

a) Alla riduzione della spesa farmaceutica (cfr. da pag. pag. 4 a pag. 76) che risulta promossa a mezzo adozione dei seguenti atti e/o provvedimenti:

- delibera Asl Caserta 1 n. 42 del 29/01/2003 Scheda budget obiettivi per la medicina generale. Accordi aziendali per la medicina generale (Art. 45, comma 3, DPR 270/00) Livelli di spesa programmati;
- delibera Asl Caserta 1 n. 177 del 21/3/2003 Distribuzione diretta dei farmaci a pazienti emofiliaci – allegato 2 ex DM 22.12.2001. Provvedimenti;
- delibera Asl Caserta 1 n. 213 del 2/4/2003 Unità di valutazione efficacia clinica (UVEC) del Servizio controllo di gestione – Attivazione Regolamentazione;
- delibera Asl Caserta 1 n. 380 del 27/5/2003 Commissione di disciplina prevista dall'art. 14 del DPR 271/2000. Istituzione;
- delibera Asl Caserta 1 n. 396 del 29/5/2003 Adozione regolamento sui comportamenti prescrittivi.

b) Alla riduzione della spesa case di cura che risulta promossa a mezzo adozione dei seguenti atti e/o provvedimenti:

- delibera Asl Caserta 1 n. 562/2002 Attività di controllo delle attività di ricovero nelle strutture pubbliche e temporaneamente accreditate della A.s.l.. Costituzione nucleo operativo e modalità di controllo;
- delibera Asl Caserta 1 n. 780 del 27/12/2002 Struttura di coordinamento e liquidazione centralizzata prestazioni in accreditamento e liquidazione prestazioni case di cura con annessa U.O. controllo e liquidazione centriodiagnostici e laboratori accreditati. Provvedimenti;
- Determine da n. 2324 a n. 2463 riferite alla definizione credito certo anno 2002 strutture provvisoriamente accreditate;
- Delibere da n. 112 a 118 del 3/3/2003 Determinazione piano annuale volumi di prestazioni erogabili in regime di ricovero;
- Delibere da n. 421 a 428 del 29/7/2002 Determinazione piano annuale volumi di prestazioni specialistiche erogabili dai centri provvisoriamente accreditati.

c) Alla riduzione della spesa prestazioni specialistiche che risulta promossa a mezzo adozione dei seguenti atti e/o provvedimenti:

- delibera Asl Caserta 1 n. 588 del 3/10/2002 Protocolli di intesa e schema di contratti tra Federlab, SBV, SNR, Centri Antidiabetici e A.s.l. Ce 1;
- delibera Asl Caserta 1 da n. 446 a 532 Determinazione del piano annuale delle prestazioni specialistiche;

- delibere Asl Caserta 1 nn. 147, 250, 253, 254, 255, Determinazioni centri provv. Accreditati;
- delibere Asl Caserta 1 352 del 14/5/2003 Protocollo per il rilascio delle idoneità psico fisiche alla pratica di attività sportive. Definizione del tariffario interno;
- delibera Asl Caserta 1 380 del 27/5/2003 Commissione di disciplina prevista dall'art. 14 DPR 271/2000. Istituzione;

d) Alla riduzione della spesa per acquisti beni non sanitari che risulta promossa a mezzo adozione dei seguenti atti e/o provvedimenti:

- delibera Asl Caserta 1 n. 1 del 9/1/2003 Budget spese personale, spesa medici di medicina generale e PLS, continuità assistenziale, medicina dei servizi e specialista ambulatoriali per l'anno 2003. Budget spesa beni e servizi anno 2003;
- delibera Asl Caserta 1 n. 63 del 3/2/2003 Budget spesa per la fornitura di prodotti non in gara;
- delibera Asl Caserta 1 n. 148 del 6/3/2003 Direttiva del Presidente Consiglio Ministri 30/09/2002 Economie di spesa degli enti pubblici istituzionali negli acquisti di beni e servizi. Provvedimenti;
- delibera Asl Caserta 1 n 316 del 30/4/2003 Adozione bilancio di esercizio 2002;
- delibera Asl Caserta 1 n 362 del 20/5/2003 Ordinativo fornitura presso negozio elettronico del Ministero del Tesoro di collegamenti ADSL 640/128 kbps e di collegamenti HDSL 2 per la rilevazione della rete aziendale;
- delibera Asl Caserta 1 n 367 del 21/5/2003 Acquisti in rete Consip;

Il gruppo – Programmazione e ridefinizione della rete ospedaliera pubblica ed accreditata. Individuazione di criteri di efficienza e di efficacia delle prestazioni.

