

Relazione sulla Performance

Anno 2018



Premesse

La Relazione sulla Performance (art. 10, comma 1, lett. b) del D.Lgs. n. 150/2009) è lo strumento mediante il quale l'Amministrazione illustra i risultati ottenuti nel corso dell'anno precedente, concludendo in tal modo il ciclo di gestione delle performance.

Tale Relazione è stata predisposta nel rispetto di quanto definito dal documento "Sistema di misurazione e valutazione della performance", approvato dalla Sanitaservice ASL FG S.r.l., *ai sensi dell'art. 13, comma 6, lettera b), del D. Lgs. n. 150/2009, relativo alla struttura e alla modalità di redazione della Relazione sulla performance di cui all'art. 10, comma 1, lettera b), dello stesso decreto*".

Essa 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 Sanitaservice ASL FG S.r.l. 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 2018 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.

La Relazione è validata dall'Organismo Indipendente di Valutazione secondo quanto stabilito dall'art. 14, comma 4, lettera c) del D.Lgs. n. 150/09, che ne assicura adeguata visibilità attraverso la pubblicazione sul sito istituzionale.

La Società: *mission*, struttura organizzativa e risorse umane

La SANITASERVICE 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 TUSP n. 124/2015 s.m.i..

Ai sensi dello Statuto in vigore, modificato da ultimo nel 2016 e approvato con Deliberazione del DG n. 911 del 29/07/2016, scopo della SANITASERVICE è quello dell'autoproduzione di beni o servizi strumentali all'ASL FG nello svolgimento delle sue Funzioni. In particolare:

1. Attività di ausiliariato, portierato, pulizia locali destinati allo svolgimento delle attività istituzionali, nonché attività di sanificazione delle sale operative 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 di dialisi pubbliche e private accreditate di cui alla L.R. 9/1991 s.m.i.;

4. Attività di trasporto dei vaccini, di 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;
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 degli infissi interni ed esterni; interventi di manutenzione 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).

Tenuto conto del limite previsto dalla normativa vigente, la quale impone che più dell'ottanta per cento (+80%) del fatturato della SANITASERVICE 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.

Attualmente l'organizzazione amministrativa della Società è così suddivisa:

	SERVIZI SANITASERVICE ASL FG S.R.L.	RESPONSABILE
1	Area Amministrativa - Affari Generali	dott. Massimo Russo
2	Servizio Economico Finanziario	rag. Roberto Rutigliano
3	Servizio Gestione Risorse Umane	rag. Massimo Dicosmo
4	Servizio di Prevenzione e Protezione	geom. Giuseppe Liscio
5	Servizio Emergenza/Urgenza e U.D.T.	rag. Giovanni Petta
6	Servizio di Ausiliariato e Pulizie	rag. Antonio Biuso
7	Servizio Manutenzioni, e Logistica	geom. Giuseppe Liscio

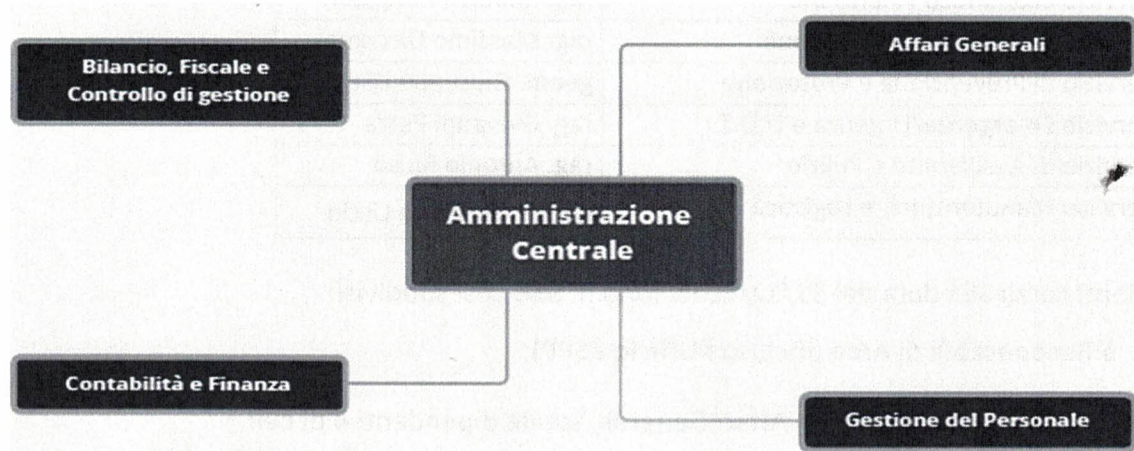
I dipendenti totali alla data del 31/12/2018 sono n. **966** così suddivisi:

- N. **6** Responsabili di Area (incluso l'Ufficio RSPP);
- Per l'Area Amministrativa – Affari Generali, totale dipendenti **4** di cui:
 - N. 2 Dipendenti a tempo indeterminato;
 - N. 2 Dipendenti a tempo determinato;
- per il Servizio Emergenza Urgenza, totale dipendenti **369** di cui:
 - N. 288 Dipendenti a tempo indeterminato;
 - N. 141 Dipendenti a tempo determinato;

- Per il Servizio Gestione Pasti UU.DD.TT. di Vico del Gargano, Vieste e San Nicandro G.co, totale dipendenti n. **35**, tutti a tempo indeterminato;
- Per il Servizio di Ausiliariato e Pulizie, totale dipendenti **491** di cui:
 - N. 363 Dipendenti a tempo indeterminato;
 - N. 128 Dipendenti a tempo determinato.
- Per il Servizio Manutenzione e Logistica, totale dipendenti **58** di cui:
 - N. 45 Dipendenti a tempo indeterminato;
 - N.13 Dipendenti a tempo determinato.
- Per il Servizio Economico Finanziaria, totale dipendenti **2** di cui:
 - N.1 Dipendenti a tempo indeterminato;
 - N.1 Dipendenti a tempo determinato.
- Per il Servizio Gestione Risorse Umane è assegnato n.1 dipendente a tempo determinato.

La Sanitaservice ASL FG S.r.l. risulta adeguata 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:



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 dei servizi (Categoria E) e del personale afferente al Servizio, non dirigente (Categoria da A a DS).

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 (OIV).

L'OIV valuta le evidenze fornite nella relazioni dei RdS, 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.

