

Relazione sulla Performance Anno 2022

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. 136 del 22.06.2022.

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 2022, consente infine di acquisire tutti le informazioni necessarie ad esprimere una valutazione dell'andamento della gestione dell'attività amministrativa in termini di efficacia, efficienza ed economicità.

Il ciclo della Performance per l'anno 2022 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 2022. Il Piano è stato adottato con determinazione dell'Amministratore Unico n. 160 del 14.07.2022.

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.

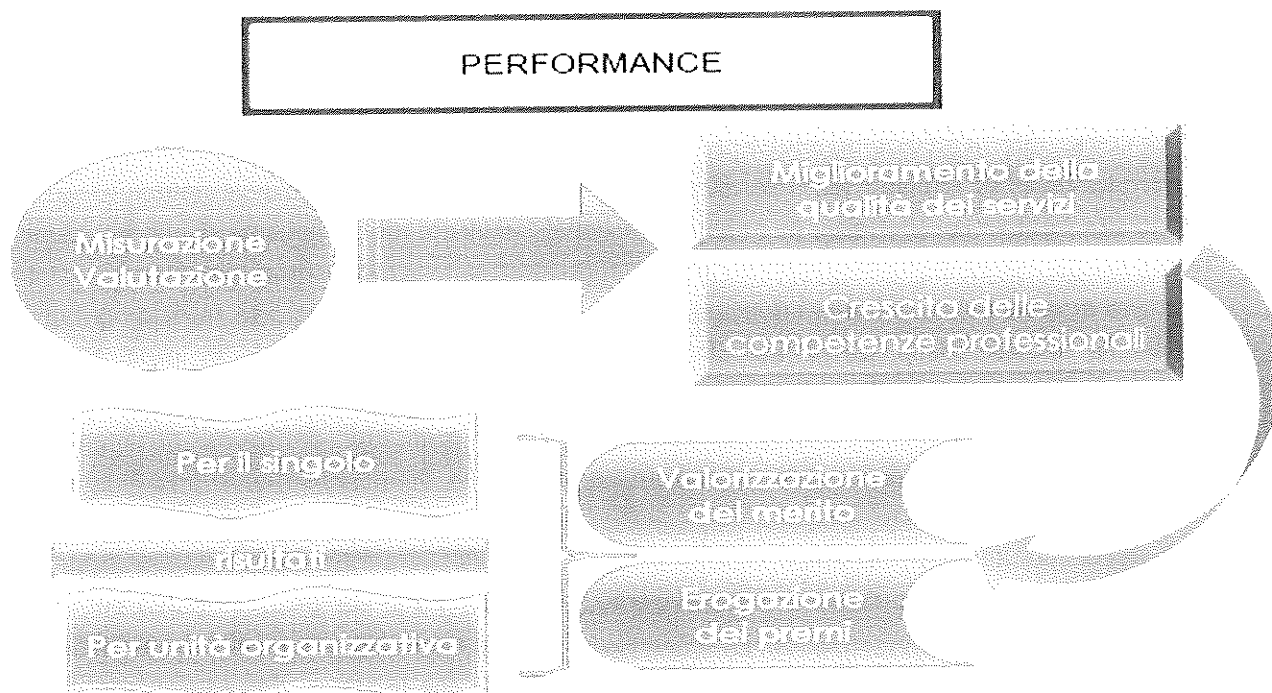
Il processo di programmazione aziendale prevede le seguenti fasi:

- 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.

Si precisa che, la Società, con Determinazione dell'Amministratore Unico n. 75 del 24.03.2023, ha individuato ed istituito il Nucleo Interno di Valutazione (NIV).

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 2022, l'organizzazione amministrativa della Società era così suddivisa:

	AREE E SERVIZI SANITASERVICE ASL FG S.R.L.	RESPONSABILE
1	Area Gestione Economica 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 Gestione Giuridica del Personale	dott.ssa Gabriella Marinelli
6	Area Trasparenza, Anticorruzione, Privacy e Formazione	dott.ssa Nicole Cialdella
7	Servizio di Prevenzione e Protezione	geom. Antonietta Russo
8	Servizio Emergenza/Urgenza	rag. Giovanni Petta
9	Servizio Ausiliario e Pulizie	rag. Antonio Biuso
10	Servizio Manutenzioni, Logistica, Hospitality e CED	dott. Giuseppe Liscio

I dipendenti (determinati, indeterminati e somministrati) totali alla data del 31.12.2022 sono n. **1552** così suddivisi:

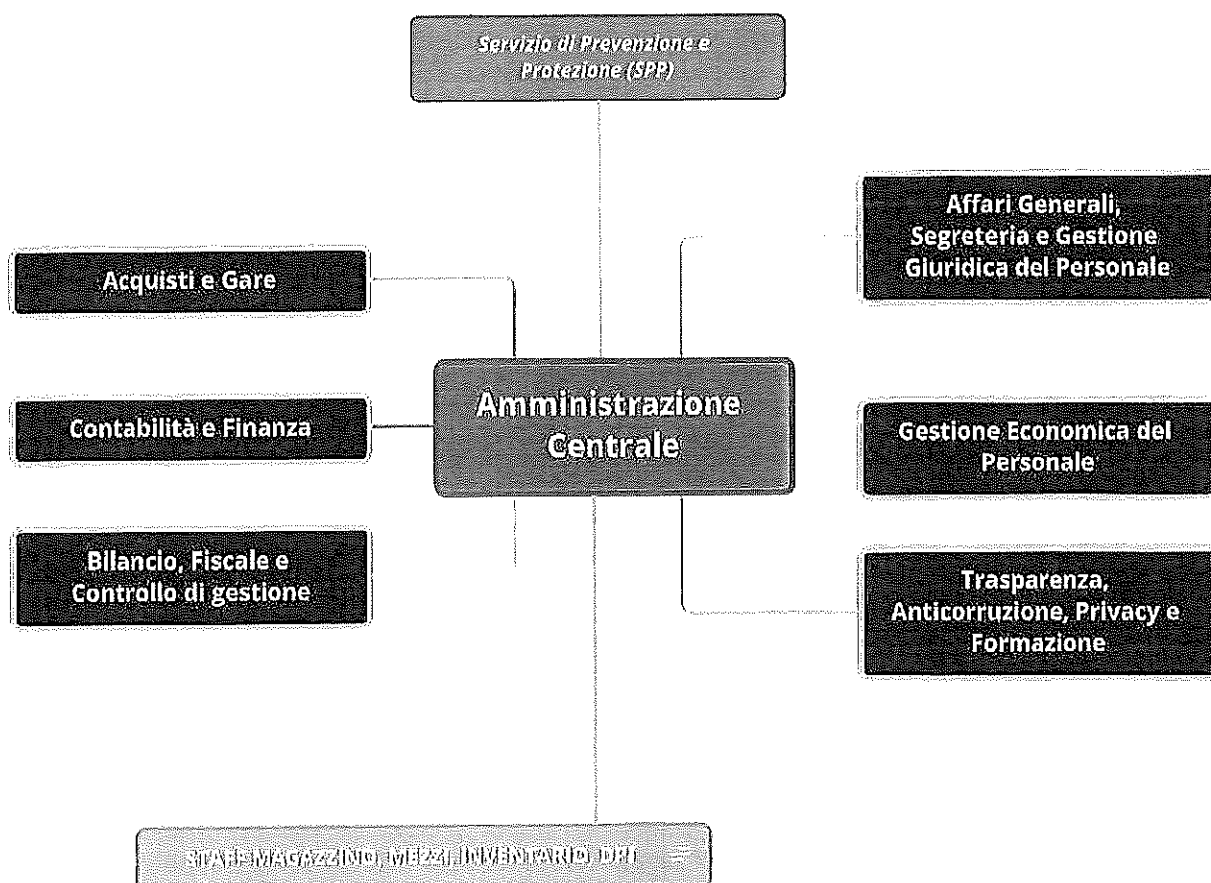
- n. **10** Responsabili di Servizio/Area;
- per l'Area Gestione Economica del Personale, totale dipendenti n. **2**;



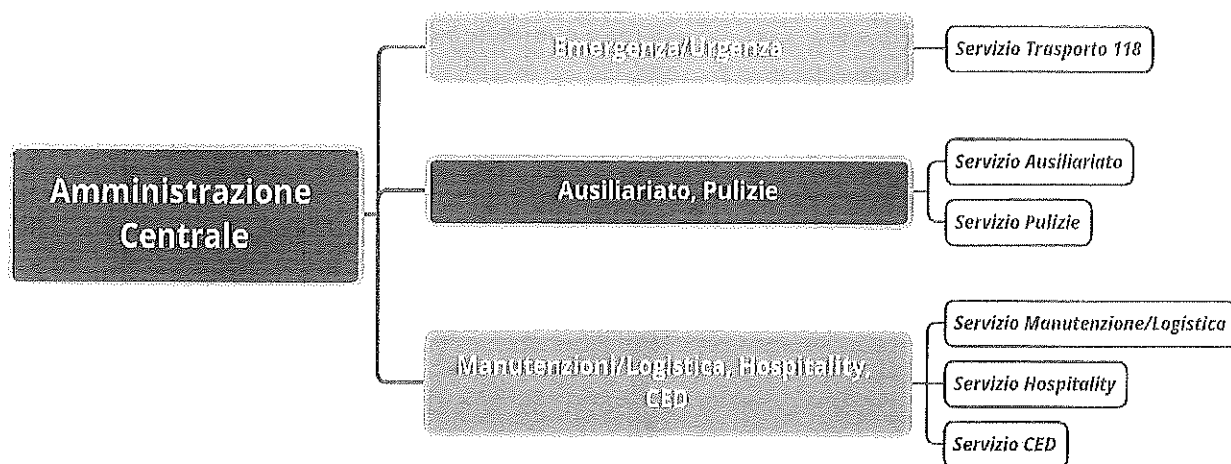
- per l'Area Contabilità e Finanza, totale dipendenti n. **2**;
- per l'Area Acquisti e Gare, totale dipendenti n. **1**;
- per l'Area Bilancio, Fiscale e Controllo di gestione, comprensivo dello Staff Magazzino, Mezzi, Inventario, DPI, totale dipendenti n. **7**;
- per l'Area Affari Generali, Segreteria e Gestione Giuridica del Personale, totale dipendenti n. **5**;
- per l'Area Area Trasparenza, Anticorruzione, Privacy e Formazione, totale dipendenti n. **1**;
- per il Servizio di Prevenzione e Protezione, totale dipendenti n. **3**;
- per il Servizio Emergenza/Urgenza, totale dipendenti n. **620**;
- per il Servizio di Ausiliario e Pulizie, totale dipendenti n. **475**;
- per il Servizio Manutenzioni, Logistica, Hospitality e CED, totale dipendenti n. **426**.

