

— • —

ALLEGATO C

FONDO PER LE NON AUTOSUFFICIENZE 2008

L'iniziativa, anche per il fondo 2008, si declina attraverso le misure previste nel decreto interministeriale del 12 ottobre 2007, confermate dal decreto interministeriale del 6 agosto 2008, di assegnazione del fondo per gli anni 2008 e 2009:

- 1) previsione o rafforzamento di punti unici di accesso alle prestazioni e ai servizi con particolare riferimento alla condizione di non autosufficienza che agevolino e semplifichino l'informazione e l'accesso ai servizi socio-sanitari;
- 2) attivazione di una modalità di presa in carico della persona non autosufficiente attraverso un piano individualizzato di assistenza che tenga conto sia delle prestazioni erogate dai servizi sociali che di quelle erogate dai servizi sanitari, di cui la persona non autosufficiente ha bisogno, anche attraverso l'uso di nuove tecnologie;
- 3) attivazione e rafforzamento di servizi socio-sanitari e socio-assistenziali con riferimento alla domiciliarità, al fine di favorire l'autonomia e la permanenza a domicilio della persona non autosufficiente.

Il **riparto** delle risorse ai soggetti attuatori (ASL e Ambiti distrettuali) avviene con i criteri già stabiliti con d.g.r. 8243/08 per il riparto del fondo 2007:

- a) 60% su popolazione residente d'età pari o superiore a 75 anni;
- b) 40% in percentuale alle assegnazioni del F.N.P.S. 2008.

Le scadenze degli adempimenti a carico dei soggetti attuatori sono:

- *interventi ambiti distrettuali*: presentazione piani attuativi entro **30 giugno 2009** alle ASL e da queste alla regione entro il **30 luglio 2009**;
- *interventi ASL*: presentazione provvedimento, a firma del Direttore Generale, di approvazione delle misure di competenza **entro 30 giugno 2009** alla Direzione Generale Famiglia e Solidarietà Sociale.

Per il debito informativo si confermano le scadenze del 30 giugno e 30 novembre per la rendicontazione dell'utilizzo delle risorse e il monitoraggio degli interventi.

Per l'utilizzo delle risorse del fondo 2008, si confermano gli interventi/azioni già approvati con d.g.r. n. 8243/2008, con alcune integrazioni, da attuarsi con le medesime modalità, come riportato nei successivi punti.

1) Previsione o rafforzamento di punti unici di accesso alle prestazioni e ai servizi con particolare riferimento alla condizione di non autosufficienza che agevolino e semplifichino l'informazione e l'accesso ai servizi socio-sanitari.

OBIETTIVI	Sviluppare/implementare modalità integrate di accesso ai servizi socio-sanitari e sociali attraverso il collegamento e la collaborazione tra i servizi territoriali.
INTERVENTI/AZIONI	«Punto Unico», inteso come modalità di integrazione attraverso strumenti organizzativi e telematici, da attuarsi attraverso: <ul style="list-style-type: none"> • attivazione di interventi organizzativi anche formativi per rispondere alle seguenti esigenze: richiesta informazioni sui servizi/interventi, accoglienza, orientamento (alla risposta/ scelta/ecc.) ai servizi e accompagnamento ai servizi; • realizzazione o potenziamento/sviluppo di sistemi informativi condivisi/collegati a livello interistituzionale (esempio: anagrafica per persone non autosufficienti, cartella sociale condivisa), siti informatici, guide servizi <i>on line</i>.
MODALITÀ DI ATTUAZIONE	Attivazione di progetti di integrazione tra sistema socio-sanitario ASL in accordo con gli ambiti distrettuali (Distretti ASL/Uff)
RISORSE FINANZIARIE	1.000.000,00 euro.

