



**RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE
BILANCIO ECONOMICO DI PREVISIONE 2025-2027**

SOMMARIO

PREMESSA.....	3
GENERALITÀ SULL'ORGANIZZAZIONE DELL'AZIENDA	3
OBIETTIVI STRATEGICI.....	4
LE PRINCIPALI AZIONI STRATEGICHE E PROGETTUALITÀ 2025-2027.....	6
HUB UNICO DEL FARMACO	6
SVILUPPO E ATTUAZIONE DEL PIANO TRIENNALE DI SANITÀ DIGITALE	7
PR-FESR.....	9
Cybersicurezza.....	11
PNRR	12
PRIVATO ACCREDITATO E COLLABORAZIONE CON IL SSR	14
CLINICAL GOVERNANCE	14
GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO.....	14
LA PROGRAMMAZIONE ECONOMICO-FINANZIARIA	15
CONCLUSIONI.....	18

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 Revisione 2025-2027, 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 perseguitamento 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 è 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.

L'anno 2024 è stato caratterizzato dalla variazione del vertice strategico aziendale. Con DGR n. 23/42 del 03.07.2024 è stato nominato l'attuale Direttore Generale di ARES Sardegna

Nel quadro della riforma introdotta con la LR n. 24/2020, il ruolo del soggetto ARES all'interno del Sistema Sanitario Regionale è di fondamentale importanza per garantire il necessario supporto tecnico amministrativo alle aziende di erogazione e assicurare allo stesso tempo funzioni di omogeneizzazione e coordinamento dei processi, metodi e procedure nell'ambito delle funzioni attribuite dalla normativa. La sua natura, quindi, è composita essendo per certi aspetti quella di azienda sanitaria che contribuisce al governo di significativi processi sanitari attribuiti, caratterizzandosi quale ente intermedio del sistema sanitario.

Lo svolgimento del proprio ruolo in un contesto caratterizzato da notevole complessità dimensionale e professionale,

è fortemente strategico per l'intero funzionamento del sistema sanitario regionale.

I primissimi anni di vita dell'ente all'interno della nuova architettura organizzativa regionale, nel quadro del complesso cambiamento della stessa, hanno evidenziato elementi di criticità forse inevitabili ma necessariamente superabili, i quali hanno generato taluni impatti sui livelli qualitativi e quantitativi dei servizi resi, nonché una diffusa percezione di amplificazione dei medesimi.

Un macro-ambito di attenzione, sul quale la direzione aziendale intende concentrare sforzi volti al miglioramento, riguarda sicuramente aspetti di governance complessiva dei rapporti e delle dinamiche relazionali fra i soggetti coinvolti, ai vari livelli funzionali.

La ricerca, quindi, del corretto e funzionale equilibrio fra gli ambiti e le responsabilità di autonomia gestionale, operativa e organizzativa dei soggetti erogatori e le funzioni e attribuzioni di governo accentratamente in capo ad ARES di processi di supporto vitali per l'erogazione e la garanzia dell'assistenza secondo i livelli attesi, è uno dei principali elementi di ispirazione della vision strategica dell'attuale Direzione.

In un quadro di comune condivisione degli obiettivi di outcome di sistema, sotto la regia del competente Assessorato regionale, si intende agire per il rafforzamento del dialogo, della collaborazione e della sinergia, anche al fine di concordare e declinare la mappa puntuale ed operativa delle funzioni, dei ruoli e delle rispettive responsabilità, per andare a scrivere e descrivere l'architettura completa delle regole di funzionamento del sistema che sono il complemento necessario al dettato normativo. Le principali sfide progettuali e strategiche per il triennio 2025-2027 saranno il primo importantissimo momento di impegno su cui costruire un'azione ispirata ai principi della vision rappresentata.

Conseguentemente a quanto sopra, sarà predisposto un piano strategico aziendale e sarà effettuata una riflessione critica anche sul modello organizzativo.

Di seguito si richiamano, in sintesi, le principali azioni strategiche e progettuali aziendali della programmazione 2025-2027 definiti in coerenza con i documenti di programmazione economica e finanziaria.

Gli obiettivi strategici saranno aggiornati alla luce dei nuovi obiettivi 2025 che verranno assegnati dagli organi regionali alle Aziende SSR, anche tenuto eventualmente conto della conclusione dell'intervento normativo, attualmente in corso, volto all'adeguamento dell'assetto organizzativo ed istituzionale del Servizio Sanitario Regionale (DGR n. 30/18 del 21.08.2024).

