
DDL 1179

IL DISEGNO DI LEGGE ZAFFINI

12 MARZO 2026

Sebastiano Ortu
COLLETTIVO ANTIPSICHIATRICO ANTONIN ARTAUD

IL PARADIGMA PSICHIATRICO TRA SCUOLA E
SOCIETÀ

LEGGE 14 FEBBRAIO 1904 N. 615 - IL MANICOMIO



Debbono essere custodite e curate nei manicomi le persone affette per qualunque causa da alienazione mentale, quando siano pericolose a sé o agli altri o riescano di pubblico scandalo o non siano e non possano essere convenientemente custodite e curate fuorché nei manicomi

L'ammissione degli alienati nei manicomi deve essere chiesta dai parenti, tutori [...] è autorizzata [...] dal pretore [previa] presentazione di un certificato medico e [...] dal tribunale

Il licenziamento dal Manicomio degli alienati guariti è autorizzato [dal] Presidente del Tribunale sulla richiesta o del Direttore del Manicomio, o delle persone menzionate [parenti, tutori...]

La Pubblica Sicurezza può, in caso d'urgenza, ordinare il ricorso in via provvisoria

Il Direttore ha piena autorità nel servizio interno sanitario e l'alta sorveglianza su quello economico. Esercita pure il potere disciplinare.

La vigilanza sui manicomi [...] è affidata al Ministro dell'interno ed ai Prefetti.

REGIO DECRETO 16 AGOSTO 1909, N. 615 - IL MANICOMIO

Spetta agli infermieri, sotto la dipendenza del direttore, dei medici e dei capi infermieri, di sorvegliare ed assistere i malati affidati a ciascuno di essi.

[...] Non possono ricorrere a mezzi coercitivi se non in casi eccezionali col permesso scritto del medico.

Nei manicomi debbono essere aboliti o ridotti ai casi assolutamente eccezionali i mezzi di coercizione degli infermi e non possono essere usati se non con l'autorizzazione scritta del direttore o di un medico dell'Istituto.

Tale autorizzazione deve indicare la natura e la durata del mezzo di coercizione.

*In ogni manicomio deve essere tenuto: [...]
c) un registro in cui siano indicati giorno per giorno, i malati a cui sono stati applicati i mezzi di coercizione;*

DOPO BASAGLIA - LEGGE 180/1978 - CHIUSURA DEI MANICOMI

art. 7

*Le regioni [...] attuano il **graduale** superamento degli ospedali psichiatrici e la diversa utilizzazione delle strutture esistenti e di quelle in via di completamento. [...] È in **ogni caso** vietato costruire nuovi ospedali psichiatrici [...]*



GIORGIO ANTONUCCI - INTERVISTA, 2008

quando una persona è presa con la forza, contro la sua volontà, questa persona si ribella e ne vengon fuori tutte quelle violenze che vengono attribuite ai manicomi. Ma il manicomio non è un edificio, è un modo di fare, un criterio e questo criterio noi lo volevamo superare, sia Basaglia sia Cotti sia io sia gli altri che lavoravamo in questo settore...



DOPO BASAGLIA - LEGGE 180/1978 - TRATTAMENTI SANITARI OBBLIGATORI

art. 1.

Gli accertamenti e i trattamenti sanitari sono volontari. [...] Possono essere disposti dall'autorità sanitaria accertamenti e trattamenti sanitari obbligatori.

art. 2

[Gli accertamenti e i trattamenti sanitari obbligatori] possono essere dispost[i] nei confronti delle persone affette da malattie mentali.



DOPO BASAGLIA - LEGGE 180/1978 - TRATTAMENTI SANITARI OBBLIGATORI

Le motivazioni

art. 1

- [...] trattamento sanitario obbligatorio [...] solo*
- se esistono alterazioni psichiche tali da richiedere urgenti interventi terapeutici,*
 - se gli stessi non vengano accettati dall'infermo e*
 - se non vi siano le condizioni e le circostanze che consentano di adottare tempestive ed idonee misure sanitarie extra ospedaliere.*



DOPO BASAGLIA - LEGGE 180/1978 - TRATTAMENTI SANITARI OBBLIGATORI

La procedura

art. 1. Gli accertamenti e i trattamenti sanitari obbligatori sono disposti con provvedimento del sindaco, nella sua qualità di autorità sanitaria locale, su proposta motivata di un medico.

art. 3

Il provvedimento [...] deve essere notificato, entro 48 ore dal ricovero, tramite messo comunale, al giudice tutelare nella cui circoscrizione rientra il comune.

