

RELAZIONE DI SINTESI SU RISULTATI CONSEGUITI DAI DIPARTIMENTI TERRITORIALI  
– Anno 2021 –

Per quanto concerne i dipartimenti territoriali di Salute Mentale, Dipendenze Patologiche, 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;
- ◇ 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 2021 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.

Distretto Socio-Sanitario	Popolazione residente al 31.12.2021
Lecce	177.357
Campi S.na	83.710
Casarano	69.761
Galatina	57.752
Gagliano Del Capo	74.729
Gallipoli	71.444
Maglie	53.124
Martano	46.679
Nardò	90.822
Poggiardo	43.132
<b>Tot.</b>	<b>768.510</b>

Per la valutazione delle performance, 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 all’Obiettivo strategico “Prevenzione e contrasto emergenza epidemiologica Covid 19” e assegnati ai Centri di Responsabilità, corrispondenti alle Unità Operative Complesse attualmente operanti nel Dipartimento di Salute Mentale (valore 100%; peso 20), 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 IRIS, 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 Dipartimento Prevenzione; 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 del 50% (8 posti letto) nei 4 SPDC DSM ASL Lecce; interruzione dell'attività di ricovero, per il SPDC Galatina, nei mesi di aprile e maggio 2021, come da disposizione della Direzione Strategica ASL Lecce; 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., Lecce): 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 a 12, 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. L'attività della CRAP Gallipoli è stata sospesa per attività di manutenzione e adeguamento strutturale ai fini dell'accreditamento istituzionale

CD pubblici (Campi S., Lecce-Lequile, Nardò, Centro Disturbi Alimentari). Sono state adottate misure per la prevenzione, il contrasto e il contenimento dell'emergenza epidemiologica da COVID 19, quali: 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 (trriage 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. L'attività del C.D. Nardò è stata sospesa per assenza di requisito strutturali/organizzativi.

## **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 assistiti su 1000 residenti:  $(10732/660348) * 1000 = 16,25$

**Il numero degli utenti assistiti presso il Dipartimento di salute mentale per 1.000 residenti è stato calcolato sul numero di assistiti residenti nel territorio provinciale > 18 anni (Fonte: Ministero della Salute Direzione Generale della Programmazione Sanitaria – Ufficio VI, Griglia LEA, Maggio 2021)**

Il dato complessivo mostra un miglioramento rispetto al 2020 del numero degli Utenti assistiti su 1000 residenti:  $(8495/782165)*1000= 10,86$

N.B. Il calcolo è stato effettuato, per l'anno 2020, su tutta la popolazione residente.

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

- Tasso di ospedalizzazione popolazione maggiorenne per patologie psichiatriche su 1000 residenti > 18 anni: **0,40**(miglioramento rispetto alla performance 2020)

- % Re-ricoveri (reingressi in SPDC) tra 8 e 30 giorni dalla dimissione su totale ricoveri: **5,07%** (miglioramento rispetto alla performance 2020)

- % Ricoveri ripetuti entro 7 giorni per patologie psichiatriche: **1,90%** (**1,76%** nel 2020; mantenimento rispetto alla performance 2020)

#### **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: **138** (peggioramento rispetto alla performance 2020: 125)

- % TSO su totale ricoveri: **43,80%** (lieve peggioramento rispetto alla performance 2020). La riduzione dei p.l. negli SPDC per le misure di contenimento della pandemia ha aumentato, proporzionalmente, i ricoveri nei casi gravi di agitazione/scompenso

#### **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 2020)

### **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: **219,4**(190,7 nel 2020; lieve peggioramento rispetto alla performance 2020)

- % occupazione p.l.: **91,5%** (87,79% nel 2020; miglioramento rispetto alla performance 2020)

- % scale cliniche e di funzionamento (BPRS, MMSE, FPS, SF36, SAL, questionario gradimento utenti e familiari): **100%** (miglioramento rispetto alla performance 2020)

