

SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025



ASL
FROSINONE

DIPARTIMENTO
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

Dipartimento delle Specialità Chirurgiche
Dott.Giuseppe Mezzetti (art 25)

OBIETTIVI DIPARTIMENTALI

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione/Indicatore	Target	Peso	note
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Riunioni mensili dipartimentali per verifica e monitoraggio della attività: utilizzo sala operatoria (inizio ore 8:00 fine ore 20:00), complessità degli interventi chirurgici (corretta codifica), ecc..	Numero di riunioni (allegare verbali alla rendicontazione finale)	>6 riunioni annue (100% valore peso) 4-5 riunioni annue (60% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	40% Auto rendicontato	
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Contenimento della degenza media	Per ogni UO, degenza media inferiore alla degenza media registrata a livello regionale (ultimo dato disponibile)	degenza media di tutte le UU.00. < degenza media regionale (100% valore peso) degenza media di almeno il 70% delle UU.00. < degenza media regionale (60% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	30% Verificato da UOC C46	
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti Azendali	Monitoraggio delle attività e supporto alle UU.00. finalizzato al raggiungimento degli obiettivi di performance delle unità operative stesse	Percentuale media di raggiungimento degli obiettivi da parte delle UU.00. del Dipartimento	>90% (100% del peso) 85% (50% del peso) 0% (0% del peso)	80%- 30% Verificato da UOC C46	

DATA NEGOZIAZIONE 3/6/2025

FIRMA del Direttore di Dipartimento DOTT. GIUSEPPE MEZZETTI
DOTT. GEDDICO CHIRURGO GENERALE
SOCIETÀ IN CREDITO

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE ...

14/6/25

SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025

DIPARTIMENTO
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITA' OPERATIVA

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

UOC Chirurgia Generale (FR ALATRI)
Dott. Nicola Apice

Dipartimento delle Specialità Chirurgiche
Dott. Giuseppe Mezzetti (art. 25)

ASL
FROSINONE
SISTEMA SANITARIO REGIONALE

OBIETTIVI DI STRUTTURA peso = 0,70 (70%)

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	Peso	note
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Preospedalizzazione	% di ricoveri chirurgici programmati preospedalizzati	>=90% (100% del peso) 80%-85% (60% del peso) <80% (0% del peso)	10%	Verificato da UOC CdG
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	PREVALÈ: appropriatezza colecistectomia laparoscopica	Numero di colecistectomia laparoscopica con degenza post operatoria inferiore a 3 gg / totale interventi di colecistectomia	>85% (100% valore peso) 70-85% (60% valore peso) <70% (0% valore peso)	20%	Verificato da UOC CdG
Garantire i LEA, assicurando universalità, Equità di accesso in un ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Contenimento dei tempi di attesa in assistenza specialistica: prima visita	Proporzione di prestazioni specialistiche erogate nel rispetto dei tempi massimi di attesa per classe di priorità B - prima visita	>=90% (100% valore peso) da 75% a 89% (75% valore peso) da 50% a 74% (50% valore peso) <50% (0% valore peso)	10%	NOTA DG
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Attuazione delle indicazioni come da Nota Regionale per le dimissioni ospedaliere nei week-end e festivi: riduzione della variazione % tra numero dimessi medi nei giorni feriali e numero dimessi medi nei week-end e festivi	Riduzione dello scostamento tra Numero medio di dimissioni nei week-end e festivi e Numero medio di dimissioni nei giorni feriali rispetto allo scostamento annuale dell'anno precedente	riduzione (100% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	10%	NOTA DG
Garantire i LEA, assicurando universalità, Equità di accesso in un ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Contenimento dei tempi di attesa per interventi di classe A (PNGIA 2019-2021)	n° prestazioni per Classe A erogate nei tempi previsti dalla normativa / n° prestazioni totali per Classe A * 100	≥ 90 % = 100% tra 75% (compreso) e 90% = 75% tra 50% (compreso) e 75% = 50% <50% = 0%	20%	NOTA DG Obiettivo DG 2025

DATA NEGOZIAZIONE

FIRMA del Direttore / Responsabile di Cdr

Francesco S. L. Frosinone

UOC Chirurgia Generale
Dottore "Alain"

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

Il Direttore Generale ASL FR
Dott. Arturo Cavaliere

SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025

DIPARTIMENTO
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITÀ OPERATIVA
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

**ASL
FROSINONE**
www.aslfrosinone.it

**DI PARTEMENTO DELL'ASL FROSINONE CONCERNENTE
DST. G. MESSI**

**UOE CIRURGIA GENERALE (FR. MESSI)
DST. NICOLA APICS**

OBIETTIVI TRASVERSALI Peso = 0,30 (30%)

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	note	Peso
1 Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance:	1. Accettazione delle schede di Performance 2025 tramite invio delle schede [struttura e trasversali] firmate e date a programmazione@aslfrosinone.it - PESO 3% 2. Condivisione degli obiettivi di Performance 2025 con il personale del servizio, ufficializzata da un verbale in cui si evincono tutti gli obiettivi di struttura e trasversali e che risulti firmato da tutto il personale dirigente e di comparto, anche al fine di definire le schede individuali di valorizzazione [score preventivo] - PESO 3%	1. Invio a programmazione@aslfrosinone.it delle schede performance 2025 firmate e date a entro il 15/05/2025 2. Data del verbale entro 30/05/2025		
	- PERFORMANCE OPERATIVA	3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORER PREVENTIVA): % schede SCORER PREVENTIVE trasmessa su ALFABOX entro % schede FINALI trasmesse su ALFA SCORER entro le tempistiche richieste - PESO 3%	3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede scorr preventive entro 30/06/2025		
	- PERFORMANCE INDIVIDUALE	4. Invio al CdG [programmazione@aslfrosinone.it], entro le tempistiche richieste, della relazione annuale che illustra i consuntivi risultati conseguiti sulla performance organizzativa - PESO 3%	4. Invio relazione finale entro il 28/02/2026	Verificato da CdG	2,2%
		5. VALORIZZAZIONE FINALE (SCORER FINALE): % schede trasmesse su ALFA VALUE entro le tempistiche richieste - PESO 3%	5. Trasmissione almeno del 90% delle schede scorr finali entro 31/03/2025		
		6. VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE (VALUE): % schede trasmesse su ALFA VALUE entro le tempistiche richieste - PESO 3%	6. Trasmissione almeno del 90% delle schede value entro il 31/03/2026		
		7. Riscontro scritto a eventuali contestazioni circa la valorizzazione ricevuta ai fini del sistema premiante, da inviare al valorizzato entro 10 giorni solari dalla segnalazione, con eventuale convocazione del valorizzato: % riscontri entro 10 giorni solari - PESO 4%	7. 100% dei riscontri entro 10 giorni solari		
2 Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Assolvimento Obblighi in materia di Anticorruzione	Nomina/riconferma del referente anticorruzione e del referente per la trasparenza, pubblicazione o aggiornamento (se necessario) del curriculum del personale dirigente; dichiarazione di non sussistenza di conflitto di interessi, nonché di eventuali procedimenti disciplinari trasmessi all'Ufficio del personale dirigente	Invio della documentazione all'Ufficio competente (anticorruzione@aslfrosinone.it) entro il 31/12/2025		
3 Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Assolvimento degli obblighi in materia di formazione dei personale	Formazione obbligatoria di almeno 40 ore annue per tutto il personale dell'Azienda, utilizzando i canali o i portali istituzionalmente riconosciuti (Syllabus, forme, FADMmed, cyber guru, crediti ECM, etc.); rendicontazione annuale, per singolo nominativo, del numero di ore di formazione effettuate [si consiglia di inserire tale obiettivo nella scheda di valutazione individuale (score) di tutti i dipendenti]	Risultato proporzionale alla percentuale di personale con più di 40 ore annue di formazione	Verificato da servizio di competenza	4%

FIRMA del Direttore / Responsabile di Cdr:

*U.O.C. Chirurgia Generale
Frosinone - Alatri*

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

Nicola Apics

Direttore: Dr. Nicola Apics

SCHEMA DI PERFORMANCE - ANNO 2025

Dipartimento delle Specialità Chirurgiche

Dott. Giuseppe Mezzetti (art 25)



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

DIPARTIMENTO
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO
UNITÀ OPERATIVA
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

UOC Chirurgia Generale (SORA)
Dott. Giuseppe Mezzetti

OBIETTIVI DI STRUTTURA peso = 0,70 (70%)