- **Adozione di una logica di regolazione del mercato dei servizi sanitari sul territorio**

- che gli obiettivi fissati risultano illustrati nella citata relazione (cfr. da pag. 4 a pag. 31) e risultano perseguiti a mezzo adozione dei seguenti atti e/o provvedimenti:

- delibera Asl Caserta 1 n. 11 del 15/01/2001 Piano annuale preventivo per il 2001 delle prestazioni delle case di cura provvisoriamente accreditate;
 - delibera Asl Caserta 1 n. 788 del 28/12/2001 DGRC 4183 del 14/9/2001 Approvazione progetto di rilevamento dei ricoveri di elezione attraverso i Medici di Medicina Generale.
- che con ulteriore relazione a integrazione della precedente inviata il 28 gennaio 2003 sono stati indicati gli ulteriori strumenti posti in essere con riferimento al raggiungimento del suddetto obiettivo (cfr da pag. 4 a pag. 75):

- delibera Asl Caserta 1 n. 780 del 27/01/2002 Struttura di coordinamento e liquidazione centralizzata prestazioni in accreditamento e liquidazione prestazioni case di cura con annessa U.O. controllo e liquidazione centri diagnostici e laboratori accreditati;
- delibera Asl Caserta 1 n. 588 del 3/10/2002 Protocolli di intesa e schema contratti tra Federlab, Sbv, Snr, centri Antidiabetici ed Asl Ce 1;
- che con ulteriore relazione a integrazione delle precedenti inviata il 3 giugno 2003 sono stati indicati gli ulteriori strumenti posti in essere con particolare riferimento alla adozione di una logica di regolazione del mercato dei servizi sanitari sul territorio.

III gruppo Programmazione e ridefinizione delle attività territoriali di prevenzione, diagnosi e cura nonché della rete diagnostica ambulatoriale e specialistica.

- Ottimizzazione delle risorse e delle prestazioni della Prevenzione

- che gli obiettivi fissati risultano illustrati nella citata relazione (cfr. da pag. 4 a pag. 31) e risultano perseguiti a mezzo adozione dei seguenti atti e/o provvedimenti:
 - delibera Asl Caserta 1 n. 319 del 23/05/2001 Progetto pilota telemedicina in neurochirurgia;
 - delibera Asl Caserta 1 n. 256 del 13/4/2001 Progetto Obiettivo "Assistenza domiciliare Asl Ce 1";
 - delibera Asl Caserta 1 n. 257 del 13/4/2001 Progetto obiettivo "Assistenza integrata al paziente con grave disagio psichico ed in fase critica;
 - delibera Asl Caserta 1 n. 751 dell'1/12/2001 Presa atto accordo Asl – Sumai e dipendenti distretto 25 per erogazione prestazioni sanitarie in convenzione e richiesta dell'Inps;
- che con ulteriore relazione a integrazione della precedente inviata il 28 gennaio 2003 sono stati indicati gli ulteriori strumenti posti in essere (cfr da pag. 4 a pag. 75) con riferimento al raggiungimento del suddetto obiettivo:
 - delibera Asl Caserta 1 n. 610 del 18/09/2000 "Presa d'atto stipula protocollo d'intesa con il provveditorato agli Studi di Caserta per la promozione del benessere e della prevenzione scolastica";
 - delibera Asl Caserta 1 n 172 del 12/03/2001 "Progetto sistema informativo degli incidenti domestici". Trattasi di progettazione specifica, la collaborazione con altri partners anche stranieri, sul monitoraggio degli incidenti domestici nel territorio della A.S.L. CE 1, al fine di promuovere idonee attività di prevenzione;
 - delibera Asl Caserta 1 n. 462 del 16/07/2001 Attivazione centro Medicina dei viaggiatori. Trattasi di attivazione Centro Operativo, presso il Dipartimento di prevenzione, per la profilassi di malattia esotiche di viaggiatori, utenti dell'A.S.L. Caserta 1, in transito nei paesi a rischio;

