

CONVEGNO  
NAZIONALE  
ANAAO ASSOMED  
BOLOGNA  
19 APRILE 2024

ZANHOTEL EUROPA,  
VIA CESARE BOLDRINI 11

# AUTONOMIA DIFFERENZIATA

QUALI RISCHI  
PER IL SERVIZIO  
SANITARIO  
NAZIONALE?

## I LEP: Identificazione e finanziamento

Francesco Porcelli  
(Università degli Studi di Bari)

Bologna 19 aprile 2024

# Decentramento, non solo rischi ma anche opportunità

- *La presenza di ampi divari nella distribuzione del reddito lungo il territorio (centro vs periferia, nord vs sud, insularità), rendere rischioso aumentare il decentramento nella fornitura di servizi, poiché ciò potrebbe intensificare le disuguaglianze in base alla residenza.*
- *La presenza di specificità territoriali richiama la necessità di decentrare l'offerta dei servizi al fine di stimolare l'efficienza, anche attraverso una maggiore vicinanza possibile tra decisori politici ed elettori.*

# Efficienza ed Equità nel Titolo V della Costituzione Italiana

- **Bilanciamento funzionale:** Equilibrio tra decentramento per stimolare l'efficienza e l'uniformità dei Livelli Essenziali di Prestazione (LEP) per garantire i diritti sociali e civili su tutto il territorio nazionale (Art. 117).
- **Finanziamento dei LEP:** Le risorse finanziarie derivano dalle entrate proprie degli enti territoriali e dai trasferimenti perequativi statali, utilizzati per equilibrare le capacità fiscali regionali (Art. 119).
- **Ruolo statale:** In caso di mancato rispetto dei LEP, il governo centrale ha il dovere di intervenire. È responsabilità esclusiva dello Stato la definizione dei LEP e la gestione della perequazione (Art. 117 e 120).
- **Decentramento asimmetrico:** Possibilità per le regioni di ottenere maggior autonomia tramite accordi specifici con lo Stato, nell'ambito delle competenze condivise (Art. 116).
- **Legge 42/2009:** Definisce i criteri per i fabbisogni standard dei LEP e il meccanismo di perequazione per coprire le disparità fiscali regionali.

# Evoluzione e Finanziamento dei LEP

- **La nozione di LEP si trova già in normative precedenti la riforma del Titolo V**
  - Sanità: Determinazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) stabiliti dal D.Lgs.. 502/1992.
  - Assistenza Sociale: legge di riforma L.328/2000, che copre nidi, non autosufficienza, handicap, dipendenze, povertà, ecc.
- **Mancanza di Normativa Organica:** Nonostante le prime apparizioni, manca ancora una legge completa che definisca i LEP in modo organico.
- **Finanziamento basato su risorse proprie e perequazione**
  - Servizi Sanitari Regionali: perequazione tra fabbisogno standard e capacità fiscale (D.Lgs 68/2011).
  - Funzioni Fondamentali Locali: meccanismo perequativo simile per comuni, province, e città metropolitane (Dlgs 216/2010).
- **Definizione dei Fabbisogni Standard:** Spesso basata su livelli storici di copertura dei servizi. Questi livelli, tuttavia, non sempre riflettono adeguatamente la tutela dei diritti civili e sociali.

# Recenti Sviluppi

- **Dal 2021** un passo significativo nella definizione del fabbisogno standard in base ai LEP è stato compiuto con gli obiettivi di servizio a potenziamento del comparto socioeducativo dei comuni
  - Asili Nido: Obiettivo di copertura del 33% per i bambini da 0 a 2 anni entro il 2027 a livello comunale, stabilito dalla Legge 234/2021, Comma 172, Art. 1.
- **Procedimento per LEP nel d.lgs. n. 68/2011:**
  - Art. 13: Definisce un procedimento strutturato per la definizione, il finanziamento, e l'attuazione dei LEP.
- **Legge di Bilancio 2022 (Legge n. 234/2021):**
  - Commi 167 e 169: Stabiliscono che con un D.P.C.M. e un decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali verranno definite le modalità attuative dei LEP per anziani non autosufficienti e altri ambiti sociali, secondo quanto indicato dall'Art. 22 della legge n. 328/2000.

# Meccanismi di Perequazione ed Equilibri di bilancio

- **Meccanismi di Perequazione a Vincolo di Bilancio Chiuso:** si assicura il rispetto degli equilibri di finanza pubblica tramite un sistema top-down, dove il fabbisogno standard è determinato applicando un coefficiente di riparto a un totale di spesa nazionale definito in conformità con gli obiettivi di bilancio e le regole fiscali europee.
- **Finanziamento di Servizi Aggiuntivi:** I Governi territoriali possono finanziare servizi oltre i LEP utilizzando lo sforzo fiscale su tributi locali o migliorando l'efficienza
- **Criticità nel finanziamento sanitario:** manca un collegamento diretto tra fabbisogno sanitario e LEP, evidenziando limitazioni nel sistema perequativo attuale.
- **Lunga Transizione Perequativa per gli Enti Locali:** Attualmente si è in un periodo di transizione dalla perequazione basata sulla spesa storica, completamento previsto nel 2030 per i comuni e nel 2031 per province e città metropolitane.
- **Settori ancora non coperti dalla perequazione in ambito regionale:** Diritto allo studio universitario, Servizi sociali, Trasporto pubblico locale. La perequazione infrastrutturale è ancora inattuata
- Il completamento del federalismo regionale è una **riforma abilitante del PNRR.**

# Autonomia Differenziata e Finanziamento dei Livelli Essenziali di Prestazione (LEP)

- **Il finanziamento delle materie legate ai LEP nel contesto dell'autonomia differenziata segue il modello del decentramento simmetrico.** Questo processo è regolato dal DDL 1665 Calderoli, che condiziona la devoluzione di competenze all'identificazione dei LEP e alla determinazione dei fabbisogni standard.
- **La preventiva determinazione dei LEP mira a garantire l'uniformità nell'esercizio dei diritti sociali e civili su tutto il territorio nazionale.** Ciò tutela sia i cittadini delle regioni che richiedono maggiore autonomia sia quelli sotto l'amministrazione diretta del Governo centrale.
- **Responsabilità Statale nell'erogazione dei LEP.** Lo Stato mantiene la responsabilità diretta dell'erogazione dei LEP nelle regioni che non chiedono autonomia, mentre in quelle con autonomia agisce indirettamente, avvalendosi dei poteri sostitutivi previsti dall'art. 120 C.
- **Meccanismo di Monitoraggio Uniforme.** È essenziale un sistema di monitoraggio che applichi le stesse regole di verifica dei LEP in tutte le regioni. Questo meccanismo consente allo Stato di supervisionare non solo gli enti locali ma anche se stesso.
- **La definizione e quantificazione dei LEP può migliorare la gestione delle disparità territoriali,** consentendone in primis una misurazione accurata evidenziando le aree di maggiore necessità.

# Meccanismi di finanziamento del DDL 1665 di attuazione dell'Autonomia Differenziata

- **Nuove compartecipazioni a tributi statali:** Il DDL Calderoli prevede che il finanziamento del fabbisogno standard sia effettuato attraverso compartecipazioni variabili a tributi statali. Questo sistema assicura che le regioni ricevano una quota di gettito erariale proporzionata al fabbisogno standard, eliminando il rischio di surplus o deficit dovuti a fluttuazioni della base imponibile locale.
- **Mancanza di autonomia tributaria:** Non è prevista una maggiore autonomia tributaria per le regioni che richiedono un'estensione della propria autonomia. Di conseguenza, la possibilità di offrire servizi aggiuntivi dipenderà esclusivamente dalla capacità di gestire i servizi devoluti più efficientemente rispetto all'amministrazione centrale.
- **Responsabilità di finanziamento dello Stato:** Lo Stato ha il compito di assicurare il finanziamento adeguato in tutte le regioni, sia quelle che chiedono autonomia sia le altre, allineando le risorse ai fabbisogni standard.
- **Rispetto del vincolo di bilancio con approccio Top-Down:** Il vincolo di bilancio complessivo viene rispettato con un approccio top-down, dove il fabbisogno standard nazionale può essere equiparato alla spesa storica totale o alle risorse che il Governo deciderà di allocare a determinate materie, a seconda delle priorità politiche.
- **Importanza della definizione della spesa storica:** È cruciale determinare correttamente la spesa storica, che interessa i territori regionali in diverse materie, indipendentemente dalla fonte di finanziamento. Questo aspetto è particolarmente rilevante in settori come il trasporto pubblico locale e la tutela del lavoro, che possono coinvolgere anche finanziamenti da fonti comunitarie.



