

RELAZIONE DI SINTESI SU RISULTATI CONSEGUITI DAI DISTRETTI SOCIO SANITARI
– Anno 2021 –

Per la valutazione della performance organizzativa dei Distretti sociosanitari sono state utilizzate le schede di performance con gli obiettivi operativi assegnati per l'anno 2021 ai rispettivi centri di responsabilità. La valutazione è stata predisposta dalla Struttura tecnica permanente sulla base dei dati disponibili forniti dall'Unità Controllo di Gestione e dalle Relazioni prodotte dai responsabili delle Macrostrutture aziendali.

DISTRETTO SOCIOSANITARIO DI CASARANO

Struttura dell'offerta – attività e risultati

Il Distretto di Casarano è l'articolazione organizzativa-funzionale della ASL Lecce preposta alla erogazione dell'attività sanitaria e sociosanitaria territoriale finalizzata alla presa in carico globale della persona ed alla soddisfazione dei bisogni di salute della popolazione assistita residente nei Comuni di Casarano, Supersano, Ruffano, Taurisano, Matino, Parabita, Collepasso.

1)Caratteristiche demografiche della popolazione assistita:

La popolazione assistita è pari a 71950 abitanti (fonte ISTAT 1\1\2019) lievemente ridotta rispetto all'anno precedente, con una distribuzione demografica su sette Comuni, tutti con una popolazione mediamente pari ai diecimila abitanti, tranne Supersano e Collepasso che sono Comuni più piccoli e Casarano che registra una popolazione pari a circa 20.000 abitanti. L'indice di vecchiaia (174,84%) e di invecchiamento (22,94%) della popolazione Distrettuale sono indicativi di una popolazione mediamente più giovane rispetto al contesto aziendale, così come può desumersi dalla distribuzione della popolazione per classi di età nei vari Distretti della ASL di Lecce:

Distretto	Distretto	N° Comuni	Popolazione e EFFETTI VA (ISTAT 01/01/2019)	>64 anni	<15 anni	Indice di vecchiaia (incidenza popolazione anziana sui giovani)	Indice di invecchiamento (incidenza anziani sul totale della popolazione)
A210	D.S.S. LECCE	10	178.986	40.391	23.253	173,70%	22,57%
A211	D.S.S. CAMPI S.NA	8	86.289	21.792	10.300	211,57%	25,25%
A212	D.S.S. NARDO'	6	92.850	21.308	12.133	175,62%	22,95%
A213	D.S.S. MARTANO	10	47.795	12.269	5.435	225,74%	25,67%
A214	D.S.S. GALATINA	6	59.540	14.992	7.097	211,24%	25,18%
A215	D.S.S. MAGLIE	12	54.773	13.756	6.269	219,43%	25,11%
A216	D.S.S. POGGIARDO	15	44.294	11.855	4.805	246,72%	26,76%
A217	D.S.S. GALLIPOLI	8	73.717	17.577	9.202	191,01%	23,84%
A218	D.S.S. CASARANO	7	71.950	16.503	9.439	174,84%	22,94%
A219	D.S.S. GAGLIANO	15	84.940	20.736	10.035	206,64%	24,41%
Riepilogo:		97	795.134	191.179	97.968	195,14%	24,04%

2)Assetto Organizzativo Distrettuale -Risorse strutturali e tecnico-organizzative:

Il Distretto di Casarano non è sede di PTA e utilizza per i propri fini istituzionali una sede Distrettuale acquisita in affitto da fornitori privati per un canone mensile di circa 15.000 € oltre IVA e che purtroppo risulta inadeguata alla mission Distrettuale a causa di spazi insufficienti;dal 2019 anche la sede del consultorio di Casarano, è stata acquisita in affitto da altro fornitore privato al costo di 26.500 € annui(costo complessivo affitti x anno pari a 206.500 €) . Tutte le altre strutture utilizzate sono in comodato d'uso

concesso dagli enti locali, tranne la sede di C.A di Casarano, di proprietà ASL in quanto allocata all'interno del P.O. di Casarano.

Al fine di contenere gli esosi costi di affitto e nel contempo rendere disponibile una struttura funzionalmente più coerente con gli obiettivi Distrettuali, è stata programmata la costruzione di una nuova sede distrettuale all'interno del Presidio Ospedaliero, finanziata con fondi FESR 2014-2020 (Scheda 14) per la quale nei primi mesi del 2019 è stata aggiudicata la gara per la progettazione. In relazione alle risorse tecnologiche il Distretto non dispone di grandi macchine; nel Poliambulatorio sono utilizzati un ecografo nell'ambulatorio cardiologico ed uno in quello ginecologico. Tutti i consultori sono dotati di un ecografo. La mancanza di alcune attrezzature non consente l'erogazione di prestazioni di base necessarie e indispensabili per dirimere dubbi diagnostici, completare i percorsi diagnostici o attivare day service per alcune patologie croniche; ci si riferisce in particolar modo alla mancanza di sistemi holter pressori e dinamici, di un videofibrolaringoscopio, di un videodermatoscopio etc. Tale criticità è altresì aggravata dalla mancanza di specialisti che erogano prestazioni contemplate in alcuni PACC (vedi ecocolordoppler dei TSA) con conseguente impossibilità o difficoltà ad attivare i relativi day-service

Il Personale dipendente in servizio nel 2021 compreso il Direttore del Distretto e tre specialisti territoriali era costituito da 47 unità i cui profili e servizi di appartenenza sono di seguito dettagliati:

- tre dirigenti medici preposti all'organizzazione dei servizi territoriali.
- otto unità amministrative dislocate ai vari sportelli ed agli uffici di staff alla direzione del Distretto; (nel 2019 non sono state sostituite due unità di collaboratore amministrativo collocate in quiescenza nel 2018 con conseguente criticità nell'assetto organizzativo tanto che, per mancanza di profili professionali adeguati previsti dai Regolamenti Aziendali, il Direttore del Distretto ha dovuto svolgere e la svolge tuttora la funzione ad interim di Cassiere del Distretto di Casarano)
- 9 unità di coll. infermieri prof. presso il Poliambulatorio.
- 2 unità di coll. Inf presso l'ufficio Protesi.
- 3 unità coll. ostetriche assegnate ai tre consultori
- 3 assistenti sociali assegnate ai tre consultori.
- 2 unità infermieristiche assegnate ai tre consultori.
- 8 unità infermieristiche assegnate all'equipe domiciliare (di cui una unità idonea per funzioni amministrative correlate all'inserimento dei flussi Siad).
- 1 unità infermieristica ed un'assistente sociale assegnate alla PUA e UVM distrettuale.
- 2 ausiliarie
- 2 unità infermieristiche assegnate ai PPE di Ruffano, Taurisano e Supersano.

-01 unità infermieristica idonea per attività amministrativa di supporto alla Direzione Distrettuale per la gestione della Cassa Economale.

Nell'anno di riferimento si è registrato una contrazione dei costi di produzione relativi al Personale convenzionato (MMG +PLS+ M.C.A + specialisti ambulatoriali) ; a tali costi si devono aggiungere quelli relativi al personale dipendente al momento non disponibile a questa Direzione. L'analisi di tali costi, oltre ad evidenziare l'andamento in decrescendo, **evidenzia che il Distretto di Casarano ha il minor costo per specialisti ambulatoriali correlato al minor numero di ore (almeno la metà) assegnato di specialistica ambulatoriale rispetto a tutti gli altri Distretti;** viceversa il maggior costo documentato per la Medicina Generale è coerente con la spiccata presenza di aggregazione complesse con personale infermieristico preposto principalmente all'attività domiciliare e che eroga prestazioni di particolare impegno professionale in nome e per conto del medico, giuste le indicazioni rinvenienti dall'AIR-PUGLIA.

L'offerta sanitaria distrettuale è stata articolata in:

A) Cure Primarie e intermedie.

-A1-assistenza sanitaria di base erogata da 11 MMG che operano singolarmente e 44 medici che operano in associazione di varia complessità specificata nella tabella successiva, 10 PLS.

Forme associative	N° Associazioni	N° MMG	N° PLS
Associazioni semplici	3	3	6
Gruppo	1	3	1
Super Gruppo	6	23	
Rete	0	0	
Super rete	4	15	
CPT	0	0	

Concorrono ad erogare l'assistenza sanitaria di base, sei sedi di C.A. attive nei Comuni di Casarano, Ruffano, Taurisano, Matino, Parabita, Collepasso, tre Punti Prelievo Esterni (Taurisano, Supersano, Ruffano) una equipe infermieristica preposta alla erogazione delle cure domiciliari, diverse strutture residenziali e semiresidenziali private.

Le cure Domiciliari sono erogate secondo le indicazioni derivanti degli ACN dei MMG e PLS nonché in base alle indicazioni Regionali e Aziendali tramite presa in carico della PUA e valutazione sanitaria o in UVM del caso segnalato; oltre che dai MMG, PLS e medici di C.A., le cure domiciliari sono erogate e integrate dall'equipe infermieristica a gestione diretta coordinata dal Distretto e dalle infermiere assegnate (18 unità) alle varie medicine in associazione, da medici specialisti territoriali operanti nel Poliambulatorio e per le branche non attive da specialisti di altri Distretti. Le cure oncologiche domiciliari sono viceversa erogate tramite convenzione della ASL con la Lilt.

-A2) Assistenza domiciliare, intermedia, residenziale sociosanitaria

L'assistenza sociosanitaria (domiciliare, semiresidenziale e residenziale) è erogata in raccordo con il servizio sociosanitario ed integrazione con l'Ambito territoriale di Casarano sulla base della programmazione triennale contenuta nel Piano di Zona; l'accesso ai servizi avviene tramite rilevazione del bisogno sanitario o sociosanitario rilevato previa valutazione multidimensionale e multidisciplinare in UVM che, nonostante l'esiguità di risorse umane, si riunisce almeno due volte la settimana che in alcuni periodi risultano insufficienti a causa della notevole domanda rinveniente dalla popolazione assistita e da altri distretti che richiedono valutazioni multidimensionali di verifica periodica per i loro assistiti inseriti nelle numerose strutture residenziali insistenti nel territorio Distrettuale di Casarano.

L'assistenza domiciliare viene assicurata previo coordinamento del Distretto di Casarano, dai MMG e PLS secondo le indicazioni derivanti dall'ACN e dall'AIR, supportati dai medici specialisti del Poliambulatorio, dai terapisti della riabilitazione della struttura riabilitativa di Supersano, dal personale infermieristico dell'equipe ADI a gestione diretta e dalle infermiere assegnate alle associazioni mediche; l'assistenza residenziale e semiresidenziale è assicurata tramite inserimento in strutture private contrattualizzate dalla ASL di Lecce oppure autorizzate dalla Regione alla realizzazione ed esercizio, contrattualizzate di volta in volta dall'Azienda.

A2.1) UVM:

Composizione UVM (figure professionali stabili): Direttore del Distretto o suo delegato per 10 ore settimanali, MMG/PLS, medico specialista x 10 ore settimanali, assistente sociale x 10 ore settimanali, coll. inf.prof x 18 ore settimanali, terapeuta della riabilitazione x 4 ore settimanali

Nel 2021 si sono tenute 756 valutazioni multidimensionali di cui 170 di tipo sanitario e 585 di tipo sociosanitario. Le richieste di Dop sono state tempestivamente prese in carico al massimo entro due-tre giorni.

A2.2) Equipe Cure domiciliari

Essa è composta da: Medico responsabile dell'organizzazione del servizio (preposto comunque anche ad altri servizi, da una coll. Inf.prof. che ha svolto la funzione di coordinamento, dai MMG/PLS che nell'anno di

riferimento hanno preso in carico 969 assistiti in cure domiciliari (ADP+ADT) e 564 assistiti in assistenza domiciliare integrata di cui 529 di primo livello, 8 di secondo livello e 27 di terzo livello, dai Medici specialisti territoriali che nel 2021 hanno effettuato complessivamente 3135 accessi per visite domiciliari di cui 270 per pazienti in ADI, dai terapisti della riabilitazione del PRD di Supersano, da Stake-holder esterni ai quali il Distretto ha affidato la presa in carico di pazienti in ADI di terzo livello (7\7), nei giorni in cui non è stato possibile assicurarla tramite l'equipe distrettuale.

I risultati di Performance ottenuti per le cure domiciliari, facenti come può desumersi dai seguenti Indicatori di attività:

-Il numero di Piani Assistenziali Individualizzati (casi trattati) con valutazione mod.-FLS21--, seguiti con risorse a gestione diretta =sono stati pari a 986((5,14%) di cui 864 rivolti a pazienti ultrasessantacinquenni, presi in carico dopo valutazione in UVM (corrispondenti al 2.86%-indicatore Istituto MES- b28.1.2)

-N° Casi in Cure Domiciliari intraregionali (con valutazione UVM) seguiti da soggetti esterni) = 9 con affidamento di 10.068 ore di OSS, 1.222 ore di Infermiere Professionale, 988 ore di Fisioterapista della riabilitazione .Un caso di ADI extraregionale con attuazione di un Progetto speciale .

-% Anziani in Cure Domiciliari con valutazione in cure domiciliari (Indicatore MeS B28.1.2) = 2,86% nel 2021;2,87% nel 2020)

-% Anziani in ADI (Griglia LEA) = 5,14 % nel 2021/5,87%nel 2020.

Nel 2021 tutte le istanze di presa in carico per ADI sono state puntualmente evase senza ricorrere a lista di attesa; il dato di attività complessivo risulta in lieve decremento in quanto nel 2021 a causa del protrarsi della Pandemia e del ricambio della classe medica Distrettuale si sono ridotte le proposte di inserimento in ADI provenienti dai MMG o da altre figure .

A2.3-) Assistenza Residenziale

N° Inserimenti per tipologia di struttura

	RSA	RSSA Art 66	RSSA Art 58	Comunità Art 57	Case per la vita Art.70+ 70 Bis-RR4/2007
N° Casi	56	163	5	2	38

A2.4) Assistenza Semiresidenziale

N° Casi e N° Accessi.

	C.D. Art. 60	C.D. Art. 60 ter
N° Casi	16	6

A2.5) Assistenza specialistica ambulatoriale

E' stata erogata dagli specialisti in servizio presso il Poliambulatorio di Casarano che secondo gli standard e la classificazione regionale (legge regionale n°23 del 19\9\2008), si connota come un Poliambulatorio specialistico (standard di riferimento: un Poliambulatorio ogni 60.000 abitanti) rispetto al quale tuttavia si registra l'insufficienza dell'offerta per alcune branche attivate e soprattutto la mancata attivazione di branche importanti quali medicina interna, ecografica internistica, urologia, con conseguenti difficoltà soprattutto nella gestione delle cure domiciliari. Le branche attivate nel 2021 sono quelle di seguito riportate in tabella insieme con le rispettive ore settimanali di attività :

Elenco Branche Attive	Agende UBD attive	N° Medici Specialisti	
		Dipen.ti/ore settimanali	Conven.ti-ore/settimanali
CARDIOLOGIA	SI	0	2(36ore\s. complessive)
NEUROLOGIA	SI	1(38)	
AMB-DEMEMENZE	SI	0	2(29 ore\s compressive -neur+geriatra)
ODONTOIATRIA	SI	1(38)	0
OTORINOLAR.	SI	0	1(26)
OrRTOPEDIA	SI	0	1(6)
PNEUMOLOGIA	SI	0	1(30 ore\s)
GERIATRIA	NO	0	1(4 ore\s)
OCULISTICA	SI	0	1(18 ore\s)
OCULISTICA/CAMPI METRIA-TECN-ORTOTTISTA	NO	1 tec.ortot (36ore\s)	0
Medicina dello sport	No	1(3 ore/sett)	0
REUMATOLOGIA	SI	0	2(20 +12 ore\s)
DERMATOLOGIA	SI		2(22 ore/s)
FISIATRIA	SI	0	1(6 ore /sett).
Endocrinologia	Si	0	4
Totale ore		79(+ ortot.)	218
Totale dipendenti e convenzionati = 297 ore settimanali			

L' offerta specialistica è stata strutturata nel 2021 secondo i criteri di priorità clinica UBDP previsto dal Piano Aziendale di contenimento dei tempi di attesa; per alcune patologie quali l'asma la BPCO e le reumoartropatie l'offerta è stata strutturata sin dal 2017 in una componente di tipo prestazionale tesa a soddisfare bisogni sanitari semplici e in una forma di day-service richiesti dallo specialista oppure dal MMG e che hanno concorso ad ottenere soddisfacenti risultati nel tasso di ospedalizzazione della BPCO e del Diabete Mellito nonché a ridurre rispetto al 2020 il tasso di ospedalizzazione per lo scompenso cardiaco. Complessivamente sono state erogate **24.359 prestazioni** specialistiche ambulatoriali equivalenti ad un importo di **398.327 €** e **27 Day service** per 91 accessi equivalenti ad un importo di **8.323,00 €**; **tali dati di attività evidenziano una tendenza in aumento della Performance del Poliambulatorio di Casarano(+4300 prestazioni circa/anno) derivante dal mantenimento dei tempi medi di erogazione delle prestazioni adottati da prima dell'emergenza pandemica** e soprattutto da una gestione attiva del back-office CUP e delle richieste prioritarie che non trovando risposte nel CUP nei termini temporali di garanzia prestabiliti, sono state sempre gestite attivamente in overbooking e previa integrazione con l'Ospedale di Casarano. Si riporta di seguito il report di attività con le rispettive medie erogative per branca/specialista :

MONITORAGGIO ANNUALE ATTIVITA' AMBULATORIALE						
REPORT ANNO 2021						
	BRANCA	Specialista	ORE ANNUALI EFFETTUATE	N° PRESTAZ. EROGATE ANNUALI	N° PREST. / ORA ANNUALI	NOTE
1	Campimetria	Ort. Cosimo Capoti	1626	1424	0,88	
2	Cardiologia	Dr.ssa Maria Luisa Rollo	1290	4212	3,27	
3	Cardiologia	Dr. Giovanni Tundo	252	518	2,06	
4	Medicina Sportiva + cardiologia	Dr. Donato Melissano	135	305	2,26	
5	Chirurgia	Dr. Micheli	132	85	0,64	Dal 01/03 al 31/08
6	Dermatologia	Dr.ssa Ivana Romano	446	1285	2,88	
7	Dermatologia	Dr. ssa Alessandra Pasca	138	340	2,46	Dal 01/01 al 30/06
8	Dermatologia	Dr. E. Danilo Daini	180	619	3,44	Dal 01/01 al 30/06
9	Endocrinologia	Dr.ssa Nesca	254	543	2,14	
10	Fisiatria	Dr.ssa Ciullo	99	83	0,84	Dal 01/01 al 31/03
11	Fisiatria	Dr. Greco	99	122	1,23	Dal 01/10 al 31/12
12	Fisiatria	Dr.ssa Sciuscio	135	217	1,6	Dal 01/04 al 30/07
13	Geriatría	Dr.ssa Lucia Pranzo	168	136	0,81	
14	Neurologia	Dr. Alfonso Russello	1404	2646	1,88	
15	Neurol.-Amb. Demenze	Dr.ssa Antonella Vasquez	310	293	0,95	
16	Neurol.-Amb. Demenze	Dr. Calabrese Gianluigi	888	2605	2,93	
17	Oculistica	Dr. Achille Frigino	66	293	0,23	Dal 01/01 al 31/01
18	Oculistica	Dr. Antonio Mandurino	230	666	2,9	
19	Oculistica	Dr.ssa Ligori	792	2480	3,13	Dal 01/02 al 31/12
20	Odontoiatria	Dr. Carmelo Prontera	1115	1125	1,01	
21	Ortopedia	Dr. Cazzella	273	565	2,07	
22	Ostetricia e Ginecologia	Dr.ssa Adriana Santoro	549	1235	2,25	
23	Otorino	Dr.ssa Calo'	809	1820	2,25	Dal 01/04 al 31/12
24	Pneumologia	Dr.ssa Daniela Longo	134	428	3,19	Dal 01/01 al 28/02
25	Pneumologia	Dr. Tramacere	1038	2984	2,87	Dal 01/02 al 31/12
26	Reumatologia	Dr. Giorgio Carlino	840	1425	1,7	
27	Reumatologia	Dr. Lazzari	492	981	1,99	

Nell'anno di riferimento è rimasta sostanzialmente stabile la Performance nell'erogazione dei day-service ,particolarmente penalizzata dall'emergenza pandemica e dal rischio di assembramenti :

Day Service attivi	Prestazioni 2021
PACC diagnostico di asma bronchiale	2
PACC Broncopatia cronica ostruttiva(BPCO)	10
PACC Terapeutico somministrazione controllata di farmaci ad alto costo(non comprensiva del farmaco)	15

L'azione sinergica dei vari attori addetti all'assistenza territoriale ha determinato nel Distretto di Casarano una soddisfacente capacità di governo che facendo riferimento al sistema di valutazione del M.E.S (Laboratorio management & sanità) della scuola Superiore di Pisa può essere documentata dai risultati conseguiti nell'anno 2019 per i seguenti indicatori :

- ◇ Tasso di ospedalizzazione per ricoveri ordinari acuti =114,70% (ASL Lecce=107,04)
- ◇ Tasso di ospedalizzazione per ricoveri DH medici = 4,73% (ASL Lecce=6,98%)
- ◇ Tasso di ospedalizzazione in età pediatrica = 11,83% (ASL Lecce=9,84%)
- ◇ Tasso di ospedalizzazione pediatrico per ASMA = 18,48% (ASL Lecce=25,30)
- ◇ Tasso di ospedalizzazione pediatrico per gastroenterite = 211,42 (ASL Lecce=218,60)
- ◇ Tasso di ospedalizzazione per scompenso=182,66% (ASL Lecce=181,07)
- ◇ Tasso di ospedalizzazione per BPCO (50-74 anni)=8,62% (ASL Lecce=24%)
- ◇ Tasso di ospedalizzazione x Diabete mellito:2,66%(ASL Lecce=11,05%)

A2.6)-Assistenza Protesica

La spesa per l'assistenza protesica registrata nel 2021 ha avuto per motivazioni varie **un trend in leggero aumento** rispetto al 2020;in particolar modo il totale di spesa è stato pari ad € **2.564.635,94** (2.152.530,56 nel 2020).

Il trend è comune a tutti i Distretti e dipende non tanto dalla Performance dell'Unità quanto dall'avvento dei nuovi Lea(DPCM 12\1\17) e soprattutto dalle mancate azioni regionali relativamente alla adozione di un albo dei prescrittori che possa garantire appropriatezza prescrittiva e soprattutto al mancato utilizzo di un sistema informativo(EDOTTO) che possa aiutare nel controllo dei prescrittori e fornitori

B) **Assistenza consultoriale:** erogata presso tre Consultori Principali (Casarano, Parabita e Taurisano ed un Consultorio secondario (Ruffano, sede secondaria di Taurisano) con equipe costituite dalle risorse umane di seguito indicate:

Sede	Ginecologo.	Psicologo	Ostetrica	Ass.Sociale	Altro/Inf.Prof
Casarano	22	1 x 38 ore/sett.	1 x 36 ore/sett.	1 x 36 ore/sett.	1 x 36 ore/sett.
Parabita	13	1 x 38 ore/sett.	1 x 36 ore/sett.	2 x 36 ore/sett.	1x12 ore/sett.
Taurisano	13	1 x 38 ore/sett.	1 x 36 ore/sett.	2 x 36 ore/sett.	Inf.Prof.1 x 26 ore /sett. Pedagogista 1 x12 ore/sett.

Stato attuazione percorso nascita:

-è stata avviata l'adozione della agenda della gravidanza con individuazione di specifici percorsi diagnostico-terapeutici per la gravidanza fisiologica e per la gravidanza a rischio. Sono stati organizzati 5 corsi di accompagnamento alla nascita-IAN di cui tre a distanza e due in presenza(10 nel 2020), Non sono stati attivati percorsi integrati di ospedale territorio per le dimissioni precoci, l'assistenza domiciliare post-partum

e la pronta presa in carico del neonato da parte del PLS; non è stato attivato in nessuna sede consultoriale lo spazio 0-1 anno per i neo-genitori in collaborazione con i PLS.

Screening della cervice uterina

-N° donne (25\64 anni)che hanno ricevuto l'invito/n°donne residenti (25/64 anni) = dato richiesto alla segreteria dello screening ma non ancora pervenuto

- N° donne (25\64 anni)che hanno effettuato un Pap Test/N° donne (25/64 anni)che hanno ricevuto l'invito = dato richiesto alla segreteria dello screening ma non ancora pervenuto

c) ASSISTENZA FARMACEUTICA

Assistenza farmaceutica, erogata per il tramite delle farmacie territoriali convenzionate e della farmacia ospedaliera del P.O. di Casarano per la distribuzione diretta; la governance della spesa farmaceutica è stata fatta con rapporto diretto con i MMG/PLS e in maniera residuale tramite UDMG e Commissione Distrettuale per l'appropriatezza prescrittiva purtroppo quasi sempre inattiva **per mancata sostituzione di due componenti collocati in pensione** ; in caso di necessità si sono attivate le procedure previste dall'art.27 dell'ACN dei MMG. Non sono state attivate da parte della Farmacia Ospedaliera quelle azioni che avrebbero aiutato a consolidare gli ottimi risultati raggiunti in tema di spesa farmaceutica quali la consegna dei farmaci alla dimissione ospedaliera, dopo una visita specialistica ambulatoriale ed ai pazienti inseriti in RSA e RSSA. **Le azioni espletate per il raggiungimento dello specifico obiettivo di riduzione/qualificazione della spesa farmaceutica sono state rallentate/congelate dall'emergenza pandemica e soprattutto a causa del fattivo coinvolgimento della Dirigenza del Distretto nel Gestione del PVP e del PVT oltre che nelle vaccinazioni p antisars-cov-2 nelle numerose strutture residenziali.** Di conseguenza l'obiettivo della spesa spesa farmaceutica è stato perseguito tramite azioni di monitoraggio sul SARS e contatti diretti con i MMGPLS che hanno consentito di raggiungere risultati alquanto soddisfacenti nell'anno di riferimento in quanto nel 2021 la spesa netta pro-capite per la popolazione pesata è stata pari ad € 177,77 che costituisce uno dei valori più bassi tra i Distretti della ASL di Lecce, discostandosi solo lievemente rispetto al pari dato nazionale. Soddisfacente ma migliorabile risulta il dato delle prescrizioni di farmaci biosimilari rispetto ai farmaci originator a maggior costo.

D) SEMPLIFICAZIONE AMMINISTRATIVA E TRASPARENZA

D-1) Rispetto tempistiche nell'invio flussi informativi e conferimento dati su sistema EDOTTO: tutte le richieste SSN di diagnostica specialistica Poliambulatoriale sono state inserite nel programma SGP nei termini temporali previsti. Sono stati regolarmente implementati entro i limiti temporali fissati dalla Regione i flussi SIAD (assistenza domiciliare) e FAR (assistenza residenziale). E' stata puntualmente aggiornata l'anagrafe degli assistibili e si è proceduto alla cancellazione di deceduti, trasferiti e cittadini AIRE impropriamente iscritti negli elenchi dei medici del Distretto, ogni consegna di ricettario SSN è stata sempre associata al medico insieme con l'incarico in atto. La liquidazione fatture è avvenuta sempre entro i limiti temporali previsti dalla normativa vigente; per ogni provvedimento di liquidazione è stato effettuato sistematicamente un rigoroso controllo che ha portato ad emettere numerose note di credito e recuperi di somme richieste da alcuni fornitori ma non dovute. Sono stati regolarmente inventariati i cespiti acquistati

D-2) Rispetto misure previste nel Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione: sono state adottate le misure previste dal piano triennale della corruzione aziendale; sebbene sia risultata estremamente difficoltosa la rotazione del personale amministrativo a causa dell'impossibilità a trasferire conoscenze e competenze stante l'assoluta criticità nella dotazione organica, aggravata peraltro dal pensionamento nell'anno di due collaboratori amministrativi. Tutta l'attività aggiuntiva di MMG e PLS è stata regolarmente inserita in Edotto e debitamente autorizzata ove previsto e controllata prima della liquidazione.

D-3) Rispetto adempimenti previsti nel Programma Triennale per la Trasparenza e Integrità: è stato rispettato il programma triennale per la trasparenza e integrità aziendale

E)-FORMAZIONE DEL PERSONALE

- ❖ Durante l'anno di riferimento non è stato organizzato dal Distretto di Casarano alcun corso i ECM

VALUTAZIONE RISULTATI RAGGIUNTI

I report forniti dal Controllo di gestione relativamente alla Performance organizzativa registrata nel 2021 riguarda:

- ◇ l'assistenza domiciliare: % anziani in cure domiciliari indicatore B28.1.1 e % anziani con valutazione in cure domiciliari -Indicatore B28.1.2 :Tali indicatori hanno evidenziato una sostanziale tenuta della capacità erogativa e di presa in carico in quanto il lieve decremento percentuale registrato nella capacità erogativa anno 2021 è da ascrivere verosimilmente a fattori esterni all'organizzazione distrettuale e correlabili alla emergenza pandemica che ha causato una riduzione degli accessi domiciliari degli operatori sanitari.
- ◇ l'assistenza specialistica che nonostante gravata da una criticità costituita da spazi inadeguati e da un numero insufficiente di branche e ore settimanali attivate, significativamente inferiori a quelle attivate in tutti gli altri distretti, ha evidenziato ottimali performance in termini di efficienza erogativa; nel 2021 infatti, a fronte di un numero di ore di attività, che è il più basso fra tutti gli altri Distretti, ha erogato 26.482 prestazioni specialistiche (20.888 nel 2020), equivalenti ad un ottimo rapporto tra risorse investite e prestazioni erogate ottenuto con una gestione attiva e monitoraggio continuo dello stato di implementazione delle agende di prenotazione e dell'attività dei vari specialisti incaricati in un periodo in cui l'emergenza pandemica ha purtroppo determinato contrazione dell'attività erogativa a causa dell'aumento dei tempi medi di erogazione per consentire la sanificazione degli ambienti e dello strumentario
- ◇ l'assistenza farmaceutica, per la quale il Distretto di Casarano ha registrato una delle migliori Performance Aziendali in quanto sebbene non siano stati rispettati i tetti di spesa regionali, il Distretto di Casarano ha conseguito uno dei migliori risultati Aziendali in termini di qualificazione-riduzione della spesa procapite pesata.
- ◇ l'azione amministrativa nonostante le carenze più volte segnalate alla Direzione strategica è riuscita a garantire il pagamento fattura nei termini previsti e soprattutto la conclusione dei vari Procedimenti amministrativi entro tempi ragionevoli.
- ◇ L'assistenza protesica che ha registrato un andamento di spesa in aumento rispetto al 2020 per fatti non correlabili alla Performance del Distretto di Casarano che ha sistematicamente autorizzato le diverse richieste di forniture nel rispetto del DPCM 12\1\17 e delle varie indicazioni ministeriali/regionali in tema di diritto agli ausili protesici .