- delibera Asl Caserta 1 n 631 del 25/10/2001 Rischio bioterrorismo – Nomina Responsabili;
- delibera Asl Caserta 1 n. 659 del 30/10/2001 Nuovo protocollo e controllo della tubercolosi nel territorio dell'A.S.L. CE 1;
- delibera Asl Caserta 1 n. 676 del 09/11/001 Rischio biologico: costituzione gruppo di lavoro di coordinamento delle attività territoriali. Trattasi dell'organizzazione che l'A.S.L. CE 1 si è data per fronteggiare l'emergenza connessa al rischio bioterrorismo.
- che con ulteriore relazione inviata il 3 giugno 2003 a integrazione delle precedenti sono stati indicati gli ulteriori strumenti posti in essere con particolare riferimento alla adozione di una logica di regolazione del mercato dei servizi sanitari sul territorio (cfr. da pag. 4 a pag. 75) perseguiti a mezzo adozione dei seguenti atti:
 - delibera Asl Caserta 1 n 559/2002 Linee guida per l'organizzazione ed il funzionamento dei dipartimenti di salute mentale della Regione Campania di cui alla delibera G.R. 762/01;
 - delibera Asl Caserta 1 n 66 del 4/21/2003 Protocollo di intesa per l'attivazione dei percorsi diagnostici terapeutici assistenziali nelle *equipes* territoriali

RILEVATO

- che con riferimento all'obiettivo sub A) **“Applicazione deliberazioni di G.R. 3513/01 e 4183/01 – Risanamento bilancio e riduzione mobilità passiva”** Peso 60 % Punti da 0 a 60, letta la documentazione agli atti, ritiene gli obiettivi fissati parzialmente conseguiti;
- che, in particolare, dalla lettura delle delibere e dei provvedimenti adottati emerge in positivo il raggiungimento degli obiettivi fissati dalla delibera giunta 3513/2001 con la quale sono stati dettati indirizzi alle aziende sanitarie per:
 - la razionalizzazione della spesa farmaceutica;
 - la razionalizzazione e il controllo sulle prestazioni erogate;
 - la sperimentazione di modalità innovative di gestione;
 - l'adozione di un progetto finalizzato alla riduzione delle liste di attesa (oggetto di separata valutazione sub obiettivo D);
- che, infatti, si è verificata una riduzione della spesa farmaceutica, delle case di cura, della specialistica ambulatoriale esterna, del personale dipendente e dei servizi non sanitari come da grafici e relazioni che si riportano (cfr. da pag. 4 a 31 relazione 27.05.2002; da pag. 4 a 75 relazione 28.01.2003; da pag. 4 a 76 relazione 03.06.2003):
 - **Riduzione spesa farmaceutica.** Nel corso degli anni 2002 e 2003 si è verificata una riduzione della spesa farmaceutica come attestata dalle delibere 07/2001, 449/2001, 532/2001, 442/2002, 802/2002. Si è, inoltre, provveduto alla distribuzione diretta dei farmaci da parte della A.s.l. così conseguendo l'obiettivo fissato dalla D.g.r.c. n.

4064/2001 (delibera Asl Caserta 1 n. 238 del 26/04/2002 Distribuzione diretta a domicilio di farmaci ad alto costo – Allegato 2 ex DM 22.12.2001);

Nello specifico, la spesa farmaceutica nel 2002 evidenzia una flessione dagli 8.299.747 euro di Gennaio a 5.722.899 Euro di Novembre 2002. La spesa totale si riduce dello 4,08% rispetto a quella del 2001 (da 82,0 17 milioni del 2001 a 76,676 milioni del 2002) con una riduzione complessiva di 3.341.274,60 Euro.

Mese	Anno 2001	Anno 2002	Variaz. %
Gennaio	7.359.710,56	8.299.747,18	12.77
Febbraio	6.488.266,00	6.860.797,63	5.74
Marzo	7.197.302,95	7.334.420,38	1.91
Aprile	6.692.194,28	7.192.674,16	7.48
Maggio	7.532.825,33	7.199.958,81	-4.42
Giugno	7.356.882,69	6.830.173,30	-7.16
Luglio	6.555.434,42	6.501.431,50	-0.82
Agosto	5.583.192,02	4.617.858,37	-17.29
Settembre	6.392.332,62	5.716.041,03	-10.58
Ottobre	7.328.348,30	6.343.848,33	-13.43
Novembre	7.361.360,37	5.702.889,57	-22.53
Dicembre	6.171.544,25	6.076.278,93	-1.54
Totale	82.019.393,79	78.676.119,19	-4.08

