

**PIANO ESECUTIVO DELLA RICERCA
ASF/NCPS/OPGMF**

Firenze, 27 Giugno 2001

DATI GENERALI DEL PROGRAMMA

Elenco delle Unità Operative (UOOO) coinvolte:

Azienda Sanitaria di Firenze (ASF) (UO capofila)
Nuovo Complesso Penitenziario di Sollicciano (NCPS)
Ospedale Psichiatrico Giudiziario di Montelupo F.no (OPGMF)

Tre parole chiave: Psicopatologia
Penitenziario
Epidemiologia

Titolo del progetto:

Valutazione dei problemi di salute mentale nelle strutture penitenziarie della Provincia di Firenze, con riguardo anche ai problemi di doppia diagnosi

Obiettivo finale del progetto:

Realizzazione di una necessaria fase conoscitiva nel settore della psicopatologia reclusa, per un passaggio consapevole al Servizio Sanitario Nazionale (SSN) delle competenze assistenziali in materia di salute mentale nei luoghi di pena

Durata: dodici mesi 1 Luglio 2001-30 Giugno 2002

Responsabile amministrativo del progetto

nome: Carlo Biondi
struttura di appartenenza: Azienda Sanitaria 10 Firenze funzione: Direttore Strut. Tecn-Amm. Zona Firenze
indirizzo: Viale Michelangelo 41, 50100 Firenze

Responsabile scientifico del progetto

nome: Gemma Brandi
struttura di appartenenza: AS di Firenze, DSM funzione: Coordinatore GLGP dell'AS FI
indirizzo: Via L. Il Magnifico 100, 50100 FI

Componenti del Gruppo di Coordinamento

nome: Carlo Biondi
nome: Gemma Brandi
nome: Alessio Dani
nome: Cosimo Giordano
nome: Maurizio Ferrara
nome: Mario Iannucci
nome: Gian Franco Placidi
nome: Paolo Rossi Prodi
nome: Franco Scarpa

Sede di coordinamento della ricerca:

Spazio del Villino Borchetti [Via Lorenzo Il Magnifico 100, Firenze] già dedicato alle attività del Gruppo di Lavoro Giustizia e Psichiatria (GLGP) dell'ASF e al progetto di ricerca e sperimentazione Eracle

Obiettivi finali del progetto:

1. Acquisire strumenti di valutazione e dati nell'ambito della psicopatologia reclusa, per programmare i livelli essenziali di assistenza socio-sanitaria integrata nel settore, avvalendosi di tutte le risorse umane e le conoscenze di cui le Amministrazioni Sanitaria e Penitenziaria dispongono, così da avere una mappa esaustiva delle disponibilità e dei bisogni, e introducendo in carcere, dal SSN, quella cultura epidemiologica che è apparsa carente in Italia all'interno degli istituti di pena, nel settore psichiatrico in specie. Si tratta di introdurla attraverso forme di collaborazione e integrazione con la cultura penitenziaria.
Il consenso, fornito dal Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria (DAP) -a livello centrale e periferico- alla effettuazione della prima ricerca epidemiologica italiana in ambito psicopatologico penitenziario, ha costituito l'indispensabile premessa al progetto.
2. Acquisire quei dati, al momento non disponibili in Italia, ma disponibili in altri Paesi europei e non, che consentiranno di creare un'adeguata risposta ai problemi di salute mentale reclusi, così da:
 - anticipare l'espressione di una diagnosi e quindi influenzare beneficamente l'iter giudiziario e penitenziario del portatore di sofferenza psichica;
 - ridurre gli invii in osservazione presso le strutture di internamento giudiziario e i ricoveri nei Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura (SPDC) esterni;
 - migliorare la risposta riabilitativa degli istituti di pena e pertanto rendere minore il disagio interno, attraverso una integrazione mirata tra istanze di cura e istanze di controllo;
 - contenere i rischi della riammissione alla libertà del malato di mente, essendo con costanza e puntualità seguita l'evoluzione delle turbe psichiche del soggetto e della sua competenza sociale e risultando meglio monitorato il percorso che passa attraverso la concessione dei benefici previsti dalle leggi attuali (licenze, permessi premio, affidamento in prova, semilibertà...), benefici che assumerebbero un insostituibile valore di osservazione e verifica.

