

Relazione sulla Performance

Anno 2021

PREMESSE

La Relazione annuale sulla Performance è il documento attraverso il quale la Sanitaservice ASL FG S.r.l (d'ora in poi Società), rendiconta i risultati raggiunti in relazione agli obiettivi programmati e inseriti nel Piano della performance dell'anno precedente, concludendo in tal modo il ciclo di gestione delle performance.

Tale Relazione è stata predisposta ai sensi dell'art. 10, comma 1, lettera b), del D. Lgs. n. 150/2009 e s.m.i. e nel rispetto di quanto previsto dall'art. 5 del Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance (SMVP), adottato dalla Società con determinazione dell'Amministratore Unico n. 25 del 02.02.2021.

La summenzionata Relazione mostra a consuntivo, i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati e alle risorse assegnate ai singoli servizi affidati dalla ASL FG alla Società. Costituisce altresì un documento di sintesi della rendicontazione degli obiettivi annuali, per ciascun Servizio, unitamente ai rispettivi indicatori di performance.

La Relazione sulla Performance, integrata con le informazioni contenute nel Rendiconto della Gestione 2021, consente infine di acquisire tutte le informazioni necessarie ad esprimere una valutazione dell'andamento della gestione dell'attività amministrativa in termini di efficacia, efficienza ed economicità.

L'eccezionalità degli eventi legati alla pandemia ha determinato un leggero disallineamento tra gli obiettivi assegnati e quelli raggiunti condizionando le scelte di politica aziendale al fine di garantire il diritto alla salute dei cittadini (art. 32 della Costituzione), nonché dare concreto avvio alla campagna di vaccinazione anti Covid nell'ambito delle indicazioni regionali.

Infatti, già nel mese di ottobre del 2020 si era cominciato ad intravedere l'inizio di una nuova ripresa della diffusione dell'infezione, dapprima in maniera lieve, poi in maniera sempre più pronunciata. Questa seconda ondata si è prolungata fino al primo trimestre del 2021 ed è stata più grave della prima per volumi, durata e severità della malattia. Una terza ondata si è verificata nel mese di aprile 2021. Successivamente, è iniziata una graduale flessione fino ad ottobre, in cui *il trend* si è nuovamente invertito. Questa quarta ondata è stata caratterizzata da un numero di casi molto elevato ma da una minore gravità della malattia dovuta all'elevata copertura vaccinale della popolazione.

Il ciclo della Performance per l'anno 2021 ha avuto inizio con la predisposizione del Piano della Performance, nel quale sono state indicate le linee di programmazione per il triennio e le specifiche aree d'azione per l'anno 2021. Il Piano è stato adottato con determinazione dell'Amministratore Unico n. 26 del 02.02.2021.

Il Piano della Performance, previsto dal Titolo II del D. Lgs. 150/2009, costituisce il documento programmatico che, in conformità con le risorse assegnate e dei vincoli di bilancio, individua gli indirizzi, gli obiettivi strategici ed operativi e gli indicatori per la misurazione e la valutazione dei risultati. Esso è articolato su un orizzonte temporale triennale e, in coerenza con le risorse assegnate, esplicita gli obiettivi triennali e quelli operativi annuali.

Il Piano viene modificato annualmente in maniera coerente con gli obiettivi definiti in sede di programmazione sanitaria regionale e/o per modifiche del contesto interno ed esterno.

La misurazione e la valutazione della performance riguardano l'azienda nel suo complesso, le aree di responsabilità in cui essa si articola ed i singoli dipendenti.

Il processo di programmazione aziendale prevede le seguenti fasi:

- pianificazione strategica (Piano della performance);
- programmazione operativa (Piano delle Attività);
- monitoraggio degli obiettivi;
- valutazione degli obiettivi.

La pianificazione strategica si concretizza nella definizione degli obiettivi triennali di significativa rilevanza per tutti gli ambiti aziendali e per ognuno dei quali vengono individuate le aree prioritarie di intervento.

I documenti sopra citati nonché il Sistema di valutazione della performance, formano il Piano delle Performance e sono consultabili nella sezione “Società trasparente”, sul sito istituzionale della Società: www.sanitaserviceaslfg.it

1. PIANO DELLA PERFORMANCE



La Relazione annuale sulla performance deve essere validata dall'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV/NIV), questo in coerenza con il ruolo dell'OIV/NIV di organismo che assicura lungo tutto il ciclo della performance la correttezza e coerenza dal punto di vista metodologico dell'operato della Società.

2. LA SOCIETÀ: MISSION, STRUTTURA ORGANIZZATIVA E RISORSE UMANE

La Sanitaservice ASL FG S.r.l. è una società a responsabilità limitata, che espleta la sua attività nell'ambito dell'*in house providing*, costituita con Deliberazione del Commissario Straordinario ASL FG n. 1073 del 14/04/2008.

Ha natura giuridica di società di capitali e si applicano ad essa le norme previste dal Codice civile, nonché quelle previste dal D. Lgs. n. 175/2016 s.m.i..

Ai sensi dello Statuto in vigore, scopo della Società è quello dell'autoproduzione di beni o servizi strumentali all'ASL FG nello svolgimento delle sue Funzioni. In particolare:

1. Attività di ausiliario, portierato, pulizia dei locali destinati allo svolgimento delle attività istituzionali, nonché attività di sanificazione delle sale operatorie e dei locali destinati alle attività di cura dei pazienti;
2. Attività di trasporto dei pazienti nell'ambito del Servizio 118 – Rete Emergenza-Urgenza;
3. Attività di trasporto dei pazienti da e verso strutture sanitarie di dialisi pubbliche e private accreditate di cui alla L.R. 9/1991 s.m.i.;
4. Attività di trasporto dei vaccini, del sangue, del plasma e degli emocomponenti da e verso strutture sanitarie pubbliche;
5. Attività di logistica integrata (farmaci e beni economici);
6. Attività di gestione del Centro Unico di Prenotazione (CUP) aziendale e le attività ad esso connesse (a titolo esemplificativo e non esaustivo: center, recall, front office);
7. Attività di piccola manutenzione ordinaria dei locali destinati allo svolgimento delle attività istituzionali (ad es. interventi di manutenzione edile di pitturazione o intonacatura delle pareti delle stanze di degenza o di altri locali in cui si effettuano attività istituzionali; interventi di manutenzione sugli infissi interni ed esterni; interventi di manutenzione degli elementi di arredo) e degli impianti ivi collocati (ad es. impianto elettrico, di condizionamento e/o riscaldamento delle stanze di degenza o di altri locali in cui si effettuano attività istituzionali; impianto idrico-fognante dei servizi igienici annessi alle stanze di degenza o di altri locali in cui si effettuano attività istituzionali);
8. Attività di gestione del sistema informativo aziendale e del correlato supporto tecnico-operativo. Restano escluse dalla possibilità di affidamento in house le attività di progettazione, implementazione e sviluppo software, che per loro stessa natura necessitano di profili professionali elevati e di un'organizzazione del lavoro connotate da risorse strumentali e tecnologiche, oltre che di investimenti in ricerca e formazione, di notevole rilevanza ed in continua evoluzione;
9. Attività di manutenzione del verde.

Tenuto conto del limite previsto dalla normativa vigente, la quale impone che più dell'ottanta per cento (+80%) del fatturato della Società deve essere effettuato nello svolgimento dei compiti ad essa affidati dalla ASL FG, la medesima può erogare servizi a terzi solo a condizione che la stessa permetta di conseguire economie di scala o altri recuperi di efficienza sul complesso dell'attività principale della società.

Nell'anno 2021, l'organizzazione amministrativa della Società era così suddivisa:

	AREE E SERVIZI SANITASERVICE ASL FG S.R.L.	RESPONSABILE
1	Area Gestione del Personale	rag. Massimo Dicosmo
2	Area Contabilità e Finanza	rag. Roberto Rutigliano

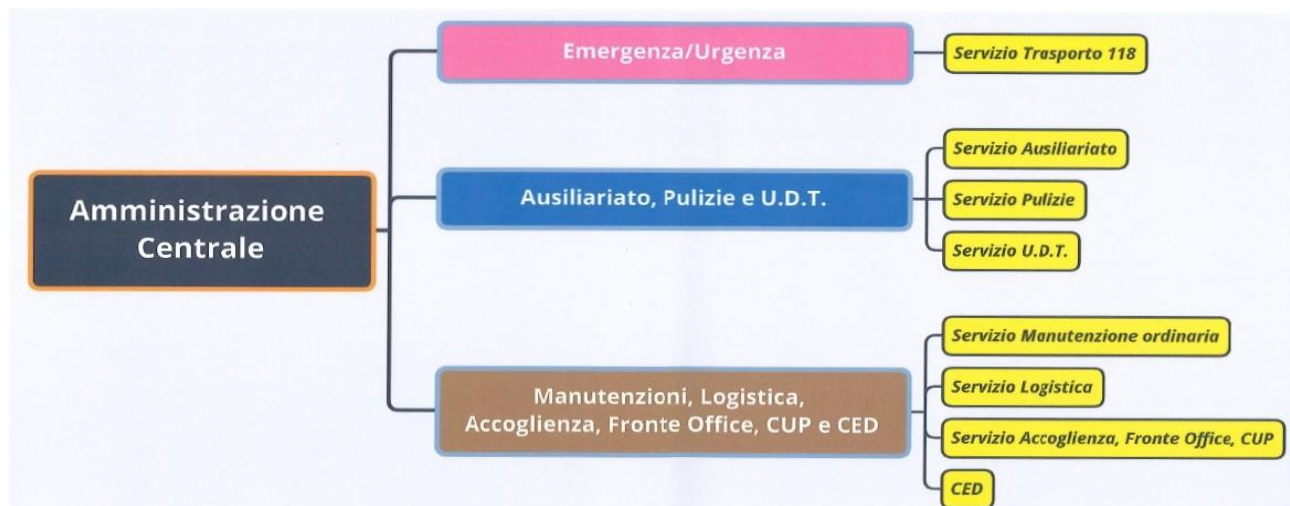
3	Area Acquisti e Gare	dott.ssa Annamaria Corvino
4	Area Bilancio, Fiscale e Controllo di gestione	dott. Giacomo Onorato
5	Area Affari Generali, Segreteria e Sicurezza	dott.ssa Gabriella Marinelli
6	Area Trasparenza, Anticorruzione, Privacy e Formazione	dott.ssa Nicole Cialdella
7	Servizio Emergenza/Urgenza	rag. Giovanni Petta
8	Servizio Ausiliariato, Pulizie e U.D.T.	rag. Antonio Biuso
9	Servizio Manutenzioni, Logistica, Accoglienza, Fronte Office, CUP e CED	dott. Giuseppe Liscio

