Consiglio regionale della Campania

Allegato 2)

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 / DDL N. _____

PRIMO FIRMATARIO PDL: Vincenzo Santangelo

TITOLO: "*Disposizioni in materia di prevenzione in ambito andrologico e riproduttivo, con particolare riguardo ai corretti stili di vita e alla prevenzione precoce*"

Sezione 1)

DESCRIZIONE ELEMENTI INFORMATIVI IN ORDINE AL CONTESTO FINANZIARIO

La proposta introduce interventi di prevenzione in ambito andrologico e riproduttivo: campagne di informazione ed educazione alla salute (art. 4) e formazione dei professionisti (art. 5); un percorso gratuito e volontario di diagnosi precoce per i maschi di età compresa tra 14 e 21 anni (artt. 6-7); la preservazione della fertilità dei pazienti oncologici (artt. 8-10); equità di accesso nelle aree interne, coinvolgimento del Terzo settore e integrazione dei dati in «Sinfonia» e nel FSE (artt. 11-13); monitoraggio e valutazione (art. 14). Gli interventi sono ulteriori rispetto ai livelli essenziali di assistenza (art. 1, c. 3) e sono interamente a carico del bilancio regionale: non gravano sulla quota del Fondo sanitario regionale destinata al finanziamento dei LEA (art. 15, c. 3).

Autorizzazione di spesa (art. 15). In coerenza con il bilancio di previsione finanziario 2026-2028 (L.R. 27 marzo 2026, n. 3, assestato con L.R. 30 luglio 2026, n. 6), l'art. 15 autorizza due distinte spese: (a) spesa corrente, Missione 13, Programma 02, Titolo 1: € 1.300.000,00 per il 2026, € 1.900.000,00 per il 2027 ed € 2.000.000,00 per il 2028; (b) spesa in conto capitale per l'adeguamento tecnologico dei centri di riferimento, Missione 13, Programma 05, Titolo 2: € 200.000,00 per il 2026 ed € 100.000,00 per il 2027. L'autorizzazione complessiva è pertanto di € 5.500.000,00 nel triennio 2026-2028 (€ 1.500.000,00 nel 2026 ed € 2.000.000,00 in ciascuno degli anni 2027 e 2028), di cui € 5.200.000,00 di spesa corrente ed € 300.000,00 in conto capitale. Non sono assunti impegni di spesa al di fuori del triennio di bilancio: per gli esercizi successivi al 2028, incluso il 2029, la continuità del finanziamento è rimessa alle leggi di bilancio ai sensi dell'art. 38 del d.lgs. 118/2011, nei limiti delle risorse effettivamente disponibili (art. 15, c. 5).

Criteri di quantificazione. Platea di circa 256.600 maschi residenti di età 14-21 anni (ISTAT, popolazione al 1° gennaio 2025); accesso a una sola prima visita gratuita, nei limiti delle risorse (art. 6, c. 3); secondo livello (ecografia scrotale, spermiogramma) solo su indicazione clinica; tariffe del nomenclatore nazionale (D.M. 25 novembre 2024: visita urologica/andrologica € 25,00; ecocolordoppler scrotale € 40,00); adesione ipotizzata del 30 per cento (scenari alternativi del 15 e del 50 per cento); avvio sperimentale in almeno tre ASL nel 2026 ed estensione a tutto il territorio entro il 31 dicembre 2027. Nello scenario base il fabbisogno stimato è di € 5,32 milioni nel triennio 2026-2028 (€ 1,62 milioni nel 2026, € 2,04 milioni nel 2027, € 1,66 milioni nel 2028), a fronte di un'autorizzazione di € 5,50 milioni. Nel 2026 e nel 2027 il fabbisogno dello scenario base eccede di € 120.000,00 e di €

40.000,00 gli stanziamenti annuali: lo scostamento è assorbito dal limite massimo di spesa e dalla rimodulazione del Programma (artt. 15, c. 6, e 16), senza ricorso a coperture non individuate; nel 2028 gli stanziamenti eccedono il fabbisogno di € 340.000,00. Nello scenario ad alta adesione il fabbisogno del 2027 sarebbe di circa € 3,14 milioni.

