CAMERA DEI DEPUTATI N. **2879**

PROPOSTA DI LEGGE

d'iniziativa della deputata MALAVASI

Disposizioni in materia di partecipazione degli ospiti e dei loro familiari alla *governance* e alla valutazione dei servizi delle residenze sanitarie assistenziali

Presentata il 15 aprile 2026

Onorevoli Colleghi e Colleghe ! – La società italiana sta vivendo una profonda trasformazione demografica: al primo semestre del 2025, quasi un quarto della popolazione ha più di 65 anni e oltre il 4 per cento ha un'età superiore a 80 anni, con proiezioni che indicano un ulteriore aumento nei prossimi decenni, fino al 37 per cento di ultrasessantacinquenni entro il 2050, la seconda quota più alta al mondo dopo la Corea del Sud. Questo progressivo invecchiamento, associato a tassi di natalità bassi e alla diminuzione delle reti familiari tradizionali, ha determinato un aumento significativo della non autosufficienza e della conseguente domanda di assistenza sanitaria e socio-sanitaria continuativa.

Nel 2024, in Italia risultavano attivi 12.987 presìdi residenziali socio-assistenziali e socio-sanitari, con circa 425.780 posti letto disponibili e una prevalenza di assistenza socio-sanitaria, pari al 78 per cento dei posti, destinata in larga parte ad anziani non autosufficienti e fragili. Nelle residenze sanitarie assistenziali (RSA) e strutture analoghe le persone ospitate ammontano a quasi 386.000, e oltre il 75 per cento di esse è ultrasessantacinquenne, una porzione demografica caratterizzata da patologie croniche complesse e bisogni assistenziali intensivi. Inoltre, circa il 2 per cento degli anziani oltre i 65 anni di età vive stabilmente in una RSA, con differenze notevoli tra regioni, dove la quota raggiunge il 3 per cento in alcune aree del Nord e scende sotto lo 0,5 per cento in altre parti del Sud.

Questi numeri rivelano squilibri significativi tra l'offerta e la domanda di cura. Secondo il settimo rapporto « Osservatorio *Long Term Care* » del Centro di ricerche sulla gestione dell'assistenza sanitaria e sociale della SDA Bocconi, le strutture residenziali coprono solo il 7,6 per cento dei

bisogni assistenziali della popolazione anziana non autosufficiente, mentre l'assistenza domiciliare integrata, pur essendo la modalità più diffusa, raggiunge appena il 30,6 per cento dei bisognosi e con livelli di assistenza oraria spesso inadeguati. Tale carenza non può evidentemente essere colmata solo dalla sostenibilità economica o dalla volontà degli operatori: essa richiede una riforma culturale e organizzativa che ponga al centro la persona fragile e il suo diritto a partecipare alla definizione delle scelte assistenziali.

In questo contesto, la rappresentanza degli ospiti e dei familiari nelle RSA diventa non solo un valore etico, ma uno strumento di gestione indispensabile per garantire la qualità, la trasparenza e l'efficacia dell'assistenza. La persona che vive all'interno di una RSA non è un soggetto passivo, ma un attore che, attraverso la propria esperienza quotidiana, individua criticità, bisogni non soddisfatti e potenziali aree di miglioramento. La partecipazione strutturata di ospiti e familiari incide positivamente sulla qualità percepita dei servizi attraverso diversi meccanismi: favorisce il dialogo con i professionisti e i gestori, permette l'emersione tempestiva delle esigenze individuali, stimola la progettazione condivisa di attività terapeutiche e ricreative e promuove relazioni comunitarie più efficaci all'interno e intorno alla struttura.

Dal punto di vista organizzativo, la presente proposta di legge introduce i comitati di rappresentanza degli ospiti e dei loro familiari, quali organismi permanenti e formalizzati che raccolgono istanze, segnalazioni e proposte delle persone assistite e delle loro famiglie, le elaborano in forma strutturata e le trasferiscono agli organi di governo delle RSA. Tali comitati hanno funzioni consultive e di proposta, con compiti che vanno oltre il mero ascolto: essi producono osservazioni documentate su regolamenti interni, progetti assistenziali, iniziative formative, attività sociali, culturali e ricreative, contribuendo a rendere più efficaci e coerenti le scelte organizzative rispetto alle esigenze reali degli ospiti.