Bacino di sperimentazione:

3° fase: circa 1.200 soggetti nuovi giunti nel NCPS, da intervistare in 6 mesi, per circa 900 ore di lavoro;

4° fase: circa 300 soggetti seguiti dai servizi psichiatrici e psicologici del NCPS, da intervistare in 9 mesi, per circa 700 ore di lavoro;

5° fase: circa 80 detenuti osservandi presso l'OPGMF, da intervistare in 9 mesi, di, per circa 200 ore di lavoro

Criteri e indicatori per la verifica dei risultati finali raggiunti

- Realizzazione e validazione di una scheda degli indicatori indiretti del disagio mentale da utilizzare nei penitenziari
- Numero dei malati di mente che in sei mesi fanno ingresso nel NCPS, con relativa diagnosi
- Incidenza dei disturbi di personalità tra i detenuti seguiti dai servizi psichiatrici e psicologici interni
- Incidenza della doppia diagnosi tra i detenuti seguiti dai servizi psichiatrici e psicologici del NCPS
- Protocollo di rapporto tra OPGMF e carceri per i soggetti sottoposti a osservazione psichiatrica in OPG

Obiettivi intermedi previsti

Dopo 9 mesi

Obiettivi

Il primo mese dovrà essere dedicato alla realizzazione di una scheda degli indicatori indiretti del disagio da utilizzare nelle strutture penitenziarie del Paese e alla formazione degli operatori penitenziari (psichiatri e psicologi) che prenderanno parte alla ricerca. Dal secondo all'ottavo mese, con interruzione in Agosto 2001, saranno sottoposti a MINI tutti i nuovi giunti della Casa Circondariale di Sollicciano disponibili a farsi somministrare tale test e verrà espressa la relativa diagnosi. Il nono mese servirà alla elaborazione dei dati raccolti.

Criteri e indicatori per la verifica dei risultati intermedi raggiunti

- Realizzazione di una scheda degli indicatori indiretti del disagio mentale da utilizzare nei penitenziari italiani
- Formazione degli operatori penitenziari (psicologi e psichiatri) che parteciperanno alla ricerca
- Numero dei malati di mente che in sei mesi fanno ingresso nel NCPS, con relativa diagnosi

Articolazione del programma

FASE I. Realizzazione della scheda degli indicatori indiretti del disagio

Durata: 1 mese

Partecipano a tale fase: gli operatori delle diverse aree (direttiva, sanitaria, rieducativa, della sorveglianza) del NCPS, oltre al Gruppo di Coordinamento della ricerca. La scheda realizzata sarà uno dei risultati della ricerca e dovrà avere un carattere semplificato, che consenta alla medesima di essere sfruttata in ogni istituto di pena per una valutazione futura del disagio che vi viene ospitato.

FASE II. *Formazione degli operatori coinvolti nelle successive fasi della ricerca (psichiatri, psicologi) alla somministrazione delle interviste MINI e SCID-II 2.0 per la valutazione dei Disturbi di Personalità previsti dal DSM IV nel suo adattamento italiano*

Durata: 1 mese

La formazione verrà attuata in collaborazione con la Cattedra di Psichiatria dell'Università di Firenze, diretta dal Prof. Gian Franco Placidi.

FASE III. *Somministrazione della MINI a tutti i Nuovi Giunti del NCPS*

Durata: 7 mesi (con interruzione in Agosto 2001)

Questa fase servirà in maniera specifica a stimare l'accesso potenziale ai servizi di salute mentale e la necessità di simili servizi all'interno del carcere; essa consisterà in un assessment dei nuovi giunti che informi sui livelli necessari di assistenza, potenziali e immediati (generico, specialistico, specialistico urgente, ricovero, riabilitativo complesso).

Per conseguire lo scopo, a tutti i nuovi giunti verrà somministrata l'intervista denominata MINI e saranno presi in esame, ove possibile, anche i seguenti fattori:

- Sesso
- Stato civile
- Nazionalità
- Scolarità
- Attività lavorativa
- Eventuale traccia anamnestica di tossicodipendenza da alcool e/o da sostanze stupefacenti degli intervistati
- Tipologia generica del reato:
 - contro la persona
 - contro il patrimonio
- Preesistenza o meno di altre carcerazioni e quante
- Durata della pena, per i condannati definitivi
- Tempo passato dall'inizio della carcerazione in corso.

Al fine di rispettare le norme relative al consenso informato, alla privacy, alla riservatezza e al segreto, incluse quelle previste nella realtà penitenziaria, le schede di rilevazione saranno del tutto anonime. Né l'intervista, né i dati raccolti e sopra elencati permettono l'identificazione della persona esaminata.

Si presume che il campione da sottoporre ad esame sia composto da circa 1.200 soggetti. Calcolando in circa 45 minuti il tempo necessario per la somministrazione dell'intervista, si tratta di circa 900 ore di lavoro in sei mesi. Partecipano a questa fase della ricerca specialisti della Cattedra di Psichiatria dell'Università di Firenze, nominati sostituiti dai Consulenti Psichiatri del NCPS, oltre agli psichiatri del NCPS che prenderanno parte al progetto.