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	Peso	note
Garantire i LEA, assicurando universalità, Equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Contenimento dei tempi di attesa in assistenza specialistica: prima visita	Proporzione di prestazioni specialistiche erogate nel rispetto dei tempi massimi di attesa per classe di priorità B - prima visita	>=50% (100% valore peso) da 75% a 89% (75% valore peso) da 50% a 74% (50% valore peso) <50% (0% valore peso)	10%	NOTA DG
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Attuazione delle indicazioni come da Nota Regionale per le dimissioni ospedaliere nei week-end e festivi: riduzione della variazione % tra numero dimessi medi nei giorni feriali e numero dimessi medi nei week-end e festivi	Riduzione dello scostamento tra Numero medio di dimissioni nei week-end e festivi e Numero medio di dimissioni nei giorni feriali rispetto allo scostamento annuale dell'anno precedente	riduzione (100% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	10%	NOTA DG
Garantire i LEA, assicurando universalità, Equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Contenimento dei tempi di attesa per interventi di classe A (PNGLA 2019-2021) Proporzione di prestazioni in ricovero ordinario o diurno erogate nel rispetto dei tempi massimi di attesa per Classe di priorità A allegato (1)	n° prestazioni per Classe A erogate nei tempi previsti dalla normativa / n° prestazioni totali per Classe A * 100	≥ 90% = 100% tra 75% (compreso) e 90% = 75% tra 50% (compreso) e 75% = 50% <50% = 0%	10%	NOTA DG Obiettivo DG 2025
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	PREVALE: appropriatezza colecistectomia laparoscopica	Numero di colecistectomia laparoscopica con degenera post operatoria inferiore a 3 gg / totale interventi di colecistectomia	>=85% (100% valore peso) 70-85% (60% valore peso) <70% (0% valore peso)	20%	Verificato da UOC Cdg
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Trattamento neoplasia mammella: incremento Breast Unit	numero di primi interventi chirurgici per TM mammella	>=150 (100% del peso) 120-150 (60% del peso) <120 (0% del peso)	20%	Verificato da UOC Cdg

* ricevuta proposta dalla struttura

DATA NEGOZIAZIONE 3/06/2025

FIRMA del Direttore / Responsabile di Cdr Giuseppe Mezzetti

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE Giuseppe Mezzetti

SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025

DIPARTIMENTO

DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITÀ OPERATIVA

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL COR



SCIENZE CHIRURGICHE
GLIUSERP ITETRBTI
CHIRURGIA GENERALE PD SOPR
GLIUSERP ITETRBTI

OBIETTIVI TRASVERSELLI Peso = 0,30 (30%)

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	metri	Peso
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance:	1. Accettazione delle schede di Performance 2025 tramite invio delle schede [struttura e trasversali] firmate e date a programmazione@asfrosinone.it - PESO 3% 2. Condivisione degli obiettivi di Performance 2025 con il personale del servizio, ufficializzata da un verbale in cui si evincono tutti gli obiettivi di struttura e trasversali e che risulti firmato da tutto il personale dirigente e di comparto, anche al fine di definire le schede individuali di valorizzazione (scorer preventivi) - PESO 3%	1. Invo a programmazione@asfrosinone.it; entro il 15/05/2025		
- PERFORMANCE OPERATIVA		3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORER PREVENTIVA): % schede SCORER PREVENTIVE trasmesse su ALFABOX entro il 31/05/2025	2. Data del verbale entro 30/05/2025		
- PERFORMANCE INDIVIDUALE		4. Invo al CdG [programmazione@asfrosinone.it] entro le tempistiche richieste, della relazione annuale che illustra i consumativi i risultati conseguiti sulla performance organizzativa - PESO 3%	3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede scorer preventive entro 30/05/2025		
		5. VALORIZZAZIONE FINALE (SCORER FINALE): % schede FINALI trasmesse su ALFA SCORER entro le tempistiche richieste - PESO 3%	4. Invo relazione finale entro il 28/02/2025	Verificato da CG	22%
		6. VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE (VALUE): % schede trasmesse su ALFA VALUE entro le tempistiche richieste - PESO 3%	5. Trasmissione almeno del 90% delle schede scorer finali entro 31/03/2025		
		7. Ricontratto scritto a eventuali contestazioni circa la valorizzazione ricevuta al fin del sistema premiante, da inviare al valorizzato entro 10 giorni solari - PESO 4%	6. Trasmissione almeno del 90% delle schede value entro il 31/03/2025		
Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Nominativa/riconferma del referente anticorruzione e del referente per la trasparenza; pubblicazione o aggiornamento eventuali procedimenti disciplinari trasmessei all'UPO del personale dirigente	7. 100% dei ricontratti entro 10 giorni solari	7. Inviio della documentazione all'ufficio competente: anticorruzione@asfrosinone.it entro il 31/12/2025	Verificato da servizio di competenza	4%
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Assolvimento degli obblighi in materia di formazione del personale	Risultato proporzionale alla percentuale di personale con più di 40 ore annue di formazione	Risultato proporzionale alla percentuale di personale con più di 40 ore annue di formazione	Verificato da servizio di competenza	4%
	Assolvimento degli obblighi in materia di formazione del personale				
	Formazione obbligatoria di almeno 40 ore annue per tutto il personale dell'Azienda, utilizzando i canali o i portali istituzionalmente riconosciuti (Syllabus, Formez, FAdMed, Cyber Guru, crediti ECM, ecc.); rendicontazione annuale, per singolo nominativo, del numero di ore di formazione effettuate [si consiglia di inserire tale obiettivo nella scheda di valutazione individuale (scorer) di tutti i dipendenti]				

FIRMA del Direttore / Responsabile di Citt:

*DOTT. GIUSEPPE CHIRURGO
RIPARTO CHIRURGIA GENERALE*

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

14/6/24

SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025

DIPARTIMENTO
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

Dipartimento delle Specialità Chirurgiche
Dott.Giuseppe Mezzetti (art 25)



OBIETTIVI DI STRUTTURA peso = 0,70 (70%)		Descrizione Indicatore		Target		Peso	
OBIETTIVO STRATEGICO							
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Azione						
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Preospedalizzazione	% di ricoveri chirurgici programmati preospedalizzati		>=90% (100% del peso) 80%-89% (60% del peso) <80% (0% del peso)	10%	Verificato da UOC CdG	note
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Contenimento degenza media	ricoveri ordinari: giorni totali di degenza / numero di ricoveri		degenza media < valori regionali (100% del peso) degenza media superiore non oltre il 20% rispetto ai valori regionali (60% del peso)	10%	Verificato da UOC CdG	
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	PREVALE: appropriatezza colecistectomia laparoscopica	Numero di colecistectomia laparoscopica con degenza post operatoria inferiore a 2 gg / totale interventi di colecistectomia		altri interventi (0% del peso) >=85% (100% valore peso) 70-85% (60% valore peso) <70% (0% valore peso)	10%	Verificato da UOC CdG	
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Contenimento dei tempi di attesa in assistenza specialistica: prima visita	Proporzione di prestazioni specialistiche erogate nel rispetto dei tempi massimi di attesa per classe di priorità B - prima visita		>=90% (100% valore peso) da 75% a 89% (75% valore peso) da 50% a 74% (50% valore peso) <50% (0% valore peso)	10%	NOTA DG	
Garantire i LEA, assicurando universalità, Equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Attuazione delle indicazioni come da Nota Regionale per le dimissioni ospedaliere nei week-end e festivi: riduzione della variazione % tra numero di dimessi nei giorni feriali e numero dimessi medi nei week-end e festivi	Riduzione dello scostamento tra <i>Numero medio di dimissioni nei week-end e festivi</i> e <i>Numero medio di dimissioni nei giorni feriali</i> rispetto allo scostamento annuale dell'anno precedente		riduzione (100% valore peso) altri interventi (0% valore peso)	10%	NOTA DG	
Contenimento dei tempi di attesa per interventi di classe A (PNGLA 2019-2021)	Contenimento dei tempi di attesa per interventi di classe A (PNGLA 2019-2021)	n° prestazioni per Classe A erogate nei tempi previsti dalla normativa / n° prestazioni totali per Classe A *100		tra 75% (compreso) e 90% = 75% tra 50% (compreso) e 75% = 50% <50% = 0%	20%	NOTA DG Obiettivo DG 2025	

* ricevuta proposta della struttura

DATA NEGOZIAZIONE

FIRMA del Direttore / Responsabile di CdR

Dott. Bruno BORDONE
T 1210000-00910080
Direttore UOC Chirurgia Generale
P.O. GAGLIANICO

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

2
John

DIPARTIMENTO
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

Dipartimento delle Specialità Chirurgiche
Dott.Giuseppe Mezzetti (art 25)

UNITÀ OPERATIVA
UOC Ortopedia (FR ALATRI)

Dott. Mimmo Gallo

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

OBIETTIVI DI STRUTTURA peso = 0,70 (70%)