Un altro aspetto innovativo riguarda la possibilità riconosciuta ai rappresentanti dei comitati di partecipare alle sedute del consiglio di amministrazione delle RSA come osservatori, con funzioni consultive, su specifiche materie attinenti alla qualità dell'assistenza, alla presa in carico e alla tutela dei diritti e del benessere degli ospiti. Tale partecipazione, pur priva di diritto di voto, consente un flusso informativo bidirezionale tra l'amministrazione e l'utenza, con potenziali effetti positivi sul miglioramento delle prestazioni, sulla trasparenza gestionale e sulla responsabilità sociale degli enti gestori.

La presente proposta di legge opera nel rispetto dell'assetto costituzionale delle competenze tra lo Stato e le regioni. Il riferimento a linee guida nazionali adottate con decreto del Ministro della salute, di concerto con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, garantisce l'uniformità di criteri interpretativi e di funzionamento nel territorio nazionale, pur consentendo adeguamenti organizzativi nelle diverse realtà regionali. Questo approccio evita le frammentazioni normative e favorisce un'integrazione coerente tra i livelli nazionale, regionale e locale, valorizzando il ruolo dei comitati senza incidere negativamente sull'autonomia gestionale delle singole RSA.

Dal punto di vista sociale, rafforzare la partecipazione degli ospiti e dei loro familiari nelle RSA significa anche ridurre il senso di isolamento e marginalizzazione che può caratterizzare la vita residenziale, soprattutto in una popolazione dove oltre il 70 per cento degli ospiti è ultraottantenne ed è affetto da patologie croniche multiple. Coinvolgere concretamente chi vive la quotidianità della struttura favorisce una maggiore responsabilizzazione, migliora la relazione tra utenti e personale e incrementa la possibilità di individuare e attuare soluzioni efficaci rispetto a bisogni emergenti, come gestione dei disturbi cognitivi, assistenza personalizzata o adattamenti ambientali specifici.

In ambito internazionale, l'esperienza di Paesi europei avanzati nei modelli di cura

per persone anziane non autosufficienti ha evidenziato come i processi partecipativi strutturati siano associati a migliori indicatori di qualità percepita, a una riduzione dei reclami formali e a un aumento della soddisfazione degli utenti e delle famiglie. Questi esiti positivi derivano da un processo decisionale più trasparente, da una maggiore responsabilità organizzativa e dalla possibilità di concentrare risorse e attenzioni su criticità segnalate direttamente da chi usufruisce quotidianamente dei servizi.

È importante sottolineare che la presente proposta di legge non comporta nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, poiché la costituzione e il funzionamento dei comitati si basano su risorse organizzative e logistiche già disponibili presso le RSA. Tuttavia, gli effetti attesi sotto il profilo del miglioramento qualitativo e della soddisfazione dell'utenza possono tradursi in benefìci tangibili: riduzione degli episodi di insoddisfazione assistenziale, minore ricorso a percorsi legali per contenziosi, maggiore attrattività delle strutture per le famiglie e per i portatori di interesse del territorio.

In conclusione, la rappresentanza degli ospiti e dei loro familiari nelle RSA non è un orpello normativo, ma un elemento strategico per rispondere alle esigenze emergenti di una società che invecchia rapidamente e che richiede modelli assistenziali innovativi, trasparenti e partecipativi. La presente proposta di legge offre dunque una risposta organica a queste esigenze, ponendo la centralità della persona, la qualità dell'assistenza e la *governance* partecipata al centro delle politiche nazionali di *welfare* e di tutela delle persone fragili, in coerenza con le più avanzate esperienze europee e con i princìpi costituzionali di dignità, eguaglianza e solidarietà.

PROPOSTA DI LEGGE

—

Art. 1.

(Princìpi generali, finalità e diritto alla partecipazione)

1. La Repubblica, in attuazione degli articoli 1, 2, 3, 32 e 118, ultimo comma, della Costituzione, riconosce e garantisce il diritto alla partecipazione attiva, consapevole e organizzata delle persone anziane non autosufficienti e dei loro familiari alla vita, all'organizzazione e alla valutazione dei servizi socio-sanitari residenziali.

2. La partecipazione costituisce strumento essenziale per la tutela della dignità umana, l'effettività del diritto alla salute, la trasparenza e la qualità della presa in carico assistenziale.

3. La presente legge promuove forme strutturate e permanenti di partecipazione democratica e consultiva, nel rispetto delle competenze degli organi gestionali delle strutture e della normativa vigente in materia di riservatezza, protezione dei dati personali e segreto professionale.

Art. 2.