Contenimento dell'onere. L'art. 15, c. 6, distingue due regimi. Il primo livello del percorso di diagnosi precoce (art. 6, c. 2, lett. a) e gli interventi dell'art. 11 sono attuati entro il limite massimo di spesa costituito dagli stanziamenti annuali, con le priorità stabilite dal Programma; la prima visita gratuita è quindi accessibile nei limiti delle risorse. Sono invece prestazioni garantite le visite di controllo e le prestazioni di secondo livello disposte dallo specialista (art. 6, cc. 2, lett. b, e 3) e la preservazione della fertilità (art. 8), compresa la conservazione dei campioni: per esse il Programma riserva ogni anno una quota delle risorse, stimata nella presente relazione in € 172.000,00 (2026), € 385.000,00 (2027) ed € 295.000,00 (2028). I maggiori oneri sono fronteggiati con le misure dell'art. 16 (monitoraggio trimestrale, sospensione di nuovi inviti e dell'estensione territoriale, riduzione proporzionale delle linee non garantite) e, ove ancora insufficienti, con apposita legge che ne indichi la copertura ai sensi dell'art. 38 del d.lgs. 118/2011; è superato il rinvio generico alla copertura in sede di assestamento. La quota riservata alle aree interne è pari al 30 per cento delle risorse del percorso di diagnosi precoce (art. 11).

Copertura e clausole. La copertura è assicurata mediante corrispondente riduzione delle risorse iscritte alla Missione 20, Programma 03, Titoli 1 e 2, del bilancio di previsione 2026-2028 (art. 15, c. 3), per € 1.500.000,00 nel 2026 e € 2.000.000,00 in ciascuno degli anni 2027 e 2028. In conformità al principio della competenza finanziaria potenziata (d.lgs. 118/2011), gli impegni e le relative obbligazioni passive sono subordinati all'esigibilità delle prestazioni nei rispettivi esercizi (art. 15, c. 4). La proposta non prevede assunzione di personale né l'acquisto di beni durevoli di valore rilevante; non attribuisce al programma risparmi di spesa, poiché l'effetto sulla fertilità si manifesta nel lungo periodo. L'art. 16 subordina gli oneri alla compatibilità con i vincoli di finanza pubblica e, ove la Regione sia sottoposta a piano di rientro o a gestione commissariale, al programma operativo; prevede inoltre il monitoraggio trimestrale degli oneri effettivi rispetto a quelli stimati e le misure di contenimento degli scostamenti.

Per ciò che attiene alla **Morfologia Giuridica degli Oneri Finanziari**, secondo la legge di contabilità e finanza pubblica n. 196/2009 e successive modifiche, questa uscita viene distinta come **Fattore Legislativo**.

Sezione 2)

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

ARTICOLO	PRESENZA ONERI (Si/No)	STIMA ONERI (VALORE IN €)	DATI - CRITERI - METODI UTILIZZATI PER LA QUANTIFICAZIONE DEGLI ONERI
Art. 1	No	€ 0,00	Finalità e oggetto. Disposizione di principio, priva di contenuto operativo: non istituisce prestazioni, adempimenti o strutture. Il comma 3 precisa che gli interventi sono ulteriori rispetto ai LEA, sono assicurati nei limiti delle risorse dell'art. 15 e non comportano duplicazioni di spesa per quanto già finanziato dallo Stato: nessun onere (v. Sezione 4).