MODALITÀ DI ASSEGNAZIONE ED EROGAZIONE DELLE RISORSE	Assegnazione delle risorse da parte delle ASL agli enti capofila per l'attuazione dei progetti attivati; la distribuzione delle risorse tra i soggetti attuatori (ASL/Ambiti distrettuali) dovrà tenere conto delle attività a carico di ogni soggetto e degli impegni assunti dai medesimi; l'erogazione delle risorse dovrà avvenire in relazione all'avanzamento delle attività, supportato da idonea documentazione contabile. Le ASL dovranno approvare i progetti, le modalità di erogazione delle risorse nonché le modalità di verifica dell'attuazione dei progetti e dei risultati.
---	---

2) Attivazione di una modalità di presa in carico della persona non autosufficiente attraverso un piano individualizzato di assistenza che tenga conto sia delle prestazioni erogate dai servizi sociali che di quelle erogate dai servizi sanitari di cui la persona non autosufficiente ha bisogno, anche attraverso l'uso di nuove tecnologie

OBIETTIVI	Sviluppare modalità di valutazione del bisogno di prestazioni socio-sanitarie e sociali della persona non autosufficiente (PAI integrato).
INTERVENTI/AZIONI	Definizione di modalità di presa in carico della persona non autosufficiente attraverso un piano individualizzato di assistenza che tenga conto sia delle prestazioni erogate dai servizi sociali che di quelle erogate dai servizi sanitari cui la persona non autosufficiente ha bisogno, anche attraverso l'uso di nuove tecnologie in raccordo tra ASL e Ambiti distrettuali/UdP.
MODALITÀ DI ATTUAZIONE	Attivazione di iniziative volte a garantire l'adozione di un piano individualizzato di assistenza integrato (PAI), comprensivo della valutazione, piano di presa in carico e verifica dell'intervento, da parte delle ASL in accordo con gli ambiti distrettuali (Distretti ASL/Uffici di Piano).
RISORSE FINANZIARIE	1.000.000,00 euro.
MODALITÀ DI ASSEGNAZIONE ED EROGAZIONE DELLE RISORSE	Assegnazione delle risorse da parte delle ASL agli enti capofila per l'attuazione delle iniziative attivate; la distribuzione delle risorse tra i soggetti attuatori (ASL/Ambiti distrettuali) dovrà tenere conto delle attività a carico di ogni soggetto e degli impegni assunti dai medesimi; l'erogazione delle risorse dovrà avvenire in relazione all'avanzamento delle attività, supportato da idonea documentazione contabile. Le ASL dovranno approvare le iniziative, le modalità di erogazione delle risorse nonché le modalità di verifica dell'attuazione delle iniziative e dei risultati.

3) Attivazione e rafforzamento di servizi socio-sanitari e socio assistenziali con riferimento alla domiciliarità, al fine di favorire l'autonomia e la permanenza a domicilio della persona non autosufficiente.