Oggetto della valutazione dei Responsabili dei servizi:

Obiettivi

La Società ha provveduto all'assegnazione degli obiettivi di performance, ai Responsabili di Servizio. Gli stessi sono contenuti nel CC.DD.II. siglato tra le organizzazioni sindacali interne (RSU), le organizzazioni sindacali provinciali e la delegazione trattante di parte pubblica in data 31/07/2018. A tal fine corre l'obbligo sottolineare che la Società, essendo in fase di sperimentazione e di prima applicazione, non ha adottato né il Piano della Performance e né un Sistema di Valutazione e Misurazione della performance, aggiornato al d.lgs. 74/2017 (legge Madia) che definisca la metodologia utile all'OIV per poter procedere alla valutazione e conseguentemente all'attribuzione della percentuale di raggiungimento degli obiettivi *de quo*.

Come già riportato nell'accapo precedente, la Società non ha adottato una metodologia, unitaria ed organica, contenuta in un Sistema di Misurazione e Valutazione della performance che guidasse l'OIV nella valutazione, ma ha ritenuto, seppur in modo inappropriato, riportarla nel CC.DD.II., tra l'altro poco articolata e puntuale.

Al fine di superare tale criticità, apprezzando l'impegno profuso dai responsabili di Servizio nella conduzione della macchina amministrativa, l'Organismo, al fine di procedere alla valutazione della performance dell'Ente, ha dovuto rielaborare a posteriori delle considerazioni necessarie, eque ed oggettive in sede applicativa.

Corre l'obbligo precisare che:

- a) l'allegato 2 del CC.DD.II. relativo alla misurazione del premio delle figure apicali tiene conto solo di obiettivi di performance individuale e non di criteri per la valutazione della performance organizzativa - comportamentale;
- b) l'allegato 3 del CC.DD.II. riporta la scheda di valutazione individuale del personale dipendente contenente esclusivamente la valutazione della performance organizzativa - comportamentale e non vi è alcuna menzione nello stesso CC.DD.II. al contributo alla performance individuale del responsabile di servizio.

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.

Performance organizzativa

La performance organizzativa va intesa come il contributo del Responsabile del servizio alla performance della struttura a cui afferisce.

Al fine di procedere alla valutazione complessiva (performance individuale ed organizzativa), come disposto dall'art. 7 del d.lgs. 150/2009 e ss.mm.ii., l'OIV ha ritenuto, ex post, di utilizzare per la valutazione della performance organizzativa - comportamentale del responsabile di Servizio, la

scheda, allegato 3, del personale dipendente e riparametrare il peso degli obiettivi su base 50 (performance individuale), e pertanto attribuire gli ulteriori 50 punti per la performance organizzativa - comportamentale.

Performance relazionale

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

Oggetto della valutazione del personale (Categoria da A a DS):

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). Il CC.DD.II. relativamente alla valutazione del personale assegnato ai Responsabili di Servizio tiene conto solamente della performance organizzativa, per un totale di punti 50 senza tener conto del contributo che i collaboratori hanno dato al raggiungimento degli obiettivi assegnati ai rispettivi Responsabili. Al fine di dare piena valutazione, l'OIV ha ritenuto giustamente che la valutazione della valutazione della performance fosse integrata di ulteriori punti 50, da parametrarsi alla valutazione ottenuta dai singoli Responsabili di Servizio.

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.

Risultati ottenuti

Di seguito si riportano le risultanze ottenute dei Responsabili di Servizio relativamente alla annualità 2018:

SETTORE	RESPONSABILE			
MANUTENZIONI	Giuseppe Liscio			
OBIETTIVI QUANTITATIVI	Indicatore/risultato atteso	Obiettivi	Peso	Note
Predisposizione degli atti di liquidazione per l'emissione corrente della fattura mensile da parte dell'Ufficio Economico-finanziario	Presentazione atti entro il 15 del mese successivo (2018-6 mesi)	100%	5	Tutti gli atti sono stati predisposti nei tempi previsti
Predisposizione degli atti di liquidazione per l'emissione della fattura dei periodi precedenti al 30/06/2018	Presentazione atti entro 31/10/2018	100%	5	Tutti gli atti sono stati predisposti nei tempi previsti

Gestione del Budget assegnato annualmente. Monitoraggio continuo ed analisi trimestrale sullo stato di avanzamento e sulle cause di scostamento del budget assegnato nonché sulle soluzioni adottate ai fini del contenimento della spesa nei limiti del budget.	Spesa/budget <= 1 Presentazione 2 Relazioni Trimestrali	100%	10	La gestione del Budget assegnato ha visto il rispetto dei limiti assegnati nella gestione rendicontazione
Avanzamento del Piano Acquisti di forniture e servizi ed investimenti assegnati al servizio	Numero Acquisti effettuato/Piano Acquisti e forniture	12 procedure concluse su 14 procedure previste	10	La quasi totalità delle procedure ha trovato avvio e conclusione nei tempi previsti. Le restanti due non si sono avviate per motivi di opportune valutazioni di merito.
Comunicazioni all'Ufficio Trasparenza e Anticorruzione di Atti previsti dalla normativa	Numero comunicazione/Numero obblighi	100%	10	Tutte le procedure interessate dalla normativa sulla trasparenza ed anticorruzione hanno seguito l'iter previsto dalla normativa di riferimento con relativa pubblicazione
Regolarizzazione degli adempimenti in materia di sicurezza. Nomina preposti, fornitura dpi, riunioni periodiche, aggiornamento DVR, ecc..	Si/No	Si	10	Le attività in oggetto sono svolte secondo regola e norma
Gestione informatizzata delle manutenzioni ordinarie con il programma EUSIGEST	Si/No	Si	5	Tutte le attività svolte vengono periodicamente inserite nel programma EUSIGEST e rese fruibili a sistema
OBIETTIVI QUALITATIVI	Indicatore/risultato atteso		Peso	Note
Miglioramento dei tempi medi di pagamento relativi ad acquisti di beni, servizi e forniture riferibili al Servizio e pubblicazione sul sito aziendale del relativo indicatore (ai sensi della L. 69/2009, art. 23, comma 5)	Trasmette provvedimento di liquidazione al servizio contabilità entro 20 giorni dalla data di ricezione della fattura passiva	Si	5	I provvedimenti di liquidazione vengono predisposti ed inviati al servizio contabilità tempestivamente e nei termini previsti
Invio dati, informazioni e proposte riferibili al servizio per la predisposizione del Bilancio preventivo	Entro il 30 settembre di ciascun anno	100%	10	Tutte le attività di programmazione vengono redatte e comunicate entro la scadenza prevista
Potenziamento delle azioni relative alla Trasparenza amministrativa ed al contrasto alla Corruzione	Relazione di n. 1 audit interni	100%	5	Periodicamente si sono svolte le attività di audit
Riduzione dello straordinario del 20%	Entro il 31/12/2018	85.69%	10	Le dinamiche aziendali, come il mancato adeguamento del contratto di Disciplina fra Asl Fg e la Società non hanno consentito il pieno raggiungimento dell'obiettivo, seppur, si è verificata una sostanziale riduzione del ricorso al lavoro straordinario
Customer satisfaction	Rispetto degli standard minimi richiesti dal committente – premialità graduate in base ai risultati dei questionari compilati da dirigenti e funzionari Asl	Si	15	Dai rapporti della Customer satisfaction si evince chiaramente che i servizi resi superano gli standard minimi richiesti

