

RELAZIONE TECNICO-FINANZIARIA

Proposta di Legge: "Disposizioni in materia di disturbi del neurosviluppo e patologie neuropsichiatriche in età evolutiva"

1. QUADRO NORMATIVO DI RIFERIMENTO E FINALITÀ DELL'INTERVENTO

La presente proposta di legge persegue l'obiettivo di istituire e normare una **rete regionale integrata di servizi** sanitari, socio-sanitari e assistenziali finalizzati alla diagnosi precoce, cura, riabilitazione e inclusione delle persone in età evolutiva affette da disturbi del neurosviluppo (ivi compreso lo spettro autistico).

La relazione tecnico-finanziaria correda il testo legislativo al fine di valutarne gli effetti economico-finanziari sulle componenti di spesa e di entrata del bilancio della Regione Campania, in adempimento alle norme di contabilità pubblica.

2. ANALISI TECNICA DEGLI ARTICOLI E IMPATTO SUI FATTORI PRODUTTIVI

La proposta delinea una riorganizzazione e un efficientamento di strutture e processi già in parte operanti nel Servizio Sanitario Regionale (SSR) e nei sistemi sociali e scolastici territoriali:

- **Art. 2 e 3 (Rete integrata e Centro Unico per la Neuropsichiatria):** L'istituzione del Centro Unico presso ciascuna ASL avviene primariamente come configurazione organizzativa interna ("anche come Unità complessa"). Sfrutta le direzioni sanitarie e il personale di programmazione già in organico, configurando una rimodulazione di funzioni senza incremento di strutture fisiche isolate.
- **Art. 4 (Nuclei di Neuropsichiatria territoriali):** La norma specifica "così come già istituiti". L'équipe multidisciplinare minima indicata (comma 2, lett. Q) si rifà a figure professionali già inserite nei ruoli del SSR o reclutabili nei limiti dei piani di fabbisogno del personale sanitario regionale vigente, nei vincoli dei tetti di spesa della sanità campana.
- **Art. 5 (Servizi ospedalieri):** Le Unità Operative indicate operano "in coerenza con il Piano Ospedaliero Regionale", escludendo la creazione di posti letto extra-programmazione o fuori budget.
- **Art. 7 (Commissione Regionale sui disturbi del neurosviluppo):** Viene espressamente previsto al comma 2, lett. I, che la partecipazione ai lavori sia a **titolo completamente gratuito**, escludendo gettoni di presenza, indennità o rimborsi spese. L'attività di segreteria e supporto logistico viene affidata alla Direzione Generale per la Tutela della Salute con le risorse umane e strumentali interne.
- **Art. 8 (Raccolta dei dati e monitoraggio):** L'istituzione della banca dati e del sistema integrato sfrutta le infrastrutture informatiche regionali (So.Re.Sa. S.p.A. o sistemi informativi della DG Salute) e l'interoperabilità con le banche dati ministeriali già esistenti, non richiedendo nuovi e autonomi investimenti tecnologici strutturali.

3. QUANTIFICAZIONE DEGLI ONERI E COPERTURA FINANZIARIA (Art. 12)

Come previsto dall'**Articolo 12** del testo, agli oneri derivanti dall'applicazione della legge si provvede nei seguenti modi:

lura

1. **Invarianza Finanziaria e Risorse Disponibili:** Le attività previste vengono coperte attraverso l'utilizzo ottimizzato delle **risorse umane, finanziarie e strumentali già disponibili** a legislazione vigente presso le ASL, le aziende ospedaliere e le Direzioni Generali regionali competenti.
2. **Programmazione Sanitaria Nazionale e Regionale:** Le prestazioni sanitarie e socio-sanitarie erogate rientrano nei **Livelli Essenziali di Assistenza (LEA)** garantiti dal Fondo Sanitario Regionale.
3. **Clausola di rinvio epidemiologico:** L'art. 12 coordina l'allocazione delle risorse future con le evidenze epidemiologiche che emergeranno dalla banca dati (Art. 8). Eventuali rimodulazioni di spesa o stanziamenti aggiuntivi futuri saranno definiti in sede di legge di stabilità regionale, sulla base del reale fabbisogno rilevato.

Capo / Articolo	Tipologia di Spesa	Valutazione Finanziaria	Modalità di Copertura
Capo I (Artt. 1)	Spese di principio	Nessun onere	-
Capo II (Artt. 2, 3, 4, 5, 6)	Rete servizi e Centri ASL	Neutra (Riorganizzazione)	Risorse ordinarie del Fondo Sanitario Regionale / Personale in organico
Art. 7 (Commissione)	Funzionamento organo	Nessun onere (Gratuità)	Clausola di invarianza (comma 2, lett. I)
Art. 8 (Banca Dati)	Flussi informativi	Neutra / Costi assorbiti	Risorse strumentali DG Salute / So.Re.Sa.
Artt. 9 - 10 (Inclusione e Formazione)	Accordi, protocolli e corsi	Ordinaria amministrazione	Fondi ordinari Formazione/Istruzione e risorse L.R. 11/2007

4. EFFETTI SULL'EFFICIENZA DELLA SPESA (Analisi Costi-Benefici di medio periodo)

Sotto il profilo economico, l'impianto normativo genera un effetto di **razionalizzazione e potenziale risparmio** della spesa pubblica regionale:

- **Riduzione dell'istituzionalizzazione inappropriata:** L'Articolo 6 stabilisce che l'accesso alle strutture residenziali e semiresidenziali (ad alto costo per il SSR e per i Comuni) è limitato nel tempo e riservato solo ai casi di accertata gravità. La priorità data alla permanenza nel contesto familiare riduce l'indice di ospedalizzazione e i costi di degenza medio-lunga.
- **Prevenzione e diagnosi tempestiva:** L'investimento nei primi 1000 giorni di vita (Art. 4, comma 2, lett. L) e lo screening precoce riducono la cronicizzazione dei disturbi, abbattendo la spesa sanitaria e assistenziale futura nel medio e lungo termine (passaggio all'età adulta).

26/2

5. CONCLUSIONI

Si attesta che la proposta di legge **non comporta nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio della Regione Campania** non coperti dalle risorse correnti. Il testo si configura come una norma di riordino organizzativo e programmatico, la cui implementazione è

sostenuta dalle dotazioni finanziarie, umane e strumentali già attribuite ai soggetti della rete istituzionale coinvolta.

A handwritten signature in black ink, consisting of two distinct parts. The first part is a stylized, cursive 'M' followed by a series of loops. The second part is a more angular, stylized 'A' or 'R' followed by a horizontal stroke.