Conseguentemente anche all'eventuale adeguamento dell'assetto organizzativo ed istituzionale del SSR, e comunque degli obiettivi annuali, la programmazione economico-finanziaria potrà subire aggiornamenti con particolare riferimento alle evoluzioni in merito alla definizione del modello di gestione del ciclo passivo dei beni sanitari del magazzino unico (farmaci e dispositivi medici) e quindi agli impatti nei modelli contabili rispetto al sistema attuale, oltreché della riconfigurazione delle funzioni della Sanità Digitale in capo ad ARES secondo una prospettiva di gestione sistemica e di governance delle tecnologie.

SINTESI DELLE PRINCIPALI AZIONI STRATEGICHE E DELLE PROGETTUALITÀ 2025-2027

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 stato caratterizzato dall'avvio del progetto sull'HUB Unico del Farmaco.

Il progetto, che interessa e coinvolge tutte le Aziende del Servizio Sanitario Regionale, sarà reso operativo gradualmente e per fasi, sulla base di un cronoprogramma, condiviso con le Direzioni degli Assessorati competenti, che prevede: in primis lo sviluppo del magazzino unico della Sardegna Centrale, collocato a Nuoro e che servirà le aziende ASL Nuoro, ASL Ogliastra, ASL Oristano, AREUS; in una seconda fase lo sviluppo del magazzino Nord Sardegna, collocato a Sassari, che sarà il centro di riferimento per le aziende ASL Sassari, ASL Gallura, AOU di Sassari; in una terza e ultima fase lo sviluppo del magazzino Sud Sardegna, collocato a Cagliari, che interesserà invece le aziende ASL Mediocampidano, ASL Sulcis, ASL Cagliari, AOU Cagliari e Arnas Brotzu.

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.

L'obiettivo è quello di dare vita ad un nuovo modello organizzativo univoco e centralizzato in grado di 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 e quindi risparmi di spesa.

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 relative al governo delle attività di riordino, movimentazione, stoccaggio e distribuzione di farmaci e dispositivi medici alle Strutture aziendali e sul territorio;
- ▶ aumentare il livello di funzionalità e sicurezza dei servizi logistici;
- ▶ garantire locali a norma con volumi e superfici appropriate allo stoccaggio di farmaci e dispositivi medici;
- ▶ 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. In particolare ridisegnare il ruolo dei Servizi Farmaceutici riqualificandoli in relazione alle competenze professionali che li caratterizzano e all'obiettivo di garantire appropriatezza e economia nell'utilizzo e gestione dei prodotti sanitari, farmaci e dispositivi medici;
- ▶ razionalizzare i costi di trasporto e movimentazione interna ed esterna;

- ▶ programmare e centralizzare gli acquisti sulla base dei consumi e riduzione del numero di ordini;
- ▶ garantire integrazione e sinergie tra le attività logistiche anche attraverso soluzioni innovative;
- ▶ garantire un miglior livello del servizio complessivo del sistema.

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.

Sviluppo e attuazione del Piano Triennale di Sanità Digitale

Il Piano di durata triennale, con aggiornamento annuale, assicura la qualità e la trasparenza dell'azione amministrativa, il miglioramento della qualità dei servizi resi, l'implementazione continua della reingegnerizzazione dei processi. Scopo del Piano è quello di rafforzare la capacità amministrativa dell'Azienda funzionale quindi anche all'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR). Il Piano è un documento strategico che individua obiettivi, linee di azione e principi guida per implementare il processo di trasformazione digitale a beneficio del Sistema Sanitario Regionale.

Per quanto riguarda le politiche di sviluppo e gestione dell'innovazione digitale, ARES riveste un ruolo di regia a livello regionale, supportando tutto il SSR e le sue aziende nei progetti volti ad assicurare l'accessibilità digitale - ossia assicurare la capacità dei sistemi informatici di erogare servizi e fornire informazioni fruibili senza discriminazioni, anche da parte di coloro che a causa di disabilità o dell'età (ultrasessantacinquenni) necessitano di tecnologie assistive o configurazioni particolari.

ARES supporta le Aziende Sanitarie nei percorsi di digitalizzazione e informatizzazione: nell'ambito dei processi di digitalizzazione sono in corso di sviluppo i progetti, finanziati con il PNRR, volti alla dematerializzazione della documentazione clinica, in particolare il passaggio verso la Cartella Clinica Elettronica, la telemedicina, l'adeguamento tecnologico e l'integrazione al Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE).

Il triennio 2025-2027 sarà guidato nella Transizione Digitale con l'aggiornamento del Piano Triennale di Sanità Digitale adottato da ARES con Delibera n. 332 del 29.12.2023.

Incrementare l'efficienza, l'accessibilità, la sicurezza e la qualità delle prestazioni sanitarie, sono i principali benefici dell'utilizzo delle tecnologie digitali in ambito sanitario. Attraverso il Piano Triennale di Sanità Digitale, la Sardegna si proietta verso un Sistema Sanitario più efficiente e sostenibile, perseguiendo l'obiettivo di favorire un'efficace erogazione di servizi, la riduzione dei tempi di attesa e la semplificazione della comunicazione tra strutture sanitarie e cittadini.