FASE IV. *Somministrazione della MINI ai soggetti seguiti dai Servizi Psicologici e Psichiatrico del NCPS e della SCID-II 2.0 per la valutazione dei Disturbi di Personalità previsti dal DSM IV nel suo adattamento italiano a un campione di questi*

Durata: 10 mesi (con interruzione in Agosto 2001)

Considerato che i problemi più diffusi che l'esperto di salute mentale deve affrontare in carcere sembrano essere quelli correlati alla presenza di disturbi di personalità e all'aggressività di stampo psicopatologico, saranno proprio questi temi a costituire l'oggetto di tale fase della ricerca. Ai detenuti seguiti stabilmente dal Servizio Psichiatrico, dagli Psicologi del Trattamento e dagli Psicologi del Ser.T. attivi all'interno del NCPS, verrà somministrata la MINI, con riguardo alla definizione dei problemi di doppia diagnosi, e a quelli tra costoro non affetti da Disturbi Psicotici, Disturbi Mentali Organici o che non abbiano Q.I. < 75, anche l'intervista diagnostica semistrutturata per i disturbi di personalità denominata SCID-II 2.0.

Oltre a fornire informazioni sui livelli necessari di assistenza, potenziali e immediati (generico, specialistico, specialistico urgente, ricovero, riabilitativo complesso), saranno presi in esame, ove possibile, anche i seguenti fattori:

- Sesso
- Stato civile
- Nazionalità
- Scolarità
- Attività lavorativa
- Eventuale traccia anamnestica di tossicodipendenza da alcool e/o da sostanze stupefacenti degli intervistati
- Tipologia generica del reato:
 - contro la persona
 - contro il patrimonio
- Preesistenza o meno di altre carcerazioni
- Durata della pena, per i condannati definitivi
- Tempo passato dall'inizio della carcerazione in corso.

Al fine di rispettare le norme relative al consenso informato, alla privacy, alla riservatezza e al segreto, incluse quelle previste nella realtà penitenziaria, le schede di rilevazione saranno assolutamente anonime. Né l'intervista, né i dati raccolti e sopra elencati permettono l'identificazione della persona esaminata.

Si presume che il campione da sottoporre ad esame sia composto da circa 300 soggetti nell'arco di nove mesi (tra i pazienti seguiti dal Servizio Psichiatrico e dagli Psicologi del Trattamento e del Ser.T. attivi in carcere). Calcolando circa 2 ore e 30 minuti per la somministrazione delle due interviste (compresi i tempi morti) e tenendo conto della prevalenza di soggetti senza diagnosi in Asse 1 del DSM IV, si tratta di circa 700 ore di lavoro. Partecipano a questa fase della ricerca specialisti in psichiatria della Cattedra di Psichiatria dell'Università di Firenze, nominati sostituiti dai Consulenti Psichiatri del NCPS, oltre agli psichiatri del NCPS che prenderanno parte al progetto.

FASE V. Somministrazione della MINI a tutti gli osservandi nell'OPGMF e della SCID-II 2.0 per la valutazione dei Disturbi di Personalità previsti dal DSM IV nel suo adattamento italiano a un campione di questi, con realizzazione di un protocollo di rapporto tra OPGMF e carceri per le osservazioni psichiatriche.

Durata: 10 mesi (con interruzione in Agosto 2001)

Alcuni degli internati in OPG o in CCC non presentano diagnosi in Asse 1 del DSM IV. Questo dato si rileverebbe specie nella categoria degli osservandi. L'istituto dell'osservazione psichiatrica ha sempre creato notevoli problemi di gestione in OPG, non determinando spesso beneficio alcuno al soggetto che vi è sottoposto, in genere per periodi brevi, con rapido rientro nel circuito ordinario. Tali situazioni saranno analizzate e verrà valutato il percorso dell'osservando, allo scopo di mettere a punto un protocollo di rapporto tra OPGMF e carceri da cui questi provenga e cui dovesse fare ritorno, finalizzato alla realizzazione della massima efficacia terapeutica.

A tutti gli osservandi verrà somministrata la MINI e, a quelli non affetti da Disturbi Psicotici, Disturbi Mentali Organici o che non abbiano Q.I. < 75, anche l'intervista diagnostica semistrutturata per i disturbi di personalità denominata SCID-II 2.0.

Saranno presi in esame, ove possibile, anche i seguenti fattori:

- Sesso
- Stato civile
- Nazionalità
- Scolarità
- Attività lavorativa
- Eventuale traccia anamnestica di tossicodipendenza da alcool e/o da sostanze stupefacenti degli intervistati
- Tipologia generica del reato:
 - contro la persona
 - contro il patrimonio
- Preesistenza o meno di altre carcerazioni
- Durata della pena, per i condannati definitivi
- Tempo passato dall'inizio della carcerazione in corso.