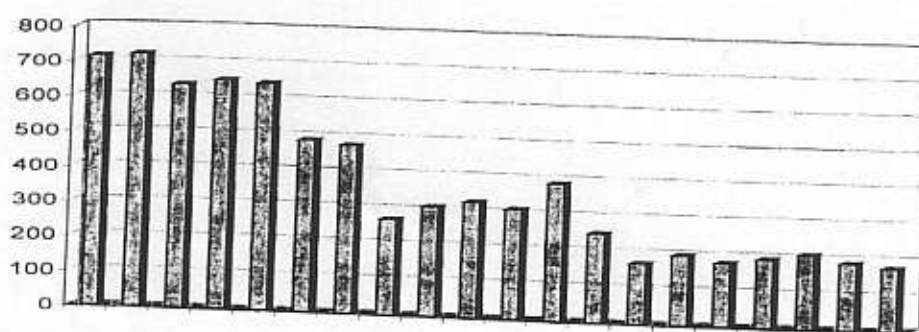
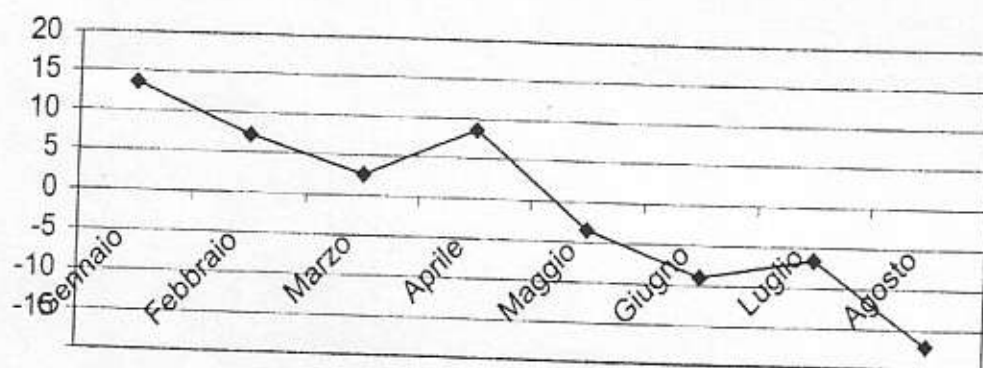


Tabella 1 – Dati di spesa Anni 2001 – 2002

La spesa integrativa è passata da € 3.063.673,67 del 2001 a € 2.407.583,57 dell'anno 2002 con una riduzione di € 656.090,10.

Spesa integrativa in milioni nei 12 mesi dell'anno 2001 e primi 8 mesi 2002 (cfr. Tabella 2)

Tabella 2



Nel 2003 il trend in diminuzione della spesa è risultato ancora più significativo come da seguenti tabelle:

ANNO 2001					
MESE	N.Ricette	Media Ric.	Compensaz.	Spesa Netta	
GENNAIO 2001	266.716	0,65	202.816,34	7.359.710,56	
FEBBRAIO 2001	236.933	0,58	228.280,11	6.488.266,00	
MARZO 2001	262.788	0,64	198.299,76	7.197.302,95	
APRILE 2001	243.880	0,60	205.023,96	6.692.194,28	
MAGGIO 2001	273.727	0,67	227.145,40	7.532.825,33	
GIUGNO 2001	259.174	0,64	202.490,36	7.356.882,69	
LUGLIO 2001	231.624	0,57	161.375,95	6.555.434,42	
AGOSTO 2001	199.298	0,49	109.734,38	5.583.192,02	
SETTEMBRE 2001	236.636	0,58	194.489,71	6.390.332,62	
OTTOBRE 2001	282.886	0,69	135.860,64	7.328.348,30	
NOVEMBRE 2001	316.306	0,78	529.928,94	7.361.360,37	
DICEMBRE 2001	236.826	0,58	125.343,23	6.171.544,25	
TOTALE	3.046.794	7,47	2.520.788,790	82.017.393,79	
					Integrativa
					N. Ricette Spesa
					6.065 368.338,78
					4.817 371.927,62
					4.173 327.279,03
					3.269 335.471,10
					3.468 332.083,30
					2.939 251.997,36
					3.354 246.171,58
					2.977 139.573,85
					3.983 160.062,67
					5.146 169.001,12
					5.157 160.702,50
					6.343 201.064,78
					51.691 3.063.673,67