### **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: **98,81** (miglioramento rispetto alla performance 2020 – 61,69)

- % occupazione posti (Numero accessi reali / Numero accessi teorici \* 100): **30,54%** (miglioramento rispetto alla performance 2020 – 18,69)

- N° dimessi da Centri Diurni e inserimenti in strutture residenziali h24: **1**(lieve miglioramento rispetto alla performance 2020)

- % scale cliniche e di funzionamento (BPRS, MMSE, FPS, SF36, SAL, questionario gradimento utenti e familiari): **100%** (miglioramento rispetto alla performance 2020)

### **IV. 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 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

#### **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: 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: 100%

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

**I. 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: **mantenimento rispetto alla performance 2020.**

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**

**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: **SI.**

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 solo in caso di 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)**

**A.1. Definizione dei fabbisogni di risorse nel rispetto dell'equilibrio economico – finanziario: SI**

**A.2. Rispetto condizioni di equilibrio economico – finanziario (budget) stabilito dalla Direzione Generale**

- Equilibrio economico- finanziario: **SI.**

**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) - Stipula e rispetto dei contratti con le strutture provvisoriamente accreditate**

**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%

### **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.**

**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: **SI**

## 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.

I dati forniti di seguito, per l'anno 2021, risultano scorporati da quelli della UOSD CePsIA (Centro Psichiatria e Psicoterapia Infanzia e Adolescenza)

### **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.1. Assicurare presa in carico pazienti NPI**

- Utenti in carico su 1000 residenti 0 – 18 anni: **24,41** (mantenimento performance 2020)

- % pz presa in carico dopo visita NPI entro 3 mesi: **70%**(91% nel 2020; peggioramento performance 2020)

- % Incidenza nuovi casi presso Polo NPI su totale: **53%** (35% nel 2020; miglioramento performance 2020)

- % Autorizzazioni a trattamenti fuori ASL su totale utenti in carico: **0,06%** (mantenimento performance 2020)

- % Abbandoni su totale utenti in carico: **1%** (miglioramento performance 2020)

#### **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)**

##### **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**

##### **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. 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)

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

#### **I. Miglioramento della copertura e qualità dei flussi informativi - Garanzia del corretto, completo e tempestivo inserimento nel sistema informativo Sanitario di tutti i dati attinenti ai flussi informativi obbligatori nazionali e regionali**

##### **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)

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

- Equilibrio economico - finanziario: SI.

**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, centralizzato 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)- Stipula e rispetto dei contratti con le strutture provvisoriamente accreditate

**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/determine inserimento utenti in strutture convenzionate di riabilitazione psichiatrica: 100%.

**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.

**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.**

- SI/NO: SI

**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. Degenza media**

**A.1. Contenimento degenza media e riduzione tempi prestazioni diagnostiche per interni**

- Degenza media Ricoveri Ordinari: 12,58

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: **0,23%** (miglioramento performance 2020)

**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: **168/664.864**(miglioramento performance 2020)

- % TSO su totale ricoveri: **19,53%** (miglioramento performance 2020)

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

- % Ricoveri ripetuti entro 7 giorni per patologie psichiatriche (Ind. MES C8a.13.2): **2,72%**(mantenimento performance 2020)

**N. B. Si tratta di indicatori che non sono determinati dai Servizi Psichiatrici Ospedalieri, che accolgono e non condizionano la domanda**

**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)**

**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 inappropriatezza**

- DRG ad alto rischio di inappropriatezza (Griglia LEA) (Ind. MES C4.13): 0,104 (mantenimento performance 2020)

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

**I. 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 2020.

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 – Garanzia del corretto, completo e tempestivo inserimento nel sistema informativo Sanitario di tutti i dati attinenti ai flussi informativi obbligatori nazionali e regionali**

**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)**

**A.1. Definizione dei fabbisogni di risorse nel rispetto dell'equilibrio economico – finanziario**

Equilibrio economico – finanziario: Indicatore non controllato dal DSM

**A.2. Rispetto condizioni di equilibrio economico – finanziario (budget) stabilite dalla Direzione Generale**

- Qualitativo: Indicatore non controllato dal DSM

**A.3. Efficienza operativa ASL**

- Contenimento costi operativi ospedali a gestione diretta: 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 = 1827; Peso Medio = 0,72 (VDRGM 2020 1872 - Peso medio 0,73)

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

- Costo- ricovero per esami di Radiodiagnostica e Laboratorio: NR.

