



Consiglio Regionale della Campania

RELAZIONE TECNICO-FINANZIARIA ALLA PROPOSTA DI LEGGE REGIONALE

(ai sensi dell'art. 53, comma 2, dello Statuto della Regione Campania, dell'art. 9 della L.R. 5 dicembre 2017, n. 37 e dell'art. 13 del Regolamento di Contabilità regionale della Campania 7 giugno 2018, n. 5)

PDL N. non ancora assegnato

PRIMO FIRMATARIO PDL Luca Fella Trapanese

TITOLO "Modalità organizzative per l'assistenza sanitaria regionale al suicidio medicalmente assistito, in attuazione dei principi enunciati dalle sentenze della Corte costituzionale n. 242/2019, n. 135/2024 e n. 204/2025"

Sezione 1)

DESCRIZIONE ELEMENTI INFORMATIVI IN ORDINE AL CONTESTO FINANZIARIO

La presente proposta di legge è finalizzata a disciplinare, nell'ambito delle competenze regionali in materia di tutela della salute, i profili organizzativi connessi alle attività che il Servizio sanitario regionale è chiamato a svolgere in relazione alla procedura medicalizzata di assistenza al suicidio, in conformità alla normativa statale vigente e ai principi affermati dalla più recente giurisprudenza costituzionale.

La stima degli oneri derivanti dall'iniziativa legislativa è stata effettuata utilizzando un criterio parametrico fondato sui dati disponibili a livello nazionale e regionale in ordine al numero di richieste formalmente presentate e alle procedure effettivamente realizzate nell'ambito del suicidio medicalmente assistito. In particolare, la quantificazione ha tenuto conto dei dati resi noti dall'Associazione Luca Coscioni e riportati da fonti di stampa nazionale, rapportati alla popolazione residente in Campania, al fine di stimare il numero potenziale di richieste annualmente riferibili al territorio regionale.

La determinazione dei costi è stata effettuata tenendo conto delle due fasi in cui si articola la procedura: verifica dei requisiti per l'accesso e attuazione della procedura.

Con riferimento alla fase di verifica dei requisiti, si individuano due distinti momenti procedimentali: la visita effettuata dalla Commissione multidisciplinare permanente e la successiva valutazione collegiale demandata al Comitato Etico Territoriale competente.

Per quanto concerne la visita della Commissione multidisciplinare permanente, si prevede l'insorgenza di oneri esclusivamente nell'ipotesi in cui la prestazione venga resa presso il domicilio del paziente. In tale evenienza, la quantificazione dei costi è stata effettuata assumendo quale parametro di riferimento l'impiego di un team multidisciplinare composto da più specialisti sanitari, da retribuire secondo le tariffe standard previste per prestazioni rese in regime extra orario di servizio, comprensive di una quota forfettaria di rimborso spese.

Resta fermo che, qualora la visita venga effettuata presso strutture pubbliche, la relativa attività è considerata a costo zero, in quanto riconducibile all'ordinario orario di servizio del personale sanitario coinvolto.

Relativamente all'attività di valutazione collegiale del Comitato Etico Territoriale, si assume che le relative sedute si svolgano senza nuovi o maggiori oneri, fatta salva l'eventuale corresponsione dei rimborsi spese previsti dalla normativa vigente.

Con riferimento alla fase attuativa della procedura, la stima dei costi è stata articolata prevedendo una componente "fissa", riferita ai materiali di consumo necessari all'esecuzione della procedura medicalizzata, e una componente "eventuale", connessa all'assistenza sanitaria domiciliare e alle ulteriori esigenze tecniche eventualmente necessarie in relazione alle condizioni cliniche del paziente.

La componente "fissa" comprende i costi per farmaci, dispositivi medici per infusione, accessi venosi e ulteriori materiali sanitari necessari all'esecuzione della procedura, la cui quantificazione è stata effettuata



Consiglio Regionale della Campania

tenendo conto della limitata onerosità del materiale ordinariamente occorrente e del numero stimato di procedure potenzialmente realizzabili sul territorio regionale.

La procedura non determina ulteriori oneri qualora l'assistenza medicalizzata sia prestata presso strutture pubbliche e, pertanto, svolta nell'ambito dell'ordinaria attività di servizio.

La proposta di legge prevede, invece, l'insorgenza di costi aggiuntivi nell'ipotesi in cui la fase attuativa della procedura venga svolta presso il domicilio del paziente con l'assistenza di personale sanitario dedicato. In tale caso, la quantificazione degli oneri è stata effettuata assumendo quale parametro di riferimento l'impiego di un'équipe composta da personale medico e infermieristico per prestazioni rese in regime extra orario di servizio.

