

Deliberazione della Giunta Regionale 6 agosto 2021, n. 20-3688

Recepimento dell'Accordo Integrativo Regionale per la medicina generale per lo sviluppo della campagna vaccinale ANTI-SARS-COV2" sottoscritto in data 7 .07.2021 dalla Regione Piemonte e dalle OOSS dei Medici di Medicina Generale finalizzato all'incremento dell'adesione alla campagna vaccinale da parte dei soggetti over 60 e alla conseguente copertura vaccinale della popolazione piemontese.

A relazione dell'Assessore Icardi:

Vista la D.G.R. n. 7-2813 del 29 gennaio 2021 con la quale è stato recepito l'“Accordo Integrativo Regionale per la Medicina Generale per la partecipazione alla campagna per la somministrazione del vaccino ANTI-SARS-Co-2, sottoscritto in data 19 gennaio 2021, dalla Regione Piemonte e le OO.SS MMG;

vista la D.G.R. n. 11-2886 del 19 febbraio 2021 con la quale è stato disposto l'avvio della campagna di vaccinazione ANTI-SARS-CoV-2, da parte dei MMG nei confronti dei soggetti ultraottantenni;

vista la D.G.R. 27-2981 del 12 marzo 2021 con la quale è stata prevista la prosecuzione della campagna vaccinale ANTI-SARS-CoV-2 nei confronti dei soggetti ad elevata fragilità e alle persone aventi da 70 a 79 anni;

vista la D.G.R. del 23 giugno 2021 n. 27 -3455 con la quale è stato dato l'avvio alla campagna vaccinale ANTI-SARS-CoV-2, da parte dei Pediatri di Libera Scelta;

richiamata la normativa legislativa e convenzionale indicata nei menzionati provvedimenti deLiberativi.

Considerato che

- il target degli assistiti coinvolti, in una prima fase, è stato rappresentato dalle persone in età avanzata, in primo luogo ultraottantenni e dalle persone non deambulanti già seguite presso il proprio domicilio, e che il rapporto di fiducia che lega gli anziani al Medico di Medicina Generale ha consentito di realizzare una maggiore copertura vaccinale;
- il coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale, seguendo le indicazioni nazionali e regionali, è stato progressivamente esteso alle fasce di età over 60 anni e 16 – 59 anni, con particolare attenzione nei confronti dei soggetti “scettici” e non responder verso i quali sono previste azioni di informazione sull'importanza della somministrazione del vaccino, sulla sua sicurezza e sulle controindicazioni temporanee alla somministrazione;
- la situazione pandemica da SARS-CoV-2/Covid-19, seppure in netto miglioramento, non appare ancora del tutto superata e allo scopo di prevenire nel periodo autunnale un nuovo aumento di casi di contagio tale da mettere a serio rischio nuovamente la tenuta del SSR, è necessario tendere all'obiettivo della massima copertura della vaccinazione ANTI SARS-CoV-2/Covid-19 della popolazione piemontese, c.d. “immunità di gregge”;
- in questo contesto, riveste un ruolo fondamentale l'attività di counseling in quanto la grandezza che si attribuisce alle conseguenze dannose di un rischio non dipende solo da una valutazione di “tipo statistico ed epidemiologico”, ma anche da una valutazione di “tipo personale e sociale” che si sviluppa nella comunità, alimentata dai valori personali e sociali e dalla percezione del rischio individuale e collettiva.

Considerato ancora che il processo vaccinale è articolato in diverse fasi che comprendono l'organizzazione, la programmazione, lo svolgimento e il monitoraggio della seduta prevedendo tra

le varie fasi un'attività di counseling da svolgersi preliminarmente e opportunamente modulata ai diversi soggetti target (nota Ministero della Salute del 24/12/2020) che rappresenta uno strumento di promozione della salute e di prevenzione della malattia, avente quale scopo l'attivazione delle risorse della persona per affrontare problemi e per attivare processi decisionali.

