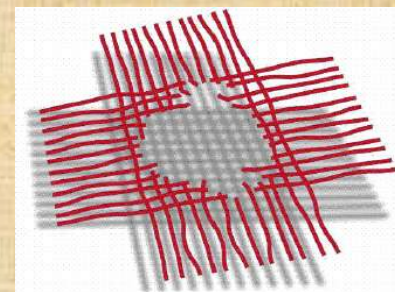




Università
degli Studi di
Messina



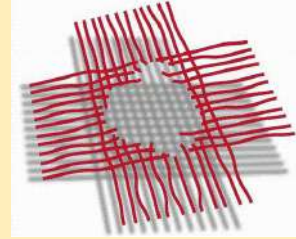
Co.N.O.S.C.I.
(a.p.s.) Coordinamento Nazionale
degli Operatori per la Salute nelle
Carceri Italiane

«Il fenomeno dei suicidi in carcere: Analisi e Prospettive»
Messina e online, 27 marzo 2026

**“Suicidi e medicina penitenziaria:
Verso un paradigma integrato di prevenzione»**

Dr. Sandro LIBIANCHI
Medico

«Il fenomeno dei suicidi in carcere: Analisi e Prospettive»”



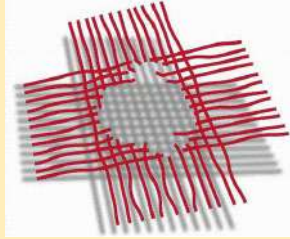
Co.N.O.S.C.I.
(A.P.S.) Coordinamento Nazionale degli
Operatori per la Salute nelle Carceri
Italiane

Di chi parliamo?

- **Persone detenute (minori!)**
- **Polizia Penitenziaria**
- **Personale amministrativo**
- **Altro personale (sanitario, volontari, ecc.)**

IL CARCERE COME ELEMENTO UNIFICANTE

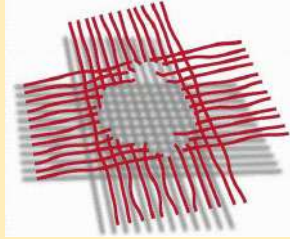
Il paradosso



Co.N.O.S.C.I.
(A.P.S.) Coordinamento Nazionale degli
Operatori per la Salute nelle Carceri
Italiane

- **il rischio suicidario tra le persone detenute è 9-20/50 volte superiore rispetto alla popolazione generale/per gruppi specifici**
- **tutti i detenuti vengono considerati come persone a rischio (OMS) per il solo fatto di vivere una condizione di privazione della libertà (OMS-WHO).**
- **Il suicida in carcere è diverso da quello in libertà: meno diagnosi di depressione, più spesso con dipendenze, meno in terapia.**
- **81.1% dei suicidi NON è classificato «a rischio» all'ingresso**

Nel Mondo



THE LANCET
Psychiatry

Lancet Psychiatry 2024;
11: 536-44
Published Online
May 29, 2024
[https://doi.org/10.1016/
S2215-0366\(24\)00134-2](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(24)00134-2)

Co.N.O.S.C.I.
(A.P.S.) Coordinamento Nazionale degli
Operatori per la Salute nelle Carceri
Italiane

Worldwide incidence of suicides in prison: a systematic review with meta-regression analyses

Adrian P Mundt, Pablo A Cifuentes-Gramajo, Gergő Baranyi, Seena Fazel

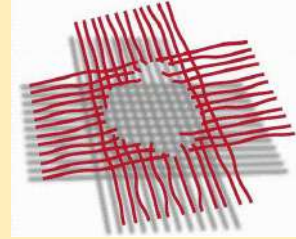
Ci sono grandi variazioni tra paesi, con tassi di suicidio compresi tra 24 e 89 per 100.000 persone-anno

L'Europa (rispetto ad altre regioni), i paesi ad alto reddito (rispetto a quelli a basso e medio reddito) e i paesi con tassi di incarcerazione più bassi (rispetto a quelli con tassi più elevati) presentavano tassi di suicidio superiori.

