

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 1632 del 21 ottobre 2016

DGRV 16 agosto 2016, n.1315. Piano di revisione della spesa volto al perseguimento dell'equilibrio economico del SSR per l'esercizio 2016.

[Sanità e igiene pubblica]

Note per la trasparenza:

Il presente provvedimento dà seguito a quanto previsto con DGRV 16 agosto 2016 n.1315, approvando le azioni proposte dal Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale, finalizzate a garantire l'equilibrio economico del SSR per l'esercizio 2016.
--

L'Assessore Luca Coletto riferisce quanto segue.

Con deliberazione n. 544 del 26 aprile 2016 la Giunta Regionale aveva preso atto che il bilancio economico di previsione per il 2016 del SSR, richiesto alle aziende sanitarie con nota protocollo n. 485787 del 27 novembre 2015, registrava una perdita programmata di 660 milioni di euro. Inoltre la Giunta Regionale aveva dato atto che, in virtù delle stime più aggiornate disponibili sulle risorse finanziarie per il 2016 nonché degli interventi di razionalizzazione dei costi già programmati, l'equilibrio economico - finanziario del SSR veneto richiedeva il miglioramento delle previsioni economiche di almeno 240 milioni di euro, rinviando l'approvazione dei bilanci economici preventivi ad un successivo provvedimento da adottare alla luce delle risultanze di una specifica ricognizione di approfondimento sulla dinamica dei costi.

Con il medesimo provvedimento, la Giunta Regionale ha dato incarico al Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale di effettuare una puntuale ricognizione sui costi sorgenti e cessanti dei servizi sanitari risultanti da bilancio economico preventivo 2016 rispetto alla quarta rendicontazione trimestrale 2015, integrata da dettagliate relazioni aziendali contenenti proposte di azioni di razionalizzazione da attuare nel 2016 a bilanciamento dei costi sorgenti nei servizi sanitari stessi.

Con nota protocollo n. 141705 del 12 aprile 2016 della Sezione Programmazione Risorse Finanziarie SSR è stato richiesto alle Aziende Sanitarie l'aggiornamento del Bilancio Economico Preventivo (BEP) 2016 nonché la relazione sui costi sorgenti e cessanti dei servizi sanitari come da indicazioni della DGR 544/2016.

Dai nuovi bilanci preventivi 2016 è emersa una perdita previsionale complessiva delle aziende sanitarie pari a circa 566,8 milioni di euro.

Alla luce della previsione di risultato economico negativo a seguito della prima richiesta di BEP 2016, riepilogate poi nella DGR n. 544/2016, il Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale, con nota regionale protocollo n. 81501 del 1 marzo 2016, ha avanzato alla Giunta regionale richiesta di copertura finanziaria per 200 milioni di euro.

Con nota regionale protocollo n. 176791 del 5 maggio 2016, il Vicepresidente della Regione ed Assessore al Bilancio, in risposta alla nota protocollo n. 81501 del 1 marzo 2016, ha trasmesso il riscontro negativo del Direttore Generale dell'Area Bilancio in merito alla richiesta di copertura. Pertanto, in assenza di coperture finanziarie regionali, l'aggiornamento del BEP 2016 delle Aziende del SSR, pur in miglioramento rispetto al precedente, non consentiva il raggiungimento dell'equilibrio economico.

In data 13 luglio 2016, prot. n. 271509, la Direzione Programmazione Economico-Finanziaria SSR ha emanato la circolare per la redazione del Bilancio Economico Previsionale aggiornato al secondo semestre 2016. Le nuove previsioni aziendali hanno sostanzialmente confermato la perdita già prevista in sede di aggiornamento del BEP di cui alla nota protocollo n. 141705 del 12 aprile 2016.

Pertanto, stante l'obbligo della Regione di assicurare l'equilibrio economico-finanziario del servizio sanitario regionale nel suo complesso già in sede di preventivo annuale, attraverso l'adozione di misure ed iniziative volte alla riconduzione in equilibrio della gestione, con DGRV n. 1315 del 16 agosto 2016 la Giunta Regionale ha preso atto dell'insussistenza dei presupposti per l'approvazione dei bilanci economici preventivi delle Aziende sanitarie del SSSR secondo le disposizioni dell'articolo 32 del D. Lgs. n. 118/2011.