ARTICOLO	PRESENZA ONERI (Si/No)	STIMA ONERI (VALORE IN €)	DATI - CRITERI - METODI UTILIZZATI PER LA QUANTIFICAZIONE DEGLI ONERI
Art. 2	No	€ 0,00	Definizioni. Norma ricognitiva priva di effetti finanziari autonomi: gli oneri degli istituti definiti sono quantificati negli articoli che li disciplinano (artt. 3, 6, 9 e 11) (v. Sezione 4).
Art. 3	Sì	€ 150.000,00	Segreteria tecnica regionale e coordinamento del Programma triennale: stima € 50.000,00 l'anno (2026, 2027, 2028). Il Tavolo tecnico opera a titolo gratuito: nessun compenso, gettone o rimborso (art. 3, c. 3). Il Programma individua la quota annuale riservata alle prestazioni garantite (art. 3, c. 2, lett. h).
Art. 4	Sì	€ 800.000,00	Campagne annuali di informazione e materiali educativi per scuole e giovani adulti. Stima prudenziale: € 300.000,00 (2026), € 250.000,00 (2027), € 250.000,00 (2028).
Art. 5	Sì	€ 320.000,00	Formazione ECM tramite provider accreditati (MMG, PLS, specialisti, oncologi ed ematologi). Stima: € 120.000,00 (2026), € 100.000,00 (2027), € 100.000,00 (2028).
Art. 6	Sì	€ 2.014.000,00	Platea: circa 256.600 maschi 14-21 anni (ISTAT, 1.1.2025). Una sola prima visita gratuita, nei limiti delle risorse (€ 25,00, cod. 89.7C.3, D.M. 25.11.2024); secondo livello su indicazione clinica: ecocolordoppler scrotale € 40,00 al 25% dei visitati, spermiogramma € 20,00 (stima) al 20%, controllo al 5%; costo medio € 40,25 per utente. Utenti stimati con adesione 30%: 4.409 (2026), 17.187 (2027), 10.273 (2028); fabbisogno base € 177.000, € 692.000, € 413.000. Inviti attivi e call center: € 100.000,00 l'anno. Stanziamento: € 235.000,00 (2026), € 847.000,00 (2027) ed € 932.000,00 (2028), entro il limite massimo di spesa (art. 15, c. 6). Nel 2026 il fabbisogno dello scenario base (€ 277.000,00 con gli inviti) eccede lo stanziamento di € 42.000,00: lo scostamento è assorbito dal limite massimo di spesa. Prestazioni garantite (controlli e secondo livello, € 15,25 per utente): stima € 67.000,00 (2026), € 262.000,00 (2027), € 157.000,00 (2028), a valere sulla quota riservata dal Programma.

ARTICOLO	PRESENZA ONERI (Si/No)	STIMA ONERI (VALORE IN €)	DATI - CRITERI - METODI UTILIZZATI PER LA QUANTIFICAZIONE DEGLI ONERI
Art. 7	No	€ 0,00	Consenso dei minori e protezione dei dati. Invarianza motivata (v. Sezione 4): il consenso informato (art. 3, L. 219/2017) è parte intrinseca di ogni prestazione sanitaria; la valutazione d'impatto sulla protezione dei dati (art. 35 GDPR) è un adempimento unico, svolto dai titolari del trattamento con i responsabili della protezione dei dati e gli uffici già in servizio; informative e regole di comunicazione degli esiti non richiedono sistemi, assunzioni o acquisti nuovi. Risorse impiegate: personale e strumenti ordinari delle ASL e delle aziende; la loro effettiva utilizzabilità è oggetto di attestazione delle strutture competenti. Nessun onere aggiuntivo.
Art. 8	Sì	€ 366.000,00	Crioconservazione del seme dei pazienti oncologici: 600 candidati l'anno, adesione 35% (210 pazienti l'anno); € 400,00 per paziente (informazione, esami, congelamento) e € 100,00 l'anno per campione, gratuità per 10 anni, perdita annua dei campioni 15% (stime). € 105.000,00 (2026), € 123.000,00 (2027), € 138.000,00 (2028). Le prestazioni già comprese nei LEA o finanziate dallo Stato restano a carico di tali risorse (art. 8, c. 5). Prestazioni garantite (art. 15, c. 6). Gli oneri di conservazione hanno carattere continuativo e proseguono dopo il 2028: v. prospetto degli oneri successivi (stima € 151.000,00 nel 2029, fino a circa € 196.000,00 a regime dal 2035).
Art. 9	Sì	€ 420.000,00	Centri di riferimento: adeguamento tecnologico (contenitori criogenici con telemetria e allarmi), in conto capitale, € 200.000,00 (2026) e € 100.000,00 (2027); coordinamento della rete € 40.000,00 l'anno. Totale € 240.000,00 (2026), € 140.000,00 (2027), € 40.000,00 (2028). I requisiti dell'art. 9, c. 3, restano a carico delle strutture come condizione di accreditamento.
Art. 10	Sì	€ 60.000,00	Controlli ordinari biennali e straordinari delle ASL su circa 20 strutture: stima € 20.000,00 l'anno (circa € 2.000,00 a ispezione). Le sanzioni amministrative (art. 10, c. 3) sono entrate eventuali, non quantificate né utilizzate a copertura (art. 10, c. 5); sulla potestà sanzionatoria regionale v. Sezione C.
Art. 11	Sì	€ 580.000,00	Aree interne: due unità mobili ambulatoriali a noleggio o in convenzione (€ 60.000,00 nel 2026; € 120.000,00 dal 2027) e trasporti protetti con i Comuni (€ 40.000,00 nel 2026; € 120.000,00 dal 2027). Quota riservata alle aree interne: 30% delle risorse dell'art. 15, c. 2, lett. a) (circa € 901.000,00 nel triennio 2026-2028), comprensiva di tali voci e di una quota delle prestazioni dell'art. 6. Totale € 100.000,00 (2026), € 240.000,00 (2027), € 240.000,00 (2028).

