

RELAZIONE DI SINTESI SU RISULTATI CONSEGUITI DAI DIPARTIMENTI TERRITORIALI  
– Anno 2020 –

Per quanto concerne i dipartimenti territoriali di Salute Mentale, Dipendenze Patologiche, Riabilitazione, la valutazione dei risultati è stata effettuata sulla base delle relazioni prodotte dai rispettivi direttori di dipartimento su richiesta della Direzione Generale e degli indicatori di attività elaborati dall'Unità Controllo di Gestione.

**DIPARTIMENTO di SALUTE MENTALE**

Il Dipartimento di Salute Mentale (DSM) della ASL Lecce opera secondo il modello della Salute Mentale di Comunità e nel rispetto del principio della continuità terapeutica, nelle seguenti Unità Operative Complesse, Unità Operative Semplici a valenza dipartimentale, Centri di Costo (*network* dipartimentale):

- ◇ Centro di Salute Mentale (con annessi i centri di costo CRAP e Centri Diurni);
- ◇ Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura;
- ◇ Neuropsichiatria Infantile, con il Centro di Psichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza;
- ◇ Centro per i Disturbi Alimentari;
- ◇ Sezione Intramuraria per la Tutela della Salute Mentale, presso la Casa Circondariale di Lecce;
- ◇ Psichiatria Penitenziaria di Consulenza e Consultazione, presso la Casa Circondariale di Lecce;
- ◇ Psichiatria Giudiziaria Territoriale, presso la Direzione del Dipartimento di Salute Mentale.

La Relazione è redatta sui dati di performance 2020 delle Unità Operative Complesse (Centri Salute Mentale, Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura, Neuropsichiatria Infantile), afferenti al Dipartimento Salute Mentale.

**ASSISTENZA TERRITORIALE****Centro di Salute Mentale**

La rete dei Centri di Salute Mentale afferenti al Dipartimento di Salute Mentale ASL Lecce è coerente con l'ambito territoriale dei Distretti Socio-Sanitari e copre in maniera razionale tutto il territorio provinciale.

<b>Distretto Socio-Sanitario</b>	<b>Popolazione residente al 31.12.2020</b>
Lecce	175992
Campi S.na	84545
Casarano	70829
Galatina	58448
Gagliano Del Capo	83704
Gallipoli	72735
Maglie	53894
Martano	47124
Nardò	91349
Poggiardo	43545
	<b>Tot. 782165</b>

Per la valutazione delle performance nell'area dell'Assistenza Territoriale, sono stati valutati i dati per Centri di Salute Mentale aggregati:

- ❖ CSM Lecce\*
- ❖ CSM Campi S.na\*
- ❖ CSM Nardò\* – Galatina – Gallipoli
- ❖ CSM Calimera – Maglie – Poggiardo
- ❖ CSM Casarano\* – Gagliano del Capo.

\*Centri di Salute Mentale che svolgono attività assistenziale h/12, ex DGR n. 916/2010 avente per oggetto: «Legge Regionale n. 26/1006 “Interventi in materia sanitaria”, art. 9. Piano di Salute 2008-2010. Apertura h.12 dei Centri di Salute Mentale», obiettivo ripreso nel Piano di Rientro”.

Relativamente al punto I.A.1 rimodulazione degli Obiettivi generali e specifici assegnati ai Centri di Responsabilità, corrispondenti alle Unità Operative Complesse attualmente operanti nel Dipartimento di Salute Mentale (valore 100%; peso 40), si specifica che sono state attuate le seguenti disposizioni regionali e della Direzione Generale per fronteggiare l'emergenza epidemiologica legata alla pandemia SARS-CoV-2:

Centri di Salute Mentale: adozione di protocolli e percorsi differenziati per operatori e utenti (scheda di triage per virus SARS-CoV-2; uso dei DPI previsti, come disposto dal SPPA; organizzazione di zona filtro; percorsi di entrata ed uscita differenziati; limitazione nell'uso di spazi comuni; installazione di dispenser per la disinfezione delle mani); riduzione dei tempi di attesa per le visite presso il servizio; implementazione della telepsichiatria mediante la piattaforma aziendale GoTo Meeting; monitoraggio delle condizioni organiche per i pazienti in trattamento con antipsicotici a rilascio prolungato; formazione degli operatori sulla prevenzione del contagio da virus SARS-CoV-2 (addestramento all'utilizzo delle piattaforme informatiche e del sistema GIAVA-Covid, disposizioni operative per l'uso corretto dei DPI, protocolli per visite domiciliari programmate/urgenti, garantire la continuità terapeutica); rapporti del personale con il Medico Competente e il SISP; adesione alla campagna vaccinale; supervisione dei protocolli adottati dalle CRAP pubbliche e del privato sociale accreditato, e dai CD pubblici e del privato sociale accreditato relativamente all'inserimento/dimissione/rientri/attività risocializzanti degli utenti.

Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura: riduzione a 8 posti letto nei 4 SPDC DSM ASL Lecce; interruzione dell'attività di ricovero, per il SPDC Galatina, dal 01.04.2020 al 03.05.2020, e dal 01.11.2020 al 30.11.2020; limitazione dell'accesso ai familiari; procedure di screening per virus SARS-CoV-2 prima del ricovero dei pazienti, anche di concerto con i CSM competenti per territorio; adozione di protocolli e percorsi differenziati per operatori (scheda di triage per virus SARS-CoV-2; uso dei DPI previsti, come disposto dal SPPA; installazione di dispenser per la disinfezione delle mani).

CRAP pubbliche (Campi S., Gallipoli, Lecce, Strudà): adozione di misure generali per prevenire l'ingresso e la diffusione del virus nella struttura (percorsi dedicati, uso di DPI e prescrizioni igieniche per ospiti e operatori); uscite monitorate e supervisionate; limitazione dell'accesso ai familiari, previa adozione di misure anticontagio e strutturazione di uno spazio dedicato per gli incontri, possibilmente all'aperto; triage all'ingresso della struttura; formazione e addestramento del personale per la corretta adozione delle misure di prevenzione e contenimento, con l'individuazione di un Referente per le procedure Covid; misure di carattere organizzativo per la prevenzione di casi "sospetti/probabili/confermati"; misure di sorveglianza attiva e isolamento fiduciario per nuovi ingressi, con effettuazione dei tamponi di controllo come da protocollo; riduzione dei posti letto e individuazione di area Covid, come da prescrizioni del Dipartimento di Prevenzione aziendale durante l'effettuazione dei sopralluoghi; utilizzo della piattaforma aziendale GoToMeeting per mantenere i contatti con l'équipe terapeutica e i familiari; adesione alla campagna vaccinale di ospiti e operatori sanitari; individuazione della CRAP Pubblica di Strudà (14 p.l.) per eventuale casi isolamento e monitoraggio di casi Covid subacuti o in remissione.

CD pubblici (Campi S., Lecce-Lequile, Nardò, Centro Disturbi Alimentari). La riattivazione dei CD, in seguito alla sospensione dell'attività dei centri semiresidenziali disposta dalla Regione Puglia il 12 marzo 2020, ha comportato l'adozione di misure per la prevenzione, il contrasto e il contenimento dell'emergenza epidemiologica da COVID 19, quali: riduzione a un numero massimo di 10 utenti in presenza, con frequenza di due gruppi a giorni alterni; programmazione di attività terapeutico-riabilitative in presenza/a distanza, tramite piattaforma GoToMeeting; adozione di misure generali per prevenire l'ingresso e la diffusione del virus nella struttura (triage all'ingresso, percorsi dedicati, uso di DPI e prescrizioni igieniche per ospiti e operatori); adesione alla campagna vaccinale di ospiti (in base agli accordi con i DSS) e operatori, sanitari e non.

## **A. Macro-area obiettivo: CAPACITA' DI GOVERNO DELLA DOMANDA SANITARIA**

### **I. Prevenzione e contrasto emergenza epidemiologica COVID-19**

#### **A.1. Attuare le disposizioni regionali e della Direzione Generale per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19**

- Misure adottate / disposizioni Direzione Generale: 100%

### **II. Governo della domanda di assistenza territoriale e ospedaliera**

#### **A.2. Assicurare la Presa in carico dei pazienti psichiatrici**

- Utenti in carico su 1000 residenti:  $(8495/782165)*1000= 10,86$

Il dato complessivo degli utenti in carico mostra un calo rispetto al 2019 (8805 assistiti su una popolazione di 798.891 abitanti = 11,98), per le criticità legate alla pandemia SARS-CoV-2.

