso un lasso di tempo idoneo (in ragione della gravità della patologia) per valutare la situazione ed esprimere il consenso informato? / Is the patient or their legal representative provided sufficient time – on the basis of the gravity of the illness – to evaluate the situation and express an informed consent?

Sì

2.6 In caso di trattamenti complessi, il consenso informato è richiesto per ogni trattamento successivo o differente? In the case of complex treatments are consent forms required for each subsequent and/or different treatment?

NESSUN TRATTAMENTO COMPLESSO

Sono eseguiti trattamenti articolati in più sedute e di norma il trattamento è richiesto per ogni seduta

2.7 Chi controfirma i documenti del consenso informato? / Who countersigns the informed consent documents?

2.8 Come sono archiviati e per quanto tempo sono conservati? / How are they filed and how long are they kept?

I moduli di consenso sono archiviati all'interno della cartella sanitaria dell'utente insieme all'altra documentazione sanitaria per i tempi prescritti dalla normativa di riferimento

2.9 La non conformità con le procedure di consenso informato costituisce una questione di tipo disciplinare? / Is non compliance with informed consent procedures a disciplinary matter?

No

2.10 I moduli e/o i controlli sono oggetto di revisione periodica? / Are the forms and/or controls periodically audited?

Sì

Se sì, ogni quanto tempo? / If so how often?

Annuale

III. Cartelle cliniche
Case Notes

3.1 I protocolli standard delle cartelle cliniche richiedono: / Do standard case note protocols demand:

DI NORMA SOLO CARTELLE UTENTI PER PRESTAZIONI SANITARIE DI BASE (NO SPECIALISTICA - NO RICOVERO)

3.1.1 Una registrazione completa di tutte le procedure mediche intraprese e le decisioni prese aggiornate giornalmente? / A complete record of all medical procedures undertaken and decisions made updated on a daily basis?

SI

3.1.2 Ogni quanto tempo queste sono riviste e chi è responsabile della controfirma? / How often are these reviewed and who is responsible for countersigning them?

Per SER.D, Consultori e Vaccinazioni le cartelle utenti: sono riviste ad ogni nuovo accesso dell'utente stesso. Sono comunque oggetto di controllo periodico

3.1.3 Ogni quanto tempo le cartelle cliniche vengono controllate? / How often are case notes audited?

Periodicamente, ai sensi della vigente normativa di settore.

3.1.4 Il personale medico viene formato sulla policy aziendale sulla questione delle cartelle cliniche? / could you confirm the medical personnel training's compliance towards internal Policy in respect of medical records

Si

IV. Sperimentazione Clinica *Clinical Trials*

4.1. Sperimentazioni sponsorizzate - Specificare chi è il committente dei progetti di ricerca clinica, ad esempio produttori di farmaci e di altri prodotti:

Please state for whom Clinical Research Projects are undertaken e.g. Pharmaceutical and other Manufacturers:

E' presente un Comitato Etico incaricato della valutazione di studi sperimentali e di studi osservazionali che possono essere svolti sia nelle strutture aziendali (studi osservazionali) sia sul territorio (dove gli sperimentatori sono i Medici di medicina Generale).

Il CE dell'ASL di Lodi esaurirà presumibilmente la propria funzione entro il 30 giugno 2013 a seguito della individuazione a cura di Regione Lombardia di Comitati etici ogni milione di abitanti come previsto dalla nuova L. 189 dell'8.11.2012.

Ad oggi non vi sono sperimentazioni cliniche in corso.

4.2. Sperimentazioni non profit – Specificare il numero e il rationale dei protocolli delle Sperimentazioni non sponsorizzate degli ultimi 5 anni indicando in uno specifico allegato: Ad oggi non vi sono sperimentazioni cliniche in corso.

4.3. A tutti i volontari viene richiesta la firma di un Consenso Informato?

Do all volunteers sign an Informed Consent Form?

4.4 Dichiarare il numero previsto di sperimentazioni sponsorizzate da effettuarsi nei prossimi 12 mesi, specificando il numero di volontari per ogni sperimentazioni:

Non è possibile prevedere la quantità e al tipologia delle studi che richiederanno il parere del comitato etico, anche in considerazione del fatto che con il Decreto Balduzzi, trasformato in Legge n.189 del 8/11/12 lo stesso comitato andrà a chiusura entro giugno 2013 in quanto è previsto un CE ogni milione di abitanti.

4.5. Dichiarare il numero previsto di sperimentazioni no profit in cui sarete coinvolti nei prossimi 12 mesi, specificando il numero di volontari per ogni sperimentazioni:

Please state the anticipated number of no profit trials with which you will be involved during the next 12 months detailing the number of volunteers in each trial

All'interno dell'ASL sono svolti studi solo di tipo osservazionale, dal momento che l'ASL non gestisce direttamente strutture ospedaliere.