ANNO 2002					
MESE	N.Ricette	Media Ric.	Compensaz.	Spesa Netta	
GENNAIO 2002	313.155	0,77	170.380,47	8.299.747,18	
FEBBRAIO 2002	262.720	0,64	149.959,51	6.860.797,63	
MARZO 2002	281.618	0,69	154.497,16	7.334.420,38	
APRILE 2002	279.726	0,69	147.673,60	7.192.674,16	
MAGGIO 2002	295.445	0,72	150.691,22	7.199.958,81	
GIUGNO 2002	280.050	0,69	319.422,07	6.830.173,30	
LUGLIO 2002	263.569	0,65	574.021,19	6.501.431,50	
AGOSTO 2002	196.628	0,48	85.258,50	4.617.858,37	
SETTEMBRE 2002	237.809	0,58	179.034,37	5.716.041,03	
OTTOBRE 2002	267.023	0,65	147.051,36	6.343.848,33	
NOVEMBRE 2002	240.257	0,59	132.569,63	5.702.889,57	
DICEMBRE 2002	250.707	0,61	147.992,69	6.076.278,93	
	3.168.707	7,77	2.358.551,77	78.676.119,19	
					Integrativa
					N. Ricette Spesa
					6.100 250.573,23
					5.156 169.767,27
					5.782 196.103,83
					5.547 178.973,94
					5.950 191.979,17
					6.111 208.716,12
					5.940 187.709,72
					5.388 176.822,05
					6.217 225.558,95
					6.529 217.962,62
					6.029 197.255,14
					6.132 206.161,53
					70.881 2.407.583,57

ANNO 2003

					Integrativa	
MESE	N.Ricette	Media Ric.	Compensaz.	Spesa Netta	N. Ricette	Spesa
GENNAIO 2003	291.064	0,71		6.864.272,59	6.819	234.071,10
FEBBRAIO 2003	263.490	0,64		6.031.205,30	6.007	211.361,46
MARZO 2003	281.061	0,69		6.467.714,31	6.526	232.938,77
APRILE 2003	258.344	0,63		5.948.492,12	6.486	248.359,03
MAGGIO 2003						
GIUGNO 2003						
LUGLIO 2003						
AGOSTO 2003						
SETTEMBRE 2003						
OTTOBRE 2002						
NOVEMBRE 2003						
DICEMBRE 2003						
	1.093.959	2,67		25.311.684,32	25.838	926.730,36

Stesso periodo anno 2001	1.010.317	2	834.420	27.737.474	18.324	1.403.017
Stesso periodo anno 2002	1.137.219	3	622.511	29.687.639	22.585	795.418
Stesso periodo anno 2003	1.093.959	3		25.311.684	25.838	926.730
Diff. Su 2001	8%	7%		-10%	29%	-51%
Diff. Su 2002	-4%	-4%		-17%	13%	14%

- **Case di cura.** La A.s.l. ha istituito uno specifico Nucleo di Controllo al fine di controllare la appropriatezza dei ricoveri fatturati dalle case di cura anche al fine di operare una riduzione dei costi (cfr. delibera 562/2002 e 780/2002). Con riferimento alle prestazioni erogate nel corso del 2001, il Nucleo di Controllo ha svolto la seguente attività:

Case di cura	DRG Effettuati	DRG Controllati	%	DRG Contestati	%
Villa del sole	9989	4380	43.85	1.016	23.20
Villa delle Magnolie	2955	692	23.42	96	13.87
Clinica S. Michele	9.606	1.949	20.29	524	26.89
Clinica S. Luca	3.223	824	25.57	340	41.26
Villa dei Pini	2.856	1.387	48.56	336	24.22
Clinica S. Anna	4.437	1.765	39.78	118	6.69
	33.066	10.997	33.26	2.430	22.10