SETTORE	RESPONSABILE			
LOGISTICA	Giuseppe Liscio			
OBIETTIVI QUANTITATIVI	Indicatore/risultato atteso	Obiettivi	Peso	Note
Predisposizione degli atti di liquidazione per l'emissione corrente della fattura mensile da parte dell'Ufficio Economico-finanziario	Presentazione atti entro il 15 del mese successivo (2018-6 mesi)	100%	5	Tutti gli atti sono stati predisposti nei tempi previsti
Predisposizione degli atti di liquidazione per l'emissione della fattura dei periodi precedenti al 30/06/2018	Presentazione atti entro 31/10/2018	100%	5	Tutti gli atti sono stati predisposti nei tempi previsti
Gestione del Budget assegnato annualmente. Monitoraggio continuo ed analisi trimestrale sullo stato di avanzamento e sulle cause di scostamento del budget assegnato nonché sulle soluzioni adottate ai fini del contenimento della spesa nei limiti del budget.	Spesa/budget <= 1 Presentazione 2 Relazioni Trimestrali	100%	10	La gestione del Budget assegnato ha visto il rispetto dei limiti assegnati nella gestione rendicontazione
Avanzamento del Piano Acquisti di forniture e servizi ed investimenti assegnati al servizio	Numero Acquisti effettuato/Piano Acquisti e forniture	4 procedure concluse su 6 procedure previste	10	La quasi totalità delle procedure ha trovato avvio e conclusione nei tempi previsti. Le restanti due non si sono avviate per motivi di opportune valutazioni di merito.
Comunicazioni all'Ufficio Trasparenza e Anticorruzione di Atti previsti dalla normativa	Numero comunicazione/Numero obblighi	100%	10	Tutte le procedure interessate dalla normativa sulla trasparenza ed anticorruzione hanno seguito l'iter previsto dalla normativa di riferimento con relativa pubblicazione
Regolarizzazione degli adempimenti in materia di sicurezza. Nomina preposti, fornitura dpi, riunioni periodiche, aggiornamento DVR, ecc..	Si/No	Si	10	Le attività in oggetto sono svolte secondo regola e norma
Gestione informatizzata del personale del Servizio Logistica con adeguato software	Si/No	Si	5	Si è dato inizio alla gestione informatizzata delle risorse umane e dei mezzi attraverso lo studio di programmi specifici. Tali programmi sono stati anche oggetto di studio, approfondimenti e suggerimenti in occasione di un progetto di Alternanza Scuola-Lavoro
OBIETTIVI QUALITATIVI	Indicatore/risultato atteso	Obiettivi	Peso	Note
Miglioramento dei tempi medi di pagamento relativi ad acquisti di beni, servizi e forniture riferibili al Servizio e pubblicazione sul sito aziendale del relativo indicatore (ai sensi della L. 69/2009, art. 23, comma 5)	Trasmette provvedimento di liquidazione al servizio contabilità entro 20 giorni dalla data di ricezione della fattura passiva	100%	5	Tutti gli atti sono stati predisposti nei tempi previsti

Invio dati, informazioni e proposte riferibili al servizio per la predisposizione de Bilancio preventivo	Entro il 30 settembre di ciascun anno	100%	5	Tutti gli atti sono stati predisposti nei tempi previsti
Potenziamento delle azioni relative alla Trasparenza amministrativa ed al contrasto alla Corruzione	Relazione di n. 1 audit interni	100%	10	La gestione del Budget assegnato ha visto il rispetto dei limiti assegnati nella gestione rendicontazione
Riduzione dello straordinario del 20%	Entro il 31/12/2018	0	0	Il mancato adeguamento del contratto di Disciplinare rispetto alle nuove esigenze di servizi richiesti, nate durante l'anno (si è dovuto coprire un servizio che prevedeva l'impegno di n. 14 unità con sole n. 10 unità disponibili) ha ingenerato un ricorso al lavoro straordinario superiore all'annualità 2017.
Customer satisfaction	Rispetto degli standard minimi richiesti dal committente – premialità graduate in base ai risultati dei questionari compilati da dirigenti e funzionari Asl	Si	15	Dai rapporti della Customer satisfaction si evince chiaramente che i servizi resi superano gli standard minimi richiesti

SETTORE	RESPONSABILE			
Emergenza Urgenza 118	Giovanni Petta			
OBIETTIVI QUANTITATIVI	Indicatore/risultato atteso	Obiettivi	Peso	Note
Predisposizione degli atti di liquidazione per l'emissione corrente della fattura mensile da parte dell'Ufficio Economico-finanziario	Presentazione atti entro il 15 del mese successivo (2018-6 mesi)	100%	5	Tutti gli atti sono stati predisposti nei tempi previsti
Predisposizione degli atti di liquidazione per l'emissione della fattura dei periodi precedenti al 30/06/2018	Presentazione atti entro 31/10/2018	100%	5	Tutti gli atti sono stati predisposti nei tempi previsti
Gestione del Budget assegnato annualmente. Monitoraggio continuo ed analisi trimestrale sullo stato di avanzamento e sulle cause di scostamento del budget assegnato nonché sulle soluzioni adottate ai fini del contenimento della spesa nei limiti del budget.	Spesa/budget <= 1 Presentazione 2 Relazioni Trimestrali	100%	10	La gestione del Budget assegnato ha visto il rispetto dei limiti assegnati nella gestione rendicontazione
Avanzamento del Piano Acquisti di forniture e servizi ed investimenti assegnati al servizio	Numero Acquisti effettuato/Piano Acquisti e forniture	n. 4 procedure concluse su n. 6 procedure previste	10	La quasi totalità delle procedure ha trovato avvio e conclusione nei tempi previsti. Le restanti due non si sono avviate per motivi di opportune valutazioni di merito.
Comunicazioni all'Ufficio Trasparenza e Anticorruzione di Atti previsti dalla normativa	Numero comunicazione/Numero obblighi	100%	10	Tutte le procedure interessate dalla normativa sulla trasparenza ed anticorruzione hanno seguito l'iter previsto dalla normativa di riferimento con relativa pubblicazione