#### **A.3. Ridurre Tasso ospedalizzazione per patologie psichiatriche popolazione maggiorenne**

- Tasso di ospedalizzazione popolazione maggiorenne per patologie psichiatriche su 1000 residenti > 18 anni: **0,47** (miglioramento rispetto alla performance 2019)

- % Re-ricoveri (reingressi in SPDC) tra 8 e 30 giorni dalla dimissione su totale ricoveri: **6,12%** (miglioramento rispetto alla performance 2019)

**A.4. Contenere Numero di TSO a residenti maggiorenni in rapporto alla popolazione residente.**

- Numero di TSO a residenti maggiorenni in rapporto alla popolazione residente: **125** (miglioramento rispetto alla performance 2019)

- % TSO su totale ricoveri: **36,87%** (miglioramento rispetto alla performance 2019)

**A.5. Ridurre Tasso ospedalizzazione di minori per patologie psichiatriche.**

- Tasso ospedalizzazione di minori con diagnosi principale connessa con problemi psichiatrici su 1000 residenti < 18 anni: **0** (mantenimento rispetto alla performance 2019)

**A.6. Contenimento ricoveri ripetuti entro 7 gg per patologie psichiatriche.**

- % Ricoveri ripetuti entro 7 giorni per patologie psichiatriche (Ind. MES C8a.13.2): **1,76%**  
(Differenza 2020-2019 = 1,29%; miglioramento della performance 2019)

**III. Governo dell'assistenza residenziale**

**A.1. Migliorare la qualità dell'assistenza e l'utilizzo delle strutture residenziali a gestione diretta**

- degenza media=GD/n° ricoverati: **190,7** (miglioramento rispetto alla performance 2019: 208,34)

- % occupazione p.l.: **87,79%** (miglioramento rispetto alla performance 2019: 79,5%)

- % scale cliniche e di funzionamento (BPRS, MMSE, FPS, SF36, SAL, questionario gradimento utenti e familiari): **81,25%** (miglioramento rispetto alla performance 2019)

**III. Governo dell'assistenza semiresidenziale**

**A.1. Migliorare la qualità dell'assistenza e utilizzo dei Centri Diurni a gestione diretta**

- media accessi= totale accessi / n° utenti inseriti: **61,69** (peggioramento rispetto alla performance 2019: 94,35)

- % occupazione posti (Numero accessi reali / Numero accessi teorici \* 100): **18,69%** (peggioramento rispetto alla performance 2019: 34,5%)

- N° dimessi da Centri Diurni e inserimenti in strutture residenziali h24: **2** (miglioramento rispetto alla performance 2019)

- % scale cliniche e di funzionamento (BPRS, MMSE, FPS, SF36, SAL, questionario gradimento utenti e familiari): **90%** (mantenimento rispetto alla performance 2019)

**IV. Attuazione piano regionale per il governo dei tempi di attesa**

**A.1. Assicurare le disposizioni della Direzione Generale per la ripresa delle attività ambulatoriali post emergenza COVID 19.**

- Misure adottate / disposizioni Direttore Generale: **100%**

**V. Garanzia dell'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (L.120/2007, art. 1, c. 7) (DGR 320/2018)**

**A.1. Rispetto dei vincoli su Volumi e tipologia prestazioni ambulatoriali ALPI.**

- Volume prestazioni ALPI < Volume prestazioni istituzionali: **Volumi ALPI < Volumi istituzionali**: prescrizione rispettata.

L'attività libero-professionale è effettuata per un volume di prestazioni non superiore, ai sensi della L. n. 189/2012, a quello prestato in attività istituzionale, e per un impegno orario non superiore a quello effettuato per l'attività istituzionale.

**B. Macro-area obiettivo: APPROPRIATEZZA e QUALITA'**

**I. Verifica dell'appropriatezza delle prestazioni erogate dalle strutture sanitarie pubbliche e private insistenti sul territorio aziendale, ivi compresi gli E.E. e gli IRCCS (DGR 102/2018)**

**A.1. Verifica e controllo delle prestazioni erogate da strutture pubbliche e private insistenti sul territorio aziendale**

- Verifica dei Piani Terapeutici Individuali per utenti in riabilitazione psichiatrica residenziale e diurna: **100%**.

Tutti i progetti terapeutico-riabilitativi personalizzati elaborati dai Centri di Salute Mentale del DSM sono monitorati dal Gruppo Dipartimentale per la Riabilitazione Psicosociale con cadenza semestrale.

**C. Macro-area obiettivo: ASSISTENZA FARMACEUTICA**

I. Contenimento della spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale, con particolare riferimento alla razionalizzazione dell'acquisto di farmaci e dispositivi medici e alla definizione degli obiettivi assegnati ai Direttori delle Unità Operative, ed incremento della distribuzione diretta dei farmaci di fascia A alla dimissione o a seguito di visita specialistica (DGR 102/2018)

**A.1. Attuazione misure previste nella programmazione strategica aziendale**

- Attuazione misure previste per il contenimento della spesa farmaceutica e per dispositivi medici nei rispettivi piani di azione DDG n. 2568 e n. 2569 del 29.11.2018: **Sì**.

Si specifica che i servizi territoriali per gli adulti assicurano al 100% la distribuzione diretta dei farmaci prescritti (mantenimento rispetto alla performance 2019).

La Farmacia territoriale del DSS ASL competente assicura l'approvvigionamento e la distribuzione di specialità medicinali, materiali di medicazione, presidi medico-chirurgici per i servizi territoriali del DSM.

II. Adesione all'impiego dei biosimilari (ovvero del farmaco a minor costo come registrato nel PTR o PTOA del sistema Edotto) nei pazienti di nuova diagnosi e rivalutazione dei trattamenti in corso

**A.1. Adesione all'impiego dei biosimilari (ovvero del farmaco a minor costo come registrato nel PTR o PTOA del sistema Edotto) nei pazienti di nuova diagnosi e rivalutazione dei trattamenti in corso**

- % Incidenza dei farmaci biosimilari sui consumi dei farmaci biosimilari e dei farmaci originatori (flusso diretta e DPC): **mantenimento rispetto alla performance 2019**.

La Farmacia territoriale del DSS ASL competente assicura l'approvvigionamento e la distribuzione di specialità medicinali, materiali di medicazione, presidi medico-chirurgici per i servizi territoriali del DSM.

**D. Macro-area obiettivo: SANITA' DIGITALE**

I. Miglioramento della copertura e qualità dei flussi informativi (DGR 2198/2016) - Garanzia del corretto, completo e tempestivo inserimento nel sistema informativo Sanitario di tutti i dati attinenti ai flussi informativi obbligatori nazionali e regionali (L.R. 4/2003, art. 32, c. 2) (DGR 320/2018)

**A.1. Rispetto tempi e copertura per l'inserimento dei dati sui sistemi informativi gestionali/EDOTTO e per la trasmissione dei flussi informativi obbligatori nazionali e regionali**

- Rispetto degli obiettivi contenuti nella DGR annuale di definizione degli obblighi informativi: **Sì**.

Le prestazioni effettuate dai Centri di Salute Mentale vengono inserite nel Sistema Informativo per la Salute Mentale (SISM), del Ministero per la Salute. Gli specialisti che lavorano sul territorio utilizzano il sistema EDOTTO per le consulenze effettuate presso i Presidi Ospedalieri o per l'assistenza farmaceutica (redazione di Piani Terapeutici).

**E. Macro-area obiettivo: ASPETTI ECONOMICO-FINANZIARI ED EFFICIENZA OPERATIVA**

I. Garanzia dell'equilibrio economico-finanziario della gestione o, in caso di certificazione di non coerenza delle condizioni di equilibrio, presentazione di un piano contenente indicazioni delle misure idonee a ricondurre la gestione al predetto equilibrio (Intesa Stato - Regioni 23 marzo 2005, art. 6, c. 2) (DGR 320/2018)

**A.1. Rispetto condizioni di equilibrio economico – finanziario (budget) stabilito dalla Direzione Generale**

- Equilibrio economico-finanziario: **Sì**.