Risultati lievemente negativi, ma in netto miglioramento, sono stati viceversa registrati nel governo della domanda relativamente al tasso di ospedalizzazione per lo scompenso cardiaco pari 182,66 x100.000 soddisfacente è invece risultato il tasso di ospedalizzazione per il Diabete mellito(tasso di ospedalizzazione pari 2,66 x 100.000 abitanti e per la BPCO per la quale è stato registrato un tasso di ospedalizzazione pari a 8,62 ricoveri per 100.000 abitanti .

RISULTATI RAGGIUNTI

Dall'analisi della scheda si evidenzia che, compatibilmente con le risorse assegnate e i vincoli connessi alla emergenza pandemica, il Distretto di Casarano ha perseguito gli obiettivi fissati per l'anno 2021 con performance positive su gran parte delle aree di valutazione. Permangono margini di miglioramento nell'assistenza protesica.

Nel complesso la valutazione della performance del Distretto di Casarano si colloca nel range di conseguimento degli obiettivi > 80%

DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI GALATINA

Struttura dell'offerta – attività e risultati

Il Distretto di Galatina è l'articolazione organizzativa-funzionale della ASL Lecce preposta alla erogazione dell'attività sanitaria e sociosanitaria territoriale finalizzata alla presa in carico globale della persona ed a soddisfare i bisogni di salute della popolazione assistita residente nel distretto.

Caratteristiche demografiche della popolazione assistita

L'Ambito Territoriale Sociale di Galatina, comprendente i Comuni di Galatina, Aradeo, Cutrofiano, Neviano, Soleto e Sogliano Cavour, si estende su una superficie complessiva di 197,03 kmq ed ha una popolazione residente di 59.540 abitanti. E' un territorio abbastanza omogeneo, favorito dalla vicinanza territoriale che ha facilitato l'individuazione dei servizi in favore della popolazione, calato in un tessuto socio-ambientale che presenta gli stessi bisogni e le stesse necessità in particolare per quanto riguarda la domanda socio sanitaria.

Azioni intraprese per la prevenzione ed il contrasto dell'emergenza COVID 19

Dall'inizio dell'emergenza, il DSS si è prodigato nel mettere in atto tutte le disposizioni Regionali ed Aziendali previste.

All'interno delle strutture distrettuali sono stati attuati percorsi precisi di accoglienza, ingresso ed uscita dell'utenza. Di grande importanza è stata la costruzione ed implementazione del sistema di triage, che prevede un doppio controllo:

- **trriage al varco** per tutta l'utenza con rilevazione della temperatura e compilazione della scheda triage;
- **trriage telefonico** per tutti gli assistiti che afferiscono con appuntamento al poliambulatorio distrettuale.

Sono state redatte istruzioni operative per disciplinare l'accesso alle prestazioni specialistiche, domiciliari e a tutte le prestazioni di tipo amministrativo. Tutti i percorsi hanno previsto l'implementazione telematica di numerose azioni, nonché un rafforzamento della presa in carico in modalità telemedicina da parte degli specialisti.

Ogni percorso è stato condiviso con tutto il personale afferente alla struttura.

In ottemperanza al Protocollo AReSS- SiRGISL, sono stati forniti secondo le linee di indirizzo i DPI per ogni operatore. E' stato inoltre attivato un servizio di monitoraggio mediante l'esecuzione di tamponi molecolari per la ricerca di SARS-COV2, con periodicità differente per le diverse categorie di lavoratori.

Assetto Organizzativo Distrettuale

L'offerta sanitaria distrettuale è articolata in:

- **assistenza sanitaria di base** erogata da 45 MMG (di cui 14 MMG operano singolarmente e 31 MMG operano in associazione di varia complessità) e 7 PLS, come dettagliato nella tabella successiva.

Forme associative	N° Associazioni	N° MMG	N° PLS
Associazioni semplici	1	0	7
Gruppo	0	0	0
Super Gruppo	5	18	0
Rete	0	0	0
Super rete	4	13	0
CPT	0	0	0

Nel DSS di Galatina per quanto riguarda le Cure Primarie è da tempo avviato un processo di trasformazione dell'organizzazione della Medicina Generale e della Pediatria di Libera Scelta da soggetto singolo a Organizzazioni Complesse. Questo processo è alla base del cambio di paradigma dalla medicina d'attesa alla

sanità d'iniziativa con **l'implementazione del Chronic Care Model**. Attualmente sono presenti **9 forme di associazionismo avanzato della Medicina Generale** che ha portato tra l'altro all'estensione della fascia di presenza dei MMG negli ambulatori e allo stretto collegamento con la componente specialistica presente nel nostro Poliambulatorio. Sono inoltre presenti **4 super reti**. Anche tutti i **7 PLS sono organizzati in associazione**.

Concorrono ad erogare l'assistenza sanitaria di base:

- **quattro sedi di C.A.** attive nei Comuni di Galatina, Neviano, Cutrofiano, Aradeo;
- **tre Punti Prelievo Esterni** (Neviano, Aradeo, Cutrofiano).

L'emergenza COVID non ha scoraggiato l'integrazione tra la rete specialistica ambulatoriale e la Medicina Generale, semmai l'ha rafforzata.

In occasione della rimodulazione degli accessi distrettuali all'utenza e al personale sanitario, è stato messo in atto un sistema di richiesta di visita domiciliare da parte del MMG che vede un rapporto diretto medici funzionari, specialisti del DSS e componente territoriale.

Le impegnative vengono inviate in via dematerializzata direttamente al medico funzionario e non consegnate più brevi mano dall'assistito o suo care giver presso la sede distrettuale.

In questo modo il medico funzionario del DSS può valutare l'appropriatezza prescrittiva e congruità del quesito, approfondendo opportunamente con il MMG i bisogni assistenziali dell'assistito al fine di ottimizzare la visita.

Per tutto l'anno, nonostante i diversi focolai di casi COVID, **le visite domiciliari non sono state mai sospese**, si è chiesto comunque ai MMG di fornire relazioni dettagliate circa lo stato di salute degli assistiti, indicando la presenza eventuale di sintomi sospetti COVID (tosse, febbre, anosmia, ageusia) nonché di circostanziare le patologie di base dello stesso.

Qualora il quesito diagnostico riportasse carattere di necessità ed in presenza di positività per COVID, gli specialisti del DSS si sono raccordati con i medici USCA ed i MMG responsabili dell'assistito, effettuando teleconsulti.

A guarigione da covid avvenuta, le visite poi sono state prontamente espletate in loco per rivalutare quanto definito nel teleconsulto.

Ogni visita è stata opportunamente registrata su supporto informatico da parte dei Medici Funzionari del Distretto, indicando: giornata di arrivo, priorità, quesito diagnostico, MMG e appropriatezza della stessa.

Tutto ciò a vantaggio degli assistiti, sia per la creazione di una lista di attesa tracciabile e trasparente, che per la rendicontazione di eventuali inapproprietezze prescrittive nei loro confronti da parte dei MMG.

Questo sistema ha permesso di ottenere una **maggiore appropriatezza delle prestazioni** e la realizzazione dell'incremento del livello di complessità assistenziale.

- **Le cure Domiciliari** sono erogate secondo le indicazioni derivanti degli ACN dei MMG e PLS nonché in base alle indicazioni Regionali e Aziendali tramite presa in carico della PUA e valutazione sanitaria o in UVM del caso segnalato.

Particolare attenzione è stata posta, di concerto con l'Ambito di Zona, ai Servizi di welfare d'accesso (P.U.A. e UVM) per agevolare e semplificare l'informazione e l'accesso ai servizi sociosanitari, per favorire il processo di integrazione socio-sanitaria ed attenuare i rischi di una risposta frammentata e dispersiva alla domanda ed ai bisogni. Grazie all'integrazione con gli operatori del Servizio Sociale Professionale, in tutte le sedi comunali sono attivi sportelli periferici di P.U.A. strettamente collegati con il back office presente nella sede centrale del Distretto. Ciò consente anche ai cittadini non residenti nel comune capofila l'accesso a informazioni e servizi nel luogo di residenza.

In questo settore è stata potenziata l'attività fondamentale dell'UVM finalizzata all'appropriatezza e personalizzazione della cura per favorire, per quanto possibile, la deistituzionalizzazione.

Da un punto di vista organizzativo, per garantire tempestività di risposta agli utenti e non generare lista di attesa, gli attori principali, sia in modalità di Smart-Working sia sul posto di lavoro fisico, hanno utilizzato le

piattaforme telematiche per tenere UVM e riunioni in-distance. In questo modo pur limitando gli accessi del personale esterno al Distretto, si è mantenuto un proficuo contatto con care-giver, MMG e Ambito Territoriale Sociale.

Il consolidamento dell'**integrazione socio sanitaria sul piano gestionale** (rapporti con le istituzioni) **ed operativo** (realizzazione della PUA), è continuata attraverso l'informatizzazione delle richieste di Assistenza Domiciliare. Nello specifico è stato creato un account mail dedicato con cui i MMG si sono interfacciati per i rinnovi degli assistiti in ADI e ADO, per le attivazioni di ADP e le richieste di medicazione avanzata. Ciò ha garantito una più rapida e tempestiva risposta verso le necessità dei MMG e quindi dei loro assistiti.

Nonostante la riduzione del personale infermieristico registrata nelle organizzazioni complesse della medicina Generale, è stato aumentato il livello di complessità assistenziale verso i pazienti a domicilio.

La presenza degli infermieri di comunità all'interno del Distretto, ha permesso non solo di mantenere elevati standard di assistenza domiciliare ma di attivare nuovi servizi quali:

- affiancamento al personale medico USCA per l'espletamento di tutte le prestazioni infermeiristiche (prelievi, medicazioni, trasfusioni, cateterizzazioni);
- esecuzione di tamponi per la ricerca di SARS COV 2 a supporto dell'igiene pubblica nelle strutture socio sanitarie e d assistenziali e all'interno del DSS come sorveglianza per il medico competente.

A questo proposito per l'anno 2021 sono stati effettuati tamponi presso le strutture socio sanitarie oltre a **vaccinazioni anti-influenzali e da COVID 19 per gli operatori sanitari e gli assistiti delle strutture socio sanitarie e socio assistenziali del Distretto.**

Per quanto concerne l'assistenza domiciliare rispetto all'anno precedente, il numero complessivo degli assistiti con almeno un accesso è rimasto sostanzialmente invariato (n. 968), con un aumento delle prese in carico per il profilo di complessità assistenziale medio - alto.

Nonostante il persistere della pandemia, la grande professionalità e flessibilità del personale infermieristico e la forte rete territoriale, hanno consentito di ottimizzare gli accessi garantendo efficacia e continuità assistenziale nelle cure.

Osserviamo infatti, un netto incremento rispetto all'anno precedente di casi di **pazienti in cure palliative con gestione diretta**. Nel DSS si è passati dai **27 casi del 2020 ai 85 casi del 2021, stesso trend per gli assistiti con complessità assistenziale elevata (7 i casi in ADI Terzo livello 2020) incrementati nel n. 21 per il 2021. Tra questi sono ricompresi 5 intensivi respiratori, parzialmente esternalizzati.**

Considerando inoltre tutte le diverse tipologie di accesso domiciliare, sono stati **eseguiti 707 accessi in regime di assistenza Domiciliare programmata e n. 48 in assistenza Domiciliare Temporanea**. Tenuto conto dell'evento epidemico accorso anche nel 2021, e dell'incremento di casi COVID positivi nei pazienti in assistenza domiciliare, la presa in carico si è comunque mantenuta stabile

Si fa presente che tutte le richieste di assistenza domiciliare per l'anno 2021 sono state evase senza generare liste d'attesa.

Di seguito è riportato lo schema riepilogativo per l'anno 2021

Risorse assegnate (Ore annue per figura professionale personale dipendente/convenzionato)

Medici Organizzazione	Medici specialisti **	Infermieri	OSS	FKT
Accessi (3235)	chirurgo ** geriatra ** neurologo ** diabetologo ** cardiologo ** pneumologo **	Ore 6143.11	Ore 8622 (sono scorporati gli accessi per le ADI esternalizzate)	Ore 285.57 (inclusa attività del fkt in servizio presso supergruppo "medicina domani attiva fino al luglio 2021)

**Secondo necessità

Considerando gli obiettivi strategici sull'assistenza sanitaria territoriale per l'anno 2021, i valori si presentano sostanzialmente invariati rispetto al pregresso:

% Anziani in Cure Domiciliari con valutazione (Indicatore MeS B28.1.2): 1,94%

% Anziani in ADI (Griglia LEA): 5,93%

In merito all'ulteriore attività degli operatori ADI per l'anno 2021 sono stati effettuati:

- 172 prelievi richiesti dagli utenti presi in carico.
- 296 Tamponi molecolari per la ricerca di SARS-CoV2
- 145 Vaccinazioni antiinfluenzali per personale sanitario

- **L'assistenza residenziale sociosanitaria** (domiciliare, semiresidenziale e residenziale): è erogata in raccordo con il servizio sociosanitario ed integrazione con l'Ambito territoriale di Galatina sulla base della programmazione triennale contenuta nel Piano di Zona; l'accesso ai servizi avviene tramite rilevazione del bisogno sanitario o sociosanitario e in caso di bisogno sociosanitario, valutazione multidimensionale e multidisciplinare in UVM.

Per l'anno 2021 sono state eseguite 132 sedute per un totale di 480 casi valutati con un preponderante ritorno agli incontri in presenza.

Prospetto dei casi valutati nelle sedute di UVM anno 2021

Tipologia di valutazioni	Assegni di cura	C.D: 60	C.D. 60 TER	Case per la vita	RSA/RSSA/ODC	ADI (incluse le DOP)
n. di casi	20	23	19	16	103	299

L'assistenza residenziale e semiresidenziale è assicurata tramite inserimento in strutture private contrattualizzate dalla ASL di Lecce oppure autorizzate dalla Regione alla realizzazione ed esercizio, contrattualizzate di volta in volta dall'Azienda. Nel 2021 sono stati inseriti in struttura i seguenti casi. Si segnala rispetto al 2020 un significativo incremento del numero di accessi soprattutto per gli assistiti inseriti in RSA.

- Assistenza residenziale

N° Casi e Accessi per tipologia di struttura

Tipologia di struttura	ART 57	ART 58	CASE PER LA VITA	RSA	RSSA	ODC
n. casi	7	8	19	32	79	6
n. accessi	2500	2768	6116	5477	27048	120

- Assistenza Semiresidenziale

N° Casi e Accessi per tipologia di struttura

	C.D. Art. 60	C.D. Art. 60 ter
N° Casi	55	24
n.	9734*	4864

Si segnala che per gli utenti dei Centri Diurni il numero degli accessi sta progressivamente ritornando ai livelli del 2019. Il numero risulta ancora inficiato dalle assenze relative agli isolamenti legati al COVID.

- **Assistenza specialistica ambulatoriale** Le branche attualmente attivate sono quelle di seguito riportate in tabella insieme con le rispettive ore settimanali di attività:

Elenco Branche Attive	Agende UBD attive	N° Medici Specialisti		Ore effettuate
		Dipen.ti	Conven.ti	
Cardiologia *	Si	1	4	88
Chirurgia Generale	No		1	38
Chirurgia Vascolare	No		1	5
Dermatologia*	Si	1	1	22
Diabetologia*	Si		1	9
Endocrinologia	Si	1		38
Gastroenterologia*	Si		1	38
Geriatrics	No		1	22
Medicina dello sport*	No		1	35
Neurologia	Si		2	56
Oculistica	Si	1		18
Odontoiatria *	Si		1	20
Ortopedia*	No	1		12
Otorinolaringoiatria*	Si	1		38
Pneumologia	Si	1		30
Totale delle ore e n. specialisti		7	14	431

Struttura dell'offerta e attività:

Per ciò che concerne l'attività del poliambulatorio, nelle sedi periferiche della struttura situate nei comuni di Aradeo, Cutrofiانو e Neviano si è svolta prevalentemente attività di prelievi ematici come da seguente schema esplicativo:

CUTROFIANO: 4687

NEVIANO: 4484

ARADEO: 2643

Si segnala che per l'anno 2021 l'attività periferica è incrementata mediamente del 12%.

In merito all'attività di specialistica ambulatoriale, presso la sede centrale, al netto di nuovi ingressi e pensionamenti, rispetto al periodo pre-covid (anno 2019) sono state perse in totale di **81 ore di specialistica**.

Di seguito vengono riportate le modifiche avvenute nel poliambulatorio.

- Pneumologia: perse 8 ore per pensionamento del Dr. Toma con 38 ore settimanali e ingresso della Dr.ssa Dimitri con 30 ore settimanali;
- Cardiologia: Pensionamento del Dr. Renna ed ingresso da Giugno 2021 della dr.ssa Sicuro (5 ore settimanali) saldo delle ore invariato;
- Dermatologia: perse 7 ore per spostamento della Dr.ssa Sodo presso PO Galatina (18 ore settimanali) e ingresso del Dr. Daini da Giugno 2021 con 11 ore settimanali;
- Diabetologia: perse 3 ore settimanali per spostamento del Dr. Daniele presso il DSS di Nardò e ingresso della Dr.ssa Tarantino con 9 ore;
- Gastroenterologia: perse 38 ore per pensionamento Dr. Funaro
- Ortopedia: Cessione di 26 ore al PO di Galatina.

Tipologia di attività svolte e rendiconto prestazioni

Dall'analisi statistica effettuata con sistema WBS è possibile valutare i volumi di attività per branca e non per singolo specialista.

Ciò limita notevolmente la valutazione degli ambulatori non consentendo interventi mirati sul singolo specialista.

Considerando le branche presenti nel Poliambulatorio è stata effettuata un'analisi complessiva, tenuto conto dei volumi pre e intra pandemia.

Presso il poliambulatorio, nell'anno 2020 sono state effettuate **19.066** prestazioni a fronte delle **27.736** dell'anno 2019 (- 31,2%).

L'analisi del 2021 mostra un totale di prestazioni pari a 20.947 prestazioni (+ 9% rispetto al 2020)

Anche quest'anno parte della contrazione di prestazioni è dovuta alla riduzione dell'attività per le disposizioni regionali in materia di COVID, con l'allungamento del tempario mediamente a 30 minuti per ogni paziente. Inoltre, seppur in minima parte anche la perdita di specialisti ha contribuito alla riduzione dell'attività.

Per quanto riguarda l'organizzazione durante la pandemia, il Poliambulatorio Distrettuale ha garantito tutte le prestazioni in prenotazione ed ha implementato il sistema di prestazione dell'ambito di garanzia.

Nonostante la riduzione del monte ore di specialistica e la disponibilità di effettuare per alcune branche visite domiciliari, gli specialisti hanno continuato ad effettuare un intenso lavoro di monitoraggio da remoto sfruttando piattaforme e indirizzi mail attivati nel 2019.

Gli infermieri infine, per permettere un'ottimizzazione degli spazi a cup ed un accesso più sicuro alla struttura, hanno effettuato un intenso lavoro di recall telefonico anche con lo scopo di effettuare un pre - triage prima di ogni singola visita.

L'attività di pre-triage telefonico è stata mantenuta per tutto il 2021 con un allentamento solo nei mesi di Luglio e Agosto, in considerazione dei dati epidemiologici registrati.

Procedure di Accesso per gli assistiti con patologie croniche

Il Distretto di Galatina eroga già da tempo presso il poliambulatorio prestazioni nelle branche specialistiche contemplate nella "DGR n. 735 del 18/4/2019 Piano regionale per il Governo delle Liste di attesa per il triennio 2019/2021.

Tutti gli operatori a vario titolo coinvolti nel percorso di accesso alle prestazioni secondo criteri di priorità clinica (MMG, PLS, Specialisti ed Infermieri del Poliambulatorio, operatori CUP, ecc.), sono stati invitati durante l'anno ad eventi formativi di aggiornamento sul contenuto del manuale RAO per sviluppare un linguaggio il più possibile comune.

Anche quest'anno un'attenzione particolare è stata rivolta all'implementazione degli ambulatori dedicati in grado di incidere sull'appropriatezza della domanda e sulla presa in carico e continuità dell'assistenza per categorie omogenee di utenti. La presa in carico è stata rafforzata soprattutto mediante l'implementazione dei sistemi di telemedicina, soddisfacente infatti è stata l'esperienza di teleconsulto con gli assistiti per la rete Parkinson e l'utilizzo da parte di tutti gli specialisti delle mail ambulatoriali per consulti con MMG e monitoraggio a breve termine di alcune tipologie di assistiti.

Per quanto riguarda visite domiciliari e consulenze, il pattern di specialisti disponibili a tali prestazioni è aumentato nel 2021.

Per le consulenze in ospedale sono a disposizione:

- chirurgo vascolare;
- chirurgo generale;
- endocrinologo;
- neurologo;

- ortopedico;
- pneumologo;

Per le visite domiciliari attualmente le specialità coinvolte sono:

- cardiologia;
- chirurgia generale;
- geriatria
- neurologia;
- oculistica;
- dermatologia;
- pneumologia;

Le visite diabetologiche pur non essendo più direttamente effettuate dallo specialista del distretto, è possibile richiederle, come da accordo con il direttore del DSS di Nardò e lo specialista stesso, al Dr. Daniele che attualmente opera presso il suddetto Distretto limitrofo.

Per quanto riguarda l'attività domiciliare la tabella n. sottostante, evidenzia le prestazioni domiciliari effettuate nel 2021 rispetto all'anno 2020.

BRANCHE VISITE DOMICILIARI	ANNO 2021	ANNO 2020
Anestesia	7	0
Cardiologia	623	583
Chirurgia	427	344
Dermatologia	2	0
Diabetologia	4	95
Geriatria	1087	530
Neurologia	263	238
Oculistica	3	0
Pneumologia	457	643
Totale	2873	2433

Dall'analisi emerge un generale incremento delle prestazioni domiciliari del 15.3% con particolare impegno dello specialista geriatra. Le richieste per il geriatra sono risultate essere per l'85 % relative alla prescrizione di ausili.

Sistema TUTOR Distrettuale

Da Giugno 2019 è attivo presso la nostra ASL il progetto Aziendale Governo delle liste di attesa per garantire in tempi certi le prestazioni sanitarie.

In seguito a comunicazione della D.G. Prot. n. 94672/2019, nel distretto di Galatina le richieste di prestazioni ambulatoriali che non trovano spazio nei tempi previsti a CUP. sono inserite in un sistema TUTOR che prevede un DOPPIO CANALE:

- 1) Per i soli assistiti del distretto realmente gestiti dai MMG e per tutte le branche specialistiche presenti nello stesso, la presa in carico della prenotazione è a cura del referente tutor interno distrettuale che provvede a inserire in pazienti all'interno delle agende degli specialisti ambulatoriali previo accordo con gli stessi.

- 2) Per tutti gli assistiti provenienti dagli altri distretti e comunque per tutte le branche specialistiche non presenti nello stesso, le richieste sono inviate tramite gli operatori del CUP al tutor centrale con sede D.S.S. Lecce.

Nonostante il mantenimento delle priorità a disposizione degli assistiti del DSS, il sistema tutor interno al Distretto ha potuto soddisfare le necessità cliniche di ulteriori **257 utenti** del distretto **per un totale di 413 prestazioni**, che non avevano trovato spazi presso i comuni canali di prenotazione.

ALPI

Per tutti gli specialisti del Poliambulatorio sono stati verificati i volumi di Attività Libero Professionale rispetto ai volumi di Attività Istituzionale. Così come da verifica effettuata, i volumi in ALPI risultano nettamente inferiori rispetto all'attività istituzionale svolta per singolo specialista.

- Attività' consultoriale

Il Consultorio Familiare rimane sempre il principale Servizio che, all'interno del Distretto, si occupa contemporaneamente di più fasce della popolazione (minori, donne, adolescenti e famiglie) e collabora con più Servizi del Territorio: Servizi sociali, CAV, Servizi territoriali di accoglienza minori, Scuola, Servizi sanitari quali CSM, SERD, Neuopsichiatria infantile, Servizi riabilitativi, Ospedale.

Per il settore psicosociale, rimane sempre notevole l'incidenza dell'attività sollecitata dagli Organi Giudiziari che implica una stretta collaborazione tra Consultorio e Servizi Sociali del territorio. Mentre in passato era solo il Tribunale per i minorenni a richiedere l'intervento del Servizio, oggi è sempre più frequente la richiesta del Tribunale Ordinario, sezione civile, per le situazioni di separazioni e affidamento dei figli minori.

Viste le difficili situazioni presentatesi, sono state ancora di più implementate strategie di integrazione con i Servizi del territorio, per l'attivazione di procedure qualificate atte a favorire la collaborazione tra le famiglie e i diversi Servizi sociali e sanitari. (Vedasi metodologia del progetto P.I.P.P.I già da diversi anni attivata nel territorio e sostenuta dal Ministero del lavoro e delle politiche sociali e dalla Regione Puglia).

In considerazione dell'emergenza COVID, l'attività psicosociale è stata effettuata sia in presenza che con la modalità on line attraverso la piattaforma gotomeeting.

In merito alle **attività di prevenzione sul territorio**, il progetto **Ben essere Adolescente**, inserito nel catalogo del *Piano strategico regionale per la promozione della salute*, ha subito una brusca battuta d'arresto.

Per l'anno 2021 sono state raggiunte, per un primo intervento nelle classi, tutte le scuole che avevano prodotto la richiesta tramite il catalogo. L'intervento degli operatori (psicologo, assistente sociale ginecologo o ostetrica) è stato effettuato in 4 classi di scuola secondaria di primo grado e 6 classi di secondo grado.

Nelle attività tipicamente sanitarie del consultorio, pur essendosi ridotti gli accessi totali dell'ambulatorio, si è **notevolmente incrementata l'offerta per lo screening**. Rispetto anche al periodo pandemico si sono sottoposte a screening per il cancro della cervice uterina 1078 donne a fronte delle 701 del 2020. Le assistite fuori target sono risultate essere n.20. Il lavoro di chiamata attiva e la sensibilizzazione verso lo screening sono stati uno dei punti salienti nell'attività programmatica del Consultorio.

Rispetto alle altre prestazioni di carattere sanitario e sociale, si rimanda allo schema riassuntivo, di seguito riportato.

Sintesi dati attività

a) Attività sanitaria Consultoriale

**SCREENING CITOLOGICO pap test 1058
pap test fuori fascia 22**

CONTRACCEZIONE, IVG, SALUTE GINECOLOGICA, MST, GRAVIDANZA

con attività ambulatoriale presso le sedi di Galatina, Cutrofiano

Totale accessi ambulatorio 1136

PERCORSO NASCITA con consulenze ostetriche e ginecologiche per tutto il periodo di gestazione e nel post parto e attivazione di corsi di accompagnamento alla nascita (CAN). E' opportuno specificare che le prestazioni a carattere ginecologico sono ridotte per l'assenza della specialista ginecologa, in maternità nell'anno 2021.

Utenti per gravidanza n. 29 con visite nel primo, secondo, terzo trimestre

visite domiciliari post partum n. 22

sostegno all'allattamento n. 21

ginnastica perineale n. 8

corsi accompagnamento 14 utenti gestanti 103 (ai corsi partecipano anche i partner delle gestanti)

b) Attività psicosociale per

- ◇ **consulenza e sostegno** al singolo, alla coppia, alla famiglia **su richiesta spontanea** (colloqui psicologici e sociali, psicoterapie)
 - ◇ **presa in carico minori e famiglie affidati dal tribunale per i minorenni e/o del tribunale ordinario** (valutazione e sostegno alla genitorialità, tests psicodiagnostici, colloqui, riunioni di équipe con i Servizi dell'Ambito sociale)
 - ◇ **equipe integrata affido ed adozione** (corsi di formazione, valutazione coppie, sostegno all'affidamento)
 - ◇ **equipe integrata per la prevenzione ed il contrasto all'abuso e maltrattamento su donne e minori** (corsi di formazione, colloqui e indagini di valutazione, presa in carico donne e famiglie)
- totale prestazioni**(colloqui psicologici e sociali, visite domiciliari, psicoterapie, relazioni all'A.G., interventi di rete....) **n. 3535**

Infine, al di là delle attività sanitarie prettamente inerenti la competenza consultoriale, il consultorio Familiare ha dato la propria collaborazione all'ospedale per l'effettuazione dei prelievi ai fini del tampone vaginale per l'individuazione di malattie sessualmente trasmissibili

- Assistenza farmaceutica:

Il Distretto S.S. di Galatina ha storicamente registrato una spesa per la farmaceutica esterna notevolmente superiore alla media aziendale favorita anche da una popolazione con un indice di invecchiamento e di vecchiaia superiore al resto della Provincia. Da qualche anno è in atto un'inversione di tendenza che, grazie ad una serie di interventi mirati ha fatto registrare percentuali di riduzione annua superiori alla media degli altri DSS riportando i valori di spesa entro la media aziendale.

