

IL SEGRETARIO REDIGENTE

IL PRESIDENTE

Castellana Grotte, li 29 OTT. 2013

ATTESTATO DI PUBBLICAZIONE

Si attesta che copia della deliberazione viene pubblicata all'Albo on line di questo Ente per 15 giorni consecutivi a partire dal 29 OTT. 2013

L'INCARICATO ALLA PUBBLICAZIONE

IL FUNZIONARIO AMMINISTRATIVO

Il sottoscritto Dirigente Amministrativo attesta che la presente deliberazione è stata pubblicata all'Albo Pretorio on line dal giorno 29 OTT. 2013 al giorno 12 NOV. 2013 ed avverso la medesima non sono stati prodotti, sino ad oggi in quest'ufficio, opposizioni o reclami.

Castellana Grotte, li _____

IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO

ORIGINALE

ENTE OSPEDALIERO SPECIALIZZATO IN GASTROENTEROLOGIA

"Saverio de Bellis"

ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO

Ente di Diritto Pubblico D.M. del 31.3.1982

SEDE LEGALE ED OPERATIVA: Via F. Valente, 4 - SEDE UFFICI: prol. Via della Resistenza
70013 CASTELLANA GROTTA (BARI)

Delibera del Consiglio di Indirizzo e Verifica

DELIBERA N. 9 DEL 18.06.2013

OGGETTO: Obiettivi gestionali per l'anno 2013 assegnati dal C.I.V. al Direttore Generale e per la parte relativa alla Ricerca, al Direttore Scientifico: discussione.

UFFICIO PROPONENTE: C.I.V.

L'anno 2013 il giorno 18 del mese di giugno alle ore 16,45 nella Sala Consiliare dell'I.R.C.C.S. "Saverio de Bellis", in Castellana Grotte, a seguito di convocazione del giorno 11 giugno 2013 Reg. n. 6, si è riunito

IL CONSIGLIO DI INDIRIZZO E VERIFICA

Nelle persone dei Signori

Pietro Tateo	PRESIDENTE	PRESENTE
Franca De Bellis	Componente	PRESENTE
Modesto De Girardis	Componente	PRESENTE
Bruna Flace	Componente	PRESENTE

Il Consiglio d'Indirizzo e Verifica, riunitosi il giorno 18.06.2013:

Ordine del giorno della seduta:

1. Obiettivi gestionali per l'anno 2013 assegnati al Direttore Generale e, per la parte relativa alla Ricerca, al Direttore Scientifico: impostazione e definizione;
2. Varie ed eventuali.

Assiste alla seduta Vito Pellegrini, segretario redigente.

Il Presidente constatato il numero legale degli intervenuti, dichiara aperta la seduta.

Il Presidente tenendo conto di quanto deciso nella precedente riunione del 05/06/2013, nel corso della quale sono state approvate le "linee strategiche del CIV per il triennio 2013 – 2015", propone ai presenti un percorso atto a definire gli obiettivi gestionali annuali di carattere generale, quelli di carattere economico-finanziario e di salute assegnati al Direttore Generale e, per la parte attinente all'Area della Ricerca, al Direttore Scientifico.

Propone altresì di lavorare con il metodo adottato nella Deliberazione della Giunta Regionale n. 788 del 23 aprile 2013, che specifica dettagliatamente come un obiettivo si intende "raggiunto" se il valore percentuale di conseguimento dell'obiettivo risulta pari al 100%, "parzialmente raggiunto" se tale percentuale è compresa fra il 70% ed il 99%, non "raggiunto" se la medesima percentuale è inferiore al 70%. Considerato che gli obiettivi possono ritenersi "raggiunti" se almeno risulta la maggioranza (50% +1) degli obiettivi assegnati, avendo come base il 100% innanzi riportato.

Prende la parola l'Avv. B. Flace che sottolinea l'opportunità di utilizzare per analogia e per la parte applicabile, le direttive impartite nella Deliberazione di Giunta Regionale n. 788 del 23 aprile 2013, tenendo conto delle specificità e delle peculiarità delle prestazioni erogate dall'Istituto.

Prende la parola il Presidente che, evidenziando la data della Delibera di Giunta Regionale (23 aprile 2013), propone di graduare gli obiettivi tenendo conto del fatto che, per il 2013, solo a fine aprile si è potuto agire in un quadro sufficientemente chiaro, per quanto caratterizzato dalla negativissima notizia delle mancate deroghe al blocco dell'assunzione di personale.