(Ambito di applicazione e definizioni)

1. La presente legge si applica alle residenze sanitarie assistenziali, di seguito denominate « RSA », pubbliche e private accreditate, che erogano prestazioni sanitarie, socio-sanitarie e assistenziali in regime residenziale o semi-residenziale in favore di persone anziane o non autosufficienti.

2. Ai fini della presente legge si intende per:

a) ospiti: le persone accolte presso le RSA pubbliche o private accreditate;

b) familiari: il coniuge o la parte dell'unione civile, i parenti, gli affini o i soggetti che esercitano funzioni di cura, tutela o rappresentanza dell'ospite;

c) organi di governo della RSA: il consiglio di amministrazione o l'organismo equivalente responsabile degli indirizzi strategici e gestionali della struttura.

3. Le disposizioni della presente legge costituiscono princìpi fondamentali ai sensi dell'articolo 117, terzo comma, della Costituzione, e si applicano nel rispetto delle competenze legislative e amministrative delle regioni e delle province autonome.

Art. 3.

(Istituzione del Comitato di rappresentanza degli ospiti e dei loro familiari)

1. Presso ciascuna RSA è istituito il Comitato di rappresentanza degli ospiti e dei loro familiari, di seguito denominato « Comitato », quale organismo permanente di partecipazione democratica, consultazione e proposta, in attuazione dei princìpi di partecipazione e centralità della persona di cui all'articolo 1.

2. Il Comitato opera in autonomia funzionale, senza scopo di lucro e senza interferire con le competenze gestionali, cliniche o amministrative della RSA; costituisce strumento obbligatorio ai fini della qualità dei servizi e dell'accreditamento della struttura; rappresenta gli interessi degli ospiti e dei loro familiari nella definizione di linee guida, protocolli e progetti finalizzati al miglioramento della presa in carico, della sicurezza e del benessere degli ospiti stessi.

3. L'istituzione del Comitato avviene con deliberazione formale dell'organo di governo della RSA, secondo criteri e modalità definiti dalle linee guida nazionali, adottate con decreto del Ministro della salute, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome, ai sensi dell'articolo 11, che devono:

a) stabilire le modalità di elezione dei membri del Comitato;

b) definire i requisiti di rappresentatività degli ospiti e dei loro familiari;

c) individuare le competenze e le funzioni del Comitato;

d) indicare le modalità di sostituzione dei membri cessati;

e) prevedere strumenti di partecipazione e comunicazione con gli ospiti, i loro familiari, gli enti gestori, la proprietà delle strutture e la comunità locale.

Art. 4.

(Finalità e funzioni del Comitato)

1. Il Comitato concorre al miglioramento continuo della qualità dei servizi, promuovendo il rispetto della dignità, dell'autonomia e dei diritti degli ospiti.

2. In particolare, il Comitato:

a) svolge un ruolo di rappresentanza e presenta le istanze degli ospiti e dei loro familiari, svolgendo un ruolo attivo nei confronti degli enti gestori, della proprietà delle strutture, del personale e degli organi di governo;

b) promuove la trasparenza e l'accessibilità delle informazioni sui servizi, sui progetti e sulle iniziative della RSA;

c) raccoglie le istanze e i bisogni di ospiti e loro familiari al fine di formulare proposte;

d) formula pareri su regolamenti interni, progetti di assistenza, attività formative, sociali e ricreative;

e) favorisce la partecipazione attiva degli ospiti alla vita della comunità della RSA;

f) collabora alla realizzazione di interventi di prevenzione, sicurezza e qualità dell'assistenza;

g) sostiene la diffusione di buone pratiche e innovazioni assistenziali.

3. Il Comitato esercita funzioni consultive e di proposta, senza interferire con l'autonomia professionale del personale, nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali.

4. Il Comitato promuove la valorizzazione della centralità della persona e l'inclusione di ospiti e familiari in tutte le

fasi di progettazione, realizzazione e valutazione dei servizi.

Art. 5.

(Composizione del Comitato)

1. Il Comitato è composto da un numero da tre a cinque di membri eletti tra gli ospiti e i loro familiari, garantendo l'equilibrio e la rappresentanza tra gli ospiti stessi e i diversi nuclei familiari.

2. La procedura di elezione, i criteri di rappresentatività e le modalità di sostituzione dei membri cessati sono disciplinati con il decreto del Ministro della salute di cui all'articolo 11.

