

## Delibera n° 2036

Estratto del processo verbale della seduta del  
**28 ottobre 2016**

**oggetto:**

LR 17/2014, ART 7, COMMA 7: RICOGNIZIONE FUNZIONI AFFIDATE ALL'EGAS.

<b>Debora SERRACCHIANI</b>	Presidente	assente
<b>Sergio BOLZONELLO</b>	Vice Presidente	presente
<b>Loredana PANARITI</b>	Assessore	presente
<b>Paolo PANONTIN</b>	Assessore	presente
<b>Francesco PERONI</b>	Assessore	presente
<b>Mariagrazia SANTORO</b>	Assessore	assente
<b>Cristiano SHAURLI</b>	Assessore	presente
<b>Maria Sandra TELESCA</b>	Assessore	presente
<b>Gianni TORRENTI</b>	Assessore	assente
<b>Sara VITO</b>	Assessore	presente

**Daniele BERTUZZI** Segretario generale

In riferimento all'oggetto, la Giunta Regionale ha discusso e deliberato quanto segue:

**premess** che la LR 16 ottobre 2014, n. 17 all'articolo 7, ha istituito a decorrere dal 1 gennaio 2015 l'Ente per la gestione accentrata dei servizi condivisi (EGAS) dotato di personalità giuridica pubblica e disciplinato dalle vigenti disposizioni di legge concernenti le aziende unità sanitarie locali di cui al decreto legislativo 502/1992 e s.m.e i;

**che**, in particolare, come specificato dal citato articolo 7:

- l'EGAS svolge, per conto degli enti del Servizio sanitario regionale, anche su indicazione della Regione, funzioni di aggregazione della domanda e centrale di committenza per l'acquisizione di beni e servizi, nonché funzioni accentrate di supporto tecnico, amministrative e gestionali;
- le funzioni accentrate amministrative consistono nelle attività finalizzate agli acquisti di beni e servizi, allo svolgimento di funzioni di stazione appaltante dei lavori pubblici e all'attività amministrativa standardizzata inerente al personale, ivi compresa la formazione.
- le funzioni accentrate gestionali riguardano la logistica del servizio di magazzino e le altre attività individuate con le modalità indicate al comma 7;
- le funzioni accentrate di supporto tecnico sono svolte in favore degli enti del Servizio sanitario regionale e della funzione di programmazione della Direzione centrale salute, integrazione socio-sanitaria, politiche sociali e famiglia;

**preso atto che**, sulla base di quanto specificato dal comma 7 dell'articolo 7 LR n. 17/2014, la Giunta regionale individua in dettaglio le funzioni di cui sopra nonché le date a decorrere dalle quali le funzioni stesse sono svolte in via esclusiva dall'Ente per la gestione accentrata dei servizi condivisi e riferisce annualmente alla Commissione consiliare competente sull'attività dell'ente;

**che**, per l'effetto, le Linee annuali per la gestione del SSR del 2015 e del 2016, approvate rispettivamente con DGR n. 394 del 6 marzo 2015 e con DGR n. 2559 del 22.12.2015, hanno previsto di affidare all'EGAS per gli esercizi 2015 e 2016 diverse progettualità sia di natura amministrativa e tecnica che di natura sanitaria da gestire progressivamente in modo centralizzato;

**che**, con particolare riferimento all'esercizio 2015, l'EGAS si è progressivamente fatto carico di funzioni prevalentemente di natura amministrativa ed in parte tecnica quali, fra l'altro, l'attività dell'ex Dipartimento Servizi condivisi, l'avvio di concorsi centralizzati del personale del comparto, l'avvio della funzione centralizzata Approvvigionamenti oltre che il Comitato etico regionale;

**vista** la missione affidata all'Egas con la LR n. 17/2014 di migliorare l'efficienza e l'efficacia del Servizio sanitario regionale attraverso strumenti di accentramento e ottimizzazione dei processi amministrativi, tecnici e gestionali e ritenuto, quindi, che quanto sopra va garantito e confermato in un'ottica di efficienza dei servizi e razionalizzazione dei costi a livello di sistema, con modalità e procedure di neutralità economica per il SSR;

**preso atto che** con decreto del Direttore Centrale salute integrazione socio-sanitaria politiche sociali e famiglia n. 716/SPS dd 8.06.2016 è stato approvato l'atto aziendale dell'EGAS, ma che al fine di consentire nel 2015 l'attuazione delle funzioni centralizzate sopra indicate, l'operatività dell'Ente per la gestione accentrata dei servizi condivisi si è realizzata, inizialmente, con il trasferimento dalle aziende del SSR del contingente minimo di personale necessario a permettere all'Ente il raggiungimento di una progressiva e graduale autonomia organizzativa;

