



Ministero della Salute

IL MINISTRO DELLA SALUTE

VISTA la legge 7 agosto 1990, n. 241 recante “*Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi*”;

VISTO il Regolamento (UE) 2020/2094 del Consiglio del 14 dicembre 2020 che istituisce uno strumento dell’Unione europea per la ripresa, a sostegno alla ripresa dell’economia dopo la crisi COVID-19;

VISTA la legge 30 dicembre 2020, n. 178 recante “*Bilancio di previsione dello Stato per l’anno finanziario 2021 e bilancio pluriennale per il triennio 2021-2023*”, che, all’articolo 1, comma 1043, prevede l’istituzione del sistema informatico di registrazione e conservazione di supporto dalle attività di gestione, monitoraggio, rendicontazione e controllo delle componenti del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR);

VISTO il Regolamento (UE) 2021/241 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 12 febbraio 2021, che istituisce il dispositivo per la ripresa e la resilienza (regolamento RRF) con l’obiettivo specifico di fornire agli Stati membri il sostegno finanziario al fine di conseguire le tappe intermedie e gli obiettivi delle riforme e degli investimenti stabiliti nei loro piani di ripresa e resilienza;

CONSIDERATO che l’articolo 17 del suddetto Regolamento (UE) 2021/241 prevede che “*Le misure avviate a decorrere dal 1° febbraio 2020 sono ammissibili a condizione che soddisfino i requisiti di cui al presente regolamento.*”;

TENUTO CONTO dei principi trasversali previsti dal PNRR, quali, tra l’altro, il principio del contributo all’obiettivo climatico e digitale (c.d. *tagging*), gli Allegati VI e VII al Regolamento (UE) 2021/241 del 12 febbraio 2021, il principio di parità di genere, l’obbligo di protezione e valorizzazione dei giovani ed il superamento del divario territoriale;

CONSIDERATO che il principio di «*non arrecare un danno significativo*» (DNSH, “*Do no significant harm*”) è definito, ai sensi dell’articolo 2, punto 6), del Regolamento (UE) 2021/241, come segue: “*non sostenere o svolgere attività economiche che arrecano un danno significativo all’obiettivo ambientale, ai sensi, ove pertinente, dell’articolo 17 del regolamento (UE) 2020/852*”;

VISTO l’articolo 17 del Regolamento (UE) 2020/852 del Parlamento e del Consiglio del 18 giugno 2020 che definisce gli obiettivi ambientali, tra cui il principio di non arrecare un danno significativo (DNSH, “*Do no significant harm*”), e la Comunicazione della Commissione UE 2021/C 58/01 recante “*Orientamenti tecnici sull’applicazione del principio «non arrecare un danno significativo» a norma del regolamento sul dispositivo per la ripresa e la resilienza*”;

VISTO il PNRR valutato positivamente con decisione di esecuzione del Consiglio ECOFIN del 13 luglio 2021, notificata all'Italia dal Segretariato generale del Consiglio con nota LT161/21, del 14 luglio 2021;

VISTI i Regolamenti (UE) n. 2021/1056, 2021/1057, 2021/1058, 2021/1059, 2021/1060 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 24 giugno 2021;

VISTO il decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108, recante “*Governance del Piano nazionale di ripresa e resilienza e prime misure di rafforzamento delle strutture amministrative e di accelerazione e snellimento delle procedure*”;

VISTE le disposizioni di cui all'articolo 47 del citato decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108, relative alle “*Pari opportunità e inclusione lavorativa nei contratti pubblici, nel PNRR e nel PNC*”;

TENUTO CONTO che, ai sensi dell'articolo 2, comma 6-bis, del decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito con modificazioni dalla legge 29 luglio 2021, n. 108 le amministrazioni centrali titolari di interventi previsti dal PNRR «*assicurano che, in sede di definizione delle procedure di attuazione degli interventi del PNRR, almeno il 40 per cento delle risorse allocabili territorialmente, anche attraverso bandi, indipendentemente dalla fonte finanziaria di provenienza, sia destinato alle regioni del Mezzogiorno, salve le specifiche allocazioni territoriali già previste nel PNRR. Il Dipartimento per le politiche di coesione della Presidenza del Consiglio dei ministri, attraverso i dati rilevati dal sistema di monitoraggio attivato dal Servizio centrale per il PNRR di cui all'articolo 6, verifica il rispetto del predetto obiettivo e, ove necessario, sottopone gli eventuali casi di scostamento alla Cabina di regia, che adotta le occorrenti misure correttive e propone eventuali misure compensative.*»;