# Gestione delle Divergenze Finanziarie Regionali nel Rispetto del Vincolo di Bilancio Nazionale

- **Divergenze regionali rispetto alla spesa storica:** La definizione dei fabbisogni standard regionali potrebbe portare a divergenze nella spesa per le singole regioni, che possono essere sia positive (fabbisogno superiore alla spesa storica) sia negative (fabbisogno inferiore alla spesa storica).
- **Strategie di copertura delle divergenze:**
  - **Periodo di Transizione:** Si prevede un congruo periodo di adattamento per permettere alle regioni di adeguarsi alle nuove condizioni finanziarie.
  - **Innesto di Risorse Aggiuntive:** Se le condizioni economiche e le scelte politiche lo consentono, potrebbero essere introdotte risorse aggiuntive per coprire eventuali discrepanze.
- **Probabilità di divergenze contenute:** È ragionevole aspettarsi che le divergenze siano limitate, dato che il fabbisogno standard sarà calcolato principalmente per materie già gestite dallo Stato con alcuni LEP impliciti, come nel caso del settore dell'istruzione.
- **Importanza del rispetto dei LEP:** Il rispetto dei Livelli Essenziali di Prestazione impliciti, specialmente in settori chiave come l'istruzione, contribuisce a minimizzare le divergenze finanziarie tra la spesa storica e il fabbisogno calcolato, facilitando così una transizione più fluida verso il nuovo schema di finanziamento regionale.

# Il percorso di attuazione dei LEP, la strada fatta sino ad ora

- **Fondamento costituzionale:** I LEP trovano riferimento nella lettera m) dell'articolo 117 della Costituzione italiana, fornendo la base giuridica per la loro elaborazione e definizione.
- **Istituzione della Cabina di Regia:** La L. 197 del 2022 stabilisce, tramite i commi da 791 a 805, la creazione di una Cabina di Regia presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri, dedicata all'identificazione dei LEP.
- **Procedura di Determinazione dei LEP:**
  - Comma 795 dell'art. 1 L. 197 del 2022: La Cabina di Regia è incaricata di preparare schemi di decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri per definire i LEP e i correlati costi e fabbisogni standard.
  - Supporto del CLEP: Il Comitato LEP assiste la Cabina di Regia, offrendo supporto scientifico e consultivo per individuare le materie LEP.
  - Sottogruppo CLEP 11: Un sottogruppo specifico esamina i LEP per le materie non coperte dall'articolo 116, comma terzo, assicurando un'analisi completa.
- **Esito della Prima Fase:** Identificazione di 14 materie LEP potenzialmente devolvibili, con un totale di 283 potenziali LEP.

# Distribuzione per materia dei potenziali LEP individuati dal CLEP

| MATERIA  | TOTALE     | di cui LEA |
|--|------------|------------|
| Tutela e sicurezza del lavoro  | 15         |            |
| Istruzione e norme generali sull'istruzione  | 30         |            |
| Valorizzazione dei beni culturali e ambientali e promozione e organizzazione di attività culturali | 12         |            |
| Ordinamento della comunicazione  | 3          |            |
| Ricerca scientifica e tecnologica e sostegno all'innovazione per i settori produttivi              | 35         |            |
| Alimentazione  | 27         | 7          |
| Ordinamento sportivo   | 5          |            |
| Tutela della salute  | 39         | 39         |
| Governo del territorio   | 63         |            |
| Grandi reti di trasporto e di navigazione  | 10         |            |
| Porti e aeroporti civili   | 4          |            |
| Produzione, trasporto e distribuzione nazionale dell'energia                                       | 13         |            |
| Tutela dell'ambiente, dell'ecosistema e dei beni culturali   | 27         |            |
| <b>Totale complessivo</b>  | <b>283</b> | <b>46</b>  |

# Work in progress nella definizione dei LEP

- **Raccolta Dati:** La Cabina di Regia fornisce dati cruciali sulla spesa storica per diverse materie e funzioni, fondamentali per calcolare i fabbisogni standard associati ai LEP.
- **Commissione Tecnica per i Fabbisogni Standard (CTFS):** La CTFS in collaborazione con SOGEI, CINSEDO e ISTAT analizza i dati disponibili per definire i fabbisogni standard associati ai LEP, identifica le metodologie assicurando equità e sostenibilità finanziaria.
- **Valutazione di Risorse Aggiuntive:** Se emergono esigenze di risorse aggiuntive durante il processo, la Cabina di Regia le valuta per garantire una copertura adeguata dei fabbisogni.
- **Determinazione Quantitativa dei Fabbisogni:** La CTFS determina i fabbisogni standard in euro, basati sui LEP definiti dalla Cabina di Regia, fornendo una stima monetaria precisa dei fabbisogni.
- **Emanazione di un Provvedimento Normativo:** Il processo si conclude con la formalizzazione dei LEP attraverso un atto normativo che stabilisce definitivamente i livelli essenziali come standard legali vincolanti.

# Definizione di LEP in ambito normativo

- **Nell’ambito del DDL 1665** di attuazione dell’autonomia differenziata, all’articolo 1 si legge che i LEP *“indicano la soglia costituzionalmente necessaria e costituiscono il nucleo invalicabile per rendere effettivi tali diritti su tutto il territorio nazionale e per erogare le prestazioni sociali di natura fondamentale, per assicurare uno svolgimento leale e trasparente dei rapporti finanziari fra lo Stato e le autonomie territoriali e per favorire un’equa ed efficiente allocazione delle risorse e il pieno superamento dei divari territoriali nel godimento delle prestazioni inerenti ai diritti civili e sociali”*.
- **Questa definizione si discosta leggermente da quella formulata nell’ambito della L. 197 del 2022** dove i **LEP sono definiti come** *“soglia di spesa costituzionalmente necessaria che costituisce nucleo invalicabile per erogare le prestazioni sociali di natura fondamentale, per assicurare uno svolgimento leale e trasparente dei rapporti finanziari tra lo Stato e le autonomie territoriali, per favorire un’equa ed efficiente allocazione delle risorse collegate al Piano nazionale di ripresa e resilienza, approvato con il decreto-legge 6 maggio 2021, n. 59, convertito, con modificazioni, dalla legge 1° luglio 2021, n. 101, e il pieno superamento dei divari territoriali nel godimento delle prestazioni inerenti ai diritti civili e sociali e quale condizione per l’attribuzione di ulteriori funzioni”*.

# Le definizioni di LEP in seno ai lavori del CLEP

- Quantificabili: Possibile calcolare fabbisogno standard per ogni territorio.
- Non Quantificabili: Prestazioni essenziali senza elementi per una determinazione precisa del fabbisogno. Necessitano stime di spesa corrente e sono vincoli normativi uniformi a livello nazionale.
- Finali: Corrispondono a servizi specifici per il cittadino.
- Strumentali: Condizioni necessarie per garantire qualità omogenea delle prestazioni finali.
- Autosufficienti: Completi e non richiedono ulteriori precisazioni.
- Con rinvio: Necessitano di precisazioni analitiche successive.
- Diretti: Definiscono prestazioni specifiche garantite ai cittadini.
- Indiretti: Creano precondizioni per uniformità del servizio a livello nazionale.

**In conclusione, il CLEP propende per una nozione di LEP “prestazionale” - da intendersi quali obblighi di dare, di fare e di astenersi che riguardano i pubblici poteri, sia come regolatori, che come gestori - e obbligatoria, con impatti sui conti pubblici, assumendo necessariamente una dimensione finanziaria.**

# Misurabilità dei LEP e rapporto con i vincoli di bilancio

- **Definizione Flessibile:** Il Comitato Tecnico Scientifico (CLEP) non considera la misurabilità come requisito indispensabile per l'identificazione di un LEP, ma come condizione accessoria. Non si abbraccia una visione Economica e Statistica dei LEP
- **Importanza della Misurabilità:** È cruciale sviluppare indicatori chiari e misurabili per valutare l'adeguatezza delle prestazioni rispetto ai LEP. I LEP devono essere collegati ai fabbisogni standard e ai vincoli di bilancio per garantire sistemi di monitoraggio efficaci.
- **Rapporto con i Vincoli di Bilancio:** Il rapporto tra LEP e vincoli di bilancio è complesso e delicato. I LEP devono essere sostenibili finanziariamente e rispettare i vincoli di finanza pubblica.
- **Flessibilità e Adattabilità:** La definizione dei LEP richiede flessibilità per adattarsi a cambiamenti economici e finanziari, garantendo la continuità dei diritti civili e sociali.
- **Sistemi di Monitoraggio:** Implementare sistemi di monitoraggio e valutazione per misurare l'efficacia delle prestazioni e l'efficienza nell'uso delle risorse.

# Rapporto tra LEP e Fabbisogni Standard, i LEP dal punto di vista economico-statistico

Fisiologica coesistenza tra la determinazione dei LEP e l'identificazione di livelli standard di servizio determinati dalle amministrazioni dei diversi settori, ponendo i secondi in posizione subordinata ai primi.

Le tecniche di determinazione dei fabbisogni standard che si sono evolute a partire dal 2013, anno di prima applicazione in ambito comunale, propongono un modello di stima che tiene conto direttamente del livello delle prestazioni erogate sulla base delle seguenti equazioni (1a) e (1b):

$$\textit{Fabbisogno standard} = \textit{costo standard} \times \textit{standard di servizio} \quad (1a)$$

$$\textit{Costo standard} = f(\textit{contesto socio-economico}, \textit{prestazioni}) \quad (1b)$$

Il costo standard, oltre ad essere misurato in funzione del contesto socioeconomico può anche essere un dato normativo (UCS nel campo dell'istruzione o della tutela del lavoro).