I dipendenti (determinati, indeterminati e somministrati) totali alla data del 31.12.2021 sono n. **1631** così suddivisi:

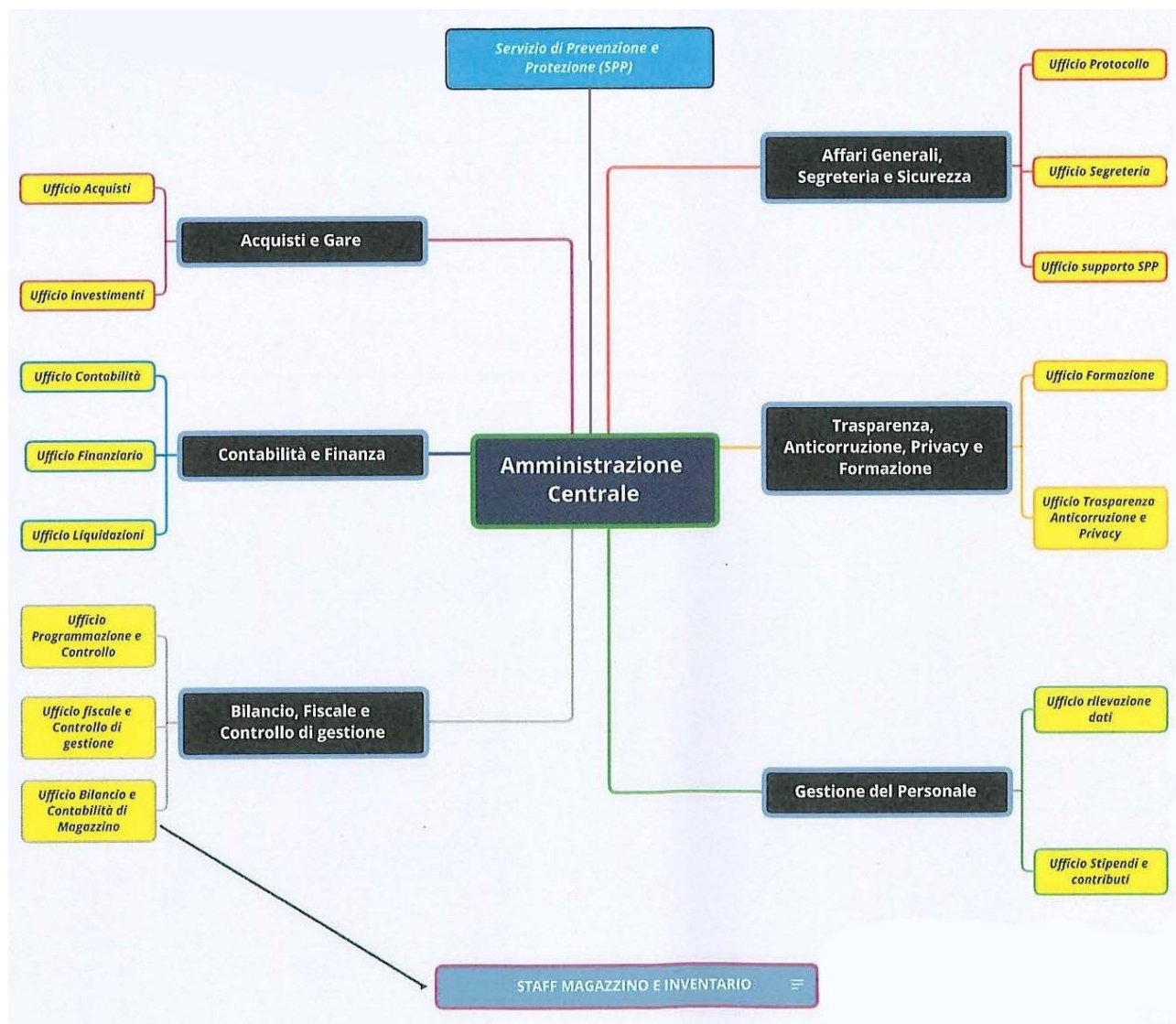
- n. **9** Responsabili di Servizio/Area;
- per l'Area Affari Generali, totale dipendenti n. **2**;
- per l'Area Area Trasparenza, Anticorruzione e Privacy, totale dipendenti n. **1**;
- per l'Area Gestione del Personale, totale dipendenti n. **2**;
- per l'Area Bilancio, Fiscale e Controllo di gestione, totale dipendenti n. **7**;
- per l'Area Contabilità e Finanza, totale dipendenti n. **1**;
- per l'Area Acquisti e Gare, totale dipendenti n. **2**;
- per il Servizio Emergenza/Urgenza, totale dipendenti n. **610**;
- per il Servizio di Ausiliariato, Pulizie e U.D.T., totale dipendenti n. **548**;
- per il Servizio Manutenzioni, Logistica, Accoglienza, Fronte Office, CUP e CED, totale dipendenti n. **449**.

La Statuto risulta adeguato e conforme alle "Linee Guida per la costituzione, attivazione e gestione delle Società strumentali alle attività delle Aziende Sanitarie ed Enti Pubblici del Servizio Sanitario Regionale della Regione Puglia", approvate con DGR n. 2477 del 15/12/2009.

Di seguito si riporta l'Organigramma dei Servizi affidati dalla ASL di Foggia:



E l'Organigramma dell'Amministrazione Centrale della Società:



3. IL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DELLA SANITASERVICE ASL FG S.R.L.

La versione definitiva del Sistema di performance contiene la metodologia da applicare per la valutazione delle prestazioni dei Responsabili di Servizio/Area (Categoria E – DS – D) e del personale afferente al Servizio/Area, non dirigente (Categoria da A a D).

Per una migliore comprensione dell'attività di valutazione effettuata, si illustra brevemente il sistema di valutazione adottato.

Il Sistema di valutazione tende al raggiungimento di quattro differenti obiettivi:

1. fornire un input al sistema incentivante per premiare il merito, l'impegno e la produttività;
2. promuovere processi di miglioramento delle prestazioni in termini di qualità;



3. valorizzare le competenze e le capacità di sviluppo, individuando i fabbisogni formativi del personale;
4. diffondere e condividere gli obiettivi all'interno dell'azienda, promuovendo strumenti di interazione tra tutto il personale.

Il medesimo Sistema, improntato ai criteri della partecipazione e della trasparenza, si compone delle seguenti fasi:

1. assegnazione degli obiettivi;
2. monitoraggio e verifiche intermedie;
3. monitoraggio, verifiche e valutazioni finali. Relazione sulle performance.

Sono oggetto di misurazione e valutazione il raggiungimento degli obiettivi programmati, il contributo assicurato alla performance generale della struttura e la performance dell'ambito organizzativo di diretta responsabilità (responsabili) o alla performance del settore/servizio (dipendenti) nonché le competenze e i relativi comportamenti tenuti sia nell'ambito dello svolgimento delle proprie attività sia per ottenere i risultati prefissati.

Il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance viene aggiornato annualmente previo parere vincolante dell'Organismo Indipendente di Valutazione/Nucleo Indipendente di Valutazione (OIV/NIV). L' OIV/NIV valuta le evidenze fornite nelle relazioni dei Responsabili di Servizio/Area e qualora lo ritenga necessario, formula le opportune raccomandazioni e/o, in ultima istanza, eventualmente segnala all'Organo di indirizzo politico-amministrativo la necessità di adottare interventi correttivi in corso d'anno.

4. OGGETTO DELLA VALUTAZIONE DEI RESPONSABILI DI SERVIZIO/AREA:

Obiettivi

La Società ha provveduto all'assegnazione degli obiettivi di performance, ai Responsabili di Servizio/Area. Gli stessi sono contenuti nelle disposizioni di servizio inoltrate il 10.03.2021, in coerenza con il C.I.A. siglato tra le organizzazioni sindacali interne (RSU), le organizzazioni sindacali provinciali e la delegazione trattante di parte pubblica in data 07.07.2020. La Società, pur non essendo ricompresa nell'ambito soggettivo di applicazione del D. Lgs. 150/2009 (novellato dal D. Lgs 74/2017), ha adottato un Sistema di Valutazione e Misurazione della Performance (SMVP) ed un Piano della Performance 2021/2023, che definisce la metodologia utile all' OIV/NIV per poter procedere alla valutazione e conseguentemente all'attribuzione della percentuale di raggiungimento degli obiettivi de quo (cfr determinazione dell'Amministratore Unico n. 25 del 02.02.2021 e n. 26 del 02.02.2021).

Performance individuale

La performance individuale è data dall'apporto personale in termini di competenze, capacità ed abilità (competenze ed abilità; capacità realizzative; *problem solving*; rispetto dei tempi), ai fini del raggiungimento degli obiettivi assegnati al Servizio/Area.

Performance organizzativa

La performance organizzativa va intesa come il contributo del Responsabile di Servizio/Area alla performance della struttura a cui afferisce.

Performance relazionale

La performance relazionale si estrinseca nella capacità di stabilire e mantenere relazioni efficaci, proficui e funzionali con gli *stakeholder* interni ed esterni.

5. OGGETTO DELLA VALUTAZIONE DEL PERSONALE (CATEGORIA DA A a D):

Obiettivi

Gli obiettivi vengono assegnati a ciascun dipendente all'inizio dell'anno. A ciascun obiettivo viene attribuito un punteggio.

Performance individuale

La performance individuale è data dall'apporto personale in termini di competenze, capacità ed abilità. (competenze ed abilità; capacità realizzative; capacità di adattamento; rispetto dei tempi).

Performance organizzativa

La performance organizzativa va intesa come il contributo del dipendente alla performance dell'Unità operativa o Servizio a cui afferisce.

Performance relazionale

La performance relazionale si estrinseca nella capacità di stabilire e mantenere relazioni efficaci, proficui e funzionali con gli *stakeholder* interni ed esterni.

6. GLI OBIETTIVI

Il perseguimento delle finalità della Società formulate attraverso gli obiettivi strategici avviene attraverso un'attività di programmazione che prevede un processo di analisi e valutazione, nel rispetto delle compatibilità economico-finanziarie, della possibile evoluzione della gestione della Società e si conclude con la formalizzazione delle decisioni politiche e gestionali che danno contenuto ai piani e programmi futuri.