La stessa DGRV n. 1315/2016 ha incaricato il Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale di predisporre un piano di revisione della spesa - anche proponendo alla Giunta Regionale modifiche alla vigente programmazione - finalizzato a:

- garantire copertura ai costi sorgenti di acquisto di servizi sanitari da privato dando priorità agli interventi che consentano la piena saturazione della capacità produttiva dei servizi in capo alle Aziende del SSR;
- garantire il rispetto dei vincoli di costo di cui alla DGR n. 28/2016;
- razionalizzare ulteriormente la spesa per gli investimenti sostenuta con le risorse correnti

al fine di produrre un ulteriore aggiornamento del bilancio economico di previsione, da riferire alla Giunta in sede di terza trimestrale 2016, congruente con i vincoli economico - finanziari (copertura finanziaria dei costi sorgenti, rispetto dei vincoli di costo).

Per dar atto a quanto contenuto della DGRV n. 1315/2016, i bilanci economici preventivi al secondo trimestre 2016 sono stati analizzati e aggiornati al fine di quantificare il risultato di esercizio nel modo più corretto e veritiero possibile. E' stato pertanto necessario aggiornare i ricavi inseriti nei bilanci preventivi poiché le Aziende Sanitarie, sulla base delle istruzioni fornite, hanno previsto ricavi coerentemente con i provvedimenti giuntali in vigore, ancora provvisori. Sul fronte dei ricavi, quindi, sono state apportate le seguenti integrazioni al fine di una corretta determinazione del risultato di esercizio:

- aggiornamento provvisorio dei contributi in conto esercizio sulla base del provvedimento di riparto del Fondo Sanitario Regionale - DGR/CR n. 51 del 22 giugno 2016 - in attesa di parere da parte della competente Commissione Consiliare ai sensi dell'articolo 41 della Legge Regionale n. 5 del 9 febbraio 2001;
- inserimento provvisorio delle stime dei ricavi da ripartizione del Fondo Nazionale per le Non Autosufficienza sulla base delle assegnazioni degli anni precedenti;
- inserimento di ulteriori ricavi, da risorse previste in Gestione Sanitaria Accentrata (GSA), a copertura dei costi per i nuovi farmaci per l'epatite C in aggiunta a quanto previsto e ripartito con la sopra citata DGR/CR n. 51 del 22 giugno 2016;
- inserimento delle stime degli ulteriori ricavi spettanti alle Aziende Sanitarie in piano di rientro secondo le disposizioni contenute nelle DGRV n. 1428 del 6 agosto 2013 e n. 910 del 10 giugno 2014;
- aggiornamento dei ricavi da mobilità attiva intraregionale sulla base dell'effettivo trend della produzione sanitaria riscontrabile nei flussi regionali;
- aggiornamento dei contributi da Regione per quota FSR a titolo di indistinta fondo investimenti sulla base delle ulteriori assegnazioni CRITE ex DGRV n. 649 del 21 maggio 2016 e successiva DGR/CR n. 51 del 22 giugno 2016;
- aggiornamento delle rettifiche dei contributi in conto esercizio da destinare ad investimenti, allineandole a quanto effettivamente assegnato ed a disposizione delle aziende sulla base dei provvedimenti in vigore: Fondo Regionale per gli investimenti ed ulteriori assegnazioni da parte della CRITE secondo quanto disposto con DGRV n. 649 del 21 maggio 2016 e successiva DGR/CR n. 51 del 22 giugno 2016.

Tali modifiche hanno comportato un aumento del valore della produzione complessivo regionale pari a circa 198,5 milioni di euro.

Sul fronte dei costi della produzione, oltre all'aggiornamento dei valori di mobilità passiva in linea con l'aggiornamento dei ricavi sopra menzionato, è stato analizzato nel dettaglio l'incremento previsto in sede di BEP secondo trimestre 2016 rispetto al consuntivo 2015 (+145,8 mln di euro).

L'analisi, riepilogata nell'**Allegato A** al presente provvedimento, evidenzia che circa 69,8 milioni di euro dei complessivi 145,8 milioni di euro di incremento sono collegati e, quindi, dipendenti da provvedimenti regionali di programmazione sanitaria e/o economica: incremento dei tetti di costo, variazione del budget per i farmaci per l'epatite C, sviluppo delle medicine di gruppo integrate, incremento della mobilità attiva extra regionale delle strutture private accreditate, attivazione delle strutture di ricovero intermedie (ospedali di comunità ed unità riabilitative territoriali), indennizzi a favore di soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie e trasfusioni, attivazione della struttura residenziale per l'esecuzione delle misure di sicurezza sanitaria.