ARTICOLO	PRESENZA ONERI (Si/No)	STIMA ONERI (VALORE IN €)	DATI - CRITERI - METODI UTILIZZATI PER LA QUANTIFICAZIONE DEGLI ONERI
Art. 12	Sì	€ 250.000,00	Convenzioni e co-progettazione con enti del Terzo settore (artt. 55-56 d.lgs. 117/2017) per presidi informativi e supporto psicologico. Stima: € 50.000,00 (2026), € 100.000,00 (2027), € 100.000,00 (2028).
Art. 13	Sì	€ 410.000,00	Integrazione con «Sinfonia» e FSE, flussi e codici, cruscotto di monitoraggio e teleconsulto: € 250.000,00 nel 2026 (una tantum) e € 80.000,00 l'anno di manutenzione (2027, 2028). Stima. Classificazione economica: per gli importi eventualmente destinati a investimenti immateriali (licenze, sviluppo e integrazione software) è necessaria una verifica della classificazione economica; ove qualificati come investimenti, sono imputati al Titolo 2 senza incremento dell'onere annuale (art. 15, c. 7). L'adeguamento dei sistemi gestionali delle strutture private accreditate (art. 13, c. 2) è a carico delle stesse.
Art. 14	Sì	€ 130.000,00	Monitoraggio, relazione annuale e valutazione di impatto con il supporto di istituzioni scientifiche: € 30.000,00 (2026), € 50.000,00 (2027), € 50.000,00 (2028).
Art. 15	No	€ 0,00	Norma finanziaria: autorizza la spesa per il triennio 2026-2028 e ne indica la copertura (bilancio 2026-2028); non genera oneri ulteriori rispetto a quelli degli articoli precedenti. Contiene inoltre norme di contenimento, non di spesa: competenza finanziaria potenziata (c. 4), esercizi successivi al 2028 (c. 5), limite massimo di spesa e prestazioni garantite (c. 6), classificazione economica dell'art. 13 (c. 7) (v. Sezione 4).
Art. 16	No	€ 0,00	Clausola di salvaguardia: nessun onere. Prevede il monitoraggio trimestrale degli oneri effettivi rispetto a quelli stimati, la rimodulazione del Programma, il divieto di impegni eccedenti gli stanziamenti e, per le sole prestazioni garantite, una legge di copertura ai sensi dell'art. 38 del d.lgs. 118/2011 (cc. 3-5) (v. Sezione 4).
Art. 17	No	€ 0,00	Entrata in vigore: nessun onere.
Totale Oneri		**€ 5.500.000,00**	Triennio 2026-2028: € 1.500.000,00 (2026) + € 2.000.000,00 (2027) + € 2.000.000,00 (2028). L'intero onere è autorizzato dall'art. 15 sul bilancio 2026-2028; gli esercizi successivi al 2028 sono rimessi alle leggi di bilancio ai sensi dell'art. 38 del d.lgs. 118/2011 (art. 15, c. 5).

Importi arrotondati alle migliaia di euro. Le voci contrassegnate come stima non derivano da tariffe ufficiali.