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	Peso	note
Garantire i LEA, assicurando universalità, Equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	PREVALE: FRATTURA DEL COLLO DEL FEMORE - INTERVENTO CHIRURGICO ENTRO 48 ORE (STRUTTURA DI RICOVERO) - pazienti 65 anni e più - esclusi politraumatizzati	Numero di ricoveri con diagnosi di frattura del collo del femore in cui il paziente sia stato operato entro 48 ore / Numero di ricoveri con diagnosi di frattura del collo del femore *100	>=60% (100% del peso) 40-60% (60% del peso) <40% (0% del peso)	20%	Verificato da UOC CdG
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Contenimento degenza media	degenza media <= valori regionali (100% del peso)	degenza media superiore non oltre il 20% rispetto ai valori regionali (60% del peso)	10%	Verificato da UOC CdG
Garantire i LEA, assicurando universalità, Equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Contenimento dei tempi di attesa in assistenza specialistica: prima visita	Proporzione di prestazioni specialistiche erogate nel rispetto dei tempi massimi di attesa per classe di priorità B - prima visita	>=90% (100% valore peso) da 75% a 89% (75% valore peso) da 50% a 74% (50% valore peso) <50% (0% valore peso)	10%	NOTA DG
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Attuazione delle indicazioni come da Nota Regionale per le dimissioni ospedaliere nel week-end e festivi: riduzione della variazione % tra numero dimessi medi nei giorni feriali e numero dimessi medi nel week-end e festivi	Riduzione dello scostamento tra Numero medio di dimissioni nei week-end e festivi e Numero medio di dimissioni nei giorni feriali rispetto allo scostamento annuale dell'anno precedente	riduzione (100% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	10%	NOTA DG
Garantire i LEA, assicurando universalità, Equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Contenimento dei tempi di attesa per interventi di classe A (PNGLA 2019-2021)	n° prestazioni per Classe A erogate nei tempi previsti dalla normativa / n° prestazioni totali per Classe A *100	≥ 90 % = 100% tra 75% (compreso) e 90% = 75% tra 50% (compreso) e 75% = 50% <50% = 0%	20%	NOTA DG Obiettivo DG 2025

DATA NEGOZIAZIONE

FIRMA del Direttore / Responsabile di CdR

Francesco Gallo

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

Dott. Arturo Cavaliere

SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025

ASL
PROSPINONE

DIPARTIMENTO
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITÀ OPERATIVA
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

DI CARISIMONIO S.p.A. SPECIALIST CHIRURGICHO
D.D. GIUSEPPE Mazzoni
VOC ORTOPEDIA / TRAUMATOLOGIA FR / AL

D.D. Vittorio Gallo

OBETTIVI TRASVERSALI Peso = 0,30 (30%)

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	Note	Peso
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance:	1. Accettazione delle schede di Performance 2025 tramite invio delle schede (struttura e trasversali) firmate e datate a programmazione@aslpromozione.it - PESO 3% 2. Condivisione degli obiettivi di Performance 2025 con il personale del servizio, ufficializzata da un verbale in cui si evincono tutti gli obiettivi di struttura e trasversali e che i risultati firmato da tutto il personale dirigente e di comparto, anche al fine di definire le schede individuali di valorizzazione (score preventivo) - PESO 3%	1. Invio a programmazione@aslpromozione.it delle schede performance 2025 firmate e datate entro il 15/06/2025 2. Data del verbale entro 30/06/2025		
	- PERFORMANCE OPERATIVA	3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORER PREVENTIVA) % schede SCORER PREVENTIVE trasmesse su ALFABOX entro 5 giorni dalla data del verbale - PESO 3% 4. Invio al CDS (programmazione@aslpromozione.it), entro le tempistiche richieste, della relazione annuale che illustra i risultati conseguiti sulla performance organizzativa - PESO 3%	3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede score preventive entro 30/06/2025 4. Invio relazione finale entro il 18/07/2025		
	- PERFORMANCE INDIVIDUALE	5. VALORIZZAZIONE FINALE (SCORER FINALE) % schede FINALI trasmesse su ALFA SCORER entro le tempistiche richieste - PESO 3%	5. Trasmissione almeno del 90% delle schede SCORER finali entro 31/07/2025	Verificato da CDS	2,2%
		6. VALUTAZIONE PROFESSIONALE (GESTIONALE) (VALUE): % schede trasmesse su ALFA VALUE entro le tempistiche richieste - PESO 3%	6. Trasmissione almeno del 90% delle schede value entro il 31/03/2026		
		7. Riscontro scritto a eventuali contestazioni circa la valorizzazione ricevuta ai fini del sistema preventivo, da inviare al valorizzato entro 10 giorni solari dalla segnalazione, con eventuale convocazione del valorizzato. % riscontri entro 10 giorni solari - PESO 4%	7. 100% dei riscontri entro 10 giorni solari		
Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder della azienda	Assolvimento Obblighi in materia di Anticorruzione	Normina/riconferma del referente anticorruzione e del referente per la trasparenza, pubblicazione o aggiornamento (se necessario) dei turni/dieta del personale dirigente, dichiarazione di non sussistenza di conflitto di interessi, nonché di eventuali procedimenti disciplinari trasmessi all'UPO del personale dirigente	Invio della documentazione all'ufficio competente (anticorruzione@aslpromozione.it) entro il 31/12/2025	Verificato da servizio di competenza	4%
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Assolvimento degli obblighi in materia di formazione del personale	Formazione obbligatoria di almeno 80 ore annue per tutto il personale dell'azienda, utilizzando i canali o i portali istituzionalmente riconosciuti (Syllabus, Forme, FADMED, Cyber guru, crediti ECM, ecc.); rendicontazione annuale, per singolo comitato, del numero di ore di formazione effettuate (si consiglia di inserire tale obiettivo nello scheda di valorizzazione individuale (score) di tutti i dirigenti)	Risultato proporzionale alla percentuale di personale con più di 40 ore annue di formazione	Verificata da servizio di competenza	4%
		100% di OTOPEDIA e TRAUMATOLOGIA			
		DISPONIBILE Dott. Vittorio Gallo			
		112400043611370			

FIRMA del Direttore / Responsabile di Cdr:

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

DI CARISIMONIO S.p.A. SPECIALIST CHIRURGICHO
VOC ORTOPEDIA e TRAUMATOLOGIA FR / AL

D.D. Vittorio Gallo

SCHEMA DI PERFORMANCE - ANNO 2025

DIPARTIMENTO

DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITA' OPERATIVA

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

Dipartimento delle Specialità Chirurgiche
Dott.Giuseppe Mezzetti (art 25)

UOC Ortopedia (SORA)
Dott. Renato Rotondo

OBIETTIVI DI STRUTTURA peso = 0,70 (70%)

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	Peso	note
Garantire i LEA, assicurando universalità, Equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	PREVALE: FRATTURA DEL COLLO DEL FEMORE - INTERVENTO CHIRURGICO ENTRO 48 ORE - (STRUTTURA DI RICOVERO) - pazienti 65 anni e più esclusi politraumatizzati	Numero di ricoveri con diagnosi di frattura del collo del femore in cui il paziente sia stato operato entro 48 ore / Numero di ricoveri con diagnosi di frattura del collo del femore * 100	>=60% (100% del peso) 40-60% (60% del peso) <40% (0% del peso)	20%	Verificato da UOC CdG
Garantire i LEA, assicurando universalità, Equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Contenimento degenza media	ricoveri ordinari: giorni totali di degenza / numero di ricoveri	degenza media <= valori regionali (100% del peso) degenza media superiore non oltre il 20% rispetto ai valori regionali (60% del peso)	10%	Verificato da UOC CdG
Garantire i LEA, assicurando universalità, Equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Contenimento dei tempi di attesa in assistenza specialistica: prima visita	Proporzione di prestazioni specialistiche erogate nel rispetto dei tempi massimi di attesa per classe di priorità B - prima visita	>90% (100% valore peso) da 75% a 89% (75% valore peso) da 50% a 74% (50% valore peso) <50% (0% valore peso)	10%	NOTA DG
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Attuazione delle indicazioni come da Nota Regionale per le dimissioni ospedaliere nei week-end e festivi: riduzione delle variazioni % tra numero dimessi medi nei giorni feriali e numero dimessi medi nei week-end e festivi	Riduzione dello scostamento tra Numero di dimissioni nei week-end e festivi e numero medio di dimissioni nei giorni feriali rispetto allo scostamento annuale dell'anno precedente	riduzione (100% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	10%	NOTA DG
Garantire i LEA, assicurando universalità, Equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Contenimento dei tempi di attesa per interventi di classe A (PNGLA 2019-2021)	n° prestazioni per Classe A erogate nei tempi previsti dalla normativa / n° prestazioni totali per Classe A * 100	≥ 90% = 100% tra 75% (compreso) e 90% = 75% tra 50% (compreso) e 75% = 50% <50% = 0%	NOTA DG	Obiettivo DG 2025

DATA NEGOZIAZIONE

Azienda USL Frosinone

FIRMA del Direttore / Responsabile di CDR

Direttore UOC ORTOPEDIA - P.O. SORA

Dott. Renato Rotondo

11217003611728

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

Il Direttore Generale ASL FR
Dott. Arturo Cavaliere

111

DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2010

OBETTI TRASVERSALI pag. 0 di 130

SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025

DIPARTIMENTO

DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITA' OPERATIVA

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

Dipartimento delle Specialità Chirurgiche
Dott.Giuseppe Mezzetti (art 25)

UOC Ortopedia (CASSINO)
ad interim Dott.Renato Rotondo



OBIETTIVI DI STRUTTURA peso = 0,70 (70%)