Preso atto del documento prodotto dal Laboratorio Management e Sanità (MeS) della Scuola Superiore Sant'Anna e dell'Agenzia Nazionale per i Servizi sanitari regionali (AGENAS) avente ad oggetto "Il vaccino e la vaccinazione contro il COVID-19" dal quale è possibile desumere i seguenti assunti:

- il 64,5% della popolazione piemontese intervistata pensa che i rischi legati alla malattia da COVID-19 siano maggiori dei possibili effetti collaterali del vaccino, mentre il 15% non è d'accordo con questa affermazione e coloro i quali non sono né in accordo né in disaccordo sono pari al 20,5%;
- la popolazione italiana intervistata dichiara che vorrebbe maggiori informazioni sulla tematica COVID-19 in prima battuta dalle istituzioni sanitarie (54,6%) e quindi dai Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta (45,5%) e dai Medici Specialisti (34,5%), con riferimento in particolare al funzionamento dei vaccini antiCovid-19 ed eventuali effetti collaterali della vaccinazione;
- gli indecisi alla vaccinazione antiCOVID-19 sono stati circa il 20% degli intervistati, mentre i contrari alla vaccinazione sono stati il 12%;
- gli intervistati dichiarano di essere più incentivati a vaccinarsi in presenza di informazioni corrette più che per il timore di limitazioni.

Preso atto che in data 7 luglio 2021 è stato sottoscritto dalla Regione Piemonte e le OO.SS dei Medici di Medicina Generale l'"Accordo Integrativo Regionale per la Medicina Generale per lo sviluppo della campagna vaccinale ANTI-SARS-CoV2" con il quale le parti, allo scopo di incrementare l'adesione alla menzionata campagna vaccinale da parte dei soggetti over 60 e la conseguente copertura vaccinale della popolazione piemontese finalizzata alla c.d. "immunità di gregge", hanno ritenuto di adottare una strategia di comunicazione e informazione sulla vaccinazione antiCOVID-19 mirata a ciascun assistito Piemontese, condivisa ed unica attraverso il supporto dei Medici di Medicina Generale.

Considerato che in virtù del suddetto Accordo sono richieste a ciascun medico di Medicina Generale prestazioni di particolare impegno professionale, riconducibili alle seguenti attività:

- counseling attivo agli assistiti che necessitano di ricevere maggiori informazioni rispetto agli effetti collaterali della vaccinazione contro il Covid-19, al funzionamento dei vaccini ed ogni altra carenza informativa che può incidere sulla propensione dell'assistito ad effettuare la vaccinazione;
- possibilità di inserimento in piattaforma regionale delle motivazioni di non adesione alla campagna di vaccinazione antiCOVID 19 degli assistiti over 50 anni: assenza di adesione per motivi sanitari o altro, in quanto compatibili con le disposizioni della Privacy;

con conseguente riconoscimento di emolumenti aggiuntivi al raggiungimento delle percentuali di cui all'allegato accordo;

visto il Decreto Legge 22 marzo 2021 n. 41 - convertito dalla Legge 21 maggio 2021, n. 69, che all' art. 20 comma 2, lettera c), modifica il testo della Legge 30 dicembre 2020 n. 178, con il comma aggiuntivo 463 bis- con il quale è stato disposto il finanziamento, in favore delle Regioni e delle Province autonome, correlato all'esecuzione delle prestazioni professionali dei Medici di Medicina Generale relative alla somministrazione del vaccino ANTI-SARS-CoV-2 con

riconoscimento alla Regione Piemonte dell'importo di € 25.408.486,00 come riportato nell'allegato B bis della sovraccitata Legge;

visto l' art. 5, comma 5, del Decreto Legge 17 marzo 2020 n. 18, convertito con modificazioni con Legge 24 aprile 2020, n. 27 che dispone che: *“I dispositivi di protezione individuale sono forniti in via prioritaria ai Medici, compresi quelli con rapporto convenzionale o comunque impegnati nell'emergenza da COVID-19, e agli Operatori sanitari e sociosanitari.”*

vista la D.G.R. n. 7-2813 del 29 gennaio 2021;

vista la D.G.R. n. 11-2886 del 19 febbraio 2021;

vista la D.G.R. 27-2981 del 12 marzo 2021;

vista la D.G.R. del 23 giugno 2021 n. 27-3455;
richiamata la normativa legislativa e convenzionale ivi menzionata;

visto l' art. 5, comma 5, del Decreto Legge 17 marzo 2020 n. 18, convertito con modificazioni con Legge 24 aprile 2020, n. 27

attestata la regolarità amministrativa del presente provvedimento ai sensi della D.G.R. n. 1-4046 del 17/10/2016, come modificata dalla D.G.R. 1-3361 del 14.06.2021.