Nel corso dell'anno 2021 è stato costantemente **monitorato l'andamento della spesa farmaceutica** con i report del programma Disar.

Sono stati effettuati numerosi **interventi rivolti alla sensibilizzazione all'utilizzo appropriato della risorsa farmaco**, con particolare attenzione alle classi terapeutiche che più incidono sui livelli di

spesa. E' stato incoraggiato l'utilizzo del farmaco generico e l'osservanza delle note e dei piani terapeutici.

E' stato portato all'attenzione dei prescrittori il report elaborato dal Controllo di Gestione Aziendale sull'andamento della spesa farmaceutica e quelli trasmessi dall'Area Farmaceutica. Gli stessi sono

stati oggetto di discussione e valutazione in assemblee plenarie o in gruppi ristretti con il sistema di AUDIT ampiamente collaudato nel nostro Distretto

L'attività della commissione distrettuale per l'appropriatezza prescrittiva è stata implementata rispetto agli anni precedenti e finalizzata all'analisi dei dati di prescrizione e all'audit delle organizzazioni complesse e dei singoli MMG e PLS.

Sono state effettuate nel corso del 2020 le seguenti riunioni

Sono state effettuate nel corso del 2021 le seguenti riunioni

◇ N° riunioni effettuate con commissione al completo	10
◇ N° riunioni effettuate solo con UDMG	48
◇ Audit con super gruppi	9
◇ N° riunioni plenarie effettuate con PLS	6
◇ Verifiche effettuate sulla aderenza piani terapeutici alle linee guida nazionali e regionali	260

Confrontando i dati della spesa lorda procapite pesata del 2021 rispetto al 2020, possiamo affermare che la spesa è in linea con la media aziendale. Il valore per il DSS di Galatina si attesta a 184,2 euro procapite VS i 182,69 euro di media Aziendale.

Per quanto riguarda l'obiettivo di performance di aumento dell'utilizzo di farmaci biosimilari, il DSS è in miglioramento di appropriatezza rispetto al 2020 per diverse classi farmacologiche tra cui le epoetine (incidenza DDD biosimilari/originator pari a 84,01%) ed Adalimumab (incidenza DDD biosimilari/originator pari a 41,74%).

Risultati soddisfacenti sono stati raggiunti anche nell'utilizzo di farmaci con brevetto scaduto, degno di nota l'utilizzo al 99,1% di inibitori del sistema renina-angiotensina (Classe C09) con brevetto scaduto, rispetto a quelli coperti da brevetto.

- Assistenza Protesica

Nella spesa per l'**assistenza protesica**, grazie ad una sistematica azione di controllo e verifica delle prescrizioni è stato registrato per il 2021 un contenimento della spesa. L'ammontare totale per l'anno 2021 è risultato pari a 1.638.641,14 euro. Rispetto al tetto di spesa per il DSS per la popolazione totale lo sfioramento è stato contenuto a 166.467,76 euro e considerando la popolazione over 64 anni e le patologie croniche ad esse correlate il disavanzo si riduce ulteriormente a 83.387,53 euro.

- Flussi Informativi

Questo Distretto registra, per quanto di competenza, tutte le impegnative chiuse su gestionale WBS. Per quanto riguarda il conferimento dei **dati in Edotto si registrano:**

- attività ADI, residenziale e semiresidenziale;
- aggiornamento delle anagrafiche (assistiti, esenzioni medici prescrittori);
- aggiornamento dell'associazione medico ricettario
- registrazione mensile dei dati relativi a MMG, PLS, C.A., Medicina Servizi, Assistenza Specialistica Interna;

% Impegnative chiuse su gestionale WBS entro il 10 del mese successivo alla effettuazione delle prestazioni 99%.

Rimasta invariata rispetto all'anno precedente anche la prescrizione di impegnative dematerializzate da parte dei MMG e degli specialisti territoriali.

- Formazione del personale

E' stata curata ed agevolata l'iscrizione e la partecipazione di tutti gli operatori ai corsi ECM predisposti dall'Azienda

- Aspetti economico –finanziari e di trasparenza.

Sono stati soddisfatti tutti gli indicatori presenti nei macro- obiettivi, cercando per quanto possibile di organizzare riunioni, seppur in piccoli gruppi e con il distanziamento, in merito alle misure previste nel programma triennale per la trasparenza. A tal proposito diversi operatori sono stati invitati a seguire i webinar e le riunioni aziendali in modalità telematica sugli argomenti previsti.

RISULTATI RAGGIUNTI

Dall'analisi della scheda si evidenzia che, compatibilmente con le risorse assegnate ed i vincoli imposti dalla emergenza pandemica, il Distretto di Galatina ha perseguito gli obiettivi fissati per l'anno 2021 con performance positive su gran parte delle aree di valutazione. Permangono margini di miglioramento nell'assistenza domiciliare integrata, nell'assistenza farmaceutica e protesica.

Nel complesso la valutazione della performance del Distretto di Galatina si colloca nel range di conseguimento degli obiettivi > 80%

DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI GALLIPOLI

Struttura dell'offerta – attività e risultati

Il Distretto di Gallipoli è l'articolazione organizzativa-funzionale della ASL Lecce preposta alla erogazione dell'attività sanitaria e sociosanitaria territoriale finalizzata alla presa in carico globale della persona e a soddisfare i bisogni di salute della popolazione assistita residente nel Distretto.

Caratteristiche demografiche della popolazione assistita

L'Ambito territoriale del Distretto Socio Sanitario di Gallipoli è costituito dai Comuni di Alezio, Gallipoli, Melissano, Racale, Sannicola, Taviano, Tuglie e Alliste, si estende su una superficie di circa 174,14 kmq.

La popolazione assistita è pari a 74.168 abitanti.

La distribuzione per classi di età nel Distretto è quella riportata nella seguente **tabella 1**):

Distretto	Distretto	N° Comuni	Popolazione (ISTAT 01/01/2019)	>64 anni	<15 anni	Indice di vecchiaia (incidenza popolazione anziana sui giovani)	Indice di invecchiamento (incidenza anziani sul popolazione totale)
A210	D.S.S. LECCE	10	178.986	40.391	23.253	173,70%	22,57%
A211	D.S.S. CAMPI S.NA	8	86.289	21.792	10.300	211,57%	25,25%
A212	D.S.S. NARDO'	6	92.850	21.308	12.133	175,62%	22,95%
A213	D.S.S. MARTANO	10	47.795	12.269	5.435	225,74%	25,67%
A214	D.S.S. GALATINA	6	59.540	14.992	7.097	211,24%	25,18%
A215	D.S.S. MAGLIE	12	54.773	13.756	6.269	219,43%	25,11%
A216	D.S.S. POGGIARDO	15	44.294	11.855	4.805	246,72%	26,76%
A217	D.S.S. GALLIPOLI	8	73.717	17.577	9.202	191,01%	23,84%
A218	D.S.S. CASARANO	7	71.950	16.503	9.439	174,84%	22,94%
A219	D.S.S. GAGLIANO	15	84.940	20.736	10.035	206,64%	24,41%
Riepilogo:	Riepilogo:	97	795.134	191.179	97.968	195,14%	24,04%
01.34.38	Riepilogo:	97	798.891	188.161	99.592	188,93%	23,55%
	differenza		- 3.757	3.018	- 1.624	6,21%	0,49%

ASSETTO ORGANIZZATIVO DISTRETTUALE

L'offerta sanitaria distrettuale è articolata in:

A) CURE PRIMARIE ED INTERMEDIE

Assistenza Sanitaria di Base – Continuità Assistenziale – Assistenza Turistica Estiva.

N° MMG che operano singolarmente: 27.

N° PLS che operano singolarmente: 4.

N° MMG e N° PLS che operano in associazione:

Tabella 2

Forme associative	N° associazioni	N° MMG	N° PLS
Gruppo	1	3	
Super gruppo	4	12	
Rete	2	10	
Super rete	/	/	
CPT	/	/	
Associazione semplice	1		

N° sedi di continuità assistenziale: n. 7 allocate nei Comuni di Alezio, Gallipoli, Melissano, Racale, Sannicola, Taviano e Tuglie.

N° sedi di Assistenza Turistica Estiva: n. 4 allocate a Gallipoli su Lungomare Marconi e Centro Storico, Torre Suda del Comune di Racale e Marina di Mancaversa del Comune di Taviano. Sono state attivate dal 15 giugno al 15 settembre.

Cure Domiciliari e assistenza intermedia

Le cure domiciliari sono erogate secondo le indicazioni derivanti dagli accordi ACN dei MMG e PLS, nonché in base alle indicazioni Regionali e Aziendali tramite presa in carico della PUA e valutazione sanitaria o in UVM del caso segnalato.

Particolare attenzione è stata posta, di concerto con l'Ambito di Zona, ai Servizi PUA e UVM per agevolare e semplificare l'informazione e l'accesso ai servizi sociosanitari, per favorire il processo di integrazione sociosanitaria ed attenuare i rischi di una risposta frammentata e dispersiva alla domanda e ai bisogni. Grazie all'integrazione con le Assistenti Sociali dell'Ambito di Zona del Comune di Gallipoli è stata potenziata l'attività fondamentale dell'UVM finalizzata all'appropriatezza e personalizzazione della cura per favorire, per quanto possibile, la permanenza del disabile presso il proprio domicilio.

Le prestazioni infermieristiche domiciliari sono state garantite da n. 5 infermieri del servizio ADI del Distretto e da n. 3 infermieri delle medicine di gruppo.

N. 15 assistiti sono stati presi in carico da Ditte esterne, con PAI ad alta intensità assistenziale (ADL III livello). Sono stati inseriti in ADO n. 54 assistiti.

B) ASSISTENZA SPECIALISTICA

Le branche attualmente attivate sono quelle di seguito riportate in tabella 3:

Tabella 3

Elenco Branche Attive		N° Medici Specialisti	
		Dipendenti	Convenzionati
	Agenda UBD attive		
cardiologia	Si	1	3
otorino	Si		1
pneumo	Si	1	
Medico sportivo	No		
angiologia	No		
dermatologia	Si	1	2
neurologia	Si	1	
fisiatra	Si	1	1
ginecologia	Si	2	
gastro	No		1
oculista	Si		3
reumatologia	Si		1
endocrinologia	Si		1
ecografia	Si	1	1
odontoiatra	No		1
MOC	No		
urologia	No		1
Prelievi ematici	No		
R.M.A.	No		1
Ecografia pediatriche	No	1	
Terapia antalgica	No	1	

Flussi Informativi:

% Impegnative chiuse su gestionale SGP entro il 10 del mese successivo alla effettuazione delle prestazioni: 100%

Verifica volumi di Attività Libero Professionale rispetto ai volumi Attività Istituzionale: viene effettuata trimestralmente e rispetta la normativa vigente.

Assistenza Sociosanitaria: (domiciliare, semiresidenziale e residenziale): è erogata in raccordo con il servizio sociosanitario ed integrazione con l'Ambito Sociale di Zona di Gallipoli sulla base di un accordo di programma raggiunto tra Distretto e Ufficio di Piano, della durata di 3 anni; l'accesso ai servizi avviene tramite valutazione multidimensionale e multidisciplinare a seconda della domanda di bisogno sanitario o sociosanitario.

Assistenza Residenziale: l'assistenza residenziale e semiresidenziale sono assicurate tramite inserimento in strutture private contrattualizzate dalla ASL di Lecce oppure autorizzate dalla Regione alla realizzazione ed esercizio e accreditate dall'Azienda.

N° Casi e Giornate di degenza per tipologia di struttura

	RSA	RSSA Art. 66	RSSA Art. 58	Comunità Art. 57	Case per la vita
N° Casi	45	35	4	6	30
GG.DD.	365 ciascuno	365 ciascuno	365 ciascuno	365 ciascuno	365 ciascuno

Assistenza Semiresidenziale

	C.D. Art. 60	C.D. Art. 60 ter
N° Casi	48	39
N° Accessi	240 ciascuno	288 ciascuno

SPESA PROTESICA**Monitoraggio spesa protesica**

Tipologia protesica	Spesa anno 2019	Spesa anno 2021
Allegato 1	979.713,85 Euro	Euro
Allegato 2/3	869.219,14 Euro	Euro
Totale	1.848.932,99 Euro	1.970.813,12 Euro

C) ASSISTENZA CONSULTORIALE erogata presso il Consultorio Familiare di Gallipoli, Racale e Taviano.

Consultorio di Gallipoli

Ginecologia	Psicologia	Ostetrica	Ass. Sociale	Altro
n.2 ginecologhe per 35 ore totali sett.	n. 1 per 12 ore sett.	n. 2 per 36 ore sett. ciascuna	n. 2 per 6 ore sett. ciascuna	/

Stato attuazione percorso nascita:

n. donne assistite in gravidanza: n. 27

n. donne partecipanti ai CAN: n. 34 donne + partner

n. corsi accompagnamento nascita: n. 0

Screening cervice uterina:

n. donne (25-64 anni) che hanno effettuato un pap test: n. 366

n. donne che hanno ricevuto l'invito n. 568.

Consultorio di Taviano

Ginecologia	Psicologia	Ostetrica	Ass. Sociale	Altro
n.1 ginecologa per 6 ore totali sett.	n. 1 per 26 ore sett.	n. 1 per 36 ore sett.	n. 1 per 30 ore sett.	/

Stato attuazione percorso nascita:

n. donne assistite in gravidanza: n. 13

Screening cervice uterina:

n. donne (25-64 anni) che hanno effettuato un pap test: n. 426

Consultorio di Racale

Ginecologia	Psicologia	Ostetrica	Ass. Sociale	Altro
n.1 ginecologa per 16 ore totali sett.	n. 1 collocata a riposo febbraio 2020	n. 1 per 36 ore sett.	n. 1 per 30 ore sett.	/

Stato attuazione percorso nascita:

n. donne assistite in gravidanza: n. 13

Screening cervice uterina:

n. donne (25-64 anni) che hanno effettuato un pap test: n. 622.

D) ASSISTENZA FARMACEUTICA

Attività Commissione Distrettuale (UDMG, UDPLS, Appropriata Prescrittiva: n. riunioni 1).

E' stata verificata l'aderenza dei piani terapeutici alle linee guida nazionali e regionali.

RISULTATI RAGGIUNTI

Dall'analisi della scheda si evidenzia che, compatibilmente con le risorse assegnate ed i vincoli imposti dalla emergenza pandemica, il Distretto di Gallipoli ha perseguito gli obiettivi fissati per l'anno 2021 con performance positive su gran parte delle aree di valutazione. Permangono margini di miglioramento nell'assistenza domiciliare integrata, nell'assistenza farmaceutica e protesica.

Nel complesso la valutazione della performance del Distretto di Gallipoli si colloca nel range di conseguimento degli obiettivi > 80%.

DISTRETTO SOCIOSANITARIO DI POGGIARDO

Struttura dell'offerta – attività e risultati

Il Distretto Socio Sanitario di Poggiardo è un'articolazione territoriale Aziendale che ha il compito di assicurare alla popolazione residente, la disponibilità e l'accesso ai servizi e alle prestazioni di tipo sanitario, socio-sanitario e sociale secondo criteri di equità, accessibilità e appropriatezza.

La popolazione assistita è pari a 43.132 abitanti (fonte ISTAT 01/01/2019) poco meno dell'anno precedente (44.294) con una distribuzione demografica su 15 Comuni: Andrano - Botrugno - Castro - Diso - Giuggianello - Minervino - Nociglia - Ortelle - Poggiardo - San Cassiano - Sanarica - Santa Cesarea Terme - Spongano - Surano - Uggiano La Chiesa e 9 frazioni: Vaste, frazione di Poggiardo; Castiglione, frazione di Andrano; Marittima, frazione di Diso; Cocumola e Specchia Gallone, frazioni di Minervino di Lecce; Vignacastri, frazione di Ortelle; Cerfignano e Vitigliano, frazioni di S. Cesarea Terme; Casamassella, frazione di Uggiano la Chiesa.

L'indice di vecchiaia (246,72%) e di invecchiamento (26,76%) sono indicativi di una popolazione mediamente più vecchia rispetto al contesto Aziendale, come si evince dalla tabella seguente:

2) Assetto Organizzativo Distrettuale**a) CURE PRIMARIE E INTERMEDIE**

Assistenza Sanitaria di Base erogata da **12** MMG che operano singolarmente e **24** MMG che operano in associazione di varia complessità specificata nella seguente tabella, e **5** PLS:

N° MMG e N° PLS che operano in associazione:

Forme associative	N° Associazioni	N° MMG	N° PLS
Gruppo	1	3	/
Super Gruppo	1	3	
Rete	1	3	
Super rete	2	4 + 5	
CPT	/		
Associazione Semplice	3	6	3+2

L'assistenza sanitaria di base si completa con la **Continuità Assistenziale** erogata in 7 Comuni: Andrano - Botrugno - Castro - Nociglia - Poggiardo – S. Cesarea Terme - Uggiano La Chiesa e **N° 3 sedi di Assistenza Sanitaria Turistica** (Andrano - Castro - S. Cesarea Terme).

CURE DOMICILIARI

Le cure Domiciliari sono erogate secondo le indicazioni derivanti dagli ACN dei MMG e PLS nonché dalle indicazioni Regionali ed Aziendali. Si integrano con le prestazioni di assistenza sociale e di supporto alla famiglie erogate dall'ambito di zona. Il bisogno clinico-assistenziale viene accertato tramite l'Unità di Valutazione Multidimensionale e Multiprofessionale (**U.V.M.**) senza liste di attesa in quanto l'U.V.M. è operativa tutti i giorni della settimana.

DATI ANNO 2021

N° sedute U.V.M. **1122** N° casi valutati **1122** di cui in DOP **11**

Risorse assegnate (Ore annue per figura professionale personale dipendente/convenzionato)

Medici Organizzazione	Medici specialisti	Infermieri	OSS	FKT
	Accessi 840	<u>Tot. Ore 10.811</u> di cui = Ditte Esterne 5.018 Distretto 5.793	<u>Tot. Ore 21.208</u> di cui = Ditte Esterne 14.113 Distretto 7.095	<u>Tot. Ore 2.111</u> di cui = Ditte Esterne 1.249 Distretto 862

N. Casi 974 (P.A.I.) in Cure Domiciliari (casi con valutazione UVM seguiti con risorse a gestione diretta)

N. Casi 50 (P.A.I.) in Cure Domiciliari (casi con valutazione UVM seguiti da soggetti esterni)

N. Casi TOTALI 1.122 di cui:

> 65 anni n° 1.019

3,38 % Anziani in Cure Domiciliari con valutazione (Indicatore MeS B28.1.2)

6,62 % Anziani in ADI (Griglia LEA)

Come si evince dai dati su riportati si è avuto un lieve decremento dei pazienti in assistenza domiciliare rispetto al 2020 (1.225 casi).

SERVIZIO SDNC-NAD

Dal Novembre 2018 è attivo, questo questo Distretto, lo SPOKE NAD che si integra con il Servizio di Assistenza Domiciliare.

Prestazioni effettuate:

2020 = 653

2021 = 570

Assistenza Residenziale e Semiresidenziale

L'assistenza socio sanitaria residenziale e semiresidenziale è erogata insieme all'Ambito territoriale di Poggiardo. L'accesso ai servizi, in queste tipologie di strutture, avviene attraverso l'Unità di Valutazione Multidimensionale (U.V.M.).

N° Casi e Giornate di Degenza per tipologia di struttura

	RSA	RSSA Art 66	RSSA Art 58	Comunità Art 57	Case per la vita
N° Casi	16	42	1	10	18
GG.DD.	3.658	10.296	218	3.176	6.549

N° Casi e Accessi per tipologia di struttura

	C.D. Art. 60	C.D. Art. 60 ter
N° Casi	16	11
N° Accessi	2.495	1.711

ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE

Elenco Branche Attive	Agende UBD attive	N° Medici Specialisti		Ore programmate
		Dipen.ti	Conven.ti	
ALLERGOLOGIA		1		8
ANESTESIA		1	1	38+12
CARDIOLOGIA	si	2	1	48
CHIRURGIA PLASTICA			1	3
CHIRURGIA	si			
DERMATOLOGIA	si	1	1	29
DIABETOLOGIA/ MALATTIE DEL RICAMBIO	si		2	56
GERIATRIA			1	12
GINECOLOGIA	si		1	18
MEDICO DELLO SPORT		1		12
NEUROLOGIA	si		1	19
*OCULISTICA			2	17
*ODONTOIATRIA			2	24
OTORINO	si	1 Alpi	3	29
PSICOLOGIA CLINICA		1		38
PNEUMOLOGIA	si		1	30
*RADIOLOGIA	si	2		76
REUMATOLOGIA			1	12
UROLOGIA	si		1	7
NUTRIZIONE		1		6 + 2 Alpi
NEFROLOGIA		1		10

Si è avuto un decremento delle prestazioni specialistiche per la quasi totalità delle branche, causa pandemia COVID-19 (nonostante la pandemia rispetto al 2020 lieve aumento delle prestazioni).

L'attività specialistica in libera professione (ALPI) è espletata da due specialisti, con i seguenti report:

- **Dott. Colizzi Antonio P.**(Cardiologo)

Volumi ALPI: n.155

Volumi istituzionali: n.1119

- **Dott.Minonne Antonio** (Radiologo)

Volumi ALPI: n.115

Volumi istituzionali: n.1946

DAY SERVICE MEDICI

Attivi	Prestazioni 2019	Prestazioni 2020	Prestazioni 2021
CARDIOLOGIA	680 = Ipertensione Arteriosa	291 = Ipertensione Arteriosa	290 = Ipertensione Arteriosa
DIABETOLOGIA	432 = Follow-up Diabete	146 = Follow-up Diabete	212 = Follow-up Diabete
PNEUMOLOGIA	185 = Malattia Polmonare Cronica Ostruttiva	83 = Malattia Polmonare Cronica Ostruttiva	93 = Malattia Polmonare Cronica Ostruttiva

Il numero dei Day-Service medici nel 2021 è stato di **n. 595** a fronte del 2020 è stato di **n. 520**

AMBULATORI DELLE CRONICITA'

Nel DSS di Poggiaro sono operativi gli ambulatori delle cronicità attivati con delibera n. 570 dell'11/06/2019, tale delibera fa riferimento al Chronic Care Model, modello organizzativo per la gestione delle malattie croniche come suggerito dal Piano Nazionale delle Cronicità del 15/09/2006 e del Programma Operativo Regionale 2016 – 2019. Gli ambulatori interessati comprendono la branca di Diabetologia, Cardiologia, Pneumologia:

Diabetologia => pazienti Diabetici;

Cardiologia => pazienti con Scopenso Cardiaco e Ipertensione Arteriosa;

Pneumologia => pazienti con Asma e BPCO.

Le agende di prenotazione sono necessariamente agende dedicate, riservate alla popolazione del DSS di Poggiaro in quanto la presa in carico del paziente cronico prevede la partecipazione attiva del MMG.

Inoltre, la presa in carico del paziente cronico prevede, oltre allo specialista responsabile della patologia principale, un coinvolgimento degli altri specialisti dei cronici, in quanto nella quasi totalità dei casi si tratta di soggetti con comorbidità.

Quindi, responsabile clinico del paziente cronico è il Medico di Medicina Generale, le altre figure coinvolte sono gli Specialisti inerenti alla patologia di cui sono affetti, l'infermiere dell'ambulatorio l'infermiere dedicato, con attività che prevede anche consulenze domiciliari, oltre che telefoniche.

Il percorso si conclude con la stesura di un piano assistenziale personalizzato condiviso da tutti gli specialisti coinvolti e dal MMG con l'obiettivo di stabilizzare il paziente cronico migliorando la sua condizione clinica e la qualità della vita.

All'ambulatorio delle cronicità si accede direttamente con ricetta del SSN del MMG e successiva prenotazione nelle agende dedicate da parte del personale infermieristico dell'Ambulatorio, con agende che sono custodite presso il C.U.P Distrettuale.

Le ore settimanali dedicate alle cronicità sono:

DIABETOLOGIA: **Totale ore:** 7/settimana;

PNEUMOLOGIA: **Totale ore:** 13/settimana;

CARDIOLOGIA: **Totale ore:** 15:30/ settimana

In ogni ambulatorio gli infermieri dedicati alle cronicità sono nel numero di due unità.

La loro attività consiste nel:

- accogliere il paziente;
- predisporre la cartella clinico-assistenziale;
- controllare la documentazione sanitaria del paziente;
- collaborare con gli specialisti durante la visita;
- fornire supporto educativo anche di tipo telefonico;
- consegnare materiale educativo;
- interfacciarsi con i MMG.

Gli Specialisti valutano e inquadrano il paziente, definiscono il Piano Terapeutico Assistenziale, collaborano e condividono il Piano Terapeutico di Cura individuale del paziente con il MMG.

Si confrontano e si avvalgono della consulenza degli altri specialisti essendo i pazienti dei cronici con pluripatologie.

Pertanto il Piano Terapeutico Assistenziale dello Specialista viene condiviso con il paziente, con il MMG e con gli Specialisti delle diverse branche coinvolte.

I pazienti cronici attualmente presi in carico dagli specialisti degli ambulatori delle cronicità sono:

- ambulatorio di Diabetologia: 814 pazienti;
- ambulatorio di Pneumologia: 230 pazienti;
- ambulatorio di Cardiologia: 85 pazienti.

Il tasso di ospedalizzazione per ricoveri ordinari medici acuti per DIABETE è stato di **8,43 / 100.000 ab.**

Il tasso di ospedalizzazione per ricoveri ordinari medici acuti BPCO è stato di **12,62 / 100.000 ab.**

Il tasso di ospedalizzazione per ricoveri DH medici acuti SCOMPENSO è stato di **201,87 / 100.000 ab.**

Centro di Diabetologia di I livello per le tecnologie

Sono attivi presso il Distretto di Poggiardo i seguenti progetti:

Progetto Patologie tiroidee tra DSS di Poggiardo e U.O. di Endocrinologia del P.O. “Vito Fazzi” di Lecce:

tale Progetto prevede che i pazienti con cronicità tiroidee afferenti a questo territorio, che impropriamente prenotano la visita presso l'U.O. di Endocrinologia del P.O. “Vito Fazzi” di Lecce, vengano prenotati per il follow-up nel Distretto di Poggiardo in posti dell'agenda pubblica riservata a tale progetto. Viceversa pazienti che necessitano di un percorso di II livello, prenotati presso il distretto, vengono inviati in via prioritaria presso il “Vito Fazzi”, per un inquadramento diagnostico-terapeutico e stabilizzazione clinica.

Sono stati trattati **nel 2020 n. 12 pazienti.**

Protocollo di intesa tireopatia / diabete tra MMG e Specialisti Ambulatoriali

Relazione Protocollo Tireopatie/Diabete

Tale Protocollo ha lo scopo di una condivisione della patologia diabetica e tiroidea cronica tra il MMG e lo Specialista Endocrinologo con la presa in carico di pazienti stabilizzati dallo Specialista, (anche attraverso controlli ravvicinati iniziali previsti in agende esclusive), da parte dei Medici di Medicina Generale.

Le liste di attesa rappresentano un fenomeno percepito dai cittadini e dai pazienti come una forte criticità dei moderni sistemi sanitari, in quanto compromettono l'accessibilità e la fruibilità delle prestazioni da erogare. Sussiste una enorme discrepanza tra la richiesta di prestazioni e l'offerta delle prestazioni stesse, anche per una mancanza d'appropriatezza prescrittiva. L'abbattimento dei tempi di attesa per le prestazioni sanitarie e l'erogazione dei servizi entro tempi appropriati rispetto alla patologia e alle necessità di cura divengono pertanto uno degli obiettivi prioritari.

Partendo da questa premessa, sarebbe auspicabile una collaborazione con i MMG tale da consentire una razionalizzazione delle risorse e una riduzione dei tempi di attesa, con una più agevole possibilità di accesso per i nuovi pazienti affetti da tireopatie o da diabete mellito, o per i pazienti che in base alla patologia in atto necessitano di un nuovo accesso o di un mantenimento in carico da parte dell'ambulatorio di specialistica.

Pertanto nel luglio 2016, attraverso vari incontri tra specialisti endocrinologi/diabetologi e MMG, è stato stilato un “protocollo di gestione condivisa tra i MMG e gli specialisti endocrinologi/diabetologi per le malattie tiroidee croniche e per il diabete mellito” che prevede una stratificazione dei pazienti in base ai livelli di intensità di assistenza.

Allo stato attuale nel distretto di Poggiardo operano due specialisti endocrinologici per un monte orario cumulativo di n° 56 ore (di cui n° 31 dedicate all'assistenza diabetologica -visite diabetologiche ambulatoriali, visite diabetologiche domiciliari e Day Service per diabete mellito - e n° 23 alla branca di endocrinologia).

Protocollo operativo:

Sono stati formulati due algoritmi con lo scopo di stabilire una tempistica di follow-up per i pazienti in base al livello di assistenza (controlli maggiormente dilazionati per pazienti stabilizzati, senza menzione di complicanze o a bassa intensità assistenziale che verranno gestiti dal MMG) e di agevolare il riaccesso agli ambulatori di specialistica per i pazienti le cui condizioni cliniche necessitino una valutazione e successiva ripresa in carico.