OBIETTIVI	Favorire l'autonomia e la permanenza a domicilio delle persone in condizione di non autosufficienza.
INTERVENTI/AZIONI	<i>Ambiti distrettuali:</i> erogazione (incremento) di titoli sociali (buoni e voucher) destinati a famiglie con soggetti fragili in condizioni di non autosufficienza, potenziamento del SAD a favore di persone in condizione di non autosufficienza, finanziamento di progetti individuali di sostegno alla vita indipendente delle persone disabili gravi, attraverso l'assistente personale. <i>ASL:</i> potenziamento ADI/voucher socio-sanitario per persone in condizioni di non autosufficienza.
MODALITÀ DI ATTUAZIONE	Le risorse dovranno essere impiegate prioritariamente in un'ottica di integrazione tra interventi socio-sanitari e socio-assistenziali a favore delle persone non autosufficienti. <i>Ambiti distrettuali:</i> l'erogazione di titoli sociali avverrà sulla base delle modalità organizzative già adottate dai singoli ambiti, con preferenza a modalità che consentano l'ammissione alla misura da parte dei soggetti richiedenti in ogni periodo dell'anno. Gli interventi resi attraverso i buoni sociali dovranno preferibilmente sostenere i carichi della famiglia che assiste direttamente, o attraverso il ricorso ad assistenti familiari, i propri membri non autosufficienti. Andrà posta attenzione al valore dell'entità del buono, commisurato alle capacità economiche della famiglia. I voucher sociali dovranno assicurare interventi professionali di assistenza domiciliare o di servizi integrativi, quali il trasporto, prevedendo la flessibilità ed estensione oraria del servizio anche in fasce tradizionalmente non coperte (orari serali, sabati e festivi). Sia nel caso di buoni che di voucher, dovrà essere prestata attenzione ad interventi in grado di sollevare la famiglia, anche per qualche ora, nei compiti di assistenza. <i>ASL:</i> l'erogazione dei prestazioni di assistenza domiciliare integrata/voucher socio-sanitario avverrà con le modalità già in uso.
RISORSE FINANZIARIE	42.088.271,00 euro, così suddivisi: • 22.088.271,00 euro da ripartire agli ambiti distrettuali (buoni voucher sociali e potenziamento SAD, progetti vita indipendente disabili gravi); • 20.000.000,00 euro da ripartire alle ASL (ADI/voucher socio-sanitario).
MODALITÀ DI ASSEGNAZIONE ED EROGAZIONE DELLE RISORSE	Assegnazione delle risorse complessive alle ASL, distinte tra risorse destinate alle ASL e quelle destinate agli ambiti distrettuali. L'erogazione delle risorse alle ASL avverrà in un'unica soluzione comprensiva delle risorse destinate agli ambiti distrettuali; le ASL erogano agli ambiti distrettuali le risorse di loro competenza a seguito del ricevimento della comunicazione di avvio delle attività rispetto alle previsioni contenute nei piani attuativi.

Tabella 1

ASSEGNAZIONE RISORSE DEL FONDO NAZIONALE PER LE NON AUTOSUFFICIENZE ANNO 2008

N.	ASL	% Ass. ASL F.N.P.S. 2008	% pop. > = 75 ANNI	% riparto (40% su a – 60% su b)	Totale riporto ASL per «Punto Unico»	Totale riporto ASL per «PAI Integrato»	Totale riporto ASL servizi socio-sanitari x domiciliarità	Totale riparto AMBITI DISTRETTUALI servizi socio-assistenziali x domiciliarità (tabella 2)	Totale risorse FNA 2008
		a	b	c	A	B	C	D	E = (A + B + C + D)
301	BERGAMO	11,29	9,39	10,15	101.508,00	101.508,00	2.030.175,00	2.247.404,00	4.480.595,00
302	BRESCIA	11,67	10,65	11,06	110.567,00	110.567,00	2.211.362,00	2.444.591,00	4.877.087,00
303	COMO	5,99	5,94	5,96	59.606,00	59.606,00	1.192.120,00	1.323.944,00	2.635.276,00
304	CREMONA	3,66	4,27	4,03	40.302,00	40.302,00	806.031,00	884.324,00	1.770.959,00
305	LECCO	3,49	3,38	3,42	34.231,00	34.231,00	684.613,00	757.333,00	1.510.408,00
306	LODI	2,33	2,23	2,27	22.729,00	22.729,00	454.577,00	501.094,00	1.001.129,00
307	MANTOVA	4,15	5,05	4,69	46.887,00	46.887,00	937.736,00	1.024.419,00	2.055.929,00
308	CITTÀ DI MILANO	15,99	17,36	16,81	168.116,00	168.116,00	3.362.321,00	4.051.517,00	7.750.070,00
309	MILANO 1	9,42	8,56	8,90	89.047,00	89.047,00	1.780.931,00	1.914.596,00	3.873.621,00
310	MILANO 2	6,39	4,21	5,08	50.831,00	50.831,00	1.016.629,00	1.198.704,00	2.316.995,00
311	MILANO 3	8,26	10,09	9,36	93.560,00	93.560,00	1.871.201,00	1.716.676,00	3.774.997,00
312	PAVIA	5,39	6,88	6,28	62.837,00	62.837,00	1.256.741,00	1.377.775,00	2.760.190,00
313	SONDRIO	1,96	1,92	1,93	19.349,00	19.349,00	386.971,00	427.207,00	852.876,00
314	VARESE	8,94	9,09	9,03	90.264,00	90.264,00	1.805.271,00	1.994.212,00	3.980.011,00
315	VALLECAMONICA-SEBINO	1,07	0,98	1,02	10.166,00	10.166,00	203.321,00	224.475,00	448.128,00
TOTALE		100,00	100,00	100,00	1.000.000,00	1.000.000,00	20.000.000,00	22.088.271,00	44.088.271,00