Prende la parola il Cons. M. De Girardis che ritiene opportuno fare riferimento, come base di partenza, ai dati registrati al 31/12/2012, anche perché rappresentano uno specchio recente e fedele alla realtà dell'Ente.

Il Presidente condividendo le riflessioni dei Cons. De Girardis e Flace,, consiglia di fare un'analisi approfondita sui dati reali al 31.12.2012, considerando anche le assegnazioni economico-finanziarie (DIEF) riconosciute e i dati certificati nel Bilancio Consuntivo approvato nell'aprile 2013. Alla luce di tutto ciò, si potrebbe ritenere il 2013 un anno di transizione, mentre per gli anni successivi un consolidamento della produzione e delle performance apparse più realistico e raggiungibile.

Ribadisce l'importanza di tenere separati gli obiettivi strategici triennali dalla gestione degli obiettivi annuali, anche perché sono in corso modifiche importanti (es. Oncologia e Radiologia Interventistica) che andranno a regime nel 2° semestre del 2013.

I presenti decidono di impostare delle tabelle nelle quali possano essere dettagliati gli obiettivi indicati alla Direzione Generale nel rispetto delle indicazioni riportate nella Deliberazione di Giunta Regionale n. 788 del 23 aprile 2013 e che di seguito vengono elencati:

- a) Obietti di carattere generale (applicabili all'Ente, in coerenza con la Delibera G.R. n. 788/2013);
- b) Obiettivi di carattere economico-finanziario (4 – 6) Obiettivi

- c) Obiettivi di carattere clinico;
- d) Obiettivi specifici per l'Area della Ricerca

(4 – 6)
(3 – 5)

Obiettivi
Obiettivi

Tabella A
(obiettivi di carattere generale)

n.	Obiettivo	Azioni Previste	Indicatore/i	
1)	Potenziamento della qualità, efficienza ed appropriatezza dell'assistenza ospedaliera	Contenimento del tasso di ospedalizzazione	Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1000	
		Incremento dell'appropriatezza organizzativa	1)Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di in appropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio in appropriatezza in regime ordinario. 2)% DRG ad alto rischio di in appropriatezza trasferiti in Day Surgery ai sensi delle DD.GG.RR. n. 433/2011, 2863/2011 e 1789/2012. 3)Potenziamento UVAR aziendale e relativi controlli.	
		Miglioramento della qualità clinica dell'assistenza	% pazienti (età 65) con diagnosi principale di	
2)	Semplificazione delle procedure amministrativo-contabili per la gestione dei rapporti con i fornitori e riduzione dei tempi di pagamento	1) Implementazione di sistemi informativi che consentano la gestione ottimale del ciclo passivo; 2) Allineamento tempi di pagamento fornitori a quelli previsti dalla normativa vigente.	1)Qualitativo SI/NO; 2a)Debito verso fornitori anno 2013 (Fonte:S.P.); 2b)Tempo pagamento fornitori anno 2013 (Fonte Assobiomedica)	
3)	Rideterminazione dotazione organica	1) Rideterminazione della dotazione organica in osservanza della rete ospedaliera e dei parametri standard relativi alle strutture organizzative di cui all'obiettivo n. 9; 2) Rideterminazione dei fondi aziendali in relazione alla nuova dotazione organica; 3) Mobilità e ricollocazione del personale dichiarato in esubero in applicazione dei regolamenti regionali vigenti.	Qualitativo: Obiettivo Raggiunto/Non Raggiunto	
4)	Attività Libero Professionale Intramuraria (ALPI)	1) Sistema di contabilità separata per l'ALPI; 2) Svolgimento ricognizione straordinaria degli spazi disponibili per l'esercizio dell'ALPI di cui all'art. 2, co 1lett. b) della L. 189/2012; 3) Attuazione adempimenti (sistemi di controllo dei volumi delle prestazioni, tracciabilità dei pagamenti, ridefinizione quote a carico dell'assistito) di cui all'2, co 1, lett. b bis); d) ed e) della L. 189/2012; 4) Realizzazione infrastruttura di rete di cui al D.M. 21/02/2013.	Qualitativo: SI/NO	