**preso atto** che dal 1.01.2015 sono transitate all'EGAS dalle aziende ed enti del SSR le seguenti unità di personale necessarie a coprire il contingente minimo idoneo a consentire il funzionamento dell'Ente e la progressiva presa in carico delle funzioni assegnate per il supporto tecnico - amministrativo:

n. 1 unità di dirigente amministrativo responsabile di SOC da ASUI UD;

n. 1 unità di collaboratore amministrativo professionale da ASUI UD;

n. 1 unità di assistente amministrativo da ASUI UD;

n. 1 unità di dirigente amministrativo da AAS n. 2;

n. 2 unità di collaboratore amministrativo professionale esperto da AAS n. 2;

n. 1 unità di dirigente farmacista da AAS n. 2;

n. 1 unità di dirigente amministrativo da AAS n. 5

n. 1 unità di dirigente amministrativo da AAS n. 3;

n. 1 unità di collaboratore amministrativo professionale esperto da AAS n. 3

n.1 dirigente farmacista da IRCCS Burlo Garofolo

**che**, pertanto, al fine di garantire la neutralità economica del sistema, in un'ottica di efficienza dei servizi e razionalizzazione dei costi le aziende indicate dovranno provvedere al trasferimento delle quote dei fondi contrattuali sulla base dei principi e criteri stabiliti dalle DGR n. 3220 del 12.12.2005, DGR n. 700 e 702 del 4.02.2007 affinché il saldo tra l'azienda/ente cedente e l'azienda/ente acquirente rimanga inalterato a livello regionale;

**visto** l'articolo 7, comma 8, della LR n. 17/2014, secondo il quale il direttore generale dell'EGAS, ai fini della programmazione strategica delle relative attività, è affiancato da un comitato di indirizzo composto dal Direttore Centrale salute integrazione socio sanitaria politiche sociali e famiglia che lo presiede e dai direttori generali degli enti del servizio sanitario regionale;

**precisato che**, sulla base di quanto previsto dall'articolo 7, comma 8, della LR n. 17/2014 le decisioni del comitato di indirizzo sono recepite dagli enti del Servizio Sanitario regionale;

**considerato, inoltre che**, per quanto riguarda l'anno 2016, il documento Linee annuali per la gestione del SSR del 2016, approvato con DGR n. 2559 del 22.12.2015 ha, fra l'altro, previsto di affidare all'Egas il Servizi Unico di Provveditorato nonché la funzione Centrale operativa 118 regionale;

**preso atto** che, relativamente all'attivazione del Provveditorato Unico, in data 16 ottobre 2016 si è completato il passaggio della funzione del Servizio Unico di Provveditorato tra l'EGAS, l'ASUI UD e l'AAS 3 e che risultano trasferiti all'EGAS n. 8 posti dall'AAS 3 e n. 15 posti dall'ASUI UD;

**che**, anche in questo caso, al fine di garantire la neutralità economica del sistema, le aziende indicate dovranno provvedere al trasferimento delle quote dei fondi contrattuali sulla base dei principi e criteri stabiliti dalle anzidette DGR n. 3220 del 12.12.2005, DGR n. 700 e 702 del 4.02.2007 come sopra richiamati;

**che**, relativamente alla Centrale Operativa 118 regionale, la DGR n. 519 del 21 marzo 2014 ha istituito la Centrale operativa 118 unica regionale concepita quale riferimento unico regionale dell'organizzazione di un sistema integrato per il coordinamento del soccorso sanitario nelle emergenze/urgenze e rispondente all'esigenza di uniformare le procedure di soccorso sull'intero territorio regionale, e con il medesimo provvedimento è stato assegnato l'organico minimo e necessario per il suo avvio;

**dato atto** che alla Centrale operativa 118 oltre alle funzioni caratteristiche di accoglimento della domanda di soccorso, invio dei mezzi di soccorso e mantenimento del contatto con i soccorritori dovranno essere affidati anche la gestione diretta del servizio di eliambulanza/elisoccorso, la stesura di protocolli e procedure di sicurezza valide per tutto il territorio regionale, il coordinamento operativo ed il monitoraggio dei protocolli diagnostico terapeutici ed organizzativi relativi alle patologie tempo dipendenti, il raccordo con enti, istituzioni ed altre centrali operative 118 vicine per

la gestione delle maxi emergenze e delle catastrofi, il coordinamento della formazione del personale coinvolto nelle attività di emergenza urgenza, la programmazione del rinnovamento tecnologico e dei mezzi di soccorso presenti su tutto il territorio regionale, la rappresentanza istituzionale con partecipazione ai gruppi di lavoro interregionali, nazionali e transfrontalieri;