Nell'ambito della fase attuativa si tiene conto, altresì, dell'eventuale necessità di ricorrere a specifiche tecnologie assistive nei casi in cui il paziente, pur pienamente capace di autodeterminarsi, non sia materialmente in grado di procedere autonomamente all'attivazione della procedura. In tali ipotesi, è stato preventivato il costo per l'acquisizione di dispositivi tecnologici assistivi idonei a garantire che l'atto finale resti direttamente riconducibile alla volontà e all'azione del paziente.



Consiglio Regionale della Campania

Sezione 2)

INDICAZIONI SULLA PRESENZA DI ONERI FINANZIARI (DIRETTI / INDIRETTI) DERIVANTI DAL PROGETTO DI LEGGE E RELATIVA QUANTIFICAZIONE

ARTICOLO	PRESENZA ONERI (Sì/No)	STIMA ONERI (VALORE IN €)	DATI - CRITERI - METODI UTILIZZATI PER LA QUANTIFICAZIONE DEGLI ONERI
1	No	-	Individua le finalità e l'organizzazione della procedura oggetto della proposta di legge.
2	No	-	L'articolo istituisce la Commissione multidisciplinare permanente, precisando che la partecipazione alla stessa non comporta la corresponsione di alcuna indennità di carica o di presenza, in quanto considerata quale attività istituzionale. Gli eventuali costi legati all'ipotesi di rimborso spese per visite domiciliari sono quantificati nell'art. 4 relativo alla procedura di verifica dei requisiti.
3	No	-	L'articolo regola le modalità di presentazione dell'istanza di accesso alla procedura e la tempestiva presa in carico da parte dell'Azienda sanitaria competente.
4	Sì	€ 2.500,00	La disposizione regola la procedura di verifica dei requisiti da parte della Commissione multidisciplinare permanente. Ai fini della quantificazione degli oneri, è stato utilizzato un criterio parametrico fondato sui dati disponibili a livello nazionale e regionale. In particolare, secondo i dati resi noti dall'Associazione Luca Coscioni e riportati da fonti di stampa nazionale, dal 2020 risultano censite almeno 51 richieste formali di accesso al suicidio assistito presentate alle Aziende sanitarie locali in 11 territori che hanno fornito riscontro. Il dato, per espressa indicazione della fonte, ha carattere parziale, in quanto non tutte le Regioni hanno fornito informazioni complete. Rapportando il numero complessivo delle richieste censite alla popolazione dei territori rispondenti e, successivamente, alla popolazione residente in Campania (pari a 5.575.025 abitanti al 1° gennaio 2025), si stimano circa 5 richieste di accesso annue potenzialmente riferibili al territorio campano. Nell'ambito della stima effettuata, in via prudenziale, si ipotizza che almeno n. 3 verifiche possano richiedere la necessità di visita domiciliare con impiego di un team multidisciplinare composto da n. 5 specialisti, da retribuire in regime extra orario di servizio secondo una tariffa standard media, comprensiva di una quota forfettaria di rimborso spese, pari a euro 100,00 per ciascun professionista impiegato [(euro100*5 specialisti)* n. 3 visite domiciliari = euro 1.500,00]. La stima degli oneri relativi al presente articolo comprende altresì eventuali rimborsi spese connessi all'attività del Comitato Etico Territoriale chiamato a esprimere il parere di competenza sui casi che hanno superato con esito positivo la fase di verifica dei requisiti. In via prudenziale, come meglio dettagliato in corrispondenza del successivo art. 5, si stima la possibile attuazione di n. 2 procedure annue, con un costo per rimborsi spese forfettariamente quantificato in euro 1.000,00. Pertanto, l'onere complessivo per la fase di verifica di cui al presente articolo è determinato in euro 2.500,00.
5	Sì	€ 7.500,00	La disposizione disciplina le modalità di attuazione della procedura medicalizzata di assistenza al suicidio. Tenuto conto che, a livello nazionale, nell'ambito delle richieste censite,