3. Alle riunioni del Comitato partecipano di diritto, senza diritto di voto:

a) il direttore della RSA o un suo delegato;

b) il direttore sanitario o il direttore socio-sanitario della RSA o un suo delegato;

c) il direttore gestionale della RSA, ove previsto, o un suo delegato;

d) il direttore socio-sanitario del distretto territoriale di competenza o un suo delegato;

e) un rappresentante della proprietà della RSA;

f) altri soggetti, quali esperti, professionisti o rappresentanti degli enti del Terzo settore, invitati dal Comitato o dalla direzione per iniziative specifiche o attività progettuali.

4. Il Comitato può invitare altri soggetti, senza diritto di voto, per attività di consulenza tecnica, formazione o progettualità, nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali degli ospiti.

Art. 6.

(Requisiti, incompatibilità e ineleggibilità dei membri del Comitato)

1. Possono essere membri del Comitato gli ospiti delle RSA e i loro familiari, come

definiti dall'articolo 2, purché cittadini maggiorenni in possesso di capacità di partecipazione attiva, consapevole e responsabile.

2. Non possono essere membri del Comitato:

a) i membri degli organi di gestione della RSA o loro delegati con potere decisionale diretto;

b) i dipendenti, i collaboratori, i consulenti o i liberi professionisti in servizio presso la RSA;

c) gli amministratori pubblici con competenze dirette nei servizi socio-sanitari della RSA;

d) i parenti o gli affini entro il terzo grado dei soggetti di cui al presente comma.

3. Ciascun membro del Comitato è tenuto a dichiarare eventuali situazioni di incompatibilità sopravvenute; in caso di conflitto di interessi, il membro è sospeso fino alla cessazione della causa di incompatibilità.

4. Le dimissioni volontarie o la perdita della qualità di ospite o familiare comportano la decadenza dalla carica di membro del Comitato, secondo quanto previsto dal regolamento interno approvato dalla direzione della RSA.

5. In caso di decadenza o dimissione di uno dei membri, il Comitato provvede tempestivamente alla sua sostituzione, al fine di mantenere lo stesso numero di membri di cui è formato il Comitato. Il comitato può in ogni caso continuare ad operare, a condizione che sia costituito da almeno tre membri.

Art. 7.

(Organi del Comitato e funzionamento interno)

1. Il Comitato elegge tra i propri membri:

a) un presidente, con funzioni di rappresentanza, convocazione e presidenza delle riunioni;

b) un vicepresidente, con funzioni sostitutive in caso di assenza o impedimento del presidente;

c) un segretario, con funzioni di redazione dei verbali, gestione della documentazione e comunicazione interna ed esterna.

2. Il Comitato si riunisce almeno due volte l'anno. La convocazione è effettuata dal presidente, su richiesta motivata del presidente stesso o della maggioranza dei membri eletti o della direzione della RSA o su richiesta sottoscritta dalla maggioranza degli ospiti o dei loro familiari ovvero in caso di specifiche necessità.

3. Le riunioni sono valide se sono presenti almeno la metà dei membri eletti e possono svolgersi in presenza o in modalità telematica, nel rispetto della normativa sulla protezione dei dati personali e della riservatezza delle informazioni degli ospiti.

4. I verbali delle riunioni, firmati dal segretario e approvati dal presidente, sono trasmessi alla direzione della RSA e alla proprietà della struttura e resi disponibili agli ospiti e ai familiari.

5. Il Comitato adotta un regolamento interno, approvato dalla direzione, che definisce le modalità di convocazione, le procedure per la presentazione delle istanze, i criteri di elezione e sostituzione dei membri, le modalità di comunicazione e diffusione dei risultati delle attività.

6. Il Comitato esercita esclusivamente funzioni consultive, di proposta e di supporto, senza interferire con le competenze professionali del personale o con l'autonomia decisionale degli organi gestionali o della proprietà della struttura.

7. Il Comitato può istituire gruppi di lavoro o sottocomitati tematici per la trattazione di specifiche materie, nel rispetto delle funzioni consultive e di proposta previste dalla presente legge.

8. La RSA garantisce al Comitato:

a) spazi adeguati allo svolgimento delle riunioni e per la conservazione della documentazione relativa alle attività del Comitato stesso;

b) spazio informativo dove dare visibilità all'attività del Comitato e supporto logistico compatibile con le risorse disponibili, senza comportare oneri aggiuntivi a carico della finanza pubblica.

Art. 8.