Il focus principale del Piano è posto sulla centralizzazione e standardizzazione di piattaforme e tecnologie digitali con lo scopo di costruire percorsi clinico-assistenziali ospedale-territorio omogenei ed estesi a tutte le strutture sanitarie del Servizio Sanitario Regionale.

Le modalità di governance del Piano prevedono una specifica organizzazione finalizzata alla condivisione ed analisi delle necessità emergenti tra le Aziende Sanitarie regionali. Per l'allineamento tra la programmazione regionale ed aziendale, la continua rivalutazione dei fabbisogni emergenti al fine di supportare la definizione delle linee di indirizzo regionali ed il coordinamento negli interventi attuativi del Piano, sono infatti instaurati appositi organismi a cui partecipano, oltre ad ARES e alla Direzione Generale della Sanità, le Direzioni delle Aziende Sanitarie del SSR e di Sardegna IT.

In coerenza con la programmazione regionale definita nel Piano Regionale dei Servizi Sanitari (PRSS) 2022-2024, approvato con Delibera della Giunta Regionale n. 9/2020 del 24.03.2022 e dell’evoluzione del quadro normativo italiano sulla sanità digitale, il Piano della Sanità Digitale di ARES (Delibera ARES Delib.D.G. n. 332 del 29.12.2023) ha individuato 6 obiettivi specifici.



OBIETTIVO 1. Favorire la digitalizzazione dei percorsi clinico-ambulatoriali mediante una piattaforma regionale per la gestione ospedaliera con introduzione della Cartella Clinica Elettronica, l’adeguamento dei sistemi regionali sia in termini di diagnostica sia in termini di servizi tecnologici trasversali, quali infrastrutture e diffusione regionale di piattaforme di base (es.: IDP, Gestione consensi, ecc.) e l’integrazione e lo sviluppo dei Sistemi verticali e specialistici (trasfusionale, blocco operatorio, diagnostica per immagini).



OBIETTIVO 2. Favorire la digitalizzazione dei percorsi assistenziali e l’integrazione ospedale- territorio mediante l’implementazione di sistemi regionali di Telemedicina, l’integrazione con l’assistenza territoriale offerta dai distretti, l’integrazione con ADI e Hospice, l’integrazione della rete dei servizi territoriali forniti da MMG/PLS, farmacie dei Servizi, CDC, COT e Ospedali di Comunità e la relativa gestione operativa dei processi amministrativi e sanitari.



OBIETTIVO 3. Favorire l’omogeneizzazione e la centralizzazione dei sistemi degli enti sanitari dell’intero territorio regionale per garantire la piena condivisione delle informazioni e dei dati tra i differenti setting assistenziali mediante un approccio Data Driven che consenta di guidare e supportare le decisioni strategiche. La centralizzazione e omogeneizzazione – una delle missioni di ARES – favorirà la manutenibilità dei sistemi, eliminerà la possibilità di lock-in tecnologici e di fornitori; permetterà una più uniforme gestione dei processi clinico-assistenziali a livello regionale favorendo anche la formazione del personale sanitario e amministrativo e la mobilità del personale fra le strutture per una gestione più flessibile dei processi produttivi.



OBIETTIVO 4. Favorire la diffusione della Data Strategy regionale sia in termini di interoperabilità piena secondo gli standard FHIR, HL7 e la disponibilità di dizionari standard (LOINC, SNOMED, ICD) sia in termini d’integrazione con il FSE 2.0 che con la Piattaforma Nazionale Dati, così da poter creare le basi strategiche per l’introduzione di tecnologie avanzate quali Clinical DSS, Blockchain, AI, RPA. La possibilità di fruire di dati e informazioni clinico assistenziali relative al paziente, rilevate nell’ambito dell’intero percorso di cura, assicura la totale presa in carico dell’assistito. Il raggiungimento di tale obiettivo consentirà di avere a disposizione un patrimonio informativo completo a supporto della governance e dei processi decisionali. La disponibilità di dati sanitari ulteriori rispetto a quelli clinici permetterà una migliore gestione integrata delle politiche sanitarie in ottica di Population health Management.



OBIETTIVO 5. Potenziare la Cybersecurity e dell'ecosistema dei servizi digitali attraverso il miglioramento della capacità di monitoraggio, prevenzione e scouting tecnologico a supporto della evoluzione dell'architettura regionale.



OBIETTIVO 6. Empowerment del cittadino e patient journey, valorizzando il ruolo del cittadino nei percorsi e nella prevenzione e garantire una migliore fruibilità digitale di tutti i servizi in ottica multicanale.

Il Piano della Sanità Digitale individua 32 azioni raggruppate in 5 linee di azione in coerenza con gli obiettivi sopra elencati.