**atteso che** con DGR n. 2039 del 16 ottobre 2015 è stato approvato il Piano dell'emergenza urgenza della regione Friuli Venezia Giulia prevedendo, fra l'altro, l'assegnazione della Centrale Operativa regionale 118 all'EGAS;

**preso atto che** al fine di dare applicazione alle disposizioni regionali e in coerenza con quanto condiviso in sede di Comitato di indirizzo, l'EGAS ha provveduto a bandire specifico avviso di mobilità ai sensi dell'articolo 30 del d. lgs n. 165/2001 e s.m.e.i. per la copertura di 36 posti da assegnare alla SOC Centrale Operativa 118 Regionale;

**che**, pertanto, le aziende del SSR che sono sedi delle centrali provinciali 118 provvederanno alla soppressione stabile dei posti di dotazione organica del personale del comparto istituiti per la funzione centrale operativa 118;

**che**, relativamente ai fondi contrattuali, le aziende del SSR che sono sedi delle centrali provinciali 118 provvederanno a trasferire all'EGAS le quote di fondo del personale secondo un criterio di proporzionale partecipazione che tiene conto del numero complessivo di unità che erano assegnate al 118 (pari a 56) e dei posti complessivamente banditi dall'EGAS (pari a 36);

**che**, a tale fine, viene stabilito il seguente numero di unità sulle quali calcolare le quote dei fondi contrattuali che dovranno essere trasferite all'EGAS e ridotte nelle aziende:

- n. 8 unità di collaboratore professionale sanitario infermiere per AAS n. 5;
- n. 10 unità di collaboratore professionale sanitario infermiere per ASUI UDINE;
- n. 10 unità di collaboratore professionale sanitario infermiere per ASUI TS;
- n. 8 unità di collaboratore professionale sanitario infermiere per l'AAS 2.

**che**, come già precisato, al fine di garantire la neutralità economica del sistema, le aziende indicate dovranno provvedere al trasferimento delle quote dei fondi contrattuali sulla base dei principi e criteri stabiliti dalle anzidette DGR n. 3220 del 12.12.2005, DGR n. 700 e 702 del 4.02.2007 come sopra richiamati;

**visto** l'articolo 9, comma 2-bis, del DL n. 78/2010 e s.m.e.i.;

**preso atto che** relativamente al personale medico la DGR n. 519/2014 ha assegnato l'organico di n. 2 dirigenti medici compreso il responsabile;

**che** con le DGR n. 519/2014 e n. 929/2015 la centrale operativa 118 regionale è stata definita una struttura complessa;

**stabilito che** la citata SOC è trasferita all'EGAS;

**che** relativamente alla copertura del posto di Direttore della SOC 118, l'ASUI UDINE trasferisce all'EGAS le quote dei fondi contrattuali sulla base dei principi di cui alla DGR n. 702 del 4.02.2016;

**che**, con riferimento al restante personale medico rappresentato da n. 1 unità, le quote dei fondi contrattuali saranno trasferite dalle aziende ASUI TS e AAS 5 secondo le modalità stabilite dalla Direzione Centrale salute integrazione socio sanitaria politiche sociali e famiglia;

**preso atto che**, sulla base del cronoprogramma di avvio della Centrale Operativa unica regionale 118, il collaudo funzionale è previsto per il giorno 15 dicembre 2016;

**stabilito** di fissare l'avvio del trasferimento della Centrale Operativa unica regionale 118 dal 1 novembre 2016 da attuarsi progressivamente secondo il cronoprogramma previsto dalla Direzione Centrale salute integrazione socio sanitaria politiche sociali e famiglia;

**che, pertanto** le precedenti centrali operative saranno disattivate secondo il cronoprogramma della Direzione Centrale salute integrazione socio sanitaria politiche sociali e famiglia;

**atteso che**, il passaggio del personale e delle risorse avverrà con gradualità secondo gli accordi tra le aziende interessate e l'EGAS e secondo il citato cronoprogramma;