## ANALISI DELLA NORMATIVA, INDIVIDUAZIONE DI MATERIE E INTERVENTI POTENZIALMENTE IDENTIFICABILI COME LEP

(materie Cost. 116 c.3 + Cost. 117 c. 2 let. m)

**MATERIE NON ATTINENTI  
DIRITTI SOCIALI E CIVILI**  
esclusione da ambito LEP

### MATERIE ATTINENTI DIRITTI SOCIALI E CIVILI

oggetto di definizione LEP

#### LEP A BENEFICIO INDIVIDUALE

##### Esempi:

- ordinamenti e rete scolastica (n. scuole, n. alunni per classe)
- sostegno agli alunni con disabilità
- accesso ai servizi di collocamento
- prestazioni sanitarie
- trasporto pubblico locale

#### LEP A BENEFICIO COLLETTIVO

##### Esempi:

- monitoraggio qualità dell'aria, acqua e suolo
- controlli a tutela della sicurezza alimentare
- approvvigionamento gas ed energia elettrica
- realizzazione e disponibilità di reti di comunicazioni
- tutela e valorizzazione del patrimonio culturale

#### LEP RELATIVI A REGOLE E VINCOLI NAZIONALI

##### Esempi:

- tutela della biodiversità
- programmi scolastici
- standard urbanistici
- limiti al consumo del suolo
- standard qualità trasporto ferroviario

Determinazione dei **COSTI E FABBISOGNI STANDARD A LIVELLO TERRITORIALE IN TERMINI DI COEFFICIENTI DI RIPARTO** della spesa storica statale di riferimento

### LEP COME STRUMENTO DI MONITORAGGIO E ANALISI DELLA PERFORMANCE

Esempio griglia LEA

# Potenziali LEP in base alla classificazione CLEP

| MATERIA  | LEP A BENEFICIO INDIVIDUALE | LEP A BENEFICIO COLLETTIVO | LEP RELATIVI A REGOLE E VINCOLI NAZIONALI | LEP DA ESCLUDERE (AFFERENTI A LEA) | LEP CHE RICHIEDONO SUPPLEMENTO DI INDAGINE | TOTALE     |
|--|-----------------------------|----------------------------|---|------------------------------------|--|------------|
| Tutela e sicurezza del lavoro  | 15                          |                            |   |                                    |  | 15         |
| Istruzione e norme generali sull'istruzione  | 10                          | 13                         | 7   |                                    |  | 30         |
| Valorizzazione dei beni culturali e ambientali e promozione e organizzazione di attività culturali |                             | 10                         | 1   |                                    | 1  | 12         |
| Ordinamento della comunicazione  |                             | 3                          |   |                                    |  | 3          |
| Ricerca scientifica e tecnologica e sostegno all'innovazione per i settori produttivi              |                             |                            |   |                                    | 35   | 35         |
| Alimentazione  |                             | 11                         | 4   | 7                                  | 5  | 27         |
| Ordinamento sportivo   | 1                           | 1                          | 1   |                                    | 2  | 5          |
| Tutela della salute  |                             |                            |   | 39                                 |  | 39         |
| Governo del territorio   |                             |                            | 61  |                                    | 2  | 63         |
| Grandi reti di trasporto e di navigazione  |                             | 7                          | 3   |                                    |  | 10         |
| Porti e aeroporti civili   |                             | 4                          |   |                                    |  | 4          |
| Produzione, trasporto e distribuzione nazionale dell'energia                                       | 2                           | 7                          | 4   |                                    |  | 13         |
| Tutela dell'ambiente, dell'ecosistema e dei beni culturali   |                             | 15                         | 12  |                                    |  | 27         |
| <b>Totale complessivo</b>  | <b>28</b>                   | <b>71</b>                  | <b>93</b>                                 | <b>46</b>                          | <b>45</b>                                  | <b>283</b> |

# Why health-care services are in chaos everywhere

The Economist

Now is an especially bad time to suffer a heart attack



Hokyoung Kim

Jan 15th 2023

Saved Share Give

Servizio | I numeri dell'intramoenia

# Boom di visite "private" negli ospedali pubblici: oltre una su dieci la paga il cittadino

di Marzio Bartoloni

27 febbraio 2024



# Can rich countries care for the old without going bust?

The Economist

Denmark and the Netherlands hope technology and planning will bail them out



Alamy

Aug 4th 2022 | FAXE, DENMARK AND HAARLEM, THE NETHERLANDS

Saved Share Give



# Medici, in Veneto arrivano i «Family Doc»: tra 50 e 60 euro a visita e i farmaci si pagano. Ma non ci sono attese

di Michela Nicolussi Moro

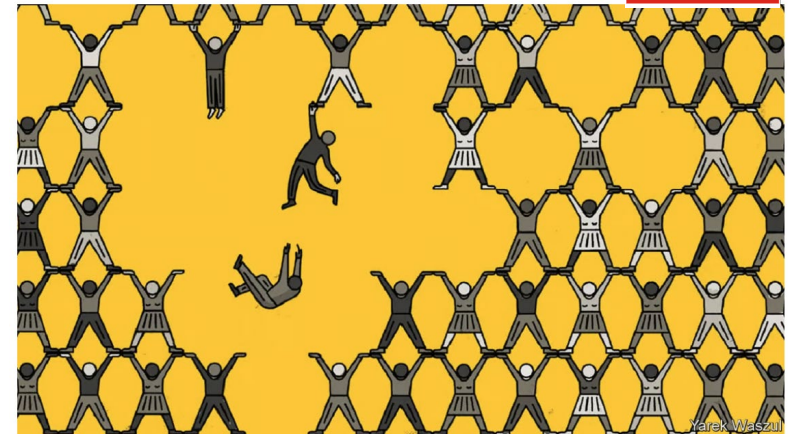
Padova, internisti e medici di famiglia in pensione svolgono la libera professione in centri privati: «Non abbiamo codex». Protestano i sindacati



# The welfare state needs updating

Its designers did not foresee ageing populations, mass immigration or the gig economy

The Economist



Yarek Waszil

Jul 12th 2018



di Marco Maisano  
Immagini di Alessandro Casati, Chiara D'Ambros e Cristiano Forti  
Ricerca immagini di Eva Georganapoulou  
Montaggio e Grafiche di Manuel Manfredi

**TAVOLA III.1A: CONTO DELLA PA A LEGISLAZIONE VIGENTE (in milioni)**

|  | 2022             | 2023             | 2024             | 2025             | 2026             |
|--|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| <b>SPESE</b>                                       |                  |                  |                  |                  |                  |
| Redditi da lavoro dipendente                       | 187.233          | 188.709          | 186.651          | 188.604          | 188.373          |
| Consumi intermedi                                  | 167.313          | 170.871          | 171.025          | 173.182          | 172.731          |
| Prestazioni sociali                                | 406.901          | 424.020          | 448.830          | 459.440          | 471.670          |
| di cui: Pensioni                                   | 297.190          | 317.490          | 340.560          | 350.240          | 361.240          |
| Altre prestazioni sociali                          | 109.711          | 106.530          | 108.270          | 109.200          | 110.430          |
| Altre spese correnti                               | 96.678           | 96.428           | 88.572           | 85.854           | 84.394           |
| <b>Totale spese correnti al netto di interessi</b> | <b>858.125</b>   | <b>880.029</b>   | <b>895.078</b>   | <b>907.080</b>   | <b>917.168</b>   |
| <br>   |                  |                  |                  |                  |                  |
| Interessi passivi                                  | 82.888           | 78.377           | 88.970           | 94.442           | 103.561          |
| <br>   |                  |                  |                  |                  |                  |
| <b>Totale spese correnti</b>                       | <b>941.013</b>   | <b>958.406</b>   | <b>984.047</b>   | <b>1.001.522</b> | <b>1.020.729</b> |
| di cui: Spesa sanitaria                            | 131.103          | 134.734          | 132.946          | 136.701          | 138.972          |
| <br>   |                  |                  |                  |                  |                  |
| <b>Totale spese in conto capitale</b>              | <b>150.517</b>   | <b>129.027</b>   | <b>94.571</b>    | <b>106.335</b>   | <b>102.830</b>   |
| Investimenti fissi lordi                           | 52.226           | 58.730           | 69.183           | 74.102           | 72.235           |
| Contributi in c/capitale                           | 81.442           | 64.907           | 23.639           | 27.672           | 26.120           |
| Altri trasferimenti                                | 16.849           | 5.391            | 1.749            | 4.562            | 4.476            |
| <br>   |                  |                  |                  |                  |                  |
| <b>Totale spese finali al netto di interessi</b>   | <b>1.008.642</b> | <b>1.009.056</b> | <b>989.648</b>   | <b>1.013.416</b> | <b>1.019.998</b> |
| <b>Totale spese finali</b>                         | <b>1.091.530</b> | <b>1.087.434</b> | <b>1.078.618</b> | <b>1.107.857</b> | <b>1.123.559</b> |

