



**RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE  
BILANCIO ECONOMICO DI PREVISIONE 2024-2026**

## SOMMARIO

PREMESSA.....	3
GENERALITÀ SULL'ORGANIZZAZIONE DELL'AZIENDA .....	3
OBIETTIVI STRATEGICI .....	4
LE PRINCIPALI PROGETTUALITÀ 2024-2026.....	5
CYBERSICUREZZA.....	5
PNRR .....	5
HUB UNICO DEL FARMACO .....	7
LA PROGRAMMAZIONE ECONOMICO-FINANZIARIA .....	8
CONCLUSIONI .....	9

## PREMESSA

La Legge Regionale 11 settembre 2020, n. 24 “Riforma del Sistema Sanitario Regionale e riorganizzazione sistematica delle norme in materia: Abrogazione della Legge Regionale n. 10 del 2006, della Legge Regionale n. 23 del 2014 e della Legge Regionale n. 17 del 2016” e ss.ii.mm (L.R. n. 32 del 23/12/2020 e L.R. n. 17 del novembre 2021)”, ha modificato l’assetto istituzionale del Servizio sanitario regionale, istituendo dal 01.01.2022 l’Azienda regionale della salute (ARES).

Il presente documento definisce il quadro di riferimento generale del contesto alla base della predisposizione del Bilancio Economico di Previsione 2024-2026, quale documento di natura tecnica in ottemperanza alle Disposizioni Regionali e alla normativa vigente.

## GENERALITÀ SULL’ORGANIZZAZIONE DELL’AZIENDA

L’ARES è una Azienda sanitaria che fa parte integrante del sistema del Servizio Sanitario della Regione Autonoma della Sardegna e del sistema del Servizio Sanitario Nazionale. L’ARES è istituita per offrire supporto alla produzione di servizi sanitari e socio-sanitari e svolgere la propria attività nel rispetto del principio di efficienza, efficacia, razionalità ed economicità, al fine di assicurare la governance unitaria delle funzioni tecnico-amministrative, garantire che le attività trasversali delle Aziende Sanitarie siano omogenee, confrontabili e trasparenti, orientare i processi sanitari verso l’innovazione e l’utilizzo delle tecnologie sanitarie.

ARES è caratterizzata dalle seguenti funzioni:

- la centralizzazione delle gare per l’acquisto di beni e servizi;
- la centralizzazione delle procedure di acquisizione del personale;
- la gestione delle competenze economiche del personale dipendente
- la gestione delle competenze giuridiche ed economiche del personale convenzionato;
- l’omogeneizzazione e sviluppo del sistema ICT inclusa l’implementazione della sanità digitale;
- il governo e la fornitura delle tecnologie sanitarie;
- l’omogeneizzazione dell’assistenza farmaceutica, protesica, integrativa e dell’utilizzo dei dispositivi medici;
- la committenza in materia di acquisto di prestazioni sanitarie da erogatori privati e i controlli di appropriatezza;
- la centralizzazione dell’organizzazione dell’attività formativa e ECM;
- il centro di riferimento regionale per il risk management;
- l’omogeneizzazione della gestione dei bilanci e della contabilità delle aziende, compreso il sistema di internal audit;
- l’omogeneizzazione della gestione contabile del patrimonio;
- la progressiva razionalizzazione del sistema logistico.

## OBIETTIVI STRATEGICI

In aderenza al processo di riforma di cui alla L.R. n. 24/2020 e in ottemperanza alle direttive regionali, ARES garantirà il perseguimento di obiettivi fondamentali, tra cui:

- garantire l'unitarietà, l'uniformità ed il coordinamento delle funzioni di supporto alle aziende sanitarie ospedaliere e territoriali nell'erogazione delle prestazioni del servizio sanitario regionale;
- promuovere l'integrazione e la cooperazione fra le aziende sanitarie e favorire il coordinamento a livello regionale e la centralizzazione, attraverso il ruolo assegnato all'ARES, delle politiche del personale e delle politiche finalizzate all'acquisto di beni e servizi;
- promuovere lo sviluppo della sanità digitale in ambito regionale attraverso l'innovazione tecnologica e il potenziamento del sistema informativo;
- promuovere il potenziamento del parco attrezzature sanitarie delle aziende;
- gestire i contratti di committenza per l'acquisto di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie da privati tenuto conto dei fabbisogni espressi dai territori;
- avviare le azioni volte per lo sviluppo di risorse, competenze e strumenti finalizzati al monitoraggio dell'assistenza farmaceutica, protesica, integrativa e dell'utilizzo dei dispositivi medici.