Sono riportate in dettaglio gli Obiettivi formulati nel Bilancio di previsione – Piano delle Attività 2021. Esse rappresentano il "contratto" che la governance della Società assume nei confronti degli *stakeholder*, i quali devono disporre delle informazioni necessarie per valutare gli impegni politici assunti e le decisioni conseguenti, il loro onere e, in sede di rendiconto, il grado di mantenimento degli stessi. Nello specifico, per la predisposizione della presente relazione si è tenuto conto dei documenti e delle risultanze di rendicontazione elaborati dall'Area Bilancio, Fiscale e Controllo di gestione, degli obiettivi di performance e degli indicatori di riferimento assegnati ai vari Responsabili con disposizioni di servizio del 10.03.2021 e delle relazioni finali dei Responsabili in cui si evidenziano in modo analitico, gli obiettivi e i risultati per ciascuno di essi conseguiti, sulla scorta dei quali è stata misurata la performance della

Società. Ad ogni buon conto la Relazione rimanda, in termini di approfondimento, alla documentazione ufficiale agli atti della Società.

Nel corso dell'anno 2021, la Performance della Società ha subito degli scostamenti a causa del sopraggiungere della pandemia scaturita dal Covid-19, che, come noto, ha comportato un mutamento di scenario epocale in campo sanitario, economico e sociale e che ha pertanto comportato una difficile parametrizzazione rispetto alla Performance della Società ottenuta negli anni precedenti.

L'impatto della straordinaria emergenza Covid-19 che si è venuta a creare e le condizioni mutevoli del contesto operativo sia interno che esterno hanno costituito e costituiscono uno stress test importante e continuativo ed hanno, come noto, impattato in maniera determinante sulla strategia aziendale.

Si è reso, pertanto, necessario per l'anno 2020 un profondo ripensamento delle modalità di misurazione e valutazione della performance, a cui ogni Ente è tenuta, con riferimento *all'amministrazione nel suo complesso e alle unità organizzative in cui si articola per il miglioramento della qualità dei servizi offerti, per la crescita delle competenze professionali, attraverso la valorizzazione del merito e l'erogazione dei premi per i risultati perseguiti dai singoli e dalle unità organizzative in un quadro di trasparenza dei risultati delle amministrazioni pubbliche e delle risorse impiegate per il loro perseguimento.*

Occorre tuttavia rappresentare come, l'attività delle singole unità operative assegnatarie di Budget, sia stata e sia tutt'ora fortemente condizionata dall'andamento dell'Emergenza Covid-19, non prevedibile all'atto di assegnazione degli obiettivi di Performance ai singoli Responsabili.

A tal fine, pur procedendo con la verifica sul raggiungimento dei singoli obiettivi assegnati, si è reso necessario procedere preliminarmente ad una analisi finalizzata ad individuare obiettivi da considerarsi "irraggiungibili o di difficile raggiungimento" a causa dell'Emergenza Covid-19.

Nello specifico e a titolo meramente esemplificativo, obiettivi quali la riduzione dello straordinario del 20% e/o la tempestiva regolarizzazione degli adempimenti in materia di sicurezza (nomina preposti, fornitura dpi, riunioni periodiche, aggiornamento DVR, ecc...), sono stati inficiati dall'emergenza pandemica summenzionata.

A fronte, tuttavia, di obiettivi "irraggiungibili o di difficile raggiungimento" per le motivazioni innanzi rappresentate, non si può altresì non tener conto delle difficoltà che ha riscontrato la Società nel corso del 2021 e l'impegno profuso al contrasto della Pandemia, che di fatto hanno stravolto l'ordinaria organizzazione con effetti anche sul raggiungimento dei restanti obiettivi.

Di seguito si riportano gli obiettivi dei Responsabili di Servizio e di Area relativamente alla annualità 2021.

SERVIZIO MANUTENZIONI			
OBIETTIVI QUANTITATIVI	INDICATORE/RISULTATO ATTESO		PESO
Predisposizione e trasmissione dei prospetti per l'emissione corrente della fattura mensile da parte dell'Ufficio Economico-finanziario entro il giorno 6 del mese successivo	Numero prospetti pervenuti tempestivamente/numero prospetti da trasmettere	100%	5
Realizzazione del piano degli investimenti del servizio (consegna del bene)	Numero forniture effettuate/Acquisti da effettuare	80%	5
Miglioramento della qualità della spesa rispetto agli obiettivi assegnati (rispetto dei tetti di spesa assegnati per gli acquisti di beni e servizi)	Numero voci di budget rispettate/Totale voci di budget assegnate	90%	10

Miglioramento del processo organizzativo di gestione delle ore di lavoro straordinario e delle ferie ai fini della riduzione dell’impatto dei relativi costi (contenimento del lavoro straordinario entro il 10% del lavoro ordinario – indicatore globale; contenimento del lavoro straordinario entro i limiti di legge – check individuale; contenimento delle ferie non godute – indicatore individuale)	Numero ore lavoro straordinario/numero ore lavoro ordinario	80%	40
	Numero dipendenti con meno di 180 ore di straordinario/Numero dipendenti totale (il superamento del limite legale di 250 ore di straordinario comporta il mancato raggiungimento – parametro azzerato)		
	Numero dipendenti con meno di 10 giorni di ferie maturate nell’anno non godute/Numero dipendenti totale (il superamento del limite legale dei 15 gg non goduti comporta il mancato raggiungimento – parametro azzerato)		
OBIETTIVI QUALITATIVI	INDICATORE/RISULTATO ATTESO		PESO
Invio dati, informazioni e proposte riferibili al Servizio per la predisposizione del Bilancio preventivo, del Piano delle Attività e del Piano degli investimenti al responsabile di Area	Invio dati, informazioni e proposte riferibili al Servizio per la predisposizione del Bilancio preventivo, del Piano delle Attività e del Piano degli investimenti al responsabile di Area	100%	5
Informatizzazione della gestione del personale	Attivazione dell’applicativo HR in dotazione	100%	20
Tempestività, completezza e adeguatezza dei flussi informativi	Invio dati, informazioni e report riferibili al Servizio agli uffici amministrativi (acquisti, trasparenza, personale, contabilità ecc.)	100%	5
Customer satisfaction	Rispetto degli standard minimi richiesti dal committente – premialità graduate in base ai risultati dei questionari compilati da dirigenti e funzionari ASL FG (media delle valutazioni conseguite in decimi) (due insufficienze comportano il mancato raggiungimento dell’obiettivo)	100%	10
PUNTEGGIO TOTALE			100

SERVIZIO LOGISTICA			
OBIETTIVI QUANTITATIVI	INDICATORE/RISULTATO ATTESO		PESO
Predisposizione e trasmissione dei prospetti per l'emissione corrente della fattura mensile da parte dell'Ufficio Economico-finanziario entro il giorno 6 del mese successivo	Numero prospetti pervenuti tempestivamente/numero prospetti da trasmettere	100%	5
Realizzazione del piano degli investimenti del servizio (consegna del bene)	Numero forniture effettuate/Acquisti da effettuare	80%	5
Miglioramento della qualità della spesa rispetto agli obiettivi assegnati (rispetto dei tetti di spesa assegnati per gli acquisti di beni e servizi)	Numero voci di budget rispettate/Totale voci di budget assegnate	90%	10
Miglioramento del processo organizzativo di gestione delle ore di lavoro straordinario e delle ferie ai fini della riduzione dell'impatto dei relativi costi (contenimento del lavoro straordinario entro il 10% del lavoro ordinario – indicatore globale; contenimento del lavoro straordinario entro i limiti di legge – check individuale;	Numero ore lavoro straordinario/numero ore lavoro ordinario	80%	40
	Numero dipendenti con meno di 180 ore di straordinario/Numero dipendenti totale (il superamento del limite legale di 250 ore di straordinario comporta il mancato raggiungimento – parametro azzerato)		

contenimento delle ferie non godute – indicatore individuale)	Numero dipendenti con meno di 10 giorni di ferie maturate nell'anno non godute/Numero dipendenti totale (il superamento del limite legale dei 15 gg non goduti comporta il mancato raggiungimento – parametro azzerato)		
OBIETTIVI QUALITATIVI	INDICATORE/RISULTATO ATTESO	PESO	
Invio dati, informazioni e proposte riferibili al Servizio per la predisposizione del Bilancio preventivo, del Piano delle Attività e del Piano degli investimenti al responsabile di Area	Invio dati, informazioni e proposte riferibili al Servizio per la predisposizione del Bilancio preventivo, del Piano delle Attività e del Piano degli investimenti al responsabile di Area	100%	5
Informatizzazione della gestione del personale	Attivazione dell'applicativo HR in dotazione	100%	20
Tempestività, completezza e adeguatezza dei flussi informativi	Invio dati, informazioni e report riferibili al Servizio agli uffici amministrativi (acquisti, trasparenza, personale, contabilità ecc.)	100%	5
Customer satisfaction	Rispetto degli standard minimi richiesti dal committente – premialità graduate in base ai risultati dei questionari compilati da dirigenti e funzionari ASL FG (media delle valutazioni conseguite in decimi) (due insufficienze comportano il mancato raggiungimento dell'obiettivo)	100%	10
PUNTEGGIO TOTALE 100			

SERVIZIO ACCOGLIENZA – FRONTE OFFICE			
OBIETTIVI QUANTITATIVI	INDICATORE/RISULTATO ATTESO		PESO
Predisposizione e trasmissione dei prospetti per l’emissione corrente della fattura mensile da parte dell’Ufficio Economico-finanziario entro il giorno 6 del mese successivo	Numero prospetti pervenuti tempestivamente/numero prospetti da trasmettere	100%	5
Realizzazione del piano degli investimenti del servizio (consegna del bene)	Numero forniture effettuate/Acquisti da effettuare	80%	5
Miglioramento della qualità della spesa rispetto agli obiettivi assegnati (rispetto dei tetti di spesa assegnati per gli acquisti di beni e servizi)	Numero voci di budget rispettate/Totale voci di budget assegnate	90%	10
Miglioramento del processo organizzativo di gestione delle ore di lavoro straordinario e delle ferie ai fini della riduzione dell’impatto dei relativi costi (contenimento del lavoro straordinario entro il 10% del lavoro ordinario – indicatore globale; contenimento del lavoro straordinario entro i limiti di legge – check individuale; contenimento delle ferie non godute – indicatore individuale)	Numero ore lavoro straordinario/numero ore lavoro ordinario	80%	40
	Numero dipendenti con meno di 180 ore di straordinario/Numero dipendenti totale (il superamento del limite legale di 250 ore di straordinario comporta il mancato raggiungimento – parametro azzerato)		
	Numero dipendenti con meno di 10 giorni di ferie maturate nell’anno non godute/Numero dipendenti totale (il superamento del limite legale dei 15 gg non goduti comporta il mancato raggiungimento – parametro azzerato)		
OBIETTIVI QUALITATIVI	INDICATORE/RISULTATO ATTESO		PESO