**atteso che** le quote dei fondi contrattuali dovranno essere cedute all'EGAS da parte della aziende interessate contestualmente al trasferimento del personale;

**dato atto che**, a completamento dell'avvio della funzione della Centrale Operativa regionale unica 118 e a seguito del consolidamento nel nuovo modello organizzativo, saranno definite con successivo provvedimento le componenti organizzative necessarie per il servizio dell'elisoccorso;

**stabilito**, inoltre, per l'anno 2016 di assegnare all'EGAS coerentemente al proprio atto aziendale, a far data dal 1 dicembre 2016 la funzione Servizio epidemiologia e flussi informativi attualmente incardinata nella Direzione Centrale Salute Integrazione socio sanitaria politiche sociali e famiglia con il contestuale trasferimento nell'ambito della SOC Servizio Epidemiologico e flussi informativi di cui all'atto aziendale di n. 2 posti di dirigente medico dall'ASUI UD;

**che** conseguentemente, saranno trasferite all'EGAS dal 1 dicembre 2016 sulla base dei principi di cui alla DGR n. 702 del 4.02.2007 le relative quote di fondi contrattuali corrispondenti a n. 2 unità attualmente svolgenti la medesima funzione presso la DCSISPSF,

**stabilito**, altresì, di trasferire all'EGAS n. 1 posto di dirigente farmacista da ASUI UD per essere assegnato alla SOC Valutazione delle Tecnologie Sanitarie (HTA) con conseguente trasferimento all'EGAS delle quote dei fondi contrattuali;

**espletata** idonea informazione sindacale alle OOSS del comparto e della dirigenza in data 21 ottobre 2016;

tutto ciò premesso, su proposta dall'Assessore regionale alla salute e integrazione socio sanitaria politiche sociali e famiglia, la Giunta regionale, all'unanimità

#### **Delibera**

1. di stabilire che, a seguito dell'assegnazione di funzioni centralizzate all'EGAS nell'anno 2015 e 2016, il trasferimento del personale dalle aziende ed enti del SSR avvenuto a partire dall'1.01.2015 va confermato in un'ottica di efficienza dei servizi e razionalizzazione dei costi a livello di sistema;
2. di stabilire, conseguentemente, che in relazione al personale trasferito le aziende interessate dovranno provvedere al trasferimento delle quote dei fondi contrattuali sulla base dei principi e criteri stabiliti dalle DGR n. 3220 del 12.12.2005, DGR n. 700 e 702 del 4.02.2007 affinché il saldo tra l'azienda/ente cedente e l'azienda/ente acquirente rimanga inalterato a livello regionale;
3. di stabilire l'avvio del trasferimento della Centrale Operativa unica regionale 118 dal 1 novembre 2016 prevedendone l'attuazione progressiva secondo il cronoprogramma previsto dalla Direzione Centrale salute integrazione socio sanitaria politiche sociali e famiglia;

4. di stabilire che le precedenti centrali operative saranno disattivate secondo il cronoprogramma della Direzione Centrale salute integrazione socio sanitaria politiche sociali e famiglia;
5. di stabilire che il passaggio del personale e delle risorse avverrà, secondo il citato cronoprogramma, in modo graduale sulla base degli accordi tra le aziende interessate e l'EGAS;
6. di stabilire che le quote dei fondi contrattuali saranno cedute all'EGAS da parte delle aziende interessate contestualmente al trasferimento del personale;
7. di stabilire che a completamento dell'avvio della funzione della Centrale Operativa regionale unica 118 e a seguito del consolidamento nel nuovo modello organizzativo, saranno definite con successivo provvedimento le componenti organizzative necessarie per il servizio dell'elisoccorso;
8. di assegnare all'EGAS, coerentemente al proprio atto aziendale, a far data dal 1 dicembre 2016 la funzione Servizio epidemiologia e flussi informativi attualmente incardinata nella Direzione Centrale Salute Integrazione socio sanitaria politiche sociali e famiglia con il contestuale trasferimento nell'ambito della SOC Servizio Epidemiologico e flussi informativi di cui all'atto aziendale dell'EGAS di n. 2 posti di dirigente medico dall'ASUI UD e delle relative quote dei fondi contrattuali;
9. di trasferire all'EGAS n. 1 posto di dirigente farmacista da ASUI UD per essere assegnato alla SOC Valutazione delle Tecnologie Sanitarie (HTA) con conseguente trasferimento all'EGAS delle quote dei fondi contrattuali.

IL SEGRETARIO GENERALE

IL VICEPRESIDENTE