**III. Degenza Media**

**A.1. Contenerne la degenza media**

- Degenza media ricoveri ordinari: 12,58

**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.**

**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.**

- SI/NO: SI

**Tabelle OIV**

**Assistenza Ospedaliera - Obiettivi di performance ANNO 2021**

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

**Valore atteso in diminuzione**

SPDC	Anno 2020			Anno 2021			Diff 2021-2020
	Ricoveri ordinari	Giornate di degenza	Giornate medie di degenza	Ricoveri ordinari	Giornate di degenza	Giornate medie di degenza	
Lecce	229	2.941	12,62	252	2.829	11,23	0,72
Galatina	165	2.374	14,13	147	2.301	15,55	0,75
Casarano	207	2.821	13,56	225	2.843	12,52	0,73
Scorrano	251	3.549	14,08	236	2.848	12,07	0,69
Totale	852			730			

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

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

SPDC	Anno 2020				Anno 2021				Scostamento 2021/2020	
	N° ricoveri ordinari >=2g	N° ricoveri ordinari >=2gg ad alto rischio di inappropriata (A)	N° ricoveri ordinari >=2gg non ad alto rischio di inappropriata (B)	Incidenza A/B	N° ricoveri ordinari >=2gg	N° ricoveri ordinari >=2gg ad alto rischio di inappropriata (A)	N° ricoveri ordinari >=2gg non ad alto rischio di inappropriata (B)	Incidenza A/B		
Lecce	223	22	201	0,11	245	31	214	0,14	0,04	
Galatina	158	9	149	0,06	142	6	136	0,04	-0,02	
Casarano	199	27	172	0,16	217	39	178	0,22	0,06	
Scorrano	250	4	246	0,02	228	3	225	0,01	0,00	
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			
Anno 2020				Anno 2021			
SPDC	SDO non validate	N° Dimessi	% SDO non validate	SDO non validate	N° Dimessi	% SDO non validate	Diff 2021-2020
Lecce	-	229	0,00	-	252	0,00	0,00
Galatina	-	301	0,00	-	287	0,00	0,00
Casarano	-	207	0,00	-	225	0,00	0,00
Scorrano	-	251	0,00	-	236	0,00	0,00
Totale		988					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**

Anno 2020				Anno 2021			
SPDC	Ricoveri ripetuti (A)	Ricoveri ordinari (B)	Indicatore A/B	Ricoveri ripetuti (A)	Ricoveri ordinari (B)	Indicatore A/B	Diff 2021-2020
Lecce	3	208	0,01	4	221	0,02	0,03
Galatina	1	152	0,01	5	134	0,04	0,05
Casarano	5	194	0,03	6	204	0,03	0,05
Scorrano	11	352	0,03	6	212	0,03	0,03
Totale	39	1.279	3,05%	21	771	2,72%	3,89%

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

**RISULTATI RAGGIUNTI**

Dall'analisi delle schede si evidenzia che, compatibilmente con le risorse assegnate ed i vincoli connessi all'emergenza pandemica, le UU.OO. del Dipartimento di Salute Mentale hanno perseguito gli obiettivi fissati per l'anno 2021 con performance positive sulle diverse aree di valutazione.

Pertanto, la valutazione della performance delle 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. Alcolologia*  
*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 e 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 2021 i **nuovi utenti** presi in carico dai servizi ammontano a 402 con un complessivo di utenza trattata di 3.307 unità come illustrato nella tabella seguente.

