

D.A. n. 127/2014

REPUBBLICA ITALIANA

Regione Siciliana



ASSESSORATO DELLA SALUTE

L' ASSESSORE

Approvazione del Programma per la realizzazione di interventi per il superamento degli OPG ai sensi della legge n.9 17/2/12 art. 3 ter.

- Visto** lo Statuto della Regione Siciliana;
- Vista** la legge 13 maggio 1978, n.180;
- Vista** la legge 23 dicembre 1978, n.833;
- Vista** la legge regionale 14 settembre 1979, n.215;
- Visto** il D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche ed integrazioni;
- Visto** il D.P.R. 7 aprile 1994, approvazione del Progetto Obiettivo "Tutela della salute Mentale 1994-96";
- Visto** il D.A. 31/1/97 di approvazione del progetto regionale "Tutela della salute mentale";
- Visto** il D.P.R. 10 novembre 1999 di approvazione del Progetto Obiettivo "Tutela della salute mentale 1998-2000";
- Visto** il Decreto Dirigenziale 24 settembre 2009 di recepimento delle "Linee di indirizzo nazionali per la salute mentale";
- Visto** il Decreto Presidenziale 18 luglio 2011 di approvazione del "Piano della Salute 2011-2013";
- Visto** il Decreto Assessoriale 27 aprile 2012 di approvazione del "Piano Strategico per la salute mentale";
- Visto** il decreto legislativo 22 giugno 1999, n. 230 concernente disposizioni in materia di riordino di medicina penitenziaria;
- Visto** il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 1° aprile 2008, recante "Modalità e criteri per il trasferimento al Servizio sanitario nazionale delle funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro, e delle risorse finanziarie e delle attrezzature e beni strumentali in materia di sanità penitenziaria";
- Visto** il decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211, recante "Interventi urgenti per il contrasto della tensione detentiva determinata dal sovraffollamento delle carceri", convertito, con modificazioni, dalla legge 17 febbraio 2012, n. 9;
- Visto** l'art. 3-ter del decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 febbraio 2012, n. 9, contenente disposizioni per il definitivo superamento degli Ospedali psichiatrici giudiziari;
- Vista** la nota ministeriale del 20 luglio 2012 prot.DGPROGS0018224 con cui sono impartite disposizioni per formulazione e la valutazione dei programmi per la realizzazione di strutture sanitarie extraospedaliere per il superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari;
- Visto** il decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro della giustizia del 1° ottobre 2012, concernente la definizione, ad integrazione del decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997, di ulteriori requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi minimi, anche con riguardo ai profili di sicurezza relativi alle strutture destinate ad accogliere le persone cui sono applicate le misure di sicurezza del ricovero in Ospedale psichiatrico giudiziario e dell'assegnazione a casa di cura e custodia;

- Vista** la legge 17 febbraio 2012, n.9 di conversione del d.l. n.211/2011, come successivamente modificata ed integrata , all'art. 3-ter autorizza la spesa di 38 milioni di euro per l'anno 2012 e 55 milioni di euro a decorrere dall'anno 2013 al fine di concorrere agli oneri per l'esercizio delle attività di cui al comma 1 della stessa legge nonché agli oneri derivanti dal comma 5 e dal terzo periodo del comma 6;
- Vista** la delibera CIPE del 21 dicembre 2012 concernente "Fondo Sanitario 2012 - Ripartizione della quota destinata al finanziamento di parte corrente degli oneri relativi al superamento degli OPG";
- Vista** la delibera CIPE 8 marzo 2013 concernente "Fondo Sanitario 2013 - Ripartizione della quota destinata al finanziamento di parte corrente degli oneri relativi al superamento degli OPG";
- Visto** i DD.AA. 318/13 del 18 febbraio 2013 e 576/13 del 25 marzo 2013 con cui sono state individuate le strutture destinate ad accogliere le persone cui sono applicate le misure di sicurezza del ricovero in ospedale psichiatrico giudiziario e dell'assegnazione a casa di cura e custodia in attuazione dell'art. 3 ter della legge 17 febbraio 2012 n.9;
- Vista** la legge 23 maggio 2013 n.57 di conversione in legge, con modificazione, del decreto-legge 25 marzo 2013, n.24, recante disposizioni urgenti in materia sanitaria;
- Visto** il D.A. 01733/13 del 18 settembre 2013 con cui è approvato il "Piano programmatico degli interventi per la realizzazione di strutture sanitarie extraospedaliere per il superamento degli OPG e degli investimenti sanitari in Sicilia in attuazione dell'art. 3-ter della Legge 9/12;
- Vista** la nota del Ministero della Salute DGPROGS-0027635-P del 29/10/13 con cui state impartite direttive per la presentazione del programma per la realizzazione degli interventi per il superamento degli OPG ai sensi della Legge 9/12 art.3-ter;
- Visto** D.A. n.2281/13 del 27/11/13 con cui è stato approvato il "Programma per la realizzazione degli interventi per il superamento degli OPG ai sensi della Legge 9/12 art.3-ter" ;
- Vista** la nota DGPROGS n.001396-P del 20/1/14 con cui il Ministero della Salute ha formulato talune osservazioni in ordine al Programma approvato con il D.A. 2281/13;
- Visto** il nuovo documento rielaborato dagli uffici coerentemente alle osservazioni di cui sopra;
- Ritenuto** doversi procedere alla formale approvazione del suddetto programma