Di seguito viene fornita una rappresentazione di sintesi delle principali aree di intervento della Sanità Digitale che caratterizzano le attività e la programmazione economico-finanziaria 2025-2027.

PR-FESR

In applicazione della DGR n. 38/2 del 21 dicembre 2021, nel corso del 2024 ARES ha siglato per complessivi 55.269.314,48 euro due convenzione con la RAS per l'attuazione della programmazione PR FESR 2021-2027 – Obiettivo Specifico - OS4.52, che avranno prosecuzione nel 2025, ed in particolare:

- ✓ Convenzione regolante le attività connesse alla realizzazione degli interventi relativi alle azioni 5.5.1b “completamento e allestimento della rete sociosanitaria territoriale” e 5.5.2b “rinnovo delle strumentazioni ospedaliere”;
- ✓ Convenzione regolante le attività di implementazione e completamento del processo di digitalizzazione del sistema sanitario della Regione Sardegna in attuazione della programmazione PR FESR 2021-2027 e specificatamente degli interventi inseriti nelle linee di azione:

Azione 5.5.1 - Completamento e allestimento della Rete sociosanitaria territoriale

Gli interventi finanziati dalla presente azione sono indirizzati a supportare la nuova organizzazione territoriale delle ASL che prevede un modello d'assistenza basato sulla presa in carico globale del paziente nella complessità e globalità dei bisogni, con un'attenzione particolare al contesto sociale di riferimento. Il supporto alla nuova impostazione prevede, in forte integrazione con il FSE e complementarità, e non sovrapposizione con gli interventi che saranno finanziati con il PNRR e il

¹ Programma Regionale Sardegna FESR 2021-2027 “Verso una transizione sostenibile della Sardegna”. Presa d'atto della Decisione di approvazione da parte della Commissione europea, adempimenti conseguenti e composizione del Comitato di Sorveglianza.

² Garantire la parità di accesso all'assistenza sanitaria e promuovere la resilienza dei sistemi sanitari, compresa l'assistenza sanitaria di base, come anche promuovere il passaggio dall'assistenza istituzionale a quella su base familiare e di prossimità.

PN Equità nella salute, prioritariamente il finanziamento per le seguenti attività:

- digitalizzazione dei percorsi di salute per la presa in carico del paziente, previsti dal Decreto Ministeriale 23 maggio 2022, n. 77, secondo il modello di presa in carico previsto dal Piano regionale sociosanitario. È prevista l'acquisizione di un sistema informativo di Patient Relationship Management che consente la gestione dei percorsi di salute da parte di tutti i professionisti che partecipano alla presa in carico del paziente e di un sistema integrato per la stratificazione della popolazione sia con finalità di programmazione che di promozione della salute;
- interventi per la informatizzazione delle Centrali operative territoriali (COT), complementari al PNRR, quali l'estensione ad altri setting territoriali (es. riabilitazione), l'integrazione con sistemi informativi terzi, ulteriori rispetto a quanto previsto nel PNRR e la manutenzione evolutiva del sistema informativo delle COT;
- interventi di telemedicina complementari al PNRR, riguardanti l'attuazione di azioni di telemedicina di II livello, in particolare in ambito telecontrollo e telemonitoraggio di II livello, non previste nel progetto PNRR;
- la realizzazione della cartella clinica territoriale informatizzata a supporto delle funzioni sanitarie, socio sanitarie e sociali dell'attività territoriale, integrata con la piattaforma di raccolta delle informazioni sanitarie (Clinica Iata Repository), con il Fascicolo Sanitario elettronico (FSE) e con gli altri sistemi informativi sanitari, soprattutto territoriali, compresa l'integrazione con le cure primarie e gestionali; è inoltre prevista l'integrazione della Cartella clinica territoriale con i sistemi informativi ospedalieri, con particolare attenzione alla dimissione protetta;
- realizzazione delle infrastrutture ICT necessarie per il funzionamento della Centrale Operativa di risposta del numero unico delle emergenze NUE 112 nell'area del sud Sardegna, secondo il modello della Centrale Unica di Risposta (CUR);
- la digitalizzazione della rete materno infantile, attraverso la reingegnerizzazione del software di gestione dei consultori familiari, l'acquisizione di strumenti di collegamento e comunicazione tra le diverse strutture ospedaliere e territoriali, quali ad esempio la cartella gravidanza, parto, puerperio integrata ospedale territorio e la predisposizione di agende, accessibile dai diversi nodi della rete, dedicate alle pazienti grida per l'esecuzione di esami strumentali e visite, è inoltre prevista l'informatizzazione della scheda di valutazione del rischio ostetrico, ospedaliera e territoriale e l'ammodernamento della dotazione hardware nei consultori. L'azione si completa con l'acquisizione di una cartella clinica informatizzata per la gestione del sistema di trasporto assistito materno (STAM) e neonatale (STEN);
- interventi di digitalizzazione dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale a supporto del miglioramento dell'assistenza territoriale nell'ambito dell'igiene e sicurezza alimentare e della sanità e benessere degli animali, mediante il potenziamento dei sistemi gestionali aziendali, la realizzazione di un ecosistema digitale per lo sviluppo di un modello integrato di dati in ambito *one health, su moderne architetture cloud*.