VISTO il decreto ministeriale 17 dicembre 2008 istitutivo del Sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza domiciliare (SIAD), pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 6 del 9 gennaio 2009, e successive modificazioni, che mira a costruire una base dati integrata a livello nazionale, incentrata sul singolo paziente, dalla quale rilevare informazioni in merito agli interventi sanitari e socio sanitari erogati da operatori afferenti al Servizio sanitario nazionale (SSN), nell'ambito dell'assistenza domiciliare;

VISTO il decreto del Ministro della salute 7 agosto 2023 recante “*Modifiche al decreto 17 dicembre 2008, recante: «Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza domiciliare»*”, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale Serie Generale n. 220 del 20 settembre 2023;

CONSIDERATO che le informazioni rilevate dal SIAD sono le seguenti: caratteristiche anagrafiche dell'assistito; valutazione ovvero rivalutazione sociosanitaria dell'assistito e dei relativi bisogni assistenziali; dati relativi alla fase di erogazione; dati relativi alla sospensione della presa in carico; dati relativi alla dimissione dell'assistito;

RILEVATO che i dati del SIAD, trasmessi dalle regioni e province autonome, sono sottoposti a controlli di qualità e completezza attraverso funzionalità e reportistica disponibili nell'ambito del Nuovo sistema informativo sanitario (NSIS), in quanto lo stesso conferimento dei dati è ricompreso fra gli adempimenti cui sono tenute le Regioni per l'accesso al finanziamento integrativo a carico dello Stato, ai sensi dell'Intesa sancita dalla Conferenza Stato-Regioni il 23 marzo 2005;

CONSIDERATO che l'assistenza domiciliare, come definita dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, è differenziata in livelli di intensità assistenziale crescente (dalle cure domiciliari di livello base alle cure domiciliari a elevata intensità), cosiddetti “CIA - Coefficienti di Intensità Assistenziale”, in relazione al numero di accessi (*proxy* della complessità);

CONSIDERATA l'implementazione all'interno della *dashboard* NSIS, alimentata dal flusso informativo SIAD, dell'indicatore relativo agli *“Assistiti over 65 trattati in ADI in rapporto alla popolazione anziana (per 100)” (5bis)*, che aggrega tutti i coefficienti di intensità assistenziale (CIA), dal CIA base alle cure palliative domiciliari;

TENUTO CONTO dell'evoluzione del flusso SIAD per la rilevazione di ulteriori informazioni sull'assistenza erogata in ambito domiciliare, inclusi i differenti livelli di assistenza a domicilio (ADI ordinaria e cure palliative domiciliari), per il raggiungimento dei *target* del PNRR relativi alla Missione 6, Componente 1, Investimento 1.2 *“Casa come primo luogo di cura e telemedicina”*, la cui adozione da parte delle regioni e delle province autonome avviene con riferimento ai dati di attività a partire dall'anno 2023;

VISTO il decreto del Ministro dell'economia e delle finanze 6 agosto 2021 e s.m., recante *“Assegnazione delle risorse finanziarie previste per l'attuazione degli interventi del piano Nazionale di Riprese e Resilienza (PNRR) e ripartizione di traguardi e obiettivi per scadenze semestrali di rendicontazione”* e la relativa Tabella A recante le risorse finanziarie previste per l'attuazione degli interventi del PNRR assegnate alle singole amministrazioni titolari degli interventi;

VISTO il decreto del Ministro dell'economia e delle finanze 11 ottobre 2021 e s.m. pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 279 del 23 novembre 2021, recante *“Procedure relative alla gestione finanziaria delle risorse previste nell'ambito del PNRR di cui all' articolo 1, comma 1042, della legge 30 dicembre 2020, n. 178”*e, in particolare, l'articolo 3, comma 3, laddove si prevede che *“Con riferimento alle risorse del PNRR dedicate a specifici progetti in materia sanitaria, le regioni e province autonome accendono appositi capitoli relativi alla spesa sanitaria del bilancio gestionale al fine di garantire un'esatta imputazione delle entrate e delle uscite relative al finanziamento specifico, in coerenza con l' art. 20 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118”*;