Invio dati, informazioni e proposte riferibili al Servizio per la predisposizione del Bilancio preventivo, del Piano delle Attività e del Piano degli investimenti al responsabile di Area	Invio dati, informazioni e proposte riferibili al Servizio per la predisposizione del Bilancio preventivo, del Piano delle Attività e del Piano degli investimenti al responsabile di Area	100%	5
Informatizzazione della gestione del personale	Attivazione dell'applicativo HR in dotazione	100%	20
Tempestività, completezza e adeguatezza dei flussi informativi	Invio dati, informazioni e report riferibili al Servizio agli uffici amministrativi (acquisti, trasparenza, personale, contabilità ecc.)	100%	5
Customer satisfaction	Rispetto degli standard minimi richiesti dal committente – premialità graduate in base ai risultati dei questionari compilati da dirigenti e funzionari ASL FG (media delle valutazioni conseguite in decimi) (due insufficienze comportano il mancato raggiungimento dell'obiettivo)	100%	10
PUNTEGGIO TOTALE			100

SERVIZIO CUP E CC			
OBIETTIVI QUANTITATIVI	INDICATORE/RISULTATO ATTESO		PESO
Predisposizione e trasmissione dei prospetti per l'emissione corrente della fattura mensile da parte dell'Ufficio Economico-finanziario entro il giorno 6 del mese successivo	Numero prospetti pervenuti tempestivamente/numero prospetti da trasmettere	100%	5
Realizzazione del piano degli investimenti del servizio (consegna del bene)	Numero forniture effettuate/Acquisti da effettuare	80%	5
Miglioramento della qualità della spesa rispetto agli obiettivi assegnati (rispetto dei tetti di spesa assegnati per gli acquisti di beni e servizi)	Numero voci di budget rispettate/Totale voci di budget assegnate	90%	10
Miglioramento del processo organizzativo di gestione delle ore di lavoro straordinario e delle ferie ai fini della riduzione dell'impatto dei relativi costi (contenimento del lavoro straordinario entro il 10% del lavoro ordinario – indicatore globale; contenimento del lavoro straordinario entro i limiti di legge – check individuale; contenimento delle ferie non godute – indicatore individuale)	Numero ore lavoro straordinario/numero ore lavoro ordinario	80%	40
	Numero dipendenti con meno di 180 ore di straordinario/Numero dipendenti totale (il superamento del limite legale di 250 ore di straordinario comporta il mancato raggiungimento – parametro azzerato)		
	Numero dipendenti con meno di 10 giorni di ferie maturate nell'anno non godute/Numero dipendenti totale (il superamento del limite legale dei 15 gg non goduti comporta il mancato raggiungimento – parametro azzerato)		
OBIETTIVI QUALITATIVI	INDICATORE/RISULTATO ATTESO		PESO
Invio dati, informazioni e proposte riferibili al Servizio per la predisposizione del Bilancio preventivo, del Piano delle Attività e del Piano degli investimenti al responsabile di Area	Invio dati, informazioni e proposte riferibili al Servizio per la predisposizione del Bilancio preventivo, del Piano delle Attività e del Piano degli investimenti al responsabile di Area	100%	5
Informatizzazione della gestione del personale	Attivazione dell'applicativo HR in dotazione	100%	20

Tempestività, completezza e adeguatezza dei flussi informativi	Invio dati, informazioni e report riferibili al Servizio agli uffici amministrativi (acquisti, trasparenza, personale, contabilità ecc.)	100%	5
Customer satisfaction	Rispetto degli standard minimi richiesti dal committente – premialità graduate in base ai risultati dei questionari compilati da dirigenti e funzionari ASL FG (media delle valutazioni conseguite in decimi) (due insufficienze comportano il mancato raggiungimento dell’obiettivo)	100%	10
PUNTEGGIO TOTALE			100

SERVIZIO CED			
OBIETTIVI QUANTITATIVI	INDICATORE/RISULTATO ATTESO		PESO
Predisposizione e trasmissione dei prospetti per l’emissione corrente della fattura mensile da parte dell’Ufficio Economico-finanziario entro il giorno 6 del mese successivo	Numero prospetti pervenuti tempestivamente/numero prospetti da trasmettere	100%	5
Realizzazione del piano degli investimenti del servizio (consegna del bene)	Numero forniture effettuate/Acquisti da effettuare	80%	5
Miglioramento della qualità della spesa rispetto agli obiettivi assegnati (rispetto dei tetti di spesa assegnati per gli acquisti di beni e servizi)	Numero voci di budget rispettate/Totale voci di budget assegnate	90%	10
Miglioramento del processo organizzativo di gestione delle ore di lavoro straordinario e delle ferie ai fini della riduzione dell’impatto dei relativi costi (contenimento del lavoro straordinario entro il 10% del lavoro ordinario – indicatore globale; contenimento del lavoro straordinario entro i limiti di legge – check individuale; contenimento delle ferie non godute – indicatore individuale)	Numero ore lavoro straordinario/numero ore lavoro ordinario	80%	40
	Numero dipendenti con meno di 180 ore di straordinario/Numero dipendenti totale (il superamento del limite legale di 250 ore di straordinario comporta il mancato raggiungimento – parametro azzerato)		
	Numero dipendenti con meno di 10 giorni di ferie maturate nell’anno non godute/Numero dipendenti totale (il superamento del limite legale dei 15 gg non goduti comporta il mancato raggiungimento – parametro azzerato)		
OBIETTIVI QUALITATIVI	INDICATORE/RISULTATO ATTESO		PESO
Invio dati, informazioni e proposte riferibili al Servizio per la predisposizione del Bilancio preventivo, del Piano delle Attività e del Piano degli investimenti al responsabile di Area	Invio dati, informazioni e proposte riferibili al Servizio per la predisposizione del Bilancio preventivo, del Piano delle Attività e del Piano degli investimenti al responsabile di Area	100%	5
Informatizzazione della gestione del personale	Attivazione dell’applicativo HR in dotazione	100%	20
Tempestività, completezza e adeguatezza dei flussi informativi	Invio dati, informazioni e report riferibili al Servizio agli uffici amministrativi (acquisti, trasparenza, personale, contabilità ecc.)	100%	5

Customer satisfaction	Rispetto degli standard minimi richiesti dal committente – premialità graduate in base ai risultati dei questionari compilati da dirigenti e funzionari ASL FG (media delle valutazioni conseguite in decimi) (due insufficienze comportano il mancato raggiungimento dell’obiettivo)	100%	10
PUNTEGGIO TOTALE			100

SERVIZIO PULIZIE			
OBIETTIVI QUANTITATIVI	INDICATORE/RISULTATO ATTESO		PESO
Predisposizione e trasmissione dei prospetti per l’emissione corrente della fattura mensile da parte dell’Ufficio Economico-finanziario entro il giorno 6 del mese successivo	Numero prospetti pervenuti tempestivamente/numero prospetti da trasmettere	100%	5
Realizzazione del piano degli investimenti del servizio (consegna del bene)	Numero forniture effettuate/Acquisti da effettuare	80%	5
Miglioramento della qualità della spesa rispetto agli obiettivi assegnati (rispetto dei tetti di spesa assegnati per gli acquisti di beni e servizi)	Numero voci di budget rispettate/Totale voci di budget assegnate	90%	10
Miglioramento del processo organizzativo di gestione delle ore di lavoro straordinario e delle ferie ai fini della riduzione dell’impatto dei relativi costi (contenimento del lavoro straordinario entro il 10% del lavoro ordinario – indicatore globale; contenimento del lavoro straordinario entro i limiti di legge – check individuale; contenimento delle ferie non godute – indicatore individuale)	Numero ore lavoro straordinario/numero ore lavoro ordinario	80%	40
	Numero dipendenti con meno di 180 ore di straordinario/Numero dipendenti totale (il superamento del limite legale di 250 ore di straordinario comporta il mancato raggiungimento – parametro azzerato)		
	Numero dipendenti con meno di 10 giorni di ferie maturate nell’anno non godute/Numero dipendenti totale (il superamento del limite legale dei 15 gg non goduti comporta il mancato raggiungimento – parametro azzerato)		
OBIETTIVI QUALITATIVI	INDICATORE/RISULTATO ATTESO		PESO
Invio dati, informazioni e proposte riferibili al Servizio per la predisposizione del Bilancio preventivo, del Piano delle Attività e del Piano degli investimenti al responsabile di Area	Invio dati, informazioni e proposte riferibili al Servizio per la predisposizione del Bilancio preventivo, del Piano delle Attività e del Piano degli investimenti al responsabile di Area	100%	5
Informatizzazione della gestione del personale	Attivazione dell’applicativo HR in dotazione	100%	20
Tempestività, completezza e adeguatezza dei flussi informativi	Invio dati, informazioni e report riferibili al Servizio agli uffici amministrativi (acquisti, trasparenza, personale, contabilità ecc.)	100%	5
Customer satisfaction	Rispetto degli standard minimi richiesti dal committente – premialità graduate in base ai risultati dei questionari compilati da dirigenti e funzionari ASL FG (media delle valutazioni conseguite in decimi) (due insufficienze comportano il mancato raggiungimento dell’obiettivo)	100%	10
PUNTEGGIO TOTALE			100