Azione 5.5.2 - Rinnovo delle strumentazioni ospedaliere

L'azione supporta la struttura del nuovo modello sanitario, sviluppato sulla base di un disegno a rete di tipo *hub and spoke*, caratterizzato dalla gestione dei casi, in ragione della loro maggiore o minore complessità, in centri con diversi gradi di specializzazione, collegati tra loro funzionalmente. La differenziazione tra *hub e spoke* va valutata non soltanto sulle competenze e sull'esperienza dei professionisti ma anche, e principalmente, sulle potenzialità complessive, strutturali, tecnologiche e professionali, della struttura. In tale logica riveste fondamentale importanza il ruolo dell'ospedale e la sua capacità strumentale, digitale e organizzativa. Si prevede quindi, in forte complementarietà, integrazione e non

sovraposizione con gli interventi che saranno finanziati con il PNRR e il PN Equità nella salute, di finanziare il rinnovo delle strumentazioni diagnostiche nonché di sostenere la digitalizzazione sia per migliorare le prestazioni interne che quale prezioso alleato per supportare la medicina territoriale.

Il programma PF-FESR si articola in **8 operazioni e 24 interventi**.

	 Owners	 2,0 M€	
1. Digitalizzazione della presa in carico del paziente	Struttura di riferimento: SISAN Destinatari finali: ASL + AO		Acquisizione sistema informativo di Patient Relationship Management (PRM) Acquisizione sistema integrato per la stratificazione della popolazione
2. Interventi di informatizzazione delle Centrali operative territoriali complementari al PNRR	Struttura di riferimento: SISAN Destinatari finali: ASL + AO	1,35 M€	Completamento del sistema informativo delle COT verso l'organizzazione territoriale prevista dal DM77 Integrazione del sistema COT con i sistemi informativi terzi Manutenzione evolutiva del sistema informativo COT
3. Interventi di telemedicina complementari al PNRR	Struttura di riferimento: SISAN + INFRA Destinatari finali: ASL + AO	2,0 M€	Telemedicina di II livello
4. Cartella clinica territoriale informatizzata	Struttura di riferimento: SISAN + INFRA Destinatari finali: ASL + AO	6,4 M€	Acquisizione sistema di Cartella informatizzata territoriale Diffusione e change management Potenziamento del CDR regionale Integrazione della CCT con i sistemi gestionali delle strutture sanitarie, sociosanitarie e sociali territoriali Integrazione della CCT con i sistemi informativi ospedalieri
5. Interventi a supporto del Numero unico europeo armonizzato (NE) 116117 di continuità territoriale e NUE 112	Struttura di riferimento: SISAN + INFRA Destinatari finali: AREUS	1,1 M€	Realizzazione Centrale Unica di Risposta del Numero Unico Europeo 112 (NUE 112)
6. Digitalizzazione della rete materno infantile	Struttura di riferimento: SISAN + INFRA Destinatari finali: ASL + AO	1,75 M€	Reingegnerizzazione del software di gestione dei consultori Adozione strumenti di collegamento e comunicazione tra le strutture ospedaliere e territoriali Informatizzazione scheda di valutazione del rischio ostetrico Ammodernamento dotazione hardware nei consultori Informatizzazione Sistema di trasporto assistito materno e neonatale
7. Interventi di digitalizzazione Istituto Zooprofilattico Sperimentale	Struttura di riferimento: SISAN + INFRA Destinatari finali: Izs	2,0 M€	Potenziamento sistemi gestionali: acquisizione ERP aziendale Realizzazione di una piattaforma digitale per la sanità animale Integrazione sistemi informativi Izs con la piattaforma centrale Manutenzione evolutiva del sistema informativo Izs Migrazione al cloud dei sistemi informativi dell'istituto
8. Interventi di digitalizzazione ospedaliera complementari al PNRR	Struttura di riferimento: SISAN + INFRA Destinatari finali: ASL + AO	3,05 M€	Digitalizzazione dei reparti ospedalieri Acquisizione postazioni di lavoro mobile

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 6.100.000 per il 2025), 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 Piano Triennale Di Sanità Digitale, in coerenza con il Piano triennale AgID 2022 – 2024, accoglie i contenuti del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), rappresentando una straordinaria opportunità di accelerazione della fase esecutiva della trasformazione digitale della sanità pubblica regionale.