Il riparto delle risorse è effettuato, per tutte le misure, con i seguenti criteri:

- 60% su popolazione uguale e maggiore di 75 anni
- 40% sulla percentuale delle assegnazioni del F.N.P.S. anno 2008.

Le risorse del FNA 2008 sono così destinate per misura:

- 1.000.000,00 «Punto Unico»
- 1.000.000,00 «PAI Integrato»
- 20.000.000,00 servizi socio-sanitari x domiciliarità
- 22.083.734,18 servizi socio-assistenziali x domiciliarità

44.083.734,18 Totale FNA 2008.

Agli ambiti distrettuali viene riconosciuta un'assegnazione pari a 10.000 euro, nel caso l'applicazione dei criteri di riparto comporti un'assegnazione inferiore.

Tabella 2

RIPARTIZIONE PER AMBITO DISTRETTUALE DELLE RISORSE
DEL FONDO NAZIONALE PER LE NON AUTOSUFFICIENZE ANNO 2008

Cod. ASL	ASL	AMBITO DISTRETTUALE	% Ass. F.N.P.S. 2008	% pop. > = 75 anni	% riparto (60% su pop. > = 75anni – 40% su ass. F.N.P.S. 2008)	Totale riparto per ambiti (con asseg. ricondotta a 10.000 euro)
301	ASL DI BERGAMO	DISTRETTO ALTO SEBINO	0,34	0,34	0,34	74.280,00
301	ASL DI BERGAMO	DISTRETTO DI ALBINO	1,09	0,95	1,00	221.445,00
301	ASL DI BERGAMO	DISTRETTO DI BERGAMO	1,55	1,87	1,74	384.914,00
301	ASL DI BERGAMO	DISTRETTO DI DALMINE	1,44	0,96	1,15	254.412,00
301	ASL DI BERGAMO	DISTRETTO DI GRUMELLO	0,49	0,32	0,39	85.928,00
301	ASL DI BERGAMO	DISTRETTO DI ROMANO DI LOMBARDIA	0,82	0,57	0,67	147.979,00
301	ASL DI BERGAMO	DISTRETTO DI SERIATE	0,75	0,49	0,59	130.917,00
301	ASL DI BERGAMO	DISTRETTO DI TREVIGLIO	1,09	0,91	0,98	217.348,00
301	ASL DI BERGAMO	DISTRETTO ISOLA BERGAMASCA	1,30	0,97	1,10	242.953,00
301	ASL DI BERGAMO	DISTRETTO MONTE BRONZONE – BASSO SEBINO	0,34	0,25	0,29	63.182,00
301	ASL DI BERGAMO	DISTRETTO VALLE BREMBANA	0,49	0,49	0,49	107.991,00
301	ASL DI BERGAMO	DISTRETTO VALLE CAVALLINA	0,57	0,40	0,47	103.605,00
301	ASL DI BERGAMO	DISTRETTO VALLE IMAGNA E VILLA D'ALMÈ	0,57	0,45	0,50	110.314,00
301	ASL DI BERGAMO	DISTRETTO VALLE SERIANA SUPERIORE E VALLE DI SCALVE	0,49	0,45	0,46	102.136,00
302	ASL DI BRESCIA	DISTRETTO BASSA BRESCIANA CENTRALE	1,20	1,07	1,12	247.482,00
302	ASL DI BRESCIA	DISTRETTO BASSA BRESCIANA OCCIDENTALE	0,57	0,46	0,50	111.413,00
302	ASL DI BRESCIA	DISTRETTO BASSA BRESCIANA ORIENTALE	0,66	0,4		
302	ASL DI BRESCIA	DISTRETTO BRESCIA	2,05	2,5		
302	ASL DI BRESCIA	DISTRETTO BRESCIA EST	0,96	0,7		