Al fine di rispettare le norme relative al consenso informato, alla privacy, alla riservatezza e al segreto, incluse quelle previste nella realtà penitenziaria, le schede di rilevazione saranno assolutamente anonime. Né l'intervista, né i dati raccolti e sopra elencati permettono l'identificazione della persona esaminata.

Si presume che il campione da sottoporre ad esame sia composto da circa 80 osservandi nell'arco di nove mesi. Calcolando circa 2 ore e 30 minuti per la somministrazione delle due interviste (compresi i tempi morti), si tratta di circa 200 ore di lavoro. Collaborano a questa fase della ricerca gli specializzandi dell'UO Sperimentale di Psichiatria a direzione universitaria dell'ASF, diretta dal Prof. Maurizio Ferrara.

FASE VI. Validazione della scheda degli indicatori indiretti del disagio

Durata: 10 mesi (con interruzione in Agosto 2001)

La scheda degli indicatori indiretti del disagio, elaborata nel primo mese della ricerca, sarà validata attraverso l'analisi dell'incidenza degli indicatori tra i nuovi giunti sottoposti a MINI nella fase III dello studio, durante il loro soggiorno nel NCPS.

FASE VII. Follow-up del programma

Sono da prevedere studi di follow-up programmati per la stima del percorso penitenziario e assistenziale dei soggetti portatori di sofferenza mentale riconosciuta, attraverso raccordi con l'istituzione penitenziaria e con i servizi socio-sanitari esterni deputati alla presa in carico, in regime di libertà, delle situazioni psicopatologiche emerse.

Cronogramma del programma

Per l'intera durata del progetto

Incontri del Gruppo di Coordinamento della ricerca

Primo mese

Realizzazione della scheda degli indicatori indiretti del disagio

Formazione degli operatori penitenziari (psichiatri e psicologi) che parteciperanno alla ricerca

Dal secondo all'ottavo mese (con interruzione in Agosto 2001)

Somministrazione della MINI a tutti i nuovi giunti nel NCPS che accetteranno di sottoporsi all'esame

Nono mese

Elaborazione dei dati raccolti dal secondo all'ottavo mese

Dal secondo all'undicesimo mese (con interruzione in Agosto 2001)

Contatti e scambi internazionali previsti

Somministrazione della MINI a tutti i soggetti in trattamento psichiatrico e/o psicologico presso il NCPS ovvero osservandi presso l'OPGMF, e della SCID-II 2.0 a quelli tra costoro che rispondano ai criteri stabiliti

Validazione della scheda degli indicatori indiretti del disagio

Dodicesimo mese

Elaborazione dei dati raccolti dal secondo all'undicesimo mese

A uno, due e cinque anni

Valutazione dell'iter penitenziario e assistenziale dei soggetti portatori di sofferenza mentale riconosciuta

Studi di follow-up programmati per la stima del percorso penitenziario e assistenziale dei soggetti portatori di sofferenza mentale riconosciuta, attraverso raccordi con l'istituzione penitenziaria e con i servizi socio-sanitari esterni.

Output del programma

Attività del Gruppo di Coordinamento della Ricerca.

Sono previsti incontri dei membri del Gruppo di Coordinamento della ricerca, cui prenderanno parte operatori penitenziari e sanitari.

Contatti internazionali

Sono previsti incontri e scambi con realtà del mondo anglosassone e nordeuropeo che da decenni svolgono un'attività conoscitiva nei penitenziari, quale quella che si intende attivare con la presente ricerca.

Scheda degli indicatori indiretti del disagio e sua validazione.

Questo strumento scaturirà da un confronto tra operatori sanitari e penitenziari e potrà essere adottato successivamente da tutti gli istituti di pena del Paese. La sua validazione avverrà come previsto nell'articolazione del programma.

Protocollo di rapporto tra OPGMF e carceri per i soggetti sottoposti a osservazione psichiatrica.

Tale strumento, che scaturirà dalla specifica fase della ricerca svolta nell'OPGMF, potrebbe essere adottato successivamente in tutti i casi analoghi a monte e a valle dell'osservazione, contribuendo a rendere più utile ed efficace l'eventuale invio in OPG dagli istituti ordinari.

Numero dei soggetti affetti da disagio psichico tra i nuovi giunti, in sei mesi, nel NCPS e relativa diagnosi psichiatrica, con definizione dei relativi livelli necessari di assistenza, potenziali e immediati (generico, specialistico, specialistico urgente, ricovero, riabilitativo complesso), e assessment criminologico

Si tratterà del primo rilevamento a tappeto del problema psicopatologico recluso e fornirà pertanto un dato prezioso relativo alla quantità e alla qualità di tale problema, alle misure necessarie per affrontarlo e alle eventuali correlazioni criminologiche.