Il PNRR è articolato in 6 missioni che al loro interno contemplano 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 135 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 SanDiGt	26 €/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 (attuazione progetto RAS)			
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 SanDiGt	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 SanDiGt	16,2 €/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 SanDiGt	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 SanDiGt 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	11 €/MLN
M6.C2 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero. Investimento 1.1.2 grandi apparecchiature	Ammodenamento 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
M6.C2- 1.3.2.2.1 "Adozione da parte delle Regioni di 4 nuovi flussi informativi nazionali"	Rilevazione flussi informativi nazionali	Tutte le aziende del SSR	Dipartimento SanDiGt	0,2 €/MLN

PRIVATO ACCREDITATO E COLLABORAZIONE CON IL SSR

Nel triennio 2025-2027, ARES si impegnerà a consolidare e ottimizzare la collaborazione con le strutture private accreditate, le quali rivestono un ruolo essenziale per il soddisfacimento del fabbisogno sanitario sul territorio.

La strategia di ARES per il privato accreditato sarà orientata a una gestione delle risorse basata su criteri di qualità, efficienza e trasparenza, mirata al contenimento delle liste d'attesa e alla distribuzione equa delle risorse in base a criteri stabiliti dalla RAS e alle specifiche esigenze territoriali.

ARES intende inoltre potenziare i sistemi di monitoraggio e controllo per garantire che l'erogazione delle prestazioni accreditate si allinei ai parametri di efficienza economica e qualità clinica stabiliti a livello regionale, con una valutazione continua delle strutture in base agli indicatori di performance.

Questo approccio contribuirà a una migliore integrazione delle strutture private nel sistema sanitario regionale, riducendo le disparità di accesso alle cure e promuovendo un utilizzo ottimale delle risorse disponibili.

CLINICAL GOVERNANCE

Sarà obiettivo di ARES adottare un approccio strutturato alla clinical governance, che rappresenta uno dei pilastri per il miglioramento continuo della qualità dei servizi sanitari offerti dalle ASL e dalle strutture private accreditate.

La clinical governance sarà rafforzata mediante lo sviluppo di protocolli clinico-assistenziali standardizzati, l'implementazione di percorsi diagnostico-terapeutici-assistenziali (PDTA) e l'utilizzo di strumenti per il monitoraggio e la valutazione delle prestazioni sanitarie.

ARES si impegnerà a promuovere una cultura della qualità, della sicurezza e della responsabilità professionale attraverso programmi di formazione e aggiornamento continuo per il personale sanitario delle ASL. Questo approccio permetterà non solo di migliorare gli standard di cura, ma anche di incrementare la soddisfazione e la fiducia dei pazienti nel sistema sanitario regionale.

A tal fine, ARES investirà nella digitalizzazione dei processi clinici e nell'integrazione dei dati tra le strutture, promuovendo una gestione clinica trasparente e orientata al miglioramento dei risultati sanitari.

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

ARES, pur non erogando direttamente le prestazioni, considera prioritario il coordinamento delle strategie per la gestione del rischio clinico nelle ASL. Nel triennio 2025-2027, ARES supporterà le ASL nell'implementazione di misure preventive per la gestione del rischio clinico, promuovendo pratiche di segnalazione e gestione degli eventi avversi.

Saranno incoraggiate la raccolta e l'analisi centralizzata dei dati sul rischio clinico e l'adozione di misure preventive mirate e protocolli di sicurezza in linea con le migliori pratiche nazionali e internazionali.

ARES lavorerà in sinergia con i vari attori del sistema sanitario per la creazione di team multidisciplinari dedicati alla sicurezza dei pazienti.

Questa strategia contribuirà a ridurre l'incidenza degli eventi avversi, promuovendo la fiducia della popolazione nei servizi sanitari e garantendo un ambiente di cura sicuro e di alta qualità.

La gestione di ARES del contratto assicurativo regionale, con l'ausilio del servizio brokeraggio e con la cooperazione sinergica delle aziende, è strumento per la conoscenza delle attività sanitarie e socio-sanitarie nel sistema e dei relativi dati e per il conseguente miglioramento delle azioni dei professionisti sanitari.

FORMAZIONE

La regolamentazione regionale della formazione nel SSR prevede un compito fondamentale per ARES, che assumerà il ruolo di unico provider regionale. L'Azienda intende, in cooperazione e sinergia con tutte le aziende del sistema, rafforzare le linee di attività della funzione percorrendo la collaborazione con tutti gli attori coinvolti, l'omogeneità nell'accesso agli strumenti formativi al fine di perseguire la crescita e l'arricchimento professionale degli operatori del SSR, l'incremento dell'informatizzazione della gestione della formazione e dell'aggiornamento professionale.

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 2025 ed il consolidamento di tale risultato nell'arco del triennio.