**II. Tempi di pagamento dei fornitori.****A.1. Tempestività nella liquidazione delle fatture di competenza**

- Indice di Tempestività dei Pagamenti (ITP) calcolato secondo la formula di cui al DPCM 22/09/2014: Rispettato, come da procedure DSM.

III. Accordi contrattuali con le strutture sanitarie e socio-sanitarie private accreditate (strutture che erogano prestazioni in regime di ricovero ed in regime ambulatoriale; RSA; RSSA) (DGR 2198/2016) - Stipula e rispetto dei contratti con le strutture provvisoriamente accreditate (L.R. 32/2001, art. 11) (DGR 320/2018)

**A.1. Rispetto delle disposizioni aziendali per gli accordi contrattuali con strutture sanitarie e socio – sanitarie private accreditate.**

- Atti / Determine inserimento utenti in strutture convenzionate di riabilitazione psichiatrica: 100%.

. Sottoposti alla D.G. gli atti propedeutici per la stipula degli Accordi Contrattuali. Sottoposto alla D.G. Schema tipo di Accordo Contrattuale. La D.G. ha approvato con atto deliberativo gli schemi proposti, decaduti al 31.12.2020. La Regione Puglia ha avocato a sé la redazione di uno Schema tipo di accordo contrattuale valido per tutte le ASL.

**F. Macro-area obiettivo: LEGALITA', TRASPARENZA E FORMAZIONE****I. Rispetto degli adempimenti in materia di trasparenza ed anticorruzione ex L. 190/2012 s.m.i. (DGR102/2018)****A.1. Rispetto delle misure previste nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione (PTPC) aziendale**

- Almeno una riunione sul tema: Più riunioni effettuate.

**A.2. Rispetto delle misure previste nel Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità (PTTI) aziendale.**

- Almeno una riunione sul tema: Più riunioni effettuate.

**II. Formazione e aggiornamento professionale personale dipendente****A.1. Presentazione, realizzazione e gestione del dossier formativo di U.O.**

- SI/NO: Sì

**ASSISTENZA TERRITORIALE NEUROPSICHIATRIA INFANTILE**

La UOC NPI del DSM ASL Lecce è organizzata in 4 Poli territoriali, con una équipe multidisciplinare per Polo, coordinata dal Dirigente Medico di NPI.

Alla UOC è funzionalmente collegata la UOSD CePsIA (Centro Psichiatria e Psicoterapia Infanzia e Adolescenza).

**A. Macro-area obiettivo: CAPACITA' DI GOVERNO DELLA DOMANDA SANITARIA****I. Prevenzione e contrasto emergenza epidemologica COVID 19****A.1. Attuare le disposizioni regionali e della Direzione Generale per fronteggiare l'emergenza epidemologica da COVID 19**

- Misure adottate / Disposizioni Direzione Generale: 100%

**II. Governo della domanda di assistenza territoriale e ospedaliera****A.1. Assicurare presa in carico pazienti NPI**

- Utenti in carico su 1000 residenti 0 – 18 anni: **42,3** (miglioramento performance 2019: 40,41)

- % pz presa in carico dopo visita NPI entro 3 mesi: **97%** (mantenimento performance 2019)

- % Incidenza nuovi casi presso Polo NPI su totale: **35%** (miglioramento performance 2019: 32%)

- % Autorizzazioni a trattamenti fuori ASL su totale utenti in carico: **0%** (mantenimento performance 2019)

- % Abbandoni su totale utenti in carico: **5%** (miglioramento performance 2019)

- Tasso di ARMS – esordi psicotici afferenti alla NPI – CePsIA: **0,84** (miglioramento performance 2019: 0,55)

**III. Attuazione Piano Regionale per il governo dei tempi di attesa****A.1. Attuare le disposizioni della Direzione Generale per la ripresa delle attività ambulatoriali post emergenza COVID 19**

- Misure adottate / Disposizioni Direzione Generale: 100%

**IV. Garanzia dell'esercizio dell'attività libero – professionale intramuraria (L. 120/2007, art. 1, c.7) (DGR 320/2018)****A.1. Rispetto dei vincoli su Volumi e tipologia prestazioni ambulatoriali ALPI**

- Volume prestazioni ALPI < Volume prestazioni istituzionali: sì.

L'attività libero-professionale è effettuata per un volume di prestazioni non superiore, ai sensi della L. n. 189/2012, a quello prestato in attività istituzionale, e per un impegno orario non superiore a quello effettuato per l'attività istituzionale.

**B. Macro-area obiettivo: APPROPRIATEZZA E QUALITÀ****I. Verifica dell'appropriatezza delle prestazioni erogate dalle strutture sanitarie pubbliche e private insistenti sul territorio aziendale, ivi compresi gli E.E. e gli IRCCS (DGR 102/2018)****A.1. Verifica e controllo delle prestazioni erogate da strutture pubbliche e private insistenti sul territorio aziendale**

- Verifica dei Piani Terapeutici Individuali per utenti in riabilitazione psichiatrica residenziale e diurna: **100%**.

**C. Macro-area obiettivo: ASSISTENZA FARMACEUTICA****I. Contenimento della spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale, con particolare riferimento alla razionalizzazione dell'acquisto di farmaci e dispositivi medici e alla definizione degli obiettivi assegnati ai Direttori delle Unità Operative, ed incremento della distribuzione diretta dei farmaci di fascia A alla dimissione o a seguito di visita specialistica (DGR 102/2018)**

**A.1. Attuazione misure previste nella programmazione strategica aziendale**

- Attuazione misure previste per il contenimento della spesa farmaceutica e per dispositivi medici nei rispettivi piani di azione DDG n.2568 e n. 2569 del 29.11.2018 (SI/NO): Non applicabile.

**II. Adesione all'impiego dei biosimilari (ovvero del farmaco a minor costo come registrato nel PTR o PTOA del sistema Edotto) nei pazienti di nuova diagnosi e rivalutazione dei trattamenti in corso**

**A.1. Adesione all'impiego dei biosimilari (ovvero del farmaco a minor costo come registrato nel PTR o PTOA del sistema Edotto) nei pazienti di nuova diagnosi e rivalutazione dei trattamenti in corso**

- % Incidenza dei farmaci biosimilari sui consumi dei farmaci biosimilari e di farmaci originatori (flusso diretta e DPC): 95%.

**D. Macro-area obiettivo: SANITÀ DIGITALE**

**I. Miglioramento della copertura e qualità dei flussi informativi (DGR 2198/2016) - Garanzia del corretto, completo e tempestivo inserimento nel sistema informativo Sanitario di tutti i dati attinenti ai flussi informativi obbligatori nazionali e regionali (L.R. 4/2003, art. 32, c. 2) (DGR 320/2018)**

**A.1. Rispetto tempi e copertura per l'inserimento dei dati sui sistemi informativi gestionali/EDOTTO e per la trasmissione dei flussi informativi obbligatori nazionali e regionali**

- Rispetto degli obiettivi contenuti nella DGR annuale di definizione degli obblighi informativi: Le prestazioni effettuate dalla NPI non vengono riportate su sistema informativo, ma trasmesse annualmente alla Direzione di Macrostruttura.

**E. Macro-area obiettivo: ASPETTI ECONOMICO-FINANZIARI ED EFFICIENZA OPERATIVA**

**I. Garanzia dell'equilibrio economico-finanziario della gestione o, in caso di certificazione di non coerenza delle condizioni di equilibrio, presentazione di un piano contenente indicazioni delle misure idonee a ricondurre la gestione al predetto equilibrio (Intesa Stato - Regioni 23 marzo 2005, art. 6, c. 2) (DGR 320/2018)**

**A.1. Rispetto condizioni di equilibrio economico – finanziario**

- Equilibrio economico - finanziario: Sì.

**II. Tempi di Pagamento dei fornitori**

**A.1. Tempestività nella liquidazione delle fatture di competenza**

- Indice di Tempestività dei Pagamenti (ITP) calcolato secondo la formula di cui al DPCM 22/9/2014: Sì, a cura dell'Ufficio Convenzioni/Area Gestione Patrimonio ASL Lecce.