Tutto ciò premesso, la Giunta Regionale, a voti unanimi resi nelle forme di Legge,

delibera

- di recepire l'“ Accordo Integrativo Regionale per la Medicina Generale per lo sviluppo della campagna vaccinale ANTI-SARS-CoV2” con il quale le parti, allo scopo di incrementare l' adesione alla menzionata campagna vaccinale da parte dei soggetti over 60 e la conseguente copertura vaccinale della popolazione piemontese, hanno ritenuto di adottare una strategia di comunicazione e informazione sulla vaccinazione antiCOVID-19 mirata a ciascun assistito Piemontese, condivisa ed unica attraverso il supporto dei Medici di Medicina Generale, allegato alla presente deliberazione per farne parte integrante e sostanziale (All 1);
- di precisare che in virtù del suddetto accordo sono richieste a ciascun Medico di Medicina Generale prestazioni di particolare impegno professionale, riconducibili alle attività di:
 - counseling attivo agli assistiti che necessitano di ricevere maggiori informazioni rispetto agli effetti collaterali della vaccinazione contro il Covid-19, al funzionamento dei vaccini ed ogni altra carenza informativa che può incidere sulla propensione dell'assistito ad effettuare la vaccinazione;
 - inserimento in piattaforma regionale delle motivazioni di non adesione alla campagna di vaccinazione antiCOVID 19 degli assistiti over 50 anni (motivi sanitari o altro);
- di dare atto che le priorità e le modalità tecnico operative, anche in relazione alla disponibilità delle diverse tipologie di vaccini nel tempo, ed alle indicazioni di utilizzo dei medesimi, saranno individuate dalla Direzione Sanità e Welfare in collaborazione con il Dirmei, nel proseguimento della campagna vaccinale.

- di stabilire che le A.S.R. potranno procedere alla remunerazione dei compensi di cui all'“Accordo Integrativo Regionale per la Medicina Generale per lo sviluppo della campagna vaccinale ANTI-SARS-COV2” previa verifica:
 - dell'avvenuta adesione e partecipazione alle varie fasi del processo vaccinale da parte dei singoli Medici di Medicina Generale;
 - del raggiungimento degli obiettivi ed esiti previsti nel medesimo accordo;
 - che il medico di Medicina Generale non sia stato interessato dai provvedimenti di accertamento dell'inosservanza dell'obbligo vaccinale che determina la sospensione dal diritto di svolgere prestazioni o mansioni che implicano contatti interpersonali o comportano, in qualsiasi altra forma, il rischio di diffusione del contagio da SARS-CoV-2 ex art. 4 del D.L. 44/2021 convertito in L. 28 maggio 2021, n. 76.

- di stabilire che i costi rientrano nella spesa di € 25.408.486,00, finanziata per l'anno 2021 con le risorse aggiuntive del FSN dal comma aggiuntivo 463 bis e Allegato B bis del Decreto Legge 22 marzo 2021 n. 41 - convertito dalla Legge 21 maggio 2021, n. 69, che all' art. 20 comma 2, lettera c), modifica il testo della Legge 30 dicembre 2020 n. 178 - che trova copertura a valere sulle risorse iscritte con D.G.R. n. 28-3240 del 18 maggio 2021 sul capitolo 157546/2021 (Missione 13 programma 1) del bilancio 2021-2023 annualità 2021;

- di stabilire che il citato stanziamento verrà ripartito alle Aziende sanitarie locali del Piemonte sulla base del numero di assistiti in carico ai Medici convenzionati con le medesime, come da tabella in allegato al presente atto per farne parte integrante e sostanziale (All. 2);

- di dare atto che il menzionato importo di € 25.408.486,00 ripartito pro quota alle singole AA.SS.LL., è destinato al finanziamento dei costi legati all'attività vaccinale ANTI-SARS-CoV-2, complessivamente svolta dai MMG e PLS, per tutta la popolazione residente sul territorio piemontese incluse le fasce di età già considerate dalle DD.GG.RR. del 19 febbraio 2021 n. 11-2886, del 12 marzo 2021 n. 27-2981 e del 23 giugno 2021 n. 27-3455.

La presente deLiberazione sarà pubblicata sul B.U. della Regione Piemonte, ai sensi dell' art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della L.R. n. 22/2010.