VISTI i decreti del Ministro dell'economia e delle finanze 23 novembre 2021, 3 febbraio 2022, 24 agosto 2022, 23 febbraio 2023, 26 gennaio 2024 e 8 aprile 2024 recanti modifiche alla citata Tabella A del decreto del Ministro dell'economia e delle finanze del 6 agosto 2021 di assegnazione delle risorse finanziarie previste per l'attuazione degli interventi del PNRR e ripartizione di traguardi e obiettivi per scadenze semestrali di rendicontazione;

VISTA la rimodulazione del PNRR approvata con decisione del Consiglio dell'Unione Europea dell'8 dicembre 2023 che ha previsto per la Missione 6 la riallocazione delle risorse di alcune linee di investimento, assegnando in particolare per il *sub-investimento M6C1I1.2.1 Assistenza domiciliare* ulteriori 250 milioni di euro a fronte del raggiungimento di ulteriori 42.000 assistiti *over 65* incrementali rispetto agli 800.000 previsti dal *Target* comunitario M6C1-6, per un totale di almeno 842.000 assistiti incrementali da rilevare nel 2026 nel flusso SIAD;

VISTO il decreto del Ministro dell'economia e delle finanze 3 maggio 2024, con il quale, a fronte delle rimodulazioni del PNRR di cui alla citata decisione di esecuzione del Consiglio dell'Unione Europea dell'8 dicembre 2023, sono state effettuate modifiche alla tabella A del citato decreto del Ministro dell'economia e delle finanze del 6 agosto 2021, in particolare in merito all'assegnazione delle risorse finanziarie previste per il *sub-investimento M6C1 1.2.1 «Casa come primo luogo di cura (ADI)»*;

VISTA la citata Tabella A allegata al decreto del Ministro dell'economia e delle finanze 6 agosto 2021, come modificata dal citato decreto del Ministro dell'economia e delle finanze 3 maggio 2024, e, successivamente, dai decreti del Ministro dell'economia e delle finanze 4 ottobre 2024 e 9 settembre 2025 che prevede per il *sub-investimento M6C1 1.2.1 “Casa come primo luogo di cura (ADI)”* l'importo complessivo di euro 2.970.000.000,00;

VISTO l'articolo 6 dell'Accordo di collaborazione firmato digitalmente in data 31 dicembre 2021 tra il Ministero della salute, la Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento per la trasformazione digitale e l'Agenzia per i servizi sanitari regionali (Agenas), che prevede che la medesima Agenas debba garantire il supporto tecnico operativo e il monitoraggio per l'intervento di investimento M6C1 1.2.1 "*Casa come primo luogo di cura (ADI)*";

VISTO il decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, 23 gennaio 2023, concernente la ripartizione delle risorse riconducibili al *sub*-investimento M6 C1 1.2.1 "*Casa come primo luogo di cura (ADI)*", pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 55 del 6 marzo 2023 e s.m.;

TENUTO CONTO dell'utilizzo delle «opzioni di costo semplificate» per l'intervento di investimento del PNRR M6C1 1.2.1 "*Casa come primo luogo di cura (ADI)*" e, in particolare, ai fini dell'erogazione e della contabilizzazione delle risorse sulla base del raggiungimento degli obiettivi specifici, dell'utilizzo del costo unitario *standard*, ai sensi dell'articolo 53, paragrafo n. 3, lettera *a*), del Regolamento 2021/1060, calcolato in euro 1.977,94 per ciascun assistito incrementale, per anno, con almeno una presa in carico (PIC) erogata nell'anno di riferimento;