Il tasso di incidenza tra le persone incarcerate e popolazioni generali variavano tipicamente da 1,9 a 6,0 negli individui di sesso maschile e da 10,4 a 32,4 in quelli di sesso femminile.

La valutazione e la gestione del rischio di **suicidio nelle donne** detenute richiedono un'attenzione particolare. L'interpretazione dei dati sintetizzati deve essere fatta con cautela a causa dell'elevata **eterogeneità tra le diverse giurisdizioni**.

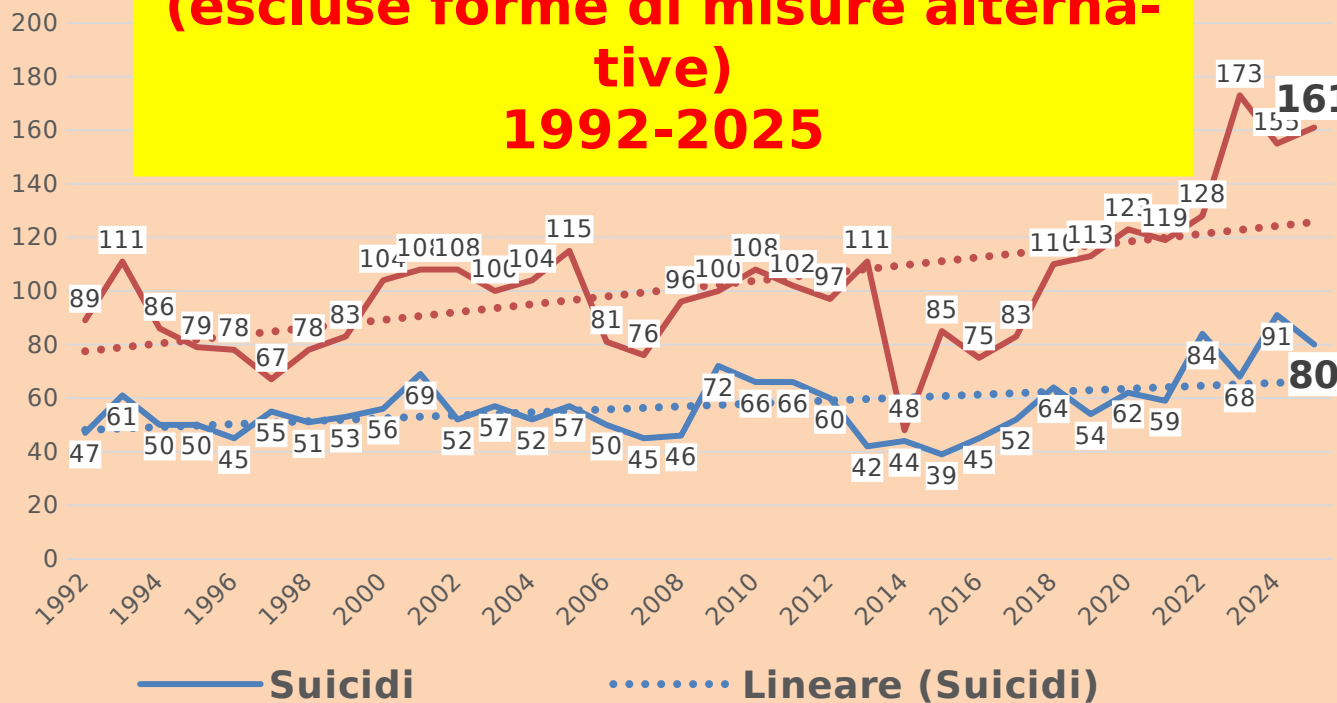
I dati ufficiali



Co.N.O.S.C.I.