Residuano circa 76 milioni di euro di incremento di costi della produzione i quali sembrerebbero, salvo specifici casi eventualmente da verificare in maniera puntuale, non dipendenti da scelte o vincoli di programmazione regionale.

In particolare, una componente non trascurabile di questo incremento è legata al mancato rispetto da parte delle Aziende Sanitarie, in sede di BEP secondo trimestre 2016, dei vincoli di costo discendenti dalla programmazione economica regionale ex DGRV n. 28 del 19 gennaio 2016. L'analisi è stata focalizzata sul tetto assegnato all'acquisto di dispositivi medici (esclusi i diagnostici in vitro) e sul tetto del personale dipendente, incrociando, ove necessario, le previsioni di costo con i dati di attività disponibili.

Con particolare riferimento ai dispositivi medici, gran parte della previsione di incremento del consumo non sembrerebbe trovare corrispondenza con un pari incremento nella produzione sanitaria. Pertanto è stimabile una potenziale riduzione della previsione di costo pari a circa 18,6 milioni di euro, a cui si aggiunge un ulteriore potenziale decremento nel costo del personale pari a circa 5,8 milioni di euro per effetto dell'allineamento al limite previsto con DGRV n. 28 del 19 gennaio 2016.

Le considerazioni riportate hanno portato ad una nuova stima del risultato previsionale 2016 del SSSR sintetizzata di seguito.

Voce di Conto Economico (mln di euro)	BEP 2° trimestre 2016	Aggiornamenti / Rettifiche	BEP 2° trimestre 2016 Aggiornato
VALORE DELLA PRODUZIONE	10.440,4	+198,5	10.638,9
di cui contributi in conto esercizio	8.112,4	+80,8	8.193,2
di cui rettifiche contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-142,9	+114,1	-28,8
di cui Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie	1.947,7	+3,6	1.951,3
di cui altri ricavi	523,2		523,2
COSTO DELLA PRODUZIONE	10.792,5	-20,8	10.771,7
di cui acquisto di beni	1.503,7	-18,6	1.485,1
di cui acquisto di servizi	5.847,6	+3,6	5.851,2
di cui personale	2.726,6	-5,8	2.720,8
di cui altri costi (comprese rettifiche di valore di attività finanziarie)	714,6		714,6
GESTIONE FINANZIARIA	-17,7		-17,7
GESTIONE STRAORDINARIA	4,5		4,5
GESTIONE TRIBUTARIA	203,3		203,3
RISULTATO DI ESERCIZIO	-568,6	+219,3	-349,3

Alla rideterminazione del risultato di esercizio previsionale 2016, secondo quanto sopra descritto, ha contribuito in maniera determinante la ridefinizione delle rettifiche dei contributi in conto esercizio da destinare ad investimenti. Infatti, da 142,9 milioni di euro di investimenti finanziati con le risorse correnti del bilancio, l'aggiornamento delle previsioni ha ridotto tali rettifiche a 28,8 milioni di euro, corrispondenti al Fondo Regionale per Investimenti disponibile sulla base dei dati presenti nei bilanci di previsioni al secondo trimestre 2016 e alle maggiori assegnazioni da parte della CRITE, in ottemperanza a quanto previsto dalla DGRV n. 649 del 21 maggio 2016 e successiva DGR/CR n. 51 del 22 giugno 2016.

A fronte delle descritte operazioni di aggiornamento dei valori previsionali e, quindi, del maturando risultato di esercizio, per una perdita di circa 349 milioni di euro, è stato necessario e si rende necessario porre in essere una serie di azioni volte a:

- garantire l'equilibrio economico e finanziario complessivo del sistema sanitario regionale;
- assicurare la copertura finanziaria di un ulteriore fabbisogno per investimenti poiché l'ammontare delle rettifiche dei contributi in conto esercizio, rideterminato secondo quanto poc'anzi descritto, risulta essere insufficiente a coprire il fabbisogno indicato delle Aziende Sanitarie (fabbisogno espresso al netto delle ulteriori fonti di finanziamento, ovvero dei contributi in conto capitale, utili pregressi, riserve per investimenti, ecc.).