Prospetto annuale degli oneri per articolo (€)

Articolo	2026	2027	2028	Triennio
Art. 3	€ 50.000,00	€ 50.000,00	€ 50.000,00	€ 150.000,00
Art. 4	€ 300.000,00	€ 250.000,00	€ 250.000,00	€ 800.000,00
Art. 5	€ 120.000,00	€ 100.000,00	€ 100.000,00	€ 320.000,00
Art. 6	€ 235.000,00	€ 847.000,00	€ 932.000,00	€ 2.014.000,00
Art. 8	€ 105.000,00	€ 123.000,00	€ 138.000,00	€ 366.000,00
Art. 9	€ 240.000,00	€ 140.000,00	€ 40.000,00	€ 420.000,00
Art. 10	€ 20.000,00	€ 20.000,00	€ 20.000,00	€ 60.000,00
Art. 11	€ 100.000,00	€ 240.000,00	€ 240.000,00	€ 580.000,00
Art. 12	€ 50.000,00	€ 100.000,00	€ 100.000,00	€ 250.000,00
Art. 13	€ 250.000,00	€ 80.000,00	€ 80.000,00	€ 410.000,00
Art. 14	€ 30.000,00	€ 50.000,00	€ 50.000,00	€ 130.000,00
Totale	**€ 1.500.000,00**	**€ 2.000.000,00**	**€ 2.000.000,00**	**€ 5.500.000,00**
Di cui spesa corrente (art. 15, c. 1, lett. a)	€ 1.300.000,00	€ 1.900.000,00	€ 2.000.000,00	€ 5.200.000,00
Di cui spesa in conto capitale (art. 15, c. 1, lett. b)	€ 200.000,00	€ 100.000,00	–	€ 300.000,00
Di cui prestazioni garantite (stima; comprese nei totali)	€ 172.000,00	€ 385.000,00	€ 295.000,00	€ 852.000,00

Oneri indiretti ed eventuali

ARTICOLO	TIPO	STIMA	TRATTAMENTO
Art. 3, c. 3	Indiretto	Non quantificabile	Il Tavolo tecnico opera a titolo gratuito. Resta il tempo di lavoro dei componenti appartenenti a Regione, ASL e aziende ospedaliero-universitarie, impiegato nell'ambito dei compiti d'ufficio e senza nuove assunzioni: onere indiretto assorbito dalle risorse umane e strumentali disponibili a legislazione vigente, di cui è richiesta attestazione di utilizzabilità.
Art. 4, c. 4	Indiretto	Non quantificabile	Attività nelle scuole ad adesione volontaria degli istituti, svolte nel quadro di protocolli con l'Ufficio scolastico regionale: l'impiego del personale scolastico è di competenza statale e non grava sul bilancio regionale.

ARTICOLO	TIPO	STIMA	TRATTAMENTO
Artt. 6, c. 5, e 11, c. 2	Indiretto	Non quantificabile	Segnalazione dei soggetti da invitare e protocolli di teleconsulto: attività rientranti nei compiti professionali ordinari di medici di medicina generale e pediatri di libera scelta. La legge non prevede compensi aggiuntivi; eventuali accordi che li prevedessero richiederebbero apposita copertura. Il costo degli inviti attivi e del call center è già incluso (€ 100.000,00 l'anno, art. 6).
Art. 8, c. 3	Eventuale	Non quantificabile	Proroga della conservazione oltre i dieci anni su richiesta motivata dello specialista e partecipazione alla spesa dopo il termine, definita dalla Giunta: oneri futuri, non stimabili allo stato, da determinare con la legge di bilancio (art. 15, c. 5).
Art. 9, c. 3	A carico delle strutture	Nessuno per il bilancio regionale	I requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi sono condizione per ottenere e mantenere accreditamento o accordo e restano a carico delle strutture; la Regione sostiene solo l'adeguamento tecnologico dei centri di riferimento (€ 300.000,00 in conto capitale, art. 9).
Art. 10, c. 4	Eventuale	Non quantificabile	In caso di revoca o cessazione dell'attività, le spese di trasferimento e conservazione dei campioni sono a carico della struttura inadempiente, salvo rivalsa: la Regione potrebbe doverle anticipare. Onere eventuale e di importo non determinabile, riconducibile alle prestazioni garantite e fronteggiato con le misure dell'art. 16.
Art. 13, c. 2	A carico delle strutture	Nessuno per il bilancio regionale	L'integrazione dei sistemi gestionali delle strutture private accreditate con i flussi regionali è a carico delle stesse; per le strutture pubbliche gli oneri rientrano nelle voci dell'art. 13 già stimate (€ 410.000,00).