n.	Obiettivo	Azioni Previste	Indicatore/i	
5)	Adeguamento alla programmazione regionale vigente in materia di parametri standard per l'identificazione delle strutture organizzative (semplici, complesse, dipartimentali) aziendali	a) Rispetto dei parametri standard di cui alle DD.GG.RR. n. 1388/2011 e n. 3008/2012 con conseguente assegnazione di un numero di Strutture Organizzative non superiore a quello previsto nella Tab. 5 allegata alla D.G.R. 3008/2012; b) Adozione atti aziendali nel rispetto dei parametri standard di cui al punto 1 ed invio degli stessi al competente Servizio PAOS ai fini dell'approvazione da parte della Giunta Regionale.	a) A%S.O. (n. Strutt. Organizz. Standard n. Strutt. Organizz. Assegnate nell'anno 2013; b) Adozione ed invio Atto Aziendale SI / NO	a) 80 % b) 20 %

Il Presidente, constatato che non vi sono altri argomenti su cui discutere e che nessuno chiede la parola dichiara chiusa l'assemblea alle ore 18,30 assumendo i contenuti del presente verbale come linee di indirizzo del CIV.

Alla luce delle decisioni assunte e non essendoci altre richieste di intervento, il Consiglio, all'unanimità

DELIBERA

- - di assumere i contenuti del presente verbale come atti di indirizzo del CIV.

Tabella D
(Obiettivi specifici per l'Area della Ricerca)

n.	Obiettivo	Azioni Previste	Indicatore/i	
1)				
2)				
3)				
4)				
5)				
6)				
7)				

6)	Rispetto delle disposizioni normative ed amministrative in materia di Sanità Elettronica ed alimentazione dei flussi informativi regionali	a)Adempimenti relativi al Sistema Tessera Sanitaria	A1)Allineamento delle banche dati (assistiti, prescrittori, ricettari); a2)Verifica della qualità dei dati da parte delle strutture private accreditate e delle farmacie.	Per entrambe le azioni (a1 e a2), l'indicatore è tipo quantitativo la % di disallineamento deve essere inferiore all'1% sulla base degli indicatori forniti dal sistema TS.
		b)Rispetto delle tempistiche di invio dei flussi informativi nazionali e regionali come stabilito dai decreti ministeriali di riferimento e dalla D.G.R. n. 73/2013	Invio dei dati ai sistemi informativi sanitari regionali e nazionali con le modalità ed entro i termini prestabiliti	% Flussi correttamente inviati entro termine
7)	Attuazione programmi di screening		Chiamata attività ai test di screening di primo livello, in programma organizzato, per: 1)Colon retto	

Tabella B
(obiettivi di carattere economico-finanziario)

n.	Obiettivo	Azioni Previste	Indicatore/i	
1)	Incremento del valore della a 21,5 m/€ (+ 1,5 m/€)	1) Miglioramento DRG; 2) Doppio Turno (pomeridiano); 3) Qualificazione Ambulatori.	Rapporto budget / Controllo di Gestione	
2)	Incremento della quota di partecipazione alla spesa preventiva (+ 10% nel 2012 = _____ €)	1) Lotta all'evasione del ticket; 2) Azioni amministrative e giudiziarie verso i cittadini inadempienti; 3) Controlli incrociati.	Controlli a campione esentati (15% nel 2013)	
3)	Monitoraggio costi beni e servizi	a) Piattaforma informatica monitoraggio (1° step, 20% dei beni e servizi acquistati nel 2013)	Dati di capitolati e dati di aggiudicato	
	Ancoraggio delle retribuzioni di risultato alle performance	a) Ulteriore modifica della contrattazione al fine di appesantire le premialità per aree e singoli	Contrattazione aziendale	
4)	Entrate di natura commerciale (50.000 € nel 2013)	a) Offerta prestazioni extra LEA; b) Servizio di Dietologia; c) Servizi alle imprese (indici glicemici, test alcool e droghe, analisi prodotti, ecc) d) Vendita prodotti salutistici.	Contrattazione aziendale	
5)	Avvio di sperimentazioni di benckmarking	a) Individuazione strutture (almeno 2 di cui 1 IRCCS del Nord-Italia) b) Aree di intervento (CUP, cartella clinica)	Convenzioni specifiche	

Tabella C
(Obiettivi di Carattere clinico)

n.	Obiettivo	Azioni Previste	Indicatore/i	
1)				
2)				
3)				
4)				
5)				
6)				
7)				