Regolarizzazione degli adempimenti in materia di sicurezza. Nomina preposti, fornitura dpi, riunioni periodiche, aggiornamento DVR, ecc..	Si/No	Si	10	Le attività in oggetto sono svolte secondo regola e norma
Gestione informatizzata della gestione del personale del Servizio logistica con adeguato software	Si/No	Si	5	Tutte le attività svolte avvengono con giusto ausilio informatizzato
OBIETTIVI QUALITATIVI	Indicatore/risultato atteso		Peso	Note
Miglioramento dei tempi medi di pagamento relativi ad acquisti di beni, servizi e forniture riferibili al Servizio e pubblicazione sul sito aziendale del relativo indicatore (ai sensi della L. 69/2009, art. 23, comma 5)	Trasmette provvedimento di liquidazione al servizio contabilità entro 20 giorni dalla data di ricezione della fattura passiva	Si	5	I provvedimenti di liquidazione vengono predisposti ed inviati al servizio contabilità tempestivamente e nei termini previsti
Adozione della proposta di propria competenza per la predisposizione del Bilancio	Entro il 30 settembre di ciascun anno	100%	10	Tutte le attività di programmazione vengono redatte e comunicate entro la scadenza prevista
Potenziamento delle azioni relative al contrasto alla Corruzione ed alla Trasparenza amministrativa	Relazione di n. 1 audit interni	100%	5	Periodicamente si sono svolte le attività di audit
Riduzione dello straordinario del 20%	Entro il 31/12/2018	100%	10	Le dinamiche aziendali, come il mancato adeguamento del contratto di Disciplinare fra Asl Fg e la Società non hanno consentito il pieno raggiungimento dell'obiettivo, seppur, si è verificata una sostanziale riduzione del ricorso al lavoro straordinario
Customer satisfaction	Rispetto degli standard minimi richiesti dal committente – premialità graduate in base ai risultati dei questionari compilati da dirigenti e funzionari Asl	Si	15	Dai rapporti della Customer satisfaction si evince chiaramente che i servizi resi superano gli standard minimi richiesti

SETTORE	RESPONSABILE			
U.D.T.	Giovanni Petta			
OBIETTIVI QUANTITATIVI	Indicatore/risultato atteso	Obiettivi	Peso	Note
Predisposizione degli atti di liquidazione per l'emissione corrente della fattura mensile da parte dell'Ufficio Economico-finanziario	Presentazione atti entro il 15 del mese successivo (2018-6 mesi)	100%	5	Tutti gli atti sono stati predisposti nei tempi previsti
Predisposizione degli atti di liquidazione per l'emissione della fattura dei periodi precedenti al 30/06/2018	Presentazione atti entro 31/10/2018	100%	5	Tutti gli atti sono stati predisposti nei tempi previsti
Gestione del Budget assegnato annualmente. Monitoraggio continuo ed analisi trimestrale sullo stato di avanzamento e sulle cause di scostamento del budget assegnato nonché sulle soluzioni adottate ai fini del contenimento della spesa nei limiti del budget.	Spesa/budget <= 1 Presentazione 2 Relazioni Trimestrali	100%	10	La gestione del Budget assegnato ha visto il rispetto dei limiti assegnati nella gestione rendicontazione
Avanzamento del Piano Acquisti di forniture e servizi ed investimenti assegnati al servizio	Numero Acquisti effettuato/Piano Acquisti e forniture	n. 1 procedure concluse su n. 1 procedure previste	10	La totalità delle procedure ha trovato avvio e conclusione nei tempi previsti

Comunicazioni all'Ufficio Trasparenza e Anticorruzione di Atti previsti dalla normativa	Numero comunicazione/Numero obblighi	100%	10	Tutte le procedure interessate dalla normativa sulla trasparenza ed anticorruzione hanno seguito l'iter previsto dalla normativa di riferimento con relativa pubblicazione
Regolarizzazione degli adempimenti in materia di sicurezza. Nomina preposti, fornitura dpi, riunioni periodiche, aggiornamento DVR, ecc..	Si/No	Si	10	Le attività in oggetto sono svolte secondo regola e norma
Gestione informatizzata della gestione del personale del Servizio logistica con adeguato software	Si/No	Si	5	Tutte le attività svolte avvengono con giusto ausilio informatizzato
OBIETTIVI QUALITATIVI	Indicatore/risultato atteso	Obiettivi	Peso	Note
Miglioramento dei tempi medi di pagamento relativi ad acquisti di beni, servizi e forniture riferibili al Servizio e pubblicazione sul sito aziendale del relativo indicatore (ai sensi della L. 69/2009, art. 23, comma 5)	Trasmette provvedimento di liquidazione al servizio contabilità entro 20 giorni dalla data di ricezione della fattura passiva	Si	5	I provvedimenti di liquidazione vengono predisposti ed inviati al servizio contabilità tempestivamente e nei termini previsti
Adozione della proposta di propria competenza per la predisposizione del Bilancio	Entro il 30 settembre di ciascun anno	100%	10	Tutte le attività di programmazione vengono redatte e comunicate entro la scadenza prevista
Potenziamento delle azioni relative al contrasto alla Corruzione ed alla Trasparenza amministrativa	Relazione di n. 1 audit interni	100%	5	Periodicamente si sono svolte le attività di audit
Riduzione dello straordinario del 20%	Entro il 31/12/2018	100%	10	Le dinamiche aziendali, come il mancato adeguamento del contratto di Disciplinare fra Asl Fg e la Società non hanno consentito il pieno raggiungimento dell'obiettivo, seppur, si è verificata una sostanziale riduzione del ricorso al lavoro straordinario
Customer satisfaction	Rispetto degli standard minimi richiesti dal committente – premialità graduate in base ai risultati dei questionari compilati da dirigenti e funzionari Asl	Si	15	Dai rapporti della Customer satisfaction si evince chiaramente che i servizi resi superano gli standard minimi richiesti