Oneri successivi al 2028 (stima indicativa)

ARTICOLO	2029 (€)	A REGIME (€)	CRITERIO
Art. 3	€ 50.000,00	€ 50.000,00	Segreteria tecnica e coordinamento, al livello del 2028.
Art. 4	€ 250.000,00	€ 250.000,00	Campagne annuali, al livello del 2028.
Art. 5	€ 100.000,00	€ 100.000,00	Formazione ECM, al livello del 2028.
Art. 6	€ 487.000,00	€ 487.000,00	Dal 2029 la sola coorte entrante: 256.600 / 8 ≈ 32.075 maschi l'anno; adesione 30% ≈ 9.600 utenti × € 40,25, più € 100.000,00 di inviti.

ARTICOLO	2029 (€)	A REGIME (€)	CRITERIO
Art. 8	€ 151.000,00	€ 196.000,00	Nuovi pazienti: 210 l'anno × € 400,00; conservazione € 100,00 l'anno per campione, con perdita annua del 15%. Il costo cresce fino al 2035, quando a regime si conservano circa 1.124 campioni (gratuità decennale, art. 8, c. 3).
Art. 9	€ 40.000,00	€ 40.000,00	Coordinamento della rete; nessun nuovo investimento.
Art. 10	€ 20.000,00	€ 20.000,00	Controlli ordinari e straordinari.
Art. 11	€ 240.000,00	€ 240.000,00	Unità mobili e trasporti protetti, al livello del 2028.
Art. 12	€ 100.000,00	€ 100.000,00	Convenzioni con il Terzo settore, al livello del 2028.
Art. 13	€ 80.000,00	€ 80.000,00	Manutenzione dei sistemi; non si ripete l'investimento iniziale del 2026.
Art. 14	€ 50.000,00	€ 50.000,00	Monitoraggio e valutazione, al livello del 2028.
Totale	**€ 1.568.000,00**	**€ 1.613.000,00**	**Stima indicativa, che assume la conferma delle attività oltre il 2028 con le leggi di bilancio (art. 15, c. 5).**

Gli importi derivano dai parametri della Sezione 1 e sono indicativi: dovranno essere confermati con i dati delle strutture sanitarie e finanziarie regionali. Non sono quantificati la proroga della conservazione oltre i dieci anni e la partecipazione alla spesa dopo il termine (art. 8, c. 3). Gli oneri a carattere continuativo sono rideterminati dalle leggi di bilancio ai sensi dell'art. 38 del d.lgs. 118/2011.

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

(legge regionale 27 marzo 2026, n. 3, assestata con legge regionale 30 luglio 2026, n. 6)

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 (limitatamente alle prestazioni garantite)		☒ non obbligatoria (restanti linee di intervento)
STANZIAMENTO	anno 2026		Importo € 1.500.000,00
	anno 2027		Importo € 2.000.000,00
	anno 2028		Importo € 2.000.000,00
MISSIONE - PROGRAMMA - TITOLO SU CUI IMPUTARE LA SPESA	Missione	Programma	Titolo
	13 – Tutela della salute	02 – SSR, finanziamento aggiuntivo corrente per livelli di assistenza superiori ai LEA	1 – Spese correnti (2026: € 1.300.000,00; 2027: € 1.900.000,00; 2028: € 2.000.000,00)
	13 – Tutela della salute	05 – SSR, investimenti sanitari	2 – Spese in conto capitale (2026: € 200.000,00; 2027: € 100.000,00)

Tipologia della spesa. La spesa è pluriennale. Per le linee di intervento diverse dalle prestazioni garantite essa è non obbligatoria e l'autorizzazione costituisce limite massimo di spesa annuale (art. 15, cc. 1 e 6). Sono invece riferibili a prestazioni garantite, e quindi assimilabili a spesa obbligatoria nei limiti della quota riservata dal Programma, le visite di controllo e le prestazioni di secondo livello (art. 6) e la preservazione della fertilità (art. 8): stima € 172.000,00 (2026), € 385.000,00 (2027), € 295.000,00 (2028). Dell'importo autorizzato di € 5.500.000,00, € 5.200.000,00 sono spesa corrente ed € 300.000,00 spesa in conto capitale.