(A.P.S.) Coordinamento Nazionale degli Operatori per la Salute nelle Carceri Italiane

Decessi in detenzione (escluse forme di misure alternative) 1992-2025



Fonte dati: elabor. Co.N.O.S.C.I. su dati del Ministero Giustizia

LA PREVENZIONE DEL SUICIDO

NELLE CARCERI



World Health Organization

IASP

International Association
for Suicide Prevention

Management of Mental and Brain Disorders
Department of Mental Health and Substance Abuse
World Health Organization

1 2012

1

rassegna
penitenziaria
e criminologica

Ministero della Giustizia
Dipartimento dell'Amministrazione
Penitenziaria



*La prevenzione
dei suicidi in carcere*

Contributi per la conoscenza del fenomeno

Presidenza del Consiglio dei Ministri



COMITATO NAZIONALE
PER LA BIOETICA

IL SUICIDIO IN CARCERE.
ORIENTAMENTI BIOETICI

25 giugno 2010



Ministero della Giustizia

[Home](#) [Ministro](#) [Gabinetto](#) [Sottosegretari](#) [Organigramma](#) [Strumenti](#) [Giustizia Map](#) [Come far](#)

[Home](#) / [Strumenti](#) / [Convenzioni, accordi, protocolli](#) /

Accordo ai sensi dell'art. 9 del d.lgs. 281/1997, sul documento recante «Piano nazionale per la prevenzione delle condotte suicidarie nel sistema penitenziario per adulti» (Repertorio atti n. 81/CU) - 27 luglio 2017

27 luglio 2017

PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI
CONFERENZA UNIFICATA

Tutte le **regioni** hanno prodotto un atto specifico
Molte **ASL** hanno redatto piani di intervento

Circolari D.A.P.

Ricerca

Etica

SCIENZE MEDICHE PENITENZIARIE



Ambiti complementari

Ambiti sanitari

Gestione del rischio clinico (safety)

Professioni sanitarie

Prevenzione

Medicina specialistica:
cardiologia
infettivologia
dermatologia
psichiatria,
tossicologia
ecc.

Salute pubblica

Tecnologie sanitarie

Riduzione del danno

Alimentazione

Medicina d'urgenza

Discipline essenziali

Alcol-tossico dipendenze

Medicina di base

Psicologia

Protocolli diagnostico-terapeutici assistenziali

Discipline complementari

Farmacia

Misure alternative (connesse alla salute)

Strutture sanitarie territoriali

Criminologia

Architettura

Sicurezza (security)