DECRETA

Art. 1

Per le ragioni di cui in premessa che qui si intendono riportate è approvata la nuova stesura del "Programma per la realizzazione degli interventi per il superamento degli OPG ai sensi della Legge 9/12 art.3-ter" che allegato al presente Decreto ne costituisce parte integrante.

Palermo, li 10 FEB 2014


 L'ASSESSORE
 Dr.ssa Lucia Borsellino

Il Dirigente Generale
 Dr. Salvatore Sammartano

Il Dirigente del Servizio 9
 Dr. Maurizio D'Arpa

REPUBBLICA ITALIANA

Regione Siciliana



ASSESSORATO DELLA SALUTE
Dipartimento per la Pianificazione Strategica

Programma per la realizzazione di interventi per il superamento degli OPG ai sensi della legge 17/2/12 n.9 art.3 ter.

Il presente programma viene definito coerentemente alle disposizioni impartite dal Ministero della Salute con nota DGPROGS n.0027635-p del 29/10/13 ed è formulato in aderenza alle ulteriori indicazioni contenute nel documento allegato alla suddetta nota ministeriale, nonché delle osservazioni ministeriali formulate con nota DGPROGS n.001396-p del 20/1/14.

Premessa

Analisi dell'attuale offerta assistenziale dei DSM

In ciascuna delle 9 Aziende Sanitarie Provinciali siciliane è operante il Dipartimento di Salute Mentale che per quanto attiene agli aspetti assistenziali è articolato in tre aree (Adulti, Servizi di Neuropsichiatria per l'infanzia e l'adolescenza, Dipendenze patologiche).

Con riferimento all'offerta assistenziale l'Area Adulti è articolata all'interno del territorio provinciale in moduli dipartimentali.

In ciascun modulo i servizi sanitari sono classificati come segue:

Centro di Salute Mentale (CSM): è la sede organizzativa dell'equipe degli operatori ed il punto di coordinamento dell'attività dell'assistenza psichiatrica sul territorio;

Ambulatori distrettuali;

Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura (S.P.D.C.): sono strutture ospedaliere in cui vengono assicurati i ricoveri per pazienti psichiatrici;

Centro Diurno (CD): è una struttura diurna con finalità socio-riabilitative;

Comunità Terapeutica Assistita (C.T.A.): è una struttura residenziale psichiatrica con funzioni terapeutico-riabilitative

Strutture Abitative Riabilitative (STAR)

Al dicembre del 2012 sono presenti sul territorio complessivi 305 presidi per la salute mentale articolati come segue:

- N. 41 CSM
- N. 130 Ambulatori distrettuali
- N. 33 Centri Diurni
- N. 54 Comunità Terapeutiche Assistite
- N. 14 Strutture abitative-riabilitative
- N. 34 Servizi ospedalieri di Diagnosi e Cura.