VISTO il decreto del Ministero della salute 13 marzo 2023 concernente l'approvazione della "Metodologia per l'adozione di Opzioni di Costo Semplificate, per la contabilizzazione e rendicontazione delle spese", elaborata ai sensi del Regolamento (UE) 2021/1060 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 24 giugno 2021, come richiamato dall'articolo 10, comma 4, del decreto legge 11 settembre 2021, n. 121, convertito, con modificazioni, dalla legge 9 novembre 2021, n. 156, in riferimento all'investimento PNRR M6C1 1.2.1 "*Casa come primo luogo di cura - Assistenza domiciliare*";

VISTO in particolare l'Allegato 1 del decreto del Ministero della salute 13 marzo 2023 con cui, tra l'altro, è chiarita la *baseline* rispetto alla quale verrà valutato lo stato di avanzamento nonché il conseguimento degli obiettivi intermedi e di quello finale previsti per l'investimento M6C1 1.2.1 "*Casa come primo luogo di cura - Assistenza domiciliare*". Precisamente, si considera "quale base dati di partenza, il numero di assistiti in Assistenza Domiciliare 2019, secondo l'indicatore 5 *bis* del sopraccitato flusso SIAD", i cui valori per ciascuna regione e provincia autonoma sono richiamati nell'Allegato medesimo e sommano complessivamente a n. 645.590 assistiti, pari al 4,66 per cento di utenti *over 65* trattati al 2019;

RILEVATO il conseguimento parziale degli obiettivi intermedi 2022 indicati dall'Allegato 1, di cui al richiamato decreto interministeriale 23 gennaio 2023, in parte dovuti anche alla mancata erogazione delle risorse a titolo di anticipazione nel 2022;

VISTA la nota del Ministero della salute prot. UMPNRR n. 716 del 17 marzo 2023, con la quale si forniscono indicazioni alle regioni e alle province autonome per il recupero del ritardo accumulato per l'attuazione dell'intervento rispetto al *target* nazionale previsto nel primo trimestre 2023 (T1 2023), in particolare attraverso la definizione di un Piano operativo da adottare con specifica delibera regionale o provinciale;

VISTO il decreto del Ministro della salute 24 novembre 2023 concernente "*Modifiche al decreto 23 gennaio 2023, recante ripartizione delle risorse relative all'investimento M6C1 - 1.2.1. «Casa come primo luogo di cura (ADI)» del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR)*";

VISTO il decreto del Ministro della salute 8 aprile 2025 recante "*Modifica del decreto 23 gennaio 2023, concernente la ripartizione delle risorse relative all'investimento M6C1-1.2.1. «Casa come primo luogo di cura (ADI)» del Piano nazionale di ripresa e resilienza.*";

TENUTO CONTO che l'articolo 4, comma 4, del citato decreto ministeriale 23 gennaio 2023 e s.m., il quale prevede che "*Fermo restando quanto previsto dal comma 1, le risorse di cui al comma 2, come rideterminate a seguito dell'attuazione del comma 3, lettera a), le risorse di cui al comma 3, lettera b) e le*

risorse residue pari a euro 166.926.594 non oggetto del presente decreto, sono riassegnate alle regioni e alle province autonome con successivo decreto del Ministero della salute, adottato d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, all'esito delle positive verifiche, da parte della Commissione europea, del raggiungimento del Target comunitario M6C1-6.”;

VISTO il positivo raggiungimento del *Target* comunitario M6C1-6, delle conseguenti verifiche da parte della Commissione europea e del pagamento della corrispondente ottava rata all'Italia;

TENUTO CONTO che, in applicazione dell'articolo 4, comma 3, lettera a), del decreto 23 gennaio 2023 e s.m.i. *“in caso di esito positivo, avendo la regione o provincia autonoma garantito l'obiettivo finale di cui all'allegato 1 al presente decreto, il Ministero della salute eroga la quota di rimborso 2025 e, a sanatoria, le quote eventualmente non precedentemente erogate per inadempienza agli obiettivi intermedi nel limite del costo medio annuale per paziente incrementale preso in carico, rispetto alla base dati 2019 e ai pazienti incrementali annui di cui al d.l. n. 34 di cui all'allegato 1 al presente decreto, come rilevato dal monitoraggio dei relativi anni”*, sono stati riconosciuti alla Regione Sardegna euro 18.175.762, in considerazione dell'applicazione del costo medio annuale, corrispondente al costo standard pari a euro 1.977,94, per paziente incrementale preso in carico, rispetto alla base dati 2019 e ai pazienti incrementali annui di cui al d.l. n. 34 di cui all'allegato 1 del succitato decreto, al netto degli importi eventualmente già erogati a titolo di anticipazione per la specifica annualità;