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	Peso	note
Garantire i LEA, assicurando universalità, Equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	PREVALE: FRATTURA DEL COLLO DEL FEMORE - INTERVENTO CHIRURGICO ENTRO 48 ORE (STRUTTURA DI RICOVERO) - pazienti 65 anni e più - esclusi politraumatizzati	Numero di ricoveri con diagnosi di frattura del collo del femore in cui il paziente sia stato operato entro 48 ore / Numero di ricoveri con diagnosi di frattura del collo del femore *100	>=60% (100% del peso) 40-60% (60% del peso) <40% (0% del peso)	10%	Verificato da UOC CdG
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Contenimento degenza media	ricoveri ordinari: giorni totali di degenza / numero di ricoveri	degenza media <= valori regionali (100% del peso) degenza media superiore non oltre del 20% rispetto ai valori regionali (60% del peso) altrimenti (0% del peso)	10%	Verificato da UOC CdG
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Preospedalizzazione	% di ricoveri chirurgici programmati preospedalizzati	>=90% (100% del peso) 80%-89% (60% del peso) <80% (0% del peso)	10%	Verificato da UOC CdG
Garantire i LEA, assicurando universalità, Equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Contenimento dei tempi di attesa in assistenza specialistica: prima visita	Proporzione di prestazioni specialistiche erogate nel rispetto dei tempi massimi di attesa per classe di priorità B - prima visita	>=90% (100% valore peso) da 75% a 89% (75% valore peso) da 50% a 74% (50% valore peso) <50% (0% valore peso)	10%	NOTA DG
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Attuazione delle indicazioni come da Nota Regionale per le dimissioni ospedaliere nei week-end e festivi: riduzione della variazione % tra numero dimessi medi nei giorni feriali e numero dimessi medi nei week-end e festivi	Riduzione dello scostamento tra Numero medio di dimissioni nei week-end e festivi e Numero medio di dimissioni nei giorni feriali rispetto allo scostamento annuale dell'anno precedente	riduzione (100% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	10%	NOTA DG
Garantire i LEA, assicurando universalità, Equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Contenimento dei tempi di attesa per interventi di classe A (PNGLA 2019-2021) Proporzione di prestazioni in ricovero ordinario o diurno erogate nel rispetto dei tempi massimi di attesa per Classe di priorità A allegato (1)	n° prestazioni per Classe A erogate nei tempi previsti dalla normativa / n° prestazioni totali per Classe A *100	≥ 90 % = 100% tra 75% (compreso) e 90% = 75% tra 50% (compreso) e 75% = 50% <50% = 0%	20%	NOTA DG Obiettivo DG 2025

DATA NEGOZIAZIONE

14/06/25

FIRMA del Direttore / Responsabile di Cdr

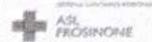
ASL FROSINONE
Dr. GIANLUCA GIORGIO
Ortopedia e Traumatologia
1121000143011354

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

DIPARTIMENTO
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO
UNITÀ OPERATIVA
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025

SCIENZE CHIRURGICHE
Dr. GIUSEPPE MERZETTI



ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA CASSINO
Dr. GIANTONY Di Giorgio

OBIETTIVI TRASVERSALI Peso = 0,30 (30%)

OBIETTIVO STRATEGICO	AZIONE	DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET	NOTE	PERCENTUALE
1. Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance: - PERFORMANCE OPERATIVA - PERFORMANCE INDIVIDUALE	1. Accettazione delle schede di Performance 2025 tramite invio delle schede (struttura e trasversali) firmate e datate a programmazione@aslfrrosinone.it - PESO 3% 2. Condivisione degli obiettivi di Performance 2025 con il personale del servizio, ufficializzata da un verbale in cui si evincono tutti gli obiettivi di struttura e trasversali e che risulti firmato da tutto il personale dirigente e di comparto, anche al fine di definire le schede individuali di valorizzazione (scorer preventivo) - PESO 3% 3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORER PREVENTIVO): % schede SCORER PREVENTIVE trasmesse su ALFABOX entro le tempistiche richieste - PESO 3% 4. Invio al CdG (programmazione@aslfrrosinone.it), entro le tempistiche richieste, della <u>relazione annuale</u> che illustra i consuntivi i risultati conseguiti sulla performance organizzativa - PESO 3% 5. VALORIZZAZIONE FINALE (SCORER FINALE): % schede FINALI trasmesse su ALFA SCORE entro le tempistiche richieste - PESO 3% 6. VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE (VALUE): % schede trasmesse su ALFA VALUE entro le tempistiche richieste - PESO 3% 7. Riscontro scritto a eventuali contestazioni circa la valorizzazione ricevuta ai fini del sistema premiante, da inviare al valorizzato entro 10 giorni solari dalla segnalazione, con eventuale convocazione del valorizzato: % riscontri entro 10 giorni solari - PESO 4%	1. Invio a programmazione@aslfrrosinone.it delle schede performance 2025 firmate e datate entro il 15/06/2025 2. Data del verbale entro 30/06/2025 3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede scorer preventive entro 30/06/2025 4. Invio relazione finale entro il 28/02/2026 5. Trasmissione almeno del 90% delle schede scorer finali entro 31/03/2026 6. Trasmissione almeno del 90% delle schede value entro il 31/03/2026 7. 100% dei riscontri entro 10 giorni solari	Verificato da CdG	22%
2. Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Assolvimento Obblighi in materia di Anticorruzione	Nomina/riconferma del <u>referente anticorruzione</u> e del <u>referente per la trasparenza</u> , pubblicazione o aggiornamento (se necessario) dei <u>curricula</u> del personale dirigente; dichiarazione di <u>non sussistenza di conflitto di interessi</u> nonché di eventuali procedimenti disciplinari trasmessi all'UPD del personale dirigente	Invio della documentazione all'ufficio competente (anticorruzione.trasparenza@aslfrrosinone.it) entro il 31/12/2025	Verificato da servizio di competenza	4%
3. Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Assolvimento degli obblighi in materia di formazione del personale	Formazione obbligatoria di almeno 40 ore annue per tutto il personale dell'Azienda, utilizzando i canali o i portali istituzionalmente riconosciuti (Syllabus, Formez, l'Almned, cyber guru, crediti ECM, ecc..); rendicontazione annuale, per singolo nominativo, del numero di ore di formazione effettuate [si consiglia di inserire tale obiettivo nella scheda di valorizzazione individuale (scorer) di tutti i dipendenti]	Risultato proporzionale alla percentuale di personale con più di 40 ore annue di formazione	Verificato da servizio di competenza	4%

FIRMA del Direttore / Responsabile di CdR:

AZIENDA USL FROSINONE
Dr. GIANTONY Di Giorgio
Ortopedia e Traumatologia
112100010361135

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025

DIPARTIMENTO
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITA' OPERATIVA

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

UOC Otorinolaringoiatria e Maxillo Facciale
Dott. Giuseppe Mezzetti (art 25)

UOC Otorinolaringoiatria e Maxillo Facciale
Dott. Andrea Marzetti

OBIETTIVI DI STRUTTURA peso = 0,70 (70%)

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	Peso	note
Garantire la continua innovazione e digitalizzazione dell'organizzazione	Utilizzo corretto della cartella clinica informatizzata	Numero di schede di dimissione ospedaliera firmate digitalmente / numero di pazienti dimessi * 100	>=90% (100% del peso) 80%-89% (60% del peso) <80% (0% del peso)	10%	Verificato da UOC Digitalizzazione
Garantire l'integrazione ospedale territorio in una logica di presa in carico del paziente, di medicina personalizzata, preventiva e predittiva	Elaborazione PDTA Patologie della tiroide in collaborazione con la UOSD PDTA e con la UOSD Endocrinologia e malattie metaboliche	Elaborazione PDTA e definizione di indicatori di processo e esito	Consegna documento elaborato in Direzione Strategica (100% valore peso)	20%	Auto riferito
Garantire i LEA, assicurando universalità, Equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Contenimento dei tempi di attesa in assistenza specialistica: prima visita	Proporzione di prestazioni specialistiche erogate nel rispetto dei tempi massimi di attesa per classe di priorità B - prima visita	>=90% (100% valore peso) da 75% a 89% (75% valore peso) da 50% a 74% (50% valore peso) <50% (0% valore peso)	10%	NOTA DG
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Attuazione delle indicazioni come da Nota Regionale per le dimissioni ospedaliere nei week-end e festivi: riduzione della variazione % tra numero dimessi medi nei giorni feriali e numero dimessi medi nei week-end e festivi	Riduzione dello scostamento tra Numero medio di dimissioni nei week-end e festivi e Numero medio di dimissioni nei giorni feriali rispetto allo scostamento annuale dell'anno precedente	riduzione (100% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	10%	NOTA DG
Garantire i LEA, assicurando universalità, Equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Contenimento dei tempi di attesa per interventi di classe A (PNGLA 2019-2021) Proporzione di prestazioni in ricovero ordinario o diurno erogate nel rispetto dei tempi massimi di attesa per Classe di priorità A allegato (1)	n° prestazioni per Classe A erogate nei tempi previsti dalla normativa / n° prestazioni totali per Classe A *100	≥ 90 % = 100% tra 75% (compreso) e 90% = 75% tra 50% (compreso) e 75% = 50% <50% = 0%	20%	NOTA DG Obiettivo DG 2025

DATA NEGOZIAZIONE 03/06/25

FIRMA del Direttore / Responsabile di Cdr Giuseppe Mezzetti

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

Dott. Arturo Cavalieri

Dott. Giuseppe Mezzetti

SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025

DIPARTIMENTO

DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

IMPERIAL

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

UNITA' OPERATIVA U.O.C. ORL e CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE - POLO B
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL COR dott. Andrea MARZETTI