Il seguente quadro sinottico ne descrive la distribuzione territoriale

ASP	N. utenti in carico Anno 2012	Strutture afferenti al Dipartimento di Salute Mentale				
		CSM	Amb. Distrettuali	Centri Diurni	CTA	SPDC
Agrigento	12.686	6	24	3	4	3
Caltanissetta	1.847	2	6	1	1	2
Catania	20.205	8	22	5	17	7
Enna	1.364	2	13	1	1	2
Messina	15.370	6	24	3	5 (+14*)	5
Palermo	21.957	9	5	10	9	7
Ragusa	2.373	2	11	3	2	2
Siracusa	6.254	3	16	3	7	3
Trapani	8.076	3	9	4	6	3
TOTALE	90.132	41	130	33	52 (+14*)	34

*STAR

Con riferimento all'attività terapeutico-riabilitativa residenziale va evidenziato che la dotazione di tali posti afferenti al SSR è ad oggi di n.1429 .

La tabella che segue descrive la presenza di operatori nei DD.SS.MM. della Regione al maggio 2013 operanti nelle strutture pubbliche a diretta gestione ed in quelle private accreditate e contrattualizzate terapeutico riabilitative residenziali.

ASP		Psichiatri	Psicologi	Sociologi	Pedagogisti	Inf. Prof.	Terap. Riab.Psich.	Animatore	Ass.Soc.	Ausiliari	TOTALE
AG	pubbl.	43	9	0	3	88	0	1	18	29	191
	priv.	4	1	0	1	12	0	10	1	12	41
	totale	47	10	0	4	100	0	11	19	41	232
CL	pubbl.	17	5	2	0	65	1	0	13	8	111
	priv.	4	1	0	1	12	0	10	1	12	41
	totale	21	6	2	1	77	1	10	14	20	152
CT	pubbl.	82	17	5	3	201	9	0	20	33	370
	priv.	32	16	0	16	128	0	160	16	160	528
	totale	114	33	5	19	329	9	160	36	193	898
EN	pubbl.	24	6	0	3	31	0	0	8	9	81
	priv.	2	1	0	1	6	0	5	1	6	22
	totale	26	7	0	4	37	0	5	9	15	103
ME	pubbl.	91	15	3	5	296	16	0	15	69	510
	priv.	2	1	0	1	6	0	5	1	6	22
	totale	93	16	3	6	302	16	5	16	75	532
PA	pubbl.	132	26	6	7	247	12	2	30	114	576
	priv.	6	2	0	2	20	0	20	2	22	74
	totale	138	28	6	9	267	12	22	32	136	650
RG	pubbl.	25	7	1	2	44	2	0	8	13	102
	priv.	6	2	0	2	18	0	15	2	18	63
	totale	31	9	1	4	62	2	15	10	31	165
SR	pubbl.	42	11	0	2	95	4	0	10	23	187
	priv.	9	4	0	4	29	0	18	3	31	98
	totale	51	15	0	6	124	4	18	13	54	285
TP	pubbl.	39	6	2	4	84	0	0	20	22	177
	priv.	10	4	0	4	30	0	25	4	30	107
	totale	49	10	2	8	114	0	25	24	52	284
totale	pubbl.	495	102	19	29	1151	44	3	132	307	2305
	priv.	75	32	0	32	261	0	268	30	279	996
	totale	570	134	19	61	1412	40	271	162	586	3301
	%	17%	4%	1%	2%	43%	1%	8%	5%	18%	

Nell'ambito dei P.O.PSN 2012 Linea Progettuale 11 Salute Mentale : è stato approvato un progetto specifico finalizzato all' "Inclusione sociale dei pazienti dimessi dall'OPG".

Le risorse del progetto sono destinate a finanziare 50 budget di salute relativi a soggetti internati in OPG ed a soggetti già in carico all'OPG in atto inseriti in strutture terapeutiche riabilitative dei DDSSMM e che necessitano di ulteriori programmi finalizzati all'inclusione abitativa e sociale, attraverso azioni di housing sociale, affido omo o eterofamiliare nonché organizzazione di gruppi di convivenza con protezione socio sanitaria e ove possibile inclusione lavorativa.

Il budget di salute, rinnovabile per una seconda annualità, rappresenta l'unità di misura delle risorse economiche necessarie a programmare, sostenere e realizzare il Progetto Terapeutico Individualizzato (PTI) attraverso l'individuazione di percorsi riabilitativi nelle aree che costituiscono i principali determinanti di salute: apprendimento, espressività, formazione, reddito-lavoro, casa -habitat sociale, affettività-socialità.