La spesa sanitaria pubblica in Italia si attesta a 134,7 miliardi nel 2023



Documento  
di Economia e Finanza

**2023**

Nota di Aggiornamento

**TAVOLA III.1B: CONTO DELLA PA A LEGISLAZIONE VIGENTE (in percentuale del PIL)**

|   | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 |
|---|------|------|------|------|------|
| <b>SPESE</b>                                |      |      |      |      |      |
| Redditi da lavoro dipendente                | 9,6  | 9,2  | 8,8  | 8,6  | 8,3  |
| Consumi intermedi                           | 8,6  | 8,3  | 8,0  | 7,9  | 7,6  |
| Prestazioni sociali                         | 20,9 | 20,7 | 21,1 | 20,9 | 20,7 |
| di cui: Pensioni                            | 15,3 | 15,5 | 16,0 | 15,9 | 15,9 |
| Altre prestazioni sociali                   | 5,6  | 5,2  | 5,1  | 5,0  | 4,9  |
| Altre spese correnti                        | 5,0  | 4,7  | 4,2  | 3,9  | 3,7  |
| Totale spese correnti al netto di interessi | 44,1 | 42,9 | 42,0 | 41,2 | 40,3 |
| <br>  |      |      |      |      |      |
| Interessi passivi                           | 4,3  | 3,8  | 4,2  | 4,3  | 4,6  |
| <br>  |      |      |      |      |      |
| Totale spese correnti                       | 48,3 | 46,7 | 46,2 | 45,5 | 44,9 |
| di cui: Spesa sanitaria                     | 6,7  | 6,6  | 6,2  | 6,2  | 6,1  |
| <br>  |      |      |      |      |      |
| Totale spese in conto capitale              | 7,7  | 6,3  | 4,4  | 4,8  | 4,5  |
| Investimenti fissi lordi                    | 2,7  | 2,9  | 3,2  | 3,4  | 3,2  |
| Contributi in c/capitale                    | 4,2  | 3,2  | 1,1  | 1,3  | 1,1  |
| Altri trasferimenti                         | 0,9  | 0,3  | 0,1  | 0,2  | 0,2  |
| <br>  |      |      |      |      |      |
| Totale spese finali al netto di interessi   | 51,8 | 49,2 | 46,5 | 46,0 | 44,9 |
| Totale spese finali                         | 56,1 | 53,0 | 50,6 | 50,3 | 49,4 |

Nel post covid la spesa sanitaria in % del PIL è prevista in diminuzione di 6,7% del 2022 al 6,1% del 2026

(meno 4 miliardi in termini reali nel 2022)

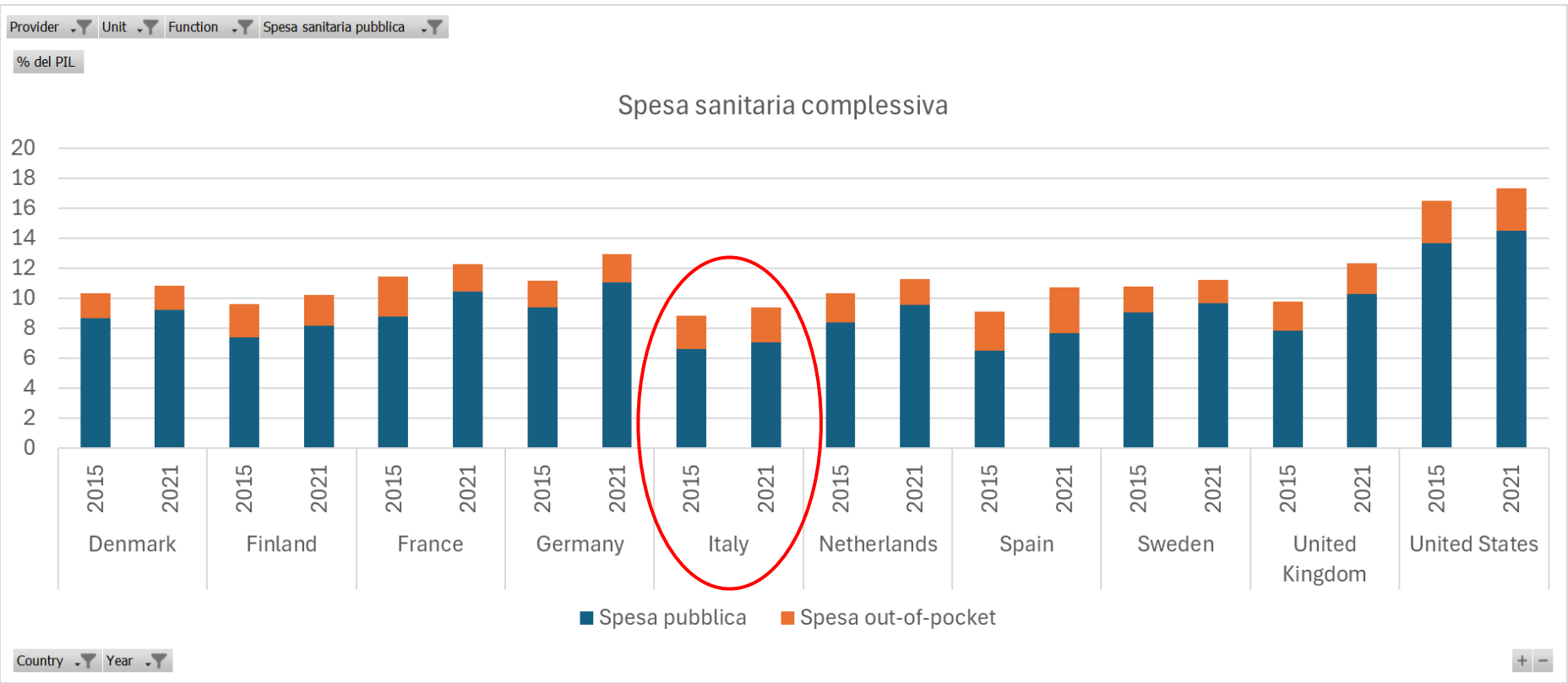


Documento  
di Economia e Finanza

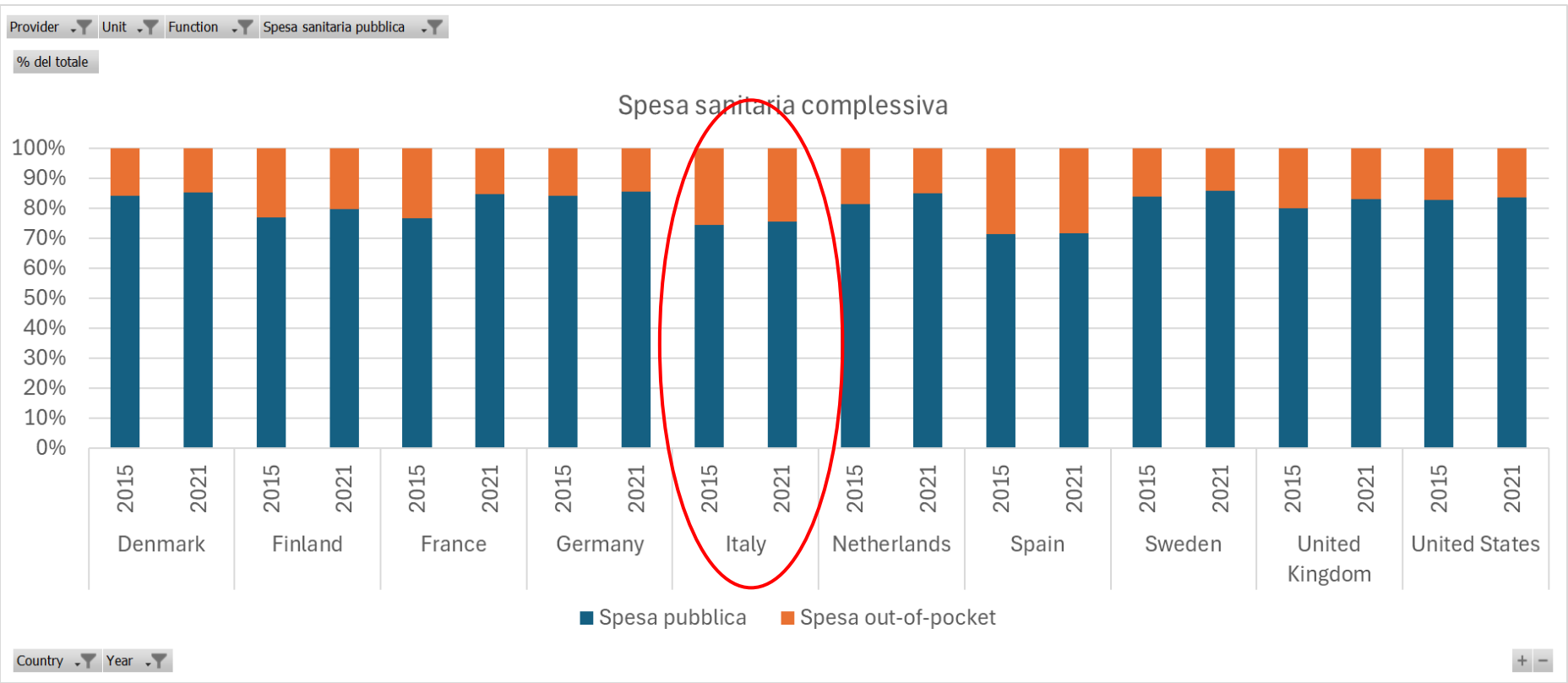
**2023**



Nota di Aggiornamento



Nel confronto con i principali paesi OCSE la spesa sanitaria complessiva italiana, in percentuale del PIL, risulta tra le più basse (9,3%, di cui il 2,3% out-of-pocket)