<b>TOTALI</b>							
T.Eta Fascia Eta	Nuovi Utenti M	Nuovi Utenti F	<b>Totale Nuovi Utenti</b>	Utenti Gia In Carico M	Utenti Gia In Carico F	<b>Totale Utenti in Carico</b>	<b>Totale</b>
1-14	3	0	<b>3</b>	1	0	<b>1</b>	<b>4</b>
15-19	32	3	<b>35</b>	56	5	<b>61</b>	<b>96</b>
20-24	27	7	<b>34</b>	53	16	<b>69</b>	<b>103</b>
25-29	34	3	<b>37</b>	146	26	<b>172</b>	<b>209</b>
30-34	49	14	<b>63</b>	224	38	<b>262</b>	<b>325</b>
35-39	43	13	<b>56</b>	318	45	<b>363</b>	<b>419</b>
40-44	47	13	<b>60</b>	422	54	<b>476</b>	<b>536</b>
45-49	30	9	<b>39</b>	504	52	<b>556</b>	<b>595</b>
50-54	23	7	<b>30</b>	491	38	<b>529</b>	<b>559</b>
55-59	17	5	<b>22</b>	229	30	<b>259</b>	<b>281</b>
60-64	8	0	<b>8</b>	89	19	<b>108</b>	<b>116</b>
65- >	9	6	<b>15</b>	37	12	<b>49</b>	<b>64</b>
<b>Totali</b>	<b>322</b>	<b>80</b>	<b>402</b> 12,2%	<b>2570</b>	<b>335</b>	<b>2905</b> 87,8%	<b>3307</b>

**SESSO**

Maschi	2.892	87,5%
Femmine	415	12,5%
	<b>3.307</b>	

La situazione pandemica ha portato ad una riduzione dell'utenza rispetto al 2020 di 139 unità equivalenti al 4,1%, ma un lieve aumento dei nuovi ingressi dello 0,86%.

La situazione rispetto alle tipologie di sostanze d'assunzione è la seguente:

	<b>N°</b>	<b>%</b>
Tossicodipendenti	2615	79,1%
Alcolisti	488	14,8%
Gioco d'Azzardo	63	1,9%
Poliassuntori	8	0,2%
Farmacodipendenti	9	0,3%
Tecnologia Digitale	0	0,0%
Problematiche familiari	2	0,1%
Altro	41	1,2%
Non definitio	81	2,4%
	<b>3.307</b>	<b>100%</b>

Nell'anno 2021 il Dipartimento Dipendenze Patologiche ha effettuato le seguenti prestazioni:

	Utenti	Prest.
Colloqui	2.162	16.158
Coordinamento di rete per il paziente	213	507
Esami e procedure cliniche	2.563	32.033
Predisposizione/ revisione programma terapeutico	523	1.400
Prestazioni rivolte a organizzazione	614	4.394
Psicoterapie	372	4.001
Reinserimento	411	1.277
Relazioni prescrizioni	1.181	4.813
Somministrazione Farmaci	2.027	698.550
Test psicologici	75	146
Visite	1.020	5.418
		<b>768.697</b>

Rispetto all'anno precedente si è registrato un aumento di 109.529 prestazioni corrispondenti al 14,3% di aumento.

L'utenza con percorso presso comunità terapeutiche ammonta a 244. Nel 2020 gli ingressi erano stati 279, ossia, 35 in più, quindi, nell'anno 2021 si è registrato un decremento pari al 12,6%.

La tipologia di dipendenza per trattamenti comunitari è la seguente:

INGRESSI IN COMUNITA'

Tossicodipendenti	205
Alcolisti	32
GAP	4
Poliassuntore	1
Farmaci	2
<b>TOTALI</b>	<b>244</b>

Il Dipartimento svolge, inoltre, attraverso il Ser.D. Carcere di Lecce, assistenza ai detenuti con disturbo da uso di sostanze. Nel corso del 2021 sono stati trattati n° 352 soggetti di cui 253 sono nuovi utenti. 15 le femmine. Inoltre sono stati trattati 157 abusatori per un complessivo di 498 soggetti.