SERVIZIO AUSILIARIATO			
OBIETTIVI QUANTITATIVI	INDICATORE/RISULTATO ATTESO		PESO
Predisposizione e trasmissione dei prospetti per l’emissione corrente della fattura mensile da parte dell’Ufficio Economico-finanziario entro il giorno 6 del mese successivo	Numero prospetti pervenuti tempestivamente/numero prospetti da trasmettere	100%	5
Realizzazione del piano degli investimenti del servizio (consegna del bene)	Numero forniture effettuate/Acquisti da effettuare	80%	5
Miglioramento della qualità della spesa rispetto agli obiettivi assegnati (rispetto dei tetti di spesa assegnati per gli acquisti di beni e servizi)	Numero voci di budget rispettate/Totale voci di budget assegnate	90%	10
Miglioramento del processo organizzativo di gestione delle ore di lavoro straordinario e delle ferie ai fini della riduzione dell’impatto dei relativi costi (contenimento del lavoro straordinario entro il 10% del lavoro ordinario – indicatore globale; contenimento del lavoro straordinario entro i limiti di legge – check individuale; contenimento delle ferie non godute – indicatore individuale)	Numero ore lavoro straordinario/numero ore lavoro ordinario	80%	40
	Numero dipendenti con meno di 180 ore di straordinario/Numero dipendenti totale (il superamento del limite legale di 250 ore di straordinario comporta il mancato raggiungimento – parametro azzerato)		
	Numero dipendenti con meno di 10 giorni di ferie maturate nell’anno non godute/Numero dipendenti totale (il superamento del limite legale dei 15 gg non goduti comporta il mancato raggiungimento – parametro azzerato)		
OBIETTIVI QUALITATIVI	INDICATORE/RISULTATO ATTESO		PESO
Invio dati, informazioni e proposte riferibili al Servizio per la predisposizione del Bilancio preventivo, del Piano delle Attività e del Piano degli investimenti al responsabile di Area	Invio dati, informazioni e proposte riferibili al Servizio per la predisposizione del Bilancio preventivo, del Piano delle Attività e del Piano degli investimenti al responsabile di Area	100%	5
Informatizzazione della gestione del personale	Attivazione dell’applicativo HR in dotazione	100%	20
Tempestività, completezza e adeguatezza dei flussi informativi	Invio dati, informazioni e report riferibili al Servizio agli uffici amministrativi (acquisti, trasparenza, personale, contabilità ecc.)	100%	5
Customer satisfaction	Rispetto degli standard minimi richiesti dal committente – premialità graduate in base ai risultati dei questionari compilati da dirigenti e funzionari ASL FG (media delle valutazioni conseguite in decimi) (due insufficienze comportano il mancato raggiungimento dell’obiettivo)	100%	10
PUNTEGGIO TOTALE			100

SERVIZIO EMERGENZA/URGENZA			
OBIETTIVI QUANTITATIVI	INDICATORE/RISULTATO ATTESO		PESO
Predisposizione e trasmissione dei prospetti per l'emissione corrente della fattura mensile da parte dell'Ufficio Economico-finanziario entro il giorno 6 del mese successivo	Numero prospetti pervenuti tempestivamente/numero prospetti da trasmettere	100%	5

Realizzazione del piano degli investimenti del servizio (consegna del bene)	Numero forniture effettuate/Acquisti da effettuare	80%	5
Miglioramento della qualità della spesa rispetto agli obiettivi assegnati (rispetto dei tetti di spesa assegnati per gli acquisti di beni e servizi)	Numero voci di budget rispettate/Totale voci di budget assegnate	90%	10
Miglioramento del processo organizzativo di gestione delle ore di lavoro straordinario e delle ferie ai fini della riduzione dell’impatto dei relativi costi (contenimento del lavoro straordinario entro il 10% del lavoro ordinario – indicatore globale; contenimento del lavoro straordinario entro i limiti di legge – check individuale; contenimento delle ferie non godute – indicatore individuale)	Numero ore lavoro straordinario/numero ore lavoro ordinario	80%	40
	Numero dipendenti con meno di 180 ore di straordinario/Numero dipendenti totale (il superamento del limite legale di 250 ore di straordinario comporta il mancato raggiungimento – parametro azzerato)		
	Numero dipendenti con meno di 10 giorni di ferie maturate nell’anno non godute/Numero dipendenti totale (il superamento del limite legale dei 15 gg non goduti comporta il mancato raggiungimento – parametro azzerato)		
OBIETTIVI QUALITATIVI	INDICATORE/RISULTATO ATTESO		PESO
Invio dati, informazioni e proposte riferibili al Servizio per la predisposizione del Bilancio preventivo, del Piano delle Attività e del Piano degli investimenti al responsabile di Area	Invio dati, informazioni e proposte riferibili al Servizio per la predisposizione del Bilancio preventivo, del Piano delle Attività e del Piano degli investimenti al responsabile di Area	100%	5
Informatizzazione della gestione del personale	Attivazione dell’applicativo HR in dotazione	100%	20
Tempestività, completezza e adeguatezza dei flussi informativi	Invio dati, informazioni e report riferibili al Servizio agli uffici amministrativi (acquisti, trasparenza, personale, contabilità ecc.)	100%	5
Customer satisfaction	Rispetto degli standard minimi richiesti dal committente – premialità graduate in base ai risultati dei questionari compilati da dirigenti e funzionari ASL FG (media delle valutazioni conseguite in decimi) (due insufficienze comportano il mancato raggiungimento dell’obiettivo)	100%	10
PUNTEGGIO TOTALE			100

AREA GESTIONE DEL PERSONALE			
OBIETTIVI QUANTITATIVI	INDICATORE/RISULTATO ATTESO		PESO
Digitalizzazione rilevazione congedi ordinari e straordinari	Numero richieste processate in modalità digitale/totale richieste	90%	30
Trasmissione dati per l'Area Trasparenza, Anticorruzione, Privacy e Formazione	Numero flussi attesi/numero flussi inoltrati	100%	5
OBIETTIVI QUALITATIVI	INDICATORE/RISULTATO ATTESO		PESO
Rilevazione automatica presenze del personale	Portare la copertura della rilevazione automatica delle presenze al 100% del personale (Si/No)		10

Monitoraggio dei limiti legali relativi a lavoro straordinario	Rilevazione mensile del rispetto del limite massimo di ore di lavoro straordinario/Rilevazione annuale del rispetto del limite minimo di ferie da godere (Si/No)		5
Ottimizzazione dei processi e delle attività	Tempestività ed affidabilità nell'elaborazione delle buste paga e nella trasmissione dei dati all'Area contabilità e finanza (termine max 8 gg feriali inizio mese)		50
PUNTEGGIO TOTALE			100

AREA CONTABILITA' E FINANZA			
OBIETTIVI QUANTITATIVI	INDICATORE/RISULTATO ATTESO		PESO
Emissione e invio alla ASL FG Fatture elettroniche attive entro la fine del mese successivo	Numero Fatture emesse tempestivamente/Numero Fatture	100%	25
Trasmissione dati per l'Area Trasparenza, Anticorruzione, Privacy e Formazione	Numero flussi attesi/Numero flussi inoltrati	100%	5
OBIETTIVI QUALITATIVI	INDICATORE/RISULTATO ATTESO		PESO
Miglioramento indice di rotazione dei crediti	Riduzione a 60 gg (Si/No)		65
Tempestività pagamenti dei fornitori (indicatore di pagamenti ex DPCM 22/09/2014)	Valore al di sotto di 25 (Si/No)		5
PUNTEGGIO TOTALE			100

AREA AFFARI GENERALI, SEGRETERIA E SICUREZZA			
OBIETTIVI QUANTITATIVI	INDICATORE/RISULTATO ATTESO		PESO
Trasmissione dati per l'Area Trasparenza, Anticorruzione, Privacy e Formazione	Numero flussi attesi/numero flussi inoltrati	100%	10
OBIETTIVI QUALITATIVI	INDICATORE/RISULTATO ATTESO		PESO
Efficientamento nella gestione dei contenziosi e delle consulenze attraverso la predisposizione di banche dati e procedure di perfezionamento e monitoraggio degli incarichi	Si/No		30
Tempestività nel perfezionamento degli atti (determinazioni dell'AU) e nella circolarizzazione degli stessi nell'ambito della struttura aziendale	Termine di 3 giorni dalla trasmissione delle proposte da parte dell'Area/Servizio competente (rapporto tra flussi tempestivi e totale flussi)	100%	35
Adozione di nuove soluzioni per implementare un sistema informativo aziendale maggiormente integrato	Si/No		25
PUNTEGGIO TOTALE			100

AREA TRASPARENZA, ANTICORRUZIONE, PRIVACY E FORMAZIONE			
OBIETTIVI QUANTITATIVI	INDICATORE/RISULTATO ATTESO		PESO
Formazione del personale	Numero attività formative terminate nell'anno solare/attività formative programmate	80%	10
Implementazione di una data base su gestionale HR della formazione individuale	Si/No		10

OBIETTIVI QUALITATIVI	INDICATORE/RISULTATO ATTESO	PESO
Anticorruzione: svolgimento di 3 audit interne per ciascuna delle aree di rischio appalti e reclutamento e produzione della relativa reportistica	Si/No	20
Attuazione misure integrative 2021 PTPCT 21_23	Si/No	5
Potenziamento dei rapporti con gli organi sociali (OIV, ODV, ufficio compliance)	Si/No	10
Mitigazione del rischio di violazioni della privacy attraverso l'adozione di migliorie al sistema informativo aziendale e mediante la creazione di una maggiore consapevolezza tra gli operatori (azioni formative mirate);	Si/No	20
Monitoraggio dei flussi attesi alle scadenze previste (cfr Delibera Anac 1134/2017) di dati/documenti oggetto di pubblicazione sul sito aziendale	Si/No	25
PUNTEGGIO TOTALE		100

AREA ACQUISTI E GARE			
OBIETTIVI QUANTITATIVI	INDICATORE/RISULTATO ATTESO		PESO
Trasmissione dati per l'Area Trasparenza, Anticorruzione, Privacy e Formazione	Numero flussi attesi/numero flussi inoltrati	100%	20
Coerente e tempestiva esecuzione delle verifiche previste ai sensi dell'art. 80 D.Lgs 50/2016 nonché delle Linee Guida 4 Anac	Numero verifiche concluse/numero verifiche attivate	100%	5
OBIETTIVI QUALITATIVI	INDICATORE/RISULTATO ATTESO		PESO
Completamento del Piano acquisti annuale	Numero procedure avviate/numero procedure programmate	100%	50
Adozione di strategie di efficientamento delle procedure ed elaborazione di proposte per l'efficientamento degli acquisti	Si/No		5
Velocizzazione delle procedure d'acquisto come richiesto dal D.L. 76/2020	Si/No		10
Digitalizzazione completa degli archivi della documentazione relativa a tutte le fasi di svolgimento dell'appalto	Si/No		10
PUNTEGGIO TOTALE			100

AREA BILANCIO, FISCALE E CONTROLLO DI GESTIONE			
OBIETTIVI QUANTITATIVI	INDICATORE/RISULTATO ATTESO		PESO
Trasmissione dati per l'Area Trasparenza, Anticorruzione, Privacy e Formazione	Numero flussi attesi/numero flussi inoltrati	100%	10
Monitoraggio delle misure agevolative fiscali ed attivazione dei processi di attivazione del beneficio	Si/No		20
OBIETTIVI QUALITATIVI	INDICATORE/RISULTATO ATTESO		PESO

Implementazione di un sistema di controllo di gestione per il monitoraggio dei costi d'acquisto di beni e servizi e dei costi del personale	Si/No	30
Elaborazione di proposte per la redazione di piani di efficientamento e miglioramento nella gestione del personale finalizzati al contenimento dei relativi oneri	Si/No	20
Implementazione di un sistema di monitoraggio per indicatori dell'equilibrio economico-finanziario della società	Si/No	20
PUNTEGGIO TOTALE		100

7. CUSTOMER SATISFACTION

La valutazione dei servizi erogati dalla Società, è avvenuta attraverso un'indagine statistica sulla *Customer Satisfaction* nel corso dell'anno 2021.