RILEVATE in euro 87.347.848,32 le risorse residue, in applicazione dell'articolo 4, comma 3, lettera a), del succitato decreto 23 gennaio 2023 e s.m.i. corrispondenti in: euro 31.197.615 riferiti alla Regione Campania per parziale raggiungimento del *target* intermedio 2023; euro 24.956.592 riferiti alla Regione Sicilia per parziale raggiungimento dei *target* intermedi 2023 e 2024; euro 31.193.641,32 riferiti alla Regione Sardegna per parziale raggiungimento dei *target* intermedi 2023 e 2024;

RITENUTO di procedere ai sensi dell'articolo 4, comma 4, del decreto 23 gennaio 2023 e s.m. alla ripartizione alle regioni e alle province autonome con specifico decreto del Ministero della salute delle risorse residue pari a euro 254.274.442,32;

RITENUTO di ripartire tra le regioni e le province autonome, le risorse residue del PNRR pari a euro 254.274.442,32 per l'intervento di investimento M6C11.2.1, a titolo di contributo utilizzando la metodologia del costo *standard*, per le finalità di raggiungimento dei nuovi obiettivi per l'anno solare 2026 corrispondenti a quelli definiti nel 2025 attraverso il decreto 23 gennaio 2023 e s.m.:

- per l'80 per cento secondo la medesima percentuale di riparto utilizzata per l'assegnazione complessiva delle risorse a ciascuna regione attraverso il decreto 23 gennaio 2023 e s.m.;
- per l'ulteriore 20 per cento secondo il criterio di *“overperformance”* rilevato attraverso l'indicatore SIAD 5 *bis* nell'anno solare 2025 certificato da Agenas a seguito di consolidamento dei dati a marzo 2026, corrispondente alla differenza tra il numero di assistiti *over 65* in assistenza domiciliare rilevati nell'anno 2025 e l'obiettivo finale 2025 assegnato dal succitato decreto 23 gennaio 2023 e s.m.;

ACQUISITA l'Intesa sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo stato, le Regioni e le province autonome di Trento e Bolzano nella seduta del **XX XX XX**;

DECRETA

Articolo 1

(Risorse)

1. Le risorse residue oggetto di ripartizione finale, riconducibili al *sub*-investimento M6 C1 - 1.2.1 «Casa come primo luogo di cura (ADI)», ai sensi dell'articolo 4, comma 4, del decreto ministeriale 23 gennaio 2023 e successive modificazioni, sono determinate in euro 254.274.442,32.

Articolo 2 (Soggetti attuatori)

1. Le risorse, di cui all'articolo 1 sono ripartite a favore delle regioni e delle province autonome in qualità di soggetti attuatori come indicato nell'allegato 1, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente decreto.

2. Le regioni e province autonome, in quanto soggetti attuatori, adeguano l'importo RRF del vigente codice unico di progetto (CUP) riferito alla linea di investimento «PNRR M6C1I1.2.1 assistenza domiciliare» associato a ciascuna regione e provincia autonoma, attraverso il sistema informativo ReGiS, per il tramite dell'Amministrazione titolare, con l'importo assegnato dal presente riparto, fermo restando il conguaglio previsto per le regioni e province autonome che, ai sensi del comma 3, lettera *a*), del decreto ministeriale 23 gennaio 2023 e successive modificazioni, non hanno previsto la totale erogazione delle risorse per parziale raggiungimento degli obiettivi intermedi assegnati attraverso il citato decreto ministeriale.

Articolo 3 (Erogazione delle risorse)

1. Ai sensi dell'articolo 15, comma 4, del decreto legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108, le risorse attribuite dal presente decreto sono immediatamente accertabili dalle amministrazioni attuatrici.

2. L'erogazione del 50 per cento delle risorse assegnate attraverso l'allegato 1 a ciascuna regione e provincia autonoma è prevista a titolo di anticipazione.