Rispetto ai principali paesi OCSE, il peso della componente di spesa sanitaria out-of-pocket in Italia è tra i più alti (25%)

## TAVOLA. R.1: PREVISIONE DELLA SPESA PUBBLICA AGE-RELATED (PENSIONI, SANITÀ, LTC, SCUOLA) IN PERCENTUALE DEL PIL - SCENARIO EPC-WGA

|                                      | 2010 | 2015 | 2020 | 2025 | 2030 | 2035 | 2040 | 2045 | 2050 | 2055 | 2060 | 2065 | 2070 |
|--------------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Pensioni                             | 14,7 | 15,6 | 16,9 | 15,9 | 16,6 | 17,2 | 17,2 | 16,6 | 15,5 | 14,5 | 13,7 | 13,4 | 13,7 |
| Sanità                               | 6,9  | 6,6  | 7,4  | 6,2  | 6,3  | 6,6  | 6,8  | 7,0  | 7,2  | 7,2  | 7,3  | 7,3  | 7,2  |
| <i>di cui componente LTC</i>         | 0,7  | 0,7  | 0,7  | 0,6  | 0,7  | 0,7  | 0,8  | 0,8  | 0,9  | 1,0  | 1,0  | 1,0  | 1,0  |
| LTC - componente socio-assistenziale | 1,1  | 1,1  | 1,1  | 1,0  | 1,0  | 1,0  | 1,1  | 1,2  | 1,3  | 1,4  | 1,5  | 1,5  | 1,4  |
| Scuola                               | 3,9  | 3,6  | 4,0  | 3,8  | 3,5  | 3,3  | 3,3  | 3,4  | 3,4  | 3,4  | 3,3  | 3,2  | 3,2  |
| Totale                               | 26,6 | 26,9 | 29,4 | 26,8 | 27,4 | 28,2 | 28,3 | 28,2 | 27,4 | 26,5 | 25,8 | 25,3 | 25,5 |



Documento  
di Economia e Finanza

**2023**



Nota di Aggiornamento

- La **spesa pubblica age-related** in rapporto al PIL è prevista in crescita moderata tra il 2025 e il 2040 con un incremento di circa 1,3%, poi è **prevista in discesa nel lungo periodo al 2070**
- La **spesa sanitaria**, invece è prevista in **crescente aumento, soprattutto per effetto della componente LTC** in aumento di 0,2 punti percentuali di PIL tra il 2025 e il 2040, e di un ulteriore dello 0,3% nel lungo periodo al 2070



Competenza Regionale

Competenza Statale  
(INPS)

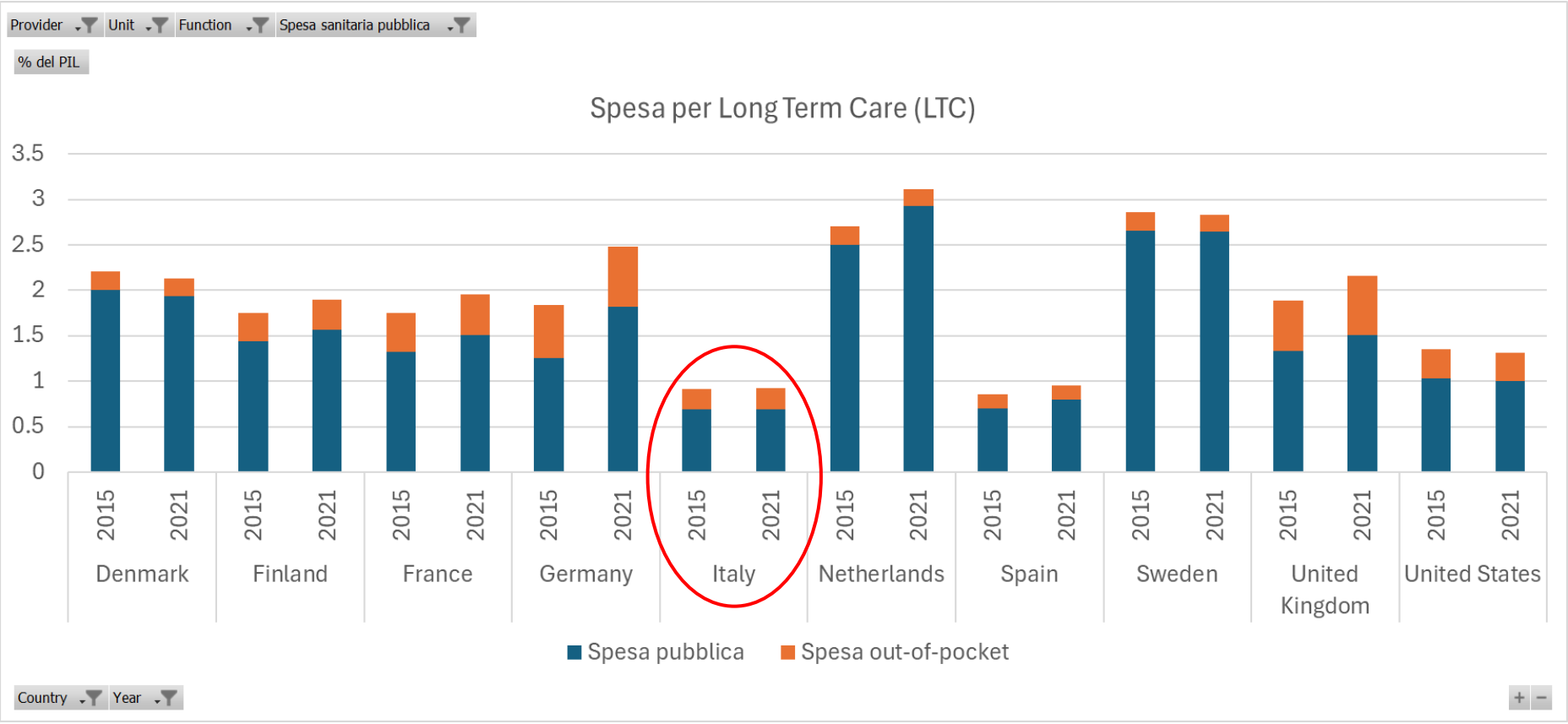
| Spesa pubblica LTC per componenti (anno 2022)                                   | TOTALE         |              |                | 65+ ANNI       |              |                |
|---|----------------|--------------|----------------|----------------|--------------|----------------|
|   | Spesa in mld € | Spesa/PIL    | % sul totale   | Spesa in mld € | Spesa/PIL    | % sul totale   |
| Componente sanitaria per LTC  | 13,4           | 0,70%        | 40,50%         | 9              | 0,47%        | 36,90%         |
| Indennità di accompagnamento  | 14,2           | 0,74%        | 43,00%         | 10,7           | 0,56%        | 43,70%         |
| Altre prestazioni LTC (interventi socio-assistenziali erogati a livello locale) | 5,4            | 0,28%        | 15,50%         | 4,7            | 0,25%        | 19,40%         |
| <b>TOTALE</b>   | <b>33</b>      | <b>1,73%</b> | <b>100,00%</b> | <b>24,4</b>    | <b>1,28%</b> | <b>100,00%</b> |