I Direttori delle varie strutture sanitarie afferenti al territorio della ASL di Foggia, i quali hanno la responsabilità di valutare i servizi ed eventualmente effettuare delle segnalazioni, hanno assegnato un punteggio da 1 a 10 alla propria percezione di quattro aspetti oggetto di valutazione: professionalità, tempestività, qualità del servizio e soddisfazione complessiva.

Facendo riferimento anche agli obiettivi formulati nei precedenti anni, si rileva un lieve calo nella soddisfazione media complessiva. Il valore 8,3 riportato in tabella si riferisce anche ai due nuovi servizi prestati da Sanitaservice che non erano stati misurati negli anni precedenti (Gestione SI e Hospitality). Se calcoliamo la media dei servizi per i quali è possibile effettuare un confronto temporale rispetto ai 4 anni precedenti vediamo che è pari a 8,4 punti.

Il peggioramento di 0,3 punti rispetto alla media del 2020 e del 2019 non desta particolari preoccupazioni se si pensa che il 2021 è stato un *annus horribilis* per la sanità foggiana e per quella italiana. La pandemia, infatti, ha imposto una drastica riorganizzazione dei servizi ed il rinvio delle prestazioni non urgenti con gravi ripercussioni sui servizi erogati e sui costi di gestione.

Rispetto al 2020 i servizi che hanno ricevuto un calo più significativo nei punteggi medi sono stati il servizio di manutenzione ordinaria degli immobili ed il servizio di ausiliario mentre il servizio di trasporto di farmaci e beni economici ha avuto un incremento nel gradimento di 0,4 punti. I valori registrati nel 2021 sono molto simili a quelli del 2018, per cui siamo portati a ritenere che l'emergenza ha vanificato una parte degli sforzi fatti in questi anni per cercare di dare risposte puntuali alle esigenze dei pazienti ma ci sono segnali incoraggianti che lasciano intravedere il ritorno alle prestazioni pre-covid nel caso di cessazione dello stato di emergenza.

Dalla valutazione effettuata sulla performance organizzativa e quella individuale della Società, prendendo come riferimento i principali valori del bilancio e i risultati conseguiti, è riscontrabile un livello di performance dell'attività amministrativa in termini di efficienza ed economicità più che sufficienti ma comunque con ampi margini di miglioramento, oggi recuperabili grazie al nuovo assetto organizzativo 2021.

Di seguito si riportano le risultanze della *Customer Satisfaction* anno 2021, per ogni singolo Servizio.

PUNTEGGI MEDI ATTRIBUITI ALLE DIVERSE ATTIVITÀ DA VALUTARE 2021	ASPETTI DA VALUTARE			
	PROF.	TEMP.	QUAL.	SODD.
Servizio di ausiliario;	8,6	8,5	8,5	8,6
Servizio di pulizia e sanificazione ambientale;	8,5	8,5	8,5	8,6
Manutenzione	7,9	7,8	7,8	7,9
Trasporto beni economici	8,6	8,4	8,5	8,6
Emergenza urgenza	8,8	8,8	8,8	8,8
Gestione SI e supporto tecnico informatico	7,9	7,9	7,8	7,9
Servizio Hospitality	7,8	7,7	7,7	7,6
MEDIA	8,3	8,2	8,2	8,3

PUNTEGGI MEDI ATTRIBUITI ALLA SODDISFAZIONE COMPLESSIVA SULL'ORGANIZZAZIONE DI SANITASERVICE	RISPONDENTI 2021	MEDIE 2021	RISPONDENTI 2020	MEDIE 2020	RISPONDENTI 2019	MEDIE 2019	RISPONDENTI 2018	MEDIE 2018
Servizio di Ausiliariato;	71	8,6	84	9	94	9	101	8,5
Servizio di Pulizia e Sanificazione Ambientale;	76	8,6	88	8,9	96	9	58	8,1
Servizio di Manutenzione ordinaria immobili;	69	7,9	80	8,6	96	8,5	77	8,2
Servizio di Trasporto di farmaci e beni economali;	12	8,6	11	8,2	14	8,8	13	8,6
Servizio di trasporto malati/feriti nella rete Emergenze/Urgenza 118	8	8,8	4	8,7	6	8,8	5	9,1
MEDIA COMPLESSIVA	236	8,3	269	8,7	317	8,7	260	8,3



8. RISORSE, EFFICIENZA ED ECONOMICITÀ

L'illustrazione delle informazioni di carattere economico finanziario, sono rilevabili dal Bilancio di esercizio 2021, approvato con verbale dell'assemblea dei soci del 11.07.2022, e sono di seguito riportate:

	2021	2020
STATO PATRIMONIALE - ATTIVO		
A) CREDITI VERSO SOCI P/VERS.TI ANCORA DOVUTI		
I) parte già richiamata	0	0
II) parte da richiamare	0	0
A TOTALE CREDITI VERSO SOCI P/VERS.TI ANCORA DOVUTI	0	0
B) IMMOBILIZZAZIONI		
I) IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI		
1) Costi di impianto e di ampliamento	0	0
2) Costi di sviluppo	0	0
3) Diritti brevetto ind. E utilizz. Op. ing.	0	0
7) Altre immobilizzazioni immateriali	67.883	59.084
I TOTALE IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	67.883	59.084
II) IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI		
1) Terreni e fabbricati	75.120	0
3) Attrezzature industriali e commerciali	663.597	491.953
4) Altri beni	1.011.077	800.356
5) Immobilizzazioni in corso e acconti	39.454	0
II TOTALE IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	1.789.248	1.292.309
III) IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE		
2) Crediti (immob. Finanziarie) verso:		
d-bis) verso altri		
d-bis1) esigibili entro es.succ.	6.715	10.250
d-bis TOTALE verso altri	6.715	10.250
2 TOTALE Crediti (immob. Finanziarie) verso:	6.715	10.250
3) Altri titoli (immob. Finanziarie)	10.065	10.065
III TOTALE IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE	16.780	20.315
B TOTALE IMMOBILIZZAZIONI	1.873.911	1.371.709
C) ATTIVO CIRCOLANTE		
I) RIMANENZE		
1) materie prime, suss. e di cons.	103.496	74.229



I TOTALE RIMANENZE	103.496	74.229
Immobilizzazioni materiali destinate alla vendita	0	0
II) CREDITI VERSO:		
1) Clienti:		
a) esigibili entro esercizio successivo	2.738.483	8.958.724
1 TOTALE Clienti:	2.738.483	8.958.724
5-bis) Crediti tributari		
a) esigibili entro esercizio successivo	1.438.471	1.776.063
5-bis TOTALE Crediti tributari	1.438.471	1.776.063
5-ter) Imposte anticipate	3.857	70.802
a) esigibili entro esercizio successivo		
5-quater) verso altri		
a) esigibili entro esercizio successivo	70.161	50.987
b) esigibili oltre esercizio successivo	78.366	78.366
5-quater TOTALE verso altri	148.527	129.353
II TOTALE CREDITI VERSO:	4.329.339	10.934.942
III) ATTIVITA' FINANZIARIE (non immobilizz.)	0	0
IV) DISPONIBILITA' LIQUIDE		
1) Depositi bancari e postali	11.396.880	4.106.772
2) Assegni	3.130	2.654
3) Danaro e valori in cassa	1.944	2.419
IV TOTALE DISPONIBILITA' LIQUIDE	11.401.954	4.111.845
C TOTALE ATTIVO CIRCOLANTE	15.834.788	15.121.016
D) RATEI E RISCONTI	193.471	199.026
TOTALE STATO PATRIMONIALE - ATTIVO	17.902.170	16.691.751
STATO PATRIMONIALE - PASSIVO		
A) PATRIMONIO NETTO		
I) Capitale	100.000	100.000
II) Riserva da soprapprezzo delle azioni	0	0
III) Riserve di rivalutazione	0	0
IV) Riserva legale	79.030	79.030
V) Riserve statutarie	95.166	35.415
VI) Altre riserve:		
a) Riserva straordinaria	1.866.434	1.866.434



VI TOTALE Altre riserve:	1.866.434	1.866.434
VII) Ris. per operaz. di copert. dei flussi fin. att	0	0
VIII) Utili (perdite) portati a nuovo	709.146	0
IX) Utile (perdita) dell' esercizio	511.200	59.751
Perdita ripianata nell'esercizio	0	0
X) Riserva negativa per azioni in portafoglio	0	0
A TOTALE PATRIMONIO NETTO	3.360.976	2.140.630
B) FONDI PER RISCHI E ONERI		
4) Altri fondi	6.112.165	5.563.474
B TOTALE FONDI PER RISCHI E ONERI	6.112.165	5.563.474
C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO LAVORO SUBORDINATO	0	0
D) DEBITI		
7) Debiti verso fornitori		
a) esigibili entro esercizio successivo	1.208.675	1.222.793
7 TOTALE Debiti verso fornitori	1.208.675	1.222.793
11) Deb. v. controllanti		
b) esigibili oltre esercizio successivo	556.420	667.600
11 TOTALE Deb. v. controllanti	556.420	667.600
12) Debiti tributari		
a) esigibili entro esercizio successivo	1.486.999	948.203
12 TOTALE Debiti tributari	1.486.999	948.203
13) Debiti verso ist. di previdenza e sicurez. soci		
a) esigibili entro esercizio successivo	1.498.251	1.923.413
b) esigibili oltre esercizio successivo	475.109	461.688
13 TOTALE Debiti verso ist. di previdenza e sicure	1.973.360	2.385.100
14) Altri debiti		
a) esigibili entro esercizio successivo	793.426	2.098.268
b) esigibili oltre esercizio successivo	2.308.598	1.605.490
14 TOTALE Altri debiti	3.102.024	3.703.759
D TOTALE DEBITI	8.327.479	8.927.455
E) RATEI E RISCONTI	101.551	60.191
TOTALE STATO PATRIMONIALE - PASSIVO	17.902.171	16.691.751