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 dell'Amministrazione Centrale della Società:



E l'Organigramma dei Servizi affidati dalla ASL di Foggia:



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 mediante l'adozione del Piano triennale della performance 2022/2024, 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 25.11.2021. 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 2022/2024, 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. 136 del 22.06.2022 e n. 160 del 14.07.2022).

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 riportati, in dettaglio, gli obiettivi formulati nel Piano triennale della Performance 2022/2024 e previamente elencati Piano delle Attività 2022.

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 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 2023, la Performance della Società ha subito degli scostamenti temporali a causa della nomina del nuovo Organo Amministrativo della Società, avvenuta con Delibera del Direttore Generale dell'ASL FG n. 545 del 14.06.2023.

Di seguito si riportano gli obiettivi dei Responsabili di Servizio e di Area relativamente alla annualità 2022.

AREA GESTIONE ECONOMICA DEL PERSONALE			
OBIETTIVI QUANTITATIVI	INDICATORE/RISULTATO ATTESO		PESO
Digitalizzazione rilevazione congedi ordinari e straordinari	Numero richieste processate in modalità digitale/totale richieste	70%	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
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, Ferie, Debito Orario.	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)		20
Ottimizzazione dei processi e delle attività di elaborazione dei cedolini	Tempestività ed affidabilità nell'elaborazione delle buste paga e nell'allineamento con l'archivio informativo presenze/assenze Zucchetti		40
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 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%	15
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%	15
OBIETTIVI QUALITATIVI	INDICATORE/RISULTATO ATTESO		PESO
Completamento del Piano acquisti annuale	Numero procedure avviate/numero procedure programmate	100%	40
Adozione di strategie di efficientamento delle procedure ed elaborazione di proposte per l'efficientamento degli acquisti	Si/No		10
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
Monitoraggio Agevolazioni Fiscali e attivazione benefici	Si/No	20
Monitoraggio misure agevolative previdenziali e attivazione benefici	Si/No	10
OBIETTIVI QUALITATIVI	INDICATORE/RISULTATO ATTESO	PESO
Informatizzazione controllo di gestione per il monitoraggio dei costi d'acquisto di beni e servizi	Si/No	15
Informatizzazione controllo di gestione per il monitoraggio dei costi del personale	Si/No	15



Elaborazione proposte per la riduzione dei costi di gestione	Si/No	20
Implementazione di un sistema di monitoraggio per indicatori dell'equilibrio economico-finanziario della società	Si/No	20
PUNTEGGIO TOTALE		100

AREA AFFARI GENERALI, SEGRETERIA E GESTIONE GIURIDICA DEL PERSONALE			
OBIETTIVI QUANTITATIVI	INDICATORE/RISULTATO ATTESO		PESO
Trasmissione dati per l'Area Trasparenza, Anticorruzione, Privacy e Formazione	Numero flussi attesi/numero flussi inoltrati	100%	5
Adozione nuovi Ordini di Servizio secondo Centri di costo SW Zucchetti	Numero dipendenti	80%	25
OBIETTIVI QUALITATIVI	INDICATORE/RISULTATO ATTESO		PESO
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%	30
Adozione di nuove soluzioni per implementare un sistema informativo aziendale maggiormente integrato (Protocollo)	Si/No		20
Adozione di nuove soluzioni per implementare un sistema informativo aziendale maggiormente integrato (Atti amministrativi)	Si/No		20
PUNTEGGIO TOTALE			100

AREA TRASPARENZA, ANTICORRUZIONE, PRIVACY E FORMAZIONE			
OBIETTIVI QUANTITATIVI	INDICATORE/RISULTATO ATTESO		PESO
Formazione del personale dipendente	Numero attività formative terminate/Numero attività formative programmate	80%	15
Implementazione di una data base su gestionale HR della formazione individuale	Si/No		15
OBIETTIVI QUALITATIVI	INDICATORE/RISULTATO ATTESO		PESO
Privacy: Aggiornamento registro nomine autorizzate al trattamento dei dati personali	Numero atti di nomina stipulati/Numero atti di nomina programmati	80%	30
Anticorruzione: svolgimento di 3 audit interni Area acquisti e gare e produzione Reportistica	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		20
PUNTEGGIO TOTALE			100

SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE

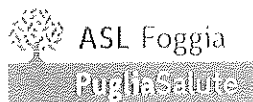
OBIETTIVI QUANTITATIVI	INDICATORE/RISULTATO ATTESO		PESO
Monitoraggio e gestione statistiche Infortuni	Si/No		15
Monitoraggio e gestione statistiche idoneità/inidoneità	Si/No		15
OBIETTIVI QUALITATIVI	INDICATORE/RISULTATO ATTESO		PESO
Informatizzazione processi Sorveglianza sanitaria	Si/No		15
Verifica e Aggiornamento delle schede rischio mansioni	Si/No		15
Aggiornamento tecnico (planimetrie) Stato dei luoghi di lavoro	Si/No	80%	40
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%	15
Realizzazione del piano degli investimenti del servizio (consegna del bene)	Numero forniture effettuate/Acquisti da effettuare	80%	15
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%	10
Miglioramento del processo organizzativo di gestione delle ore di lavoro straordinario e delle ferie ai fini della riduzione dell'impatto dei relativi costi	Numero ore lavoro straordinario/numero ore lavoro ordinario	80%	30
	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)		
Informatizzazione della gestione del personale	Attivazione dell'applicativo HR in dotazione	60%	10
Tempestività, completezza e adeguatezza dei flussi informativi	Invio dati, informazioni e report riferibili al Servizio agli uffici amministrativi (acquisti, trasparenza, personale, contabilità ecc.)	100%	10



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%	5
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 20% 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%	15
	Numero dipendenti con meno di 180 ore di straordinario/Numero dipendenti totale (il superamento del limite legale di 250 ore di straordinario comporta, se non giustificato e autorizzato dall'a.u., 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) nel conteggio non sono da considerarsi i casi particolari che non possono usufruire delle ferie per cause non imputabili alla società o alla gestione		
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%	15
Informatizzazione della gestione del personale	Attivazione dell'applicativo HR in dotazione	100%	25
Tempestività, completezza e adeguatezza dei flussi informativi	Invio dati, informazioni e report riferibili al Servizio agli uffici amministrativi (acquisti, trasparenza, personale, contabilità ecc.)	100%	15



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%	15
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%	5
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 20% 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%	15
	Numero dipendenti con meno di 180 ore di straordinario/Numero dipendenti totale (il superamento del limite legale di 250 ore di straordinario, se non giustificato e autorizzato dall'a.u., 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) nel conteggio non sono da considerarsi i casi particolari che non possono usufruire delle ferie per cause non imputabili alla società o alla gestione		
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%	15
Informatizzazione della gestione del personale	Attivazione dell'applicativo HR in dotazione	100%	25
Tempestività, completezza e adeguatezza dei flussi informativi	Invio dati, informazioni e report riferibili al Servizio agli uffici amministrativi (acquisti, trasparenza, personale, contabilità ecc.)	100%	15

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%	15
PUNTEGGIO TOTALE			100

SERVIZIO MANUTENZIONI E 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 10 del mese successivo (Per il solo Servizio di Logistica)	Trasmissione dei prospetti entro i tempi stabiliti	100%	5
Rispetto dei tempi medi di liquidazione delle fatture passive	entro 10 giorni dalla trasmissione della fattura registrata da parte dell'Area Contabilità e Finanza	100%	5
Rispetto dei budget di spesa assegnati per gli acquisti di beni e servizi	Numero voci di budget rispettate/Totale voci di budget assegnate	90%	5
Miglioramento del processo organizzativo di gestione delle ore di lavoro straordinario e delle ferie ai fini della riduzione dell'impatto dei relativi costi.	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)	100%	15
	Concessione di congedi compensativi per riduzione banca ore positiva		
	Numero dipendenti con almeno 15 gg di ferie godute nell'arco dell'anno.		
OBIETTIVI QUALITATIVI	INDICATORE/RISULTATO ATTESO		PESO
Programmazione di beni e servizi riferiti al Servizio per la predisposizione del Bilancio preventivo e del Piano Biennale degli Acquisti	Invio dati, informazioni e proposte riferibili al Servizio per la predisposizione del Bilancio preventivo,e del Piano Biennale degli Acquisti	100%	10
Controllo e verifica della rilevazione delle presenze del personale assegnato al Servizio	Riduzione o rispetto dei tempi stabiliti per l'ultimazione della rilevazione presenze del personale assegnato al Servizio.	100%	20
Tempestività, completezza e adeguatezza dei flussi informativi	Invio dati, informazioni e report riferibili al Servizio agli uffici amministrativi (comunicazioni all'Osservatorio dei Contratti Pubblici presso ANAC e le pubblicazioni richieste dal D.Lgs n.33/13 e s.m.i..)	100%	10
Gestione informatizzata mezzi del Servizio	Attivazione del software Geotab	100%	20