Il budget di salute annuale garantirà le risorse necessarie per sostenere e realizzare il PTI.

Il PTI si fonda su collaborazioni e rapporti che garantiscono una presa in carico globale utilizzando lo strumento del budget di salute, condiviso con il paziente, i familiari, i servizi pubblici, le agenzie del privato sociale, l'UEPE, la Magistratura competente, in un ottica di presa in carico globale-comunitaria.

Lo stesso presuppone sul piano gestionale l'introduzione di una flessibilità nei percorsi assistenziali, anche attraverso un modello integrato pubblico-privato sociale, per le attività terapeutiche domiciliari e residenziali, di sostegno socio-familiare, formativo e socio-lavorativo, nel quale il servizio pubblico continui a mantenere la responsabilità e la titolarità del servizio e l'utente il ruolo di protagonista della sua vicenda esistenziale.

Spetta al DSM elaborare metodologie che siano di sostegno allo sviluppo e alla fornitura di servizi sanitari e socio-sanitari integrati e alla creazione di una rete di connessione distrettuale confrontandosi con il privato sociale e imprenditoriale costruendo cogestione sui progetti terapeutici riabilitativi individualizzati che prevedano la corresponsabilizzazione della municipalità, con la partecipazione diretta dei protagonisti destinatari dei servizi, delle famiglie, del mondo associativo e del volontariato.

Il PTI, così inteso, è la trasformazione delle cure e della riabilitazione (LEA) in un progetto individuale di trasformazione e capacitazione del soggetto che sia in grado di assicurare all'interessato un progressivo ed idoneo reinserimento nel tessuto sociale di provenienza.

Sarà compito del DSM, provvedere alla redazione dei PTI relativi agli utenti di propria competenza già individuati a livello regionale sulla scorta delle schede progettuali presentate ed approvate.

Tali PTI, oltre agli obiettivi specifici, dovranno indicare la diagnosi, espressa sulla base dei criteri dell'ICD9 della OMS, la gravità e la complessità del quadro clinico, le condizioni attuali del funzionamento personale e sociale dell'utente (ICF), le disfunzionalità stabilite sulla base di strumenti di valutazione standardizzati (HONOS, BPRS, VADO), nonché una breve analisi SWOT relativa al progetto stesso: punti di forza (Strengths), debolezza (Weaknesses), opportunità (Opportunities) e le "minacce-criticità (Threats).

Le risultanze di tali valutazioni consentiranno di orientarsi sulla metodologia del trattamento riabilitativo, in previsione di una risposta appropriata ai bisogni specifici del paziente, con un coinvolgimento delle sociali iscritte all'Albo aziendale, laddove esistente, o in caso di assenza dell'Albo, le imprese sociali e i singoli cittadini (questi ultimi in caso di proposte di affido familiare) con i quali esistano significative storie di collaborazione a presentare "Manifestazione di interesse" a cogestire iniziative riabilitative (PTI) che contengano analitica descrizione delle opportunità offerte attivabili per le persone beneficiarie sugli assi di intervento dell'abitare, dell'inserimento lavorativo e della socialità, sviluppate sulla base di precisi criteri prefissati dall'ASP.

Una volta validate dall'ASP-DSM, le proposte organizzative costituiranno l'offerta valida per la realizzazione dei PTI sul territorio regionale.



Le ASP svolgeranno il ruolo di “orientatore/mediatore pubblico” fra le offerte potenziali validate, il PTI e le aspettative dei beneficiari i quali potranno scegliere l’offerta che riterranno più congrua ai loro desideri di vita futura.

A questo punto l’impresa sociale o il singolo cittadino (in caso di affidamento familiare), l’ASP, il titolare del progetto riabilitativo sottoscriveranno l’impegno per la realizzazione del PTI; impegno che verrà sottoposto alla Magistratura competente.

Sarà possibile nei casi eccezionali, legati alla storia personale familiare e sociale del soggetto, nonché alla tipologia del reato ed all’impatto dello stesso nell’ambiente, nonché alla impossibilità di stabilire relazioni significative nel territorio di appartenenza che lo stesso d’intesa con il DSM competente possa scegliere una offerta riabilitativa in altro territorio.