**III. Accordi contrattuali con le strutture sanitarie e socio-sanitarie private accreditate (strutture che erogano prestazioni in regime di ricovero ed in regime ambulatoriale; RSA; RSSA) (DGR 2198/2016) - Stipula e rispetto dei contratti con le strutture provvisoriamente accreditate (L.R. 32/2001, art. 11) (DGR 320/2018)**

**A.1. Sottoscrizione accordi contrattuali entro il termine definito dalla Regione ed in conformità allo schema-tipo approvato dalla Giunta Regionale per ciascuna tipologia di struttura.**

- Atti/determina inserimento utenti in strutture convenzionate di riabilitazione psichiatrica: 100%.

Applicati gli accordi contrattuali per strutture accreditate per i Disturbi dello Spettro Autistico. Accordo contrattuale decaduto al 31.12.2020.

**F. Macro-area obiettivo: LEGALITA', TRASPARENZA E FORMAZIONE**

**I. Rispetto degli adempimenti in materia di trasparenza ed anticorruzione ex L. 190/2012 s.m.i. (DGR102/2018)**

**A.1. Rispetto delle misure previste nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione (PTPC) aziendale**

- Almeno una riunione sul tema: Più di una riunione.

**A.2. Rispetto delle misure previste nel Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità (PTTI) aziendale.**

- Almeno una riunione sul tema: Più di una riunione.

**II. Formazione e aggiornamento professionale personale dipendente**

**A.1. Presentazione, realizzazione e gestione del dossier formativo di U.O.**

- Sì.

**ASSISTENZA OSPEDALIERA****I Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura P. O. Lecce, P. O. Galatina, P. O. Scorrano, P. O. Casarano****A. Macro-area obiettivo: CAPACITA' DI GOVERNO DELLA DOMANDA SANITARIA****I. Prevenzione e contrasto emergenza epidemiologica COVID 19.****A.1. Attuare le Disposizioni regionali e della Direzione Generale per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID 19.**

- Misure adottate / Disposizioni Direzione Generale: 100%

**II. Governo della domanda di assistenza ospedaliera e territoriale****A.1. Ridurre Tasso ospedalizzazione per patologie psichiatriche popolazione maggiorenne**

- % Ricoveri ripetuti (re – ingressi in SPDC) tra 8 e 30 giorni dalla dimissione su totale ricoveri: **2,34%** (miglioramento performance 2019).

**A.2. Contenere Numero di TSO a residenti maggiorenni in rapporto alla popolazione residente**

- Numero di TSO a residenti maggiorenni in rapporto alla popolazione residente: **179/664.864** (miglioramento performance 2019)

- % TSO su totale ricoveri: **21%** (peggioramento performance 2019)

**A.3. Contenimento ricoveri ripetuti entro 7 gg per patologie psichiatriche**

- % Ricoveri ripetuti entro 7 giorni per patologie psichiatriche (Ind. MES C8a.13.2): **2,23%** (miglioramento performance 2019)

**III. Attuazione Piano regionale per il governo dei tempi di attesa****A.1. Attuare le Disposizioni della Direzione Generale per la ripresa delle attività ambulatoriali post emergenza COVID 19.**

- Misure adottate / Disposizioni Direzione Generale: **100%**

**IV. Garanzia dell'esercizio dell'attività libero – professionale intramuraria (L. 120/2007, art. 1, c.7) (DGR 320/2018)****A.1. Rispetto dei vincoli su Volumi e tipologia prestazioni ambulatoriali ALPI**

- Volume prestazioni ALPI < Volume prestazioni istituzionali: L'attività libero-professionale è effettuata per un volume di prestazioni non superiore, ai sensi della L. n. 189/2012, a quello prestato in attività istituzionale, e per un impegno orario non superiore a quello effettuato per l'attività istituzionale.

**B. Macro-area obiettivo: APPROPRIATEZZA E QUALITÀ****I. Miglioramento appropriatezza medica****A.1. Riduzione tassi di inappropriattezza**

- DRG ad alto rischio di inappropriattezza (Griglia LEA) (Ind. MES C4.13): 0,07 (miglioramento performance 2019: 0,10).

**C. Macro-area obiettivo: ASSISTENZA FARMACEUTICA**

**I. Contenimento della spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale, con particolare riferimento alla razionalizzazione dell'acquisto di farmaci e dispositivi medici e alla definizione degli obiettivi assegnati ai Direttori delle Unità Operative, ed incremento della distribuzione diretta dei farmaci di fascia A alla dimissione o a seguito di visita specialistica (DGR 102/2018)**

**A.1. Attuazione misure previste nella programmazione strategica aziendale**

- Attuazione misure previste per il contenimento della spesa farmaceutica e per dispositivi medici nei rispettivi piani di azione DDG n.2568 e n.2569 del 29.11.2018 (SI/NO): mantenimento rispetto alla performance 2019.

La Farmacia del P.O. dove è situato il SPDC assicura l'approvvigionamento di specialità medicinali, materiali di medicazione, presidi medico-chirurgici per il reparto.

**II. Adesione all'impiego dei biosimilari (ovvero del farmaco a minor costo come registrato nel PTR o PTOA del sistema Edotto) nei pazienti di nuova diagnosi e rivalutazione dei trattamenti in corso**

**A.1. Adesione all'impiego dei biosimilari (ovvero del farmaco a minor costo come registrato nel PTR o PTOA del sistema Edotto) nei pazienti di nuova diagnosi e rivalutazione dei trattamenti in corso**

- % incidenza dei farmaci biosimilari sui consumi dei farmaci biosimilari e dei farmaci originatori (flusso diretta e DPC): mantenimento rispetto alla performance 2019.

La Farmacia del P.O. dove è situato il SPDC assicura l'approvvigionamento di specialità medicinali, materiali di medicazione, presidi medico-chirurgici per il reparto.

#### D. Macro-area obiettivo: SANITÀ DIGITALE

I. Miglioramento della copertura e qualità dei flussi informativi (DGR 2198/2016) – Garanzia del corretto, completo e tempestivo inserimento nel sistema informativo Sanitario di tutti i dati attinenti ai flussi informativi obbligatori nazionali e regionali (L. R. 4/2003, art. 32, c.2) (DGR 320/2018)

##### A.1. Rispetto tempi e copertura per l'inserimento dei dati sui sistemi informativi gestionali/EDOTTO e per la trasmissione dei flussi informativi obbligatori nazionali e regionali

- Rispetto degli obiettivi contenuti nella DGR annuale di definizione degli obblighi informativi: 100%.

#### E. Macro-area obiettivo: ASPETTI ECONOMICO – FINANZIARI ED EFFICIENZA OPERATIVA

I. Garanzia dell'equilibrio economico – finanziario della gestione o, in caso di certificazione di non coerenza delle condizioni di equilibrio, presentazione di un piano contenente indicazione delle misure idonee a ricondurre la gestione al predetto equilibrio (Intesa Stato – Regioni 23 marzo 2005, art. 6, c.2) (DGR 320/2018)

##### A.1. Rispetto condizioni di equilibrio economico – finanziario

- Qualitativo: Indicatore non controllato dal DSM

#### II. Costo assistenza ospedaliera

##### A.1. Contenimento costi operativi di gestione

- Costo medio per punto DRG (Ind. MES F18.1): VDRGM = 1872; Peso Medio = 0,73 (diff. con VDRGM 2019 = 1773; Peso medio = 0,72)

##### A.2. Contenimento N° e Costo esami di Radiodiagnostica e Laboratorio per degenti

- Costo- ricovero per esami di Radiodiagnostica e Laboratorio: N.R.

#### III. Degenza Media

##### A.1. Contenere la degenza media

- Degenza media ricoveri ordinari: 13,71 giornate (11,99 nel 2019).

#### F. Macro-area obiettivo: LEGALITÀ, TRASPARENZA E FORMAZIONE

I. Rispetto degli adempimenti in materia di trasparenza ed anticorruzione ex L. 190/2012 s.m.i. (DGR 102/2018)

##### A.1. Rispetto delle misure previste nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione (PTPC) aziendale

- Almeno una riunione sul tema: Più di una riunione.

##### A.2. Rispetto delle misure previste nel Programma Triennale per la Trasparenza ed Integrità (PTTI) aziendale

- Almeno una riunione sul tema: Più di una riunione.