Non è possibile prevedere la quantità e la tipologia degli studi che richiederanno il parere del comitato etico, anche in considerazione del fatto che il CE dell'ASL di Pavia esaurirà la propria funzione entro presumibilmente il 30 giugno 2013 a seguito della individuazione a cura di Regione Lombardia di Comitati etici ogni milione di abitanti come previsto dalla nuova L. 189 del'8.11.2012.

4.6. Conducete ricerche, test o attività sperimentali nei seguenti campi:

Do you conduct any formal research, testing or experimental activities in the following categories:

Trapianti	Ricerca su embrioni umani
<i>Transplants</i>	<i>Human Embryo Research</i>
Chirurgia	Organi artificiali
<i>Surgery</i>	<i>Artificial organs</i>
Ostetricia	Ingegneria genetica
<i>Obstetrics</i>	<i>Genetic engineering</i>

No

V. Gestione dei Reclami e delle Richieste di risarcimento
Management of Complaints and Claims

Si prega di fornire informazioni sulle procedure esistenti per trattare i seguenti reclami/ricieste di risarcimento /Please provide details of the procedures in place for dealing with the following complaint/claims.

Esiste una procedura aziendale nella gestione dei sinistri (P59) e una per la ricezione e gestione dei reclami (P15), entrambi disponibili agli atti dell'Azienda

I cittadini possono segnalare l'evento/disservizio presso qualsiasi sede dell'ASL presente sul territorio di competenza attraverso la compilazione di un modulo disponibile presso i punti di maggior affluenza e sul sito aziendale o presentando formale reclamo scritto con qualsiasi format.

5.1 Procedura in uso per un paziente che fa un reclamo verbale di presunta lesione e/o negligenza: / The procedure for dealing with a patient who makes a verbal complaint of an alleged injury and/or negligent act:

Applicazione della procedura aziendale sopra citata.

La segnalazione verbale, se non trascritta e sottoscritta dall'interessato, viene trattata e risolta dall'URP direttamente con le USC/USS coinvolte. Tutte le telefonate vengono inserite in un file e periodicamente sintetizzate.

5.2 Procedura in uso per un paziente che fa un reclamo scritto di presunta lesione e/o negligenza: / The procedure for dealing with a patient who makes a written complaint of an alleged injury and/or negligent act:

Applicazione della procedura aziendale sopra citata.

In caso di reclamo scritto, l'Ufficio Protocollo Aziendale provvede alla registrazione del reclamo assegnandogli il numero di protocollo.

Successivamente l'URP lo registra in un Data Base per il monitoraggio dei tempi di risposta previsti (30 gg.). I reclami anonimi non vengono protocollati e registrati, l'URP si limita ad inviarli per conoscenza ai Servizi interessati.

Quando si tratta di casi classificabili come "Rilevanti" secondo i criteri di gravità individuati, su indicazione del Responsabile URP, il reclamo potrà essere inoltrato in copia al Direttore Generale per sua conoscenza ed eventuali indicazioni.

5.3 Corrispondenza scritta di un avvocato che presuma una lesione e/o un atto negligente: / *Written correspondence from a Lawyer alleging an injury and/or a negligent act:*

Si apre il sinistro presso la Compagnia assicuratrice in applicazione della procedura aziendale, a cura dell'U.S.C. Affari Generali Legali e Assicurativi

5.4 Un evento avverso che può portare a danni fisici ad un paziente: /*An adverse event that may have lead to the injury of a patient:*

La segnalazione viene trasmessa al Risk Manager al fine di valutare l'apertura di un procedimento di mediazione dei conflitti.

VI. Richieste di risarcimento
Claims Record

Vedi allegato 7

VIII. Precedenti assicurativi
Previous Insurance

Vi preghiamo di fornire informazioni sui Vostri assicuratori per i 5 (cinque) anni passati
Please provide details of your insurers for the past 5 years:

Assicuratore <i>Insurer</i>	Massimale <i>Limit of Indemnity</i>	Franchigia <i>Deductible</i>	Forma <i>Type</i> (L= Loss occurrence, C= Claims made)	Data di retroattività <i>Retrodate</i>	Data di ultrattività <i>Extended Reporting Period</i>
1. LLOYD'S (30/06/2006 – 30/06/2010)	€ 20.000.000,00 aggregata annua	€ 50.000,00 aggregata annua	Claims made	01.01.2000	
2. QBE (30/06/2010 – 30/06/2013)	€ 7.500.000,00 per sinistro € 20.000.000,00 aggregata annua	€ 100.000,00 aggregata annua	Claims made	01.01.2000	

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Fabio Russo)

Il Direttore Amministrativo: Dr. ssa Moretti Patrizia
Responsabile del procedimento: La Responsabile U.S.C. A.A.G.G. URP – Settore Affari Legali e Assicurativi. Dott.ssa
Clara Riatti
Referente del procedimento: Dott.ssa Dheborá Fontana, tel. 0371/5874522