In questo caso il DSM territorialmente pertinente redigerà il PTI d’intesa col DSM in cui ricade l’offerta e ne negozierà il relativo budget.

Ai sensi della Delibera CIPE n.143/12 del 21 dicembre 2012 recante Fondo Sanitario Nazionale **2012** – ripartizione della quota destinata al finanziamento di parte corrente degli oneri relativi al superamento degli OPG è stata attribuita alla Regione Sicilia la somma di **€.4.105.224,00**.

Per l’anno **2013** la quota di finanziamento assegnata alla Regione Sicilia come rideterminata a seguito della Legge n.57 del 2013 ammonta ad **€.5.455.626,96**.

Già in occasione della approvazione del Piano Programmatico degli interventi per la realizzazione delle strutture da destinare all’accoglienza delle persone cui sono applicate le misure di sicurezza del ricovero in ospedale psichiatrico giudiziario e dell’assegnazione a casa di cura e custodia in attuazione dell’art.3 della legge 17/2/12 n.9 si è avuto modo tra l’altro di quantificare lo standard del personale di ciascuna REMS programmata ed i relativi costi.



PROGRAMMA UTILIZZO QUOTA 2012

AREA1 *Interventi per favorire la dimissione e la presa in carico da parte dei servizi del DSM di persone attualmente presenti negli OPG ovvero per limitare l'ingresso di persone in OPG*

Spese per assunzione di personale

Al fine di sostenere ulteriormente gli interventi per favorire la dimissione e la presa in carico da parte dei Servizi del DSM di persone attualmente presenti negli OPG ed al fine di limitare l'ingresso di persone in OPG si ritiene utile potenziare l'organico dei 9 DSM siciliani prevedendo l'assunzione in deroga di complessivi 27 Terapisti della Riabilitazione Psichiatrica (n.4 unità in ciascuna delle ASP di Catania, Messina e Palermo; n.3 unità in ciascuna delle ASP di Agrigento, Trapani e Siracusa e n.2 unità nelle restanti ASP di Caltanissetta, Enna e Ragusa).

La tabella che segue descrive il costo complessivo stimato per tali assunzioni in deroga.

Profilo	Importo mensile unitario minimo contrattuale neo assunti	oneri sociali	IRAP	totale mensile	totale importo Unitario Annuo compreso di Oneri sociali ed IRAP	numero unità	totale costo
Terapista della riabilitazione psichiatrica	1.841,15	524,73	156,5	2.522,38	32.790,88	27	€ 885.353,76

Spese per interventi di formazione

La formazione del suddetto personale di nuovo inserimento da destinare ai DSM sarà svolta a cura del CEFPAS - Centro per la Formazione Permanente e l'Aggiornamento del Personale del Servizio Sanitario - che è un Ente pubblico della Regione Siciliana, istituito con la Legge Regionale 30/93, con sede operativa nel Comune di Caltanissetta. Esso è parte integrante del Sistema sanitario regionale siciliano e opera in stretto raccordo con l'Assessorato regionale della Salute, così da poter assicurare la migliore rispondenza fra bisogni di salute, politiche e indirizzi strategici e obiettivi di sviluppo delle organizzazioni sanitarie.

Posto che l'organizzazione e la realizzazione delle iniziative formative non comporta un costo a carico del SSR dovrà invece essere preventivata la spesa da sostenere per il rimborso spese dei partecipanti (trasporto e alloggio e/o diaria se dovuta) **quantificata in €5.000**.

Totale spesa Interventi AREA 1 € 890.353,76

AREA 2 *Interventi per garantire l'attività delle REMS per il trattamento di persone destinatarie di misura di sicurezza detentiva.*

Con i Decreti assessoriali nn.318/13 del 18/2/13 e 576/13 del 25/3/13 sono state individuate le strutture, destinate ad accogliere le persone cui sono applicate le misure di sicurezza del ricovero in OPG e dell'assegnazione a CCC.