Consiglio Regionale della Campania

			dal 2020 risultano 16 autorizzazioni all'accesso alla procedura, di cui 12 effettivamente realizzate, la stima regionale per la Campania viene prudenzialmente ricondotta a n. 2 procedure potenzialmente attuabili nel corso di un anno solare. Su tale base, la quantificazione degli oneri è stata effettuata comprendendo: - una quota "fissa", relativa ai materiali di consumo necessari all'esecuzione della procedura (farmaci, dispositivi medici per infusione, accessi venosi e ulteriori materiali sanitari). In considerazione dell'economicità del materiale occorrente e del numero di procedure potenzialmente realizzabili in Campania nell'arco dell'anno, pari a 2, si stima un costo complessivo di euro 300,00; - una quota "eventuale", riferita sia ai costi per l'assistenza domiciliare prestata da personale sanitario nell'ipotesi in cui la procedura non possa svolgersi all'interno di strutture sanitarie pubbliche, sia al costo per la fornitura di specifiche tecnologie assistive, nei casi di pazienti non in grado di attuare autonomamente la fase di somministrazione del farmaco. Relativamente alla quota "eventuale" dei costi, si precisa che, per ciascuna procedura domiciliare è stato assunto quale parametro di riferimento l'impiego di una equipe composta da n. 1 medico e n. 1 infermiere per una prestazione della durata media di circa due ore. Al riguardo, applicando la tariffa standard per attività resa in regime extra orario di servizio, pari a € 150/h per la figura del medico e € 50/h per la figura dell'infermiere, il costo complessivo stimato per ciascuna procedura attuativa è pari a euro 400,00. Tenuto conto del numero ipotizzato di procedure domiciliari potenzialmente realizzabili in Campania nell'arco dell'anno, pari a 2, l'onere annuo è quantificato in euro 800,00. La stima della quota "eventuale" include, altresì, il costo da sostenere per fronteggiare ulteriori esigenze attuative connesse alle particolari condizioni di pazienti non autonomi, prevedendo l'acquisto da parte del Sistema sanitario regionale di attrezzature in grado di assicurare la riconducibilità dell'atto finale alla volontà e all'azione diretta del paziente mediata da tecnologie assistive (pulsanti adattati, comandi oculari, sensori biometrici, ecc). Il costo <i>una tantum</i> del macchinario è stato presuntivamente quantificato in euro 6.400,00, sulla base dei dati resi noti dall'Associazione Luca Coscioni in relazione a casi analoghi riguardanti l'acquisto di strumenti destinati all'auto-somministrazione del farmaco mediante infusione endovenosa. L'onere complessivo stimato per la fase attuativa, comprensivo della quota fissa e di quella eventuale, è pertanto quantificato in euro 7.500,00.
6	No	-	La disposizione sancisce la gratuità delle prestazioni che sono poste interamente a carico del servizio sanitario regionale.
7	Sì	Vedi Totale oneri	L'articolo reca la norma finanziaria. Gli importi previsti derivano dalla somma delle quantificazioni di cui agli articoli 4 e 5.
Totale oneri		Euro 10.000,00 (per ciascun anno del triennio 2026-2028)	



Consiglio Regionale della Campania

Sezione 3)

INDICAZIONE SULLA TIPOLOGIA DI COPERTURA DELLA SPESA IN RELAZIONE AGLI ONERI QUANTIFICATI

RIFERIMENTI AL BILANCIO DI PREVISIONE FINANZIARIO

PER IL TRIENNIO 2026-2028

Sezione A)

Natura, tipologia e modalità di copertura finanziaria ai sensi dall'art. 38 del d.lgs. 118/2011

NATURA SPESA	corrente ☒	conto capitale ☐	
TIPOLOGIA SPESA	annuale ☐	pluriennale ☒	
	obbligatoria ☐	non obbligatoria ☒	
STANZIAMENTO	Anno 2026	Euro 10.000,00	
	Anno 2027	Euro 10.000,00	
	Anno 2028	Euro 10.000,00	
MISSIONE - PROGRAMMA - TITOLO SU CUI IMPUTARE LA SPESA	Missione	Programma	Titolo
	20	3	1

MODALITÀ DI COPERTURA		
Risorse presenti in fondi speciali	Prelevamento Missione 20, Programma 3, Titolo 1	Euro 10.000,00
	Incremento Missione 12, Programma 2, Titolo 1	Euro 10.000,00



Consiglio Regionale della Campania

	Stanziamento complessivo	Euro 30.000,00
--	---------------------------------	----------------

Sezione B)

Indicare nuove o maggiori entrate da utilizzare a copertura della spesa

Non previste

Sezione C)

In caso di disposizioni che prevedono minori entrate, alla stregua di una linea di spesa, indicare idonea copertura finanziaria compensativa

Non previste