Economia

Formazione e training

Etnologia

Leggi e politica

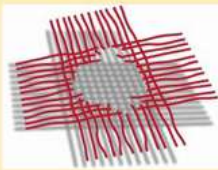
Lavoro

Pedagogia Istruzione

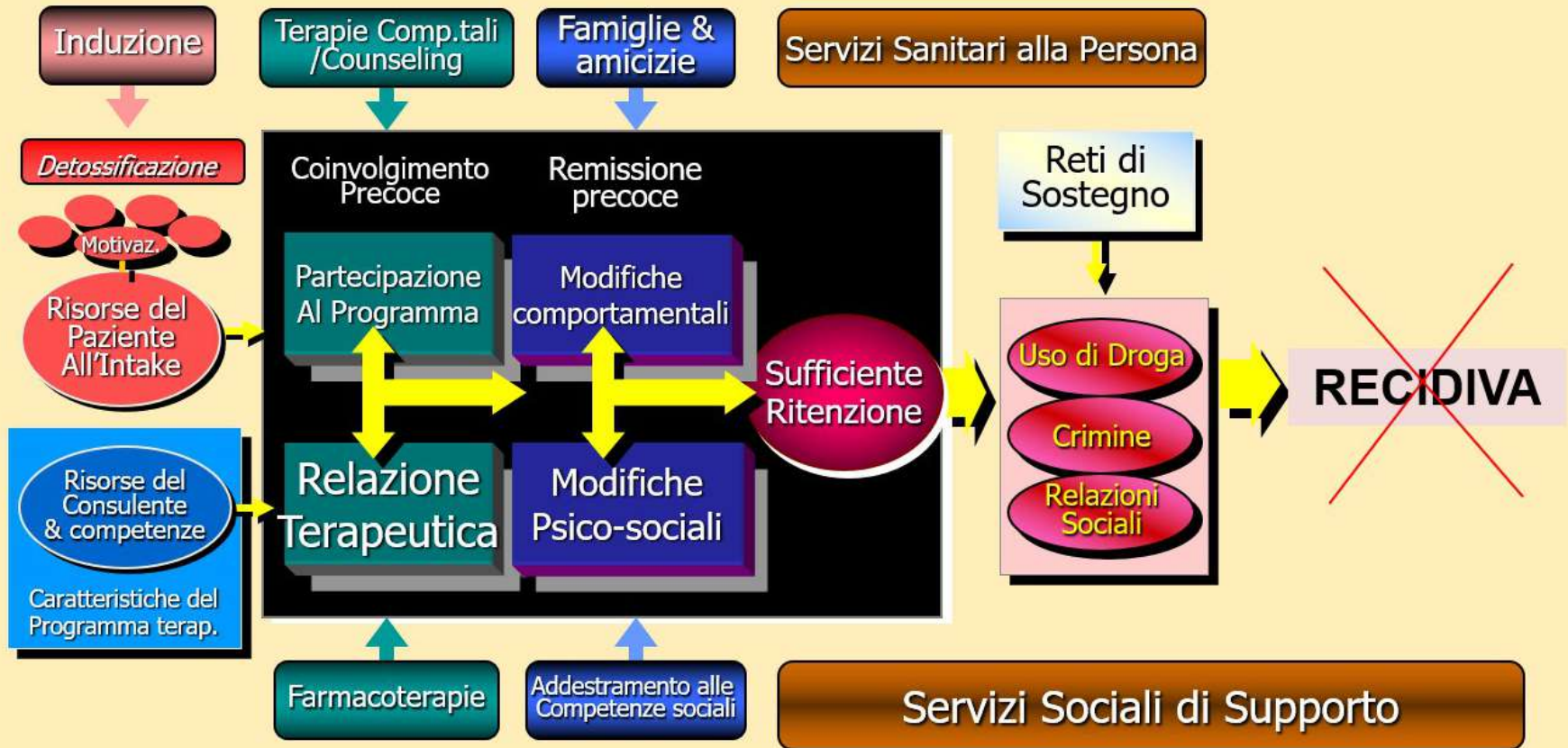
Religione

Istituto Superiore di Sanità, Rapporti ISTISAN, 2019. Mancinelli R., Chiarotti M., Libianchi S.: "La salute nella POLIS carceraria. Evoluzione della medicina penitenziaria e nuovi modelli operativi"
https://www.iss.it/documents/20126/45616/19_22_web.pdf/e8fc4e7c-2eb1-9f44-667c-e0a048589c8a?c=1581099496916

Il Processo di Trattamento e gli esiti

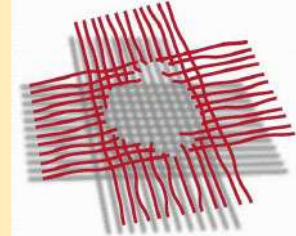


Co.N.O.S.C.I.
Coordinamento Nazionale degli Operatori
per la Salute nelle Carceri Italiane



il trattamento migliore deve fornire una combinazione dei terapie ed altri servizi per incontrare le esigenze del singolo paziente e per evitare la recidiva nel consumo di sostanze stupefacenti, nelle commissioni di reati connessi e per la conseguente carcerazione

Dopo l'uscita



Co.N.O.S.C.I.

(A.P.S.) Coordinamento Nazionale degli
Operatori per la Salute nelle Carceri
Italiane

Registrazione in corso

Mortality After Release from Incarceration Consortium (MARIC)

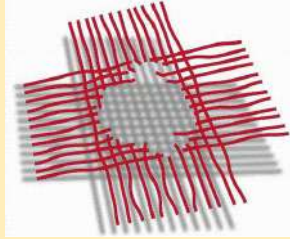
CIA: Professor Rohan Borschmann

A world map is shown in a dark blue color, overlaid with a complex network of glowing blue lines and dots, representing a global data network or research consortium. The map is centered on the Atlantic Ocean, with North and South America on the left and Europe and Africa on the right.A solid blue square is positioned to the left of a solid black rectangle, both located in the upper right quadrant of the slide.

NHMRC \$0.6m

A set of small, light-colored navigation icons including arrows and symbols for search and refresh, located at the bottom left corner of the slide.

Dopo l'uscita



Co.N.O.S.C.I.