Tali strutture ai sensi dei suddetti Decreti saranno dislocate come segue:

- n.2 REMS Azienda Sanitaria Provinciale di Catania;
- n.1 REMS Azienda Sanitaria Provinciale di Caltanissetta
- n.1 REMS Azienda Sanitaria Provinciale di Messina.



Spese assunzione personale

Lo standard di personale di ciascuna REMS con 20 posti maschili è coincidente con la relativa previsione nazionale ulteriormente incrementata da 4 unità di Terapisti della riabilitazione psichiatrica analogamente alla dotazione prevista per le strutture terapeutico riabilitative residenziali territoriali dei Dipartimenti di Salute Mentale.

Pertanto ciascuna **REMS con 20 posti maschili** sarà dotata del seguente personale:

n.2 Medici Psichiatri;

n.1 Psicologo/Psicoterapeuta;

n.5 Terapisti della Riabilitazione Psichiatrica e/o Educatori Professionali;

n.1 Assistente Sociale Collaboratore;

n.6 OSS;

n.1 Assistente Amministrativo.

Lo standard della seconda **REMS programmata nella ASP di Catania con 10 posti maschili e 10 posti femminili**, rispetto al precedente, sarà incrementato con 1 infermiere 1 terapeuta ed 1 OSS, per far fronte alle necessità assistenziali scaturenti dalla divisione della struttura in due moduli di 10 posti cad.

Da quanto sopra ne scaturiscono i seguenti costi :

Costo di ciascuna Rems con 20 posti maschili (ASP CATANIA – ASP CALTANISSETTA – ASP MESSINA)

Figura Professionale	Importo mensile unitario minimo contrattuale neo assunti	oneri sociali	IRAP	totale mensile	totale importo Unitario Annuo compreso di Oneri sociali ed IRAP	numero unità	totale costo
Dirigente Medico psichiatra	4.170,77	1.188,67	354,52	5.713,95	74.281,41	2	€ 148.562,82
Dirigente Psicologo Psicoterapeuta	3.483,73	992,86	296,12	4.772,71	62.045,23	1	€ 62.045,23
Infermiere Professionale	1.877,30	535,03	159,57	2.571,90	33.434,71	12	€ 401.216,52
Terapista della riabilitazione Psichiatrica	1.841,15	524,73	156,5	2.522,38	32.790,88	5	€ 163.954,40
Collaboratore Professionale assistente sociale	1.841,15	524,73	156,5	2.522,38	32.790,88	1	€ 32.790,88
Operatore Socio sanitario	1.532,82	436,85	130,29	2.099,96	27.299,52	6	€ 163.797,12
Assistente amministrativo	1.695,68	483,27	144,13	2.323,08	30.200,06	1	€ 30.200,06
TOTALE						28	€ 1.002.567,03

**Costo della Rems con 20 posti 10 maschili + 10 femminili
(ASP CATANIA)**

Figura Professionale	Importo mensile unitario minimo contrattuale neo assunti	oneri sociali	IRAP	totale mensile	totale importo Unitario Annuo compreso di Oneri sociali ed IRAP	numero unità	totale costo
Dirigente Medico psichiatra	4.170,77	1.188,67	354,52	5.713,95	74.281,41	2	€ 148.562,82
Dirigente Psicologo Psicoterapeuta	3.483,73	992,86	296,12	4.772,71	62.045,23	1	€ 62.045,23
Infermiere Professionale	1.877,30	535,03	159,57	2.571,90	33.434,71	13	€ 434.651,23
Terapista della riabilitazione Psichiatrica	1.841,15	524,73	156,5	2.522,38	32.790,88	6	€ 196.745,28
Collaboratore Professionale assistente sociale	1.841,15	524,73	156,5	2.522,38	32.790,88	1	€ 32.790,88
Operatore Socio sanitario	1.532,82	436,85	130,29	2.099,96	27.299,52	7	€ 191.096,64
Assistente amministrativo	1.695,68	483,27	144,13	2.323,08	30.200,06	1	€ 30.200,06
TOTALE						31	€ 1.096.092,14

Nelle more dell'attivazione delle REMS programmate si ritiene necessario procedere da subito all'assunzione del personale previsto per le REMS che in questa fase sarà utilizzato dai rispettivi DSM a supporto delle attività territoriali fermo restando che a REMS attivate confluirà stabilmente nella dotazione organica delle stesse.