ASL
FROSINONE

OBIETTIVI TRASVERSALI Peso = 0,30 (30%)

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	Note	Peso
1. Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	<p>Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance:</p> <p>- PERFORMANCE OPERATIVA</p> <p>- PERFORMANCE INDIVIDUALE</p> <p>4. Invio al CdG [programmazione@astifrosinone.it], entro le tempistiche richieste, della <u>relazione annuale</u> che illustra i risultati conseguiti sulla performance organizzativa - PESO 3%</p> <p>5. VALORIZZAZIONE FINALE (SCORER FINALE): % schede FINALI trasmesse su ALFA SCORER entro le tempistiche richieste - PESO 3%</p> <p>6. VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE (VALUE): % schede trasmesse su ALFA VALUE entro le tempistiche richieste - PESO 3%</p> <p>7. Riscontro scritto a eventuali contestazioni circa la valorizzazione ricevuta ai fini del sistema premiante, da inviare al valorizzato entro 10 giorni solari dalla segnalazione, con eventuale convocazione del valorizzato: % riscontri entro 10 giorni solari - PESO 4%</p>	<p>3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORER PREVENTIVA): % schede SCORER PREVENTIVE trasmesse su ALFABOX entro le tempistiche richieste - PESO 3%</p> <p>4. Invio a programmazione@astifrosinone.it, entro le tempistiche richieste, della <u>relazione annuale</u> che illustra i risultati conseguiti sulla performance organizzativa - PESO 3%</p> <p>5. Trasmissione almeno del 90% delle schede scorer finali entro il 28/02/2025</p> <p>6. Trasmissione almeno del 90% delle schede scorer finali entro il 31/03/2025</p> <p>7. 100% dei riscontri entro 10 giorni solari</p>	<p>1. Invio a programmazione@astifrosinone.it, entro il 15/06/2025</p> <p>2. Data del verbale entro il 30/06/2025</p> <p>3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede scorer preventive entro 30/06/2025</p> <p>4. Invio relazione finale entro il 28/02/2025</p> <p>5. Trasmissione almeno del 90% delle schede scorer finali entro il 31/03/2025</p> <p>6. Trasmissione almeno del 90% delle schede value entro il 31/03/2026</p>	Verificato da CdG	22%
2. Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Assolvimento Obblighi in materia di Anticorruzione	<p>Normina/ricoferma del <u>referente anticorruzione</u> e del <u>referente per la trasparenza</u>; pubblicazione o aggiornamento (se necessario) del curriculum del personale dirigente; dichiarazione di non sussistenza di conflitto di interessi nonché di eventuali procedimenti disciplinari trasmessi all'UD del personale dirigente</p>	<p>Invio della documentazione all'ufficio competente (anticorruzionetrasparenza@astifrosinone.it) entro il 31/12/2025</p>		
3. Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Assolvimento degli obblighi in materia di formazione del personale	<p>Formazione obbligatoria di almeno 40 ore annue per tutto il personale dell'Azienda, utilizzando i canali o i portali istituzionalmente riconosciuti (Syllabus, Formez, FAomed, Cyber Guru, crediti ECM, ecc.); rendicontazione annuale, per singolo e nominativo, del numero di ore di formazione effettuate [si consiglia di inserire tale obiettivo nella scheda di valorizzazione individuale (score) di tutti i dipendenti]</p>	<p>Risultato proporzionale alla percentuale di personale con più di 40 ore annue di formazione</p>	<p>Verificato da servizio di competenza</p>	<p>4%</p>

SCHEMA DI PERFORMANCE - ANNO 2025

DIPARTIMENTO
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

Dipartimento delle Specialità Chirurgiche
Dott. Giuseppe Mezzetti (art 25)



SISTEMA SANITARIO REGIONALE
**ASL
FROSINONE**

UNITÀ OPERATIVA
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

UOC Otorinolaringoiatria generale (SORA-CASSINO)
ad interim Dott. Andrea Marzetti

OBIETTIVI DI STRUTTURA peso = 0,70 (70%)

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	Peso	note
Garantire i LEA, assicurando universalità. Equità di accesso in un ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Incremento dei volumi di attività di ESAMI ENDOSCOPICI CON VIDEOENDOSCOPIA VIE AEREE E DIGESTIVE SUPERIORE VADS (29.19.1_0)	(NUMERO DI PRESTAZIONI anno corrente - NUMERO DI PRESTAZIONI anno precedente) / NUMERO DI PRESTAZIONI anno precedente *100	>=5% (100% del peso) 1%-5% (60% del peso) <1% (0% del peso)	15%	Verificato da UOC CdG
Garantire i LEA, assicurando universalità. Equità di accesso in un ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Incremento dei volumi di attività di AUDIOLOGIA INFANTILE CON VISITA AUDIOLOGICA (95.43)	(NUMERO DI PRESTAZIONI anno corrente - NUMERO DI PRESTAZIONI anno precedente) / NUMERO DI PRESTAZIONI anno precedente *100	>=5% (100% del peso) 1%-5% (60% del peso) <1% (0% del peso)	15%	Verificato da UOC CdG
Garantire i LEA, assicurando universalità. Equità di accesso in un ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Contenimento dei tempi di attesa in assistenza specialistica: prima visita	Proporzione di prestazioni specialistiche erogate nel rispetto dei tempi massimi di attesa per classe di priorità B - prima visita	>=90% (100% valore peso) da 75% a 89% (75% valore peso) da 50% a 74% (50% valore peso) <50% (0% valore peso)	10%	NOTA DG
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei i regolamenti aziendali	Attuazione delle indicazioni come da Nota Regionale per le dimissioni ospedaliere nei week-end e festivi: riduzione della variazione % tra numero dimessi medi nei giorni feriali e numero dimessi medi nei week-end e festivi	Riduzione dello scostamento tra Numero medio di dimissioni nei week-end e festivi e Numero medio di dimissioni nei giorni feriali rispetto allo scostamento annuale dell'anno precedente	riduzione (100% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	10%	NOTA DG
Garantire i LEA, assicurando universalità. Equità di accesso in un ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Contenimento dei tempi di attesa per interventi di classe A (PNGLA 2019-2021)	n° prestazioni per Classe A erogate nei tempi previsti dalla normativa / n° prestazioni totali per Classe A *100	≥ 90 % = 100% tra 75% (compreso) e 90% = 75% tra 50% (compreso) e 75% = 50% <50% = 0%	10%	NOTA DG Obiettivo DG 2025
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Preospedalizzazione	% di ricoveri chirurgici programmati preospedalizzati	>=90% (100% del peso) 80%-89% (60% del peso) <80% (0% del peso)	10%	Verificato da UOC CdG

DATA NEGOZIAZIONE 3 / 6 /2025

FIRMA del Direttore / Responsabile di CdR

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

Il Direttore Generale ASL FR
Dott. Arturo Cavalliere

SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025

DIPARTIMENTO
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITÀ OPERATIVA
UOC ORL - POLO CASSINO - SORA

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR
col. inferiore - dott. Andrea MARZETTI

ASL
FROSINONE
www.aslfrosinone.it

SCIENZE CHIRURGICHE
dott. Giuseppe Mazzetti

OBIETTIVI TRASVERSALI Peso = 0,30 (30%)

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	note	Peso
1 Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Conservare la realizzazione del Circolo delle Performance:	1. Accreditazione delle schede di Performance 2025 tramite invio delle schede (struttura e trasversali) firmate e date a programmazione@aslfrosinone.it - PESO 3% 2. Condivisione degli obiettivi di Performance 2025 con il personale del servizio, ufficializzata da un verbale in cui si evincono tutti gli obiettivi di struttura e trasversali e che risulti firmato da tutto il personale dirigente e di comparto, anche al fine di definire le schede individuali di valorizzazione (scorer preventive) - PESO 3%	1. Invio a programmazione@aslfrosinone.it delle schede performance 2025 firmate e datate entro il 15/05/2025 2. Data del verbale entro 30/05/2025		
	- PERFORMANCE OPERATIVA	3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORER PREVENTIVA): % schede SCORER PREVENTIVE trasmesse su ALFA BOX entro le tempistiche richieste - PESO 3%	3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede scorer preventive entro 30/05/2025		
	- PERFORMANCE INDIVIDUALE	4. Invio al CdG (programmazione@aslfrosinone.it), entro le tempistiche richieste, della relazione annuale che illustra i consumi i risultati conseguiti sulla performance organizzativa - PESO 3%	4. Invio relazione finale entro il 28/02/2026	Verificato da CdG	22%
		5. VALORIZZAZIONE FINALE (SCORER FINALE): % schede FINAU trasmesse su ALFA SCORER entro le tempistiche richieste - PESO 3%	5. Trasmissione almeno del 90% delle schede scorer finali entro 31/03/2026		
		6. VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE (VALUE): % schede trasmesse su ALFA VALUE entro le tempistiche richieste - PESO 3%	6. Trasmissione almeno del 90% delle schede value entro il 31/03/2026		
		7. Riscontro scritto a eventuali contestazioni circa la valorizzazione ricevuta ai fini del sistema premiante, da inviare al valorizzato entro 10 giorni solari dalla segnalazione, con eventuale convocazione del valorizzato: % riscontri entro 10 giorni solari - PESO 4%	7. 100% dei riscontri entro 10 giorni solari		
2 Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	[Nomina/riconfirma del referente anticorruzione e del referente per la trasparenza, pubblicazione o aggiornamento eventuali procedimenti disciplinari trasmessi all'Ufficio del personale dirigente]	Invio della documentazione all'ufficio competente (anticorruzione@aslfrosinone.it) entro il 31/12/2025	Verificato da servizio di competenza	4%	
3 Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Assolvimento degli obblighi in materia di formazione obbligatoria di almeno 40 ore annue per tutto il personale dell'Azienda, utilizzando i canali o i portali istituzionalmente riconosciuti (Syllabus, Formez, FADmed, cyber guru, crediti ECM, ecc.); rendicontazione annuale, per singolo nominativo, del numero di ore di formazione effettuate [si consiglia di inserire tale obiettivo nella scheda di valorizzazione individuale (scorer) di tutti i dipendenti]	Risultato proporzionale alla percentuale di personale con più di 40 ore annue di formazione	Verificato da servizio di competenza	4%	