#### II. Formazione e aggiornamento professionale personale dipendente

##### A.1. Presentazione, realizzazione e gestione del dossier formativo di U.O.

- Sì

#### Tabelle OIV

##### Assistenza Ospedaliera - Obiettivi di performance ANNO 2020

##### Degenza media ricoveri ordinari (Allegato K)

##### Valore atteso in diminuzione

SPDC	Anno 2019			Anno 2020			Diff 2020-2019
	Ricoveri ordinari	Giornate di degenza	Giornate medie di degenza	Ricoveri ordinari	Giornate di degenza	Giornate medie di degenza	
Lecce	365	4.769	13,07	229	2.941	12,62	0,72
Galatina	366	3.996	10,92	165	2.374	14,13	0,72
Casarano	330	4.112	12,46	207	2.821	13,56	0,72
Scorrano	382	4.408	11,54	251	3.549	14,08	0,74
Totale	1.443			852			

**Obiettivo raggiunto** (Fonte: ASL Lecce - UOC Controllo di Gestione – Direttore: Dott. V. Gigante)

**Rapporto ricoveri inappropriati/ ricoveri appropriati (allegato F)**

SPDC	Anno 2019				Anno 2020			Incidenza A/B	Scostamento 2020/2019
	N° ricoveri ordinari >=2gg	N° ricoveri ordinari >=2gg ad alto rischio di inapproprietezza (A)	N° ricoveri non ordinari >=2gg ad alto rischio di inapproprietezza (B)	Incidenza A/B	N° ricoveri ordinari >=2gg	N° ricoveri ordinari >=2gg ad alto rischio di inapproprietezza (A)	N° ricoveri non ordinari >=2gg ad alto rischio di inapproprietezza (B)		
Lecce	351	62	289	0,21	223	22	201	0,11	-0,11
Galatina	344	33	311	0,11	158	9	149	0,06	-0,05
Casarano	306	48	258	0,19	199	27	172	0,16	-0,03
Scorrano	367	4	363	0,01	250	4	246	0,02	0,01
Valore soglia Inappropriati/Appropriati								0.32	0.32

**Obiettivo raggiunto** (Fonte: ASL Lecce - UOC Controllo di Gestione – Direttore: Dott. V. Gigante)

Incidenza SDO non validate su totale SDO (Allegato A)				Valore atteso 100% validate			
SPDC	Anno 2019			Anno 2020			Diff 2020-2019
	SDO non validate	N° Dimessi	% SDO non validate	SDO non validate	N° Dimessi	% SDO non validate	
Lecce	1	365	0,27	-	229	0,00	- 0,27%
Galatina	-	497	0,00	-	301	0,00	0,00
Casarano	-	330	0,00	-	207	0,00	0,00
Scorrano	-	382	0,00	-	251	0,00	0,00
Totale	1	1.574	0,00				0,00

**Obiettivo raggiunto** (Fonte: ASL Lecce - UOC Controllo di Gestione – Direttore: Dott. V. Gigante)

**Ricoveri ripetuti entro 7 gg dalla dimissione per patologie psichiatriche**

SPDC	Anno 2019			Anno 2020*			Diff 2019-2018
	Ricoveri ripetuti (A)	Ricoveri ordinari (B)	Indicatore A/B	Ricoveri ripetuti (A)	Ricoveri ordinari (B)	Indicatore A/B	
Lecce	7	307	0,02	3	208	0,01	0,01
Galatina	6	325	0,02	1	152	0,01	0,02
Casarano	15	295	0,05	5	194	0,03	0,01
Scorrano	11	352	0,03	6	242	0,02	0,03
Totale	39	1.279	3,05%	15	796	1,88%	1,76%

**Obiettivo mantenuto** (Fonte: ASL Lecce - UOC Controllo di Gestione – Direttore: Dott. V. Gigante)

\*La riduzione del numero di ricoveri rispetto al 2019 è da attribuirsi alle criticità legate alla pandemia SARS-CoV-2.

**RISULTATI RAGGIUNTI**

Dall'analisi delle schede si evidenzia che, compatibilmente con le risorse assegnate, le UU.OO. del Dipartimento di Salute Mentale hanno perseguito gli obiettivi fissati per l'anno 2020 con performance positive su TUTTE le aree di valutazione.

Pertanto, la valutazione della performance delle diverse UU.OO. afferenti al DSM si colloca nel range di conseguimento degli obiettivi > 90%.

**DIPARTIMENTO DIPENDENZE PATOLOGICHE**

Il Dipartimento Dipendenze Patologiche assicura gli interventi di prevenzione, cura e riabilitazione delle dipendenze patologiche da droga, alcool e comportamentali su tutto il territorio provinciale ed è così strutturato:

- Ufficio di Dipartimento con sede a Maglie
- N.5 sezioni dipartimentali con le seguenti Unità Operative:

**Sezione Dipartimentale di Lecce:** *Ser.D. di Lecce*  
*Ser.D. di San Cesario*  
*Ser.D. Carcere*  
*Centro di Psicoterapia Familiare*  
*Centro per il DGA*

**Sezione Dipartimentale di Copertino:** *Ser.D. di Copertino*  
*Ser.D. di Nardò*  
*Ser.D. di Campi Salentina*

**Sezione Dipartimentale di Galatina:** *Ser.D. di Galatina*  
*Ser.D. di Martano*

**Sezione Dipartimentale di Maglie:** *Ser.D. di Maglie*  
*Ser.D. di Poggiardo*  
*Ser.D. di Tricase*  
*U.O. Alcologia*  
*Centro di Psicoterapia Familiare*  
*Centro per il DGA*

**Sezione Dipartimentale di Casarano:** *Ser.D. di Casarano*  
*Ser.D. di Gallipoli*  
*Ser.D. di Ugento*  
*U.O. Doppia Diagnosi*

La tossicodipendenza è un fenomeno in continua evoluzione e cambiamento, oggi rappresentato dal fenomeno della poli-assunzione di sostanze d'abuso classiche, compreso l'alcol, e nuove sostanze psicoattive.

Accanto ad una sempre maggiore diffusione delle sostanze d'abuso, legali ed illegali, si stanno diffondendo in maniera crescente le cosiddette dipendenze comportamentali quali il disturbo da gioco d'azzardo, la dipendenza da internet, da video giochi, da cellulare, la dipendenza dal sesso, lo shopping compulsivo. Tali dipendenze oltre a causare disagio e/o disturbi clinicamente significativi costituiscono un problema di sanità pubblica di crescente importanza con un alto impatto nella vita quotidiana.

La dipendenza da internet, amplificata dalla condizione di isolamento sociale che la situazione pandemica ha determinato, è oggetto di un'attenzione crescente; riguarda un super investimento nelle attività online, che occupa il tempo e le energie dedicate alle altre attività della vita, accompagnandosi a incapacità di controllo, sintomi da astinenza e, talvolta, a fenomeni di ritiro dalla vita sociale. Internet può essere anche il veicolo attraverso il quale si sviluppano altre forme di dipendenza, come quella da relazioni virtuali, da ricerca ossessiva di informazioni sul web, dal commercio on line, dal sesso virtuale e dal gaming (videogiochi o giochi digitali).

La sempre maggiore complessità del settore delle dipendenze patologiche ha determinato la necessità da parte dei servizi di ripensare il modello organizzativo, ridefinire nuovi percorsi terapeutici rispondenti alle diverse esigenze dell'utenza ed alle nuove tipologie di addiction.

Questo è stato possibile grazie alla partecipazione attiva degli operatori che hanno contribuito con la propria professionalità e con percorsi formativi mirati, a fornire risposte adeguate alle nuove situazioni emergenti.

Nell'anno 2020 i nuovi utenti presi in carico dai servizi ammontano a 374 con un complessivo di utenza trattata di 3.446 unità come illustrato nella tabella seguente.