Numero dei soggetti affetti da disturbo di personalità tra le persone seguite, nell'arco di nove mesi, dai servizi psichiatrici e psicologici del NCPS, con definizione dei relativi livelli necessari di assistenza, potenziali e immediati (generico, specialistico, specialistico urgente, ricovero, riabilitativo complesso), e assessment criminologico dell'intero campione

Questo dato servirà a porre l'accento sulla patologia psichica dominante in carcere, stando a quanto riportano ricerche svolte in altri Paesi e a ciò che sostengono gli psichiatri penitenziari, oltre a indicare le misure necessarie per affrontarla e a stabilire eventuali correlazioni criminologiche.

Numero dei soggetti affetti da disturbo di personalità tra gli osservandi, nell'arco di nove mesi, nell'OPGMF

Quantificazione della incidenza della doppia diagnosi tra le persone seguite, nell'arco di nove mesi, dai servizi psichiatrici e psicologici del NCPS

Questo studio permetterà di dimostrare la necessità di progetti socio-assistenziali integrati tra Ser.T. e Servizi di Salute Mentale per moltissimi dei soggetti portatori di sofferenza psichica in carcere.

Indicazioni relative alla realizzazione di corsi di formazione nel settore della salute mentale per gli operatori delle carceri destinati a farsene carico.

Queste indicazioni consentiranno di sfruttare al meglio tutte le professionalità che a vario titolo operano nei luoghi di pena, razionalizzando l'uso di energie disponibili, che attendono un'adeguata preparazione.

Indicazioni relative alla organizzazione di servizi di salute mentale in grandi Casi Circondariali

Potranno essere così fornite risposte adeguate ad alcuni tra i maggiori problemi di sicurezza interna, causati dalla mancanza di una gestione socio-sanitaria integrata dei gravi problemi emergenti soprattutto nelle realtà penitenziarie di notevoli dimensioni.

Valutazione a lungo termine del percorso penitenziario e sanitario dei soggetti portatori di sofferenza psichica riconosciuta

Sono da prevedere studi di follow-up programmati (almeno a uno, due e cinque anni), per la stima del percorso assistenziale e penitenziario dei soggetti riconosciuti portatori di sofferenza mentale.

Contributo Unità Operativa: ASF

Componenti del Gruppo di Coordinamento

nome: Carlo Biondi	funzione: Responsabile Amministrativo della ricerca
nome: Gemma Brandi	funzione: Responsabile Scientifico della ricerca
nome: Mario Iannucci	funzione: Membro Gruppo di Lavoro Giustizia e Psichiatria
nome: Paolo Rossi Prodi	funzione: Responsabile UFSMA Zona Firenze ASF

Collabora alla ricerca:

Cattedra di Psichiatria dell'Università di Firenze

nome: Gian Franco Placidi	funzione: Direttore
nome: Maurizio Ferrara	funzione: Responsabile UO Sperimentale Psichiatria a direzione universitaria ASF

Fornisce i seguenti contributi:

- Formazione degli operatori che dovranno somministrare le interviste
- Elaborazione dei dati
- Disponibilità di operatori, medici specialisti o specializzandi in Psichiatria, per la somministrazione delle interviste

Obiettivi finali del progetto:

1. Acquisire strumenti di valutazione e dati nell'ambito della psicopatologia reclusa, per programmare i livelli essenziali di assistenza socio-sanitaria integrata nel settore, avvalendosi di tutte le risorse umane e le conoscenze di cui le Amministrazioni Sanitaria e Penitenziaria dispongono, così da avere una mappa esaustiva delle disponibilità e dei bisogni, e introducendo in carcere, dal SSN, quella cultura epidemiologica che è apparsa carente in Italia all'interno degli istituti di pena, nel settore psichiatrico in specie. Si tratta di introdurla attraverso forme di collaborazione e integrazione con la cultura penitenziaria.
Il consenso, fornito dal Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria (DAP) -a livello centrale e periferico- alla effettuazione della prima ricerca epidemiologica italiana in ambito psicopatologico penitenziario, ha costituito l'indispensabile premessa al progetto.
3. Acquisire quei dati, al momento non disponibili in Italia, ma disponibili in altri Paesi europei e non, che consentiranno di creare un'adeguata risposta ai problemi di salute mentale reclusi, così da:
 - anticipare l'espressione di una diagnosi e quindi influenzare beneficamente l'iter giudiziario e penitenziario del portatore di sofferenza psichica;
 - ridurre gli invii in osservazione presso le strutture di internamento giudiziario e i ricoveri nei Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura (SPDC) esterni;
 - migliorare la risposta riabilitativa degli istituti di pena e pertanto rendere minore il disagio interno, attraverso una integrazione mirata tra istanze di cura e istanze di controllo;
 - contenere i rischi della riammissione alla libertà del malato di mente, essendo con costanza e puntualità seguita l'evoluzione delle turbe psichiche del soggetto e della sua competenza sociale e risultando meglio monitorato il percorso che passa attraverso la concessione dei benefici previsti dalle leggi attuali (licenze, permessi premio, affidamento in prova, semilibertà...), benefici che assumerebbero un insostituibile valore di osservazione e verifica.