Sono stati dedicati ai MMG del Distretto Socio-Sanitario di Poggiardo dei posti in Agenda di Prenotazioni (specificando in ricetta “Protocollo Diabete” - “Protocollo Tireopatie”) in modo da consentire una rapida ripresa in carico per i pazienti del nostro Distretto.

Tale protocollo di intesa è operativo da gennaio 2017.

ASSISTENZA CONSULTORIALE - Anno 2021

Unità Operativa Assistenza Consultoriale D.S.S POGGIARDO (composizione équipe, ore settimanali per figura professionale)

Ginecologia	Psicologia	Ostetrica	Ass. Sociale	Altro
2 unità di cui: 1 = 38 ore sett. 1 = 4 ore sett.	3 unità a 38 ore settimanali sino al 31/7/2019; 2 unità a 38 ore settimanali dal 01/08/2019	2 unità a 36 ore settimanali	2 unità a 36 ore settimanali	1 Collaboratore amministrativo ad indirizzo sociologico , a 36 ore settimanali dal 1/6/2019 (Delib. N. 544 del 3/6/2019)

Prestazioni totali U.O. Assistenza Consultoriale:

- N° **1730** donne sottoposte a visita ginecologica, di cui N° 57 donne straniere
 - N° **248** donne sottoposte a visita ostetrica, di cui N° 111 donne straniere
 - N° **190** donne sottoposte a visita senologica, di cui 10 straniere
- N° **168** colloqui sociali totali effettuati in Consultorio (esclusi casi inviati dal tribunale)
 - N° **434** colloqui sociali per casi inviati dal tribunale, di cui N° 2 per stranieri
 - N° **103** prestazioni sociali consultoriali presso Enti/Uffici/Comuni e/o altri Servizi ASL
 - N° **35** visite domiciliari (Assistenti Sociali)
- N° **156** colloqui di sostegno/psicoterapia totali (esclusi casi inviati dal tribunale)
 - N° **298** colloqui di sostegno/psicoterapia per casi inviati dal tribunale.
 - N° **332** consulenze psicologiche.
 - N° **96** prestazioni psicologiche consultoriali presso Enti/Uffici/Comuni e/o altri Servizi ASL.

ATTIVITÀ EQUIPE INTEGRATA PER L’AFFIDO E L’ADOZIONE

Anche nell’anno 2021 N° **1 Psicologo** e N° **1 Assistente sociale** dell’U.O. Assistenza Consultoriale operano nel Servizio Integrato Affidamento e Adozione dell’Ambito di Poggiardo per N° 16 ore settimanali (Lunedì: ore 8:00 - 14:00; Giovedì 8:00 - 14:00 e 15:00 - 19:00), presso i locali dell’U.O. Assistenza Consultoriale.

Per quanto riguarda le ADOZIONI:

- Nell’anno 2021 non sono pervenute istanze di adozione.

Per quanto riguarda l’AFFIDO:

- Nell’anno 2021 non sono stati seguiti casi di affidamento.

Commissione Distrettuale per l’Appropriatezza Prescrittiva anno 2021:

N° **0** riunioni (COMMISSIONE APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA 2021) di cui **0** con i PLS (causa pandemia COVID-19)

N° **0** addebito MMG inappropriatezze prescrittive;

Segnalazioni dall'Area Farmaceutica Tot. N° **38.868** di cui verifiche effettuate sulla aderenza Piani Terapeutici alle Linee Guida Nazionali e Regionali N° **0**.

Altre riunioni con i MMG

N. 2 incontri:

argomento: disponibilità esecuzione tamponi antigenici Covid-19 (02/12/2021)

N. 2 incontri:

argomento: vaccinazione anti Covid-19 (12/16 febbraio 2021)

N. 1 incontro:

argomento: vaccinazione anti Covid-19 pazienti fragili (08/04/2021)

ASSISTENZA FARMACEUTICA

E' erogata per il tramite delle farmacie territoriali e, per l'erogazione diretta, per il tramite del Servizio Farmaceutico Distrettuale.

Per quanto riguarda il numero di sedute della commissione per l'appropriatezza prescrittiva, non si sono effettuate riunioni causa pandemia.

Dai reports si evince, comunque, un lieve incremento della spesa farmaceutica rispetto al 2020 causa pandemia.

RISORSE STRUTTURALI E TECNICO ORGANIZZATIVE

Il Distretto di Poggiardo è sede di PTA e come tale, in base al Regolamento Regionale, sono previsti in esso una serie di servizi, comprese le degenze territoriali (RSA R1 e Ospedale di Comunità).

Attualmente il PTA dispone dei seguenti servizi:

- Endocrinologia
- Allergologia
- Cardiologia
- Chirurgia Generale
- Chirurgia Plastica
- Dermatologia
- Geriatria
- Ginecologia
- Medicina Dello Sport
- Neurologia
- Oculistica
- Odontoiatria
- Otorino
- Pneumologia
- Psichiatria
- Psicologia clinica
- Urologia

- **Poliambulatorio Specialistico** con le seguenti branche:

- Day Service:Medico**- Pacchetti Ambulatoriali Complessi e Coordinati (PACC):**

- BPCO
- Diabete
- Ipertensione
- Scompenso cardiaco

Chirurgico**- Prestazioni di Chirurgia Ambulatoriale (PCA):**

- Chirurgia Generale
- Chirurgia Plastica
- Ortopedia
- Chirurgia Vascolare
- Chirurgia Oculistica ambulatoriale

- Ufficio Protesi**- Servizio ADI e Spoke NAD****- Centro Raccolta Fissa Di Sangue****- Consultorio Familiare****- Servizio di Continuità Assistenziale (ex Guardia Medica)****- S.D.C.A. (Servizio Distrettuale di Continuità Assistenziale)****- Servizio di Riabilitazione Distrettuale****- Servizio di Radiologia:**

- Ecografia
- Mammografia e screening mammografico (con mammografo digitale installato nel 2018)
- R.M.A.

- Servizio Dialisi (U.A.L.) , con n. 06 posti rene da aumentare a 10 p.r.**- Porta Unica Di Accesso (P.U.A.)****- U.R.P.****- Ufficio Convenzioni****- C.U.P.****- Farmacia Distrettuale****- Dipartimento di Prevenzione:**● Servizio Igiene e Sanità Pubblica:

- Centro Vaccinale
- Commissione Invalidi Civili

● Servizio Igiene e Assistenza Veterinaria**- Servizio di Neuropsichiatria Infantile****- Servizio Emergenza Urgenza Sanitaria Territoriale:** •Postazione 118 con due ambulanze: Mike e Victor

DISTRETTO SOCIOSANITARIO DI MAGLIE

Struttura dell'offerta – attività e risultati

Popolazione (ISTAT 01/01/2021) **53.124** per n° 12 Comuni;

Con riferimento all'anno precedente, la popolazione residente ha registrato nel 2021 un lieve decremento, l'indice di vecchiaia è in continua crescita a fronte di un decremento della popolazione giovane, che nella fascia di età ≤14 anni risulta pari a 5.890.

La popolazione risulta così distribuita:

Comuni DSS Maglie	Bagnolo del Salento	1.879
	Cannole	1.754
	Castrignano de' Greci	4.070
	Corigliano d'Otranto	5.771
	Cursi	4.251
	Giurdignano	1.928
	Maglie	14.819
	Melpignano	2.209
	Muro Leccese	5.091
	Otranto	5.622
	Palmariggi	1.554
	Scorrano	6.975
	TOT. Popolazione 53.124 al 01/01/2021	

Prevenzione e contrasto dell'emergenza COVID 19

Anche il 2021 è stato impegnativo nell'attività di prevenzione e contrasto dell'emergenza COVID-19; il Distretto ha assicurato la messa in atto di tutte le disposizioni Regionali ed Aziendali in materia.

All'interno delle strutture distrettuali sono stati sempre garantiti i percorsi attivati dall'inizio pandemia, di accoglienza, ingresso ed uscita dell'utenza, insieme alla continuità del sistema di triage, che ha previsto un doppio controllo:

❖ **triage al varco** per tutta l'utenza con rilevazione della temperatura e compilazione della scheda triage;

❖ **triage telefonico** per tutti gli assistiti che afferiscono con appuntamento al poliambulatorio distrettuale.

E' stato sempre disciplinato l'accesso alle prestazioni specialistiche, domiciliari e a tutte le prestazioni di tipo amministrativo. Tutti i percorsi hanno previsto l'implementazione di numerose azioni svolte telematicamente, nonché un rafforzamento dei follow up da parte di alcuni specialisti in modalità alternativa, mentre sono state assicurate le richieste di visite specialistiche domiciliari, garantendo la fornitura di idonei DPI ai Medici ed agli Infermieri sia del Poliambulatorio che del Servizio ADI, in ottemperanza al Protocollo AReSS- SiRGISL.

E' stato garantito l'esecuzione del tampone molecolare per la ricerca di SARS-COV2 a tutti i pazienti afferenti ai Day Service Chirurgici nelle giornate immediatamente precedenti l'accesso

Ogni percorso è stato condiviso con tutto il personale afferente alla struttura.

Per tutto l'anno, nonostante i diversi focolai di casi COVID, **le visite domiciliari non sono state mai sospese**, si è chiesto comunque ai MMG di motivare circa lo stato di salute degli assistiti, indicando la presenza eventuale di sintomi sospetti COVID (tosse, febbre, anosmia, ageusia) nonché di circostanziare le patologie di base del paziente che hanno determinato la richiesta di domiciliarità della prestazione specialistica.

In presenza di positività per COVID, i MMG, PLS e gli specialisti del DSS si sono raccordati con i medici USCA, i quali hanno assicurato visita domiciliare e teleconsulto specialistico.

A guarigione da covid avvenuta, le visite domiciliari sono state assicurate dal Medico Specialista per rivalutare quanto definito nel teleconsulto.

Inoltre, è stato garantito il monitoraggio mediante l'esecuzione di tamponi molecolari per la ricerca di SARS-COV2, con periodicità differente per le diverse categorie di lavoratori, compresi quelli di SanitaService.

A) CURE PRIMARIE E INTERMEDIE

Assistenza Sanitaria di Base – Continuità Assistenziale – Emergenza Territoriale

- N° 42 Medici Convenzionati SSN (N° 36 MMG + N° 6 PLS)
- Medici di MG che operano singolarmente n° 17;
- Medici PLS che operano singolarmente /;
- N. Associazioni Semplici PLS n° 2 (in un'associazione ci sono n° 2 Pediatri nell'altra n°4);
- N° 5 sedi di Continuità Assistenziale (Maglie, Otranto, Bagnolo del Salento, Corigliano d'Otranto e Muro Leccese); N° 1 sede di Assistenza Sanitaria Estiva Turistica (A.S.E.T.) Otranto;
- N° 2 postazioni Medicalizzate 118 (Maglie e Otranto).

MMG e PLS che operano in associazione:

Forme associative	N° Associazioni	N° MMG	N° PLS
Gruppo	1	3	/
Super Gruppo	2	8	/
Rete	/	/	/
Super rete	3	11	/
MMG non associati	/	15	/
CPT	/	/	/
Associazione PLS	2	/	6

Il Distretto SS risente di una scarsa presenza di forme associative complesse (Supergruppo, SuperRete, CPT). Nel 2021 è stato nominato il Responsabile della UDMG di Maglie che è risultato in quiescenza solo dopo pochi mesi dalla nomina, il che ha provocato uno stop all'attività svolta dallo stesso ufficio.

Si evidenzia una scarsa presenza di collaboratori di studio e soprattutto di infermieri contrattualizzati ACN e AIR. Gli infermieri inseriti con le modalità di cui all'art. 3 dell'A.I.R. 2007 (Delib. G.R. 29 Dic. 2007 N° 2289) sono N° 4 e collaborano con il DSS per favorire l'integrazione sui percorsi ADI.

Nell'ambito dell'assistenza sanitaria di base concorre l'attività dei **PUNTI PRELIEVO**

	2020	2021
CANNOLE	/	/
CURSI	280	434
CORIGLIANO	392	391
MELPIGNANO	/	/
MURO LECCESE	301	444
PALMARIGGI	/	/
OTRANTO	2.457	2.342
MAGLIE	15.762	21.686
TOT.	19.192	25.297

Come si evince dal confronto del 2021 con il 2020, in piena Pandemia Covid 19, emerge un notevole aumento del servizio reso a favore dei pazienti più fragili e con difficoltà a raggiungere il Poliambulatorio di Maglie dove insiste il centro prelievi.

B) ASSISTENZA PROTESICA:

La spesa protesica tramite strutture private è riportata nella tabella seguente, con distinzione tra le diverse tipologie presenti nel DM 332/1999:

Tipologia protesica	Spesa anno 2020	Spesa anno 2021
Elenco 1.	632.167,05	720.670,82
Elenco 2.	599.272,31	255.981,83
Elenco 3.	109.380,62	115.490,25
Totale	1.340.819,98	1.092.142,90
Nr. PRATICHE	3.772	

La Spesa per Materiale protesico fornito in modalità diretta dal Serv. Farmacia Distrettuale nell'anno 2021 è stata pari ad € **493.370,02**

Come si evince, dal confronto con la spesa sostenuta nell'anno 2020, grazie ad una sistematica azione di controllo e verifica delle prescrizioni, è stato registrato per il 2021 una diminuzione della spesa protesica di € **- 248.677,08**.

Per quanto riguarda il **materiale assorbente**, oggetto di capitolato di gara, l'importo per l'anno 2021 è il seguente:

	2021
Importo	€ 329.202,02
Nr. Pratiche	1.097

C) ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE

a) Poliambulatorio PTA Maglie:

	Quantità Prestazioni	Importo
2020	33.490	€ 612.944
2021	33.940	€ 682.188

b) Presidio Sanitario Territoriale Otranto:

	Quantità Prestazioni	Importo
2020	1.538	€ 23.717
2021	1.856	€ 28.620

c) Day Service Medici

	Nr. Pazienti	Importo
2021	540	€ 401.085

d) Day Service Chirurgici

	Nr. Pazienti	Importo
2021	489	€ 363.205

Per l'anno 2021, essendo le agende WBS aperte con fase pandemica ancora attiva per la parte di regolamentazione delle prenotazioni e degli accessi,, finalizzata a evitare pericolosi assembramenti nelle sale di attesa, si è determinato solo un lieve incremento del numero di prestazioni specialistiche erogate. Gli infermieri infine, per permettere un'ottimizzazione degli spazi a CUP ed un accesso più sicuro alla struttura, hanno effettuato un intenso lavoro di recall telefonico, cogliendo l'occasione per effettuare un pre-triage prima di ogni singola visita.

Per quanto riguarda visite domiciliari e consulenze presso il vicino Presidio ospedaliero di Scorrano, il pattern di specialisti disponibili a tali prestazioni è stato per il 2021

Per le consulenze in ospedale è a disposizione il Medico Specialista Neurologo.

Le visite domiciliari attualmente vengono garantire nelle seguenti branche specialistiche:

- ◇ cardiologia;
- ◇ chirurgia generale;
- ◇ geriatria;
- ◇ neurologia;
- ◇ oculistica;
- ◇ dermatologia;
- ◇ pneumologia

Nel Distretto vengono svolte anche attività di **Day Service Oculistico e Chirurgico** che ha visto un'attività nel 2021 assestata su 739 interventi; tale linea di attività ha risentito, rispetto al 2020, della quiescenza di un Chirurgo Generale a 38 ore settimanali.

Sistema TUTOR Distrettuale

Da Giugno 2019 è attivo presso la nostra ASL il progetto Aziendale Governo delle liste di attesa per garantire in tempi certi le prestazioni sanitarie.

In seguito a comunicazione della D.G. Prot. n. 94672/2019, nel Distretto di Maglie le richieste di prestazioni ambulatoriali che non trovano spazio nei tempi previsti a CUP. sono inserite in un sistema TUTOR che prevede un DOPPIO CANALE:

- ◇ Per i soli assistiti del distretto e per tutte le branche specialistiche presenti nello stesso, la presa in carico della prenotazione è a cura del referente tutor interno distrettuale che provvede a inserire in pazienti all'interno delle agende degli specialisti ambulatoriali previo accordo con gli stessi.

◇ Per tutti gli assistiti provenienti dagli altri distretti e comunque per tutte le branche specialistiche non presenti nello stesso, le richieste sono inviate tramite gli operatori del CUP esiste inel Distretto di Maglie il TUTOR centrale che , mediante contatto diretto con le varie articolazioni aziendali Area Sud, cerca di assicurare l'erogazione della prestazione specialistica nei tempi previsti dalla priorità indicata nell'impegnativa

D) (A.L.P.I.)

I Medici specialisti dipendenti assegnati al DSS di Maglie che hanno effettuato attività ALPI sono: Dr.ssa Valentini Loredana (Medicina dello Sport; orario parziale 19 ore/sett.);
Dr.ssa Strada Silvana (Allergologa, orario parziale 12 ore/sett.);
Dr. Colizzi Antonio (Cardiologo DSS Maglie)

Per tutti gli specialisti del Poliambulatorio sono stati verificati i volumi di Attività Libero Professionale rispetto ai volumi di Attività Istituzionale. Così come da verifica effettuata, i volumi in ALPI risultano nettamente inferiori rispetto all'attività istituzionale svolta per singolo specialista

Inoltre, presso il Poliambulatorio di Maglie hanno svolto attività ALPI Specialisti dipendenti assegnati presso altre Strutture e regolarmente autorizzati che sono:

Dr.ssa Refolo Leonida (Allergologa, P.O. Gallipoli);
Dr.ssa Lezzi M. Consiglia (Otorino, P.O. Scorrano);
Dr. Conte Gianluigi (Endocrinologo, P.O. Vito Fazzi);
Dr. Merico Donato (Psichiatra, CSM Maglie);
Dr.ssa Stanca Mariella (Neuropsichiatria Infantile, DSM).

E) CURE DOMICILIARI; ASSISTENZA SEMIRESIDENZIALE E RESIDENZIALE

Composizione UVM (figure professionali stabili):

MMG/PLS; Medico Delegato Direttore DSS, Infermiera ADI/DSS; Amministrativo DSS; Assistente Sociale di Ambito (attualmente a 6 ore/sett.) (solo all'UVM); Assistente Sociale Comune di competenza; altre figure professionali per competenza.

Le **Cure Domiciliari** sono erogate ai sensi degli ACN dei MMG e PLS nonché delle indicazioni Regionali e Aziendali, tramite presa in carico della PUA e valutazione sanitaria o in UVM del caso segnalato.

Il rapporto stretto con l'Ambito di Zona, ha permesso la facilitazione di accesso ai Servizi di welfare (**P.U.A. e UVM**) garantendo il processo di integrazione socio-sanitaria ed attenuando il rischio di una risposta dispersiva alla domanda di bisogno socio-sanitario.

Grazie all'integrazione con gli operatori del Servizio Sociale Professionale, in tutte le sedi comunali sono attivi sportelli periferici di P.U.A. strettamente collegati con l'Ufficio PUA presente nella sede del Distretto. Ciò consente anche ai cittadini non residenti nel comune capofila l'accesso a informazioni e servizi nel luogo di residenza.

In questo settore è stata potenziata l'attività dell'UVM finalizzata all'appropriatezza e personalizzazione della cura, con il fine di facilitare, per quanto possibile, la de-istituzionalizzazione.

Da un punto di vista organizzativo, al fine di evitare liste d'attesa, gli attori principali, sia in modalità di Smart-Working sia sul posto di lavoro fisico, hanno utilizzato le piattaforme telematiche per tenere UVM e riunioni virtuali. In questo modo pur limitando gli accessi del personale esterno al Distretto, si è mantenuto un proficuo contatto con care-giver, MMG e Ambito Territoriale Sociale.

La presenza degli infermieri di comunità all'interno del Distretto, ha permesso non solo di mantenere elevati standard di assistenza domiciliare ma di attivare nuovi servizi quali:

- ❖ affiancamento al personale medico USCA per l'espletamento di tutte le prestazioni infermeiristiche (prelievi, medicazioni, trasfusioni, cateterizzazioni);
- ❖ esecuzione di tamponi per la ricerca di SARS COV 2 a supporto dell'igiene pubblica nelle strutture socio sanitarie e d assistenziali e all'interno del DSS come sorveglianza per il medico competente.

A questo proposito per l'anno 2021 sono stati effettuati tamponi presso le strutture socio sanitarie oltre a **vaccinazioni anti COVID 19 per gli operatori sanitari e gli assistiti delle strutture socio sanitarie e socio assistenziali insistenti nel territorio distrettuale.**

Cure domiciliari

- Assistiti in carico: n° 1.242;
- Assistiti in carico > = 65 n° 1.035;
- Accessi: n° 49.428, di cui ≥ 65 anni 48.877;
- ADO: Totale pazienti arruolati LILT n° 35, AIL n° 8; Totale 43
- DOP: Totale n. 30.

Rispetto all'anno precedente, il numero complessivo degli assistiti con almeno un accesso è lievemente aumentato, con un incremento delle prese in carico per il profilo di complessità assistenziale medio - alto. Nonostante il persistere della pandemia, la grande professionalità del personale infermieristico e la forte integrazione con i MMG, hanno consentito di ottimizzare gli accessi garantendo efficacia e continuità assistenziale nelle cure.

Assistenza Residenziale

N° Casi e Importo anno per tipologia di struttura:

	RSA	RSSA Art 66	RSSA Art 58	Comunità Art 57	Case per la vita
N° Casi	9	99	1	3	40
Importo anno	€ 80.226,72	€ 1.085.624,32	€ 12.848,00	€ 49.351,55	€ 1.012.052,41

Struttura RSA "Lega Filo d'oro" Molfetta; paziente n° 1, importo anno € 62.035,40;

L'Assistenza Residenziale è erogata in raccordo con il servizio sociosanitario ed integrazione con l'Ambito Territoriale di Maglie sulla base della programmazione triennale contenuta nel Piano di Zona; l'accesso ai servizi avviene tramite rilevazione del bisogno sanitario o sociosanitario e in caso di bisogno sociosanitario, valutazione multidimensionale e multidisciplinare in UVM.

Assistenza Semiresidenziale

N° Casi e importo anno per tipologia di struttura:

	C.D. Art. 60	C.D. Art. 60 ter	RSA Disabili in semiresidenzialità
N° Casi	12	6	3
Importo anno	€ 62.831,28	€ 36.286,20	€ 12.348,00

L'assistenza residenziale e semiresidenziale è assicurata tramite inserimento in strutture private contrattualizzate dalla ASL di Lecce oppure autorizzate dalla Regione alla realizzazione ed all'esercizio, contrattualizzate di volta in volta dall'Azienda.

Nel 2021 ssi segnala, rispetto al 2020, un significativo incremento del numero di accessi soprattutto per gli assistiti inseriti in RSSA.

F) ASSISTENZA FARMACEUTICA

Attività Commissione Distrettuale per l'Appropriatezza prescrittiva MMG:

nel corso dell'Anno 2021 non sono state effettuate sedute della Commissione Appropriatezza Prescrittiva in quanto la nomina del Referente e dei componenti UDMG è coincisa con la messa in quiescenza di tutti e tre i MMG nominati. La nomina di nuova composizione è stata prodotta dall'Ufficio Rapporti Convenzionali solo a fine anno 2021.

Andamento spesa farmaceutica distrettuale 2020 – 2021:

Popolazione grezza: 51.721

Popolazione pesata: 61.494

DSS Maglie Prescrizioni MMG/PLS

	2020	2021
Spesa Lorda	10.165.240	10.253.258
Spesa Lorda Procapite	177.7	180.7
Spesa netta	7.966.202	8.331.287
Spesa netta procapite	139.29	146.87

Confrontando i dati della spesa lorda procapite pesata del 2021 rispetto al 2020, possiamo affermare che la spesa è in linea con la media aziendale e regionale.

Per quanto riguarda l'obiettivo di performance di aumento dell'utilizzo di farmaci biosimilari, il DSS è in miglioramento nell'appropriatezza rispetto al 2020 per diverse classi farmacologiche tra cui le EPOETINE (incidenza DDD biosimilari/originator pari a 94,69%) INFLIXIMAB (incidenza DDD biosimilari/originator pari a 84,01%) ed RITUXIMAB (incidenza DDD biosimilari/originator pari a 83,77%).

Risultati soddisfacenti sono stati raggiunti anche nell'utilizzo di farmaci con brevetto scaduto, degno di nota l'utilizzo al 99,18% di inibitori del sistema renina-angiotensina (Classe C09) con brevetto scaduto, rispetto a quelli coperti da brevetto.

Nel Distretto di Maglie, inoltre, è attivo il **Laboratorio Galenico** che garantisce la preparazione di prodotti farmaceutici per tutta l'Azienda,

G) SEMPLIFICAZIONE AMMINISTRATIVA E TRASPARENZA

- ◇ Rispetto tempistiche invio flussi informativi e conferimento dati su sistema EDOTTO = SI
- ◇ Rispetto misure previste nel Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione = SI
- ◇ Rispetto adempimenti previsti nel Programma Triennale per la Trasparenza e Integrità = SI

H) FORMAZIONE DEL PERSONALE

Il DSS ha aderito al Piano Formativo Triennale 2020-2021, agevolando la partecipazione ai corsi Ecm proposti dall'azienda anche in modalità WEBINAIR

I) CONSULTORIO FAMILIARE

Relativamente a tutta l'attività consultoriale, si ritiene necessario, al fine di meglio esplicitare le varie attività svolte da tutti gli operatori (Psicologi, Ginecologi, Ostetriche, Assistenti Sociali) riportarla nell'allegato n° 1 al presente documento, di cui fa parte integrante, composto da n° 4 pagine.

RISULTATI RAGGIUNTI

Dall'analisi della scheda si evidenzia che, compatibilmente con le risorse assegnate ed i vincoli imposti dall'emergenza pandemica, il Distretto di Maglie ha perseguito gli obiettivi fissati per l'anno 2021 con performance positive su gran parte delle aree di valutazione. Permangono margini di miglioramento nell'assistenza farmaceutica e assistenza protesica.

Nel complesso la valutazione della performance del Distretto di Maglie si colloca nel range di conseguimento degli obiettivi > 80%.

DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI MARTANO

Struttura dell'offerta – attività e risultati

Popolazione di riferimento **46679**

STRUTTURA DELL'OFFERTA – ATTIVITÀ E RISULTATI

❖ CURE PRIMARIE E INTERMEDIE

◇ Assistenza Sanitaria di Base – Continuità Assistenziale – Emergenza Territoriale

N° MMG che operano singolarmente **35** N° PLS che operano singolarmente **6**

N° MMG e N° PLS che operano in associazione:

Forme associative	N° Associazioni	N° MMG	N° PLS
Gruppo			
Super Gruppo			
Rete			6
Super rete			
CPT	1	8	

N° sedi di Continuità Assistenziale **5**N° sedi di Assistenza Turistica **2**

◇ Cure domiciliari e assistenza intermedia

Funzionalità UVM:

- Valuta i bisogni sanitari-sociosanitari complessi;
- Fornisce le risposte a detti bisogni elaborando il Progetto Assistenziale Individualizzato;
- Funge da filtro per l'accesso alla rete dei servizi sanitari-sociosanitari di natura domiciliare, semiresidenziale e residenziale extra ospedaliera a carattere integrato;
- Verifica l'andamento del progetto fino alla sua conclusione che deve essere concordata tra gli attori coinvolti.

Composizione UVM (figure professionali stabili):

- Direttore del Distretto o suo Delegato
- MMG / PLS dell'assistito
- Coll. prof.le san. esperto - Educatore Professionale
- Assistente sociale comune assistito
- Assistente sociale del Distretto
- Coll. prof.le san. Esperto - Infermiere

N° sedute annue **252**; N° casi valutati **707** di cui in DOP **16**Cure domiciliari

Risorse assegnate (Ore annue per figura professionale personale dipendente/convenzionato)

Medici Organizzazione	Medici specialisti	Infermieri	OSS	FKT
Ore 5845	Ore	Ore 6143,11	Ore 8622	Ore 166,07

N° Casi **707** in Cure Domiciliari (casi con valutazione UVM seguiti con risorse a gestione diretta)

N° Casi **17**

in Cure Domiciliari (casi con valutazione UVM seguiti da soggetti esterni)

3,42% Anziani in Cure Domiciliari con valutazione (Indicatore B28.1.2)

8,19% Anziani in ADI (Griglia LEA)

Tabelle riepilogo Cure Domiciliari (Report COGE)

Assistenza Residenziale

N° Casi e Giornate di Degenza per tipologia di struttura

	RSA	RSSA Art 66	RSSA Art 58	Comunità Art 57	Case per la vita
N° Casi	9	50	4	6	14
GG.DD	2156	13917	860	1795	3374

Assistenza Semiresidenziale

N° Casi e Accessi per tipologia di struttura

	C.D. Art. 60	C.D. Art. 60 ter
N° Casi	32	4
N° Accessi	6778	295

◇ Assistenza specialistica

Struttura dell'offerta e attività:

Poliambulatorio di Martano **76606** prestazioni erogate nel 2021

Elenco Branche Attive	Agende UBD attive	N° Medici Specialisti		Ore program.	Ore effettuate	Prestazioni eseguite
		Dipen.ti	Conven.ti			
CARDIOLOGIA	SI	1	1			
DERMATOLOGIA	SI		1			
ORTOPEDIA	SI		1			
GINECOLOGIA	SI	2				
OTORINO	SI		1			
DIABETOLOGIA	SI		1			
NEUROLOGIA	SI		1			
RADIOLOGIA	SI		2			
OCULISTICA	SI	1	1			
LABORATORIO ANALISI	no	/	/			
UROLOGIA	SI		1			
FISIATRIA	SI	1	1			
REUMATOLOGIA	SI		1			
CHIRURGIA	SI		1			
GERIATRIA	SI		1			
PNEUMOLOGIA	SI	1				
ANGIOLOGIA	SI		1			
ODONTOIATRIA	NO		2			

Day Service:

Day Service attivi	Prestazioni 2020	Prestazioni 2021
Diabetologici	42	85
///	///	///
///	///	///

Flussi Informativi:

% Impegnative chiuse su gestionale SGP entro il 10 del mese successivo alla effettuazione delle prestazioni.
100%

Verifica volumi di Attività Libero Professionale rispetto ai volumi di Attività Istituzionale.