SETTORE	RESPONSABILE			
Ausiliariato	Antonio Biuso			
OBIETTIVI QUANTITATIVI	Indicatore/risultato atteso	Obiettivi	Peso	Note
Predisposizione degli atti di liquidazione per l'emissione corrente della fattura mensile da parte dell'Ufficio Economico-finanziario	Presentazione atti entro il 15 del mese successivo (2018-6 mesi)	100%	5	Tutti gli atti sono stati predisposti nei tempi previsti
Predisposizione degli atti di liquidazione per l'emissione della fattura dei periodi precedenti al 30/06/2018	Presentazione atti entro 31/10/2018	100%	5	Tutti gli atti sono stati predisposti nei tempi previsti

Gestione del Budget assegnato annualmente. Monitoraggio continuo ed analisi trimestrale sullo stato di avanzamento e sulle cause di scostamento del budget assegnato nonché sulle soluzioni adottate ai fini del contenimento della spesa nei limiti del budget.	Spesa/budget <= 1 Presentazione 2 Relazioni Trimestrali	100%	10	La gestione del Budget assegnato ha visto il rispetto dei limiti assegnati nella gestione rendicontazione
Avanzamento del Piano Acquisti di forniture e servizi ed investimenti assegnati al servizio	Numero Acquisti effettuato/Piano Acquisti e forniture	n. 3 procedure concluse su n. 6 procedure previste	10	La quasi totalità delle procedure ha trovato avvio e conclusione nei tempi previsti. Le restanti non si sono avviate per motivi di opportune valutazioni di merito.
Comunicazioni all'Ufficio Trasparenza e Anticorruzione di Atti previsti dalla normativa	Numero comunicazione/Numero obblighi	100%	10	Tutte le procedure interessate dalla normativa sulla trasparenza ed anticorruzione hanno seguito l'iter previsto dalla normativa di riferimento con relativa pubblicazione
Regolarizzazione degli adempimenti in materia di sicurezza. Nomina preposti, fornitura dpi, riunioni periodiche, aggiornamento DVR, ecc..	Si/No	Si	10	Le attività in oggetto sono svolte secondo regola e norma
Gestione informatizzata della gestione del personale del Servizio Ausiliario con adeguato software	Si/No	Si	5	Tutte le attività svolte avvengono con giusto ausilio informatizzato
OBIETTIVI QUALITATIVI	Indicatore/risultato atteso		Peso	Note
Miglioramento dei tempi medi di pagamento relativi ad acquisti di beni, servizi e forniture riferibili al Servizio e pubblicazione sul sito aziendale del relativo indicatore (ai sensi della L. 69/2009, art. 23, comma 5)	Trasmette provvedimento di liquidazione al servizio contabilità entro 20 giorni dalla data di ricezione della fattura passiva	Si	5	I provvedimenti di liquidazione vengono predisposti ed inviati al servizio contabilità tempestivamente e nei termini previsti
Invio dati, informazioni e proposte riferibili al Servizio per la predisposizione del Bilancio	Entro il 30 settembre di ciascun anno	100%	10	Tutte le attività di programmazione vengono redatte e comunicate entro la scadenza prevista
Potenziamento delle azioni relative alla Trasparenza amministrativa ed al contrasto alla Corruzione	Relazione di n. 1 audit interni	100%	5	Periodicamente si sono svolte le attività di audit
Riduzione dello straordinario del 20%	Entro il 31/12/2018	100%	10	Le dinamiche aziendali, come il mancato adeguamento del contratto di Disciplina fra Asl Fg e la Società non hanno consentito il pieno raggiungimento dell'obiettivo, seppur, si è verificata una sostanziale riduzione del ricorso al lavoro straordinario
Customer satisfaction	Rispetto degli standard minimi richiesti dal committente – premialità graduate in base ai risultati dei questionari compilati da dirigenti e funzionari Asl	Si	15	Dai rapporti della Customer satisfaction si evince chiaramente che i servizi resi superano gli standard minimi richiesti

SETTORE	RESPONSABILE			
Pulizie e Sanificazione	Antonio Biuso			
OBIETTIVI QUANTITATIVI	Indicatore/risultato atteso	Obiettivi	Peso	Note
Predisposizione degli atti di liquidazione per l'emissione corrente della fattura mensile da parte dell'Ufficio Economico-finanziario	Presentazione atti entro il 15 del mese successivo (2018-6 mesi)	100%	5	Tutti gli atti sono stati predisposti nei tempi previsti
Predisposizione degli atti di liquidazione per l'emissione della fattura dei periodi precedenti al 30/06/2018	Presentazione atti entro 31/10/2018	100%	5	Tutti gli atti sono stati predisposti nei tempi previsti
Gestione del Budget assegnato annualmente. Monitoraggio continuo ed analisi trimestrale sullo stato di avanzamento e sulle cause di scostamento del budget assegnato nonché sulle soluzioni adottate ai fini del contenimento della spesa nei limiti del budget.	Spesa/budget <= 1 Presentazione 2 Relazioni Trimestrali	100%	10	La gestione del Budget assegnato ha visto il rispetto dei limiti assegnati nella gestione rendicontazione
Avanzamento del Piano Acquisti di forniture e servizi ed investimenti assegnati al servizio	Numero Acquisti effettuato/Piano Acquisti e forniture	n. 1 procedure concluse su n. 1 procedure previste	10	La totalità delle procedure ha trovato avvio e conclusione nei tempi previsti.
Comunicazioni all'Ufficio Trasparenza e Anticorruzione di Atti previsti dalla normativa	Numero comunicazione/Numero obblighi	100%	10	Tutte le procedure interessate dalla normativa sulla trasparenza ed anticorruzione hanno seguito l'iter previsto dalla normativa di riferimento con relativa pubblicazione
Regolarizzazione degli adempimenti in materia di sicurezza. Nomina preposti, fornitura dpi, riunioni periodiche, aggiornamento DVR, ecc..	Si/No	Si	10	Le attività in oggetto sono svolte secondo regola e norma
Gestione informatizzata della gestione del personale del Servizio Pulizie e Sanificazione con adeguato software	Si/No	Si	5	Tutte le attività svolte avvengono con giusto ausilio informatizzato
OBIETTIVI QUALITATIVI	Indicatore/risultato atteso	Obiettivi	Peso	Note
Miglioramento dei tempi medi di pagamento relativi ad acquisti di beni, servizi e forniture riferibili al Servizio e pubblicazione sul sito aziendale del relativo indicatore (ai sensi della L. 69/2009, art. 23, comma 5)	Trasmette provvedimento di liquidazione al servizio contabilità entro 20 giorni dalla data di ricezione della fattura passiva	Si	5	I provvedimenti di liquidazione vengono predisposti ed inviati al servizio contabilità tempestivamente e nei termini previsti
Invio dati, informazioni e proposte riferibili al Servizio per la predisposizione del Bilancio	Entro il 30 settembre di ciascun anno	100%	10	Tutte le attività di programmazione vengono redatte e comunicate entro la scadenza prevista
Potenziamento delle azioni relative alla Trasparenza amministrativa ed al contrasto alla Corruzione	Relazione di n. 1 audit interni	100%	5	Periodicamente si sono svolte le attività di audit
Riduzione dello straordinario del 20%	Entro il 31/12/2018	100%	10	Le dinamiche aziendali, come il mancato adeguamento del contratto di Disciplinare fra Asl Fg e la Società non hanno consentito il pieno raggiungimento dell'obiettivo, seppur, si è verificata una