Stante le disponibilità economiche scaturenti dalla quota assegnata per l'anno 2012 si procederà all'assunzione:

- di tutto il personale previsto per le tre REMS maschili (ASP Catania, Caltanissetta e Messina);
- dei n.6 Terapisti della Riabilitazione psichiatrica previsti nella 4^ REMS Mista di Catania.

Totale spese assunzione Area 2 €3.204.446,37

Spese per interventi di formazione

La formazione del personale da destinare alle REMS sarà sempre svolta a cura del CEFPAS - Centro per la Formazione Permanente e l'Aggiornamento del Personale del Servizio Sanitario. Posto che l'organizzazione e la realizzazione delle iniziative formative non comporta un costo a carico del SSR dovrà invece essere preventivata la spesa da sostenere per il rimborso spese dei partecipanti (trasporto e alloggio e/o diaria se dovuta) **quantificata in €10.423,87.**



Totale spesa preventivata Interventi AREA 2

totale costo personale REMS	€ 3.204.446,37
spese per interventi di formazione	€ 10.423,87
TOTALE	€ 3.214.870,24

Totale spesa Interventi Area 1 € 890.353,76

Totale spesa Interventi Area 2 € 3.214.870,24

TOTALE GENERALE € 4.105.224,00



PROGRAMMA UTILIZZO QUOTA 2013

AREA 1 *Interventi per favorire la dimissione e la presa incarico da parte dei servizi del DSM di persone attualmente presenti negli OPG ovvero per limitare l'ingresso di persone in OPG*

Spese per assunzione di personale

Si confermano le previsioni relative all'utilizzo quota anno 2012 per complessivi €. **885.353,76**

Spese per interventi di formazione

Si confermano le previsioni relative all'utilizzo quota anno 2012 per complessivi €. **5.000,00**

Totale spesa Interventi AREA 1 €. 890.353,76

AREA 2 *Interventi per garantire l'attività delle REMS per il trattamento di persone destinatarie di misura di sicurezza detentiva.*

Spese assunzione personale

Stante le disponibilità economiche scaturenti dalla quota assegnata per l'anno 2013 fermo restando quanto già previsto al riguardo per l'anno 2012 si procederà all'assunzione del restante personale previsto per la 4^a REMS Mista di Catania.

Ne deriva che il costo complessivo per il personale addetto alle 4 REMS programmate sarà il seguente:

n.3 REMS Maschili €.1.002.567,03 cad. = €.3.007.701,09

n.1 REMS M/F €.1.096.092,14 = €.1.096.092,14

TOTALE COSTO PERSONALE REMS = €.4.103.793,23

Spese di funzionamento

La spesa preventivata per ciascuna REMS comprensiva di materiali di uso corrente, forniture, servizi, utenze e canoni, calcolata su un indice occupazionale del 70%, viene quantificata nella misura di €.111.000.

Pertanto per le 4 REMS la spesa complessiva di funzionamento preventivata è di €.444.000.

Spese per interventi di formazione

La formazione del personale da destinare alle REMS sarà sempre svolta a cura del CEFPAS - Centro per la Formazione Permanente e l'Aggiornamento del Personale del Servizio Sanitario.

Posto che l'organizzazione e la realizzazione delle iniziative formative non comporta un costo a carico del SSR dovrà invece essere preventivata la spesa da sostenere per il rimborso spese dei partecipanti (trasporto e alloggio e/o diaria se dovuta) **quantificata in €.17.479,97.**

Spese per pagamento rette per inserimenti in REMS in altre regioni

Considerato che la recettività complessiva delle REMS programmate a livello regionale è più che sufficiente a garantire il bisogno stimato, non si ritiene doversi preventivare la spesa per il costo di inserimenti in strutture REMS extraregionali.



Totale spesa preventivata Interventi AREA 2
totale costo personale REMS €. 4.103.793,23
spesa di funzionamento €. 444.000,00
spese per interventi di formazione €. 17.479,97
TOTALE €.4.565.273,20

Totale spesa preventivata Interventi Area 1 €. 890.353,76
Totale spesa preventivata Interventi Area 2 €.4.565.273,20
TOTALE GENERALE €. 5.455.626,96