– Tali controlli hanno determinato il seguente risultato

Case di cura	Fatturato	Controlli DRG	Fatturato – Controlli DRG
Villa del sole	28.229.892.800	1.435.308.000	26.794.584.800
Villa delle Magnolie	27.121.796.400	101.963.000	27.019.833.400
Clinica S. Michele	47.087.406.000	939.807.000	46.147.599.000
Clinica S. Luca	8.807.318.700	466.972.000	8.338.346.700
Villa dei Pini	8.052.991.000	154.961.000	7.898.030.000
Clinica S. Anna	6.843.480.000	556.441.000	6.287.039.000
Villa degli Ulivi	4.480.933.420		4.480.933.420

	130.623.818,320	3.657.452.000	126.966.366,320
--	-----------------	---------------	-----------------

Nell'anno 2002 il fatturato delle case di cura risulta ridotto passando da 72.502 milioni di euro del 2001 a 68,121 milioni di euro nel 2002, con una riduzione di circa 4.381 milione di euro.

I controlli sulla appropriatezza dei ricoveri e l'applicazione dei tetti di spesa (applicati con delibere 231/2000 e 11/2001 – con delibere da 421 a 428/2002 – con determinate dirigenziali nn. da 5053 a 5058/2002 – con determinate dirigenziali da 2322 a 2325/2003 – con determinate dirigenziali 1472, 2463, 3464 e 2465/2003) ha portato a una consistente riduzione del fatturato riconosciuto alle case di cura, così come imposto dall'obiettivo fissato con delibera giuntale n. 4062/2001: in dettaglio

Applicazione tetto di spesa

Case di cura	Fatturato	Riconosciuto
S. Michele	23.995.244,14	14.519.828,43
Pini	3.861.264,25	3.459.688,39
San Luca	4.418.335,45	3.257.390,48
Villa del Sole	14.280.036,83	12.795.102,42
S. Anna	3.544.833,91	2.818.148,09
Magnolie	13.324.913,46	13.160.134,46
Ce – Day Surgery	2.242.787,14	2.037.103,76
Villa degli ulivi	2.456.570,14	2.406.641,64
Totale	68.123.985,32	54.454.037,67

Controllo sull'appropriatezza dei DRG ha determinato il seguente risparmio

Casa di Cura	Fatturato	Decurtato per controlli sui DRG
San Michele	23.995.244,14	157.012,34
Pini	3.861.264,25	78.407,83
San Luca	4.418.335,45	66.663,67
Villa del Sole	14.280.036,83	400.625,82
S. Anna	3.544.833,91	56.377,40
Magnolie	13.324.913,46	13.611,41
Ce – Day Surgery	2.242.787,14	205.683,98
Villa degli ulivi	2.456.570,14	49.928,50
Totale	68.123.985,32	1.028.310,95

Nel corso dei primi 4 mesi del 2003 (ultimi dati disponibili nelle relazioni) la riduzione del fatturato delle case di cura è stata ancora maggiore, passando da 25,235 milioni di euro (primi 4 mesi 2002) a 19,582 milioni di euro.

- che, come dettato dalla richiamata delibera giunta Regione Campania n. 3513/2001 si è, altresì, disposta la rideterminazione dei contratti di utenza in essere con evidente risparmio di spesa come da capitolo che segue:

- **Beni non sanitari.** Nel periodo considerato risultano eseguite azioni volte al contenimento dei costi relativi a beni non sanitari come richiesto nell'obiettivo fissato con delibera giuntale n. 5592/2001.

A partire dal 2001 è stato introdotto il ricorso agli acquisti di beni a noleggio tramite le aste per la pubblica amministrazione avviate dal Tesoro mediante Consip (Telefonia fissa e fotocopiatrici, fax, software hardware) ed acquisti "on line (cfr. delibera 8/2001).

Risulta attivata la medesima convenzione Consip anche per il servizio Telefonia con una riduzione dei costi passati da 2,6 MLD del 2001 a € 1,1 MLN degli anni 2002 e 2003 (cfr. delibera 601/2000).

Risultano altresì ridotti i costi Servizio archiviazione passati dai 1.290.607 Euro del 2001 a circa 610.000,00 euro del 2002 e i costi per Costi derattizzazione, disinfezione e sanificazione ambientale passati da un totale di Euro 915.947,94 nel 2002 rispetto ad una spesa del 2001 di euro 957.907,73.