Il giudice tutelare, entro le successive 48 ore [...] provvede con decreto motivato a convalidare o non convalidare il provvedimento

Nei casi in cui il trattamento sanitario obbligatorio debba protrarsi oltre il settimo giorno ed in quelli di ulteriore prolungamento, il sanitario [...] è tenuto a formulare, in tempo utile, una proposta motivata al sindaco che ha disposto il ricovero, il quale ne dà comunicazione al giudice tutelare

MANICOMI CRIMINALI

Regno d'Italia - metà '800
regolamenti locali,
leggi provinciali o regionali

MANICOMI GIUDIZIARI

1930
Codice Rocco
→ “doppio binario”

*pene in carcere
per criminali comuni*

“misure di sicurezza” per chi
- è incapace di intendere e volere
→ non è imputabile
- è socialmente pericoloso

“Sono misure di sicurezza detentive:

- 1° l'assegnazione a una colonia agricola o ad una casa di lavoro;*
- 2° il ricovero in una casa di cura e di custodia;*
- 3° il ricovero in un **manicomio giudiziario**;*
- 4° il ricovero in un riformatorio giudiziario”*

“Sono misure di sicurezza non detentive:

- 1° la libertà vigilata;*
- 2° il divieto di soggiorno in uno o più Comuni, o in una o più provincie;*
- 3° il divieto di frequentare osterie e pubblici spacci di bevande;*
- 4° l'espulsione dello straniero dallo Stato”*

OPG - OSPEDALI PSICHIATRICI GIUDIZIARI



Legge 354 del 1975 → "riforma penitenziaria"

dai "manicomi giudiziari" agli OPG (Ospedali Psichiatrici Giudiziari)

*mero cambio
di nome*

MA

*non più
"manicomi"*

Art. 62
*"Gli istituti per l'esecuzione delle misure di sicurezza detentive si distinguono in:
colonie agricole;
case di lavoro;
case di cura e custodia;
ospedali psichiatrici giudiziari"*

*Gli OPG passano indenni la cesura della legge 180/1978
che "chiudeva" i manicomi*

OPG - OSPEDALI PSICHIATRICI GIUDIZIARI

Gli OPG non erano altro che manicomi criminali

→ ma "giudiziari"

→ con un nome diverso

*gestiti dal Ministero di Grazia e giustizia
e sorvegliati dalla polizia penitenziaria
dove si veniva rinchiusi in condizioni disumane*

*Dopo una vasta e lunga campagna di denunce
culminata con un'inchiesta parlamentare
che mise in luce
sopraffazione, violenze, suicidi, scarsa igiene
→ gli OPG vengono chiusi*



LEGGE 81/2014 - ATSM (ARTICOLAZIONI PER LA TUTELA DELLA SALUTE MENTALE)

→ Per "rei-folli"

Psichiatrizzati in un momento successivo all'inizio della detenzione

Articolazioni speciali all'interno delle carceri

Amministrazione penitenziaria (→ Ministero Grazia e giustizia)

Gestione clinica e terapeutica → Asl (→ Ministero della Salute)

Garanti per persone private della libertà

Associazioni per tutela diritti umani

Comitato europeo Prevenzione Tortura

→ sistematiche violazioni dei diritti umani

celle buie, materassi marci, gabinetti intasati,

persone incapaci di muoversi e parlare

perché sedate con psicofarmaci

LEGGE 81/2014 - REMS (RESIDENZE PER L'ESECUZIONE DELLE MISURE DI SICUREZZA)

→ Per "folli-rei"

→ Considerati "folli" prima di commettere il reato

- gestione sanitaria → SSR → Servizio Sanitario Regionale
 - in collaborazione con
 - Magistratura di sorveglianza (→ misure di sicurezza)
 - gli psichiatri stessi hanno la responsabilità della cura-custodia
 - obbligo di assunzione della terapia (anche massiccia)
 - dispositivi manicomiali invariati
 - massimo 20 posti letto
- MA
 - 151 a Castiglione delle Stiviere (27%)



DISEGNO DI LEGGE 1179 - "ZAFFINI"

Sicurezza! Sicurezza! Sicurezza!

Introduzione

Cresce [...] la difficoltà [...] di tutelare la sicurezza degli operatori sanitari, che quotidianamente è messa gravemente a rischio.

Art. 1. "Finalità"

- la legge ha
 - o *l'obiettivo di valorizzare l'attività di prevenzione, cura e riabilitazione*
 - o *assicurare [...] l'accesso a un'assistenza sanitaria e sociosanitaria che tenga conto delle loro specifiche esigenze*
 - o *garantendo [...] la sicurezza, l'incolumità e l'aggiornamento dei professionisti operanti presso i servizi*

occorrerà

→ fornire indicazioni in merito agli interventi sanitari in situazioni di emergenza, limitando le forme coercitive alle effettive esigenze di cura del paziente, con la massima attenzione alla sua incolumità fisica, a quella dei suoi familiari e degli operatori

DISEGNO DI LEGGE 1179 - "ZAFFINI"

Sicurezza! Sicurezza! Sicurezza!

Art. 4.