Criteri e indicatori per la verifica dei risultati finali raggiunti

- Realizzazione e validazione di una scheda degli indicatori indiretti del disagio mentale da utilizzare nei penitenziari
- Numero dei malati di mente che in sei mesi fanno ingresso nel NCPS, con relativa diagnosi
- Incidenza dei disturbi di personalità tra i detenuti seguiti dai servizi psichiatrici e psicologici interni
- Incidenza della doppia diagnosi tra i detenuti seguiti dai servizi psichiatrici e psicologici penitenziari del NCPS
- Protocollo di rapporto tra OPGMF e carceri per i soggetti sottoposti a osservazione psichiatrica in OPG

Obiettivi intermedi previsti

Dopo 9 mesi

Obiettivi

Il primo mese dovrà essere dedicato alla realizzazione di una scheda degli indicatori indiretti del disagio da utilizzare nelle strutture penitenziarie del Paese e alla formazione degli operatori penitenziari (psichiatri e psicologi) che prenderanno parte alla ricerca. Dal secondo all'ottavo mese, con interruzione in Agosto 2001, saranno sottoposti a MINI tutti i nuovi giunti della Casa Circondariale di Sollicciano disponibili a farsi somministrare tale test e verrà espressa la relativa diagnosi. Il nono mese servirà alla elaborazione dei dati raccolti.

Criteri e indicatori per la verifica dei risultati intermedi raggiunti

- Realizzazione di una scheda degli indicatori indiretti del disagio mentale da utilizzare nei penitenziari italiani

Obiettivi finali del progetto:

1. Produrre strumenti atti a rendere più utile ed efficace l'invio di persone detenute, dagli istituti di pena ordinari all'OPG, in regime di osservazione psichiatrica, quale potrebbe risultare un protocollo di rapporto tra OPGMF e carceri, specie in previsione di un miglioramento della risposta riabilitativa degli istituti di pena e di una integrazione mirata tra istanze di cura e istanze di controllo.

Criteri e indicatori per la verifica dei risultati finali raggiunti

- Incidenza dei disturbi di personalità tra gli osservandi presso l'OPGMF
- Protocollo di rapporto tra OPGMF e carceri per i soggetti sottoposti a osservazione psichiatrica

Obiettivi intermedi previsti

Dopo 9 mesi

Obiettivi

Il primo mese dovrà essere dedicato alla formazione degli operatori penitenziari (psichiatri e psicologi) che prenderanno parte alla ricerca.

Criteri e indicatori per la verifica dei risultati intermedi raggiunti

- Formazione degli operatori penitenziari (psicologi e psichiatri) che parteciperanno alla ricerca

CURRICULUM VITAE DEL RESPONSABILE SCIENTIFICO DEL PROGRAMMA

Gemma Brandi, nata a Viterbo il 31 Luglio 1953 e residente in Via Romana 131, 50125 Firenze, si è laureata Laurea in Medicina e Chirurgia il 28/10/77 presso l'Università degli Studi di Firenze, con tesi dal titolo *Cefalea e nevrosi: un approccio sperimentale alle relazioni patogenetiche* e votazione di 110 e lode su 110, superando l'Esame di Stato nello stesso anno.

Tirocinio Pratico Ospedaliero in Psichiatria, nel 1978, Università di Firenze, giudizio riportato: 'ottimo'.

Specializzazione in Psichiatria presso l'Università di Firenze, nel 1982, con tesi dal titolo *Allegoria di un'alienazione* e votazione di 70 e lode su 70.

Dal 1981 al 1991 Consulente Psichiatra del Ministero di Grazia e Giustizia presso l'Ospedale Psichiatrico Giudiziario di Montelupo F.no.

Dal 1990 a tutt'oggi Consulente Psichiatra del Ministero di Grazia e Giustizia presso la Casa Circondariale di Firenze Sollicciano e Responsabile della locale Casa di Cura e Custodia.

Nel 1980 incarico di medico ospedaliero presso l'Ospedale Psichiatrico di Volterra.