Compatibilmente con i vincoli complessivi di bilancio e coerentemente con i piani investimento presentati dalle Aziende Sanitarie, l'ulteriore ammontare di investimenti da finanziare con maggiori assegnazioni e, conseguenti, maggiori rettifiche di contributi in conto esercizio è quantificabile in complessivi 40 milioni di euro. Si propone di far fronte alla loro copertura con le economie realizzabili nelle linee di spesa della Gestione Sanitaria Accentrata, individuate e concordate durante specifici incontri con le singole Direzioni ed Unità Organizzative afferenti all'Area Sanità e Sociale svolti durante il mese di settembre 2016.

Per la ripartizione di questi ulteriori 40 milioni di euro è stato individuato un fabbisogno finanziario standard per investimenti, diversificato tra le aziende con presidi "hub" e "spoke". Per le prime, considerata la più alta incidenza della tecnologia, il fabbisogno è stato posto pari al 90% dei costi di ammortamento sostenuti nell'anno 2015, mentre per le seconde il valore di riferimento assegnato è pari al 70%. Si è provveduto ad individuare le aziende che con le risorse per investimenti disponibili al secondo trimestre 2016 (contributi in conto capitale, alienazioni, utili pregressi, riserve per investimenti, mutui, contributi da privati, fondo regionale investimenti, assegnazioni CRITE) non riescono a soddisfare il predetto fabbisogno. Tra queste ultime,

come evidenziato nell'**Allegato B**, si è provveduto a ripartire i 40 milioni in modo da consentire il raggiungimento di un livello minimo di investimenti in tutto il sistema sanitario. Nell'**Allegato B** sono riportati anche i 35 milioni assegnati, come stabilito con DGRV n. 649 del 11 maggio 2016, a titolo di Fondo Regionale Investimenti e le maggiori assegnazioni da parte della CRITE.

In ogni caso, stante la forte necessità di acquisire risorse finanziarie da destinare ad investimenti, si propone che le Aziende del SSR presentino alla Giunta, per il tramite della competente Area Sanità e Sociale entro 90 giorni dalla approvazione del presente provvedimento, una ricognizione del patrimonio immobiliare disponibile, di cui all'art. 20 comma 3 L.R. 55/1994, finalizzato alla predisposizione di un piano di alienazione dello stesso volto a finanziare nuovi investimenti.

A garanzia dell'equilibrio complessivo del sistema sanitario regionale è necessario il rispetto dei vincoli economici di costo da parte delle Aziende Sanitarie. L'analisi condotta sulla base dei dati contenuti nei BEP al secondo trimestre 2016 e nei flussi regionali confermano la validità dei vincoli di cui alla DGRV n. 28 del 19 gennaio 2016. Fa eccezione il tetto sui dispositivi medici relativamente al quale, sulla base dell'analisi puntuale sopra menzionata, si propone un aggiornamento secondo quanto riportato nell'**Allegato C** al presente provvedimento.

Con riferimento ai costi della psichiatria residenziale e semiresidenziale, previsti in incremento per circa 6 milioni di euro, si rende necessario, in virtù dell'attuale necessità di pianificazione e programmazione dei posti letto per gli inserimenti nelle strutture residenziali in salute mentale attualmente in corso di definizione, un attento monitoraggio e controllo degli eventuali ulteriori inserimenti residenziali di pazienti in carico ai Dipartimenti di Salute Mentale in maniera tale da contenere il numero degli stessi nel numero globale attuale, fatte salve situazioni legate a emergenze cliniche e riabilitative, fino al 31 dicembre 2016.

Si propone altresì la sospensione immediata della valutazione di ulteriori richieste di autorizzazione alla realizzazione fino al 31 dicembre 2016, nelle more della attuale necessità di definizione degli standard di posti letto, fatto salvo quanto già relativamente a gare precedentemente autorizzato in CRITE. Inoltre, sulla base di un approfondimento condotto dalla Unità Organizzativa Salute Mentale e Sanità Penitenziaria, si propone la verifica della corretta imputazione tra i costi sanitari delle spese per gli inserimenti in strutture non accreditate ai sensi della DGRV n. 1616/2008.

Relativamente, invece, all'attivazione delle strutture di cure intermedie, in virtù dei crescenti costi emersi sia in sede di bilancio economico preventivo che di seconda trimestrale, sono state poste in essere una serie di azioni finalizzate al contenimento dei costi sullo stesso livello sostenuto nel corso del 2015.