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 HOSPITALITY (CUP, CONTACT CENTER E FRONT 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 10 del mese successivo.	Trasmissione dei prospetti entro i tempi stabiliti	100%	5
Numero prestazioni eseguite dal Servizio nell'anno di riferimento	Volume delle prestazioni eseguite nell'anno di riferimento	100%	10
Rispetto dei budget di spesa assegnati per gli acquisti di beni e servizi	Numero voci di budget rispettate/Totale voci di budget assegnate	90%	5
Miglioramento del processo organizzativo di gestione delle ore di lavoro straordinario e delle ferie ai fini della riduzione dell'impatto dei relativi costi.	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)	80%	10
	Concessione di congedi compensativi per riduzione banca ore positiva		
	Numero dipendenti con almeno 15 gg di ferie godute nell'arco dell'anno.		
OBIETTIVI QUALITATIVI	INDICATORE/RISULTATO ATTESO		PESO
Programmazione di beni e servizi riferiti al Servizio per la predisposizione del Bilancio preventivo e del Piano Biennale degli Acquisti	Invio dati, informazioni e proposte riferibili al Servizio per la predisposizione del Bilancio preventivo,e del Piano Biennale degli Acquisti	100%	10
Controllo e verifica della rilevazione delle presenze del personale assegnato al Servizio	Riduzione o rispetto dei tempi stabiliti per l'ultimazione della rilevazione presenze del personale assegnato al Servizio da parte del Coordinamento.	100%	20
Monitoraggio della regolarità delle operazioni eseguite	Audit per il controllo e la verifica sugli incassi effettuati	100%	30
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 10 del mese successivo	Trasmissione dei prospetti entro i tempi stabiliti	100%	5
Riduzione dei tempi medi di intervento su richieste di assistenza da parte di ASL FG	Riduzione tempo medio su numero di richieste rispetto all'anno 2021	80%	10
Rispetto dei budget di spesa assegnati per gli acquisti di beni e servizi	Numero voci di budget rispettate/Totale voci di budget assegnate	90%	5
Miglioramento del processo organizzativo di gestione delle ore di lavoro straordinario e delle ferie ai fini della riduzione dell'impatto dei relativi costi.	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)	100%	10
	Concessione di congedi compensativi per riduzione banca ore positiva		
	Numero dipendenti con almeno 15 gg di ferie godute nell'arco dell'anno.		
OBIETTIVI QUALITATIVI	INDICATORE/RISULTATO ATTESO		PESO
Programmazione di beni e servizi riferiti al Servizio per la predisposizione del Bilancio preventivo e del Piano Biennale degli Acquisti	Invio dati, informazioni e proposte riferibili al Servizio per la predisposizione del Bilancio preventivo,e del Piano Biennale degli Acquisti	100%	10
Cruscotto Direzionale	Realizzazione di un cruscotto in cui i vari applicativi aziendali interagiscono al fine di produrre reportistica unica	100%	30
Razionalizzazione infrastruttura CED	Potenziamento infrastruttura	100%	20
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

Si può notare che ad alcuni obiettivi si sono collegate più Aree/Servizi, sia in termini quantitativi che in termini di differenti tipologie di strutture; tali obiettivi sono da considerarsi maggiormente trasversali rispetto ad altri più specifici, per la cui realizzazione è previsto il contributo della singola Area/Servizio.

7. CUSTOMER SATISFACTION

La valutazione dei servizi erogati dalla Società, è avvenuta attraverso un'indagine statistica sulla *Customer Satisfaction* nel corso dell'anno 2022.

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, comportamento, capacità relazionali e soddisfazione complessiva.

L'indagine ha evidenziato un buon aumento nella valutazione media dei singoli servizi e una stabilità nella soddisfazione complessiva che suggerisce una graduale e costante ripresa rispetto agli anni segnati dall'emergenza covid.

La soddisfazione media complessiva è stata pari a 8,6, ovvero 0,2 punti in meno rispetto all'edizione del 2021 dove il valore medio della soddisfazione è stato pari a 8,8. È doveroso sottolineare che il numero di rispondenti è superiore a quello del 2021 in cui parteciparono 71 individui rispetto ai 79 partecipanti di quest'ultima edizione. I valori indicano chiaramente che le politiche attuate dalla Sanitaservice ASL FG S.r.l. in questi anni, stanno producendo i risultati attesi anche se si registra un piccolo rallentamento in questa edizione. Si segnala come il Servizio di Pulizia degli ambienti e di Trasporto di medicine sia migliorato negli aspetti relazionali e comportamentali segnando un aumento medio di 0,3 punti rispetto all'anno precedente. Al contrario il Controllo degli accessi delle persone segna un calo medio di 0,4 punti in ciascuno dei 4 aspetti analizzati. Si registra inoltre l'esigenza, segnalata da circa 1/4 degli intervistati, di implementare il numero di personale addetto alle attività di ausiliario per garantire maggiore copertura e presenza.

Di seguito si riportano le risultanze della *Customer Satisfaction* anno 2022, in modo sintetico, considerando i valori medi rilevati per i diversi servizi esaminati tenendo conto dei quattro aspetti considerati: professionalità, tempestività, qualità del servizio e soddisfazione complessiva.