Dal 1982 al 1983 due successivi incarichi di medico ospedaliero nei servizi psichiatrici di Firenze.

Dal 1984 a tutt'oggi psichiatra territoriale nella città di Firenze, con qualifica di Aiuto dal 1994.

Nel 1995 fonda la Società Italiana di Psichiatria Penitenziaria, dando vita negli anni successivi, come responsabile scientifico della medesima all'interno del suo direttivo, a moltissime manifestazioni nazionali e internazionali sui temi della giustizia, della psichiatria e del crocevia di incontro in carcere tra queste due aree.

Nel 1996 fonda, e da allora dirige, il quadrimestrale di settore *Il reo e il folle*, una rivista con ampia distribuzione - compresa quella nelle librerie più importanti del Paese-, dotata di un comitato scientifico di altissimo livello, che ha contribuito a rilanciare l'interesse intorno alla questione, trascurata in Italia, della psicopatologia trasgressiva e reclusa.

Partecipa, tra il 1996 e il 1997, alla stesura del progetto di legge sulla chiusura degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari e delle Case di Cura ve Custodia, che va sotto il nome di *Progetto delle Regioni*, attualmente all'esame del Parlamento.

Partecipa attivamente, tra il 1997 e il 1998, al dibattito nazionale che ha sostenuto la proposta di passaggio della Sanità Penitenziaria al Servizio Sanitario Nazionale, anche come membro di commissioni del Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria.

Nel Giugno 1999 è stata nominata Presidente della Commissione di Psichiatria Penitenziaria istituita all'interno della Società Italiana di Psichiatria Forense, una delle sezioni stabili della Società Italiana di Psichiatria, finora priva di una consistenza clinica.

Nel frattempo partecipa, in veste di relatore, a un numero imprecisato di convegni, conferenze e seminari in Italia e all'estero, organizzati da giuristi e/o da psichiatri, nonché a trasmissioni televisive sull'argomento.

E', inoltre, docente in numerosi corsi di formazione istituiti all'interno del Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria o all'esterno.

Negli anni 1998/99 e 2000/2001 è coordinatore del primo e del Secondo Corso di Perfezionamento in Psichiatria Penitenziaria istituito presso l'Università Cattolica di Roma. Nel 2001 coordina il Primo Corso di Perfezionamento in 'Psichiatria nei Penitenziari' organizzato dalla Cattedra di Psichiatria dell'Università di Palermo e del Primo Corso di

Perfezionamento 'Argomenti di Salute Mentale nei penitenziari', organizzato dalla cattedra di Psichiatria dell'Università di Firenze.

Nel 1999 organizza, per conto della Regione Lombardia, un corso di formazione biennale per operatori -medici e psicologi- dei Ser.T. della regione operanti in carcere, al fine di omogeneizzarne e migliorarne le procedure.

Dal 1996 è Coordinatore del Gruppo di Lavoro Giustizia e Psichiatria dell'Azienda Sanitaria di Firenze, l'organismo autore del primo protocollo di rapporto tra OPG e SSN, di un protocollo sulle procedure locali relative ai Trattamenti e agli Accertamenti Sanitari Obbligatori, di un apprezzato Corso di Formazione per le Forze dell'Ordine su questo tema.

Dal 1999 è membro della Commissione Governativa per la stesura e l'attuazione del Progetto Obiettivo di attuazione del DL 230, per quanto concerne il settore della salute mentale.

E' autore di innumerevoli pubblicazioni (articoli su riviste, capitoli di testi monografici e libri), oltre a dirigere dal 1996 la rivista *Il reo e il folle*.

COMPOSIZIONE DEL COSTO COMPLESSIVO DEL PROGRAMMA

Voci di costo e breve descrizione	Totale (milioni £)
1. Personale dipendente Psichiatri messi a disposizione per la ricerca e la sperimentazione dall'azienda sanitaria 10 Firenze: Gemma Brandi (12 ore e 40' settimanali per 1 anno) Mario Iannucci (5 ore 20' settimanali per 1 anno)	70
2. Personale a contratto/consulenza/borsa di studio Psichiatri e psicologi che somministreranno le interviste; consulenti e cooperazioni indispensabili alla ricerca (3° fase: 1.200 interviste in 6 mesi -900 ore circa; 4° fase: 300 soggetti da intervistare in 9 mesi -700 ore circa; 5° fase: 80 soggetti da intervistare in 9 mesi -200 ore circa)	90
3. Attrezzature Attrezzature necessarie alla esecuzione del progetto	10
4. Materiale di consumo Costi relativi ai materiali di consumo necessari alla ricerca	5
5. Elaborazione e inserimento dati, ecc. Spese relative alla elaborazione dei dati raccolti e alla impostazione epidemiologica del metodo	15
6. Altre Attività formativa degli operatori da destinare alla ricerca; viaggi e spostamenti necessari alla esecuzione del progetto	10
7. Spese generali delle strutture coinvolte Ammortamenti e utenze delle strutture coinvolte; utenze e spese impreviste delle Unità Operative, necessarie alla esecuzione del progetto	12
TOTALE	212