Competenza finanziaria potenziata. In conformità al principio della competenza finanziaria potenziata di cui al d.lgs. 23 giugno 2011, n. 118, l'assunzione degli impegni di spesa e l'imputazione delle relative obbligazioni passive sono tassativamente subordinate all'esigibilità delle singole prestazioni nei rispettivi esercizi di riferimento (art. 15, c. 4).

Esercizi successivi al 2028. Non sono assunti impegni di spesa al di fuori del triennio di bilancio 2026-2028 e la presente legge non reca oneri per gli esercizi successivi. L'onere stimato per il 2029 (circa € 1.568.000,00, spesa corrente, v. prospetto della Sezione 2) e quello degli esercizi successivi sono rimessi

alle leggi di bilancio: la continuità del finanziamento delle spese correnti è rideterminata, nei limiti delle risorse effettivamente disponibili, con le rispettive leggi di bilancio regionali, ai sensi dell'art. 38 del d.lgs. 118/2011 (art. 15, c. 5). Gli oneri a carattere continuativo, in particolare la conservazione dei campioni (art. 8, c. 3), sono quantificati oltre il 2028 nel prospetto della Sezione 2.

Classificazione economica. Per gli importi eventualmente destinati a investimenti immateriali derivanti dall'art. 13 è necessaria una verifica della classificazione economica (art. 15, c. 7).

MODALITÀ DI COPERTURA		
Riduzione di precedenti autorizzazioni legislative di spesa	Non utilizzata	–
Risorse presenti in fondi speciali	**Missione 20** «Fondi e accantonamenti» – **Programma 03** «Altri fondi» **Titolo 1** (spese correnti): € 1.300.000,00 (2026); € 1.900.000,00 (2027); € 2.000.000,00 (2028) **Titolo 2** (spese in conto capitale): € 200.000,00 (2026); € 100.000,00 (2027)	2026: € 1.500.000,00 2027: € 2.000.000,00 2028: € 2.000.000,00 **Totale: € 5.500.000,00**
Ricorso a nuove o maggiori entrate	Non utilizzato (sezione B non applicabile)	–
altre modalità	Nessuna. Non sono posti a carico del Fondo sanitario regionale oneri ulteriori rispetto alle risorse già destinate al finanziamento dei LEA (art. 15, c. 3). Non sono assunti impegni di spesa al di fuori del triennio 2026-2028: gli esercizi successivi sono rimessi alle leggi di bilancio (art. 15, c. 5; art. 38 d.lgs. 118/2011). La capienza degli accantonamenti della Missione 20, Programma 03, e le relative imputazioni sono oggetto di attestazione della struttura regionale competente in materia di bilancio.	–

Sezione B)

Indicare nuove o maggiori entrate da utilizzare a copertura della spesa

TITOLO: Non applicabile: la copertura non è assicurata con nuove o maggiori entrate.

TIPOLOGIA DELL'ENTRATA: Non applicabile.

Sezione C)

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

Non applicabile: la proposta non prevede minori entrate. Le sanzioni amministrative pecuniarie di cui all'art. 10, c. 3, costituiscono entrate eventuali, non quantificate né utilizzate a copertura della spesa (art.

10, c. 5). Per ciò che riguarda le sanzioni amministrative, poiché l'**organizzazione dei servizi sanitari** e il controllo sulle **strutture private accreditate** rientrano nella potestà concorrente della Regione Campania (**art. 117, terzo comma, Cost.**), la Regione ha la piena facoltà di sanzionare amministrativamente i centri che violano le regole regionali di accreditamento.

Sezione 4)

DICHIARAZIONI DI NEUTRALITÀ O INVARIANZA FINANZIARIA E CLAUSOLE DI SALVAGUARDIA

Le dichiarazioni di neutralità o invarianza finanziaria riguardano le sole disposizioni indicate di seguito; per gli articoli onerosi valgono le quantificazioni della Sezione 2. La mera indicazione che le ASL provvedono con risorse ordinarie non è assunta come dimostrazione sufficiente: ogni dichiarazione è perciò motivata in relazione alla tipologia di attività, con indicazione delle risorse impiegate e della condizione di effettiva utilizzabilità.