Cod. ASL	ASL	AMBITO DISTRETTUALE	% Ass. F.N.P.S. 2008	% pop. > = 75 anni	% riparto (60% su pop. > = 75anni – 40% su ass. F.N.P.S. 2008)	Totale riparto per ambiti	Totale riparto per ambiti (con assegn. ricondotta a 10.000 euro)
302	ASL DI BRESCIA	DISTRETTO BRESCIA OVEST	0,98	0,67	0,80	175.874,00	175.874,00
302	ASL DI BRESCIA	DISTRETTO GARDÀ – SALÒ	1,22	1,30	1,27	280.199,00	280.199,00
302	ASL DI BRESCIA	DISTRETTO MONTE ORFANO	0,60	0,48	0,53	116.372,00	116.372,00
302	ASL DI BRESCIA	DISTRETTO OGLO OVEST	0,94	0,67	0,78	172.096,00	172.096,00
302	ASL DI BRESCIA	DISTRETTO SEBINO	0,55	0,48	0,51	112.125,00	112.125,00
302	ASL DI BRESCIA	DISTRETTO VALLE SABBIA	0,78	0,73	0,75	165.335,00	165.335,00
302	ASL DI BRESCIA	DISTRETTO VALLE TROMPIA	1,17	1,00	1,07	235.728,00	235.728,00
303	ASL DI COMO	DISTRETTO DI CAMPIONE D'ITALIA	0,02	0,03	0,02	5.463,00	10.000,00
303	ASL DI COMO	DISTRETTO DI CANTÙ	0,73	0,66	0,69	151.844,00	151.844,00
303	ASL DI COMO	DISTRETTO DI COMO	1,50	1,80	1,68	370.609,00	370.609,00
303	ASL DI COMO	DISTRETTO DI DONGO	0,18	0,23	0,21	46.758,00	46.758,00
303	ASL DI COMO	DISTRETTO DI ERBA	0,73	0,71	0,72	159.590,00	159.590,00
303	ASL DI COMO	DISTRETTO DI MARIANO COMENSE	0,57	0,47	0,51	112.469,00	112.469,00
303	ASL DI COMO	DISTRETTO DI MENAGGIO	0,39	0,45	0,42	93.656,00	93.656,00
303	ASL DI COMO	DISTRETTO DI OLGIATE COMASCO	0,90	0,77	0,82	181.800,00	181.800,00
303	ASL DI COMO	DISTRETTO LOMAZZO – FINO MORNASCIO	0,98	0,83	0,89	197.218,00	197.218,00
304	ASL DI CREMONA	DISTRETTO DI CASALMAGGIORE	0,41	0,54	0,49	107.229,00	107.229,00
304	ASL DI CREMONA	DISTRETTO DI CREMNA	1,63	1,55	1,58	349.986,00	349.986,00
304	ASL DI CREMONA	DISTRETTO DI CREMONA	1,62	2,14	1,93	427.109,00	427.109,00
305	ASL DI LECCO	DISTRETTO DI BELLANO	0,57	0,57	0,57	125.511,00	125.511,00
305	ASL DI LECCO	DISTRETTO DI LECCO	1,72	1,75	1,73	383.041,00	383.041,00
305	ASL DI LECCO	DISTRETTO DI MERATE	1,20	1,08	1,13	248.781,00	248.781,00
306	ASL DI LODI	DISTRETTO DI CASALPUSTERLENGO E LODI	1,85	1,82	1,83	404.195,00	404.195,00
306	ASL DI LODI	DISTRETTO DI SANTANGELO LODIGIANO	0,48	0,41	0,44	96.899,00	96.899,00
307	ASL DI MANTOVA	DISTRETTO DI ASOLA	0,47	0,49	0,48	106.537,00	106.537,00
307	ASL DI MANTOVA	DISTRETTO DI GUIDIZZOLO	0,64	0,60	0,62	135.857,00	135.857,00
307	ASL DI MANTOVA	DISTRETTO DI MANTOVA	1,54	1,87	1,74	383.898,00	383.898,00
307	ASL DI MANTOVA	DISTRETTO DI OSTIGLIA	0,47	0,72	0,62	137.405,00	137.405,00
307	ASL DI MANTOVA	DISTRETTO DI SUZZARA	0,54	0,65	0,60	133.599,00	133.599,00