La missione di ARES sarà quindi volta a fornire alle aziende sanitarie Aziende socio sanitarie locali (ASL), Aziende ospedaliero-universitarie di Cagliari e Sassari, Azienda di rilievo nazionale ed alta specializzazione "G. Brotzu" (ARNAS), Azienda regionale dell'emergenza e urgenza della Sardegna (AREUS) i servizi tecnico-amministrativi di supporto alla erogazione delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie garantendo l'efficacia e impiegando in modo efficiente le risorse assegnate.

In tal senso l'integrazione di ARES con le Aziende Sanitarie del SSR è una componente impattante nelle scelte gestionali e nel governo complessivo dell'Azienda. In particolare in sede di programmazione ARES svolge la sua funzione di supporto attraverso un'analisi sistematica dei bisogni e fabbisogni specifici forniti e rappresentati dalle aziende sanitarie, al fine di intraprendere le scelte gestionali opportune per garantire i servizi e le prestazioni previsti dalla programmazione regionale nel rispetto dell'equilibrio economico.

Al fine di attuare la mission aziendale di ARES, e in coerenza con l'Atto Aziendale che sancisce l'organizzazione dell'azienda e la trasformazione intervenuta nel SSR, sono stati individuate le principali linee strategiche.

<i>Linea</i>	<i>Descrizione</i>
<b>Efficienza organizzativa</b>	Attivazione delle misure di attuazione dell'organizzazione secondo l'Atto Aziendale e delle funzioni di ARES ai fini dell'applicazione della riforma di cui alla legge regionale n. 24/2020
<b>Integrazione ARES-Aziende Sanitarie</b>	Garantire l'unitarietà, l'uniformità ed il coordinamento delle funzioni di supporto tecnico, amministrativo e sanitario, svolte in favore degli altri Enti del SSR. Favorire l'integrazione e la cooperazione fra le aziende sanitarie
<b>Attuazione PNRR</b>	Avvio ed esecuzione della programmazione del PNRR sulla base delle direttive regionali in ambito di sanità digitale, infrastrutture informatiche, ammodernamento tecnologico e formazione
<b>Transizione digitale</b>	Definire il percorso verso la trasformazione digitale di ARES in risposta ad un contesto esterno che sta cambiando rapidamente e che pone l'Azienda di fronte a nuove sfide e importanti opportunità nell'ambito della semplificazione dei processi e della sanità digitale. La transizione al digitale è il presupposto indispensabile per garantire servizi innovativi
<b>Efficientamento energetico</b>	Garantire la sostenibilità e l'ottimizzazione dell'utilizzo delle fonti energetiche per perseguire i benefici energetici

Le linee strategiche aziendali, quale base per la creazione di Valore Pubblico, sono state definite in coerenza con i documenti di programmazione economica e finanziaria.

Gli obiettivi strategici sono stati definiti nel PIAO 2024-2026 adottato Deliberazione del Direttore Generale n. 34 del 30.01.2024 e tengono conto dei target assegnati dagli organi regionali per il 2024 con la Deliberazione della Giunta Regionale n. 2/7 del 18.01.2024, successivamente aggiornata con il Decreto n.14 del 07.03.2024 dell'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale.

## LE PRINCIPALI PROGETTUALITÀ 2024-2026

### CYBERSICUREZZA

ARES dal 2024 gestirà il progetto regionale di Cybersicurezza per le Aziende sanitarie della Sardegna denominato "Digital Security & Compliance", in linea con la propria mission istituzionale. Il progetto, vista la dimensione territoriale e completezza del perimetro tecnologico di applicazione, è di sicura rilevanza nazionale.