(omissis)

Allegato

ACCORDO INTEGRATIVO REGIONALE PER LA MEDICINA GENERALE PER LO SVILUPPO DELLA CAMPAGNA VACCINALE ANTI-SARS-COV-2

Il Ministero della Salute - con il concorso di Istituto Superiore di Sanità, Agenas e Aifa - ha redatto il Piano Strategico per la vaccinazione anti-SARS-COV2/COVID-19 – Elementi di preparazione e di implementazione della strategia vaccinali

Il piano strategico suddetto – e nello specifico l’aggiornamento del 12 dicembre 2020 a cui è seguita la presa d’atto della Conferenza Stato-Regioni in data 17 dicembre 2020 -, oltre a fornire indicazioni tecniche rispetto a dosi, tempi di somministrazione, logistica, approvvigionamento, stoccaggio e trasporto ha individuato come aspetto centrale la governance del piano di somministrazione del vaccino, assicurata dal coordinamento costante tra il Ministro della Salute, la struttura del Commissario Straordinario e le Regioni e Province Autonome.

Inoltre, nell’andare a declinare gli aspetti di carattere organizzativo e le figure coinvolte ha affermato che con l’aumentare della disponibilità dei vaccini, a livello territoriale avrebbero potuto essere realizzate campagne su larga scala presso centri vaccinali e, in fase avanzata, il modello organizzativo avrebbe progressivamente visto una maggiore articolazione territoriale, sempre più orientata verso la normale filiera tradizionale, incluso il coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale.

La numerosità, la diffusione capillare sul territorio e il rapporto di fiducia con il proprio assistito sono caratteristiche che rendono il medico di medicina generale un soggetto capace di favorire una più ampia partecipazione dei cittadini al programma vaccinale.

Inoltre i medici di medicina generale, in concorso e raccordo con iniziative di comunicazione condotte dalla Regione e dalle ASL, possono contribuire a sensibilizzare e informare i cittadini incrementando il livello di adesione.

La partecipazione dei professionisti in parola appare peraltro assolutamente coerente rispetto alle previsioni degli ACN in vigore. Infatti i medici di medicina generale hanno fra i loro compiti sanciti nell’Accordo Collettivo Nazionale (ACN) 23 marzo 2005 e s.m.i., quello della “adesione alle campagne di vaccinazione antinfluenzale rivolte a tutta la popolazione a rischio, promosse ed organizzate dalla Regione e/o dalle Aziende” (art. 45, comma 2, lettera n) e “l’obbligo di effettuazione delle vaccinazioni antinfluenzali nell’ambito di campagne vaccinali rivolte a tutta la popolazione a rischio, promosse ed organizzate dalle Aziende, con modalità concordate” (art. 45, comma 4, lettera c).

Con la D.G.R. 29 gennaio 2021, n. 7-2813 e con la D.G.R. 19 febbraio 2021, n. 11-2886 è stato recepito l’“Accordo Integrativo Regionale per la medicina generale per la partecipazione alla campagna per la somministrazione del vaccino anti-SARS-COV-2 sottoscritto dalla Regione Piemonte e le OOSS MMG ed è stata attivata la campagna vaccinale ANTI-SARS-COV2 da svolgersi dai Medici di Medicina Generale in favore degli ultraottantenni;

Il target degli assistiti coinvolti, in una prima fase, è stato rappresentato dalle persone in età avanzata, in primo luogo ultraottantenni e dalle persone non deambulanti già seguite presso il proprio domicilio, determinando una maggiore protezione anche delle persone con fattori di rischio clinici, vista la prevalenza di comorbidità, mentre il rapporto di fiducia che lega gli anziani al medico di medicina generale ha consentito di realizzare una maggiore copertura vaccinale. Il coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale, seguendo le indicazioni nazionali e regionali, viene progressivamente esteso alle fasce di età over 60 anni e 16 – 59 anni, con particolare attenzione nei confronti dei soggetti “scettici” e non responder verso i quali sono previste azioni di

informazione sull'importanza della somministrazione del vaccino, sulla sua sicurezza e sulle controindicazioni temporanee alla somministrazione.

Considerato che, la situazione pandemica da SARS-CoV-2/Covid-19, seppure in netto miglioramento, non appare ancora del tutto superata e allo scopo di prevenire nel periodo autunnale un nuovo aumento di casi di contagio tale da mettere a serio rischio nuovamente la tenuta del SSR, è necessario tendere all'obiettivo della massima copertura della vaccinazione ANTI SARS-CoV-2/Covid-19 della popolazione piemontese, c.d. immunità di gregge.