I documenti di Programmazione tengono conto:

- ▶ dell'attuale riferimento normativo sul Servizio Sanitario Regionale (L.R. n. 24/2020);
- ▶ 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. 28441 del 18.10.2024 e Prot. n. 28551 del 22.10.2024.

Il Piano Triennale del Fabbisogno del Personale (PFTP) 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. 28275 del 17.10.2024. Il PFTP è uno strumento di programmazione attraverso il quale l'Amministrazione definisce le politiche di reclutamento e sviluppo delle risorse umane necessarie per assolvere la missione aziendale da attuare nel triennio di riferimento.

Il PFTP 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 2025 è stata determinata in relazione ai seguenti elementi organizzativi:

- ▶ l'implementazione delle funzioni normativamente declinate di pertinenza dell'Azienda (posto l'attuale Atto Aziendale di ARES approvato con Deliberazione del Direttore Generale n. 19 del 18.01.2023, sul quale, in relazione alla recente nuova direzione aziendale, e all'eventuale nuovo quadro regolamentare regionale, possono essere valutati aggiornamenti migliorativi);
- ▶ le necessità manifestate dai diversi Dipartimenti per l'implementazione e lo sviluppo delle competenze assegnate.

In particolare per l'annualità 2025 si prevedono 118 assunzioni per le seguenti finalità:

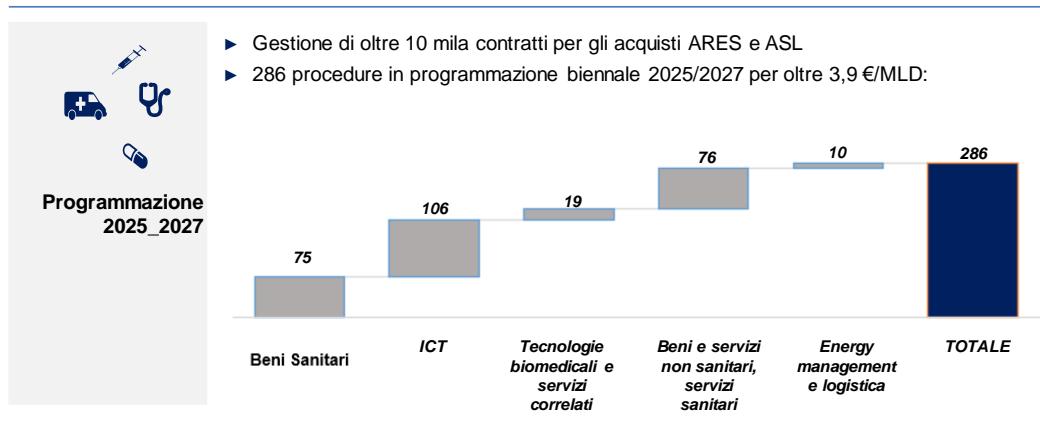
- ▶ sostituzione del turnover;
- ▶ assunzione a tempo indeterminato in sostituzione del personale a tempo determinato;
- ▶ assunzione di nuove unità di personale per sopperire alle esigenze di profili professionali in coerenza con le funzioni ARES;
- ▶ attivazione delle progressioni verticali, relativamente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

Per l'anno 2026 e 2027 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. 289 del 13.11.2024 è stata approvata la Programmazione delle

acquisizioni di forniture e servizi per il triennio 2025/2027 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 con nota PG n. 63954 del 24.10.2024 -a tutte le Aziende SSR- la Programmazione triennale per l’acquisizione di forniture e servizi 2025/2027.



In merito alla **Programmazione triennale delle opere pubbliche** per il periodo 2025-2026-2027, 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, sono stati previsti per ARES Sardegna interventi per opere edili. La Deliberazione del Direttore Generale n. 279 del 30.10.2024 approva il Piano Triennale delle Opere Pubbliche 2025/2027.

Gli interventi riguardano principalmente:

- ▶ l’efficientamento energetico (fotovoltaico, illuminazione ordinaria e di sicurezza);
- ▶ l’adeguamento antincendio e climatizzazione degli archivi presso la sede di ARES Sardegna;
- ▶ la realizzazione di un sistema di monitoraggio degli impianti fotovoltaici.

Il Bilancio Economico di Previsione ARES 2025-2027 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** 2025.