CONTO ECONOMICO



A) VALORE DELLA PRODUZIONE		
1) Ricavi delle vendite e delle prestazioni	56.401.867	42.614.154
5) Altri ricavi e proventi		
b) Altri ricavi e proventi	76.458	496.527
5 TOTALE Altri ricavi e proventi	76.458	496.527
A TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE	56.478.324	43.110.680
B) COSTI DELLA PRODUZIONE		
6) materie prime, suss., di cons. e merci	2.035.299	2.548.747
7) per servizi	1.941.807	2.288.324
8) per godimento di beni di terzi	1.756.402	815.993
9) per il personale:		
a) salari e stipendi	36.881.292	27.383.606
b) oneri sociali	8.225.874	7.891.979
c) trattamento di fine rapporto	2.471.456	1.763.508
e) altri costi	0	385
9 TOTALE per il personale:	47.578.622	37.039.478
10) ammortamenti e svalutazioni:		
a) ammort. immobilizz. immateriali	19.925	4.908
b) ammort. immobilizz. materiali	473.859	120.029
10 TOTALE ammortamenti e svalutazioni:	493.784	124.937
11) variaz. riman. di mat. prime, suss. di cons. e merci	-29.267	-36.941
12) accantonamenti per rischi	548.691	0
14) oneri diversi di gestione	571.660	122.025
B TOTALE COSTI DELLA PRODUZIONE	54.896.998	42.902.564
A-B TOTALE DIFF. TRA VALORE E COSTI DI PRODUZIONE	1.581.326	208.116
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI:		
16) Altri proventi finanziari:		
b) prov. finanz. da titoli (non part.) immobilizz.	25.760	1.927
16 TOTALE Altri proventi finanziari:	25.760	1.927
17) interessi e altri oneri finanziari da:		
e) debiti verso altri	58.678	6.111



17 TOTALE interessi e altri oneri finanziari da:	58.678	6.111
15+16-17+-17b TOTALE DIFF. PROVENTI E ONERI FINANZIARI	-32.917	-4.185
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIV. E PASS. FINANZIA		
A-B+C+-D TOTALE RIS. PRIMA DELLE IMPOSTE	1.548.409	203.932
20) Imposte redd. eserc.,correnti,differite,anticip		
a) imposte correnti	970.593	214.111
b) imposte relative ad esercizi precedenti	67.492	872
c) imposte differite e anticipate	-876	-70.802
20 TOTALE Imposte redd. eserc.,correnti,differite,	1.037.209	144.181
21) Utile (perdite) dell'esercizio	511.200	59.751

Di seguito si riportano i dati più significativi riferiti alla gestione finanziaria ed alla gestione del personale con riferimento all'ultimo esercizio (cfr Relazione sulla gestione ex art. 2428 C.C.).

Indici di bilancio	31.12.2021	31.12.2020
<i>Indici finanziari</i>		
Liquidità primaria	2,82	2,20
Liquidità secondaria (o acid test)	2,84	2,21

(Liquidità immediate + Liquidità differite) / debiti entro

(Liquidità immediate + Liquidità differite + Rimanenze finali) / debiti entro

Indici di rotazione (espressi in giorni)

Rotazione delle rimanenze	18,83	10,79
Rotazione crediti	17,72	76,73
Rotazione debiti	112,37	122,06

Rimanenze / (costi materie prime - variazioni rimanenze - variazioni dei lavori in corso + variazioni delle materie prime)*365

(Crediti - crediti tributari- crediti per imposte anticipate - crediti verso altri) / ricavi * 365

(debiti verso fornitori + debiti rappresentati da titoli di credito + debiti verso imprese controllate +debiti verso imprese collegate + debiti verso imprese controllanti) / (costi materie prime + costi per servizi + costi per godimento beni di terzi)*365

Indici reddituali

R.O.E.	17,94%	2,87%
R.O.I.	8,83%	1,25%
Margine operativo lordo (Mol o Ebitda)	1.998.653	-163.472
Reddito operativo (Ebit)	1.581.327	208.118

Utile d'esercizio / (patrimonio netto- utile d'esercizio)

(Reddito operativo / totale attività)

Ricavi - costi esterni - costo del personale

MOL - ammortamenti + altri ricavi

Indici di produttività

Numero medio dipendenti	1.499	1.089
Utile operativo su dipendenti	1.055	238
Utile netto su dipendenti	341	68
Ricavi vendite e prestazioni su dipendenti	37.626	48.813

(Valore della produzione - Costi della produzione) / num. dipendenti

Utile d'esercizio / num. dipendenti

Ricavi delle vendite e delle prestazioni / num. dipendenti

Indici di solidità

Indice di indebitamento	2,48	4,17
Tasso di copertura degli immobilizzi	3,28	3,07
Margini di tesoreria	10.201.075	8.246.979
Margine di struttura	1.408.699	690.556
Capitale circolante netto	10.304.571	8.321.208

(tfr + debiti) / patrimonio netto

(patr. netto + tfr + debiti a lungo termine vs. forn.) / immob + crediti oltre

dispon. liquide + cred. Vs. soci + crediti entro 12 mesi + attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni + ratei e risconti attivi entro 12 mesi - (debiti entro 12 mesi + ratei e risconti passivi entro 12 mesi)

Patrimonio netto - immobilizzazioni - ratei e risconti attivi oltre 12 mesi + ratei e risconti passivi oltre 12 mesi

Margine di tesoreria + Rimanenze

TABELLA ORE LAVORATE: con riferimento ai lavoratori dipendenti si evidenzia la ripartizione delle ore lavorate tra ordinarie e straordinarie e, nell'ambito delle due tipologie principali, la suddivisione in base al giorno od alla fascia oraria.

COD.	DESCRIZIONE	ORE LAVORATE	INCIDENZA SUL TOTALE
BANCA	BANCA ORE	1.885,39	0,08%
LDOM	ORE ORDINARIE DOMENICA DIURNO	119.934,31	5,16%
LDON	ORE ORDINARIE DOMENICA NOTTURNO	44.559,29	1,92%
LFEN	ORE ORDINARIE FESTIVO NOTTURNO	11.111,57	0,48%
LFES	ORE ORDINARIE FESTIVO DIURNO	30.506,06	1,31%
NOTT	ORDINARIE NOTTURNE	279.627,16	12,02%
ORDI	ORE ORDINARIE	1.838.539,59	79,04%
	TOTALE	2.326.164,57	100,00%

COD.	DESCRIZIONE	TOTALE	INCIDENZA SUL TOTALE
SDOM	STR. DOMENICA	6.451,22	12,58%

SDON	STR. DOMENICA NOTTURNO	273,57	0,53%
SFEN	STR. FESTIVO NOTTURNO	56,00	0,11%
SFES	STR. FESTIVO	1.889,10	3,68%
SSAB	STR. SABATO	635,20	1,24%
SSAN	STR. SABATO NOTTURNO	4,00	0,01%
STRD	STR. DIURNO	40.052,17	78,08%
STRN	STR. NOTTURNO	1.936,35	3,77%
	TOTALE	51.298,41	100,00%

TABELLA ASSENZE (PER CAUSALE): con riferimento ai lavoratori dipendenti evidenzia le ore di assenza e la ripartizione in base ai motivi giustificativi dell'assenza, con la relativa incidenza sul totale.

COD.	DESCRIZIONE	TOTALE ORE ASSENZA	INCIDENZA SUL TOTALE DELLE ASSENZE
ALLA	ALLATTAMENTO	572,00	0,11%
AVIS	DONAZIONE SANGUE ART 34	255,00	0,05%
BIMB	MALATTIA BAMBINO	442,00	0,09%
CMAT	CONG MATRIM. ART.34 LETT. A	702,00	0,14%
COGE	C.S. ART. 34 LETT B	15,30	0,00%
COGI	C.S. ART. 34 LETT J	898,00	0,18%
COGM	C.S. ART. 34 LETT B	296,30	0,06%
COGS	C.S. ART. 34 LETT G	6.038,46	1,20%
COGV	C.S. ART. 34 N 8 VISITE ESAMI	208,00	0,04%
CONP	CONGEDO PARENTALE	5.044,30	1,00%
COPA	CONG PADRE NASCITA L. 92 ART. 4 C. 24	1.327,30	0,26%
FCUP	FERIE CUP	3,00	0,00%
FERI	FERIE	235.508,20	46,61%
FESI	FESTIVITA	25,00	0,00%
FESP	FESTIVITA PATRONALE	5.980,20	1,18%
FEST	FESTIVITÀ	72.055,20	14,26%
INFO	INFORTUNIO	14.792,00	2,93%
L104	LEGGE 104/92	21.361,00	4,23%
LUTT	LUTTO ART 34 LETT C	2.098,00	0,42%
MAFA	MATERNITA FACOLTATIVA	2.760,00	0,55%
MALA	MALATTIA	99.390,08	19,67%
MAOB	MATERNITA OBBLIGATORIA	17.256,00	3,42%
MC1	CONG. PAR. ART. 4 LEGGE 104 GRAV. MALA	10.373,30	2,05%
PELE	PER. ELETTORALI ART 34 LETT F	368,30	0,07%

PRET	CS PER FORMAZIONE	4.985,28	0,99%
PSIN	PERMESSO SINDACALE	402,00	0,08%
RICO	MALATTIA	2.066,30	0,41%
SCIO	SCIOPERO	45,00	0,01%
	TOTALE	505.269,52	100,00%

I dati relativi al personale ci consegnano un quadro coerente con un anno segnato dalla convivenza col covid19; l'epidemia ha avuto un impatto ovviamente rilevante sulle assenze per malattia. Il monte ore di ferie non godute e di lavoro straordinario sono purtroppo ancora piuttosto elevati poiché lo sforzo (encomiabile) dei nostri dipendenti nel fronteggiare l'emergenza sanitaria ha comportato inevitabilmente un impegno orario mediamente più elevato della norma.