In questo contesto, riveste un ruolo fondamentale l'attività di counseling: nella realtà sociale, la grandezza che si attribuisce alle conseguenze dannose di un rischio non dipende solo da una valutazione di "tipo statistico ed epidemiologico", ma anche da una valutazione di "tipo personale e sociale" che si sviluppa nella comunità, alimentata dai valori personali e sociali e dalla percezione del rischio individuale e collettiva.

L'atto vaccinale è un atto complesso, che va concepito come un processo che si sviluppa con un prima, un durante, un dopo; un atto non solo medico-sanitario, ma anche individuale, familiare e sociale: è rivolto al singolo, ma implica il coinvolgimento di un vissuto familiare e nello stesso tempo è finalizzato a un risultato di salute pubblica per l'intera comunità. È un intervento sanitario rivolto verso una persona che "sta bene", quindi l'obiettivo è la prevenzione della malattia, il mantenimento del "benessere", dello "stare bene", e comunque la vaccinazione, come ogni altro atto medico, comporta la possibilità di reazioni avverse.

Il counseling è quindi uno strumento di promozione della salute e di prevenzione della malattia, che ha come scopo l'attivazione delle risorse della persona per affrontare problemi e attivare processi decisionali.

Si ritiene pertanto che, al fine di tenere sotto controllo il virus SARS-CoV-2, in considerazione che ad oggi la comunità scientifica non dà certezze sulle percentuali di target di vaccinazione da raggiungere per fasce di età al fine di perseguire la cosiddetta immunità di gregge, sia necessario considerare un obiettivo target complessivo pari al 75% della popolazione piemontese.

Si è rilevato, sulla base delle elaborazioni del patrimonio informativo regionale Sirva, che la popolazione piemontese che al 6 luglio 2021 non ha espresso la volontà di aderire alla campagna vaccinale antiCOVID con età superiore a 16 anni è pari a 976 mila.

Si ritiene che per raggiungere il target di vaccinazione completa al 75% della popolazione over 16 anni (pari a circa 2,9 mln) è necessario porre attenzione alla propensione della popolazione piemontese ad aderire alla campagna vaccinale contro il COVID-19 e rispettare altresì il richiamo della seconda dose, i cui effetti negativi sulla salute pubblica e sull'economia sono ormai innegabili.

Visto il documento prodotto dal Laboratorio Management e Sanità (MeS) della Scuola Superiore Sant'Anna e dell'Agenzia Nazionale per i Servizi sanitari regionali (AGENAS) avente ad oggetto "Il vaccino e la vaccinazione contro il COVID-19: La propensione della popolazione italiana ad aderire alla campagna vaccinale" in cui è possibile desumere i seguenti assunti:

- il 64,5% della popolazione piemontese intervistata pensa che i rischi legati alla malattia da COVID-19 siano maggiori dei possibili effetti collaterali del vaccino, mentre il 15% non è d'accordo con questa affermazione e coloro i quali non sono né in accordo né in disaccordo sono pari al 20,5%;

- la popolazione italiana intervistata dichiara che vorrebbe maggiori informazioni sulla tematica COVID-19 in prima battuta dalle istituzioni sanitarie (54,6%) e quindi dai medici di medicina generale e pediatri di libera scelta (45,5%) e dai medici specialisti (34,5%), con riferimento in particolare al funzionamento dei vaccini antiCovid-19 ed eventuali effetti collaterali della vaccinazione;

- gli indecisi alla vaccinazione antiCOVID-19 sono stati circa il 20% degli intervistati, mentre i contrari alla vaccinazione sono stati il 12%;

- gli intervistati dichiarano di essere più incentivati a vaccinarsi in presenza di informazioni corrette più che per il timore di limitazioni;

Si ritiene di adottare una strategia di comunicazione e informazione sulla vaccinazione antiCOVID-19 mirata a ciascun assistito Piemontese, condivisa ed unica attraverso il supporto dei Medici di Medicina Generale;

Si precisa che le prestazioni richieste a ciascun medico di medicina generale richiedono un particolare impegno professionale e sono riconducibili alle seguenti attività:

- counseling attivo agli assistiti che necessitano di ricevere maggiori informazioni rispetto agli effetti collaterali della vaccinazione contro il Covid-19, al funzionamento dei vaccini ed ogni altra carenza informativa che può incidere sulla propensione dell'assistito ad effettuare la vaccinazione;

- possibilità di inserimento in piattaforma regionale delle motivazioni di non adesione alla campagna di vaccinazione antiCOVID 19 degli assistiti over 50 anni: assenza di adesione per motivi sanitari o altro;

Le parti convengono pertanto che, fermo restando il compenso previsto dall'allegato D dell'ACN del 23 marzo 2005 e s.m.i. pari a euro 6,16 e dall'Accordo Integrativo Regionale sottoscritto in data 19 gennaio 2021, recepito con la citata D.G.R. 29 gennaio 2021 n. 7-2813 applicato anche per la vaccinazione antiCOVID 19 dei soggetti compresi nel target over 60 e 12 – 59 anni, di riconoscere al Medico di medicina Generale un compenso aggiuntivo, remunerato dall'ASL territorialmente competente al raggiungimento dei seguenti obiettivi ed esiti:

a) completamento del ciclo vaccinale raggiunto dagli assistiti over 60 anni in carico a ciascun medico di medicina generale: copertura complessiva, entro il 15 settembre 2021, compresa tra l'87,00% ed l'89,99%: remunerazione pari a 1,5 euro a valere sulla quota capitaria annua ovvero copertura complessiva, entro il 15 settembre 2021 uguale o superiore al 90,00%: remunerazione pari a 2,00 euro a valere sulla quota capitaria annua;

b) al compenso del punto a), viene applicata una integrazione di 0,5 euro qualora la copertura vaccinale complessiva raggiunta dagli assistiti con età superiore a 16 anni, in carico al medico di medicina generale, al 31 ottobre 2021, sia superiore al target del 75%.

Le tempistiche previste ai precedenti punti a) e b) potranno essere prorogate in caso di oggettive e accertate criticità, valutate dalla Direzione Sanità e Welfare in accordo con il DIRMEI, nell'approvvigionamento dei vaccini.

Le A.S.R. potranno procedere alla remunerazione dei compensi di cui ai precedenti punti a) e b) previa verifica che il medico di medicina generale non sia stato interessato dai provvedimenti di accertamento dell'inosservanza dell'obbligo vaccinale che determina la sospensione dal diritto di svolgere prestazioni o mansioni che implicano contatti interpersonali o comportano, in qualsiasi

altra forma, il rischio di diffusione del contagio da SARS-CoV-2 ex art. 4 del D.L. 44/2021 convertito in L. 28 maggio 2021, n. 76.

I costi sostenuti per l'anno 2021 dalle AASSLL sono previsti dal D.L. 22 marzo 2021 n. 41, convertito dalla legge 21 maggio 2021, n. 69, che all' art. 20 comma 2, lettera c), modifica il testo della legge 30 dicembre 2020 n. 178, con il comma aggiuntivo 463 bis, ai fini dell'attuazione del piano di cui al comma 457 e per garantire il massimo livello di copertura vaccinale.

Il presente accordo decade a seguito di eventuali successive disposizioni da parte degli organi nazionali e/o del commissario straordinario dell'emergenza Covid-19 che disciplinano diversamente quanto definito nel presente documento; in tal caso verrà rinegoziato dalle Parti.

Torino, 7 luglio 2021

L'Assessore alla Sanità, Livelli essenziali di Assistenza, Edilizia sanitaria
Luigi Genesis ICARDI

Il Direttore Regionale
Mario MINOLA

Il Responsabile del Settore competente
Mario RAVIOLA

Per le organizzazioni sindacali

OS FIMMG

Roberto VENESIA
firmato in originale

OS SNAMI
Mauro GROSSO CIPONTE
firmato in originale

OS SMI

Antonio BARILLA'
firmato in originale

Allegato 2

ASL	
Citta' di Torino	€ 5.063.968,81
TO3	€ 3.396.419,18
TO4	€ 3.004.069,50
TO5	€ 1.790.886,33
VC	€ 990.093,35
BI	€ 996.235,11
NO	€ 2.013.930,56
VCO	€ 995.290,72
CN1	€ 2.425.317,74
CN2	€ 996.293,73
AT	€ 1.182.689,30
AL	€ 2.553.291,69
TOTALE	€ 25.408.486,00