T.Eta Fascia Eta	Nuovi Utenti M	Nuovi Utenti F	Totale Nuovi Ute	Utenti Già In Carico		Tot Ute In Carico	Totale
				M	F		
1-14	3	0	3	1	0	1	4
15-19	40	9	49	65	6	71	120
20-24	24	10	34	75	10	85	119
25-29	41	8	49	169	33	202	251
30-34	39	8	47	226	35	261	308
35-39	51	9	60	337	57	394	454
40-44	37	5	42	468	56	524	566
45-49	24	8	32	550	54	604	636
50-54	17	3	20	511	52	563	583
55-59	12	2	14	176	37	213	227
60-64	6	5	11	81	13	94	105
65- >	9	4	13	51	9	60	73
<b>Totali</b>	<b>303</b>	<b>71</b>	<b>374</b>	<b>2710</b>	<b>362</b>	<b>3072</b>	<b>3446</b>
			10,9%			89,1%	

La situazione pandemica ha portato ad una riduzione dell'utenza rispetto al 2020 di 289 unità equivalenti al 3,9%, in maggioranza (quasi il 60%) riferibili ai nuovi ingressi.

Tossicodipendenti	2673
Alcolisti	537
Gioco d'Azzardo	76
Poliassuntori	14
Farmacodipendenti	9
Tecnologia Digitale	1
Problematiche familiari	2
Altro	54
Non definito	80
	<b>3446</b>

Il Dipartimento Dipendenze Patologiche ha effettuato nell'anno 2020 le seguenti prestazioni:

	Sog.	Prest.
Relazioni prescrizioni	1.093	3.362
Visite	1.112	4.416
Colloqui	2.203	17.038
Interventi di prevenzione delle patologie correlate	-	-
Esami e procedure cliniche	2.490	23.871
Psicoterapie	392	3.631
Test psicologici	61	110
Predisposizione/ revisione programma terapeutico	605	1.772
Coordinamento di rete per il paziente	281	590
Prestazioni rivolte a organizzazione	516	3.095
Reinserimento	430	1.059
Somministrazione Farmaci	1.983	600.224
		<b>659.168</b>

Le 289 unità in meno determinate dalla situazione pandemica ha comportato un ammontare di n° 19.735 prestazioni complessive in meno.

L'utenza con percorso presso comunità terapeutiche ammonta a 279. Nel 2019 gli ingressi erano stati 490, quindi, nell'anno pandemico vi è stato un decremento pari al 43,1%. Dei 279 in C.T. nel 2020, 118 sono nuovi ingressi. Sul totale degli ingressi 164 sono gli utenti inseriti in comunità regionali e 135 extra regionali.

Il Dipartimento svolge, inoltre, attraverso il Ser.D. Carcere di Lecce, assistenza ai detenuti con disturbo da uso di sostanze. Nel corso del 2020 sono stati trattati n° 356 soggetti di cui 268 sono nuovi utenti. 14 le femmine. Inoltre sono stati trattati 164 abusatori per un complessivo di 520 soggetti.

Altre unità operative in aggiunta ai Ser.D. sono Doppia Diagnosi e Alcologia. La prima nel corso del 2020 ha avuto in trattamento 204 utenti di cui 32 nuovi ingressi, la seconda 68 (55 maschi e 13 femmine) di cui 19 nuovi ingressi.

Nel Dipartimento sono attivi due **Centri Specialistici** per il trattamento del Disturbo da Gioco d'Azzardo (DGA), con sede a Muro Lecce se ed a san cesario di Lecce.

Nel corso del 2020 i due Servizi hanno avuto in carico 45 utenti (17 nuovi accessi.) di cui 38 maschi e 7 femmine (*in aggiunta a quelli già trattati nei Ser.D.*).

Rimane rilevante il divario di genere, relativamente agli accessi al trattamento, nonostante tale problematica sia ampiamente diffusa anche nella popolazione femminile.

**Complessivamente il numero totale di pazienti seguiti nel 2020, senza considerare le consulenze, ammonta a 4.273 unità.**

### **Macro-area obiettivo: CAPACITA' DI GOVERNO DELLA DOMANDA SANITARIA**

#### ***Disposizioni regionali e della Direzione Generale adottate per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da Covid\_19:***

Nel periodo marzo-aprile 2020 si è limitata allo stretto necessario la presenza degli operatori, agevolando le ferie e il lavoro da remoto. Gli operatori in servizio hanno scrupolosamente rispettato le procedure di sicurezza previste dalle disposizioni ministeriali, regionali ed aziendali, utilizzando gli ausili di protezione forniti dall'Azienda. È stato limitato l'accesso giornaliero dei pazienti, consentendo l'ingresso alla struttura uno alla volta, nel rispetto del distanziamento sociale. Stesso atteggiamento prudentiale, rispetto al distanziamento, è stato adottato per gli operatori. Vi è stato un prolungamento dell'affidamento delle terapie farmacologiche e l'effettuazione dei colloqui per via telefonica e/o per video-chiamata, utilizzando gli ausili informatici forniti dalla ASL ed anche quelli personali. Sono state sospese temporaneamente sia le visite domiciliari, i prelievi urinari per i controlli tossicologici e i colloqui psico-socio-educativi per gli affidamenti ex articoli 89 e 94 del DPR 309/'90, che le procedure prefettizie ex art. 75 e 121, messa alla prova per i minori, con relativa informativa agli Enti interessati (Tribunale dei Minori, Tribunale di Sorveglianza, Prefettura, USM, UDEPE).

Nel periodo di lockdown totale, è stato necessario selezionare le richieste di visite e colloqui in rapporto all'urgenza, rilevata tramite intervista telefonica, e riorganizzare il servizio predisponendo uno sportello protetto da plexiglass, che ha permesso e permette tutt'ora all'operatore di rilevare la temperatura e la compilazione del questionario per il triage, senza venire direttamente a contatto con l'utenza. In tale periodo è aumentato il numero delle telefonate di familiari per consulenze e richieste d'aiuto, sono diminuite le richieste di presa in carico di nuovi utenti. Nello stesso periodo è rimasto costante e sostenuto l'impegno nei confronti dei pazienti già in carico, al fine di dare continuità ai trattamenti in corso. Sicuramente molti pazienti hanno vissuto il periodo del lock-down con estrema difficoltà, con una più facile esposizione alle ricadute, anche in considerazione delle difficoltà di spostamento per raggiungere il Servizio.

Superato tale periodo, già dal mese di maggio 2020 ci si è organizzati per la graduale ripresa delle attività ambulatoriali, sia per quanto concerne la distribuzione della terapia farmacologica che per i trattamenti psicoterapeutici in presenza, attenendosi scrupolosamente alle disposizioni relative all'utilizzo dei DPI, al distanziamento e all'igienizzazione dei locali e delle suppellettili.

Anche per gli ingressi in CT e per le verifiche dei programmi, dopo un primo periodo di blocco, attraverso una stretta collaborazione con le stesse, sono state adottate soluzioni (Test per SARS COV 2 prima dell'ingresso e dopo le verifiche presso il Ser.D.) che hanno permesso la graduale ripresa dei programmi

riabilitativi residenziali. Utile è stato l'utilizzo della piattaforma GoTomeeting, fornita dalla ASL, per effettuare le verifiche e gli incontri in remoto. Da sottolineare che presso il Ser.D. di Casarano, attraverso l'attività di due infermieri, è stato predisposto ed organizzato, dal mese di ottobre 2020 l'effettuazione del test molecolare Sars Cov2 per gli utenti del Dipartimento prima dell'ingresso in C.T. e dopo le verifiche domiciliari al rientro in struttura.

***Miglioramento delle capacità attrattiva dei Servizi:***

Le U.O del dipartimento accolgono immediatamente tutte le nuove richieste di trattamento, assicurando la tempestiva presa in carico dell'utente e della sua famiglia.

***Appropriatezza dell'offerta:***

Per ogni utente viene definito un piano terapeutico individualizzato da parte dell'Equipe multidisciplinare, concordato con il paziente, soggetto a verifiche e ad eventuali modifiche sulla scorta dell'evoluzione del quadro clinico, attraverso un monitoraggio continuo degli aspetti tossicomanici, comportamentali e psico-sociali.

***Efficacia del piano terapeutico residenziale:***

Il risultato atteso soddisfa il target ben oltre il valore atteso del 60% in tutte le Sezioni Dipartimentali attestandosi su una media del 79.8%.

***Implementazione screening patologia infettiva correlata:***

In considerazione dell'elevata incidenza nei pazienti con disturbo da uso di sostanze di patologie infettive quali HIV, HBV e HCV viene effettuata attività di informazione, sensibilizzazione e prevenzione delle suddette patologie al fine di favorire la partecipazione al relativo screening.