				sostanziale riduzione del ricorso al lavoro straordinario
Customer satisfaction	Rispetto degli standard minimi richiesti dal committente – premialità graduate in base ai risultati dei questionari compilati da dirigenti e funzionari Asl	Si	15	Dai rapporti della Customer satisfaction si evince chiaramente che i servizi resi superano gli standard minimi richiesti

SETTORE	RESPONSABILE			
GESTIONE PERSONALE	Massimo Dicosmo			
OBIETTIVI QUANTITATIVI	Indicatore/risultato atteso	Obiettivi	Peso	Note
Rideterminazione del fabbisogno del personale in grado di assicurare i servizi forniti alla ASL FG	SI/NO in attuazione delle disposizioni regionali	100%	15	Si è stato determinato e sono stati indetti dei bandi di concorso per completare l'organico per i servizi da rendere alla ASL FG
Ricognizione contenzioso relativo al Personale	Creazione archivio legale; Monitoraggio alla direzione sui tempi medi delle sentenze	100%	15	Abbiamo provveduto ad inoltrare all'A.U. tutte le comunicazioni inerenti i contenziosi
Rilevazione automatica delle presenze	Implementazione procedura avviate = SI	100%	10	Nel 2019, abbiamo provveduto ad attivare il nuovo software gestionale per rilevare le presenze
Elaborazione e liquidazione stipendi	Entro il 10 del mese	100%	10	Stiamo in questi parametri tranne qualche mese che si ritarda di 1/2 giorni.
Gestione dei budget assegnati annualmente monitoraggio continuo ed analisi trimestrale sullo stato di avanzamento e sulle cause dello scostamento del budget assegnato nonché sulle soluzioni da adottare ai fini del contenimento della spesa nei limiti del budget	Spesa/budget assegnato=1 presentazione 2 relazione trimestrale	100%	5	La gestione del budget assegnato ha visto il rispetto dei limiti assegnati nella gestione rendicontazione
Elaborazione e versamento imposte e contributi mensili	Entro il 15 del mese	100%	10	Si è sempre provveduto a pagare i contributi e le imposte entro il 16 del mese.
OBIETTIVI QUALITATIVI	Indicatore/risultato atteso		Peso	Note
Applicazione dei regolamenti dei vari istituti contrattuali in esso previsti	Dettagliata relazione annuale	Si	5	Come da CIA sottoscritto abbiamo provveduto ad applicare i vari istituti contrattuali definiti
Gestione delle cessioni/delegazioni quinti; pignoramenti stipendi	Predisposizione ed attuazione mensile	100%	5	Da sempre abbiamo provveduto al rilascio del certificato di stipendio e successivamente benestare per il rilascio della cessione e/o delega del quinto
Potenziamento delle azioni relative alla Trasparenza amministrativa ed al contrasto alla Corruzione	Relazione di n. 1 audit interni	100%	10	Periodicamente si sono svolte le attività di audit

Riduzione dello straordinario del 20%	Relazione trimestrale per il monitoraggio generale	100%	15	Le dinamiche aziendali, come il mancato adeguamento del contratto di Disciplinare fra Asl Fg e la Società non hanno consentito il pieno raggiungimento dell'obiettivo, seppur, si è verificata una sostanziale riduzione del ricorso al lavoro straordinario
Customer satisfaction	Rispetto degli standard minimi richiesti dal committente – premialità graduate in base ai risultati dei questionari compilati da dirigenti e funzionari Asl	100%	0	Dai rapporti della Customer satisfaction si evince chiaramente che i servizi resi superano gli standard minimi richiesti

SETTORE	RESPONSABILE			
UFFICIO ECONOMICO-FINANZIARIO	Roberto Rutigliano			
OBIETTIVI QUANTITATIVI	Indicatore/risultato atteso	Obiettivi	Peso	Note
Registrazione fatture passive	Entro 10 giorni dalla ricezione/emissione	100%	5	Tutte le fatture passive sono state registrate nei tempi previsti
Emissione e invio alla ASL FG Fatture elettroniche attive	Entro la fine del mese successivo	100%	15	L'emissione e l'invio delle fatture attive verso la ASL FG è avvenuto nei tempi previsti.
Gestione del Budget aziendale. Monitoraggio continuo ed analisi semestrale sullo stato di avanzamento e sulle cause di scostamento del budget approvato nonché sulle soluzioni adottate ai fini del contenimento della spesa nei limiti del budget.	Spesa/budget assegnato < =1 Presentazione 1 Relazioni semestrale	100%	15	Budget assegnati solo a nov-2018 in via sperimentale (pertanto non è stata presentata nessuna relazione). Con riferimento allo scostamento Preventivo/Consuntivo sono stati rispettati gli obiettivi, salvo adeguamenti derivanti da revisioni del disciplinare.
Comunicazioni all'Ufficio Trasparenza e Anticorruzione di dati ed Atti previsti dalla normativa.	Numero comunicazioni/ Numero obblighi	100 %	10	Tutte le procedure interessate dalla normativa sulla trasparenza ed anticorruzione hanno seguito l'iter previsto dalla normativa di riferimento con relativa pubblicazione.
Approvazione Bilancio Preventivo e Consuntivo (*)	15.11.2018 - 30.04.2019	100%	10	Il bilancio preventivo è stato approvato il 14/12 anziché il 15/11/18 - il bilancio consuntivo è stato approvato il 30/05 anziché il 30/4/19. Entrambi i documenti erano stati redatti entro le scadenze previste.
OBIETTIVI QUALITATIVI	Indicatore/risultato atteso		Peso	Note
Miglioramento dei tempi medi di pagamento relativi ad acquisti di beni, servizi e forniture e pubblicazione sul sito aziendale del relativo indicatore {ai sensi della L. 69/2009, art.23, comma 5). (**)	Provvedimento di liquidazione entro 30 giorni dalla data di ricezione della fattura passiva. (dall'apposizione del visto Tecnico)	100%	10	Le fatture passive corredate del relativo Visto Tecnico, sono state liquidate entro i tempi previsti, nel rispetto delle