*Gli operatori della salute mentale **attuano misure e trattamenti coattivi fisici, farmacologici e ambientali** nei soli casi connessi a **documentate necessità cliniche** e al solo scopo di impedire comportamenti auto ed eterolesivi, nel rispetto della dignità e della sicurezza della persona affetta da disturbi mentali.*

*[...] Il ricorso alle misure e ai trattamenti coattivi è consentito solo in presenza di un **effettivo stato di necessità** e può essere effettuato solo dal personale sanitario nel rispetto di appositi protocolli.*

*[Le] misure contenitive [...] sono applicate per il **solo tempo strettamente necessario**, anche in rapporto allo **scopo perseguito**, operando un **bilanciamento tra rischi e benefici** e annotando in **cartella clinica** tutti gli elementi obiettivi che rendono **inevitabile** il loro utilizzo*

DISEGNO DI LEGGE 1179 - "ZAFFINI"

Sicurezza! Sicurezza! Sicurezza!

Art. 4.

Con decreto del Ministro dell'*interno*, da adottare di concerto con il Ministro della *giustizia*, *sentito* il Ministro della *salute*, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono disposte le misure di sicurezza pubblica necessarie al *contenimento degli episodi di violenza contro il personale* di cui al comma 1, ivi incluso *l'immediato soccorso da parte dell'autorità di polizia in caso di richieste provenienti dal personale predetto*

DISEGNO DI LEGGE 1179 - "ZAFFINI"

Trattamento Sanitario Obbligatorio

Art. 5.

(Situazioni di emergenza e interventi sanitari)

[...]

2. In caso di **mancata collaborazione della persona** che necessita di trattamento, gli operatori valutano le sue condizioni psichiche, utilizzando ogni mezzo opportuno per tenere attivi il dialogo e la negoziazione con il fine di ottenere il consenso al trattamento da parte dell'interessato.

3. **Le procedure di [...]** trattamento sanitario obbligatorio (TSO) [...] sono attivate quando la necessità di **garanzia della tutela della salute** sia ritenuta **prevalente rispetto al diritto alla libertà individuale**.

[...]

8. **Il TSO [...]** ha durata massima di **quindici giorni, prolungabile** solo in caso di effettive esigenze cliniche

DISEGNO DI LEGGE 1179 - "ZAFFINI"

Trattamento Sanitario Obbligatorio

Art. 5.

9. Il TSO può essere effettuato qualora siano presenti le seguenti concomitanti condizioni:

- a) **manca**za di **consenso** al trattamento che il medico ha tentato di ottenere con ogni mezzo a sua disposizione;
- b) presenza di condizioni cliniche che richiedono un trattamento terapeutico **urgente**;
- c) impossibilità di effettuare un **trattamento tempestivo** extraospedaliero, anche in relazione al contesto di vita della persona interessata e al suo livello di autonomia;
- d) **elevato rischio di aggravamento del quadro clinico in caso di assenza di trattamento.**

DISEGNO DI LEGGE 1179 - "ZAFFINI"

REMS - ATSM

Art. 6.2

"Con decreto del Ministro della giustizia, adottato di concerto con il Ministro della salute, sono realizzate, all'interno degli istituti penitenziari, sezioni sanitarie specialistiche psichiatriche a rapido turnover dei pazienti, con un numero di posti letto non inferiore al 3 per cento del totale dei soggetti detenuti. In tali sezioni è possibile effettuare TSO secondo la normativa vigente"

DISEGNO DI LEGGE 1179 - "ZAFFINI"

REMS - ATSM

Art. 6.3b

*"Le REMS si conformano ai seguenti principi organizzativi e di funzionamento: b) **limite massimo di capienza di venticinque posti letto**"*

DISEGNO DI LEGGE 1179 - "ZAFFINI"

Individuazione precoce - ADHD

Art. 2

2. gli interventi [...] devono tenere conto [...] della necessità di garantire un **intervento tempestivo** sui relativi disturbi in tutte le loro potenziali articolazioni cliniche [...]

3. Il SSN promuove l'**individuazione tempestiva dei disturbi mentali sin dalle fasi dell'infanzia**[...]

4. [...] con l'obiettivo della **individuazione precoce del disagio giovanile, la prevenzione dei disturbi e l'intervento precoce**

Art. 3.4

i DSM possono dotarsi di [...] attività specifiche e innovative per disturbi emergenti e di rilevanza epidemiologica, **con particolare riferimento al disturbo da deficit di attenzione/iperattività (ADHD)**

RIAPRIRE I MANICOMI

IL FOGLIO
quotidiano

È impossibile far ragionare i fanatici basagliani

DI CAMILLO LANGONE / 16 LUG 2025



Non ho conosciuto i manicomi, non sono uno specialista (detesto gli specialismi). Ma osservo la realtà: i pazzi esistono. Chiudere i manicomi perché i malati vi erano maltrattati è come chiudere le carceri perché i detenuti vivono nel degrado. Bisognava rendere più umani i manicomi, così come si dovrebbero rendere più umane le carceri

La mamma dei basagliani è sempre incinta e come ricorda Houellebecq **la destra non ha affatto vinto la battaglia delle idee**. "la sinistra domina ancora". Ecco spiegate le 131.000 visualizzazioni sul mio profilo X della [Pregghiera per la riapertura dei manicomi](#), i 185 commenti (175 saranno pieni di insulti anche se il numero preciso non lo conosco, non li leggo mai), e poi le mail arrabbiate, gli articoli indignati, le telefonate scandalizzate...