Monitoraggio spesa protesica:

Tipologia protesica	Spesa anno 2020	Spesa anno 2021
Allegato 1.	€ 447.088,42	€ 520.288,58
Allegato 2.	€ 202.261,63	€ 139.226,35
Allegato 3.	€ 0	€ 0
Totale	€ 679.350,05	€ 659.514,93

❖ ASSISTENZA CONSULTORIALE

Struttura dell'offerta:

Consultorio di **MARTANO** (composizione equipe ore settimanali per figura professionale)

Ginecologia	Psicologia	Ostetrica	Ass. Sociale	Altro
1 unità 38/sett.		1 unità 36/sett	1 unità 36/sett	/

Consultorio di **CALIMERA** (composizione equipe ore settimanali per figura professionale)

Ginecologia	Psicologia	Ostetrica	Ass. Sociale	Altro
/	/	/	/	/

Consultorio di Martano

Stato attuazione percorso nascita: N° 52 donne assistite in gravidanza ;di cui straniere 20

364 ecografie ostetriche(una ecografia mensile per 7)

102 ecografie morfologiche

80 donne partecipanti ai corsi di accompagnamento alla nascita

65 incontri di accompagnamento alla nascita

visite ginecologiche:

719 donne sottoposte a visita +eco office

screening cervice uterina: n. 1029 pap test

c) ASSISTENZA FARMACEUTICA

Attività commissione distrettuale per l'appropriatezza prescrittiva:

- ◇ N° riunioni effettuate: **0**
- ◇ N° addebiti ai medici di medicina generale delle inappropriatezze prescrittive: **0**
- ◇ Verifiche effettuate sulla aderenza piani terapeutici alle linee guida nazionali e regionali: **effettuate nel I° e II° semestre 2020, I° semestre 2021**
- ◇ Miglioramento della distribuzione diretta farmaci

Andamento spesa farmaceutica distrettuale 2021

- ◇ Spesa farmaceutica complessiva per residenti: **4.665.622,46**
- ◇ Spesa procapite: € **99,95**

d) SEMPLIFICAZIONE AMMINISTRATIVA E TRASPARENZA

- ◇ Rispetto tempistiche invio flussi informativi e conferimento dati su sistema EDOTTO; **SI**
- ◇ Rispetto misure previste nel Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione: **SI**
- ◇ Rispetto adempimenti previsti nel Programma Triennale per la Trasparenza e Integrità: **SI**

e) FORMAZIONE DEL PERSONALE

- ◇ Il DSS ha aderito al Piano Formativo Triennale 2020-2022

RISULTATI RAGGIUNTI

Dall'analisi della scheda si evidenzia che, compatibilmente con le risorse assegnate ed i vincoli imposti dall'emergenza pandemica, il Distretto di Martano ha perseguito gli obiettivi fissati per l'anno 2021 con performance positive su gran parte delle aree di valutazione. Permangono margini di miglioramento nell'assistenza farmaceutica e protesica.

Nel complesso la valutazione della performance del Distretto di Martano si colloca nel range di conseguimento degli obiettivi > 80% .

DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI NARDO'**Popolazione dei Comuni del DSS**
al 1.1.2021 (dati Istat)

Comuni	M	F	Totale
Copertino	11.252	11.975	23.227
Galatone	7.203	7.812	15.015
Leverano	6.663	7.085	13.748
Nardò	14.694	16.081	30.775
Porto Cesareo	3.130	3.102	6.232
Seclì	867	958	1.825
Totale	43.809	47.013	90.822

Popolazione effettiva: N. 90.882 (91.349 nel 2020), (92.850 nel 2019), che è la popolazione più numerosa dopo quella del DSS Lecce; di cui **N. 22.243** (22.451 nel 2020; 21.304 nel 2019) > **64 anni** e **N. 11.461** (12.635 nel 2020; 12.133 nel 2019) < **15 anni**.

Indice di vecchiaia (rapporto anziani/giovani) 189,67% (177,69% nel 2020; 175,62% nel 2019) (160,11% nel 2018).

Indice di Invecchiamento (rapporto Anziani/Totale Popolazione) **23,93%** (24,58% nel 2020; 22,95% nel 2019; 22,55% nel 2018).

2. ASSETTO ORGANIZZATIVO

Il DSS di Nardò è sede di **PTA (ex Ospedale di Nardò)** e ad esso fanno capo anche il **Poliambulatorio di Copertino** e il **Poliambulatorio di Galatone**.

Comprende **N. 4 Consultori Familiari** (Nardò, Copertino, Galatone, Leverano) e **N. 5 sedi di Continuità Assistenziale** (Nardò, Copertino, Galatone, Leverano, Porto Cesareo).

Nel Periodo estivo vengono attivate **n. 3 sedi di Assistenza Turistica** (Torre Lapillo, Sant'Isidoro, Santa Maria Al Bagno).

Inoltre, nel periodo estivo il DSS di Nardò si fa carico della gestione dell'Ambulatorio Medico presso il **Centro di accoglienza** (in zona di Boncuri a Nardò) **dei lavoratori stranieri stagionali**.

Dal **punto di vista strutturale-logistico e amministrativo**, il DSS di Nardò si fa carico anche delle seguenti articolazioni funzionali di vari Dipartimenti della Asl di Lecce:

- Sede di Nardò presso il PTA: Postazione 118 – C.S.M.
- sede di Nardò (Poliambulatori piazza Croce Rossa): Igiene Pubblica – Veterinari – Ser.D. - Neuropsichiatria Infantile – Riabilitazione.
- Sede di Copertino (Poliambulatorio di via Lecce): Ser.D. - Igiene Pubblica – Neuropsichiatria Infantile.
- Sede di Copertino (via Spezzaferri): Ufficio Veterinario.
- Sede di Galatone (Poliambulatorio): Neuropsichiatria Infantile.

❖ CURE PRIMARIE E INTERMEDIE

◇ **ASSISTENZA SANITARIA DI BASE E FORME ASSOCIATIVE**
(dati al 31.12.2021)

Totale MMG : N. 72

Totale PLS : N. 12

MMG che operano singolarmente: n. 20 PLS che operano singolarmente: n. 1

N° MMG e N° PLS che operano in associazione:

Forme associative	N° Associazioni	N° MMG	N° PLS
Medicina di Gruppo	1	3	
Super Gruppo	4	17	0
Rete	1		5
Super rete	6	32	0
Associazioni pediatriche	2	0	6

N° 5 sedi di Continuità Assistenziale (Nardò, Copertino, Galatone, Leverano, Porto Cesareo)

N° 3 sedi di Guardia Medica Turistica (S. Maria al Bagno, Sant'Isidoro, Torre Lapillo)

◇ **Controllo e monitoraggio comportamenti prescrittivi MMG e PLS**

La **Commissione distrettuale per l'appropriatezza prescrittiva**, formata dal Dr. Raffaele Rizzo (delegato del Direttore del DSS), Dr. Losavio Francesco, Dr. Massimo Rainò e Dr. Sergio Limetti (facenti parte dell'UDMMG) non si sono incontrati in presenza per le note vicende legate alla pandemia da COVID 19. I contatti sono avvenuti per via telefonica o tramite wsapp. Nonostante ciò sono state prese in esame le seguenti criticità emerse con l'ausilio dell'Area Farmaceutica della ASL Lecce:

1- Prescrizione Antibiotici da parte dei PLS: convocazione della dott.ssa M. R. Filograna (UDPLS) alla quale sono state evidenziate le criticità relative alla iperprescrizione di antibiotici dei colleghi pediatri del Distretto. I colleghi con attività prescrittiva particolarmente accentuata sono stati contattati ed invitati ad una maggiore responsabilità prescrittiva tenendo conto che le maggiori malattie infettive dell'infanzia sono causate da virus e non da batteri e quindi l'inutilità della prescrizione di antibiotici

2- Controllo prescrizione farmaci con Piano terapeutico scaduto o inesistente: sono stati effettuati 1625 controlli relativi a questa procedura: 163 ricette sono state contestate ai MMG per inappropriata prescrizione di cui 88 prescrizioni al di fuori dei Piani Terapeutici.

3- Controllo prescrizioni note 1 e 48 nell'ambito della terapia per la prevenzione e cura dell'ulcera gastrica. Resta ancora elevato l'uso non appropriato di questi farmaci. Sono state inviate comunicazione di spesa ai MMG del Distretto.

4- Controllo prescrizione farmaci contenenti Vitamina D: sono state inviate ai MMG le prescrizioni relative a questo farmaco che continua ad essere prescritto in maniera eccessiva.

◇ **SPESA FARMACEUTICA**

La capacità di contenimento della spesa farmaceutica è sempre stata il fiore all'occhiello del Distretto Socio Sanitario di Nardò, di cui evidentemente va dato pieno merito ai Medici di Medicina Generale e ai Pediatri di Libera Scelta. E così continua ancora ad essere. Infatti la spesa farmaceutica del periodo gennaio-dicembre 2021 (dati U.O. Controllo Gestione) mostra, al confronto con gli altri distretti, la migliore Performance aziendale (vedasi costo medio per abitante).

Assistenza farmaceutica Convenzionata Esterna:

Nell'anno 2021 l'**importo netto** ammonta ad **euro12.643.975**, con un aumento pari allo 0,29% rispetto all'anno 2020 (euro 12.607.383).

Nell'anno 2021 il **costo medio per abitante** ammonta ad **euro139,22**, con un aumento di appena lo 0,29% rispetto all'anno 2020 (euro 138,81), risultando il più basso di tutti i Distretti Socio sanitari della Asl Lecce.

Nell'anno 2021 l'**importo ticket** ammonta ad **euro982.500** pari al +0,31 rispetto al 2020 (euro 974.473).

◇ **ASSISTENZA SANITARIA DOMICILIARE**

Il 2021 è stato caratterizzato dal permanere dello stato di emergenza Covid-19 che ha comportato il mantenimento dello svolgimento delle UVM non in presenza se non per specifici casi. L'attività è stata improntata all'accoglimento immediato dei bisogni espressi dalla rete formale e informale stante l'apertura costante del servizio.

Il servizio PUA, durante il periodo di emergenza Covid, ha necessitato di una maggiore formazione da un punto di vista legislativo e procedurale in costante aggiornamento e ha implementato inoltre la necessità di ottimizzazione del tempo e l'utilizzo di ulteriori competenze in capo all'intera équipe multidisciplinare, passando da aspetti giuridici, socio sanitari e amministrativi.

Si avverte forte la percezione di rappresentare un punto di riferimento per il territorio nella sua rete formale e informale sia per ciò che riguarda l'aspetto informativo che per il sostegno prestato durante l'iter procedurale.

Si rileva infine come la puntuale e costante metodologia utilizzata, garantisca omogeneità di trattamento condivisa sull'intero territorio d'Ambito/Distretto.

Assistenza Sanitaria Domiciliare

◇ **ADP (Assistenza Domiciliare Programmata) : N. 2.551 (N 2.770 nel 2020; N. 2.956 nel 2019)**

◇ **ASSISTENZA SOCIO-SANITARIA
(Domiciliare, Semiresidenziale, Residenziale)**

Composizione UVM : Dirigente Medico Referente, Psicologa Coordinatore Socio Sanitario, CPS Infermiere Coordinatore, MMG/PLS, Assistente Sociale Ambito di zona territoriale, Care Giver.

UVM TOTALI (ADI, Residenziali/Semiresidenziali, Rogatorie e Proroghe):

N. 2.283 di cui N. 1.812 domiciliari (N. 1.501 ADI e N. 296 ADO) comprese N. 15 DOP verso servizi domiciliari.

Nel 2020 i dati erano i seguenti: UVM domiciliari: N. 455, di cui N. 14 DOP (nel 2019 N. 354 di cui 18 DOP)

UVM Residenziali e Semi-residenziali: N. 456, di cui N. 59 DOP verso RSA, RSSA art. 66 e RSSA art. 58 e art. 70; N. 26 DOP verso H Comunità; N. 188 proroghe di accoglienza e/o frequenza; N. 78 ricoveri H Comunità dal domicilio; N. 7 Pro.Vi; N. 98 domande di Contributo Straordinario Covid (di cui N. 51 eleggibili, N. 45 non eleggibili e N. 2 non valutate per decesso).

Nel 2020 i dati erano i seguenti: UVM Residenziali e Semiresidenziali N. 322, di cui 178 proroghe e 57 DOP (nel 2019 N. 274 di cui 210 proroghe e 31 DOP)

Altre attività PUA:

- N. 47 Istanze valutate e Non prese in carico per mancata appropriatezza
- N. 25 Istanze valutate e relative ad altre attività PUA (mediazione, informazione socio sanitaria)
- N. 8 istanze ABA
- N. 2 istanze integrazione scolastica
- N. 22 istanze contributo acquisto parrucche per patologia oncologica
- N. 22 istanze domanda trasporto oncologico .

Colloqui informativi e di mediazione N. >2500

Nel 2020 i dati erano i seguenti: Altre Attività PUA - Istanze ABA N. 13, quesiti Tribunale Diritti del Malato N. 3, integrazione scolastica N. 3, istanze contributo acquisto parrucche N.38, istanze domanda trasporto oncologico N. 39, mediazione Ufficio protesi N. 7, verifica progetti rimodulati semi residenziale N. 85, altre istanze trattate N. 36. Colloqui informativi e di mediazione N. >2500.

Assistenza Domiciliare Integrata (A.D.I.)

N. PAI con valutazione N. 1.501 (N. 1785 nel 2020; 1345 nel 2019) di cui 1.000 anziani (1122 nel 2020; 1004 nel 2019); di cui malati terminali 296 (445 nel 2020; 155 nel 2019)

Accessi del personale medico N. 4.038 (N. 4734 nel 2020; 4885 nel 2019), di cui 1.783 anziani (1883 nel 2020; 2628 nel 2019) e 1.708 malati terminali (2341 nel 2020; 1434 nel 2019).

Ore di assistenza erogata:

Terapisti della riabilitazione: 1.662:00 (978:30 nel 2020; 811:00 nel 2019) di cui anziani 654:00 (660:00 nel 2020).

Infermieri Professionali: 18.174:20 (14653:26 nel 2020; 13473:11 nel 2019) di cui anziani 7.807:55 (7580:36 nel 2020; 6475:40 nel 2019) e 2.168:10 malati terminali (2655:10 nel 2020; 1091:44 nel 2019).

Altri operatori: 32782 (26621:18 nel 2020; 26006:29 nel 2019) di cui anziani 14.884:45 (16017:13 nel 2020; 15954:34 nel 2019) e 128:00 malati terminali (107:00 nel 2020; 481:20 nel 2019).

Accessi degli operatori:

Terapisti della riabilitazione: 1.623 (977 nel 2020; 791 nel 2019) di cui anziani 654 (658 nel 2020; 281 nel 2019).

Infermieri Professionali: 15.317 (14.309 nel 2020; 13967 nel 2019) di cui anziani 9.516 (8904 nel 2020; 10029 nel 2019) e 2.470 malati terminali (2959 nel 2020; 1171 nel 2019).

Altri operatori: 14.861 (11155 nel 2020; 13346 nel 2019) di cui 9.541 anziani (7441 nel 2020; 9086 nel 2019) e 209 malati terminali (182 nel 2020; 489 nel 2019).

Assistenza Semiresidenziale

N. Casi e Accessi per tipologia di struttura

	Cd art 60	Cd art 60 ter
N. Casi	62 (97 nel 2020; 91 nel 2019)	94 (55 nel 2020; 62 nel 2019)
N. Accessi	11.399 (12165 nel 2020; 18536 nel 2019)	19.253 (9180 nel 2020; 12515 nel 2019)

Assistenza Residenziale

N. Casi e Giornate per tipologia di struttura

	RSA	RSSA ART 66	RSSA ART 58	COMUNITA' ART 57	CASE PER LA VITA ART 70 e 70 bis
N. Casi	44 (41 nel 2020; 47 nel 2019)	87 (77 nel 2020; 54 nel 2019)	15 (20 nel 2020; 9 nel 2019)	10 (8 nel 2020; 12 nel 2019)	38 (37 nel 2020; 35 nel 2019)
GG.DD.	8.073 (7577 nel 2020; 5951 nel 2019)	17.445 (13114 nel 2020; 9353 nel 201)	5.129 (4454 nel 2020; 2822 nel 2019)	2.690 (2558 nel 2020; 3273 nel 2019)	12.991 (12329 nel 2020; 10326 nel 2019)

◇ **ALTRE FORME DI ASSISTENZA SANITARIA DOMICILIARE****Assistenza in Nutrizione Artificiale Domiciliare**

Il Servizio di Dietetica e Nutrizione Clinica (SDNC) – Centro Spoke di Nardò-Galatina (Spoke-2) è parte integrante della Rete Aziendale di Servizi Integrati Ospedaliero-Territoriali di Dietetica e Nutrizione Clinica (SDNC) – Centro NAD della ASL Lecce (D.D.G. 114/2016 e D.D.G. 1664/2017). Lo Spoke opera sul territorio dei DD.SS.SS. di Nardò e Galatina dal 2019, prestando attività di consulenza nutrizionale nei Presidi Ospedalieri, nelle Case di Cura, nelle RSA ed RSSA, oltreché presso il domicilio dei pazienti in regime di Nutrizione Artificiale Domiciliare (NAD).

Il Servizio SDNC – Spoke di Nardò Galatina sopra illustrato viene garantito da un team nutrizionale composto da un Medico Responsabile (dott.ssa D'Orio Concetta), 2 Infermieri ed una Dietista, attraverso uscite quotidiane sul territorio (circa 100 visite domiciliari/mese) ed una contemporanea e qualificata attività di front-office, operativo ogni giorno (in orario di apertura del Servizio) che si affianca alle visite domiciliari territoriali, garantendo sia l'attività di segreteria (prenotazioni, archiviazione cartelle, attività di back-office) e sia attività di consulenza telefonica per i caregiver.

La visita domiciliare è finalizzata sia alla valutazione clinico-nutrizionale del paziente, sia alla valutazione del setting domiciliare; in questo ultimo caso è necessario verificare se vi sono i requisiti minimi (presenza, capacità ed affidabilità del caregiver) in caso di attivazione di una nutrizione artificiale domiciliare (enterale o parenterale). Il personale del Servizio, inoltre, provvede direttamente all'addestramento dei caregiver per quanto concerne sia la gestione dei devices nutrizionali sia l'uso di nutripompe.

Nel 2021 presso lo Spoke di Nardò Galatina sono pervenute 500 richieste di prima visita e sono stati eseguiti complessivamente circa 1000 accessi tra visite domiciliari e consulenza ospedaliera. A questi si aggiungono circa 50 visite ambulatoriali (tra l'altro siamo ancora in attesa di apertura di agenda presso il CUP che consenta lo svolgimento di regolare ambulatorio settimanale) e 70 addestramenti di caregiver per l'uso di nutripompa a domicilio (*tabella 1*).

Tabella 1: dati relativi allo Spoke di Nardò Galatina – anno 2021

Pazienti in carico allo Spoke 2	950
Accessi territoriali totali (visite domiciliari + consulenze ospedaliere)	1.000
Richieste di prima visita	500
Addestramenti a caregiver	70
Visite ambulatoriali	50

Nel 2021 lo Spoke di Nardò Galatina ha sostenuto una presa in carico di circa **950 pz**, dei quali:

- **151** sono pazienti in regime di Nutrizione Enterale (NE), nutriti attraverso l'uso di specifici devices nutrizionali, di cui: 100 pazienti portatori di PEG, 50 pazienti con SNG, 1 pazienti con PEJ. Questi assistiti richiedono almeno un accesso domiciliare ogni 2 mesi nel caso di SNG, oppure ogni 4-6 mesi in caso di PEG, finalizzati alla sostituzione del device a domicilio (azzerando il ricorso a forme di ospedalizzazione impropria per tale tipologia di prestazione). La quasi totalità dei suddetti pazienti viene alimentata attraverso specifiche miscele nutrizionali e l'uso di nutripompa. I pazienti vengono inoltre sottoposti a periodici follow-up dello stato nutrizionale e del piano alimentare, con una frequenza che varia in base alle condizioni cliniche del paziente. Sono altresì garantiti accessi domiciliari ogni qual volta il caregiver o il MMG/PLS facciano una segnalazione o richiesta (ad esempio per il controllo della stomia o in presenza di un calo ponderale).

- **799** sono pazienti molto eterogenei dal punto di vista clinico (a titolo esemplificativo neurologici, oncologici, con malattie rare, in qualsiasi fascia di età, compresi pazienti pediatrici fragili). Si tratta di pz in nutrizione parenterale totale o di supporto, oppure di pz che assumono presidi nutrizionali integrativi finalizzati ad incrementare un introito calorico non adeguato o a correggere problematiche specifiche quali la disfagia. Anche a tali pz viene garantito periodico follow up nutrizionale con una frequenza variabile in base alle condizioni cliniche del paziente.

Si precisa che il Servizio è stato e continua ad essere operativo anche nel periodo caratterizzato dall'emergenza pandemica da SARS-COV2, nel pieno rispetto delle indicazioni fornite dalla ASL Lecce, atte a garantire il contenimento della diffusione del COVID19 e che, anche in questa fase, le prestazioni vengono erogate entro 7 giorni lavorativi dal momento della prenotazione/segnalazione/richiesta.

OSPEDALE DI COMUNITA' (UNITA' DI DEGENZA TERRITORIALE)

Nell'anno 2021 il numero dei ricoveri presso l'Ospedale di Comunità del PTA di Nardò è stato 102 di cui 94 primi accessi. I dimessi sono stati 100:

Per ciò che riguarda la tipologia dei ricoveri e delle dimissioni si precisa quanto segue:

- 58 pazienti ricoverati provenivano dal proprio domicilio su richiesta del MMG e 44 pazienti dall'ospedale per acuti;

- dopo la dimissione 61 pazienti sono ritornati al proprio domicilio, 19 accolti in RSA e 15 trasferiti in ospedale per acuti. Sono stati registrati 5 decessi.

Il numero dei ricoveri è risultato inferiore a quanto atteso causa emergenza Covid. In particolare, in alcuni casi (ad esempio soggetti non vaccinati) i pazienti sono stati ospitati in stanza singola con conseguente riduzione della disponibilità dei posti letto effettivamente utilizzabili. Inoltre una stanza di degenza con letto unico è stata riservata all'eventuale isolamento di pazienti con sintomi sospetti per infezione da Covid-19 o soggetti positivi in attesa di trasferimento in reparto idoneo. Prima del ricovero ai pazienti provenienti da un reparto ospedaliero è stata chiesta l'esecuzione del test molecolare SARS-Cov-2 (eseguito entro le 72 ore precedenti l'ingresso in ODC). Ai pazienti provenienti dal domicilio il test molecolare è stato eseguito al momento del ricovero in ODC. Durante la degenza tutti i pazienti sono stati sottoposti a tampone molecolare di sorveglianza secondo quanto previsto dalle norme vigenti.

A tutti i pazienti al momento della dimissione, è stato effettuato un ulteriore test SARS-Cov-2.

❖ CURE SPECIALISTICHE

◇ Assistenza specialistica (ore di Specialistica per branca e Poliambulatorio)

Nell'anno 2021, tenendo conto dell'impatto del Covid-19, le prestazioni di attività ambulatoriali (pre-triage telefonico e di triage in presenza)) sono state le seguenti.

Poliambulatorio PTA di NARDO' - anno 2021

Elenco Branche Attive	N° Medici Specialisti		Ore settimanali	Prestazioni eseguite
	Dipen.ti	Conven.ti		
CARDIOLOGIA	3	1	121	9.260
CENTRO DEMENZE	1	1	12	696
CHIRURGIA	1		10	607
DERMATOLOGIA	1	2	54	3.193
DIABETOLOGIA	1	1	40	2.971
EMATOLOGIA	1		12	986
ENDOCRINOLOGIA	1	2	29	2.244
GERIATRIA	1		6	211
NEUROLOGIA	1	2	37,5	1.783
OCULISTICA	1	2	38	2.016
ODONTOIATRIA		3	16	647
ONCOLOGIA	1		12	434
ORTOPEDIA	1 (fino al 30.5.2021)		38	1.476
GINECOLOGIA-Isteroscopie		1	18	385
ORL		2	25	1.382

PEDIATRIA / ALLERG.	2		76	4.000
PNEUMOLOGIA	1	1	44	2.871
RADIOLOGIA	2	1		
REUMATOLOGIA		2	25	1.770
TERAPIA ANTALGICA		1	6	191
UROLOGIA		1	8	881
RADIOLOGIA/SENOLOGIA	2	1	101	Eco: n. 5.162; Esami RX: n. 7.352; TAC: n. 2.306; Senologia: n. 6.902

Day Service Oculistico (Cataratte):

- Interventi N. 477

Centro Prelievi:

- Prelievi ematici N. 14.807

Prestazioni domiciliari: Nell'anno 2021 sono state erogate anche prestazioni specialistiche domiciliari per le seguenti branche: Anestesia; Cardiologia; Chirurgia Gen.; Dermatologia; Diabetologia; Endocrinologia; Neurologia; Oculistica; ORL; Pneumologia; Reumatologia; Urologia.

AMBULATORIO DI GERIATRIA E CENTRO DISTURBI COGNITIVI E DEMENZE

L'**Ambulatorio di Geriatria** è attivo il Giovedì dalle ore 10.30 alle ore 13.00

Nell'anno 2020 sono state effettuate 208 visite geriatriche.

Il **C.D.C.D.** è attivo il Martedì dalle ore 8.00 alle ore 14.00.

Nel 2021 sono state effettuate N. 696 visite (nell'anno 2020 erano state effettuate n 418)

Causa emergenza da Covid-19

- gli orari degli appuntamenti sono stati predisposti in maniera da evitare gli assembramenti e quindi più distanziati fra loro rispetto a quanto avviene di routine
- prima dell'accesso in ambulatorio il paziente ed il caregiver sono stati sottoposti a triage
- a pazienti ed accompagnatori è stato chiesto di indossare la mascherina per tutto il tempo di attesa e di visita
- prima e dopo ogni visita si è provveduto a sanificare gli ambienti dedicati all'attività ambulatoriale ed al servizio di segreteria
- dispenser contenenti disinfettanti idonei sono stati messi a disposizione dell'utenza
- il personale sanitario per tutto il periodo di attività degli ambulatori ha indossato la mascherina ed i guanti regolarmente sostituiti dopo ogni visita

Una discreta quota di pazienti afferenti a tali ambulatori, quando richiamati per il nuovo appuntamento ha preferito annullare la visita per timore di contagio.

Data la crescente domanda di visite ambulatoriali presso il CDCD e di conseguenza i lunghi tempi di attesa sarebbe necessaria l'attivazione di ulteriori 6 ore da dedicare a tale ambulatorio.

SERVIZIO DI ASSISTENZA PSICOLOGICA**(presso Poliamb. Copertino)**

Il servizio di Assistenza Psicologica è stato istituito nell'ambito del distretto socio sanitario nel 2008 mettendo in atto la funzione evidenziata dall'art. 14 della legge regionale n. 25 del 03/08/2006.

L'attivazione di un nuovo servizio di psicologia territoriale, in forma ambulatoriale, ha consentito al distretto socio sanitario di Nardò di accrescere le opportunità di accesso alle prestazioni psicologiche e ha implementato le risposte alla sempre più evoluta domanda di salute psicologica da parte dei cittadini, delle istituzioni, e degli operatori sanitari e sociali.

Dall'ottobre 2011 inoltre, su disposizione del direttore sanitario del distretto l'attività professionale è stata estesa nell'ambito dell'unità di valutazione Alzheimer, oggi CDCD.

Tale attività viene svolta con cadenza settimanale e consiste nella valutazione neuropsicologica dei pazienti afferenti al servizio e successiva discussione con l'equipe specialistica.

CLASSIFICAZIONE DELLE PRESTAZIONI PROFESSIONALI EROGATE NELL'ANNO 2021

- Attività psicologica di consulenza: colloqui psicologici per interventi di ascolto, chiarificazione, orientamento e invio ad altri servizi n.20
- Attività psicologica di counseling: visita psicologica (cod. 897) e successivi interventi clinici di valutazione e sostegno (cod. 94.09) n. 90
- Attività di psicoterapia (cod. 94.3) n. 202
- Valutazioni neuropsicologiche presso CDCD n. 450

Totale prestazioni effettuate n. 762

Tutte le prestazioni effettuate in presenza sono state svolte nel rispetto delle misure di prevenzione per il contenimento dell'epidemia da Covid-19.

❖ **CURE DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE**

SERVIZIO DISTRETTUALE DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE (SDCA)

Prestazioni mediche: n. 1.059 (n. 1.122 nel 2020)

Richieste esami specialistici e visite specialistiche con richiesta di priorità "U": n. 228

Elenco prestazioni da abbattimento Liste di Attesa provenienti dal CUP: n. 157 (n. 61 nel 2020)

Attività di triage per Covid-19 (n. Schede compilate agli atti): n. 645 (n. 717 nel 2020).