9. PIANO TRIENNALE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA (PTPCT)

La Legge n. 190/2012 recante *“Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione”* e successive modificazioni, introduce nuove norme per la prevenzione ed il contrasto dei fenomeni di illegalità nelle pubbliche amministrazioni. La suddetta Legge ha individuato nel principio di trasparenza uno degli assi portanti delle politiche di prevenzione: la trasparenza è lo strumento volto alla promozione dell'integrità e allo sviluppo della cultura della legalità in funzione preventiva dei fenomeni corruttivi.

Il D. Lgs. 33/2013, recante il *“Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”*, ha definito la trasparenza come accessibilità totale alle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle Pubbliche Amministrazioni, al fine di assicurare i valori costituzionali dell'imparzialità e del buon andamento delle Pubbliche Amministrazioni. Il decreto, sistematizzando i principali obblighi di pubblicazione vigenti e introducendone di nuovi, costituisce un importante passo avanti nel processo di realizzazione di una amministrazione aperta e al servizio del cittadino. Obiettivo della norma è quello di favorire un controllo diffuso da parte del cittadino sull'operato delle istituzioni e sull'utilizzo delle risorse pubbliche.

L'art. 2-bis del D. Lgs. 33/2013, introdotto dal D. Lgs. 97/2016, prevede che la medesima disciplina dettata per le pubbliche amministrazioni in materia di trasparenza si applica, *“in quanto compatibile”*, anche alle società in controllo pubblico, come definite dal D. Lgs. 175/2016.

Pertanto, anche la Società ha l'obbligo di adottare un *“Piano triennale per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza”*, da aggiornare annualmente, che indichi le iniziative che si intendono intraprendere per garantire da una parte, un adeguato livello di trasparenza anche sulla base delle linee guida elaborate dalla Commissione (Civit) e dall'altra, l'adozione di strumenti tesi a migliorare la legalità e lo sviluppo della cultura dell'integrità.

Come richiesto dal D. Lgs. n. 33/2013, successivamente modificato dal D. Lgs. 97/2016, la Società ha provveduto alla creazione di una nuova sezione all'interno del sito internet aziendale, denominata *“Società trasparente”*. All'interno di questa sezione, sono pubblicati tutti i dati, i documenti e le informazioni riguardanti la Società oggetto di pubblicazione obbligatoria e facoltativa.

Inoltre, la Società tramite le più importanti testate giornalistiche locali, ha attivato la campagna informativa diretta a garantire maggiore pubblicità alle procedure di gara per l'acquisto di beni e servizi

e/o alle procedure di reclutamento del personale della Società, attraverso l'implementazione di un banner sui propri siti web o direttamente sui quotidiani cartacei.

Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2021/2023 è stato adottato con determinazione dell'Amministratore unico n. 70 del 31.03.2021.

Con Determinazione dell'Amministratore Unico n. 133 del 30.10.2019 è stata nominata Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT) della Società, la dott.ssa Annamaria Corvino. La suddetta nomina ha avuto una durata dalla data della determinazione fino alla data del 22.04.2020. Tanto in quanto con Determinazione dell'Amministratore unico n. 72 del 23.04.2020 è stata nominata Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT) della Società, la dott.ssa Nicole Cialdella.

10. STATO DI ATTUAZIONE DEL PIANO DELLA TRASPARENZA ASSOLVIMENTO OBBLIGHI IN MATERIA DI TRASPARENZA ED INTEGRITA' DELL'AZIONE AMMINISTRATIVA E DI CONTRASTO E DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

Per ciò che concerne gli obiettivi strategici della Società, si è provveduto con le varie difficoltà derivanti dall'emergenza pandemica Covid-19:

- ✓ al monitoraggio e alla pubblicazione di dati e informazioni sul sito aziendale, agevolandone l'accesso a tutti gli stakeholder. Questo obiettivo strategico si traduce nei seguenti obiettivi operativi:
 - ottimizzazione continua delle modalità di generazione, elaborazione e raccolta delle informazioni all'interno della Società;
 - individuazione degli eventuali "punti critici" all'interno dell'organizzazione;
 - definizione di modalità sempre più efficaci di pubblicazione delle informazioni previste dalle norme all'interno del sito aziendale, con l'obiettivo di massimizzarne la comprensibilità e l'utilità;
 - individuazione di ulteriori contenuti da pubblicare (rispetto a quelli previsti dalla norma), ai fini della trasparenza, per soddisfare i "fabbisogni" del pubblico di riferimento;
 - diffusione degli obiettivi e – più in generale – della "cultura" della Trasparenza all'interno della Società. È proseguita l'attività di informazione e formazione sia di tutti i Responsabili di Servizio/Area e di Area che del personale dipendente addetto alla materia.
- ✓ al monitoraggio dell'azione societaria rispetto al livello di raggiungimento dei differenti obiettivi societari assegnati dalla ASL FG, facendo particolare riferimento ad efficienza ed economicità della gestione. Rispetto a tale obiettivo, si è provveduto alla raccolta ed analisi delle informazioni sulle modalità di utilizzo delle risorse per il perseguimento degli obiettivi aziendali (tanto in termini di risorse interne, tanto con riferimento alle attività affidate a terzi) per giungere, quindi, ad una più precisa valutazione dei costi complessivi dei differenti servizi erogati dalla Società.

Le attività di mappatura dei processi sono proseguite sulla base delle indicazioni fornite nella apposita guida predisposta ed allegata al PTPC 2021/2023.

Lo stato di attuazione degli adempimenti previsti dalla L. 190/2012, nonché delle azioni previste nel PTPCT della Società, può essere considerato positivamente in quanto i diversi ambiti di controllo sono stati presidiati.

11. CONTROLLO ANALOGO

Per l'anno 2021 tutti i provvedimenti, informazioni, rendicontazioni e negozi, posti in essere dalla Società, oggetto di controllo analogo, in sede di assemblea dei soci, da parte del socio unico ASL di Foggia, risultano condivisi ed in linea con gli indirizzi, le strategie e le politiche aziendali preventivamente stabilite con quest'ultima, in conformità alle *“Linee Guida per la costituzione, attivazione e gestione delle Società strumentali alle attività delle Aziende Sanitarie ed Enti Pubblici del Servizio Sanitario Regionale della Regione Puglia”*, approvate con DGR n. 2477 del 15/12/2009 e s.m.i.

Difatti, il controllo ha riguardato le seguenti tematiche:

- ✓ Fissazione, entro i termini previsti dallo Statuto e dalle Linee Guida Regionali vigenti, degli obiettivi strategici negli atti programmatici (Piano annuale delle attività).
- ✓ Indirizzo, coordinamento e controllo delle strategie e politiche aziendali, tali da garantire il controllo del socio sull'attività societaria (Bilancio preventivo, Business Plan triennale, Relazioni trimestrali – entro i termini previsti dallo Statuto e dalle Linee Guida Regionali).
- ✓ Controllo dei rendiconti trimestrali sull'andamento della gestione predisposti dall'AU anche allo scopo di verificare eventuali scostamenti dei costi previsti dal Business Plan per i singoli servizi affidati ed individuando, ove possibile, strategie di adeguamento dei costi della Società.
- ✓ Esprimersi sulle decisioni significative nella gestione della Società attraverso l'esame in sede Assembleare.
- ✓ Approvazione Bilancio di esercizio annuale.
- ✓ Sottoscrizione annuale del Disciplinare di Servizio; Il Disciplinare di Servizio deve contenere, tra l'altro, le modalità per assicurare la programmazione, la verifica ed il raccordo tecnico-organizzativo e operativo costante dei servizi erogati dalla società in favore delle strutture sanitarie dell'ASL FG, specificando le strutture aziendali destinatarie del servizio affidato, nonché le attività e le mansioni da svolgere nelle predette strutture, con l'indicazione dei profili professionali da adibire a tali attività. Il Disciplinare di Servizio deve definire, altresì, gli elementi di valutazione dei costi e dei risultati del servizio affidato. Valutazione benefici (quantitativi e qualitativi) internalizzazione dei singoli servizi e confronto dei costi con affidamento dei servizi all'esterno.
- ✓ Indirizzo, coordinamento e controllo in materia di determinazione degli organici e del personale in generale, ivi comprese le modalità di reclutamento, il trattamento giuridico ed economico del personale dipendente (Organigramma, Funzionigramma, Piano annuale delle Assunzioni, Contratto Integrativo Aziendale).
- ✓ Controllo procedure di acquisizione di beni e servizi. In particolare, approvazione degli atti di avvio di procedure di acquisto della Società per valori contrattuali superiori alla soglia di cui all'art. 35, comma 1 lettera c), D. Lgs. 50/2016.
- ✓ Vigilanza, ispezioni e verifiche periodiche relative alla gestione della società, alla documentazione afferente la società, ivi compresa quella contabile, e di tutti gli atti afferenti le competenze di indirizzo, coordinamento e controllo.
- ✓ Verifiche periodiche di congruità economico – tecnica sugli affidamenti della Società ex art. 34 comma 20 D.L. 179/2012, art. 16 D. Lgs. 175/2016, artt. 5 e 192 D. Lgs. 50/2016, Linee Guida ANAC n. 7.



- ✓ Predisposizione del programma di prevenzione del rischio societario e verifica della relazione di governo societario (ex artt. 6 e 14 D. Lgs. 175/2016).
- ✓ Verifiche di compatibilità dei compensi degli organi sociali in relazione alla normativa vigente in attesa della promulgazione del DM in attuazione dell'art. 6 e 11 D. Lgs. 175/2016.
- ✓ Fissazione di obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento della Società, ivi comprese quelle per il personale, anche attraverso il contenimento degli oneri contrattuali e delle assunzioni di personale, ovvero delle eventuali disposizioni che stabiliscono, a loro carico, divieti o limitazioni alle assunzioni di personale (ex art. 19 comma 5 D. Lgs. 175/2016).
- ✓ Predisposizione del piano annuale di razionalizzazione delle società partecipate da ASL FG e relativa rendicontazione (ex art. 20 D. Lgs. 175/2016).

Inoltre, la Società de quo si è dotata del Modello di organizzazione, gestione e controllo 231 (ex D. Lgs. 231/2001).

Foggia, il 26.10.2022

L'Amministratore Unico

Dott. Massimo Russo

Firmato digitalmente da

MASSIMO RUSSO

SerialNumber = TINIT-RSSMSM66H09D643G

C = IT

Signature date and time: 2022/10/26 14:51:49