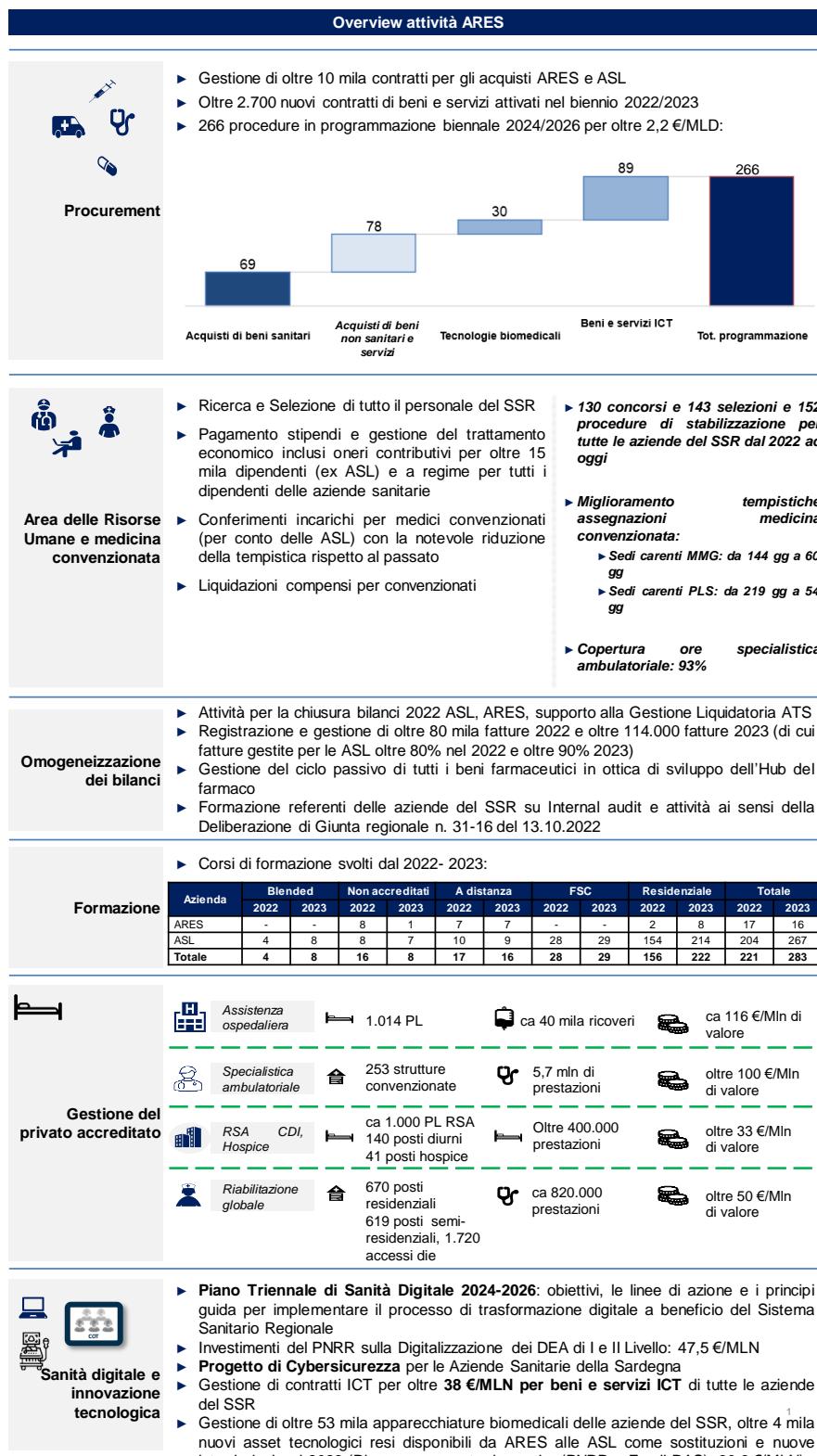
Si precisa che l’attività di ARES, come stabilito dalla L.R. 24/2020 e come configurato da successive DGR regionali (a titolo esemplificativo ma non esaustivo si pensi alla DGR 2/9 del 2023), include anche la gestione esecutiva di una serie di contratti mantenuti centralizzati, i quali costi sono sostenuti finanziariamente da ARES e successivamente ribaltati alle ASL.

La Deliberazione del DG ARES n. 256 del 15/10/2024 ha previsto il ribaltamento di oltre 744€/MLN di costi per beni e servizi

sostenuti da ARES e di competenza delle ASL.

Inoltre con l'entrata a regime dell'hub del farmaco, l'ARES sarà responsabile del processo di approvvigionamento del magazzino unico, e dovrà acquistare farmaci e dispositivi per poi distribuirli a tutte le aziende del SSR (incluse dunque AOU SS, AOU CA, ARNAS Brotzu, AREUS).

Al fine di rendere più esaustivo l'impatto economico/finanziario delle attività svolte da ARES si rappresenta di seguito una overview delle attività svolte ad oggi:



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 2025/2027 e delle opere pubbliche.

Il Bilancio Preventivo Economico annuale 2025 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 di ulteriori indicazioni in merito alla ridefinizione dell'assetto organizzativo ed istituzionale del SSR oltreché delle assegnazioni regionali definitive.