ARTICOLO	DICHIARAZIONE	MOTIVAZIONE E RISORSE IMPIEGATE	CLAUSOLE PREVISTE
Art. 1	Neutralità	Disposizione di principio e di rinvio: indica finalità, obiettivi e riparto di competenze, senza istituire prestazioni, adempimenti o strutture. Nessuna risorsa è impiegata.	Art. 1, c. 3: interventi nei limiti delle risorse dell'art. 15 e senza duplicazioni di spesa per quanto già ricompreso nei LEA o finanziato dallo Stato.
Art. 2	Neutralità	Norma ricognitiva: le definizioni non producono effetti finanziari autonomi; gli oneri degli istituti definiti sono quantificati negli artt. 3, 6, 9 e 11.	–
Art. 3, c. 3	Invarianza (Tavolo tecnico)	Partecipazione a titolo gratuito, senza compensi, gettoni, rimborsi o altri emolumenti. I componenti partecipano in ragione dell'ufficio o della rappresentanza ricoperti; l'impegno del personale regionale e aziendale rientra nei compiti d'ufficio, con le risorse umane e strumentali già disponibili.	Art. 3, c. 3 (gratuità espressa).

ARTICOLO	DICHIARAZIONE	MOTIVAZIONE E RISORSE IMPIEGATE	CLAUSOLE PREVISTE
Art. 7	Invarianza	Il consenso informato è parte intrinseca di ogni prestazione sanitaria; la valutazione d'impatto sulla protezione dei dati è un adempimento unico, svolto dai titolari del trattamento con i responsabili della protezione dei dati e gli uffici già in servizio; informative e regole di comunicazione degli esiti non richiedono sistemi, assunzioni o acquisti nuovi. Risorse impiegate: personale e strumenti ordinari di ASL e aziende; la loro effettiva utilizzabilità è oggetto di attestazione delle strutture competenti.	Art. 15, c. 6, e art. 16: nessun impegno oltre gli stanziamenti; monitoraggio trimestrale.
Art. 8, c. 5	Invarianza per la quota già finanziata	Le prestazioni già ricomprese nei LEA o finanziate dallo Stato restano a carico di tali risorse; il bilancio regionale sostiene la sola quota non altrimenti coperta, quantificata nell'art. 8 della Sezione 2.	Art. 1, c. 3; art. 8, c. 5.
Art. 9, c. 3	Neutralità per il bilancio regionale	I requisiti sono condizione di accreditamento e restano a carico delle strutture; il bilancio regionale sostiene solo l'adeguamento tecnologico dei centri di riferimento (art. 9, Sezione 2).	Art. 9, cc. 3 e 4; art. 10 (verifiche e diffida).
Art. 13, c. 2	Neutralità per il bilancio regionale	L'integrazione dei sistemi gestionali delle strutture private accreditate con i flussi regionali è a carico delle stesse.	Art. 13, c. 2 (termine di centottanta giorni).
Art. 15	Neutralità	Norma finanziaria: autorizza la spesa e ne indica la copertura; non genera oneri ulteriori rispetto a quelli degli articoli precedenti.	Art. 15, cc. 4-7: competenza finanziaria potenziata, esercizi successivi al 2028, limite massimo di spesa e prestazioni garantite, classificazione economica.

ARTICOLO	DICHIARAZIONE	MOTIVAZIONE E RISORSE IMPIEGATE	CLAUSOLE PREVISTE
Art. 16	Neutralità	Clausola di salvaguardia: non istituisce prestazioni e introduce misure di contenimento degli scostamenti.	Art. 16, cc. 1-5: vincoli di finanza pubblica, piano di rientro, monitoraggio trimestrale, rimodulazione del Programma, divieto di impegni in eccedenza, legge di copertura.
Art. 17	Neutralità	Entrata in vigore: nessun effetto finanziario.	–

Clausole di salvaguardia previste dalla proposta. (a) limite massimo di spesa e quota riservata alle prestazioni garantite (art. 15, c. 6); (b) competenza finanziaria potenziata (art. 15, c. 4); (c) rinvio alle leggi di bilancio per gli esercizi successivi al 2028 (art. 15, c. 5; art. 38 d.lgs. 118/2011); (d) monitoraggio trimestrale, rimodulazione del Programma, divieto di impegni eccedenti gli stanziamenti e legge di copertura per i maggiori oneri delle prestazioni garantite (art. 16, cc. 3-5); (e) compatibilità con i vincoli di finanza pubblica e con il piano di rientro o la gestione commissariale (art. 16, cc. 1-2).