Competenza Comunale

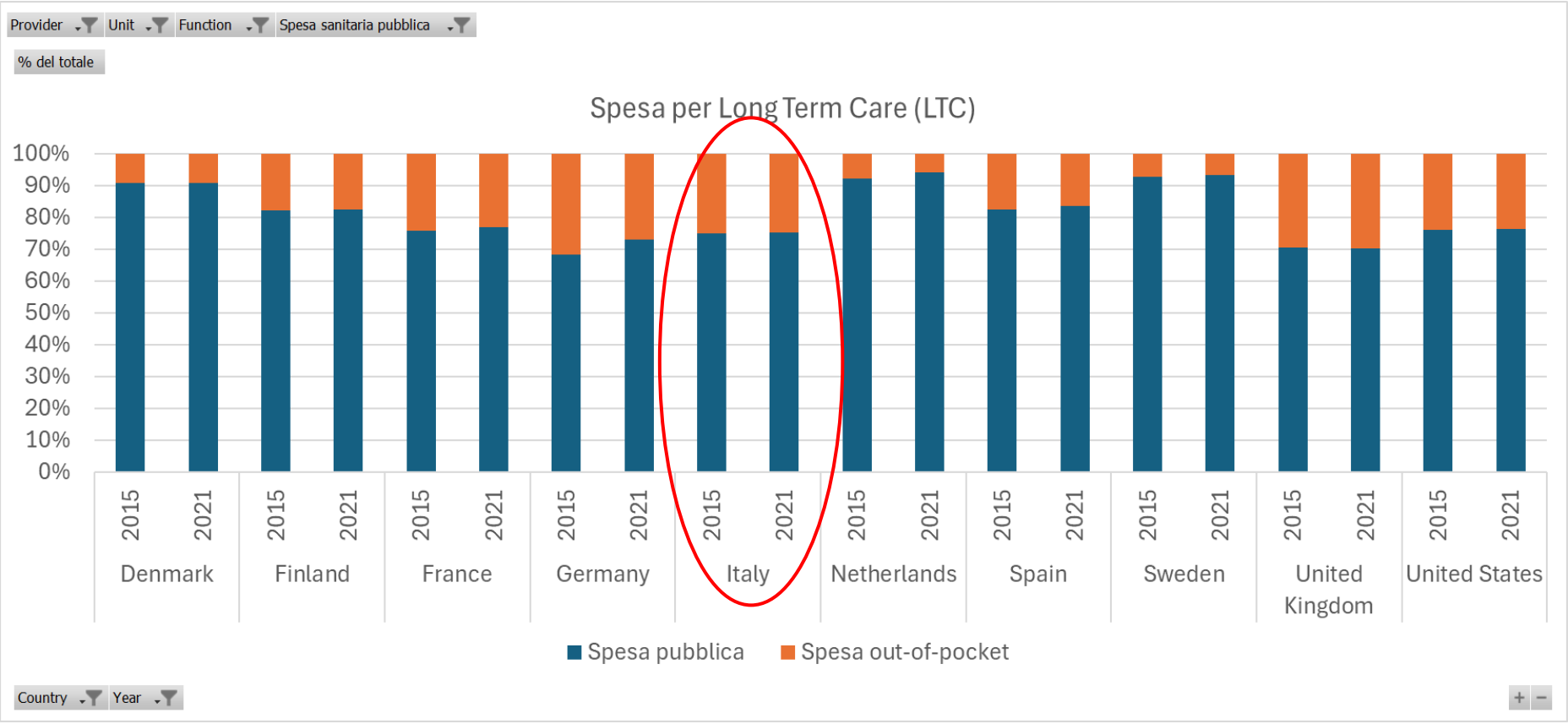
la spesa pubblica per LTC include le seguenti tre componenti

1. la spesa sanitaria per LTC (livello regionale Ministero Salute);
2. le indennità di accompagnamento (livello nazionale INPS)
3. gli interventi socio-assistenziali (competenza comunale)

- Necessità di coordinamento più stretto tra livelli di intervento
- Costruire un settore unitario con modelli d'intervento efficaci
- Problema di come valutare i fabbisogni standard per le coperture finanziarie su vari livelli di governo in linea con i Livelli Essenziali delle Prestazioni (LEP) uniformi a livello nazionale



Nel confronto con i principali paesi OCSE la spesa LTC italiana, in percentuale del PIL, risulta tra le più basse (0.9%, di cui il 0,2% out-of-pocket)



Rispetto ai principali paesi OCSE, il peso della componente di spesa LTC sanitaria out-of-pocket in Italia è tra i più alti (25%)



# LEP in sanità = LEA

- I LEP in ambito sanitario sono definiti come i livelli di assistenza che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale per tutelare i diritti civili e sociali relativi alla salute.
- I LEP devono essere considerati coincidenti con i LEA (Livelli Essenziali di Assistenza), che sono già definiti e soggetti a un processo di aggiornamento dinamico per riflettere l'evoluzione scientifica e tecnologica.
- Si stabilisce un rapporto diretto e intrinseco tra i LEP e LEA, illustrando come i LEP siano effettivamente una declinazione specifica dei LEA all'interno del contesto di tutela della salute.
- Tentativo non del tutto condiviso di definizione definire i LEP sanitari sulla base dei LEA core. Ipotesi di aggregazioni LEA individuando 39 potenziali LEP (raggruppamenti LEA Core: prevenzione, assistenza ospedaliera e territoriale)
- Per l'assistenza sociosanitaria, si suggerisce di fare riferimento ai LEPS (Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociosanitarie), con un focus particolare sul miglioramento della qualità della vita delle persone anziane, promuovendo un approccio che consideri l'importanza delle varie fasi della vita e delle condizioni di autonomia.



# I LEA

Il diritto alla salute dell'individuo, come tutelato dagli articoli 2 e 32 della Costituzione, deve essere garantito attraverso l'erogazione di prestazioni riconducibili ai Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) in ambito sanitario, come individuati nel D.P.C.M. del 12 gennaio 2017 in attuazione dell'articolo 117 e 120 della Costituzione.

Prestazioni attualmente previste negli allegati del DPCM, con riferimento ai LEA Core definiti nel DM del Ministero della Salute del 12 marzo 2019

- **Attività di Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica:** Sorveglianza e controllo di malattie infettive/parassitarie. Tutela della salute ambientale e sicurezza alimentare. Promozione di stili di vita sani e attività medico-legali.
- **Assistenza Distrettuale:** gestione ambulatoriale e domiciliare, continuità assistenziale h24, supporto in località turistiche, emergenze, medicinali e dispositivi medici, assistenza specialistica e riabilitazione.
- **Assistenza Distrettuale Sociosanitaria:** Focalizzata su non autosufficienti e persone in condizioni di fragilità. Servizi sanitari e sociali domiciliari, semiresidenziali e residenziali. Valutazione multidimensionale dei bisogni e presa in carico della persona.
- **Assistenza Ospedaliera:** interventi urgenti, ricoveri, procedure chirurgiche, consulenze specialistiche, servizi trasfusionali e di trapianto.

# I fabbisogni standard nel sistema sanitario

- Il D.lgs. 68/2011 dispone che, a partire dal 2013
  - il fabbisogno sanitario nazionale standard (art. 26 c. 1) sia determinato in coerenza:
    - dei vincoli di finanza pubblica nazionali e comunitari
    - il soddisfacimento dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA)
- il costo medio standard (art. 27 c. 5) deve essere determinato per ciascuno dei tre livelli di assistenza come media ponderata dei costi delle 3 regioni benchmark, individuate nell'ambito delle 5 migliori regioni che abbiano garantito l'erogazione dei LEA in condizione di equilibrio economico
- il riparto della quota indistinta del Fondo Sanitario Nazionale avviene applicando il costo standard medio pro capite alla popolazione pesata (utilizzando i pesi vigenti per fasce di età) di ogni regione, secondo quanto previsto annualmente in sede d'intesa Stato-Regioni (delibera CIPESS)
- Regioni benchmark: Emilia Romagna, Umbria, Marche, Lombardia e Veneto.

# Attribuzione delle risorse nel settore sanitario

Accordo Stato-Regioni 9 novembre 2023

Delibera CIPESS n.33: finanziamento di 128,869 miliardi di euro per il Servizio sanitario nazionale.

## Ripartizione finanziamenti

| Macro - destinazione  | Importo in milioni di euro |
|---|----------------------------|
| Finanziamento indistinto 2023, di cui 3.074 vincolati       | 123.810                    |
| Vincolato in favore delle Regioni e delle Province autonome | 2.452                      |
| Vincolato in favore degli altri enti                        | 1.098                      |
| Fondo premiale - accantonamento                             | 644                        |
| Quota destinata al Fondo farmaci innovativi 2023            | 864                        |
| <b>Totale</b>   | <b>128.869</b>             |

# Criteri di riparto della quota indistinta LEA (1)

La quota non vincolata, pari a 120.736 milioni di euro, è ripartita attribuendo:

- **118.925,100 milioni di euro (corrispondente al 98,50%) sulla base dei criteri della popolazione residente** e della frequenza dei consumi sanitari per età (commi dal 5 all'11 dell'articolo 27 del decreto legislativo 6 maggio 2011, n. 68);
- 905,52 milioni di euro (corrispondente allo 0,75%) in base al **tasso di mortalità della popolazione** (inferiore a 75 anni);
- 905,52 milioni di euro (corrispondente allo 0,75%) in base al dato complessivo risultante dagli **indicatori utilizzati per definire particolari situazioni territoriali che impattano sui bisogni sanitari.**