Altre unità operative in aggiunta ai Ser.D. sono Doppia Diagnosi e Alcologia. La prima nel corso del 2021 ha avuto in trattamento 211 utenti di cui 34 nuovi ingressi, la seconda 82 (61 maschi e 21 femmine) di cui 30 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 2021 i due Servizi hanno avuto in carico 57 utenti (35 nuovi accessi.) di cui 53 maschi e 4 femmine (*in aggiunta a quelli già trattati nei Ser.D.*).

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

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

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

Nell'anno di riferimento 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).

Nell'attività quotidiana nei Servizi si è continuato a selezionare le richieste di visite e colloqui in rapporto all'urgenza, rilevata tramite intervista telefonica, rilevando sempre la temperatura evitando di 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, ovviamente, diminuite le richieste di presa in carico di nuovi utenti rispetto agli standard degli anni precovid. 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 questo periodo con estrema difficoltà, con una più facile esposizione alle ricadute. Nel periodo di riferimento i Servizi si sono, attenuti scrupolosamente alle disposizioni relative all'utilizzo dei DPI, al distanziamento e all'igienizzazione dei locali e delle suppellettili organizzati per la graduale ripresa delle attività ambulatoriali, sia per quanto concerne la distribuzione della terapia farmacologica che per i trattamenti psicoterapeutici in presenza.

Anche per gli ingressi in CT e per le verifiche dei programmi, 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 proseguita anche per il 2021 l'attività di 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 tossicomani, 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.

#### ***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 le difficoltà avute nel 2020 (soprattutto nei periodi più cupi della pandemia) che avevano 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) nel 2021, anche se a fatica, si sono ripresi 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 sia nel 2020 che 2021. I laboratori, infatti, sono rimasti sospesi anche nell'anno di riferimento per i 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.

L'unità Operativa Ser.D. Carcere ha avuto a causa Covid, anche nel 2021, un aggravio procedurale dovuto sia alle norme anti-Covid stesse sia alla gestione della sezione dedicata ai detenuti in quarantena della quale il servizio ha dovuto farsi carico.

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

Nel corso dell'anno 2021 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.

**Ser.D. 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:* Pedagogista, Psicologo - Ser.D. Lecce.

Il progetto attuato nel 2020 limitatamente ai mesi di gennaio e febbraio, ha ripreso le sue attività nei mesi di ottobre, novembre e dicembre 2021.

**Ser.D. di Casarano:**

Il Ser.D. di Casarano anche nel 2021 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". Il progetto sospeso nel mese di marzo 2020 causa pandemia ha ripreso con la riapertura delle scuole negli ultimi mesi del 2021. 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.

**Implementare e diversificare i percorsi di trattamento ambulatoriale per una presa in carico globale del paziente comorbide e integrare le risorse sul territorio per una piena attuazione della R.R. 10/2017 (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:***

Anche nel 2021 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 del 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:***

Il Dipartimento Dipendenze Patologiche in attuazione del Piano Regionale di contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico ha avviato nel 2021 le seguenti attività progettuali sull'intero territorio aziendale