(A.P.S.) Coordinamento Nazionale degli
Operatori per la Salute nelle Carceri
Italiane



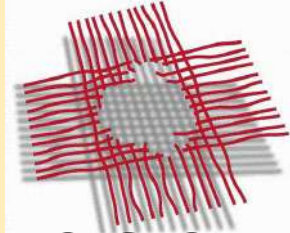
Volume 356:157-165

January 11, 2007

Number 2

Release from Prison — A High Risk of Death for Former Inmates

Ingrid A. Binswanger, M.D., Marc F. Stern, M.D., Richard A. Deyo, M.D., Patrick J. Heagerty, Ph.D., Allen Cheadle, Ph.D., Joann G. Elmore, M.D., and Thomas D. Koepsell, M.D.



Co.N.O.S.C.I.
(A.P.S.) Coordinamento Nazionale degli
Operatori per la Salute nelle Carceri
Italiane

22. ROMA

IL TEMPO
giovedì 18 febbraio 2022

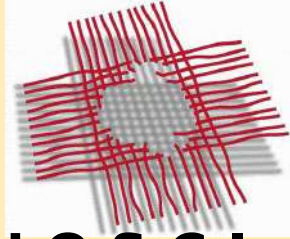
INCHIESTA/2



Suicidi in cella e sovraffollamento Carceri malate

STEFANO LIBURDI
s.liburdi@tempo.it

*** Di lui non conosciamo il nome, sappiamo che era nato in LIGURIA, aveva una famiglia "araba" (non'arabi). Venerdì 18 gennaio scorso si è impiccato nella sua cella nel carcere di Reggia Coella. È il primo detenuto che si è tolto la vita nei penitenziari del Lazio nel 2022. L'anno era iniziato in peggio.



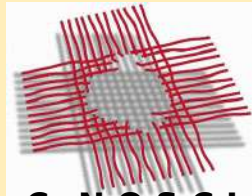
Co.N.O.S.C.I.
(A.P.S.) Coordinamento Nazionale degli
Operatori per la Salute nelle Carceri
Italiane

Stati Uniti: dal 2009 ad oggi 11 suicidi in cella a New York, di cui 9 dovuti a negligenza




La Presse, 28 giugno 2014

CONCLUSIONI - I



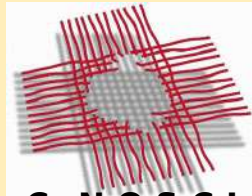
Co.N.O.S.C.I.

▪ Coordinamento
Nazionale degli Operatori
per la Salute nelle Carceri
Italiane

- Dalla domanda: "**Chi si ucciderà?**" (statistica, colpa individuale). 
- Alla domanda: "**Che ambiente abbiamo, cosa stiamo costruendo e cosa facciamo per preservare la vita di tutti?**" (responsabilità sistemica).

TAKEAWAY finale: Prevenire il suicidio in carcere non è un 'aggiustamento tecnico'. È un progetto di civiltà che deve umanizzare la pena.

CONCLUSIONI - V



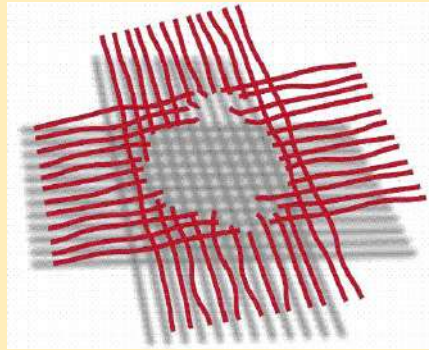
Co.N.O.S.C.I.

▪ Coordinamento
Nazionale degli Operatori
per la Salute nelle Carceri
Italiane

**Lo sviluppo di una progettazione
con la realizzazione di attività
trattamentali, terapeutiche e
territoriali deve determinare un**

*Non è migliorabile
Ciò che non è
Misurabile*





Co.N.O.S.C.I. (a.p.s.)

**Coordinamento Nazionale degli Operatori per la
Salute nelle Carceri Italiane**

www.CONOSCI.org



**Membro della Consulta delle Società Scientifiche
del campo delle Dipendenze Patologiche**