UNITA' SPECIALI DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE (USCA)

Da maggio 2020 è stato attivato il servizio dei Medici facenti parte dell'USCA (Unità Speciali di Continuità Assistenziale) con l'intento di contrastare e controllare il diffondersi della pandemia da COVID 19. Per tale attività sono stati assegnati al DSS di Nardò n. 7 Medici con orario h/12 su 7 gg. L'attività del servizio USCA dal 01 Gennaio 2021 al 31.12.2021 è stata la seguente:

- **Visite domiciliari: N. 672**

- **Pazienti in sorveglianza attiva: N. 1.800**

SEDI DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE

Nel DSS Nardò sono presenti N° 5 sedi di Continuità Assistenziale (Nardò, Copertino, Galatone, Leverano, Porto Cesareo).

Nell'anno 2021 il numero di prestazioni per sede è stato il seguente:

- Nardò: N. 5.020

- Copertino: N. 3.340

- Galatone: N. 2.800

- Leverano: N. 3.760

- Porto Cesareo: N.

SEDI DI GUARDIA MEDICA TURISTICA

Anche durante il periodo estivo dell'anno 2021 (dal 5 giugno al 15 settembre) il DSS Nardò ha gestito N° 3 sedi di Guardia Medica Turistica (S. Maria al Bagno, Sant'Isidoro, Torre Lapillo). Gli interventi urgenti sono stati effettuati tramite un raccordo con la Centrale Operativa 118.

Nell'anno 2021 il numero di prestazioni per sede è stato il seguente:

- S. Maria Al Bagno: N. 1.143

- Sant'Isidoro: N. 940

- Torre Lapillo: N: 1.948

Nell'anno 2021 il numero di Soccorsi con Ambulanza per sede è stato il seguente:

- S. Maria Al Bagno: N. 510

- Sant'Isidoro: N. 150

- Torre Lapillo: N: 530

❖ **ASSISTENZA CONSULTORIALE****PERSONALE dei Consulteri Familiari del DSS Nardò**

La Regione Puglia procede al riordino delle rete consultoriale con DGR 3066/2012 individuando "un modello organizzativo a **geometria variabile**" che prevede Consulteri Familiari propriamente detti, o principali, e Consulteri di base (CdB); l'attività in questi ultimi è finalizzata, in particolare, a garantire l'offerta attiva sul territorio. La Delibera 3066/2012, in allegato, riporta puntualmente la rete consultoriale programmata per ogni ASL.

I Consulteri propriamente detti (uno ogni circa 20-25.00 abitanti) devono avere in organico una équipe stabile - altrimenti definita **modulo operativo** - composta da: n.1 ostetrica a tempo pieno, n.1 infermiera a tempo pieno, n.1 assistente sociale a tempo pieno, n. 1 psicologo con 19 ore/sett, n. 1 ginecologo con 19 ore/sett. I Consulteri possono essere organizzati con **due moduli operativi** per servire un bacino di utenza doppio (circa 50.00 abitanti) e garantire un orario più largo e più flessibile.

La ASL di Lecce nella sua proposta di programmazione aziendale, inviata alla Regione con nota Prot. n. 49043 del 25/13/2013, ai sensi della DGR 3066/12, per ogni modulo operativo ha previsto la figura dello psicologo a tempo pieno e non invece per n. 19 ore settimanali, al fine di garantire l'espletamento di tutte le attività in collaborazione con gli Ambiti Sociali.

Rilevazione alla data di marzo 2022: Differenza rispetto alla Programmazione Regionale. Per gli Psicologi: differenza rispetto alla Programmazione Aziendale

DSS NARDO'	Ginecologi	Ostetriche	Infermieri	Ass. Sociali	Psicologi	Altro Personale presente
<u>N. 2 Sedi Principali:</u> - Nardò - Copertino <u>N. 2 CdB:</u> - Galatone - Leverano	- 29 ore/sett	- 2 Unità	- 3,4 Unità	ok	-18 ore/sett	N. 3 OSS

ATTIVITA' Consulteri Familiari del DSS Nardò

Nel corso del 2021, durante l'emergenza Covid-19, il personale medico del CF e l'Ostetrica dei CC.FF. di Nardò e Galatone hanno continuato a garantire l'attività, nel rispetto dei provvedimenti per contrastare la pandemia.

Sono state sempre garantite le visite ostetriche per il monitoraggio della gravidanza, le visite ginecologiche per controlli non procrastinabili, per contraccezione, contraccezione d'emergenza e per richiesta IVG. L'attività di screening mediante Pap Test è continuata nel rispetto delle disposizioni vigenti. E' stata sempre fornita assistenza e consulenza telefonica da parte dell'Ostetrica, del Personale Medico e dello Psicologo.

E' stata garantita la sicurezza dell'utenza come previsto dai protocolli elaborati per il contenimento della pandemia in atto. L'accesso dell'utenza, infatti, è stato contingentato previa misurazione della temperatura e compilazione scheda Triage.

La Psicologa, andata in pensione dal 1° settembre 2020, non è stata sostituita e il carico di lavoro è stato distribuito fra le Psicologhe degli altri consultori.

❖ ATTIVITA' DI PREVENZIONE

CENTRO ANTI FUMO

Il 2021, come il precedente anno, è stato un anno particolare a causa del perdurare della pandemia, da Covid 19, che ha condizionato la vita sociale e lavorativa. L'attività antitabagica, pertanto, è continuata con le misure contenute nel progetto "Il Centro Antifumo di Copertino in era di coronavirus", del 2020, rafforzata dalla realizzazione di un altro progetto "Giovani studenti senza fumo in tempo di Covid-19 ed in ogni tempo" del 2021. Sono stati assistiti nel 2021 n. 72 utenti di cui 25 femmine e 47 maschi. Vi è una presenza di utenti nella fascia 18-25 anni pari al 26.3%, nella fascia 40-60 del 47.2%, mentre nella fascia 61-75 anni del 13.7%. Rispetto al precedente anno vi è un piccolo aumento dei giovani fumatori (dal 21.9 al 26.3%), con un decremento dell'utenza nella fascia di età, oltre i 60 anni, dal 21.9% al 13.7% e precisamente di 8.2 punti percentuali. Piccoli scostamenti rapportabili molto probabilmente alla situazione di emergenza sanitaria. L'età media è pari a 42.4 mentre l'età del fumatore più grande è di 75 anni. Sono stati svolti in totale n. 1003 interventi di cui: n. 101 in campo medico, n. 744 in area psicologica, n. 63 nell'ambito della prevenzione e n. 95 per contrastare il tabagismo soprattutto per favorire la rete socio-sanitaria tra Centro Antifumo, Strutture Sanitarie e Sociali. Le modalità d'invio, rispetto al precedente anno, sono variate per l'aumento di pazienti giunti tramite internet, che sono pazienti volontari, rispetto a quelli inviati dai Medici di Medicina Generale (MMG), Medici specialisti e Strutture sanitarie in genere. Ciò si inquadra nell'ambito dell'attuale situazione pandemica in cui le strutture sanitarie e soprattutto i MMG sono impegnati prioritariamente per fronteggiare l'emergenza sanitaria. Per ogni paziente è stata aperta una cartella, secondo le linee guida dell'Istituto Superiore di Sanità, in cui è stato registrato il relativo trattamento, integrato ed individualizzato, con successivo monitoraggio. Le modalità degli interventi sono variate rispetto al periodo pre-pandemico soprattutto per l'azione di due progetti realizzati per affrontare quest'emergenza sanitaria. Tali progetti prevedono un'integrazione dei trattamenti in presenza (TIP) e trattamenti a distanza (TAD) nella prospettiva della moderna telemedicina. I fumatori sono stati valutati con i seguenti strumenti psicologici: 1) Fagerström Test Nicotine Dependence (FTND) per misurare il grado di dipendenza, 2) Visual Addiction Test (VAS) per la misurazione del craving, 3) scala di valutazione della Self Efficacy (autoefficacia), 4) questionario motivazionale, 5) "diario del fumatore" per le strategie cognitivo-comportamentali, 6) colloquio clinico specifico. Una visione più concreta, resa anche dall'indagine anamnestica, può essere data dal numero di sigarette fumate dai pz, presi in carico, compreso il periodo dell'uso di tabacco. Ogni giorno sono fumate, in media sino a 19.3 sigarette, 2.3 in più rispetto al precedente anno, come probabile effetto della pandemia. Peraltro ciò è segnalato dalla letteratura specifica che registra un aumento del numero delle sigarette fumate e dei fumatori. L'età d'iniziazione al fumo è quella preadolescenziale ed adolescenziale, a partire dai 12 anni. La valutazione è stata completata con una visita medica. La dipendenza nicotina, valutata con i suddetti strumenti, si situa, nei valori medi, in un quinto degli utenti (24.5%) ed alti in oltre la metà dei fumatori (55.5%). Il craving, (indicatore di dipendenza), rispetto al precedente anno, sale nei valori alti da 58.3% a 68.4% degli utenti, rimanendo stabile nei valori medi. Il grado motivazionale sale nei valori alti dal 5.4% degli utenti, del precedente anno, al 16.7% del presente anno. L'autoefficacia si abbassa nei valori alti dal 68.4% del precedente anno al 58.3% di questo anno. Questi dati segnalano un decorso più difficile dei trattamenti di smoking cessation giacché s'innalza il grado di dipendenza nicotina ma scende il livello di autoefficacia necessario per un buon esito terapeutico. L'abbassamento dell'autoefficacia è molto probabilmente rapportabile agli effetti negativi psicosociali della pandemia nonostante la motivazione a smettere di fumare sia più forte nei valori alti (si è passati infatti dal 5.4% del precedente anno al 16.7% di questo anno). Pertanto si è rafforzata l'azione di smoking cessation con interventi specifici per aumentare l'autoefficacia secondo le evidenze scientifiche delle Linee Guida Antifumo. L'attività di prevenzione, è stata svolta presso l'Istituto d'Istruzione Secondaria "V. Bachelet" di Copertino, attraverso il nuovo progetto "Giovani studenti senza fumo in tempo di Covid-19 ed in ogni tempo" come riadattamento del precedente "No smoking at school", in linea con le emergenze sanitarie. In questo nuovo progetto vi sono stati due incontri di studio e di lavoro: il primo, a distanza, con 4 classi e relativi insegnanti che ha coinvolto circa 75 studenti ed il secondo, in presenza, nell'Auditorium della predetta scuola che ha coinvolto circa 82 alunni. Il primo incontro ha avuto una funzione di informazione del nuovo progetto e sensibilizzazione del contrasto del fumo a cui è seguita l'adesione di un gruppo di n. 19 studenti (n. 15 maschi e n. 4 femmine). I trattamenti antifumo come per i precedenti anni prevedono il relativo attestato per l'assegnazione dei crediti scolastici. Gli studenti sono stati presi in carico con una modalità integrata e cioè in presenza e a distanza. Il secondo incontro ha avuto come obiettivo la restituzione

di report agli studenti e docenti con particolare riferimento ai punti di debolezza che ha prodotto la pandemia, come l'isolamento sociale, e alle possibili soluzioni. In tale incontro di studio e di lavoro, che si è svolto nel mese di dicembre 2021 presso l'Istituto d'Istruzione Superiore Secondaria "V. Bachelet" di Copertino, hanno partecipato, in presenza, il Dirigente scolastico dello stesso Istituto, il Direttore del Distretto Socio sanitario di Nardò, lo scrivente in qualità di dirigente del Centro Antifumo di Copertino, mentre in videoconferenza, una docente di Igiene Applicata presso l'Università "Sapienza" di Roma, il Presidente della Società Italiana di Tabaccologia ed un Dirigente Medico presso l'UOC Anatomia Patologica, Fondazione IRCCS, Policlinico San Matteo di Pavia. In questo incontro, tra l'altro, si sono presentati i primi risultati del progetto "Giovani Studenti senza fumo in tempo di Covid 19 ed in ogni tempo". È emerso che l'età in cui è fumata la prima sigaretta oscilla tra i 12 e i 18 anni, il numero minimo di sigarette fumate al giorno è di 3 mentre il numero massimo è di circa 20. Sono stati presentati i risultati di un'indagine dove è partito il progetto stesso in cui è risultato che la stragrande maggioranza degli intervistati ritiene che i trattamenti terapeutici integrati, cioè con trattamento a distanza (TAD) e trattamento in presenza (TIP), debbano proseguire anche dopo l'emergenza sanitaria. Il progetto inoltre è in linea con i precedenti interventi scolastici, che si svolgono dal 2011, in cui sono previste forme di "Peer education". Inoltre, il predetto Incontro di studio e di lavoro, per certi versi, ha sostituito il corso di Formazione ECM in modalità Webinar dal titolo "Strategie di contrasto del tabagismo in tempo di Covid 19", previsto per il 2021, che si terrà, "in presenza", in questo anno (2022). È stato attivo, per quanto possibile, il "Protocollo d'intesa tra il Centro Antifumo ed i Medici di Medicina Generale" con il "Gruppo super rete" di Copertino per l'implementazione della rete integrata d'interventi come pure è continuato il progetto "Distretto di Nardò Libero dal fumo" aggiungendo le modalità integrate cioè "in presenza" e "a distanza". Il progetto "Il Centro Antifumo in era di coronavirus", nel 2021, è proseguito soprattutto con le modalità in presenza ed in secondo luogo in modalità integrate cioè in presenza e a distanza. Vi sono stati solo quattro trattamenti a distanza (TAD) secondo le modalità previste dal progetto che prevede i TAD in casi particolari, indipendentemente dalla pandemia. Tutti i trattamenti, a distanza (TAD), in presenza (TIP) o integrati, sono stati svolti come l'anno precedente presso il Centro Antifumo di Copertino – Nardò, attraverso un'adeguata strutturazione del setting di cura, secondo le "Linee di indirizzo nazionali - Telemedicina" del Ministero della Salute, del 2014, insieme alle "Indicazioni ad interim per servizi assistenziali di telemedicina durante l'emergenza sanitaria COVID-19" dell'Istituto Superiore di Sanità del 2020. La continuazione del progetto è basata sugli indicatori positivi del precedente anno, stabiliti nella relativa relazione prot. n.3 del 22-01-21. Le modalità integrate, TAD nonché TIP, rappresentano un valore aggiunto rispetto ai tradizionali trattamenti svolti solo in presenza (TIP) costituendo l'obiettivo primario del progetto stesso. L'offerta sanitaria attiva (marketing sanitario) è stata implementata attraverso i due citati nuovi progetti in cui i relativi indicatori evidenziano un aumento degli utenti volontari tramite "internet". Si è passati infatti dal 16.4% al 26.4% di utenti che utilizzano "internet" come mezzo d'invio al Centro.

f) ASSISTENZA PROTESICA

Nell'anno 2021, oltre alle consuete autorizzazioni di materiale di consumo per pazienti diabetici, piani terapeutici per ossigeno-terapia ed esenzioni ticket per patologie croniche (che si sono mantenuti costanti nell'anno, eccetto che nel primo periodo di chiusura Covid da marzo a maggio 2020), l'ufficio ha svolto prevalentemente attività di autorizzazione di protesi, ausili e materiale di consumo per pazienti ileocolostomizzati ed uro-stomizzati, per incontinenti urinari e fecali.

Spesa Protesica

Dai dati del Controllo di Gestione Asl Lecce, risulta una **spesa complessiva** (Ass. protesica tramite strutture private + Mater. Protesico forn. Diretta, comprese traverse e pannoloni) di **euro 2.730.350,42** (nel 2020 euro 2.686.128,93; euro 3.249.648,75 nel 2019) per una popolazione totale di 90.822 residenti, pari all'11,17% della spesa complessiva dei 10 DSS della Asl Lecce (euro 24.453.973,60).

Lo sfioramento rispetto a "tetto DSS/popolazione totale" è pari a euro (+221.388,03) (+366.871,10 nel 2020; +812.261,15 nel 2019), che rappresenta l'11,70% dello sfioramento della totalità dei Distretti Socio Sanitari della ASL Lecce (euro 19.787.109,42).

Il punto particolarmente critico è rappresentato dalla spesa per **protesi acustiche** per la cui autorizzazione c'è da considerare che, anche se non sono trascorsi i 5 anni previsti per la richiesta di un nuovo apparecchio

acustico, si può ottenere di riavviare l'iter con una denuncia di smarrimento. In questi casi la prescrizione va comunque autorizzata.

Peraltro, ai fini della razionalizzazione della spesa protesica, si ritiene utile, la riattivazione della “**Commissione per l'approvazione di protesi extratariffarie e progetti riabilitativi speciali**” che ha funzionato fino al 2013. Oltre a quella Commissione protesi la ASL LE aveva anche istituito la figura del “**Convalidatore**”, cioè un medico specialista della struttura riabilitativa che convalidava tutte le prescrizioni. Il sistema era forse un po' farraginoso però era servito a tenere sotto controllo il sistema.

Particolarmente utile potrebbe essere anche un **Corso di formazione** obbligatorio da rivolgere ai Medici prescrittori, ovvero anche solo un Corso di formazione rivolto ai colleghi del distretto che fanno parte delle Commissioni interne.

g) ASSISTENZA FARMACEUTICA del DSS di NARDÒ

La **FARMACIA TERRITORIALE** ha un ruolo importante nella presa in carico dei pazienti residenti nel distretto di Nardò che necessitano di forniture di farmaci, dispositivi medici, alimenti destinati a fini medici speciali. Obiettivo fondamentale è quello di garantire la continuità terapeutica attraverso la distribuzione diretta facilitando il percorso di cura ai pazienti .

I pazienti presi in carico nel 2021 sono stati **n.1.638** , così come riportato nella tabella:

Distribuzione diretta Farmacia Territoriale DSS Nardò anno 2021	
<i>forniture</i>	<i>Numero pazienti gestiti nell'anno 2021</i>
Farmaci fascia H	313
Farmaci PHT	230
Malattie rare	64
Forniture autorizzate	11
Farmaci L.648/96	147
Protesica minore	315
ADI	63
Nutrizione artificiale	259
ANT	31
Diabetici	136
Forniture per nefropatici	69

Nel 2021 si riscontra un numero più alto di pazienti presi in carico rispetto al 2020; in particolare, si evidenzia un aumento di **214 pazienti rispetto all'anno precedente**.

Questo dato è particolarmente significativo per motivare l'aumento della spesa farmaceutica sostenuta nel 2021, pari ad euro **9.858.865**. Nel 2020 la spesa farmaceutica complessiva sostenuta dalla farmacia territoriale è stata di euro 8.070.569.

Nel periodo autunnale, su indicazione del Dipartimento SISP, si è provveduto per il Distretto di Nardò, all'approvvigionamento di vaccini per la campagna vaccinale antinfluenzale 2021-2022. La spesa sostenuta è stata di euro **270.243,60**.

Oltre alla distribuzione diretta, altre attività importanti svolte dalla Farmacia Territoriale sono state : l'approvvigionamento di farmaci e materiale sanitario, l'evasione di richieste destinate a servizi e unità operative presenti nel PAT e nel territorio afferente. Si è provveduto, inoltre, ad intensificare le azioni di verifica e controllo dell'appropriatezza prescrittiva dei medici specialisti prescrittori e con notevole impegno, dove possibile, specialmente per i farmaci ad alto costo sono stati sostituiti i farmaci *originator* con i relativi farmaci generici o biosimilari a più basso costo.

Si specifica, a tal riguardo che l'acquisto di farmaci, dispositivi medici, prodotti nutrizionali, materiale sanitario, vaccini, DPI, destinati alla distribuzione diretta e alle varie UU.OO. è sempre stato eseguito nel rispetto delle misure di contenimento della spesa farmaceutica. Mensilmente si è ottemperato all'obbligo informativo della Distribuzione Diretta registrando le erogazioni in Edotto entro le 48 ore dalla dispensazione con registrazione degli scarichi e contestuale verifica delle giacenze di magazzino .

La Farmacia Territoriale ha partecipato attivamente alla campagna vaccinale anti SARS-COV-2 come di seguito specificato :

- fornitura tamponi molecolari
- fornitura tamponi anigenici
- gestione dei vaccini provenienti dall'HUB P.O. V.Fazzi
- stoccaggio vaccini
- farmacovigilanza vaccini
- fornitura vaccini PVP Nardò
- fornitura vaccini SISP
- fornitura vaccini CSM
- fornitura vaccini MMG come indicato in tabella:

Medici di base che hanno vaccinato	Vaccino anti-SARS-COV-2	n. flaconi forniti per I – II -III dosi
71	COMIRNATY	4973
	MODERNA	538

Durante il periodo estivo, è stata garantita la fornitura settimanale di farmaci e dispositivi medici alle sedi di Assistenza Sanitaria Estiva e alle autoambulanze in supporto al 118.

Da giugno a settembre, sono stati presi in carico, per la fornitura di farmaci, pazienti in vacanza nel nostro territorio, provenienti da altre regioni, con l'obiettivo di garantire la continuità di cura agevolando la fornitura di farmaci di fascia H che necessitano di conservazione a temperature controllate.

L'anno 2021 è stato caratterizzato dall'emergenza pandemica SARS-COV2, e nel rispetto delle indicazioni fornite da ASL LE, la Farmacia Territoriale ha continuato a garantire il servizio mettendo in atto strategie per evitare il contagio e facilitare l'accesso all'utenza.

In particolare, ove possibile, compatibilmente con le tipologie di farmaci e dei trattamenti, sono state erogate forniture per fabbisogni non inferiori a 60 giorni.

A tal proposito, fondamentale è stata la collaborazione con MMG e specialisti per facilitare al paziente la prescrizione di farmaci e dispositivi medici, in particolare per i casi gestiti da centri di riferimento extra-aziendali o extra-regionali. Risolutiva è stata la possibilità di ricevere dai prescrittori le richieste online.

Per i pazienti più fragili, l'accesso in farmacia è stato programmato con appuntamento per evitare code e assembramenti.

Allo scopo di prevenire i contagi dovuti all'epidemia COVID-19, sono state messe in atto tutte le raccomandazioni indicate dalle Linee Guida nazionali e dalla Direzione aziendale. In particolare, la Farmacia Territoriale ha gestito tutta la dotazione relativa ai DPI, fornita dalla Protezione Civile e ha dato a tutti gli operatori sanitari ciò che era necessario per lavorare in sicurezza, integrando le scorte con acquisti estemporanei, necessari per colmare le carenze .

Il personale della Farmacia è stato coinvolto attivamente nella gestione dei DPI ed è stato necessario riorganizzare il lavoro per evitare assembramenti e possibilità di contagio. L'obbligo dell'uso della mascherina, il lavaggio e la disinfezione delle mani hanno contribuito ad azzerare i rischi di contagio durante le ore lavorative.

La limitatezza degli spazi disponibili nell'ambito del PTA non ha fin qui permesso di migliorare l'organizzazione del Servizio di Farmacia Territoriale del DDS di Nardò che avrebbe bisogno di locali adeguati, ben organizzati, con ambienti dedicati al ricevimento merci, allo stoccaggio dei farmaci e del materiale sanitario. Indispensabile disporre di un'area dedicata al front-office per l'utenza e alla gestione dell'attività amministrativa.

I numeri riportati nel dettaglio delle attività sono indicativi della mole di lavoro sostenuta dalla farmacia. Attualmente prestano servizio: un'infermiera, due ausiliarie, una data manager con funzione di assistente

amministrativo e due farmaciste. La dotazione di personale è assolutamente insufficiente per poter continuare a garantire un servizio così articolato.

h) ALTRI TIPI DI ASSISTENZA

CAMPAGNA VACCINALE CONTRO IL COVID-19

Il gravoso impegno degli Operatori del DSS di Nardò è riassunto nei seguenti dati:

- Dosi di **vaccino somministrato presso HUB Vaccinale**: N. **100.224**
- Dosi di **Vaccino somministrate ad utenti e Operatori Strutture Residenziali e Semi-residenziali**: N. **29.859**.
- Dosi di **vaccino somministrate dai MMG/PLS**: N. **29.859**

CAMPAGNA VACCINALE CONTRO L'INFLUENZA

Durante la Campagna Vaccinale contro l'Influenza i **MMG** e i **PLS** hanno somministrato la seguente quantità di dosi di vaccino:

- Fluvad Tetra: N. 10.850
- Efluelda: N. 260
- Fluenz Tetra spray: N. 252
- Vaxigrip Tetra: N. 12.054
- Flucelvax Tetra: ... N. 500
- TOTALE: N. **23.916**

Dosi di **vaccino antinfluenzale somministrate presso il Distretto ad Operatori del DSS Nardò e dei Dipartimenti** presenti sul nostro territorio: N. **284**

AMBULATORIO MEDICO PRESSO FORESTERIA BONCURI

Ogni anno, durante la stagione estiva (da circa metà giugno a metà settembre) viene allestito presso la "Foresteria Boncuri" di Nardò il Centro di accoglienza per i lavoratori agricoli stagionali extracomunitari. La problematica dell'accoglienza viene ogni anno affrontata su un tavolo di lavoro presso la Prefettura di Lecce, a cui partecipano oltre alla ASL Lecce, la Regione, la Provincia, i rappresentanti dei lavoratori e dei datori di lavoro, le associazioni di volontariato.

Il DSS Nardò per tutto quel periodo organizza un **Ambulatorio di prima assistenza** in cui vengono effettuate dal Medico in turno (il pomeriggio dalle ore 16 alle ore 20, dal lunedì al venerdì) le visite mediche e le prestazioni tipiche di un ambulatorio di medicina generale, fra cui le medicazioni e le terapie farmacologiche, le prescrizioni di farmaci e di prestazioni specialistiche, ovvero quelle di di ricovero ospedaliero. Le visite e le prestazioni strumentali specialistiche vengono erogate presso il PTA di Nardò oppure negli ospedali della Asl Lecce. Ai cittadini stranieri comunitari ed extracomunitari indigenti, non iscritti al SSN, viene rilasciato il Codice STP che identifica lo "straniero temporaneamente presente" al fine di garantire loro l'assistenza sanitaria.

Presso l'ambulatorio di prima assistenza presso la Foresteria Boncuri sono state eseguite oltre 300 visite ambulatoriali aventi problematiche diverse. Quelle odontoiatriche sono state le più richieste, seguite da quelle ortopediche. Le patologie più frequentemente riscontrate sono state quelle del sistema muscolo scheletrico, facilmente spiegabili con la natura dell'attività lavorativa (raccolta angurie e pomodori). Diversi lavoratori hanno evidenziato problemi dermatologici, oculistici e pneumologici, come ad esempio allergie, che forse potrebbero essere legate all'utilizzo di prodotti chimici in agricoltura. Qualche ospite ha accusato sofferenza delle vie urinarie risolta con la semplice terapia medica. Sono da segnalare anche casi di otite. Non sono mancate le enteriti, risoltesi dopo un breve decorso. Alcuni ospiti erano in terapia antipertensiva e antidiabetica. Numerosi sono stati gli interventi di medicazione per piccoli incidenti sul lavoro.

PROGETTO SUPREME

Il progetto SuPrEme (**Sud Protagonista nel Superamento delle Emergenze**) anche nell'anno 2021 ha preso il via dall'accordo siglato dal Direttore Generale dell'Asl Lecce e l'AReSS Puglia e include misure specifiche per contrastare il Caporalato, favorire l'assistenza integrata, la cura e il trattamento per salvaguardare la salute dei migranti in condizione di grave vulnerabilità negli insediamenti pugliesi, anche facendo fronte all'emergenza Covid-19 ancora in atto, con possibilità di eseguire test sierologici rapidi e la vaccinazione anti-Covid-19. L'attività è stata svolta presso la Foresteria Boncuri di Nardò e presso altri Comuni della Asl di Lecce dove sono presenti comunità di migranti. Il **Coordinatore del Progetto a livello della ASL LE** è il **Direttore del DSS Nardò**, in collaborazione con il Direttore del Dipartimento di Prevenzione e l'Area Socio-Sanitaria. L'**equipe multi-professionale** impegnata nel progetto Supreme è composta da un medico, un mediatore culturale, un operatore di area psicologico-sociale, un legale, un infermiere e un tecnico della prevenzione esperto in sicurezza sul lavoro.

Attività nel mese di Agosto 2021: Dopo un periodo di necessari e proficui incontri di progettazione e organizzazione, in data 19/08/2021 ha preso avvio nella ASL Lecce il progetto SU.PR.E.M.E.. Tutti gli incontri – fatta eccezione per quello in Foresteria Boncuri del 23 agosto per la presentazione del progetto - si sono realizzati presso l'HUB vaccinale. Ciò che è stato fatto può essere riassunto in: accoglienza, informazione ed azioni di vaccinazione anti Covid19, consulenza e supporto legale e psicologico alla persona ed interventi sociali ed educativi richiesti direttamente da ciascun ospite lavoratore e/o interventi segnalati da operatori coinvolti (associazioni quali Croce Rossa Italiana, Camera a Sud, C.I.R., A.E.E.O.S.), che garantiscono stabilmente la loro presenza ed operatività.

Attività nel mese di Settembre 2021: Le attività sono state incentrate sul rafforzamento dell'assistenza sanitaria e socio sanitaria a presidio delle condizioni di salute della popolazione migrante del territorio di competenza della ASL LE, prioritariamente quello individuato nel territorio di Nardò, anche in virtù della necessaria gestione della fase emergenziale di contenimento del Covid19. Specifica attenzione è stata posta in favore dei lavoratori migranti stagionali presenti nel Campo Istituzionale "Foresteria per lavoratori migranti stagionali" ubicato a Nardò, realizzando la relativa campagna vaccinale. Gli interventi sono stati effettuati presso il suddetto Campo/Foresteria, presso l'hub vaccinale di Nardò, presso hub vaccinale di Copertino (20.09.2021, a Lecce (29.09.2021).