- ◇ Progetto di ricerca-intervento di prevenzione e contrasto della ludopatia realizzato dal Dipartimento di Storia Società e Studi sull'uomo dell'Università del Salento dal titolo "A che gioco stiamo giocando?". Tale progetto ha avuto l'obiettivo di comprendere la portata del fenomeno, attraverso l'identificazione di abitudini e atteggiamenti intergenerazionali sul Gioco d'Azzardo e l'individuazione dei fattori di rischio e protettivi che caratterizzano il territorio leccese. Per la realizzazione del progetto sono stati coinvolti 796 soggetti di cui 595 studenti, di età compresa fra i 15 e i 19 anni di differenti istituti comprensivi di Lecce e provincia, 169 genitori degli studenti e 32 nonni.
- ◇ Progetto di prevenzione in ambito scolastico finalizzato al contrasto del gioco d'azzardo patologico denominato " I.CA.RO" - Insieme Contro l'Azzardo (avviato nel 2021 e in corso di realizzazione) a cura della Comunità Terapeutica Emmanuel di Lecce. Le attività hanno coinvolto i docenti, gli studenti e i familiari dei seguenti Istituti:
  - ✓ Ist. Comprensivo "A. Diaz" di Vernole
  - ✓ Ist. R. Durante di Melendugno e Borgagne
  - ✓ Liceo "Quinto Ennio" di Gallipoli
  - ✓ Ist. Comprensivo di Racale



- ✓ Liceo Scientifico e Linguistico "A. Vallone" di Galatina
- ✓ Ist. "I Calvino" di Alliste-Melissano
  
- ◇ Progetto di prevenzione in ambito scolastico finalizzato al contrasto del gioco d'azzardo patologico denominato "GAMEXLIFE" (avviato nel 2021 e in corso di realizzazione) a cura della Comunità Terapeutica L'Arcobaleno di Lecce. Le attività hanno coinvolto i docenti, gli studenti e i familiari dei seguenti Istituti:
  - ✓ Ist. Comprensivo Statale "Polo I" di Veglie
  - ✓ Scuola Sec. di I° "Ascanio Grandi" di Lecce
  - ✓ I.I.S.S. "Galilei-Costa-Scarambone" di Lecce
  - ✓ I.I.S. "Vittorio Bachelet" di Copertino
  - ✓ Ist. Comprensivo ad indirizzo musicale di Salice Salentino-Guagnano
  
- ◇ Progetto di prevenzione in ambito scolastico finalizzato al contrasto del gioco d'azzardo patologico denominato "THE WINNER" (avviato nel 2021 e in corso di realizzazione) a cura della Comunità Emmaus 3 di Lecce. Le attività hanno coinvolto i docenti, gli studenti e i familiari dei seguenti Istituti:
  - ✓ Istituto Alberghiero "A. Moro" di S. Cesarea Terme
  - ✓ I.I.S.S. "Cezzi De Castro Moro" di Maglie
  - ✓ I.I.S.S. di Otranto e Poggiardo
  
- ◇ Progetto "GIOCA PENSA VINCI- Il lato sano del gioco" a cura del Teatro Pubblico Pugliese Avvio delle attività con programmazione di spettacoli teatrali, laboratori teatrali ed incontri di sensibilizzazione presso diversi Comuni e Istituti scolastici del territorio provinciali.
  
- ◇ Sono in fase di completamento le procedure della Gara pubblicata sulla piattaforma emPULIA per la realizzazione di 10 incontri letterari, correlati a tematiche relative al gioco d'azzardo, dislocati su tutto il territorio aziendale (presso biblioteche, sale comunali, caffè letterari ecc). e la proiezione di 8 film dedicati su tematiche legate al Gioco d'Azzardo.
  
- ◇ 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:***

Anche nel 2021, 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**

Nell'anno 2021 le problematiche legate alla pandemia da Covid\_19 hanno impedito la messa in essere di progetti di formazione. È stata, però, programmata, per il 2022, una intensa attività di formativa che prevede dieci incontri con 4,5 credici ciascuno.

**RISULTATI RAGGIUNTI**

Dall'analisi delle schede si evidenzia che, compatibilmente con le risorse assegnate ed i vincoli connessi all'emergenza pandemica, le UU.OO. del Dipartimento Dipendenze Patologiche hanno perseguito gli obiettivi fissati per l'anno 2021 con performance positive sulle diverse 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%.