FIRMA del Direttore / Responsabile di CDR:

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE



SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025

DIPARTIMENTO
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITA' OPERATIVA

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

Dipartimento delle Specialità Chirurgiche
Dott.Giuseppe Mezzetti (art 25)

**ASL
FROSINONE**
SISTEMA SANITARIO REGIONALE

UOC Urologia
ad interim Dott. Nicola Apice

OBIETTIVI DI STRUTTURA peso = 0,70 (70%)

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	Peso	note
Garantire i LEA, assicurando universalità. Equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Organizzazione campagna di screening	Procedura di screening oncologici su pazienti con accessi in PS con ematuria	>=95% dei pazienti con ematuria sottoposti a screening (100% valore peso)	10%	Auto rendicontato
Garantire i LEA, assicurando universalità. Equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Contenimento dei tempi di attesa in assistenza specialistica: prima visita	Proporzione di prestazioni specialistiche erogate nel rispetto dei tempi massimi di attesa per classe di priorità B - prima visita	>=90% (100% valore peso) da 75% a 89% (75% valore peso) da 50% a 74% (50% valore peso) <50% (0% valore peso)	20%	NOTA DG
Garantire i LEA, assicurando universalità. Equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Contenimento dei tempi di attesa per interventi di classe A (PNGLA 2019-2021)	n° prestazioni per Classe A erogate nei tempi previsti dalla normativa / n° prestazioni totali per Classe A *100	≥ 90% = 100% tra 75% (compreso) e 90% = 75% tra 50% (compreso) e 75% = 50% <50% = 0%	20%	NOTA DG

DATA NEGOZIAZIONE

FIRMA del Direttore / Responsabile di Cdr

U. S. de S. F.

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

Il Direttore Generale ASL FR

Dott. Arturo Cavaliere

SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025

DIPARTIMENTO
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITA' OPERATIVA

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

DIR. SPECIALI CONOSCENZE
DII, CUSCONE TELENET

ASD CUSCONE DII. NICOLA APIA

OBIETTIVI TRASVERSALI Peso = 0,30 (30%)

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	note	Peso	
1	Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance: - PERFORMANCE OPERATIVA - PERFORMANCE INDIVIDUALE	1. Accettazione delle schede di Performance 2025 tramite invio delle schede (struttura e trasversali) firmate e date a programmazione@aslfrosinone.it - PESO 3% 2. Condivisione degli obiettivi di Performance 2025 con il personale del servizio, ufficializzata da un verbale in cui si evincono tutti gli obiettivi di struttura e trasversali e che risulti firmato da tutto il personale dirigente e di comparto, anche al fine di definire le schede individuali di valorizzazione (scorer preventivo) - PESO 3% 3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORER PREVENTIVA): % schede SCORER PREVENTIVE trasmesse su ALFABOX entro le tempistiche richieste - PESO 3% 4. Invio al CdG (programmazione@aslfrosinone.it), entro le tempistiche richieste, della relazione annuale che illustra i risultati conseguiti sulla performance organizzativa - PESO 3% 5. VALORIZZAZIONE FINALE (SCORER FINALE): % schede FINALI trasmesse su ALFA SCORER entro le tempistiche richieste - PESO 3%	1. Invio a programmazione@aslfrosinone.it delle schede performance 2025 firmate e date <u>entro il 15/06/2025</u> 2. Data del verbale. <u>entro 30/06/2025</u> 3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede scorer preventive <u>entro 30/06/2025</u> 4. Invio relazione finale <u>entro il 28/02/2026</u> 5. Trasmissione almeno del 90% delle schede scorer finali <u>entro il 31/03/2026</u> 6. Trasmissione almeno del 90% delle schede value <u>entro il 31/03/2026</u> 7. 100% dei riscontri entro 10 giorni solari	Verificato da CdG 22%	
2	Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Assolvimento Obblighi in materia di Anticorruzione	Normina/ricoferma del referente anticorruzione e del referente per la trasparenza; pubblicazione o aggiornamento (se necessario) dei curriculum del personale dirigente; dichiarazione di non sussistenza di conflitto di interessi nonché di eventuali procedimenti disciplinari trasmessi all'UpD del personale dirigente	Invio della documentazione all'Ufficio competente (anticorruzione@aslfrosinone.it) <u>entro il 31/12/2025</u>	Verificato da servizio di competenza 4%	
3	Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Assolvimento degli obblighi in materia di formazione del personale	Formazione obbligatoria di almeno 40 ore annue per tutto il personale dell'Azienda, utilizzando i canali o i portali istituzionalmente riconosciuti (Syllabus, Formez, FADmed, Cyber Guru, crediti ECM, ecc.); rendicontazione annuale, per singolo nominativo, del numero di ore di formazione effettuate [si consiglia di inserire tale obiettivo nella scheda di valorizzazione individuale (scorer) di tutti i dipendenti]	Risultato proporzionale alla percentuale di personale con più di 40 ore annue di formazione	Verificato da servizio di competenza 4%	

FIRMA del Direttore / Responsabile di Cdr:

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

Carlo Cuscone

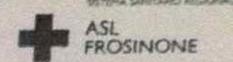
SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025

DIPARTIMENTO
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

Dipartimento delle Specialità Chirurgiche
Dott. Giuseppe Mezzetti (art 25)

UNITÀ OPERATIVA
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

UOC Neurochirurgia
Dott. Giancarlo D'Andrea



OBIETTIVI DI STRUTTURA peso = 0,70 (70%)

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	Peso	note
Garantire i LEA, assicurando universalità, Equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Garantire la tempestività delle cure	Ultra early surgery ESA da aneurisma rotto entro 12h	>=90% (100% valore peso) da 80% a 90% (60% valore peso) <80% (0% valore peso)	20%	Auto rendicontato
Garantire i LEA, assicurando universalità, Equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Appropriatezza delle cure	Valutazione post operatoria per idrocefalo normoteso: miglioramento triade hakim	>=90% (100% valore peso) da 80% a 90% (60% valore peso) <80% (0% valore peso)	10%	Auto rendicontato
Garantire i LEA, assicurando universalità, Equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Impiego di interventi di chirurgia spinale per deformità con tecnica miniminvasiva (perutaneo + miniminvasivo)	% interventi di chirurgia spinale per deformità con tecnica miniminvasiva	>=90% (100% valore peso) da 80% a 90% (60% valore peso) <80% (0% valore peso)	10%	Auto rendicontato
Garantire i LEA, assicurando universalità, Equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Contenimento dei tempi di attesa in assistenza specialistica: prima visita	Proporzione di prestazioni specialistiche erogate nel rispetto dei tempi massimi di attesa per classe di priorità B - prima visita	>=90% (100% valore peso) da 75% a 89% (75% valore peso) da 50% a 74% (50% valore peso) <50% (0% valore peso)	10%	NOTA DG
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Attuazione delle indicazioni come da Nota Regionale per le dimissioni ospedaliere nei week-end e festivi: riduzione della variazione % tra numero dimessi medi nei giorni feriali e numero dimessi medi nei week-end e festivi	Riduzione dello scostamento tra Numero medio di dimissioni nei week-end e festivi e Numero medio di dimissioni nei giorni feriali rispetto allo scostamento annuale dell'anno precedente	riduzione (100% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	10%	NOTA DG
Garantire i LEA, assicurando universalità, Equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Contenimento dei tempi di attesa per interventi di classe A (PNGLA 2019-2021) Proporzione di prestazioni in ricovero ordinario o diurno erogate nel rispetto dei tempi massimi di attesa per Classe di priorità A allegato (1)	n° prestazioni per Classe A erogate nei tempi previsti dalla normativa / n° prestazioni totali per Classe A *100	≥ 90% = 100% tra 75% (compreso) e 90% = 75% tra 50% (compreso) e 75% = 50% <50% = 0%	10%	NOTA DG Obiettivo DG 2025