Tale progetto, stimato in complessivi 22.217.000 euro negli esercizi contabili 2024-2028 (di cui 5.780.000 per il 2024), si configura come soluzione integrata per la totalità delle Aziende Sanitarie del SSR, cui nessun costo verrà addebitato, finalizzata a rispondere in maniera organica e completa alle crescenti ed urgenti necessità di incremento dei livelli di sicurezza (security e safety) e protezione dati, affidabilità, disponibilità e conformità normativa (GDPR, Direttiva NIS2, Framework Nazionale di Cybersecurity, Piano Triennale per l'informatica nella Pubblica Amministrazione - AGID) dei servizi, dei sistemi e dell'intera infrastruttura tecnologica delle Aziende Sanitarie della Sardegna.

### PNRR










Il PNRR è articolato in 6 missioni che al loro interno contengono 16 componenti, alle quali si riconducono specifici interventi.

La missione 6, Salute, ha come obiettivo principale quello di rafforzare il Servizio Sanitario Nazionale per migliorarne l'efficacia nel rispondere ai bisogni di cura dei cittadini, anche alla luce delle criticità emerse nel corso dell'emergenza pandemica. Il PNRR prevede importanti investimenti:

- ▶ Case della Comunità;
- ▶ Potenziamento assistenza domiciliare e COT;
- ▶ Ospedali di Comunità;
- ▶ Ammodernamento parco tecnologico;
- ▶ Ospedale sicuro e sostenibile;
- ▶ Potenziamento FSE e NSIS (+Modello Predittivo);
- ▶ Valorizzazione ricerca biomedica;
- ▶ Sviluppo competenze (formazione MMG e specialistica).

La missione 1 si pone l'obiettivo di dare un impulso decisivo al rilancio della competitività e della produttività del Sistema Paese. Lo sforzo di digitalizzazione e innovazione è centrale in questa missione, ma riguarda trasversalmente anche tutte le altre. È proprio la Componente 1 di tale missione "digitalizzazione, innovazione e sicurezza della pubblica amministrazione" che va ad interessare gli enti del SSR. ARES Sardegna è soggetto attuatore delegato per gli interventi PNRR missione 1 e missione 6 in ambito ICT, delle **tecnologie**, della **formazione** per oltre **147 milioni di euro**.

Di seguito si riporta un executive summary degli interventi PNRR declinati per valenza, responsabilità della realizzazione ed importi.

INTERVENTI	DESCRIZIONE	VALENZA	OWNER	IMPORTI
M1.C1 - 1.1 Infrastrutture digitali	Supporto alla migrazione di tutti i dati e servizi verso l'infrastruttura PSN (Polo Strategico Nazionale)	Tutte le aziende del SSR	Dipartimento SanDigIT 	23,9 €/MLN
M1.C1 - 1.2 Abilitazione al cloud per le PA locali	Supporto e incentivo, finalizzato a trasferire basi dati e applicazioni di tipo "ordinario" su ambienti cloud qualificati			
M1.C1 - 3.1.4 Sanità connessa	Fornire connettività ad almeno 1 Gigabit alle strutture del SSR			
M6.C1 Casa come primo luogo di cura e telemedicina. Investimento 1.2.2 – Centrali Operative Territoriali (COT)	Garantire l'interconnessione aziendale delle COT e fornire a queste i device necessari per supportare i processi assistenziali in ambito telemedicina	16 COT di tutte le ASL	Dipartimento SanDigIT 	2,6 €/MLN
M6.C1 – Casa come primo luogo di cura e telemedicina. Investimento 1.2.3.2 Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici	Acquisizione delle componenti software del sistema di telemedicina unico regionale, implementazione, integrazione con DM e con sistemi informativi, formazione del personale e acquisizione servizi logistici	Tutte le aziende del SSR	Dipartimento SanDigIT 	ca 20 €/MLN
M6.C2 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero. Investimento 1.1 – Digitalizzazione DEA I e II livello	Realizzazione della Cartella Clinica Elettronica (CCE) Unica Regionale migliorando la digitalizzazione dell'assistenza sanitaria e la qualità dei processi, garantendo la sicurezza dei pazienti e l'erogazione di servizi di alta qualità	9 DEA delle ASL e AO del SSR	Dipartimento SanDigIT 	47,4 €/MLN
M6.C2 – 1.3.1 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE) - integrazioni	Rafforzare l'infrastruttura tecnologica del FSE e diffonderne l'utilizzo. Digitalizzazione di tutti i documenti contenuti all'interno del FSE, in coerenza con i recenti standard FHIR. Adozione del FSE da parte dei MMG/PLS del territorio regionale	Tutte le aziende del SSR	Dipartimento SanDigIT Sardegna IT 	2 €/MLN
M6.C2 – 1.3.1 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE) – formazione	Formazione della popolazione target per il raggiungimento degli obiettivi sul FSE	Tutte le aziende del SSR	SC Formazione, accreditamento ECM 	10 €/MLN
M6.C2 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero. Investimento 1.1.2 grandi apparecchiature	Ammodernamento digitale del parco tecnologico ospedaliero tramite la sostituzione di modelli obsoleti con modelli tecnologicamente avanzati	Presidi Ospedalieri delle ASL del SSR	SC Governo delle Tecnologie Sanitarie 	37,7 €/MLN
M6.C2 – Sviluppo delle competenze tecnico professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario sub investimento 2.2 (b) corso di formazione in infezioni ospedaliere	Organizzazione del corso di formazione in infezioni ospedaliere per il personale coinvolto nelle Aziende sanitarie regionali	Tutte le aziende del SSR	SC Centro regionale per il risk management SC Formazione e accreditamento ECM 	3,6 €/MLN
M6.C2 – Sviluppo delle competenze tecnico professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario sub investimento 2.2 (b) corso per le competenze manageriali	Organizzazione del corso di formazione per l'incremento delle competenze manageriali	Tutte le aziende del SSR	SC Formazione, accreditamento ECM 	0,6 €/MLN