				procedure di ciclo passivo vigente.
Miglioramento indice di rotazione dei crediti verso la ASL FG	Riduzione del 30% (fino a 60 giorni)	100%	10	L'indicatore di rotazione dei crediti verso la ASL FG è sceso da 109 giorni del 2017 a 51 giorni del 2018 (riduzione conseguita 53,21%)
Recupero Crediti al 30.06.2018 per fatture emesse ante 31.12.2017	Riduzione del 50% monte crediti pregressi	100%	10	L'obiettivo è stato ampiamente superato: l'ammontare dei crediti v/ASL FG al 31/12/2017 era di € 9.132.194. Al 30/06/2018 di tale importo è stato recuperato il 77,45% (ovvero € 7.072.646).
Potenziamento delle azioni relative alla Trasparenza amministrativa ed al contrasto della Corruzione.	Realizzazione di n. 1 audit interni	100%	10	Periodicamente si sono svolte le attività di audit
Riduzione dello straordinario del 20%	Entro il 31/12/2018	100%	5	Obiettivo conseguito: si passa da (22,3 ore/media mensile di strao. del 1° sem.) a (7,5 ore/media mensile nel 2° sem.)
Customer satisfaction	Rispetto degli standard minimi richiesti dal committente - premialità graduate in base ai risultati dei questionari compilati da dirigenti e funzionari ASL FG	100%	0	Dai rapporti della Customer satisfaction si evince chiaramente che i servizi resi superano gli standard minimi richiesti.

La valutazione dei servizi erogati da Sanitaservice ASL FG S.r.l., è avvenuta attraverso un'indagine statistica sulla *customer satisfaction* nel corso dell'anno 2018.

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.

Di seguito si riportano le risultanze della *customer satisfaction* anno 2018, per ogni singolo servizio:

Servizio di Ausiliariato

FREQ. ASS.	ATTIVITÀ DA VALUTARE (AUSILIARIATO) 2018	ASPETTI DA VALUTARE			
		PRO F.	COM P.	REL.	SOD. COM. B.
101	1. Accompagnamento e trasporto dei degenti con mezzi adeguati;	8,3	8,4	8,4	8,4
101	2. Pulizia degli ambienti e operazioni elementari e di supporto necessarie al funzionamento del reparto, quali lo spostamento dei ricoverati;	8,6	8,6	8,5	8,6
101	3. Trasporto di medicine, referti, materiale biologico, sanitario ed economico, vitto, attrezzature, vestiario, biancheria, etc.	8,6	8,7	8,6	8,8
101	4. Areare, spazzare, lavare e spolverare tutti gli ambienti dell'unità operativa alla quale è addetto;	8,6	8,6	8,6	8,5
101	5. Partecipazione con l'équipe di lavoro, limitatamente ai propri compiti;	8,5	8,6	8,5	8,6
101	6. Controllo degli accessi delle persone.	8,3	8,3	8,3	8,3
	MEDIA	8,5	8,5	8,5	8,5

Servizio di Pulizie

FREQ. ASS.	ATTIVITÀ DA VALUTARE (PULIZIE) 2018	ASPETTI DA VALUTARE			
		PROF.	TEMP.	QUAL.	SOD.
58	1. Attività ordinarie di pulizia e sanificazione e disinfezione.	8,3	8,4	8,4	8,4
58	2. Decontaminazione e rimozione di eventuale materiale organico da tutte le superfici.	8,3	8,3	8,3	8,2
58	3. Raccolta e trasporto di tutte le categorie di rifiuti Sost. del sacchetto, detersione e disinfezione dei contenitori.	8,4	8,3	8,4	8,3
58	4. Pulizia e disinfezione degli arredi e delle attrezzature mobili.	8,2	8,2	8,2	8,1
58	5. Spolveratura ad umido, detersione e successiva disinfezione, di tutte le superfici orizzontali e verticali (altezza 180 cm).	8,2	8,1	8,2	7,9
58	6. Detersione e disinfezione dei lavabi, accessori e arredi sanitari.	8,3	8,3	8,3	8,1
58	7. Pulizia a fondo e disinfezione degli arredi mobili (carrelli, tavoli con ruote, ecc.).	8,1	8,0	8,1	7,9
58	8. Disincrostazione sanitari, rubinetterie e zone limitrofe.	8,1	8,1	8,1	8,0
58	9. De ragnatura.	7,9	8,0	8,0	8,0
58	10. Raccolta e trasporto dei rifiuti speciali fino al punto di deposito temporaneo.	8,4	8,4	8,5	8,3
58	11. Palestre: detersione materassini, parallele, scale, ecc.	8,3	8,4	8,4	8,3
	MEDIA	8,3	8,2	8,3	8,1

Servizio di Manutenzione

FREQ. ASSOLUTA	ATTIVITÀ DA VALUTARE (MANUTENZIONE)2018	ASPETTI DA VALUTARE			
		PROF.	TEMP.	QUAL.	SOD.
77	1. Gli interventi di manutenzione effettuati da parte di Sanitaservice nei locali interni ed esterni, (a titolo esemplificativo e non esaustivo: interventi su infissi, opere murarie, cancellate, impianti di scarico delle acque, etc.).	8,5	8,4	8,4	8,3
77	2. Mantenere nelle condizioni estetiche migliori l'arredo verde esterno, intesa qualunque coltura arborea e floreale.	8,0	8,0	8,0	7,9
77	3. Gestione e smistamento delle richieste di manutenzione ordinaria sugli impianti e gli immobili, pervenuti sui protocolli informatici dei vari presidi ospedalieri e dai D.S.S. dell'ASL di Foggia.	8,3	8,2	8,3	8,3
77	4. Supporto alla pianificazione e programmazione degli interventi di manutenzione da eseguire presso le varie strutture sanitarie dell'ASL.	8,1	8,1	8,1	8,2
	MEDIA	8,3	8,2	8,2	8,2