PUNTEGGI MEDI ATTRIBUITI ALLE DIVERSE ATTIVITÀ DA VALUTARE 2022	ASPETTI DA VALUTARE			
	PROF.	TEMP.	QUAL.	SODD.
Servizio di Ausiliario	8,7	8,6	8,6	8,6
Servizio di Pulizia e sanificazione ambientale	8,7	8,6	8,6	8,6
Servizio Manutenzione degli immobili	8,7	8,5	8,7	8,7
Servizio Trasporto beni economici	8,3	8,3	8,3	8,3
Servizio Emergenza/Urgenza 118	8,9	8,9	8,9	8,9
Gestione SI e supporto tecnico informatico	9,2	9,2	9,2	9,2
Servizio Hospitality	8,3	8,1	8,3	8,1
MEDIA	8,7	8,6	8,6	8,6

In conclusione, l'indagine ha evidenziato un aumento di qualità ed efficienza dei servizi offerti da Sanitaservice ASL FG S.r.l. soprattutto in quelli di più recente istituzione. Ha dimostrato inoltre come l'azienda di servizi dell'ASL di Foggia sia stata in grado di implementare notevolmente le proprie capacità e il proprio impegno nella risoluzione di problematiche quotidiane e relative alla ripartenza del post covid.

8. RISORSE, EFFICIENZA ED ECONOMICITÀ

L'illustrazione delle informazioni di carattere economico finanziario, sono rilevabili dal Bilancio di esercizio 2022, approvato con verbale dell'assemblea dei soci del 26.05.2023, e sono di seguito riportate:

	2022	2021
STATO PATRIMONIALE ATTIVO	23.845.418	17.902.170
B) Immobilizzazioni	1.887.242	1.873.911
I. Immobilizzazioni Immateriali	80.616	67.883
4) Concessioni, licenze, marchi e diritti simili	0	0
7) Altre	80.616	67.883
II. Immobilizzazioni Materiali	1.803.625	1.789.248
1) Terreni e fabbricati	67.212	75.120
3) Attrezzature industriali e commerciali	820.308	663.597
4) Altri beni	916.105	1.011.077
5) Immobilizzazioni in corso e acconti		39.454
III. Immobilizzazioni Finanziarie	3.000	16.780
2) Crediti	3.000	6.715
d Bis) verso altri	3.000	6.715
- oltre esercizio successivo	3.000	6.715
3) Altri titoli (immob. finanziarie)		10.065
C) Attivo circolante	21.798.930	15.834.788
I. Rimanenze	130.979	103.496
1) Materie prime, sussidiarie e di consumo	130.979	103.496
II. Crediti	17.217.406	4.329.339
1) verso clienti	5.810.290	2.738.483
- entro esercizio successivo	5.810.290	2.738.483
5-bis) crediti tributari	10.614.025	1.438.471
- entro esercizio successivo	1.354.744	1.438.471
- oltre esercizio successivo	9.259.282	0
5-ter) Imposte anticipate	342.111	3.857
5-quater) verso altri	450.980	148.527
- entro esercizio successivo	372.614	70.161
- oltre esercizio successivo	78.366	78.366
IV. Disponibilità liquide	4.450.545	11.401.954
1) Depositi bancari e postali	4.446.996	11.396.880
2) Assegni		3.130
3) Denaro e valori in cassa	3.548	1.944
D) Ratei e risconti	159.246	193.471
STATO PATRIMONIALE PASSIVO	23.845.418	17.902.170
A) Patrimonio netto	6.008.419	3.360.976
I) Capitale	100.000	100.000
IV) Riserva legale	79.030	79.030
V) Riserve statutarie	95.166	95.166
VI) Altre riserve, distintamente indicate:	1.866.434	1.866.434
13-Varie altre riserve	1.866.434	1.866.434
VIII. Utili (perdite) portati a nuovo	206.819	709.146



IX. Utile (perdita) dell'esercizio	3.660.969	511.200
B) Fondi per rischi e oneri	2.806.835	6.112.165
4) Altri fondi	2.806.835	6.112.165
D) Debiti	14.910.013	8.327.479
7) Debiti verso fornitori	978.954	1.208.675
- entro l'esercizio successivo	978.954	1.208.675
11) Debiti verso controllanti	6.574.850	556.420
- entro l'esercizio successivo	556.420	556.420
- oltre l'esercizio successivo	6.018.430	0
12) Debiti tributari	1.001.676	1.486.999
- entro l'esercizio successivo	1.001.676	1.486.999
13) Debiti verso istituti di previdenza e sicurezza sociale	3.672.891	1.973.360
- entro l'esercizio successivo	3.650.183	1.973.360
- oltre l'esercizio successivo	22.708	0
14) Altri debiti	2.681.642	3.102.024
- entro l'esercizio successivo	384.386	793.426
- oltre l'esercizio successivo	2.297.256	2.308.598
E) Ratei e risconti	120.151	101.551
CONTO ECONOMICO		
A) Valore della produzione	58.024.177	56.478.324
1) Ricavi delle vendite e delle prestazioni	54.512.687	56.401.867
5) Altri ricavi e proventi:	3.511.490	76.458
- Altri	3.511.490	76.458
B) Costi della produzione	54.115.928	54.896.998
6) per materie prime, sussidiarie, di consumo e di merci	1.799.004	2.035.299
7) per servizi	2.431.717	1.941.807
8) per godimento di beni di terzi	1.670.706	1.756.402
9) per il personale	47.132.520	47.578.622
a) Salari e stipendi	34.371.361	36.881.292
b) Oneri sociali	10.530.634	8.225.874
c) Trattamento di fine rapporto	2.230.248	2.471.456
e) Altri costi	277	0
10) Ammortamenti e svalutazioni	470.334	493.784
a) Ammortamento delle immobilizzazioni immateriali	21.626	19.925
b) Ammortamento delle immobilizzazioni materiali	448.708	473.859
11) Variazioni delle rimanenze di materie prime, sussidiarie, di consumo e merci	-27.483	-29.267
12) accantonamenti per rischi	0	548.691
13) Altri accantonamenti	358.560	0
14) Oneri diversi di gestione	280.570	571.660
Differenza tra Valore e Costo della Produzione	3.908.249	1.581.326
C) Proventi e oneri finanziari	-8.005	-32.917
16) Altri proventi finanziari:		25.760
b) prov.finanz.da titoli(non part.)immobilizz.		25.760