In particolare le azioni si sono concretizzate in :

- Sospensione della formulazione di pareri positivi di coerenza con la programmazione per tutte le nuove richieste di autorizzazione o accreditamento per Ospedali di Comunità (ODC), Unità Riabilitative Territoriali (URT) o Hospice che non avessero già attività in corso nel 2015 (in forma sperimentale o con fondi del FNA). Per le strutture individuate dalla Direzione Programmazione Sanitaria, con parere di coerenza alla programmazione già formulato, l'iter dei procedimenti attuativi ex LR 22/02 è sospeso.
- Limitazione del parere positivo di coerenza per i procedimenti attuativi ex LR 22/02 delle strutture già funzionanti nel 2015 fino alla concorrenza di un numero di posti letto tali da non generare nuovi costi nel 2016.
- Per quanto riguarda gli Stati Vegetativi Permanenti (SVP), nel 2016 non sono previsti costi nascenti dato il finanziamento privato ancora attivo, ma nel 2017 si prospettano costi nascenti presso le strutture dove il finanziamento privato per il primo anno di assistenza si esaurirà.

Tutto ciò premesso, si evidenzia che, ad oggi, sono disponibili le seguenti coperture finanziarie:

Obiettivi PSN 2016 (Intesa Stato-Regioni rep. atti n. 64/CSR/2016)	84.880.834,00
Risorse FSR 2016 non ripartite (Intesa Stato-Regioni rep. atti n. 62/CSR/2016 e proposta DGR riparto regionale trasmessa in Consiglio con nota prot. n. 249455 del 17/06/2016)	173.331.802,00
Totale coperture	258.212.636,00

Con il presente provvedimento, pertanto, si propongono i risultati economici programmati per l'anno 2016 ai sensi della DGRV n. 2072 del 30 dicembre 2015 "*Determinazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende ULSS del Veneto, l'Azienda Ospedaliera di Padova, l'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona e per l'IRCSS Istituto Oncologico Veneto per l'anno 2016*". Il risultato economico programmato rappresenta obiettivo del Direttore Generale delle Aziende del SSSR il cui rispetto dovrà essere garantito già in sede di terza rendicontazione economica trimestrale.

I risultati economici programmati per l'anno 2016 sono riportati nell'**Allegato D**.

Si evidenzia, pertanto, quanto segue:

	Milioni di euro
A Risultato economico programmato (Allegato D)	(239,0)
B Risultato economico 2016 - ricalcolato	(349,3)
C=A-B Miglioramento da conseguire con 3CEPA 2016	110,3

E' necessario, pertanto, che già in sede di terza trimestrale 2016, stanti le previsioni di allocazione finanziaria operate col presente provvedimento, al fine di conseguire l'equilibrio economico per il corrente esercizio, i bilanci economici di previsione delle Aziende del SSR presentino un miglioramento nei risultati per 110,3 milioni di euro.

Quanto sopra con la precisazione che il mancato rispetto delle indicazioni comporterà l'applicazione della disciplina contrattuale in tema di decadenza dall'incarico come da schema di contratto approvato con DGRV 2050/2015 oltre che dalla normativa stata e regionale in tema di equilibrio economico finanziario.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta regionale il seguente provvedimento.

LA GIUNTA REGIONALE

UDITO il relatore, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale, e che successivamente alla definizione di detta istruttoria non sono pervenute osservazioni in grado di pregiudicare l'approvazione del presente atto;

VISTA la DGR n. 1616 del 17 giugno 2008;

CONSIDERATO l'articolo 41 della Legge Regionale n. 5 del 9 febbraio 2001;

CONSIDERATO l'articolo 32 del D. Lgs. n. 118/2011;

VISTA la DGR n. 1428 del 6 agosto 2013;

VISTA la DGR n. 910 del 10 giugno 2014;

VISTA la DGR n. 2072 del 30 dicembre 2015;

VISTA la DGR n. 28 del 19 gennaio 2016;

VISTA la DGR n. 544 del 26 aprile 2016;

VISTA la DGR n. 649 del 21 maggio 2016;

VISTA la DGR/CR n. 51 del 22 giugno 2016;

VISTA la DGR n. 1315 del 16 agosto 2016;