***Interazione con altri servizi coinvolti nel trattamento:***

Dopo i due mesi iniziali dell'anno, le norme sulla pandemia, hanno portato alla sospensione temporanea delle visite domiciliari, prelievi urinari per i controlli tossicologici e colloqui psico-socio-educativi per gli affidamenti ex articoli 89 e 94 del dpr 309/90, nonché le procedure prefettizie ex art. 75 e 121, riguardanti la messa alla prova per i minori, con relativa informativa agli Ente interessati (Tribunale dei Minori, Tribunale di Sorveglianza, Prefettura, USM, UDEPE). Per le stesse ragioni sono rallentati i contatti con gli altri servizi territoriali (effettuati per via telematica) riguardanti i minori con problematiche connesse all'uso di sostanze psicotrope per i quali è prevista la presa in carico congiuntamente agli altri servizi territoriali interessati dai provvedimenti (Consultori Familiari, Servizi Sociali Comunali).

***Attivazione laboratori Educativi (Ser.D. Carcere):***

*Laboratori Ser.D. Carcere - Casa Circondariale Borgo San Nicola.*

I progetti sui laboratori educativi che hanno avuto un rilevante riscontro nel 2019, ha avuto una battuta d'arresto nell'anno di riferimento. I laboratori, infatti, sono stati regolarmente attivati ma sospesi dopo i primi due mesi di attività per i sopraggiunti problemi legati al Covid. Come per gli anni precedenti le attività prevedevano un percorso artigianale-artistico per la realizzazione di manufatti che avrebbe coinvolto i detenuti in terapia per abuso di sostanza. Il progetto, i cui prodotti nel 2019 sono andati in beneficenza, ha avuto come scopo quello di stimolare una formazione al lavoro - scoprire le capacità e potenzialità creative e acquisire una maggior fiducia di sé rispetto al saper fare, creare e produrre, per poter ipotizzare un personale possibile nuovo futuro – ma anche di far riaffiorare i sogni, le aspirazioni, le alternative o le prospettive possibili anche per chi è costretto in una condizione di reclusione.

Da sottolineare che l'unità Operativa Ser.D. Carcere ha avuto, causa Covid, un aggravio procedurale dovuto sia alle norme anti-Covid stesse sia all'apertura di una nuova sezione finalizzata ai detenuti in quarantena della quale il servizio ha dovuto farsi carico.

***Attività di prevenzione delle Dipendenze Patologiche:***

Nel corso dell'anno 2020 le attività di prevenzione hanno subito un inevitabile ridimensionamento legato alla chiusura delle scuole a causa delle norme sulla pandemia. Sono stati, comunque, realizzati i seguenti progetti di prevenzione.

**Sezione Dipartimentale di Lecce:**

*Progetto “Alcol Piacere di conoscerti”* Obiettivi: sensibilizzare e informare gli adolescenti circa le conseguenze dell'alcol sulla salute, al fine di riflettere sui modelli sociali e sulla loro influenza sul comportamento; sviluppare e comprendere i meccanismi psicologici e comportamentali che agiscono come pressione sociale nell'intraprendere l'abitudine all'alcol; sviluppare life-skills, verificare i luoghi comuni, conoscere i fattori di rischio e i fattori di protezione in relazione all'uso di alcol.

*Scuole interessate:* Liceo Scientifico “Banzi”, Istituto Tecnico “Grazia Deledda” - Lecce

*Operatori impegnati:* Pedagogo, Psicologo - Ser.D. Lecce.

Il progetto ha avuto attuazione limitatamente ai mesi di gennaio e febbraio.

Collaborazione con il Progetto Sociale “*Su un'altra strada*” organizzato dall'UDEPE di Lecce che prevedeva incontri di sensibilizzazione e informazione su l'uso di sostanze alcoliche/stupefacenti e sicurezza stradale.

Il progetto ha avuto attuazione limitatamente ai mesi di gennaio e febbraio.

**Ser.D. Casarano:**

Il Ser.D. di Casarano anche nel 2020 ha coordinato e collaborato attivamente alla progettazione e realizzazione del progetto di prevenzione universale inserito nel piano di zona dell'ambito territoriale “Ragazzi in Gioco”. Fino al mese di marzo 2020 si sono susseguiti incontri con gli operatori dei servizi territoriali e del privato sociale per individuare gli obiettivi dell'intervento e le strategie di prevenzione più adatte per target con gradi di vulnerabilità diversi.

Collaborazione con gli ambiti territoriali di zona per inserimento sociale: nel 2020 abbiamo partecipato alle riunioni dei servizi sociali dell'ambito per la definizione dei progetti individuali per gli utenti inseriti nei REI – RED ed inoltre sono stati previsti progetti di inclusione socio – lavorativa per coloro che non rientravano nelle misure già menzionate, è stato indetto un avviso e stilata una graduatoria in rapporto ai requisiti dei soggetti richiedenti, ma non è stato possibile avviare le borse lavoro per l'incombere della pandemia.

**Implementare e diversificare I percorsi di trattamento ambulatoriale per una presa in carico globale del paziente comorbide (U.O. Doppia Diagnosi):** questo obiettivo è stato possibile realizzarlo grazie alla disponibilità del direttore dell'U.O. e dei suoi collaboratori che hanno dato prova di adattabilità, flessibilità ed autonomia. L'ambulatorio è autonomo anche per i vari trattamenti farmacologici per cui i pazienti comorbidi svolgono il loro programma all'interno di questo Servizio.

***Collaborazione con gli ambiti territoriali di zona per l'inserimento sociale:***

Le Unità Operative, con le limitazioni imposte dalla Pandemia, hanno collaborato attivamente con gli ambiti di zona territoriali per la definizione dei progetti individuali per gli utenti inseriti nei Rei-Red con l'elaborazione di progetti di inclusione per detti soggetti.

***Implementazione percorsi di comorbidità:***

Nonostante il disagio pandemico, vi è stata totale disponibilità a collaborare con i responsabili del terzo settore che già operano sul territorio nell'ambito delle dipendenze e delle patologie psichiatriche per la realizzazione di strutture specialistiche per il Gioco d'azzardo e la doppia diagnosi, la cui assenza, ancora oggi, ci obbliga ad inviare alcuni nostri utenti in altre Regioni con relativo aggravio economico e difficoltà di confronto e verifica dei programmi. In attesa dell'accreditamento di strutture dedicate e specialistiche, si è cercato attraverso la creazione di moduli specifici integrati in sedi già attive. L'auspicio è che, superate le restrizioni legate alla pandemia, vengano meno anche gli ostacoli che ritardano la nascita delle strutture riabilitative specialistiche.

***Gestione delle criticità alcol correlate in regime di degenza:***

Nei limiti delle norme anti-Covid, il personale medico del Ser.D., d'intesa con il personale dei Pronto Soccorso e delle divisioni ospedaliere, ha effettuato attività di consulenza ai pazienti alcolisti con patologia indotta da alcol.

***Piano Regionale per il contrasto del Gioco d'Azzardo Patologico:***

Tale piano, finanziato dal Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport della Regione Puglia, è strutturato in varie aree di intervento:

**Per L'area d'intervento 1**

*(Prevenzione e contrasto del rischio dipendenza da gioco) :*

◇ è stato adottato un Protocollo di Intesa con l'Università del Salento - Dipartimento di Storia Società e Studi sull'uomo - per una ricerca-intervento su un campione rappresentativo di studenti del Territorio Provinciale di Lecce e le loro famiglie volto ad analizzare abitudini rappresentazioni e atteggiamenti sul gioco d'azzardo, identificare fattori psicosociali di rischio e protettivi nei confronti del Disturbo da Gioco d'azzardo. Tale ricerca, nonostante le

◇ limitazioni imposte dalla pandemia è stata già avviata ed ha di recente prodotto un report relativo alla prima fase.

◇ È stata attivata la manifestazione di interesse per campagna di comunicazione da affidare ad Associazioni -Cooperative senza scopo di lucro

Attività sospesa causa Covid 19.

◇ E' stato pubblicato avviso esplorativo per manifestazione di Interessi tramite piattaforma emPULIA per la realizzazione di 10 incontri letterari a tema, correlati a tematiche relative al gioco d'azzardo, dislocati su tutto il territorio aziendale presso biblioteche, sale comunali, caffè letterari ecc. con la proiezione di 8 film dedicati su tematiche legate al Gioco d'Azzardo.