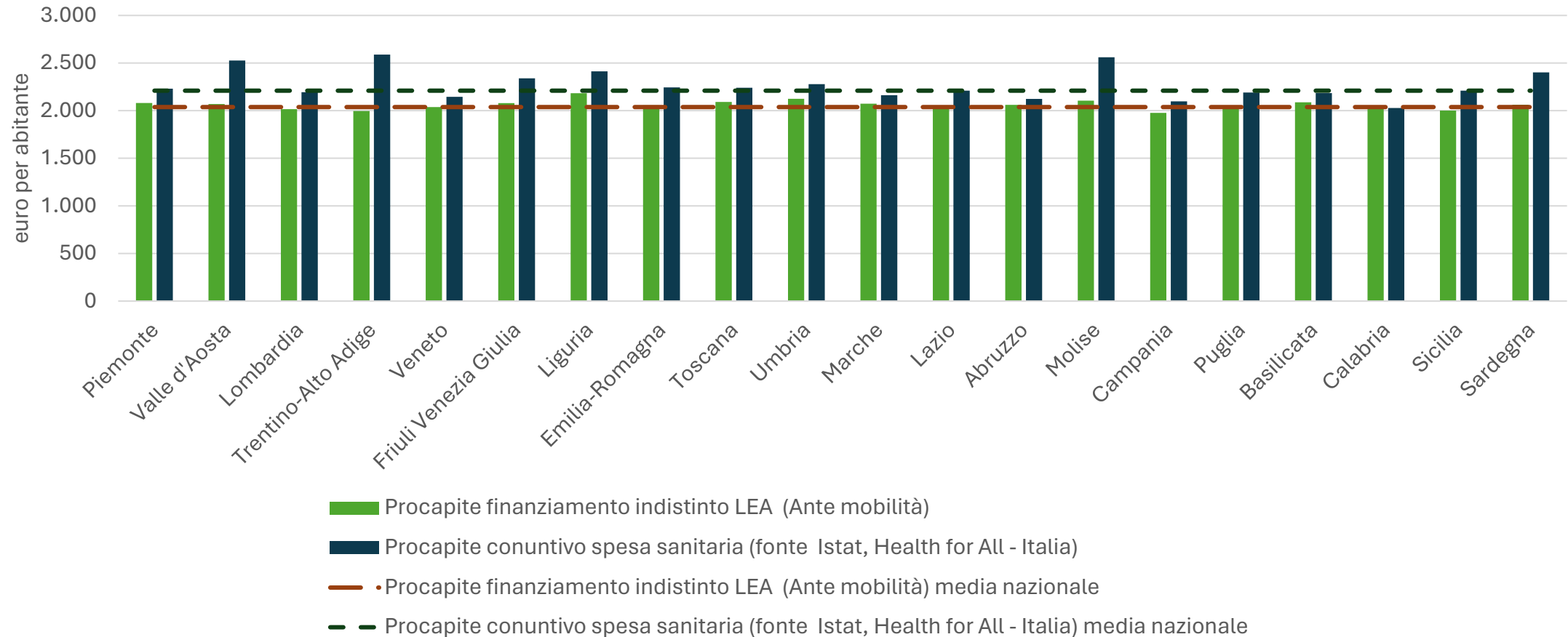


# Criteri di riparto della quota indistinta LEA (2)

Dall'analisi dei criteri di ponderazione della popolazione si arriva alla conclusione che il 65% viene ripartito in base a una quota capitaria uniforme, mentre il restante 35% è ripartita in base alla popolazione pesata per età.

| Livello assistenza | Percentuale di spesa |                  | Criteri di ponderazione popolazione               |   |
|--------------------|----------------------|------------------|---|---|
| Prevenzione        | 5%                   |                  | Non pesata  |   |
| Distrettuale       | 51%                  | Medicina di base | 7.00%   | Non pesata  |
|                    |                      | Farmaceutica     | 11.71% del fabbisogno indistinto                  | Tetto imposto su fabbisogno complessivo delle somme vincolate |
|                    |                      | Specialistica    | 13.30%  | Pesata  |
|                    |                      | Territoriale     | 18,99%  | Non pesata  |
| Ospedaliera        | 44%                  |                  | 50% popolazione pesata 50% popolazione non pesata |   |

# Confronto tra Fabbisogno Standard e spesa sanitaria (anno 2022)



# Criticità della attuale fabbisogno standard sanitario

- **i LEA non entrano direttamente nella determinazione dei fabbisogni sanitari standard (nazionale e regionali)**
  - non si riconosce alcun ruolo ai livelli quantitativi dei servizi da fornire, anche differenziati in relazione ai diversi bisogni della platee regionali (il principio di eguaglianza si identifica con quello di uniformità?)
  - I LEA operano soltanto come strumento di monitoraggio ex-post (vedi slide successiva)
- **Limitata autonomia tributaria delle regioni**
  - IRAP in riduzione e IRPEF regionale solo pari all'8% del finanziamento indistinto
  - IRPEF pagata da una platea parziale di contribuenti
- **I costi standard sono di fatto irrilevanti**
  - la determinazione dei fabbisogni standard non premia/incentiva l'efficienza nella produzione dei servizi sanitari, nessun aggancio al livello di efficienza delle regioni «virtuose»

# Obsolescenza dei LEA nel monitoraggio

La percentuale cumulativa di adempimento LEA annuale è salita dal 64,1% del 2010 all'82,6% del 2019, un miglioramento in parte reale, in parte sovrastimato per il fenomeno di “appiattimento” dovuto alla cristallizzazione dello strumento di valutazione della Griglia LEA che, negli anni, ha mantenuto gli stessi indicatori.

## Nuovo Sistema di Garanzia: sperimentazione 2019

Dal 1° gennaio 2020 la Griglia LEA è stata sostituita dal Nuovo Sistema di Garanzia (NSG), in particolare da un subset di 22 indicatori definiti CORE.

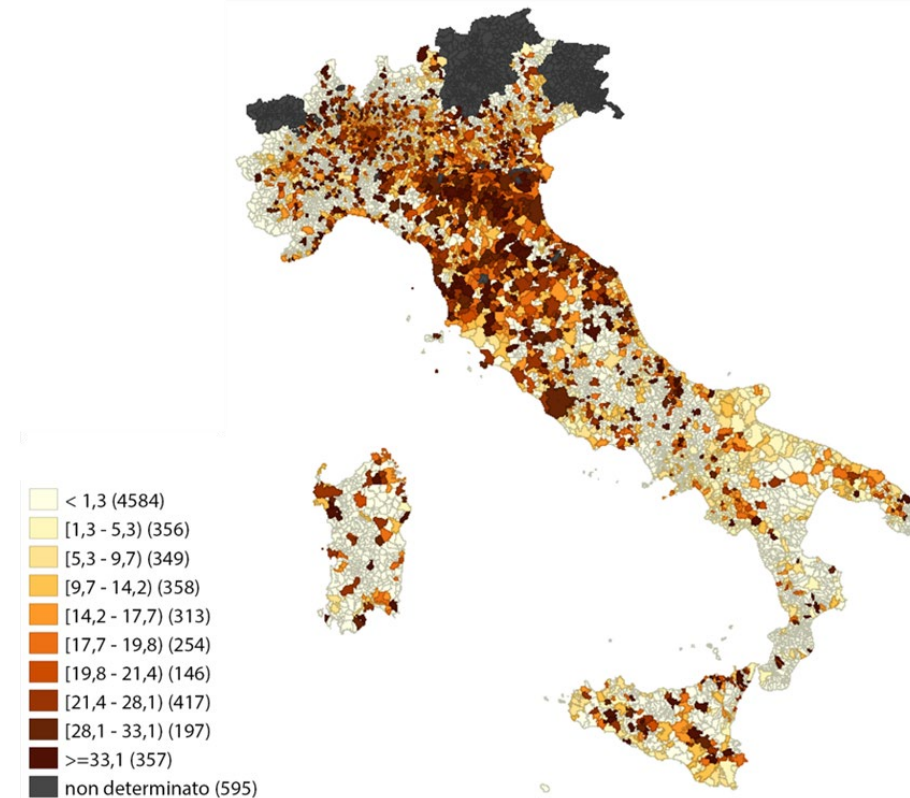
| Regione                | 2019 | 2018 | 2017 | 2016 | 2015 | 2014 | 2013 | 2012 |
|------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Veneto                 | 222  | 222  | 218  | 209  | 202  | 189  | 190  | 193  |
| Toscana                | 222  | 220  | 216  | 208  | 212  | 217  | 214  | 193  |
| Emilia Romagna         | 221  | 221  | 218  | 205  | 205  | 204  | 204  | 210  |
| Lombardia              | 215  | 215  | 212  | 198  | 196  | 193  | 187  | 184  |
| Marche                 | 212  | 206  | 201  | 192  | 190  | 192  | 191  | 165  |
| Umbria                 | 211  | 210  | 208  | 199  | 189  | 190  | 179  | 171  |
| Liguria                | 206  | 211  | 195  | 196  | 194  | 194  | 187  | 176  |
| Friuli Venezia Giulia* | 205  | 206  | 193  |      |      |      |      |      |
| Abruzzo                | 204  | 209  | 202  | 189  | 182  | 163  | 152  | 145  |
| Lazio                  | 203  | 190  | 180  | 179  | 176  | 168  | 152  | 167  |
| Puglia                 | 193  | 189  | 179  | 169  | 155  | 162  | 134  | 140  |
| Piemonte               | 188  | 218  | 221  | 207  | 205  | 200  | 201  | 186  |
| P.A. Trento*           | 187  | 185  | 185  |      |      |      |      |      |
| Sicilia                | 173  | 171  | 160  | 163  | 153  | 170  | 165  | 157  |
| Basilicata             | 172  | 191  | 189  | 173  | 170  | 177  | 146  | 169  |
| Campania               | 168  | 170  | 153  | 124  | 106  | 139  | 136  | 117  |
| Valle d'Aosta*         | 160  | 159  | 149  |      |      |      |      |      |
| P.A. Bolzano*          | 157  | 142  | 120  |      |      |      |      |      |
| Molise                 | 150  | 180  | 167  | 164  | 156  | 159  | 140  | 146  |
| Calabria               | 125  | 162  | 136  | 144  | 147  | 137  | 136  | 133  |
| Sardegna*              | 111  | 145  | 140  |      |      |      |      |      |