17) Interessi e altri oneri finanziari	8.005	58.678
- altri	8.005	58.678
Risultato prima delle imposte	3.900.244	1.548.409
20) Imposte sul reddito dell'esercizio	239.275	1.037.209
a) correnti	239.941	970.593
b) imposte relative ad esercizi precedenti		67.492
c) Imposte differite e anticipate	-667	-876
21) Utile (Perdita) dell'esercizio	3.660.969	511.200

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	31.12.2022	31.12.2021	Descrizione indice
Indici finanziari			
Liquidità primaria	3,26	2,60	(Liquidità immediate + Liquidità differite) / debiti entro
Liquidità secondaria (o acid test)	3,28	2,62	(Liquidità immediate + Liquidità differite + Rimanenze finali) / debiti entro
Indici di rotazione (espressi in giorni)			
Rotazione delle rimanenze	26,99	18,83	Rimanenze / (costi materie prime - variazioni rimanenze - variazioni dei lavori in corso + variazioni delle materie prime)*365
Rotazione crediti	38,90	17,72	(Crediti - crediti tributari- crediti per imposte anticipate - crediti verso altri) / ricavi * 365
Rotazione debiti	467,20	112,37	(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.	155,96%	17,94%	Utile d'esercizio / (patrimonio netto- utile d'esercizio)
R.O.I.	16,39%	8,83%	(Reddito operativo / totale attività)
R.O.D.	0,10%	2,54%	Interessi ed altri oneri finanziari / (tfr + debiti oltre + debiti verso banche entro)
Margine operativo lordo (Mol o Ebitda)	867.092,00	1.998.653,00	Ricavi - costi esterni - costo del personale
Reddito operativo (Ebit)	3.908.248,00	1.581.327,00	MOL - ammortamenti + altri ricavi
Indici di produttività			
Numero medio dipendenti	1.388	1.499	
Utile operativo su dipendenti	2.815,74	1.054,92	(Valore della produzione -Costi della produzione) / num. dipendenti



Utile netto su dipendenti	2.637,59	341,03	Utile d'esercizio / num. dipendenti
Ricavi vendite e prestazioni su dipendenti	39.274,27	37.626,33	Ricavi delle vendite e delle prestazioni / num. dipendenti
Indici di solidità			
Indice di indebitamento	2,48	2,48	(tfr + debiti) / patrimonio netto
Tasso di copertura degli immobilizzi	7,60	3,03	(patr. netto + tfr + debiti a lungo termine vs. forn.) / immob + crediti oltre
Margini di tesoreria	5.797.779,00	9.725.966,00	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)
Margine di struttura	4.082.082,00	1.408.699,00	Patrimonio netto - immobilizzazioni - ratei e risconti attivi oltre 12 mesi + ratei e risconti passivi oltre 12 mesi
Capitale circolante netto	5.928.758,00	9.829.462,00	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	12.091,53	0,60%
LDOM	ORE ORDINARIE DOMENICA DIURNO	121.336,76	6,04%
LDON	ORE ORDINARIE DOMENICA NOTTURNO	45.009,78	2,24%
LFEN	ORE ORDINARIE FESTIVO NOTTURNO	10.538,04	0,52%
LFES	ORE ORDINARIE FESTIVO DIURNO	29.691,35	1,48%
NOTT	ORDINARIE NOTTURNE	272.011,00	13,54%
ORDI	ORE ORDINARIE	1.517.673,44	75,57%
	TOTALE	2.008.351,90	100,00%

COD.	DESCRIZIONE	TOTALE	INCIDENZA SUL TOTALE
SDOM	STR. DOMENICA	2.587,70	1,85%
SDON	STR. DOMENICA NOTTURNO	41,70	0,03%
SFEN	STR. FESTIVO NOTTURNO	18,69	0,01%
SFES	STR. FESTIVO	826,37	0,59%
SSAB	STR. SABATO	2.845,42	2,03%
SSAN	STR. SABATO NOTTURNO	84,96	0,06%
STRN	STR. NOTTURNO	375,48	0,27%
STRD	STR. DIURNO	133.316,37	95,16%