Attività nel mese di Ottobre 2021: E' continuata la campagna di vaccinazione anti Covid-19 in favore dei lavoratori migranti presenti nel territorio di Nardò (14 ottobre), oltre che dei migranti nelle città di Alessano (20 ottobre) e in Casamassella – Fraz. Di Uggiano La Chiesa (27 ottobre 2021). Oltre a ciò l'équipe integrata ha svolto attività di consulenza socio-legale prestata dagli operatori del CIR, attività di mediazione linguistica inter-culturale prestata dalle associazioni A.E.E.O.S. e Camera a Sud Aps, attività di supporto psicologico e di assistenza sociale.

Attività nel mese di Novembre 2021: Le arre di intervento continuano ad essere quelle di assistenza sociale, prevenzione e cura sanitaria, mediazione linguistico culturale, supporto e orientamento legale. Tutto ciò con il supporto degli operatori della C.R.I..

I luoghi di attività sono stati: Otranto (Centro Don Tonino Bello), Lecce (Centro Casa Comune gestito da Fondazione Emmanuel), Zollino (SAI di Zollino "Kalos Irtate" gestito da Associazione - APS Philos).

Attività nel mese di Dicembre 2021: E' continuata la campagna di vaccinazione anti Covid-19 in favore dei lavoratori migranti presenti nel territorio di Otranto (2 dicembre) con la somministrazione della seconda dose del vaccino anti Covid-19. Le aree di intervento sono state quelle di assistenza socio legale, prevenzione e cura sanitaria. Tutto ciò con il supporto degli operatori della C.R.I.. Il luogo di attività è stato: Otranto – presso il Centro Don Tonino Bello.

RISULTATI RAGGIUNTI

Dall'analisi della scheda si evidenzia che, compatibilmente con le risorse assegnate ed i vincoli imposti dall'emergenza pandemica, il Distretto di Nardò ha perseguito gli obiettivi fissati per l'anno 2021 con performance positive su gran parte delle aree di valutazione. Permangono margini di miglioramento nell'assistenza protesica.

Nel complesso la valutazione della performance del Distretto di Nardò si colloca nel range di conseguimento degli obiettivi > 80% .

DISTRETTO DI GAGLIANO DEL CAPO

Struttura dell'offerta – attività e risultati

Il Distretto di **Gagliano del Capo** è l'articolazione organizzativa-funzionale della ASL Lecce preposta alla erogazione dell'attività sanitaria e sociosanitaria territoriale finalizzata alla presa in carico globale della persona ed a soddisfare i bisogni di salute della popolazione assistita.

L'architettura attuale del Distretto Socio Sanitario di **Gagliano del Capo** è stata realizzata con la creazione di **n° 3 Centri di Salute** tendenzialmente autosufficienti, strutturate come riportato nel successivo schema e nel grafico:

PTA GAGLIANO DEL CAPO	CENTRO SALUTE TRICASE	CASA DELLA SALUTE UGENTO
A servizio prevalente di un bacino territoriale di 31.671 abitanti (36,9% del totale), comprendente i Comuni di:	A servizio di un bacino territoriale di 31.467 abitanti (36,6%), comprendente i Comuni di:	A servizio di un bacino territoriale di 22.780 abitanti (26,5%), comprendente i Comuni di:
Gagliano del Capo Alessano Castrignano del Capo Corsano Morciano di Leuca Patù Salve	Tricase Miggiano Montesano Salentino Specchia Tiggiano	Ugento Presicce-Acquarica del Capo

CURE PRIMARIE E INTERMEDIE**Assistenza Sanitaria di Base – Continuità Assistenziale – Emergenza Territoriale**

N° MMG che operano singolarmente: 62

N° PLS che operano singolarmente: 10

N° MMG e N° PLS che operano in associazione:

Forme associative	N° Associazioni	N° MMG	N° PLS
Gruppo	1	4	
Super Gruppo	1	3	
Rete	3	11	1
Super rete	4	18	
CPT	1	6	

N° sedi di Continuità Assistenziale: 9

N° sedi di Guardia Medica Turistica: 5

Concorrono ad erogare l'assistenza sanitaria di base:

- **nove sedi di Continuità Assistenziale:** attive nei Comuni di Gagliano del Capo, Tricase, Ugento, Presicce, Salve, Castrignano del Capo, Corsano, Miggiano, Alessano;
- **cinque sedi di Guardia Medica Turistica Estiva:** Torre San Giovanni di Ugento, Lido Marini di Ugento, Torre Vado di Morciano di Leuca, Santa Maria di Leuca di Castrignano del Capo, Tricase Porto.

Due Punti Prelievo: presso la Sede del PTA di Gagliano del Capo e Casa della Salute di Ugento.

Una equipe infermieristica preposta alla erogazione delle cure domiciliari coordinata dalla Coordinatrice Medicina di Base, diverse strutture residenziali e semi-residenziali private.

Le cure Domiciliari sono erogate secondo le indicazioni derivanti degli ACN dei MMG e PLS nonché in base alle indicazioni Regionali e Aziendali tramite presa in carico della PUA e valutazione sanitaria o in UVM del caso segnalato; oltre che dai MMG, PLS e medici di C.A, le cure domiciliari sono erogate e integrate dall'equipe infermieristica a gestione diretta, coordinata dal Distretto e dalla Coordinatrice, ed infermiere/i assegnate/i alle varie medicine in associazione, da medici specialisti territoriali operanti nel Poliambulatorio e per le branche non attive da specialisti di altri Distretti.

Le cure oncologiche domiciliari sono viceversa erogate tramite convenzione della ASL con la Lilt.

Cure domiciliari e assistenza intermedia

Funzionalità UVM:

Composizione UVM (figure professionali stabili): Dirigente Medico DSS, MMG, Assistente Sociale DSS, Assistente Sociale Comune di appartenenza del paziente.

Cure domiciliari complessive – ADO – ADP – CURE DOMICILIARI 1° 2° 3° LIVELLO

Risorse assegnate (Ore annue per figura professionale personale dipendente/convenzionato):

Infermieri	OSS
Ore: 3119 (anno 2020: 4621) Accessi: 7.469 (anno 2020: 9355)	Ore: 15048 (anno 2020: 16207) Accessi: 8.427 (anno 2020: 9505)
	<i>Nota: La diminuzione delle risorse dell'Ambito ha contratto le ore assegnate agli OSS.</i>

N° Casi 697 (anno 2020: 696) in Cure Domiciliari

(casi con valutazione UVM seguiti con risorse a gestione diretta)

di cui:

% Anziani in Cure Domiciliari con valutazione (Indicatore MeS B 28.1.2) = 1,74 (anno 2020: 1,74)

% Anziani in ADI (Griglia LEA) = 1,89 (anno 2019: 3,14)

Assistenza specialistica Prestazione Anno 2021

POLIAMBULATORIO SPECIALISTICO di GAGLIANO DEL CAPO

PRESTAZIONI	QUANTITÀ
ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI	5.416
VISITA GENERALE	4.4425
ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO	376
DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	993
ELETTROCARDIOGRAMMA	603
TERAPIA A LUCE ULTRAVIOLETTA	318
VISITA NEUROLOGICA	424
EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA	618
ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	1.080
SUTURA DI LACERAZIONE DI ALTRA PARTE DELLA BOCCA	291
ESTRAZIONE DI DENTE PERMANENTE	269
RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE, NAS	801
OSSERVAZIONE DERMATOLOGICA IN EPILUMINESCENZA	284
MONITORAGGIO INCRUENTO DELLA SATURAZIONE ARTERIOSA	129

RADIOGRAFIA DEL FEMORE, GINOCCHIO E GAMBA	729
TRATTAMENTI PER APPLICAZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE	270
RADIOGRAFIA DI PELVI E ANCA	550
RADIOGRAFIA DELLA COLONNA LOMBOSACRALE	434
SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLA MEMORIA	212
SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLE ABILITA' VISUO SPAZIALE	209
SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLE FUNZIONI ESECUTIVE	208
SOMMINISTRAZIONE DI TEST DI DETERIORAMENTO O SVILU	210
ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA	189
SPIROMETRIA SEMPLICE	6
MONITORAGGIO TRANSCUTANEO DI O2 E CO2	253
INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE	156
PRELIEVO DI SANGUE ARTERIOSO	468
RADIOGRAFIA DEL PIEDE E DELLA CAVIGLIA	344
COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	116
DENSITOMETRIA OSSEA AD ULTRASUONI	149
ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TES	130
CHEMIO-CHIRURGIA DELLA CUTE	123
DERMOABRASIONE	123
ESAME DEL FUNDUS OCULI	55
RADIOGRAFIA DEL POLSO E DELLA MANO	226
RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE	223
STUDIO DELLA MOTILITÀ OCULARE	2
RADIOGRAFIA DELLA SPALLA E DELL'ARTO SUPERIORE	200
VALUTAZIONE ORTOTTICA	14
ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	67
ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE	116
ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	154
RADIOGRAFIA DELLA COLONNA TORACICA (DORSALE)	139
MONITORAGGIO CONTINUO [24 ORE] DELLA PRESSIONE ART	16
ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA	84
ECODOPPLERGRAFIA CARDIACA	26
ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA	44
ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	56
RADIOGRAFIA COMPLETA DELLA COLONNA	181
ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE	90
ESTRAZIONE DI RADICE RESIDUA	40
RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONE	10
ECOGRAFIA CARDIACA	39
IRRIGAZIONE DELL'ORECCHIO	38
ECOGRAFIA DEI TESTICOLI	38
RADIOGRAFIA DEL GOMITO E DELL' AVAMBRACCIO	27
ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	52
TONOGRAFIA, TEST DI PROVOCAZIONE E ALTRI TEST PER IL	14
ALTRA RADIOGRAFIA DI COSTE, STERNO E CLAVICOLA	51
BIOPSIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	20
ALTRA RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA	1
ASPORTAZIONE DI ALTRA LESIONE MINORE DELLA PALPEBR	6
ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TES	4
ESAME AUDIOMETRICO TONALE	15
RADIOGRAFIA COMPLETA DEGLI ARTI INFERIORI E DEL BACINO	22
ARTROCENTESI	10
RADIOGRAFIA DEL CRANIO E DEI SENI PARANASALI	20
ASPORTAZIONE DI CALAZIO	8
ASPORTAZIONE DI ALTRA LESIONE MINORE DELLA PALPEBR	8
BIOPSIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	20
TEST DEL CAMMINO	21
TERAPIA EDUCAZIONE DEL DIABETICO	3

ASPORTAZIONE DI LESIONE DENTARIA DELLA MANDIBOLA	4
ECOGRAFIA OSTEOARTICOLARE	4
ECOGRAFIA DI GROSSI VASI ADDOMINALI	5
ALTRA ASPORTAZIONE DELLO PTERIGIUM	6
TONOMETRIA	3
RADIOGRAFIA DELL'ADDOME	9
RADIOGRAFIA COMPLETA DEGLI ARTI INFERIORI E DEL BACI	24
DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA PALPEBRA	3
ASPORTAZIONE DI LESIONE MAGGIORE DELLA PALPEBRA, N	6
CONSULTO ,DEFINITIVO COMPLESSIVO	3
ALTRA INCISIONE DELLA PALPEBRA	3
RADIOGRAFIA DI COSTE ,STERNO E CLAVICOLA	3
RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RICOSTRU	6
ASPORTAZIONE DELLO PTERIGIUM CON INNESTO DELLA CO	1
ESTRAZIONE DI DENTE DECIDUO	2
RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE DALL'OCCHIO	1
RADIOGRAFIA DELL'APPARATO URINARIO	4
RADIOGRAFIA ASSIALE DELLA ROTULA	7
GENGIVECTOMIA	1
ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE	1
PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	1
RADIOGRAFIA DELLA TRACHEA	1
ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA CONGIUNTIV	1
ALTRE PROCEDURE DIAGNOSTICHE SULL'APPARATO LACRI	1
RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON TERMOCOA	1
ASPORTAZIONE DI LESIONE MAGGIORE DELLA PALPEBRA, A	1
LARINGOSCOPIA E ALTRA TRACHEOSCOPIA	1
Totale Centro di Costo	23.275

POLIAMBULATORIO SPECIALISTICO di TRICASE

ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI	4,704
VISITA GENERALE	2,899
ELETTROCARDIOGRAMMA	2,072
ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO	803
ESAME DEL FUNDUS OCULI	708
SCREENING ALLERGOLOGICO PER INALANTI (FINO A 7 ALLE	511
TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO	571
ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	340
ECOGRAFIA CARDIACA	336
INEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIO	339
ESAME AUDIOMETRICO TONALE	270
VISITA NEUROLOGICA	413
TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA	119
IRRIGAZIONE DELL'ORECCHIO	86
DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	91
TONOGRAFIA, TEST DI PROVOCAZIONE E ALTRI TEST PER IL	91
OSSERVAZIONE DERMATOLOGICA IN EPILUMINESCENZA	112
TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA [PATCH TEST] (FIN	81
ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TES	52
VALUTAZIONE PROTESICA	38
IMPEDENZOMETRIA	43
LARINGOSCOPIA E ALTRA TRACHEOSCOPIA	24
ARTROCENTESI	3
CONTROLLO PROTESICO ELETTROACUSTICO	44
ESAME AUDIOMETRICO VOCALE	23
ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA	12
VALUTAZIONE AUDIOLOGICA	2
ESAME CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE	5

ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA	2
SPECILLAZIONE DEI CANALICOLI LACRIMALI	2
Totale Centro di Costo	14.799

Nota. Presso l'ambulatorio di **CARDIOLOGIA del CENTRO SALUTE di TRICASE (Responsabile sanitario: Dr.ssa PAOLA DE PAOLIS, Dirigente Medico Specialista di Cardiologia)** è attivo l'ambulatorio **DEDICATO per lo SCOMPENSO CARDIACO**. Nell'anno 2021 hanno avuto accesso all'Ambulatorio N° 726 Assistiti.

POLIAMBULATORIO SPECIALISTICO di UGENTO

VISITA GENERALE	3,540
ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI	2.188
VALUTAZIONE PROTESICA	600
ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO	378
IRRIGAZIONE DELL'ORECCHIO	362
ELETTROCARDIOGRAMMA	256
ESAME AUDIOMETRICO TONALE	433
INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIO	446
SCREENING ALLERGOLOGICO PER INALANTI (FINO A 7 ALLE	231
VISITA NEUROLOGICA	268
TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA [PATCH TEST] (FIN	143
TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA	123
ESTRAZIONE DI RADICE RESIDUA	83
TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO	116
ASPORTAZIONE DI LESIONE DENTARIA DELLA MANDIBOLA	57
ESAME DEL FUNDUS OCULI	154
OSSERVAZIONE DERMATOLOGICA IN EPILUMINESCENZA	148
ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	83
LARINGOSCOPIA E ALTRA TRACHEOSCOPIA	60
IMPEDENZOMETRIA	31
ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA	24
ABLAZIONE TARTARO	22
VALUTAZIONE AUDIOLOGICA	41
ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TES	33
RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONE	25
TONOGRAFIA, TEST DI PROVOCAZIONE E ALTRI TEST PER IL	40
ECOGRAFIA CARDIACA	63
ASPORTAZIONE DI LESIONE DENTARIA DELLA MANDIBOLA	57
ECOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA	14
ARTROCENTESI	12
TONOMETRIA	6
ESAME AUDIOMETRICO VOCALE	19
ESAME CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE	19
ALTRA ESTRAZIONE CHIRURGICA DI DENTE	2
ESTRAZIONE DI DENTE PERMANENTE	5
SUTURA DI LACERAZIONE DI ALTRA PARTE DELLA BOCCA	3
ECODOPPLERGRAFIA CARDIACA	4
CONTROLLO PROTESICO ELETTROACUSTICO	2
ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRA-AORTICI	3
MONITORAGGIO CONTINUO [24 ORE] DELLA PRESSIONE ART	1
Totale Centro di Costo	10.038

Flussi Informativi:

100% Impegnative chiuse su gestione SGP entro il 10 del mese successivo alla effettuazione delle prestazioni.

Attività di Day Service**Poliambulatorio Specialistico di Ugento**

Descrizione Day Service	N° Accessi
DIABETE > 35 ANNI	53

Poliambulatorio Specialistico di Gagliano del Capo

Descrizione Day Service	N° Accessi
INTERVENTI SUL CRISTALLINO CON O SENZA VITRECTOMIA (DIVERSO DA 13701, 1372, 138, 1475, PCA01)	1456
IPERTENSIONE (ECCETTO URGENZE, DIVERSO DA PAC02)	137

ASSISTENZA PROTESICA

Ass.za protesica tramite strutture private- 70611500005 (Fatturato)	Mater. Protesic oforn. Diretta - 70010000060 (Consumato)	Ditta Serenity	Mater. Protesico forn. Diretta - 70010000060 (fatturato - non transitato magazzino)				TOTCO MPLESSIV O	TOT Popolazione
			Altre ditte*	TOTALE	TOTCO MPLESSIV O	TOT Popolazione		
2.119.032,95	340.983,40	783.949,31	28.717,86	812.667,17	3.272.683,52	82.449		

>64aa	Ass.za prot. dap riv./poptot	Ass.za prot. dap riv./po p >64aa	cons/p op	cons/ >64aa	serenity /poptot	serenity /pop >64aa	Altre ditte/po ptot	Altre ditte e / >64	tot/popto t
20.326	25,70	104,25	4,14	16,78	9,51	38,57	0,35	1,41	39,69

tot/pop >64aa	tetto DSS/poptot	tetto DSS/pop >64aa	sforamento rispetto a tetto poptot	sforamento rispetto a tetto pop >64aa
131,01	2.101.731,94	2.131.918,32	1.170.951,58	1.140.765,21

Nota. Il capitolo della SPESA PROTESICA merita certamente attenzione. Gli "sforamenti" non riguardano solo il Distretto Socio Sanitario di Gagliano del Capo, ma qui vi sono delle specificità di cui bisognerebbe tenere conto. Per il Distretto di Gagliano del Capo c'è infatti da considerare che proprio la strutturazione del Distretto in una sorta di tre sub Distretti (i tre Centri di Salute di Gagliano del Capo, Tricase e Ugento) configura, de facto, l'esistenza di tre centri di spesa, che poi sommano la propria spesa nell'unico centro di costo presso la sede distrettuale centrale di Gagliano del Capo. Indubbiamente, il possibile accentramento degli uffici protesi nella sede centrale di Gagliano consentirebbe un più agevole monitoraggio sulla accuratezza nelle prescrizioni di ausili e protesi, con conseguente possibile controllo della spesa.

C'è un ulteriore aspetto meritevole di considerazione: si avverte la necessità che la Direzione Generale attivi un tavolo di confronto sull'Assistenza Protesica che veda insieme Direzione strategica dell'Asl, Direttori dei Distretti, Direttori delle diverse Aree, Direttori di Dipartimenti, con la presenza di tutti i MEDICI PRESCRITTORI. L'attivazione di questo tavolo avrebbe sicuramente una ricaduta positiva sulla complessità della SPESA per l'Assistenza PROTESICA.

ASSISTENZA CONSULTORIALE**Struttura dell'offerta (composizione equipe e ore settimanali per figura professionale)****Consultorio di Gagliano del Capo**

Ginecologia	Psicologia	Ostetricia	Assist. Sociale	Infermiere
16,5	76	36	36	15

N° Screening cervice uterina somministrati: 306

Consultorio di Presicce

Ginecologia	Psicologia	Ostetricia	Assist. Sociale	Altro
9	38	21	36	6 (Pediatra)

N° Screening cervice uterina somministrati: 233

Consultorio di Tricase

Ginecologia	Psicologia	Ostetricia	Assist. Sociale	Inf. - Puricultrice
19	38		72	21-36

N° Screening cervice uterina somministrati: 261

Consultorio di Ugento

Ginecologia	Psicologia	Ostetricia	Assist. Sociale	Altro
3,5	38	15	36	

N° Screening cervice uterina somministrati: 294

Nota. Per quanto riguarda l'invio degli inviti alle donne 25-64 anni per l'effettuazione dello Screening cervice uterina, si riporta quanto segue:

Consultorio di Gagliano

Totale n° inviti	Totale esami eseguiti	% adesione
455	306	67,25

Consultorio di Tricase

Totale n° inviti	Totale esami eseguiti	% adesione
446	261	58,52

Consultorio di Ugento

Totale n° inviti	Totale esami eseguiti	% adesione
431	294	68,21

ASSISTENZA FARMACEUTICA**Attività distrettuale per l'appropriatezza prescrittiva:**

Al fine di meglio monitorare l'andamento prescrittivo nel Distretto e ottenere la maggiore appropriatezza possibile, la Commissione per l'appropriatezza prescrittiva, avuta la comunicazione da parte dell'Area Farmaceutica della disponibilità sul sistema "Edotto" delle nuove schede medico, più semplici e sintetiche, anche per l'anno 2021 ha inviato una informazione a tutti i medici.

E' stato ribadito che con lo strumento di Edotto ogni medico avrebbe potuto scaricare la scheda per la valutazione della propria attività prescrittiva, confrontando la stessa con gli indicatori di comparazione messi a disposizione. Sono state inviate: la "Guida Introduttiva scheda medico" di Edotto e una tabella riassuntiva dei Medici prescrittori suddivisi per codice regionale, per una prima immediata valutazione della personale attività prescrittiva, con l'indicazione, per ognuno, dello scostamento percentuale rispetto all'obiettivo nazionale.

La particolare situazione pandemica del 2020, unitamente con l'intensa campagna vaccinale condotta sul territorio nel corso del 2021, non ha consentito che si svolgessero le programmate riunioni con i MMG per svolgere comuni verifiche e monitorare l'appropriatezza prescrittiva.

Altrettanto dicasi per le verifiche sulla aderenza dei piani terapeutici alle linee guida nazionali e regionali: non è stato possibile riunire l'UDMG a causa della situazione pandemica.

Nonostante il ripetuto richiamo alle note aziendali per il rispetto della appropriatezza prescrittiva ed all'utilizzo dei bio-similare, non si è raggiunto l'obiettivo di riduzione della spesa farmaceutica, né quello relativo all'incremento della prescrizione di farmaci bio-similari.

In merito alle prescrizioni farmaceutiche ospedaliere e territoriali attraverso il sistema informativo regionale "Edotto", non si dispone di dato numerico puntuale; è il caso, comunque, di precisare che l'approvvigionamento di farmaci presso la farmacia del DSS di Gagliano del Capo avviene esclusivamente su prescrizioni "Edotto".

SEMPLIFICAZIONE AMMINISTRATIVA E TRASPARENZA

- ❖ **Rispetto tempistiche invio flussi informativi e conferimento dati su sistema EDOTTO– nel Distretto di Gagliano del Capo si è rispettata la tempistica nell'inoltro dei flussi informativi e nell'inserimento dei dati sul Sistema Informatizzato Regionale.**
- ❖ **Rispetto misure previste nel Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione– nel Distretto di Gagliano del Capo sono state attuate le misure di competenza previste dal Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione deliberato dalla ASL di Lecce.**
- ❖ **Rispetto adempimenti previsti nel Programma Triennale per la Trasparenza e Integrità– nel Distretto di Gagliano del Capo è applicato quanto di competenza del Programma Triennale per la Trasparenza e Integrità.**

FORMAZIONE DEL PERSONALE

Il particolare periodo pandemico non ha permesso che il personale frequentasse corsi di formazione, se non quelli strettamente legati alla gestione della pandemia e della campagna di vaccinazione nelle strutture del Distretto e le azioni e prassi propedeutiche alla gestione degli accessi degli Assistiti alle strutture territoriali in periodo di *Covid 19*.

RISULTATI RAGGIUNTI

Dall'analisi della scheda si evidenzia che, compatibilmente con le risorse assegnate ed i vincoli connessi all'emergenza pandemica, il Distretto di Gagliano ha perseguito gli obiettivi fissati per l'anno 2021 con performance positive su gran parte delle aree di valutazione.

Continuano a permanere margini di miglioramento nell'assistenza domiciliare integrata, nell'assistenza farmaceutica e protesica.

Nel complesso la valutazione della performance del Distretto di Gagliano del Capo si colloca nel range di conseguimento degli obiettivi > 80%.

DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI CAMPI SALENTINA

Struttura dell'offerta – attività e risultati

Il Distretto di Campi Salentina è uno dei dieci distretti della ASL provinciale di Lecce nata dall'accorpamento della AUSL LE/1 e LE/2 determinato dalla Regione Puglia con legge regionale n° 39 del 28/12/2006. Il territorio del Distretto comprende n° 8 Comuni: Campi Salentina, Squinzano, Trepuzzi, Novoli, Salice Salentino, Veglie, Carmiano, Guagnano.. La popolazione complessiva è di oltre **83.710 (86.289 rif. 2020)** residenti. Le caratteristiche demografiche (Azienda ASL-Le – Distretto Campi – Comuni Distretto Campi) della popolazione sono le seguenti:

Distretto	Comuni	Popolazione EFFETTI VA al 15/12/2021	>64 anni	<15 anni	Indice di vecchiaia (incidenza popolazione anziana sui giovani)	Indice di invecchiamento (incidenza anziani sul totale della popolazione)
D.S.S. LECCE	10	177.357	41.709	22.456	185,74%	23,52%
D.S.S. CAMPI S.NA	8	83.710	22.157	9.624	230,23%	26,47%
D.S.S. NARDO'	6	90.822	21.738	11.461	189,67%	23,93%
D.S.S. MARTANO	10	46.679	12.501	5.237	238,71%	26,78%
D.S.S. GALATINA	6	57.752	15.117	6.720	224,96%	26,18%
D.S.S. MAGLIE	12	53.124	14.018	5.890	238,00%	26,39%
D.S.S. POGGIARDO	15	43.132	12.148	4.585	264,95%	28,16%
D.S.S. GALLIPOLI	8	71.444	17.877	8.752	204,26%	25,02%
D.S.S. CASARANO	7	69.761	16.807	8.868	189,52%	24,09%
D.S.S. GAGLIANO	15	82.449	21.094	9.526	221,44%	25,58%
97						
Riepilogo:		776.230	195.166	93.119	209,59%	25,14%

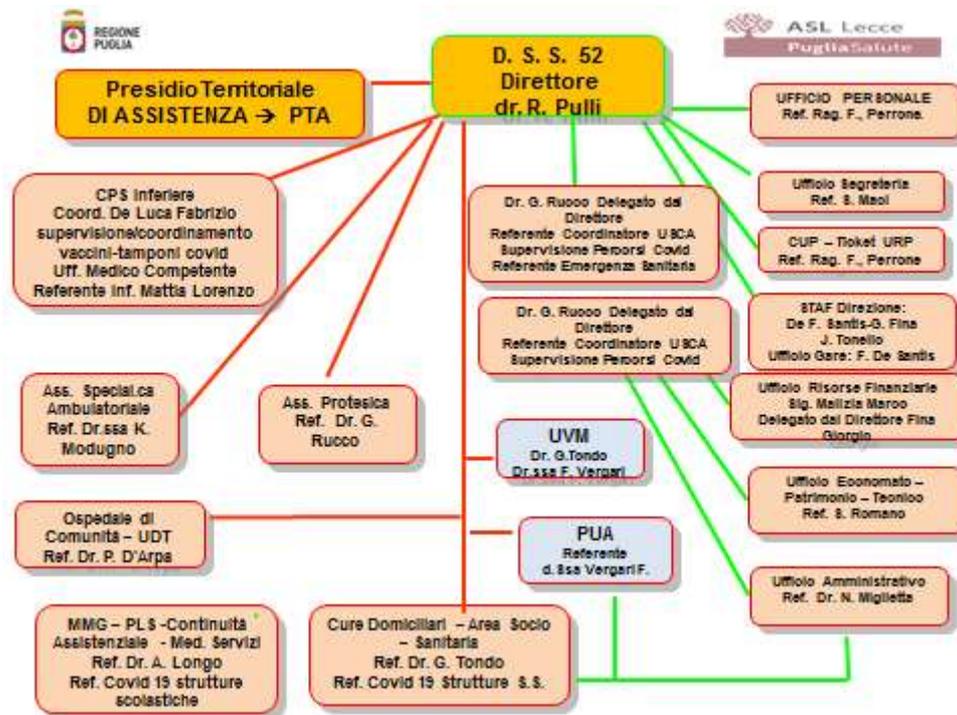
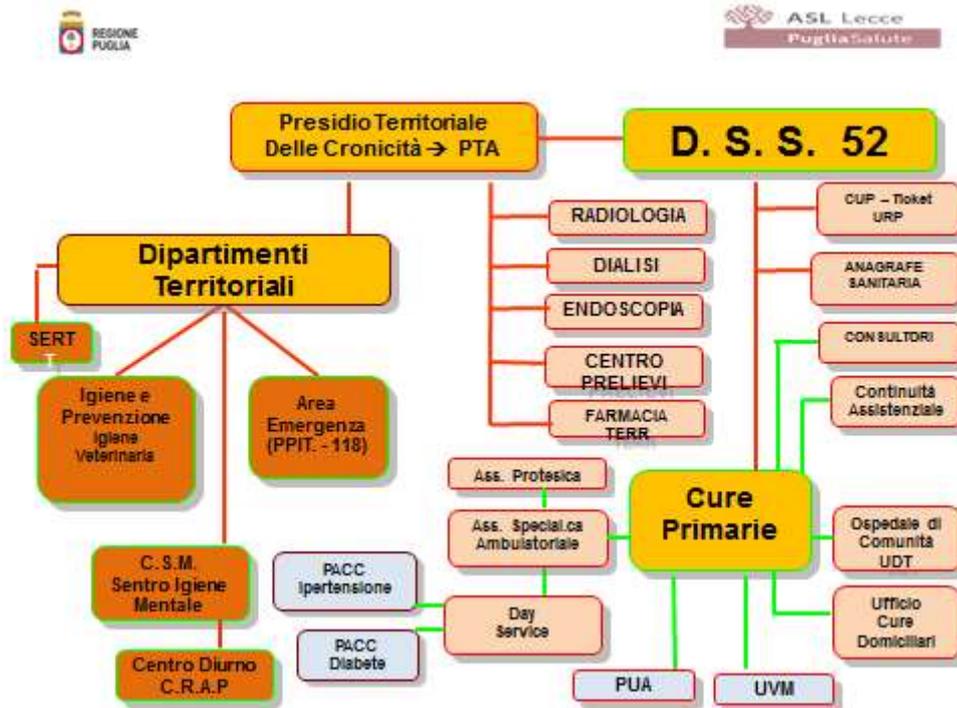
Il R.R. del 16/12/2010 all'art. 4 comma 1c prevedeva la riconversione in **struttura territoriale** degli **stabilimenti ospedalieri** rientranti nella tipologia di cui all'art. 3 comma 2 –c per cui lo stabilimento ospedaliero di Campi Salentina veniva riconvertito in **“Presidio territoriale per la gestione della cronicità”** oggi PTA

Con la riconversione è stato necessario procedere alla riorganizzazione delle unità operative, servizi ed uffici del Distretto SS di Campi Salentina nonché alla riallocazione delle risorse umane secondo il modello codificato dalla Regione Puglia con il Regolamento Regionale n° 06 del 18 Aprile 2011.