#### **HUB UNICO DEL FARMACO**

La Legge Regionale n. 24/2020, ha attribuito ad ARES tra le altre anche la funzione di omogeneizzazione dell'assistenza farmaceutica, protesica, integrativa e dell'utilizzo dei dispositivi medici.

Tra le progettualità a maggiore impatto in termini di complessità della procedura e dell'importanza dell'iniziativa in termini di strategicità della stessa, l'anno 2024 è caratterizzato dall'avvio del progetto sull'HUB Unico del Farmaco.

Con la Delibera di Giunta regionale n. 2/9 del 17.01.2023 è stato definito il modello di gestione del ciclo passivo dei beni farmaceutici e sanitari del magazzino farmaceutico con la quale vengono declinate le competenze di ARES e quelle delle Aziende socio sanitarie locali.

Il settore della logistica assume valenza strategica sia per l'entità delle risorse assorbite sia per le ricadute sull'attività istituzionale delle Aziende Sanitarie. Il servizio di logistica centralizzata di beni sanitari include la logistica, il trasporto e la consegna di farmaci e dispositivi medici dai magazzini centralizzati alle Aziende Sanitarie della Regione Sardegna.

La progettualità dell'HUB Unico del Farmaco, ha la finalità di omogeneizzazione, reingegnerizzazione e ottimizzazione dei flussi dei beni gestiti all'interno della logistica regionale.

Il nuovo modello organizzativo univoco e centralizzato sarà orientato a gestire la variabilità della domanda, rispettare gli stretti vincoli temporali e di sicurezza imposti dalla natura dei materiali trasportati e, al tempo stesso, sfruttare le possibili sinergie fra le diverse fasi della movimentazione e del trasporto, allo scopo di produrre economie di scala, spazio e specializzazione.

La centralizzazione della funzione logistica consente di garantire una serie di vantaggi strategici:

- aumentare il grado di efficienza e efficacia delle attività legate alla logistica;
- aumentare il livello di funzionalità e sicurezza dei servizi logistici;
- ridurre le scorte di magazzino con conseguente maggiore controllo sui consumi;
- garantire la tracciabilità e rintracciabilità dei prodotti gestiti;
- ridurre il tempo dedicato alla gestione amministrativa dei processi e ottimizzare le attività dei professionisti sanitari (farmacisti, medici, infermieri, ecc.), che possono dedicare più tempo ad attività a maggiore valore aggiunto;
- razionalizzare i costi di trasporto e movimentazione interna ed esterna;
- garantire un miglior livello del servizio complessivo del sistema;
- garantire integrazione e sinergie tra le attività logistiche anche attraverso soluzioni innovative.