DATA NEGOZIAZIONE

11/6/25
18/06

FIRMA del Direttore / Responsabile di CdR

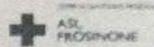
Il Direttore Generale ASL FR
Dott. Arturo Cavalieri

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

DIPARTIMENTO
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO
UNITÀ OPERATIVA
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL COR

Scuole
Merzella
Nevechiavica
D'Audia

SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025



OBIETTIVI TRASVERSALI Peso = 0,30 (30%)			
Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target
1. Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance: - PERFORMANCE OPERATIVA - PERFORMANCE INDIVIDUALE	1. Accettazione delle schede di Performance 2025 tramite invio delle schede (struttura e trasversali) firmate e datate a programmazione@aslfrosinone.it - PESO 3% 2. Condivisione degli obiettivi di Performance 2025 con il personale del servizio, ufficializzata da un verbale in cui si evincono tutti gli obiettivi di struttura e trasversali e che risulti firmato da tutto il personale dirigente e di comparto, anche al fine di definire le schede individuali di valorizzazione (scorer preventivo) - PESO 3% 3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORER PREVENTIVA): % schede SCORER PREVENTIVE trasmesse su ALFABOX entro le tempestive richieste - PESO 3% 4. Invio al CdG (programmazione@aslfrosinone.it , entro le tempestive richieste, della relazione annuale che illustra a consuntivo i risultati conseguiti sulla performance organizzativa - PESO 3% 5. VALORIZZAZIONE FINALE (SCORER FINALE): % schede FINAU trasmesse su ALTA SCORER entro le tempestive richieste - PESO 3% 6. VALORIZZAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE (VALUE): % schede trasmesse su ALTA VALUE entro le tempestive richieste - PESO 4% 7. Accertamento scritto e eventuali contestazioni circa la valorizzazione ricevuta ai fini del sistema premiante, da inviare al valorizzato entro 10 giorni solari dalla segnalazione, con eventuale convocazione del valorizzato: % riscontri entro 10 giorni solari - PESO 4% 8. Accertamento scritto e eventuali contestazioni circa la valorizzazione ricevuta ai fini del sistema premiante, da inviare al valorizzato entro 10 giorni solari dalla segnalazione, con eventuale convocazione del valorizzato: % riscontri entro 10 giorni solari - PESO 4%	1. Invio a programmazione@aslfrosinone.it delle schede performance 2025 firmate e datate entro il 15/06/2025 2. Data del verbale entro 30/06/2025 3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede scorrer preventive entro il 30/06/2025 4. Invio relazione finale entro il 28/02/2026 5. Trasmissione almeno del 90% delle schede scorrer finali entro il 31/03/2026 6. Trasmissione almeno del 90% delle schede value entro il 31/03/2026 7. 100% dei riscontri entro 10 giorni solari 8. 100% dei riscontri entro 10 giorni solari
2. Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Assolvimento Obblighi in materia di Anticorruzione	Nomina/riconferma del referente anticorruzione e del referente per la trasparenza; pubblicazione o aggiornamento (se necessario) del curriculum del personale dirigente; dichiarazione di non sussistenza di conflitto di interessi nonché di eventuali procedimenti disciplinari trasmessa all'UPO del personale dirigente	Invio della documentazione all'ufficio competente (transparenza@aslfrosinone.it) entro il 31/12/2025
3. Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Assolvimento degli obblighi in materia di formazione del personale	Formazione obbligatoria di almeno 40 ore annue per tutto il personale dell'Azienda, utilizzando i canali o i portali istituzionalmente riconosciuti (Syllabus, Formez, FADmed, cyber guru, credit ECM, ecc...); rendicontazione annuale, per singolo nominativo, del numero di ore di formazione effettuate (si consiglia di inserire tale obiettivo nella scheda di valorizzazione individuale (scorer) di tutti i dipendenti)	Risultato proporzionale alla percentuale di personale con più di 40 ore annue di formazione

FIRMA del Direttore / Responsabile di CdR:

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025


ASL
FROSINONE

00000000000000000000000000000000

DIPARTIMENTO
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITA' OPERATIVA

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

UOSD Endoscopia urologica
Dott. Tommaso Tremontozzi

OBIETTIVI DI STRUTTURA peso = 0,70 (70%)

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione dell'Indicatore	Target	Peso	note
Garantire i LEA, assicurando universalità, Equità di accesso in un ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Organizzazione campagna di screening	Numero di giornate di screening	>=2 giornate (100% del peso) 1 giornata (60% del peso) altrimenti (0% del peso)	10%	Auto rendicontato
Garantire i LEA, assicurando universalità, Equità di accesso in un ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Incremento dei volumi di ricovero in DH	{numero di ricoveri DH anno corrente - numero di ricoveri DH anno precedente} / numero di ricoveri DH anno precedente *100	>=5% {100% del peso} 1% - 5% {60% del peso} <1% {0% del peso}	20%	Verificato da UOC CdG
Garantire i LEA, assicurando universalità, Equità di accesso in un ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Contenimento dei tempi di attesa per interventi di classe A (PNG/IA 2019-2021) Proportione di prestazioni in ricovero ordinario o diurno erogate nel rispetto dei tempi massimi di attesa per Classe di priorità A allegato (1)	n° prestazioni per Classe A erogate nei tempi previsti dalla normativa / n° prestazioni totali per Classe A * 100	≥ 90 % = 100% tra 75% {compreso} e 90% = 75% tra 50% {compreso} e 75% = 50% <50% = 0%	20%	NOTA DG Obiettivo DG 2025
Garantire i LEA, assicurando universalità, Equità di accesso in un ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Contenimento dei tempi di attesa in assistenza specialistica: prima visita	Proportione di prestazioni specialistiche erogate nel rispetto dei tempi massimi di attesa per classe di priorità B - prima visita	>=90% {100% valore peso} da 75% a 89% {75% valore peso} da 50% a 74% {50% valore peso} <50% {0% valore peso}	20%	NOTA DG

DATA NEGOZIAZIONE

FIRMA del Direttore / Responsabile di Cdr

AZIENDA ASL FROSINONE / 18-8-25
UOSD Endoscopia Urologica
Responsabile: Dott. T. Tremontozzi

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

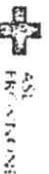
Il Direttore Generale ASL FR

Dott. Arturo Cavaliere

PER QUANTO CONSUADAM IN QUESTO
A SISTEMA IN FASE DI NUOVE CURE
VENGONO EFFETTUATI PONI INTERVENTI
IN DH

NB: Fino al 15/6 sono in fune
sono eseguiti il 12/6/25

SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025



DIPARTIMENTO

DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITÀ OPERATIVA

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

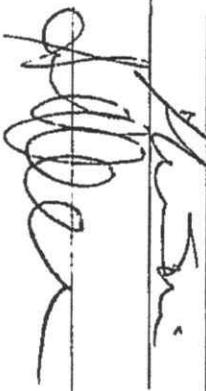
AZIENDA ASL FROSINONE

UOSD Endoscopia Urologica
Responsabile: Dott. T. Trementozzi

OBIETTIVI TRASVERSALI Peso = 0,30 (30%)

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	note	Peso
Garantire il rispetto dell'efficienza dell'organizzazione e dei regolamenti aziendali		Consente la realizzazione del ruolo le tempestiche richieste - PESO 3%	1. Accettazione delle schede di performance 20/25 tramite invio delle schede (struttura e trasversali) firmate e date a programmazione@aslfrosinone.it - PESO 3%	1. Inviato a programmazione@aslfrosinone.it delle schede performance 2025 firmate e date a programmazione@aslfrosinone.it - PESO 3%	3%
PERFORMANCE OPERATIVA		2. Condivisione degli obiettivi di performance 2025 con il personale del servizio, ufficializzata da un verbale in cui si evincono tutti gli obiettivi di struttura e trasversali e che risulti firmato da tutto il personale dirigente e di controllo anche al fine di definire le schede individuali da valorizzazione (scorer preventivi) - PESO 3%	2. Data del verbale	2. Data del verbale	3%
PERFORMANCE INDIVIDUALE		3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA [SCORER PREVENTIVI]: % schede SCORER PREVENTIVE trasmesse su ALFABOX entro delle 72h - PESO 3%	3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede scorer preventive	3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede scorer preventive	3%
		4. Invio al CIG (programmazione@aslfrosinone.it) entro le tempestiche richieste, della relazione annuale che illustra i consumativi risultati conseguiti sulla performance organizzativa - PESO 3%	4. Invio relazione finale	4. Invio relazione finale	3%
		5. VALORIZZAZIONE FINALE (SCORER FINALE): % schede FINALI trasmesse su ALFA SCORER entro le tempestiche richieste - PESO 3%	5. Trasmissione almeno del 90% delle schede scorer finali	5. Trasmissione almeno del 90% delle schede scorer finali	3%
		6. VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE (VALU): % schede trasmesse su ALFA VALUE entro le tempestiche richieste - PESO 3%	6. Trasmissione almeno del 90% delle schede value	6. Trasmissione almeno del 90% delle schede value	3%
		7. Riscontro scritto a eventuali contestazioni circa la valorizzazione ricevuta ai fini del sistema premiante, da inviare al 7. 100% dei riscontri entro 10 giorni solari	7. 100% dei riscontri entro 10 giorni solari	7. 100% dei riscontri entro 10 giorni solari	3%
Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Assolvimento Obblighi in materia di Anticorruzione	Normina/ conferma del referente anticorruzione e del referente per la trasparenza, pubblicazione o aggiornamento (se necessario) dei CDR (canali del personale dirigente, dichiarazione di non sussistenza di conflitto di interessi) nonché di eventuali procedimenti disciplinari trasmessi all'UPD del personale dirigente	Invo della documentazione all'ufficio competente (invio della documentazione all'ufficio competente)	Verificato da servizio di competenza	4%
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Assolvimento degli obblighi in materia di formazione del personale	Formazione obbligatoria di almeno 40 ore annue per tutto il personale dell'Azienda, utilizzando i canali e i percorsi istituzionalmente riconosciuti (syllabus, Formez, FADmed, Cyber Guru, Crediti ECM, ecc.); rendicontazione annuale, per singolo nominativo, del numero di ore di formazione effettuate [si consiglia di raggiungere tale obiettivo nella scheda di valutazione individuale (scorer) di tutti i dipendenti]	Risultato proporzionale alla percentuale di personale con più di 40 ore annue di formazione	Verificato da servizio di competenza	4%