VISTA la L.R. n. 55 del 14 settembre 1994;

delibera

1. di prendere atto di quanto evidenziato nelle premesse che costituiscono parte integrante del presente provvedimento;
2. di prendere atto della perdita di esercizio in corso di maturazione, per complessivi 349,3 milioni di euro, alla luce dell'aggiornamento dei ricavi iscritti in sede di seconda rendicontazione trimestrale 2016 da parte delle Aziende Sanitarie e della riduzione dei costi per i dispositivi medici ed il personale dipendente, secondo quanto esposto in premessa e riportato nell'**Allegato A**;
3. di dare atto della necessità di finanziare gli investimenti per l'anno 2016 con ulteriori assegnazioni alle Aziende Sanitarie per complessivi 40 milioni di euro (**Allegato B**), da ripartire secondo quanto esposto nelle premesse;

4. di stabilire che la copertura finanziaria degli ulteriori investimenti di cui al punto precedente avvenga con economie da realizzare tra le linee di spesa della GSA 2016, incaricando a tal fine il Responsabile della GSA;
5. di demandare alle Aziende Sanitarie la presentazione alla Giunta, per il tramite della competente Area Sanità e Sociale, entro 90 giorni dal presente provvedimento, una ricognizione del patrimonio immobiliare disponibile delle Aziende del SSR, di cui all'art. 20 comma 3 L.R. 55/1994, finalizzato alla predisposizione di un piano di alienazione dello stesso volto a finanziare nuovi investimenti.
6. di demandare a singoli decreti del competente Direttore della Direzione regionale l'impegno e la liquidazione, secondo la vigente procedura, delle maggiori assegnazioni da parte della CRITE (colonna 2 **Allegato B**) e degli ulteriori 40 milioni di euro per il finanziamento di investimenti di cui al punto 3) (colonna 3 **Allegato B**);
7. di approvare la revisione del limite di costo 2016 per i dispositivi medici, escluso i diagnostici in vitro, secondo quanto riportato nell'**Allegato C** al presente provvedimento;
8. di dare atto che i vincoli di costo sono strumento per il conseguimento dell'equilibrio economico di bilancio, confermando pertanto i tetti di cui alla DGRV n. 28 del 19 gennaio 2016 e di cui al punto precedente quali vincoli insuperabili per le Aziende Sanitarie per l'anno 2016 ed il cui rispetto deve essere garantito già in sede di terza rendicontazione economica trimestrale;
9. di disporre, in virtù dell'attuale necessità di pianificazione e programmazione dei posti letto per gli inserimenti nelle strutture residenziali in salute mentale attualmente in corso di definizione, un attento monitoraggio e controllo degli eventuali ulteriori inserimenti residenziali di pazienti in carico ai Dipartimenti di Salute Mentale in maniera tale da contenere il numero degli stessi nel numero globale attuale, fatte salve situazioni legate a emergenze cliniche e riabilitative, fino al 31 dicembre 2016;
10. di disporre, sempre con riferimento alla psichiatria residenziale e semiresidenziale, la sospensione immediata della valutazione di ulteriori richieste di autorizzazione alla realizzazione fino al 31 dicembre 2016, nelle more della attuale necessità di definizione degli standard di posti letto, fatto salvo quanto già relativamente a gare precedentemente autorizzato in CRITE;
11. di ratificare la sospensione della formulazione di pareri positivi di coerenza con la programmazione per tutte le nuove richieste di autorizzazione o accreditamento per Ospedali di Comunità (ODC), Unità Riabilitative Territoriali (URT) o Hospice che non avessero già attività in corso nel 2015 e della sospensione dell'iter dell'accREDITamento per le strutture individuate dalla Direzione Programmazione Sanitaria;
12. di ratificare la limitazione del parere positivo di coerenza per gli accREDITamenti delle strutture di cure intermedie già funzionanti nel 2015 fino alla concorrenza di un numero di posti letto tali da non generare nuovi costi nel 2016;
13. di disporre che, per l'anno 2016, non siano previsti costi per attivazione dei posti letto per gli Stati Vegetativi Permanenti (SVP), in quanto già interamente finanziati;
14. di approvare i contenuti dell'**Allegato D**, parte integrante della presenta deliberazione, che riporta i risultati economici programmati per l'anno 2016 ai sensi della DGRV n. 2072 del 30 dicembre 2015;
15. di richiedere, alle Aziende del SSR, in sede di terza trimestrale 2016, stanti le previsioni di allocazione finanziaria operate col presente provvedimento, un miglioramento nei risultati per almeno 110,3 milioni di euro, al fine di conseguire l'equilibrio economico del SSR veneto per il corrente esercizio.
16. di pubblicare la presente deliberazione nel bollettino ufficiale della Regione.