La gestione centralizzata dei magazzini e la razionalizzazione della logistica dei beni sanitari sarà in grado di incidere sulle politiche degli acquisti di beni sanitari, sulla standardizzazione delle richieste, la confrontabilità dei risultati e dei risparmi conseguiti per le Aziende del sistema sanitario regionale.

## LA PROGRAMMAZIONE ECONOMICO-FINANZIARIA

La presente relazione evidenzia i collegamenti con gli altri atti di programmazione aziendali e regionali.

La programmazione considera uno scenario di coerenza con le indicazioni regionali che richiedono il raggiungimento del pareggio di bilancio nell'anno 2024 ed il consolidamento di tale risultato nell'arco del triennio.

I documenti di Programmazione tengono conto:

- del processo di riforma del Servizio Sanitario Regionale attualmente in corso. La L.R. n. 24/2020 definisce il modello di governo del sistema sanitario regionale e ne avvia il processo di riforma;
- delle assegnazioni provvisorie e delle indicazioni operative per la redazione dell'aggiornamento del Bilancio Economico di Previsione comunicate dalla Direzione Generale della Sanità con le note Prot. n. 4160 del 13.02.2024, Prot. n. 4488 del 15.02.2024, Prot. n. 4949 del 20.02.2024, Prot. 7470 del 13.03.2024, Prot. 8793 del 25.03.2024.

Il **Piano Triennale del Fabbisogno del Personale** (PTFP) è stato redatto secondo gli schemi approvati dalla Giunta Regionale con la D.G.R. 46/42 del 22.11.2019 e in conformità alle modalità disposte con la nota RAS Prot. 4587 del 16.02.2024. Il PTFP è uno strumento di programmazione attraverso il quale l'Amministrazione definisce le politiche di reclutamento e sviluppo delle risorse umane necessarie per assolvere la mission aziendale da attuare nel triennio di riferimento.

Il PTFP rappresenta il fabbisogno di personale in termini di profili professionali (n. di unità) con la relativa valorizzazione a costi standard che dovrà essere compatibile con i limiti delle risorse economico finanziarie previste nel Bilancio di Previsione. La previsione 2024 è stata determinata in relazione ai seguenti elementi organizzativi:

- l'implementazione dell'Atto Aziendale di ARES approvato con Deliberazione del Direttore Generale n. 19 del 18.01.2023 e delle funzioni attribuite ad ARES dalla normativa regionale;
- il trasferimento degli uffici tecnici, delle farmacie territoriali e ospedaliere e del relativo personale alle ASL, come disposto dalla DGR 2/9 del 17.01.2023 in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 3, comma 3, e dall'art. 47, commi 1 e 13, della L.R. n. 24/2020, nonché dalla DGR n. 36/47 del 31.8.2021 e dalla DGR n. 2/14 del 20.1.2022;
- la manifestazione di interesse al transito del personale da ARES alle Asl e viceversa, riservata ai dipendenti a tempo indeterminato del comparto e nella dirigenza area PTA (ruolo professionale, tecnico, amministrativo), in servizio presso le aziende ASL/ARES del SSR.

In particolare per l'annualità 2024 si prevedono 192 assunzioni per le seguenti finalità:

- sostituzione del turnover;
- assunzione a tempo indeterminato in sostituzione del personale a tempo determinato;
- assunzione di nuove unità di personale per sopperire alle esigenze di profili professionali in coerenza con le funzioni ARES;
- stabilizzazioni (principalmente del comparto amministrativo);
- attivazione delle progressioni verticali, relativamente ai profili del Comparto per i quali si ritiene strategica la valorizzazione professionale.

Per l'anno 2025 e 2026 si prevede solo la sostituzione del turnover, tenuto conto che il Piano sarà aggiornato annualmente.