\* Regioni non sottoposte alla Verifica adempimenti

# L'esempio dei comuni – Il potenziamento degli asili nido verso un LEP del 33%

- Potenziamento dei Servizi di Asili nido, in aderenza alla necessità di raggiungere una copertura minima del servizio pari al 33% della popolazione 3-36 mesi (servizio pubblico e privato).
- Comma 172, art. 1, della Legge 234/2021  
Per gli asili nido sono state stanziare risorse per la gestione corrente del servizio, complessivamente (considerando anche il comma 791 della legge 178/2020) saranno disponibili 120 milioni nel 2022, 175 milioni nel 2023, 230 milioni nel 2024, 300 milioni nel 2025, 450 milioni nel 2026 e 1.100 milioni a partire dal 2027

RAPPRESENTAZIONE DELLA PERCENTUALE DI COPERTURA DEL SERVIZIO DI ASILI NIDO A GESTIONE PUBBLICA ANNO 2018



Fonte: SOGEI

# OFFERTA PUBBLICA E PRIVATA, UTENTI SERVITI ANNO 2018 COMUNI RSO, SICILIA E SARDEGNA

| Comuni aggregati per Regione | Popolazione 3-36 mesi | Utenti pubblici e privati 2018 - Numero | Copertura % posti pubblici e privati |
|------------------------------|-----------------------|---|--------------------------------------|
| Abruzzo                      | 25.867                | 5.302                                   | 20,5                                 |
| Molise                       | 5.564                 | 1.386                                   | 24,91                                |
| Puglia                       | 81.553                | 16.915                                  | 20,74                                |
| Basilicata                   | 10.646                | 1.900                                   | 17,85                                |
| Calabria                     | 42.333                | 4.686                                   | 11,07                                |
| Campania                     | 134.612               | 12.534                                  | 9,31                                 |
| Emilia Romagna               | 92.773                | 34.703                                  | 37,41                                |
| Lazio                        | 121.586               | 46.920                                  | 38,59                                |
| Liguria                      | 26.221                | 8.584                                   | 32,74                                |
| Lombardia                    | 217.692               | 66.929                                  | 30,74                                |
| Marche                       | 29.652                | 8.612                                   | 29,04                                |
| Piemonte                     | 84.372                | 22.603                                  | 26,79                                |
| Sardegna                     | 27.397                | 7.752                                   | 28,3                                 |
| Sicilia                      | 111.416               | 11.017                                  | 9,89                                 |
| Toscana                      | 71.279                | 27.090                                  | 38,01                                |
| Umbria                       | 16.610                | 6.173                                   | 37,16                                |
| Veneto                       | 101.013               | 29.367                                  | 29,07                                |
| <b>Totale complessivo</b>    | <b>1.200.586</b>      | <b>312.473</b>                          | <b>26,03</b>                         |

# PROGRESSIONE DEGLI UTENTI AGGIUNTIVI PERIODO 2023-2027

| Regione                   | Utenti Aggiuntivi 2023 | Utenti Aggiuntivi 2024 | Utenti Aggiuntivi 2025 | Utenti Aggiuntivi 2026 | Utenti Aggiuntivi 2027 |
|---------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
| Abruzzo                   | 711                    | 917                    | 1.181                  | 1.748                  | 3.871                  |
| Basilicata                | 332                    | 436                    | 572                    | 856                    | 1.917                  |
| Calabria                  | 1.630                  | 2.145                  | 2.809                  | 4.235                  | 10.062                 |
| Campania                  | 5.298                  | 7.008                  | 9.166                  | 13.797                 | 32.431                 |
| Emilia Romagna            | 467                    | 630                    | 832                    | 1.275                  | 3.181                  |
| Lazio                     | 1.321                  | 1.728                  | 2.265                  | 3.388                  | 8.550                  |
| Liguria                   | 252                    | 312                    | 394                    | 567                    | 1.408                  |
| Lombardia                 | 2.267                  | 2.986                  | 3.893                  | 5.874                  | 15.703                 |
| Marche                    | 365                    | 486                    | 638                    | 954                    | 2.500                  |
| Molise                    | 148                    | 182                    | 224                    | 322                    | 767                    |
| Piemonte                  | 1.725                  | 2.161                  | 2.732                  | 3.934                  | 9.246                  |
| Puglia                    | 1.872                  | 2.487                  | 3.262                  | 4.931                  | 12.492                 |
| Sardegna                  | 509                    | 655                    | 846                    | 1.243                  | 3.084                  |
| Sicilia                   | 4.375                  | 5.774                  | 7.570                  | 11.397                 | 26.782                 |
| Toscana                   | 321                    | 430                    | 560                    | 857                    | 2.441                  |
| Umbria                    | 109                    | 145                    | 191                    | 286                    | 735                    |
| Veneto                    | 1.120                  | 1.512                  | 1.988                  | 3.021                  | 8.042                  |
| <b>Totale complessivo</b> | <b>22.822</b>          | <b>29.994</b>          | <b>39.123</b>          | <b>58.685</b>          | <b>143.212</b>         |

# PROIEZIONE DELLE RISORSE AGGIUNTIVE ASSEGNATE AI COMUNI DELLE DIVERSE REGIONI PER RAGGIUNGERE IL LEP DEL 33% NEL 2027

| Comuni aggregati per Regione | Popolazione 3-36 mesi | Utenti pubblici e privati 2018 - Numero | Copertura % posti pubblici e privati | Utenti Aggiuntivi 2023 | Risorse aggiuntive 2023 | Utenti Aggiuntivi 2027 | Proiezione Risorse aggiuntive 2027 |
|------------------------------|-----------------------|---|--------------------------------------|------------------------|-------------------------|------------------------|------------------------------------|
| Abruzzo                      | 25.867                | 5.302                                   | 20,5                                 | 711                    | 5.451.948               | 3.871                  | 29.732.841                         |
| Basilicata                   | 10.646                | 1.900                                   | 17,85                                | 332                    | 2.545.776               | 1.917                  | 14.724.324                         |
| Calabria                     | 42.333                | 4.686                                   | 11,07                                | 1630                   | 12.498.840              | 10.062                 | 77.285.417                         |
| Campania                     | 134.612               | 12.534                                  | 9,31                                 | 5298                   | 40.625.064              | 32.431                 | 249.099.917                        |
| Emilia Romagna               | 92.773                | 34.703                                  | 37,41                                | 467                    | 3.580.956               | 3.181                  | 24.433.007                         |
| Lazio                        | 121.586               | 46.920                                  | 38,59                                | 1321                   | 10.129.428              | 8.550                  | 65.671.866                         |
| Liguria                      | 26.221                | 8.584                                   | 32,74                                | 252                    | 1.932.336               | 1.408                  | 10.814.735                         |
| Lombardia                    | 217.692               | 66.929                                  | 30,74                                | 2267                   | 17.383.356              | 15.703                 | 120.613.487                        |
| Marche                       | 29.652                | 8.612                                   | 29,04                                | 365                    | 2.798.820               | 2.500                  | 19.202.300                         |
| Molise                       | 5.564                 | 1.386                                   | 24,91                                | 148                    | 1.134.864               | 767                    | 5.891.266                          |
| Piemonte                     | 84.372                | 22.603                                  | 26,79                                | 1725                   | 13.227.300              | 9.246                  | 71.017.786                         |
| Puglia                       | 81.553                | 16.915                                  | 20,74                                | 1872                   | 14.354.496              | 12.492                 | 95.950.053                         |
| Sardegna                     | 27.397                | 7.752                                   | 28,3                                 | 509                    | 3.903.012               | 3.084                  | 23.687.957                         |
| Sicilia                      | 111.416               | 11.017                                  | 9,89                                 | 4375                   | 33.547.500              | 26.782                 | 205.710.399                        |
| Toscana                      | 71.279                | 27.090                                  | 38,01                                | 321                    | 2.461.428               | 2.441                  | 18.749.126                         |
| Umbria                       | 16.610                | 6.173                                   | 37,16                                | 109                    | 835.812                 | 735                    | 5.645.476                          |
| Veneto                       | 101.013               | 29.367                                  | 29,07                                | 1120                   | 8.588.160               | 8.042                  | 61.769.959                         |
|                              |                       |   |                                      |                        |                         |                        |                                    |
| <b>Totale complessivo</b>    | <b>1.200.586</b>      | <b>312.473</b>                          | <b>26,03</b>                         | <b>22.822,00</b>       | <b>175.000.000</b>      | <b>143.212</b>         | <b>1.100.000.000</b>               |