La ricerca, a parte l'orario messo a disposizione per il personale dipendente, che, per quanto riguarda la Dr.ssa Gemma Brandi rientra tra gli obiettivi del PAL del MOM 2 della Zona di Firenze e per quanto riguarda il Dr. Mario Iannucci sarà quello dedicato allo stato alle attività del Gruppo di Lavoro Giustizia e

Psichiatria (4 ore settimanali), avverrà a costo zero, anche grazie al contributo della Cattedra di Psichiatria dell'Università di Firenze (Dr.ssa Barbara Bertucci, Dr.ssa Rosa Gervasi, eventuali specializzandi) e alla disponibilità degli operatori interni del NCPS (Dr.ssa Laura Cimminiello, Dr.ssa Donatella Donati, Dr.ssa Claudia Montanelli, Dr.ssa Raffaella Salmoria).

Non si esclude la possibilità di trovare in itinere finanziamenti esterni, che rendano meglio gestibile il progetto.

NOTA INFORMATIVA PER I PARTECIPANTI ALLA RICERCA ASF/NCPS/OPGMF

Con queste brevi note desideriamo fornirle le dovute informazioni sul progetto di ricerca al quale le proponiamo di partecipare come intervistato.

Si tratta di un progetto condotto dall'Azienda Sanitaria di Firenze (ASF), in collaborazione con il Nuovo Complesso Penitenziario di Sollicciano (NCPS) e con l'OPG di Montelupo F.no (OPGMF), approvato dal Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria.

La **finalità** del Progetto è:

1. conoscere l'entità e la qualità del disagio mentale che riguarda la popolazione detenuta, per adeguare i livelli di risposta interni ed esterni

Gli **obiettivi** del Progetto sono i seguenti:

1. Entrare in contatto con i cittadini aventi le seguenti caratteristiche:
 - a. detenuti nel NCPS (Nuovi Giunti o seguiti dai Servizi Psichiatrico e Psicologici interni) ovvero osservandi nell'OPGMF
2. Raccogliere informazioni intorno a:
 - a. eventuale presenza di disturbi psichiatrici maggiori o di disturbi di personalità
 - b. eventuale coesistenza di problemi psicopatologici e di problemi connessi con l'abuso di sostanze
 - c. eventuali correlazioni tra situazione criminologica e condizione psicopatologica

In concreto chiediamo la **sua collaborazione** per:

1. effettuare una intervista diagnostica della durata di 45 minuti circa
2. effettuare, se prevista dalla ricerca, una ulteriore intervista della durata di 1 ora e 30 minuti circa

Saranno raccolti direttamente da lei, dalla sua cartella clinica e dal fascicolo giudiziario, tramite schede di rilevazione assolutamente anonime, i seguenti dati (questi, al pari dell'intervista, non permettono l'identificazione della persona esaminata):

- Sesso
- Stato civile
- Nazionalità
- Scolarità
- Attività lavorativa
- Eventuale traccia anamnestica di tossicodipendenza da alcool e/o da sostanze stupefacenti degli intervistati
- Tipologia generica del reato:
 - contro la persona
 - contro il patrimonio
- Preesistenza o meno di altre carcerazioni e quante
- Durata della pena, per i condannati definitivi
- Tempo passato dall'inizio della carcerazione in corso.

I dati verranno raccolti sotto il vincolo del più **stretto riserbo professionale** e non potranno essere resi noti o divulgati in alcun modo che renda possibile risalire a singola persona da parte di nessuno.

I ricercatori che somministreranno le interviste sono medici o psicologi.

La ringraziamo fin d'ora per la collaborazione che vorrà dare al progetto.

RICERCA ASF/NCPS/OPGMF

MODULO DI CONSENSO INFORMATO

Il/la Sottoscritto/a, Sig./Sig.ra

nato/a a, Prov. di, il

e residente a, Prov. di.....

reso informato dal Dr., ricercatore nel progetto in questione,
delle finalità della ricerca, fornisce il suo consenso informato alla effettuazione della ricerca stessa
ed al trattamento dei dati che verranno rilevati, secondo le modalità espresse nella nota informativa.

Luogo e data

.....

Firma¹

.....

Firma del ricercatore

.....

¹ Nel caso di persona interdetta è necessaria anche la firma del legale rappresentante