La **Programmazione triennale delle Acquisizioni di Beni e Servizi** è stata definita, nella cornice di cui al D.Lgs. 36/2023 (Codice dei Contratti), ai sensi dell'art.3 della LR 24/2020, che prevede la funzione centralizzata di ARES quale Centrale di committenza per conto delle Aziende sanitarie e ospedaliere della Sardegna ai sensi dell'art.37 e degli articoli 62 e 63 del decreto legislativo 31 marzo 2023, n. 36 (Codice dei contratti pubblici), con il coordinamento dell'Assessorato regionale competente in materia di sanità. Nell'esercizio di tale funzione ARES può avvalersi del Soggetto Aggregatore Regionale di cui all'articolo 9 della legge regionale 29 maggio 2007, n. 2 (Legge finanziaria 2007), e successive modifiche ed integrazioni.

Con la Deliberazione del Direttore Generale ARES n. 84 del 14.03.2024 è stata approvata la Programmazione delle acquisizioni di forniture e servizi per il triennio 2024/2026 ex art. 37 del D.Lgs 36/2023 dell'Azienda ARES Sardegna, nella quale vengono distinti gli interventi in pianificazione che ARES compie come Centrale di Committenza ai sensi dell'art.3 comma 3 lett. a), da quelli che invece sono inseriti nell'elenco ARES come "programmazione" e che riguardano interventi a esclusivo beneficio di ARES ovvero portati avanti come titolare di funzione e finanziamento.

Inoltre, ARES e le Aziende SSR hanno intrapreso un percorso teso a promuovere l'integrazione e la cooperazione in tema di programmazione per favorire un coordinamento sulla raccolta e l'analisi dei fabbisogni e la designazione comune dei gruppi tecnici di progettazione che costruiscono i capitolati tecnici degli affidamenti. In tal senso ARES ha trasmesso a tutte le Aziende SSR la Programmazione triennale per l'acquisizione di forniture e servizi 2024/2026 approvata con Deliberazione del Direttore Generale n. 84 del 14.03.2024.

In merito alla **Programmazione triennale dei lavori pubblici** occorre considerare che sulla base della ricognizione ed attribuzione del patrimonio immobiliare e mobiliare - fabbricati appartenenti al patrimonio indisponibile - individuato con DGR 10/21 del 16.03.2023, non sono prevedibili per ARES Sardegna interventi per opere edili, ciascuno dei quali sia al di sopra dei 150.000 euro. Pertanto non verrà adottato un Piano triennale dei lavori pubblici, in coerenza con quanto stabilito dall'art. 37 co. 1 let. a) Dlgs 36/2023.

Il Bilancio Economico di Previsione ARES 2024-2026 è redatto sulla base delle assegnazioni provvisorie. Ai fini dell'approvazione del Bilancio d'esercizio si dovrà necessariamente tener conto del successivo riparto definitivo. Secondo l'attuale sistema dei flussi di cassa, ARES accoglie oltre ai propri flussi finanziari per il funzionamento fisiologico dell'Azienda, anche i movimenti finanziari per far fronte al pagamento di beni/servizi gestiti per conto delle ASL. Tenuto conto che tale situazione creerebbe dei disallineamenti nell'esposizione dei valori tra le entrate e le uscite di cassa rispetto ai costi e ricavi propri di ciascuna Azienda riportati nei rispettivi Bilanci di Previsione, non è stato possibile elaborare il **Piano dei flussi prospettici di cassa 2024**.

## CONCLUSIONI

Le azioni programmatiche sono state definite in coerenza con l'attività prevista nei documenti di programmazione economico-finanziaria negli specifici documenti relativi al Piano Triennale del Fabbisogno del Personale e alla Programmazione triennale per l'acquisizione di forniture e servizi 2024/2026.

Il Bilancio Preventivo Economico annuale 2024 è redatto in armonia con gli atti di programmazione sanitaria ed economico-finanziaria aziendale e regionale e la Relazione del Direttore Generale evidenzia i collegamenti con gli atti di programmazione aziendali e regionali (art. 25, 3 c., D.Lgs. 118/2011).

Nella proposta di Bilancio Economico di Previsione, si sono tenuti in considerazione i vincoli di compatibilità con le risorse finanziarie per il perseguimento dell'equilibrio economico e patrimoniale, mirando a una gestione delle risorse volta a garantire il funzionamento dei servizi aziendali.

La programmazione sarà oggetto di aggiornamento, con conseguente necessario adeguamento delle previsioni economico-finanziarie sulla base delle assegnazioni regionali definitive.