- **Mobilità passiva.** Al fine di ridurre la mobilità passiva extraregionale, la A.s.l. ha attivato un progetto di Telemedicina (cfr. delibera 319/2001) mediante il quale si è reso disponibile per gli assistiti il collegamento telematico con gli Ospedali di Piedimonte e con il P.O. di Maddaloni così da evitare la migrazione degli utenti in strutture extraregionali soprattutto del basso Lazio.

Sono stati, poi, approvati numerosi Progetti (Progetto Obiettivo Assistenza domiciliare Asl Ce 1 approvato con delibera 256/2001, Progetto Obiettivo Assistenza integrata al paziente con grave disagio psichico e in fase critica approvato con delibera 257/2001) per ridurre i costi legati alla mobilità passiva

La documentazione prodotta riporta i dati relativi alla mobilità extraregionale fino all'anno 2000, non essendo all'epoca ancora disponibili i dati degli anni successivi.

Risulta, comunque, una riduzione dall'anno 1999 in cui la mobilità extra regionale è di circa 100 miliardi di lire all'anno 2000 in cui la stessa si riduce a 72 miliardi.

- che la A.s.l. risulta, altresì, avere attivato la sperimentazione di modalità innovative di gestione avendo attivato una forma di sperimentazione gestionale pubblico – privata per il "Day Surgery" attivata in data 03.04.2000 in virtù di finanziamento del Ministero della Sanità, con relativo perseguimento dell'obiettivo fissato dalla delibera regionale n. 3513/2001 e 6490/2001 (direttive concernenti le attività di assistenza ospedaliera in regime di day surgery);

- alla luce degli elementi innanzi delineati di ritenere conseguito il parziale raggiungimento degli obiettivi assegnati per ciascun anno del periodo 2001 – 2003 e, pertanto, si assegna con riferimento

al citato obiettivo sub A) **“Applicazione deliberazioni di G.R. 3513/01 e 4183/01 – Risanamento bilancio e riduzione mobilità passiva”** un punteggio di **23/60 punti** per ciascun anno del **periodo 2001 – 2003;**

- che nello specifico si ritiene di assegnare un punteggio di **10 punti** per la riduzione della spesa farmaceutica, **10 punti** per la istituzione del Nucleo di controllo sulla appropriatezza delle prestazioni erogate dalle case di cura e per l'applicazione dei tetti di spesa regionali, **2 punti** per l'avvio della sperimentazione di modalità innovative di gestione (day surgery) e **1 punto** per la riduzione dei servizi non sanitari verificatasi in conseguenza dell'adesione a Consip
- che, infatti, risulta dagli atti in precedenza richiamati che il direttore generale ha posto in essere molteplici iniziative volte alla riduzione della spesa farmaceutica, alla riduzione dei costi per case di cura e per prestazioni specialistiche;
- che, in particolare, si è data applicazione ai tetti di spesa regionali ottenendo un notevole risparmio dei costi connessi alla erogazione delle prestazioni (cfr. delibere 231/2000 e 11/2001 – con delibere da 421 a 428/2002 – con determine dirigenziali nn. da 5053 a 5058/2002 – con determine dirigenziali da 2322 a 2325/2003 – con determine dirigenziali 1472, 2463, 3464 e 2465/2003);
- che le attività volte al risanamento del bilancio sono consistite anche nella adesione alle gare Consip indette dal Ministero del Tesoro per l'approvvigionamento di beni non sanitari dalla cui adesione si è ottenuto un notevole risparmio (cfr. delibere 8/2001 e 601/2000) come richiesto nell'obiettivo fissato con delibera giuntale n. 5592/2001 ;
- che le iniziative di risanamento del bilancio, in una logica di gestione aziendale, sono state perseguite anche attraverso il potenziamento o la introduzione di nuovi strumenti di controllo della congruità e dell'appropriatezza delle prestazioni (cfr. delibere 562/2002 e 780/2002 di istituzione di un Nucleo di Controllo) in attuazione dell'obiettivo fissato con delibere giuntali nn. 4062/2001 e 1529/2002;
- che in tal modo si sono avute, da un lato, una riduzione della spesa sanitaria non essendo riconosciute prestazioni incongrue e/o inappropriate; dall'altra, una offerta di prestazioni qualitativamente idonee;
- che risultano, poi attivati strumenti di riduzione della mobilità passiva tra i quali spicca il progetto pilota di telemedicina in neurochirurgia e il Progetto Obiettivo “Assistenza domiciliare Asl Ce 1”
- che benché risultino agli atti l'avvio di procedure volte alla riduzione della mobilità extraregionale, non si conoscono i relativi risultati in concreto.