Servizio di trasporto di farmaci e beni economici

FREQUENZE ASSOLUTE	ATTIVITÀ DA VALUTARE (TRASPORTO BENI ECONOMICI) 2018	ASPETTI DA VALUTARE			
		PROF.	TEMP.	QUAL.	SOD.
13	1. Movimentazione dei flussi documentali, di materiale biologico e dei referti tra le strutture dell'ASL di Foggia.	8,8	8,5	8,6	8,6
13	2. Prelievo, trasporto e distribuzione farmaci, materiale sanitario e cancelleria	8,6	8,5	8,5	8,5
13	3. Prelievo, trasporto e consegna di ricette farmaceutiche e specialistiche.	8,6	8,5	8,6	8,7
	MEDIA	8,7	8,5	8,6	8,6

Servizio di ausiliariato UU.DD.TT.

FREQUENZA ASSOLUTA	ATTIVITÀ DA VALUTARE (AUSILIARIATO UDT) 2018	ASPETTI DA VALUTARE			
		PROF.	COMP.	REL.	SOD. COMPL.
6	3. Accompagnamento e trasporto dei degenti con mezzi adeguati;	7,0	7,0	7,2	6,8
6	4. Pulizia degli ambienti e operazioni elementari e di supporto necessarie al funzionamento del reparto quali lo spostamento dei ricoverati;	6,8	7,2	7,2	7,0
6	5. Pulizia dell'ambiente dopo il pasto e aiuto nella distribuzione e somministrazione del pasto;	7,3	7,2	7,3	7,2
6	6. Collaborazione con l'infermiere professionale per atti di accudimento semplici al malato;	7,0	6,8	6,8	6,8
6	7. Areare, spazzare, lavare e spolverare tutti gli ambienti dell'unità operativa alla quale è addetto;	7,0	7,0	7,0	7,0
6	8. Pulizia e manutenzione di utensili, apparecchi, presidi usati dal paziente e dal personale medico ed infermieristico per l'assistenza del malato;	6,8	7,0	7,0	7,0
6	9. Comunicazione all'infermiere professionale di quanto sopravviene durante il suo lavoro in quanto ritenuto in quanto ritenuto incidente sull'assistito e sull'ambiente;	7,0	7,0	7,0	7,0
6	10. Partecipazione con l'equipe di lavoro, limitatamente ai propri compiti;	7,0	7,0	7,2	6,8
6	11. Rifacimento del letto non occupato (comodino, letto e apparecchiature)	7,3	7,3	7,3	7,3
	MEDIA	7,0	7,1	7,1	7,0

Servizio infermieristico dell'UU.DD.TT.

FREQ. ASSOLUTA	ATTIVITÀ DA VALUTARE (INFERMIERE UDT) 2018	PROF.	COMP.	CAPAC. REL.	SOD. COMPL.
6	12. accoglienza dei ricoverati e dei loro familiari informandoli sulle caratteristiche della struttura e dell'organizzazione assistenziale.	6,8	6,8	6,8	6,8

6	13. Compilazione della cartella clinica per quanto attiene la parte infermieristica;	6,7	6,7	6,5	6,5
6	14. Vigilanza sullo stato del paziente;	7,2	7,2	7,2	7,2
6	15. esecuzione del programma assistenziale programmato dal MMG collaborando attivamente nel raggiungimento degli obiettivi di salute prefissati;	6,8	6,8	6,7	6,8
6	16. Controllo dei parametri vitali;	7,2	7,2	7,2	7,2
6	17. Controllo dell'igiene e profilassi anti-decubito.	6,8	7,0	6,8	6,8
6	18. Rifacimento letti (con paziente allettato);	7,2	7,2	7,2	7,0
6	19. Prelievo sangue;	7,2	7,2	7,2	7,2
6	20. Rilevamento temperatura corporea.	7,2	7,2	7,2	7,2
	MEDIA	7,0	7,0	7,0	7,0

Servizio di trasporto malati/feriti nella rete emergenze/urgenza (118)

FREQUENZA ASSOLUTA	ATTIVITÀ DA VALUTARE 118_2018	ASPETTI DA VALUTARE			
		PROF.	TEMP.	QUAL.	SOD.
5	1. Utilizzo di linee guida e protocolli elaborati dalla Centrale operativa per la gestione dell'emergenza/urgenza.	9,2	9,6	9,4	9,4
5	2. Coordinamento con gli altri servizi pubblici addetti alle emergenze.	9,0	8,8	9,0	9,0
5	3. Utilizzo degli specifici strumenti informatici, di fonia, radiocomunicazione ed orografici.	9,0	9,0	9,0	9,0
5	4. Modalità di rapporto con l'utenza, soprattutto nei casi ad alta criticità.	9,0	9,2	9,0	9,2
5	5. Livello di conoscenza della propria mansione sull'intervento	9,6	9,2	9,2	9,2
5	6. Livello di conoscenza della legge sulla privacy in relazione all'intervento	8,6	8,8	9,0	8,8
	MEDIA	9,1	9,1	9,1	9,1

L'Organismo Indipendente di Valutazione ha redatto appositi verbali che sono stati depositati agli atti.

Considerazioni: risorse, efficienza ed economicità

Dalla valutazione effettuata sulla performance organizzativa e quella individuale della Società, prendendo come riferimento i principali valori del bilancio consolidato e i risultati conseguiti, è riscontrabile un livello di performance dell'attività amministrativa in termini di efficienza ed economicità più che sufficienti ma comunque da migliorare nel breve termine.

Controllo analogo

Sanitaservice ASL FG srl

Società unipersonale della



Per l'anno 2018 tutti i provvedimenti, informazioni, rendicontazioni e negozi, posti in essere dalla Sanitaservice ASL FG S.r.l., oggetto di controllo analogo 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 la ASL di Foggia, 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.

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

L'A.U. di Sanitaservice ASL FG S.r.l.

Dott. Massimo Russo

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Massimo Russo', is written over the printed name.