(Partecipazione del Comitato alla governance *della RSA)*

1. Il presidente del Comitato, o un suo delegato, partecipa alle sedute del consiglio di amministrazione della RSA in qualità di osservatore con funzioni consultive, senza diritto di voto.

2. La partecipazione riguarda esclusivamente le materie connesse alle attività di cura, assistenza e presa in carico degli ospiti, quali:

a) la valutazione della qualità dei servizi socio-sanitari;

b) la programmazione di attività ricreative, formative e di socializzazione;

c) la gestione dei reclami, delle segnalazioni e delle istanze degli ospiti e dei familiari;

d) le iniziative finalizzate al miglioramento del benessere, della sicurezza e della dignità degli ospiti.

3. Il rappresentante del Comitato ha diritto di chiedere, al presidente del consiglio di amministrazione, l'inserimento di specifici punti all'ordine del giorno riguardanti le materie di cui al comma 2, al fine di garantire una partecipazione attiva e propositiva, senza interferire nelle decisioni vincolanti degli organi di gestione.

4. Il rappresentante del Comitato ha, inoltre, il diritto di:

a) ricevere la documentazione necessaria per la consultazione sulle materie di competenza;

b) formulare osservazioni, pareri e proposte in sede di consiglio di amministrazione;

c) partecipare alle discussioni riguardanti gli argomenti di cui al comma 2, senza interferire nelle decisioni vincolanti degli organi di gestione.

5. Il rappresentante del Comitato è tenuto al rispetto della riservatezza e della normativa sulla protezione dei dati personali re-

lativamente a tutte le informazioni condivise nelle sedute del consiglio di amministrazione.

Art. 9.

(Durata del mandato e cessazione dei membri eletti del comitato)

1. Il mandato dei membri eletti del Comitato ha una durata di due anni, rinnovabile una sola volta consecutivamente.

2. I membri cessano automaticamente dalla carica in caso di:

a) perdita della qualità di ospite o familiare;

b) dimissioni volontarie formalizzate per iscritto;

c) sopravvenuta incompatibilità o conflitto di interessi, come previsto dall'articolo 6.

3. In caso di cessazione dalla carica di uno o più membri, la sostituzione avviene secondo le modalità previste dal regolamento interno approvato dalla direzione della RSA, garantendo che il Comitato mantenga sempre un numero minimo di tre membri effettivi.

4. In caso di rinnovo, i membri cessati possono candidarsi nuovamente secondo quanto previsto dalla presente legge e dal regolamento interno del Comitato presso ciascuna RSA.

Art. 10.

(Collaborazioni, rapporti esterni e sostegno alle iniziative dei Comitati)

1. I Comitati possono collaborare con enti del Terzo settore, organizzazioni di rappresentanza degli anziani e altre istituzioni pubbliche o private operanti nell'ambito socio-sanitario, al fine di favorire attività informative, formative, culturali e ricreative rivolte agli ospiti e ai loro familiari.

2. La partecipazione di esperti esterni è consentita solo a titolo consultivo e non attribuisce diritto di voto all'interno del Comitato.

3. Le collaborazioni devono essere promosse in accordo con la direzione della RSA e devono rispettare le linee guida stabilite con il decreto del Ministro della salute di cui all'articolo 11, garantendo la coerenza con gli obiettivi del Comitato e il rispetto dei diritti e della dignità degli ospiti.

4. Il Comitato può proporre progetti di inclusione sociale, iniziative educative o attività di socializzazione, sottoposti alla valutazione della direzione della RSA che, ove possibile, li sostiene attraverso risorse logistiche, spazi dedicati o supporto organizzativo, compatibilmente con le risorse disponibili.

Art. 11.

(Coordinamento, linee guida e attuazione)

1. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano adeguano la normativa locale e i requisiti di accreditamento delle RSA ai princìpi e alle disposizioni della presente legge, garantendo uniformità nella partecipazione degli ospiti e dei loro familiari.

2. Con decreto del Ministro della salute, da adottare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sono stabilite linee guida nazionali per assicurare l'uniformità dei criteri di istituzione, funzionamento e partecipazione dei Comitati, nel rispetto delle competenze regionali e delle autonomie organizzative delle RSA, in coerenza con la presente legge e secondo quanto previsto dall'articolo 3, comma 3.

3. All'attuazione della presente legge si provvede nei limiti delle risorse disponibili a legislazione vigente, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica e nel rispetto delle competenze delle RSA, della proprietà e degli enti regionali.