3. L'erogazione a titolo di rimborso del 50 per cento delle risorse assegnate attraverso l'allegato 1 è prevista attraverso l'evidenza del raggiungimento di almeno il 90 per cento degli obiettivi di competenza riferiti all'annualità 2026, di cui all'allegato 2 del presente decreto.

4. Per il monitoraggio degli obiettivi di cui all'allegato 2, il Ministero della salute si avvale di Agenas, che verifica i dati rilevati tramite gli appositi indicatori del flusso ministeriale dedicato all'assistenza domiciliare (SIAD), indicatore SIAD 5 *bis*, previa conferma della completezza dei dati da parte della competente Direzione generale del Ministero della salute. A tal fine le regioni e le province autonome sono tenute a fornire i dati del flusso SIAD nel corso dell'anno secondo le tempistiche e specifiche tecniche previste per detto flusso, il cui consolidamento annuale, propedeutico alle finalità di erogazione a titolo di rimborso delle risorse, deve avvenire entro il 15 marzo 2027.

5. L'erogazione delle risorse, in conformità con quanto previsto dai commi 2 e 3 del presente articolo, avviene secondo le indicazioni fornite dal Ministero della salute, all'esito delle positive verifiche di cui al comma 4.

6. Le regioni e le province autonome si impegnano a erogare le prestazioni di cura domiciliare attraverso le organizzazioni pubbliche e accreditate ai sensi dell'articolo 8-*quater* del decreto legislativo n. 502 del 1992 e dell'Intesa Stato-Regioni del 4 agosto 2021 (Rep. atti n. 151/CSR).

Articolo 4
(Revoca dell'assegnazione delle risorse)

1. Nel caso di inerzia o ritardo nella presentazione dei dati di monitoraggio di cui al comma 4 dell'articolo 3, entro le scadenze previste, tali da non garantire il raggiungimento degli obiettivi di cui all'articolo 3, comma 3, si procede alla revoca del finanziamento per la specifica quota spettante.

Il presente decreto è trasmesso ai competenti organi di controllo e pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana.

IL MINISTRO DELLA SALUTE

Allegato 1 – Ripartizione risorse RRF

Regione/PA	Risorse RRF (euro)
Piemonte	27.318.900,43
Valle d'Aosta	740.816,66
Lombardia	42.697.625,45
PA Bolzano	2.847.691,67
PA Trento	1.799.041,15
Veneto	8.798.888,87
Friuli Venezia Giulia	4.015.562,33
Liguria	7.257.755,73
Emilia Romagna	5.550.997,38
Toscana	4.499.704,75
Umbria	6.273.604,57
Marche	6.543.502,23
Lazio	31.757.954,23
Abruzzo	5.875.152,55
Molise	1.480.196,70
Campania	26.281.850,23
Puglia	26.473.509,67
Basilicata	3.065.501,31
Calabria	9.710.653,84
Sicilia	20.381.323,46
Sardegna	10.904.209,11
ITALIA	254.274.442,32

**il valore di 254.274.442,32 ingloba risorse residue relative agli obiettivi intermedi non raggiunti per complessivi 87.347.848,32 euro, di cui 31.197.615 relativi alla regione Campania, 24.956.592 relativi alla regione Sicilia e 31.193.641,32 relativi alla regione Sardegna.*

Allegato 2 – Obiettivi 2026

Regione/PA	Obiettivo Assistiti AD (over 65) - 2026 (Corrispondente a Obiettivo finale 2025 decreto 23 gennaio 2023 e s.m.i.)
Piemonte	119.040
Valle d'Aosta	3.116
Lombardia	233.935
PA Bolzano	11.412
PA Trento	12.826
Veneto	133.637
Friuli Venezia Giulia	34.899
Liguria	42.695
Emilia Romagna	123.894
Toscana	108.254
Umbria	22.723
Marche	38.490
Lazio	135.327
Abruzzo	35.480
Molise	8.729
Campania	118.130
Puglia	93.043
Basilicata	14.855
Calabria	44.506
Sicilia	119.099
Sardegna	42.325
ITALIA	1.496.417