307	ASL DI MANTOVA	DISTRETTO DI VIADANA	0,49	0,63	0,58	127.123,00	127.123,00
308	ASL DI MILANO	DISTRETTO COMUNE DI MILANO	13,25	17,17	15,61	3.446.280,00	3.446.280,00
308	ASL DI MILANO	DISTRETTO DI CINISELLO BALSAMO	1,43	1,40	1,41	311.220,00	311.220,00
308	ASL DI MILANO	DISTRETTO DI SESTO SAN GIOVANNI	1,30	1,35	1,33	294.017,00	294.017,00
309	ASL DI MILANO 1	DISTRETTO DI ABBIATEGRASSO	0,79	0,66	0,71	157.573,00	157.573,00
309	ASL DI MILANO 1	DISTRETTO DI CASTANO PRIMO	0,70	0,66	0,67	148.776,00	148.776,00
309	ASL DI MILANO 1	DISTRETTO DI CORSICO	1,17	0,88	1,00	220.329,00	220.329,00
309	ASL DI MILANO 1	DISTRETTO DI GARBAGNATE MILANESE	1,96	1,64	1,77	390.562,00	390.562,00
309	ASL DI MILANO 1	DISTRETTO DI LEGNANO	1,84	1,79	1,81	399.769,00	399.769,00
309	ASL DI MILANO 1	DISTRETTO DI MAGENTA	1,24	1,09	1,15	253.623,00	253.623,00
309	ASL DI MILANO 1	DISTRETTO DI RHO	1,71	1,45	1,56	343.964,00	343.964,00
310	ASL DI MILANO 2	DISTRETTO BINASCO – AREA 6	0,49	0,30	0,37	82.630,00	82.630,00
310	ASL DI MILANO 2	DISTRETTO CERNUSCO SUL NAVIGLIO – AREA 4	1,15	0,90	1,00	220.030,00	220.030,00
310	ASL DI MILANO 2	DISTRETTO DI SAN GIULIANO MILANESE – AREA 2	1,09	0,91	0,98	216.587,00	216.587,00
310	ASL DI MILANO 2	DISTRETTO MELZO – AREA 5	0,82	0,69	0,74	164.095,00	164.095,00
310	ASL DI MILANO 2	DISTRETTO PAULLO – AREA 1	0,55	0,34	0,42	93.642,00	93.642,00
310	ASL DI MILANO 2	DISTRETTO PIOLTELLO – AREA 3	0,91	0,67	0,76	168.434,00	168.434,00
310	ASL DI MILANO 2	DISTRETTO ROZZANO – AREA 7	0,74	0,51	0,60	133.457,00	133.457,00
310	ASL DI MILANO 2	DISTRETTO TREZZO SULL'ADDA	0,64	0,48	0,54	119.829,00	119.829,00
311	ASL DI MONZA E BRIANZA	DISTRETTO DI CARATE BRIANZA	1,50	1,34	1,41	310.626,00	310.626,00
311	ASL DI MONZA E BRIANZA	DISTRETTO DI DESIO	1,96	1,60	1,74	384.804,00	384.804,00
311	ASL DI MONZA E BRIANZA	DISTRETTO DI MONZA	1,74	1,82	1,79	394.955,00	394.955,00
311	ASL DI MONZA E BRIANZA	DISTRETTO DI SEREGNO	1,55	1,40	1,46	321.997,00	321.997,00
311	ASL DI MONZA E BRIANZA	DISTRETTO DI VIMERCATE	1,51	1,29	1,38	304.294,00	304.294,00
312	ASL DI PAVIA	DISTRETTO DI BRONI	0,41	0,65	0,55	122.396,00	122.396,00
312	ASL DI PAVIA	DISTRETTO DI CASTEGGIO	0,34	0,51	0,44	98.129,00	98.129,00
312	ASL DI PAVIA	DISTRETTO DI CERTOSA	0,68	0,47	0,55	121.844,00	121.844,00
312	ASL DI PAVIA	DISTRETTO DI CORTE OLONA	0,44	0,4			
312	ASL DI PAVIA	DISTRETTO DI GARLASCO	0,58	0,7			
312	ASL DI PAVIA	DISTRETTO DI MORTARA	0,44	0,5			