CONSIDERATO che con riferimento al punto sub **B)** **“Delibera di G.R. n. 3538/01 Atto di indirizzo per la realizzazione di un sistema di e – government della Sanità nella Regione Campania”** Peso 10 % Punti da 0 a 10, il direttore generale, con una prima relazione inviata il 27 maggio 2002, ha illustrato il completamento dei sistemi informatici aziendali mediante collegamenti a sistemi esterni al centrale, oltre alla formazione del ruolo sanitario unico regionale mediante regolamentazione delle posizioni giuridiche del personale dirigente;

- che gli obiettivi fissati risultano illustrati nella citata relazione (cfr. da pag. 31 a pag. 33) e risultano perseguiti a mezzo adozione dei seguenti atti e/o provvedimenti:

- delibera Asl Caserta 1 n 709 del 3/11/2000 Progetto Panoramica “Modalità di partecipazione dei medici di medicina generale”;
- delibera Asl Caserta 1 n 856 del 19/12/2000 Approvazione pianificazione esecuzione progetto informatizzazione;
- delibera Asl Caserta 1 n 10 del 15/1/2001 Sistema informativo Asl Ce 1 Acquisizione linee trasmissione dati per la rete;
- delibera Asl Caserta 1 n 49 del 24/1/2001 Corso per l’avvio dell’informatizzazione dei medici di medicina generale. Progetto esecutivo;
- delibera Asl Caserta 1 n 792 del 28/12/2001 Sistema informativo Asl Ce 1 – Adeguamento hardware della rete aziendale e procedure di gestione tecnico economale dei farmaci per pazienti in dimissione;
- delibera Asl Caserta 1 n 1 del 3/1/2002 Personalizzazione software area contabile e controllo di gestione con relativa assistenza on site;
- delibera Asl Caserta 1 n 221 del 12/4/2002 Progetto panoramica per i pediatri di libera scelta.

- che con ulteriori relazioni a integrazione della precedente, inviate il 28 gennaio 2003 (da pag. 75 a 77) e il 3 giugno 2003, (pag. da 76 a 87) sono stati dettagliatamente esplicitati i risultati raggiunti mediante il perfezionamento del sistema informatico aziendale.

RILEVATO

- che con riferimento all’obiettivo sub **B)** **“Delibera di G.R. n. 3538/01 Atto di indirizzo per la realizzazione di un sistema di e – government della Sanità nella Regione Campania”** Peso 10 % Punti da 0 a 10, letta la documentazione agli atti, ritiene l’obiettivo fissati sostanzialmente conseguito;

- che risulta, invero, attivato presso la A.s.l. Caserta 1, a partire dal 2000, con completamento nel 2001, un sistema informatico aziendale a mezzo del quale sono stati collegati i sistemi esterni con il sistema centrale (cfr. delibera 856/2000, 792/2001, 1/2002);

- che nello specifico è stato realizzato un sistema di tipo stellare, con un centro stella nella Sede Centrale interconnesso con i seguenti siti:

5 Presidi Ospedalieri,

9 Distretti,

1 Dipartimento di Prevenzione

- che risultano, poi, attivate le seguenti procedure informatiche:

1- Contabilità economica

2- Contabilità patrimoniale

3- Contabilità analitica

4- Gestione magazzini

5- Gestioni ordini

6- Gestioni delibere e determine

7- Gestione Gare

8- Gestione anagrafe assistiti

9- Gestione Giuridica del personale

10- Gestione economica del personale dipendente

11- Gestione economica del personale convenzionato

12- CUP

13- Riscossione ticket

14- Controllo di Gestione

15- Intranet Internet aziendale

16- Sito WEB

- che alla luce dei descritti elementi attestanti il sostanziale raggiungimento degli obiettivi assegnati si attribuisce per ciascun anno del periodo 2001 – 2003 un punteggio di **8/10 punti**;

- che risultano, infatti, effettuate molteplici iniziative nel corso di ciascun anno volte alla realizzazione di un sistema informatico aziendale mediante collegamenti a sistemi esterni al centrale, oltre alla formazione del ruolo sanitario unico regionale mediante regolamentazione delle posizioni giuridiche del personale dirigente;