	TOTALE	140.096,69	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	886,42	0,17%
AVIS	DONAZIONE SANGUE ART 34	293,00	0,06%
BIMB	MALATTIA BAMBINO	433,00	0,08%
CMAT	CONG MATRIM. ART.34 LETT. A	1.839,00	0,35%
COGI	C.S. ART. 34 LETT J	936,05	0,18%
COGS	C.S. ART. 34 LETT G	8.182,42	1,54%
CONP	CONGEDO PARENTALE	892,00	0,17%
COPA	CONG PADRE NASCITA L. 92 ART. 4 C. 24	1.352,00	0,25%
FERI	FERIE	267.729,35	50,41%
FESP	FESTIVITA PATRONALE	1.090,30	0,21%
FEST	FESTIVITÀ	21.400,20	4,03%
INFO	INFORTUNIO	12.492,38	2,35%
L104	LEGGE 104/92	46.711,31	8,80%
LUTT	LUTTO ART 34 LETT C	2.121,01	0,40%
MAFA	MATERNITA FACOLTATIVA	1.611,00	0,30%
MALA	MALATTIA	119.390,74	22,48%
MAOB	MATERNITA OBBLIGATORIA	12.919,00	2,43%
MC1	CONG. PAR. ART. 4 LEGGE 104 GRAV. MALA	20.731,34	3,90%
PELE	PER. ELETTORALI ART 34 LETT F	797,57	0,15%
PRET	CS PER FORMAZIONE	4.517,68	0,85%
PSIN	PERMESSO SINDACALE	404,25	0,08%
RICO	MALATTIA	2.681,52	0,50%
ALTRE	ASSENZE VARIE (P.C., VISITE ECC.)	1.676,30	0,32%
	TOTALE	531.087,84	100,00%

I dati relativi al personale ci consegnano un quadro in cui si evince che le restrizioni al reclutamento del personale applicate già dal 2022 (cfr nota del Dipartimento di promozione della salute e del benessere animale n.2962 del 21/04/2022 e successiva nota prot. N. r_puglia/AOO_005/PROT/30/04/2022/0003123), comportano ovviamente - a parità di volumi di attività svolte - un maggior ricorso al lavoro straordinario ed una minore possibilità di assicurare il regolare godimento delle ferie a tutti i dipendenti, con effetti sui costi del personale in forza e sulla qualità dei servizi erogati.

Corre l'obbligo precisare che alcune Aree strategiche come l'Area Bilancio Fiscale e Controllo di Gestione nonché l'Area Affari Generali, Segreteria e Gestione Giuridica del Personale hanno risentito notevolmente della riduzione in corso d'anno delle risorse umane assegnate, con un conseguente aumento del carico di lavoro in capo ai dipendenti in servizio presso le medesime Aree.



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.

Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2022/2024 è stato adottato con Determinazione dell’Amministratore Unico n. 101 del 29.04.2022.

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. Inoltre, si è dato seguito all'attività di informazione e formazione sia dei Responsabili di Servizio/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 2022/2024.

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 2022 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).

12. CONCLUSIONI

La rendicontazione della performance per l'anno 2022 della Società Sanitaservice ASL FG S.r.l. evidenzia un ottimo risultato, in quanto la Società è riuscita a raggiungere la maggior parte degli obiettivi prefissati. Questo risultato testimonia l'elevata capacità di pianificazione e programmazione della Società, nonché l'impegno e la professionalità del suo personale. Tuttavia, è importante sottolineare che il raggiungimento parziale o il non raggiungimento di alcuni obiettivi è stato influenzato da fattori esterni alla Società o da cambiamenti nell'attività stessa che hanno comportato una variazione nella misurazione dell'indicatore individuato in fase di pianificazione.

La Società ha dimostrato di essere un punto di riferimento affidabile e autorevole nella tutela della salute pubblica, e il suo ruolo nella gestione della pandemia ha ulteriormente sottolineato la sua importanza nel contesto provinciale in chi opera.



In conclusione, si evidenzia che come tutte le Aree/Servizi, sia in termini quantitativi che per tipologia, si sono collegate agli obiettivi di performance triennali ed annuali della Società contribuendo in modo fattivo al raggiungimento dei singoli obiettivi di performance 2022. Tale contributo è stato definito partendo da quanto rendicontato dalle singole Aree/Servizi, e dai database della Società.

Infine, si precisa che, come da accordi presi tra l'Amministratore uscente dott. Massimo Russo e l'Amministratore in carica dott. Angelo Tomaro, la presente Relazione è stata predisposta e sottoscritta dal dott. Massimo Russo e ai fini della correttezza amministrativa, la medesima viene sottoscritta come presa d'atto anche dal dott. Angelo Tomaro.

Foggia, il 18.12.2023

L'Amministratore Unico uscente
Dott. Massimo RUSSO

L'Amministratore Unico in carica
Dott. Angelo TOMARO