Le macro aree distrettuali con i vari servizi sono i seguenti:

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Direzione Distrettuale: La Direzione del Distretto si avvale dei seguenti livelli organizzativi e funzioni di staff: ▪ Ufficio per la Programmazione ed il monitoraggio delle attività di medicina generale (U.D.M.G.) ▪ Ufficio per la Programmazione ed il monitoraggio delle attività della pediatria di libera scelta (U.D.P.L.S.) ▪ Ufficio Di Segreteria di cui si dirà in seguito ▪ Porta Unica di Accesso (P.U.A.) non ancora attivata. La funzione viene attualmente svolta in particolare dal Servizio Integrazione Socio-Sanitaria e dal Servizio di Assistenza Domiciliare. ▪ Unità di Valutazione Multidimensionale (U.V.M.) regolarmente attiva si riunisce due – tre volte a settimana. ▪ Ufficio Relazioni con il Pubblico, Centro Unico di Prenotazione. |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ufficio di Segreteria e Protocollo: l'ufficio di Segreteria in Staff alla Direzione supporta il Direttore del Distretto, svolge funzioni di protocollazione e archiviazione degli atti della Direzione Distrettuale ed inoltre funge da raccordo tra la Direzione ed i livelli organizzativi interni ed esterni e quant'altro previsto dall'art. 13 del R.R. n° 6 / 2011. |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ufficio U.R.P., C.U.P. Flussi Informativi: L'Ufficio in Staff alla Direzione, comprende le attività dell' articolazione distrettuale dell'Ufficio Pubbliche Relazioni aziendale, dell'articolazione distrettuale del Centro Unico di Prenotazione aziendale, dell'attività relativa alla statistica nonché dei flussi informativi. |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ufficio Gestione del Personale <ul style="list-style-type: none"> ◇ Gestione amministrativa del personale dipendente e convenzionato in raccordo con l'area gestione del personale ◇ Attività delegate al Distretto per la libera professione ◇ Attività periferiche per la formazione in raccordo con l'U.O.C. Aziendale della formazione. ◇ Trattamento economico, giuridico previdenziale e di quiescenza del personale dipendente. |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ufficio Gestione del Patrimonio, Gestione Economico- finanziaria, Gestione Tecnica |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ufficio Convenzioni <ul style="list-style-type: none"> ◇ Assistenza Amministrativa ai cittadini Italiani ◇ Assistenza Amministrativa ai cittadini stranieri ◇ Gestione anagrafe degli assistiti ◇ Gestione Amministrativa M.M.G., P.L.S., Continuità Assistenziale, Specialisti Ambulatoriali |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ U.O. ENDOSCOPIA |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ U.O. RADIODIAGNOSTICA: TAC – RADIOLOGIA ORDINARIA – ECOGRAFIA - MAMMOGRAFIA |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Servizio di Assistenza Farmaceutica Distrettuale |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ CENTRO PRELIEVI h. 6 |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ U.O. EMODIALISI – CAMPI SALENTINA |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ S.D.C.A (SERVIZIO DISTRETTUALE DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE)-S.E.U.S.118 |

Segue un organigramma del Distretto di Campi Sal.na e i nuovi luoghi di cura post – riconversione



STRUTTURA DELL'OFFERTA – ATTIVITÀ E RISULTATI

L' Offerta Sanitaria Distrettuale è articolata in:

CURE PRIMARIE E INTERMEDIE

◇ **Assistenza Sanitaria di Base – Continuità Assistenziale – Emergenza Territoriale**

n° MMG che operano singolarmente 20 N° PLS che operano singolarmente 0

n° MMG e n° PLS che operano in associazione:

Forme associative	n° Associazioni	n° MMG	N° PLS
Gruppo	2	8	/
Super Gruppo	9	34	/
Rete	2	/	6
Super rete PLS	/	/	/
Associazioni PLS	1	/	4
CPT	/	/	/

n° sedi di Continuità Assistenziale 7 N° sedi di Guardia Medica Turistica 1

◇ **Cure domiciliari e assistenza intermedia**

Funzionalità UVM: SI

Composizione UVM (figure professionali stabili):

- ❖ Direttore o Suo Delegato: N° ORE **351** (3 ORE PER SEDUTA)
- ❖ Referente Infermieristico ADI: N° ORE **351** (3 ORE PER SEDUTA)
- ❖ Referente PUA: N° ORE 312
- ❖ Referente Ambito: N° ORE 39

N° sedute annue 117 N° casi valutati 547 (ADI + RSA) 626 di cui in DOP 12 (ADI + RSA)

Cure domiciliari

Risorse assegnate (Ore annue per figura professionale personale dipendente/convenzionato)

Medici Organizzazione	Medici specialisti	Infermieri	OSS	FKT N° 3
Ore ... 864	Ore ... 538	Ore ... 25008	Ore 33010..	Ore ... 3548

N° Casi 1831 in Cure Domiciliari (casi con valutazione UVM seguiti con risorse a gestione diretta)

N° Casi 25 (ADIR = 22_SAD = 3_ in Cure Domiciliari (casi con valutazione UVM seguiti da soggetti esterni)

Tabella Riepilogo Cure Domiciliari (Vedi Report COGE)

% Anziani in Cure domiciliari con valutazione (indicatore MeSB28.12) = 3,36

% in ADI = 7,45

Assistenza Residenziale

N° Casi e Giornate di Degenza per tipologia di struttura

	Case per la vita Art. 70 bis	RSSA Art 58	Comunità Art 57	Case per la vita Art. 70
N° Casi	35	8	7	4
GG.DD.	11.139	2.420	2.516	1.314,08
TOTALE SPESA	853.581	85.184,00	113.396,12	36.424,09

Assistenza Semiresidenziale

N° Casi e Accessi per tipologia di struttura

	C.D. Art. 60	C.D. Art. 60 ter
N° Casi	92	13
N° Accessi	18.301	1.630
TOTALE SPESA	569.527,12	51.882,90

Totale spesa complessiva	€ 1.709.995,79
--------------------------	-----------------------

L'assistenza Residenziale Socio – sanitaria è erogata in accordo con il servizio socio sanitario ad integrazione con l' Ambito Territoriale di Campi Sal.na sulla base della programmazione triennale nel Piano di Zona. Le necessita socio – sanitarie e/o sanitarie vengono valutate in UVM che si riunisce 2 o 3 volte settimanali, nonostante lo scarso personale già segnalato (l'assistente sociale del Consultorio di Carmiano è stata trasferita presso il PTA con le funzioni di Referente della PUA)

L'assistenza domiciliare viene assicurata dai MMG e PLS secondo i loro ACN supportati dal personale Specialistico del Poliambulatorio, dai terapisti del servizio distrettuale Riabilitativo, dal personale infermieristico a gestione diretta dell'ADI, oramai ridotto drasticamente con criticità importanti.

Assistenza specialistica**Struttura dell'offerta e attività:****Poliambulatorio di Campi Salentina**

Elenco Branche Attive	Agende UBD attive	N° Medici Specialisti		Ore. CONV	Ore DIP	
		Dipen.ti	Conven.ti			
ANESTESIA-RIANIMAZIONE AMB. TERAPIA DEL DOLORE			1	20		
ANESTESIA-RIANIMAZIONE			2 (h. 6 + 24)			
CARDIOLOGIA	SI	1	2	35 + 10	38	
CARDIOLOGIA AMB. CRONICITA'	NO		1	5		
CARDIOLOGIA DAY SERVICE		1				
CHIRURGIA GENERALE	SI		2	9 (4 + 5)		
CHIRURGIA PLASTICA						
DERMATOLOGIA	SI		1	32		
DIABETOLOGIA	SI		2	32		
DIABETOLOGIA AMB. CRONICITA'	SI			4		
DIABETOLOGIA DAY SERVICE						
ENDOCRINOLOGIA						
FISIATRIA	SI		1	(22 Campi)		

FISIATRIA SERV. RIABILITATIVO	SI		1	(6 Trepuzzi)		
GERIATRIA	SI		1	34		
GINECOLOGIA SENOLOGIA	SI	1			38	
SENOLOGIA AMB. GINECOLOGICO	SI					
MED. DELLO SPORT		1			38	
NEUROLOGIA	SI	1	1	27	38	
NEUROLOGIA SERVIZIO RIABILITATIVO TREPZZI	SI		1	6		
OCULISTICA	SI		1	32		
ODONTOIATRIA	SI		1	38		
ONCOLOGIA	TRASFERITO LECCE					
ORTOPEDIA	SI		2	28 (14 + 14)		
O.R.L.	SI		3	20 (5 + 14 + 1)		
PNEUMOLOGIA	SI	1			38	
PNEUMOLOGIA AMB. CRONICITA'						
RADIODIAGNOSTICA	SI	3	1	24	114	
ENDOSCOPIA – GASTROENT	SI	1		38		
ECOGRAFIA UDT	SI		1	12		
MED. INTERNA – UDT						
UROLOGIA						
DIALISI VISITE NEFROLOGICHE CARDIOLOGICHE	SI	3		3 X 38 = 114		
PRESTAZIONI LABORATORIO SOLO CENTRO PRELIEVI	3 CPS INF.					

Day Service:

Day Service attivi	Prestazioni 2020	Prestazioni 2021
IPERTENSIONE	542	
DIABETOLOGIA	47	

ScreeningMammografico attivo dal 2018 Report non a nostra disposizione

	Prestazioni 2019	Prestazioni 2020
MAMMOGRAIA	0	
ECOGRAFIA	0	
VISITA SENOLOGICA	0	

L'offerta specialistica è organizzata secondo criteri di priorità clinica UDBP come previsto dal piano aziendale tempi di attesa. **Il programma nuovo per estrapolare i dati di attività per ogni singolo specialista è indaginoso a differenza del vecchio programma semplice e veloce.**

Flussi Informativi:

% Impegnative chiuse su gestionale SGP entro il 10 del mese successivo alla effettuazione delle prestazioni. = 100%.

E' da segnalare la criticità DA CARENZA DI ORE per alcune branche (DIABETOLOGIA – GINECOLOGIA).

Altresì è da segnalare le criticità strumentali del poliambulatorio (Oculistica- Medicina dello Sport- Cardiologia – ODONTOIATRIA riunito obsoleto)

Criticità Day Service Medici: scarse ore di specialistica, è necessario un aumento della disponibilità almeno di altre 38 h/sett.

Day service Chirurgici: nel 2018 iniziato il percorso per attivare i Day Service Oculistici Urologici Ortopedici. Il percorso per l'adeguamento e l'accreditamento delle sale operatorie dismesse è in fase di realizzazione. Il Dipartimento della ASL Br ha effettuato il sopralluogo ma il percorso si è bloccato per la carenza di attrezzature che si dovevano recuperare con le economie dei fondi ex art. 20 con l'obiettivo di attivarle nell'anno 2022.

Unità di Degenza Territoriale (UDT) – Ospedale di Comunità

Ospedale di Comunità – UDT allocato quarto piano lato Ovest dell' Ex Ospedale con 12 posti letto autorizzati in via di accreditamento per 20 posti letto come da deliberato Regione Puglia.

L' UDT è una struttura sanitaria territoriale inserita nella rete dei servizi distrettuali di Campi Salentina la cui gestione è affidata al Dirigente della Cure Primarie e Intermedie o suo delegato di concerto con i M.M.G. / P.L.S. responsabili degli adempimenti diagnostici e terapeutici. Il servizio è rivolto nei confronti di cittadini residenti che non necessitano di ricovero per acuti ma soltanto di elevati livelli di assistenza in un ambiente sanitario protetto.

E' in grado di seguire in regime residenziale e semiresidenziale una quota di popolazione che spesso afferrisce in maniera inappropriata alla tradizionale degenza ospedaliera.

Il team dell' UDT – OdC del PTA di Campi Salentina è così composto:

- | |
|---|
| ◇ MMG / PLS strutturati in forme associate o singoli |
| ◇ Coordinatore Sanitario Medico |
| ◇ Specialisti Ambulatoriali operanti nel Poliambulatorio Distrettuale |
| ◇ Medico Ecografista - Doppler(MMG/ Medicina dei servizi doppio incarico compatibile) |
| ◇ CPS – Infermiere Coordinatore |
| ◇ CPS infermieri |
| ◇ CPS fisioterapisti |
| ◇ Operatore Sosio Sanitario |

Report di Attività OdC - PTA Campi Salentina

Periodo di riferimento	aa 2020	aa 2021
Accessi Medici annui	N° 215	N° 234
UTENTI ANNO Ricoverati	N° 70	N° 65

Monitoraggio spesa protesica:

Tipologia protesica	Spesa anno 2020	Spesa anno 2021
Allegato 1.		
Allegato 2.		
Allegato 3.		
Totale Complessivo	1.869.170,25	2.774.495,81

ASSISTENZA CONSULTORIALE**Struttura dell'offerta:**

Consultorio di Campi (composizione equipe ore settimanali per figura professionale)

Ginecologia	Psicologia	Ostetrica	Ass. Sociale	Altro
PENSIONE	1 a 38 h/sett.	1 a 36 h/sett.	1 a 36 h/sett.	1 PEDIATRA A 4H/SETT. 1 AUSIL.36h/sett 1 aus. San. Serv

Consultorio di Carmiano (composizione equipe ore settimanali per figura professionale)

Ginecologia	Psicologia	Ostetrica	Ass. Sociale	Altro
.CARENZA	1 a 12 h/sett.	1 a 36 h/sett.	1 a 16 h/sett.	

Consultorio di Squinzano (composizione equipe ore settimanali per figura professionale)

Ginecologia	Psicologia	Ostetrica	Ass. Sociale	Altro
1 a 4 h/sett.	1 a 38 h/sett.	1 a 36 h/sett.	1 a 36 h/sett.	

Consultorio di Trepuzzi (composizione equipe ore settimanali per figura professionale)

Ginecologia	Psicologia	Ostetrica	Ass. Sociale	Altro
1 a 18h/sett.	1 a 38 h/sett.	1 a 36 h/sett	1 a 36 h/sett.	1 cps infermiera

Stato attuazione percorso nascita: CARMIANO No - SQUINZANO Si - CAMPI No -

Screening cervice uterina:

- ◇ N° donne (25 –64 anni) che hanno ricevuto l'invito / N° donne (25 – 64 anni) residenti
BLOCCATE PER COVID
- ◇ N° donne (25 –64 anni) che hanno effettuato un pap test / N° donne (25 – 64 anni) che hanno ricevuto l'invito. **209 /1344**

Per l'assistenza Consultoriale (4 consultori attivi) è da segnalare la criticità strutturale del Consultorio di Carmiano già segnalata al RUP tecnico geom. Tondo.
Altra criticità per Carmiano è il **personale: Assistente sociale Pagano a scavalco con P.O. di Copertino. Questo ci ha permesso di nominare la referente della PUA dott. ssa Vergari Francesca che lavora a tempo pieno presso il PTA di Campi**
La assistenza psicologica è migliorata con la nomina della Psicologa dott.ssa Monittola a convenzione. E' necessario un aumento delle ore di attività che sono ancora scarse. Le richieste specifiche dei Tribunali in aumento vengono smaltite con criticità da parte di altri consultorio nostri.
La dott.ssa Borelli IN PENSIONE NON E' STATA ANCORA SOSTITUITA E' necessario, pertanto nominare almeno per 12 h/sett. altro specialista in Ginecologia per colmare le criticità del consultorio di Carmiano.

ASSISTENZA FARMACEUTICA

Attività commissione distrettuale per l' appropriatezza prescrittiva:

- N° riunioni effettuate: 2
- N° addebiti ai medici di medicina generale delle inapproprietezze prescrittive: 0
- Verifiche effettuate sulla aderenza piani terapeutici alle linee guida nazionali e regionali: 25
- Miglioramento della distribuzione diretta farmaci: SI

Andamento spesa farmaceutica distrettuale:

- Spesa farmaceutica complessiva per residenti: € **13.032.524** (GENNAIO – DICEMBRE 2021) - (GENNAIO – GIUGNO 2020 € **13.316.795**)
- Spesa per abitante 2021 : € **153,08** (2020 € **155,86**) Riduzione del **2 % circa**

SEMPLIFICAZIONE AMMINISTRATIVA E TRASPARENZA

- Rispetto tempistiche invio flussi informativi e conferimento dati su sistema EDOTTO: **SI**
- Rispetto misure previste nel Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione: **SI**
- Rispetto adempimenti previsti nel Programma Triennale per la Trasparenza e Integrità: **SI**

FORMAZIONE DEL PERSONALE: diverse partecipazione a corsi ECM organizzati dalla ASL LE

RISULTATI RAGGIUNTI

Dall'analisi della scheda si evidenzia che, compatibilmente con le risorse assegnate ed i vincoli connessi all'emergenza pandemica, il Distretto di Campi ha perseguito gli obiettivi fissati per l'anno 2021 con performance positive su gran parte delle aree di valutazione. Permangono margini di miglioramento nell'assistenza farmaceutica e protesica.

Nel complesso la valutazione della performance del Distretto di Campi si colloca nel range di conseguimento degli obiettivi > 80%.

DISTRETTO SOCIOSANITARIO DI LECCE

Struttura dell'offerta – attività e risultati

Centri di costo attivati nel DSS di Lecce

Codice	Descrizione
A210	<u>Distretto di Lecce</u>
A21000	<u>Direzione del Distretto</u>
A21000001	<u>Direzione del Distretto Supporto Amministrativo e Sanitario</u>
	<u>Struttura Complessa delle cure primarie</u>
	<u>Struttura Semplice: Coordinamento servizi amministrativi distrettuali</u>
A21009001	<u>Struttura Semplice - Cure domiciliari e assistenza intermedia</u>
	<u>Struttura Semplice - Assistenza sanitaria di base, continuità assistenziale e emergenza territoriale</u>
A2100100A	<u>Struttura Semplice - Assistenza specialistica Cittadella della Salute</u>
A2100100C	<u>Struttura Semplice - Assistenza specialistica San Cesario</u>
A2100100L	<u>Struttura Complessa di Radiologia A Rilevanza Sovradistrettuale</u>
A2100100E	<u>Struttura Semplice Laboratorio di Patologia Clinica A Rilevanza Sovradistrettuale</u>
A2100100F	<u>Struttura Semplice Citologia</u>
	<u>Struttura Microbiologia</u>
	<u>Struttura Semplice Anatomia e Istologia Patologica</u>
A20101200 4	<u>Struttura Semplice – Hospice A Rilevanza Sovradistrettuale</u>
A21001200 2	<u>Struttura Semplice Assistenza Penitenziaria A Rilevanza Sovradistrettuale</u>
A21007	<u>Farmacia Distrettuale A Rilevanza Sovradistrettuale</u>
A21003001	<u>Consultorio Familiare 1</u>
A21003002	<u>Consultorio Familiare 2</u>
A21003004	<u>Consultorio San Cesario</u>

Macroarea obiettivo: capacità di governo della domanda sanitaria

- **Andamento del Tasso di Ospedalizzazione**

La performance 2021 del DSS di Lecce inerente il Tasso di ospedalizzazione per ricoveri ordinari acuti è da ritenersi eccellente in quanto in linea con le previsioni atteso che vi è stata una riduzione rispetto ai dati rilevati nell'anno precedente per lo stesso indice, soprattutto se rapportato alla spesa farmaceutica, agli indici di mobilità e all'attività specialistica.

Dall'analisi dei dati si evidenzia l'ottima performance di questo DSS circa il Tasso di ospedalizzazione in età pediatrica ed in età pediatrica per asma mentre per i ricoveri pediatrici per gastroenterite e per i DH medici per acuti il risultato ottenuto rientra nella media del dato complessivo della ASL Lecce. Altrettanto buoni i risultati raggiunti in merito al Tasso di ospedalizzazione per scompenso e per diabete atteso che si collocano al di sotto della media della ASL Lecce. Al di sotto della media regionale si colloca il tasso di ospedalizzazione per BPCO.

Macroarea obiettivo: assistenza sanitaria territoriale

- **Specialistica ambulatoriale**

Strutture DSS Lecce	2020		2021	
	Quantità	Importi	Quantità	Importi
Poliambulatorio Lecce	114.600	2.304.961,00		
Poliambulatorio San Cesario	2.232	41.253,00		
L.A. Patologia Clinica	1.128.980	4.756.759,00		
Diagnostica per immagini –	17.342	937.966,		
Day service	829	104.208,00		

I dati inerenti l'attività specialistica ambulatoriale erogata nel DSS di Lecce nel corso del 2021 risentono inevitabilmente dello stato di emergenza sanitaria da Sars Covid-19 che ha comportato dapprima la sospensione dell'erogazione di prestazioni differibili (poi erogate nei mesi successivi laddove non disdette dai pazienti), talvolta la chiusura di ambulatori per quarantena degli operatori sanitari e conseguente sanificazione degli ambienti. L'attività specialistica erogata ha comunque favorito la deospedalizzazione in particolare dei pazienti cronici.

- **Cure domiciliari e assistenza intermedia**

Nel corso del 2021 attraverso l'operato della Porta Unica di Accesso (PUA) e dell'Unità di Valutazione Multidimensionale, è stata assicurata, secondo l'individuazione dei reali bisogni mediante una valutazione effettuata applicando le metodologie individuate della Regione Puglia, l'erogazione degli Assegni di cura e dei Buoni servizio ai pazienti aventi diritto. La UVM oltre a valutare i pazienti per l'assistenza domiciliare ha valutato e/o rivalutato tutti i cittadini che hanno chiesto l'inserimento nelle Strutture individuate dal Regolamento Regionale 4/2007.

- **Cure primarie**

I MMG che operano nel DSS di Lecce sono 142 di cui n° 86 operano in associazione; i PLS sono 21 e tutti operano in associazione

Sette (7) le sedi di Continuità Assistenziale mentre le sedi di Guardia Medica Turistica sono tre (3)

- **Assistenza consultoriale**

Struttura dell'offerta: CF Lecce N. 1

Ginecologia	Psicologia	Ostetrica	Ass. Sociale	Altro
46 ore/sett	76 ore/sett	88,30 ore/sett	72 ore/sett	Infermiera 36 ore/sett Pedagogista 30 ore/sett pediatra 1 ora/sett

Screening cervice uterina:

N° donne (25-64 anni) che hanno ricevuto l'invito/N° donne (25-64 anni) residenti

N° donne (25-64 anni) che hanno effettuato Pap-Test /N° donne (25-64 anni) che hanno ricevuto l'invito 450/

Struttura dell'offerta: CF Lecce N. 2

Ginecologia	Psicologia	Ostetrica	Ass. Sociale	Altro
19 ore/sett	38 ore/sett	66 ore/sett	36 ore/sett	Infermiera 36 ore/sett

Screening cervice uterina:

N° donne (25-64 anni) che hanno ricevuto l'invito/N° donne (25-64 anni) residenti

N° donne (25-64 anni) che hanno effettuato Pap-Test /N° donne (25-64 anni) che hanno ricevuto l'invito **707**

Struttura dell'offerta: CF San Cesario

Ginecologia	Psicologia	Ostetrica	Ass. Sociale	Altro
19 ore/sett	152 ore/sett	36 ore/sett	72 ore/sett	Infermiera 72ore/sett

Screening cervice uterina:

N° donne (25-64 anni) che hanno ricevuto l'invito/N° donne (25-64 anni) residenti 2746/12001

N° donne (25-64 anni) che hanno effettuato Pap-Test /N° donne (25-64 anni) che hanno ricevuto l'invito 1078/2746

- **Assistenza sanitaria presso la Casa Circondariale di Lecce**

La Casa Circondariale di Lecce “Borgo San Nicola” è un Istituto fra i più grandi insistenti sul territorio nazionale, con frequenti problemi di sovraffollamento

La popolazione penitenziaria ha caratteristiche diverse da un punto di vista giuridico, essendo la struttura dotata sia di sezioni per detenuti in attesa di giudizio (C2) sia di sezioni per detenuti condannati in via definitiva (R1); vi sono poi sezioni di alta sicurezza (C1) e sezioni precauzionali (R2). Da segnalare la presenza di un reparto femminile

E' presente una Sezione Infermeria dove vengono ospitati detenuti con problemi di natura internistica o post-chirurgica, e una sezione per detenuti con disagio psichico.

Fra il primo e il secondo blocco di recinzione insiste l'Articolazione per la Tutela della Salute Mentale (ATSM) e la sezione per i detenuti in semilibertà anche queste ultime due sezioni, per gli aspetti di Medicina Generale, son in carico all' U.O.S. di Medicina Penitenziaria.

L'emergenza sanitaria da Sars Covid-19 ha inevitabilmente modificato le procedure sanitarie di accesso riguardanti i detenuti ai quali è stato proposto lo screening infettivologico. E' stata istituita ed assicurata, una sezione “cuscinetto” dove oltre alla visita di primo ingresso sono stati eseguiti due tamponi al fine di prevenire la formazione di un focolaio all'interno della struttura penitenziaria.

E' stata altresì istituita una sezione Covid per i detenuti positivi al virus ai quali è stata assicurata l'assistenza sanitaria sino alla loro guarigione

Anche nel 2021 le prestazioni specialistiche sono state garantite benché emerga una riduzione delle stesse, rispetto all'anno precedente dovuta al minor numero di specialisti in servizio presso detto Istituto e alla pandemia in corso.

Branca	2020	2021
ALLERGOLOGIA	93	140
CARDIOLOGIA	239	520
CHIRURGIA GENERALE	0	0
CHIRURGIA VASCOLARE	33	120
DERMATOLOGIA	555	526
ECOGRAFIE	149	120
ENDOCRINOLOGIA	269	340
FISIATRA	50	382
GINECOLOGA	290	302
INFETTIVOLOGIA	243	520
NEFROLOGIA	7	0
NEUROLOGIA	0	121
NUTRIZIONISTA	17	25
OCULISTICA	295	300
ODONTOIATRIA	458	852
ORTOPEDIA	267	594
OTORINOLARINGOIATRIA	329	340

PNEUMOLOGO	69	0
RADIOLOGIA	684	941
REUMATOLOGIA	18	0
UROLOGIA	94	190
TOTALE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	4159	6.333

Macroarea obiettivo: assistenza farmaceutica

Considerato che il DSS di Lecce è il più grande dei DD.SS.SS della ASL e che assicura l'approvvigionamento dei prodotti farmaceutici anche alla Casa Circondariale di Lecce, all' Hospice di San Cesario ed ad alcuni Dipartimenti aziendali, si rileva una ottima performance in materia di spesa farmaceutica atteso che l'obiettivo della riduzione della stessa è stato pienamente raggiunto.

Macroarea obiettivo: sanità digitale

Nel rispetto dei tempi e. degli obblighi informativi. Anche nel 2021 il DSS di Lecce ha garantito gli adempimenti di competenza in materia.

Macroarea obiettivo: aspetti economico-finanziari ed efficienza operativa

Questa Struttura ha operato nel rispetto dei vincoli dell'equilibrio economico-finanziario dell'Azienda e delle disposizioni per l'acquisto di beni e servizi; sono stati rispettati altresì i tempi per la liquidazione delle fatture.

Macroarea obiettivo: legalità, trasparenza e formazione

E' stato dato seguito al Piano formativo di riferimento in linea con gli obiettivi individuati dalla Direzione Strategica per i Distretti Socio Sanitari e con i bisogni formativi espressi dai Medici di Medicina Generale, dai Pediatri di Libera scelta e dal personale dipendente.

Sono state rispettate le misure previste nei Piani Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza. E' stato adempiuto a quanto di competenza in materia di certificabilità dei Bilanci.

RISULTATI RAGGIUNTI

Dall'analisi della scheda si evidenzia che, compatibilmente con le risorse assegnate ed i vincoli connessi all'emergenza pandemica, il Distretto di Lecce ha perseguito gli obiettivi fissati per l'anno 2021 con performance positive su gran parte delle aree di valutazione. Permangono margini di miglioramento nell'assistenza domiciliare integrata e nell'assistenza protesica.

Nel complesso la valutazione della performance del Distretto di Lecce si colloca nel range di conseguimento degli obiettivi > 80%.