Cod. ASL	ASL	AMBITO DISTRETTUALE	% Ass. F.N.P.S. 2008	% pop. > = 75 anni	% riparto (60% su pop. > = 75anni – 40% su ass. F.N.P.S. 2008)	Totale riparto per ambiti	Totale riparto per ambiti (con assegn. ricondotta a 10.000 euro)
312	ASL DI PAVIA	DISTRETTO DI PAVIA	1,01	1,37	1,22	270.211,00	270.211,00
312	ASL DI PAVIA	DISTRETTO DI VIGEVANO	0,82	0,95	0,90	197.962,00	197.962,00
312	ASL DI PAVIA	DISTRETTO DI VOGHERA	0,67	1,06	0,91	200.405,00	200.405,00
313	ASL DI SONDRIO	DISTRETTO DI BORMIO	0,28	0,21	0,24	52.106,00	52.106,00
313	ASL DI SONDRIO	DISTRETTO DI CHIAVENNA	0,27	0,23	0,25	55.004,00	55.004,00
313	ASL DI SONDRIO	DISTRETTO DI MORBEGNO	0,50	0,45	0,47	104.002,00	104.002,00
313	ASL DI SONDRIO	DISTRETTO DI SONDRIO	0,60	0,67	0,64	141.771,00	141.771,00
313	ASL DI SONDRIO	DISTRETTO DI TIRANO	0,31	0,35	0,34	74.324,00	74.324,00
314	ASL DI VARESE	DISTRETTO DI ARCISATE	0,51	0,48	0,49	108.940,00	108.940,00
314	ASL DI VARESE	DISTRETTO DI AZZATE	0,53	0,48	0,50	109.935,00	109.935,00
314	ASL DI VARESE	DISTRETTO DI BUSTO ARSIZIO	0,84	0,92	0,89	196.471,00	196.471,00
314	ASL DI VARESE	DISTRETTO DI CASTELLANZA	0,65	0,60	0,62	136.814,00	136.814,00
314	ASL DI VARESE	DISTRETTO DI GALLARATE	1,23	1,21	1,22	268.396,00	268.396,00
314	ASL DI VARESE	DISTRETTO DI LAVENO CITTIGLIO	0,74	0,78	0,76	167.884,00	167.884,00
314	ASL DI VARESE	DISTRETTO DI LUINO	0,56	0,58	0,57	126.837,00	126.837,00
314	ASL DI VARESE	DISTRETTO DI SARONNO	0,92	0,91	0,92	202.141,00	202.141,00
314	ASL DI VARESE	DISTRETTO DI SESTO CALENDE	0,51	0,53	0,52	115.401,00	115.401,00
314	ASL DI VARESE	DISTRETTO DI SOMMA LOMBARDO	0,70	0,64	0,66	146.787,00	146.787,00
314	ASL DI VARESE	DISTRETTO DI TRADATE	0,56	0,54	0,55	121.356,00	121.356,00
314	ASL DI VARESE	DISTRETTO DI VARESE	1,20	1,41	1,33	293.250,00	293.250,00
315	ASL DI VALLECAMONICA-SEBINO	DISTRETTO VALLECAMONICA	1,07	0,98	1,02	224.475,00	224.475,00
TOTALE			100,00	100,00	100,00	22.083.734,00	22.088.271,00