Attività sospesa causa Covid 19.

◇ E' stata adottata una determinazione dell'Area Gestione del Patrimonio della ASL per l'affidamento al Teatro Pubblico Pugliese, di incarico per l'allestimento sul territorio provinciale di laboratori e manifestazioni teatrali a tema, indirizzata a studenti delle scuole secondarie superiori.

Attività sospesa causa Covid 19.

◇ E' stato pubblicato avviso Pubblico sul sito aziendale rivolto agli Enti Ausiliari accreditati col S.S.N. per la presentazione di specifici progetti di prevenzione in ambito scolastico sul territorio ASL finalizzati al contrasto del Gioco d'Azzardo Patologico, destinati a studenti frequentanti il 2° e 3° anno scuola media inferiore e 3° anno scuola media superiore. Sono in corso le procedure amministrative per l'assegnazione degli incarichi.

Attività sospesa causa Covid 19.

**Per l'Area di intervento 2**

*(rafforzamento e miglioramento della qualità della presa in carico delle persone con problemi di dipendenza da Gioco d'Azzardo Patologico)*

I due Centri specialistici per il trattamento del DGA hanno potenziato l'offerta di trattamento consentendo l'accesso al servizio in più giornate e in orari pomeridiani, grazie al reclutamento di due psicologi-psicoterapeuti a 18 ore settimanali e alla disponibilità degli operatori in organico ai due Centri ad effettuare prestazioni al di fuori dell'orario di servizio (con fondi a valere sulle risorse economiche del piano)

Per gli utenti in trattamento per il Disturbo da Gioco d'Azzardo viene redatto protocollo diagnostico e clinico terapeutico.

***Volumi di prestazioni...tempi d'attesa:***

Nonostante i problemi legati alla pandemia non si è fatto ricorso a liste d'attesa. Vi è stato, però, un'inevitabile rallentamento nelle procedure d'ingresso in trattamento.

***Rispetto dei vincoli su volumi e tipologia prestazioni ambulatoriali ALPI:***

Il risultato atteso è soddisfatto essendoci un solo professionista che eroga tali prestazioni ben al di sotto dei volumi istituzionali.

**Macro-area obiettivo: APPROPRIATEZZA E QUALITA'**

La verifica ed il monitoraggio dei piani terapeutici dei pazienti inviati in struttura consente di rimodulare all'occorrenza l'adeguatezza del piano predisposto all'ingresso.

**Macro-area obiettivo: ASSISTENZA FARMACEUTICA**

Sono state attuate le misure previste per il contenimento della spesa farmaceutica relativamente all'acquisto di farmaci e dispositivi medici con l'obiettivo di contenere i costi e i consumi rispetto alle attività assistenziali.

**Macro-area obiettivo: SANITA' DIGITALE**

È stato rispettato l'inserimento dei dati assicurando la completa registrazione delle attività sul sistema informativo regionale Edotto/HTH.

**Macro-area obiettivo: ASPETTI ECONOMICO-FINANZIARI ED EFFICIENZA OPERATIVA**

È stato garantito l'equilibrio economico finanziario della gestione come previsto dall'intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005.

Le attività di tutte le sezioni dipartimentali sono state assicurate nel rispetto delle condizioni di equilibrio economico-finanziario. L'acquisizione di beni e servizi è stata effettuata nel rispetto delle disposizioni regionali e aziendali in materia. È stata assicurata la corretta alimentazione dei dati in contabilità analitica con riferimento alle attività e al personale assegnato per ogni centro di costo.

Si è prestata particolare attenzione alla corretta alimentazione dei sistemi informativi e contabili con riferimento alle rilevazioni riguardanti il personale e le attività.

È stata assicurata inoltre la corretta alimentazione dei sub sistemi informativi gestionali con riferimento alla registrazione - liquidazione delle fatture.

L'utilizzo del personale, in particolare delle voci variabili, è stato effettuato nel rispetto dei limiti fissati dalla normativa vigente e dalla programmazione aziendale

Tutte le unità operative hanno operato per il perseguimento degli obiettivi assistenziali assegnati dalla direzione strategica aziendale.

È stata sempre impostata alla tempestività l'azione di riscontro delle liquidazioni delle fatture di competenza.

Sono state rispettate le indicazioni regionali riguardo alla sottoscrizione di accordi contrattuali definiti dalla Giunta per quel che riguarda le strutture sanitarie e sociosanitarie accreditate da convenzioni regionali.

Gli accordi contrattuali con le suddette strutture sono nei limiti di spesa fissati dalla direzione aziendale.

**Macro-area obiettivo: LEGALITA', TRASPARENZA E FORMAZIONE**

Le problematiche legate alla pandemia da Covid\_19 hanno impedito la messa in essere di progetti di formazione.

**RISULTATI RAGGIUNTI**

Dall'analisi delle schede si evidenzia che, compatibilmente con le risorse assegnate, le UU.OO. del Dipartimento Dipendenze Patologiche hanno perseguito gli obiettivi fissati per l'anno 2020 con performance positive su gran parte delle aree di valutazione.

Pertanto, la valutazione della performance delle varie UU.OO. afferenti al Dipartimento Dipendenze Patologiche si colloca nel range di conseguimento degli obiettivi > 90%.

**DIPARTIMENTO DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE****RIABILITAZIONE TERRITORIALE**

- sono state attuate integralmente e tempestivamente le disposizioni regionali e aziendali per fronteggiare le attività ambulatoriali post-emergenza Covid 19. In particolare si comunica che al 31/08/2020 sono state recuperate tutte le prestazioni non eseguite nel periodo di chiusura delle attività ambulatoriali sia specialistiche mediche che riabilitative.
- nell'ambito del Dipartimento di Riabilitazione il volume delle prestazioni erogate in ALPI appare di gran lunga inferiore del volume delle prestazioni istituzionali non superando il 5% per tutto il 2020;
- la verifica ed il controllo delle prestazioni ex art 26 L. 833/78 erogate da strutture pubbliche e private insistenti sul territorio aziendale ha riguardato il 100 % dei programmi riabilitativi per gli utenti incarico su cartaceo ed il 15 % degli stessi in presenza c/o le stesse strutture private convenzionate e/o a domicilio;
- l'adozione nella seconda metà del 2020 "dell'accordo tra la Asl Lecce e le Associazioni di categoria Fioto e Assortopedia per l'adozione di un tariffario aziendale per gli ausili ortopedici di cui all'allegato 2A e 2B del DPCM 12/01/2012 nelle more dell'emanazione del nuovo tariffario nazionale" DDG n. 776 del 22/02/2020, ed un sempre più frequente confronto con gli uffici protesi distrettuali ha prodotto un'importante riduzione della spesa per assistenza protesica rispetto all'anno precedente pari a oltre 5 milioni di euro;

**RIABILITAZIONE OSPEDALIERA**

- anche in ambito ospedaliero sono state adottate tempestivamente tutte le disposizioni regionali ed aziendali per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da Covid-19 riuscendo, nonostante i vari trasferimenti del reparto cod 56 a rispettare i valori target del contenimento della degenza media;
- l'inserimento dei dati sul sistema informativo gestionale di Edotto per la trasmissione dei flussi informativi obbligatori nazionali e regionali, avviene in maniera corretta, completa e tempestiva;
- in adozione agli adempimenti in materia di trasparenza e anticorruzione ex L. 180/2012 e s.m.i. (DGR 102/2018) so sono tenuti due incontri nel rispetto delle misure previste nel programma triennale per la trasparenza e l'integrità (PTTI) aziendale e nel Piano Triennale delle Previsione della Corruzione Aziendale (PTPC)

**RISULTATI RAGGIUNTI**

Dall'analisi delle schede si evidenzia che, compatibilmente con le risorse assegnate, le UU.OO. afferenti al Dipartimento di Riabilitazione hanno perseguito gli obiettivi fissati per l'anno 2020 con performance positive su tutte le aree di valutazione. Permangono margini di miglioramento sull'utilizzo dei posti letto ospedalieri, compatibilmente con il riordino della rete ospedaliera.

Nel complesso la valutazione della performance delle UU.OO. del Dipartimento di Riabilitazione si colloca nel range di conseguimento degli obiettivi > 90%.