FIRMA del Direttore / Responsabile di Cdr:


17-6-25

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

N.B.: Fino al 15/02/2025 - 17-6-25 - 01/02/2025

SCHEMA DI PERFORMANCE - ANNO 2025

DIPARTIMENTO
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITA' OPERATIVA

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

Dipartimento delle Specialità Chirurgiche
Dott. Giuseppe Mezzetti (art 25)

UOSD Chirurgia Vitreo retinica
Dott. Luigi Baglioni

OBIETTIVI DI STRUTTURA peso = 0,70 (70%)

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	Peso	note
Garantire i LEA, assicurando universalità. Equità di accesso in un ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Incremento del numero di prestazioni di diagnostica retinica con OCT e fluorangiografia retinica (Codicci prestazioni): OCU 34.005 Tomografia A Coerenza Ottica (Oct) e 95.12_0 Angiografia Con Fluoresceina o Angioscopia Oculare)	(numero di prestazioni anno corrente – numero di prestazioni anno precedente) / numero di prestazioni anno precedente *100	>=5% (100% del peso) 1%-5% (60% del peso) <1% (0% del peso)	30%	Verificato da UOC CdG
Garantire i LEA, assicurando universalità. Equità di accesso in un ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Contenimento dei tempi di attesa in assistenza specialistica: prima visita	Proporzione di prestazioni specialistiche erogate nel rispetto dei tempi massimi di attesa per classe di priorità B - prima visita	>=90% (100% valore peso) da 75% a 89% (75% valore peso) da 50% a 74% (50% valore peso) <50% (0% valore peso)	20%	NOTA DG
Garantire i LEA, assicurando universalità. Equità di accesso in un ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Contenimento dei tempi di attesa per interventi di classe A (PNGLA 2019-2021)	n° prestazioni per Classe A erogate nei tempi previsti dalla normativa / n° prestazioni totali per Classe A *100	≥ 90 % = 100% tra 75% (compreso) e 90% = 75% tra 50% (compreso) e 75% = 50% <50% = 0%	20%	NOTA DG Obiettivo DG 2025

* ricevuta proposta dalla struttura

DATA NEGOZIAZIONE

FIRMA del Direttore / Responsabile di Cdr

AZIENDA U.S.L. FROSINONE
Ospedale F. SPAZIANI - Frosinone
U.O.S.D. di OCULISTICA
CHIRURGIA VITREORETINICA
Responsabile: Dott. Luigi Baglioni

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

Dott. Luigi Baglioni

DIPARTIMENTO
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITÀ OPERATIVA

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

SCIENZE CHIRURGICHE
DR. G. MEZZETTI

CHIRURGIA VITREORETINICA
MR. LUIGI BAGLIONI

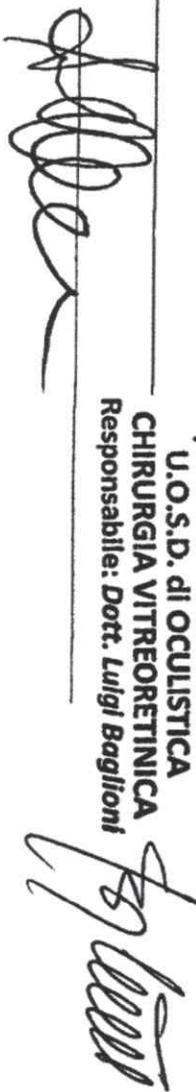
OBIETTIVI TRASVERSAI Peso = 0,30 (30%)

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	note	Peso
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance:	1. Accettazione delle schede di Performance 2025 tramite invio delle schede (struttura e trasversali) firmate e date a programmazione@aslfrosinone.it - PESO 3% 2. Condivisione degli obiettivi di Performance 2025 con il personale del servizio, ufficializzata da un verbale in cui si evincono tutti gli obiettivi di struttura e trasversali e che risulti firmato da tutto il personale dirigente e di comparto, anche al fine di definire le schede individuali di valorizzazione (scorer preventivo) - PESO 3%	1. Invio a programmazione@aslfrosinone.it delle schede performance 2025 firmate e date Entro il 15/06/2025		
	- PERFORMANCE OPERATIVA	3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORER PREVENTIVA): % schede SCORER PREVENTIVE trasmesse su ALFABOX entro delle Performance: 4. Invio al Cdg programmazione@aslfrosinone.it , entro le tempistiche richieste, della relazione annuale che illustra i risultati conseguiti sulla performance organizzativa - PESO 3%	2. Data del verbale Entro 30/06/2025		
	- PERFORMANCE INDIVIDUALE	5. VALORIZZAZIONE FINALE (SCORER FINALE): *% schede FINALI trasmesse su ALFA SCORER entro le tempistiche richieste - PESO 3%	3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede scorrer preventive Entro 30/06/2025		
		6. VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE (VALUE): % schede trasmesse su ALFA VALUE entro le tempistiche richieste - PESO 3%	4. Invio relazione finale Entro il 28/02/2026	Verificato da Cdg	22%
		7. Riscontro scritto a eventuali contestazioni circa la valorizzazione ricevuta ai fini del sistema premiante, da inviare al riscontrato entro 10 giorni solari dalla segnalazione, con eventuale convocazione del valorizzato: % riscontri entro 10 giorni solari - PESO 4%	5. Trasmissione almeno del 90% delle schede scorrer finali Entro il 31/03/2026		
		6. Trasmissione almeno del 90% delle schede value Entro il 31/03/2026	7. Trasmissione almeno del 90% delle schede scorrer finali Entro il 31/03/2026		
		7. 100% dei riscontri entro 10 giorni solari			
Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Assolvimento Obblighi in materia di Anticorruzione	Invio della documentazione all'Ufficio competente (anticorruzionetrasparenza@aslfrosinone.it)	Verificato da servizio di competenza	4%	
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Assolvimento degli obblighi in materia di formazione dei personale	Risultato proporzionale alla percentuale di personale con più di 40 ore annue di formazione	Verificato da servizio di competenza	4%	

FIRMA del Direttore / Responsabile di Cdr:

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

U.O.S.D. di OCULISTICA
CHIRURGIA VITREORETINICA
Responsabile: Dott. Luigi Baglioni



FIRMA del Direttore / Responsabile di Cdr:



FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025

DIPARTIMENTO
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITA' OPERATIVA

Dipartimento delle Specialità Chirurgiche
Dott.Giuseppe Mezzetti (art 25)

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

UOSD Oculistica
Dott. Luigi Pinchera

OBIETTIVI DI STRUTTURA peso = 0,70 (70%)

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	Peso	note
Garantire i LEA, assicurando universalità. Equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Incremento del numero di interventi di cataratta (APA)	(numero di interventi anno corrente – numero di interventi anno precedente) / numero di interventi anno precedente * 100	>=5% (100% del peso) 1%-5% (60% del peso) <1% (0% del peso)	30%	Verificato da UOC CdG
Garantire i LEA, assicurando universalità. Equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Contenimento dei tempi di attesa in assistenza specialistica: prima visita	Proporzione di prestazioni specialistiche erogate nel rispetto dei tempi massimi di attesa per classe di priorità B - prima visita	>=90% (100% valore peso) da 75% a 89% (75% valore peso) da 50% a 74% (50% valore peso) <50% (0% valore peso)	20%	NOTA DG
Garantire i LEA, assicurando universalità. Equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Contenimento dei tempi di attesa per interventi di classe A (PNGLA 2019-2021) Proporzione di prestazioni in ricovero ordinario o diurno erogate nel rispetto dei tempi massimi di attesa per Classe di priorità A allegato (1)	n° prestazioni per Classe A erogate nei tempi previsti dalla normativa / n° prestazioni totali per Classe A *100	≥ 90 % = 100% tra 75% (compreso) e 90% = 75% tra 50% (compreso) e 75% = 50% <50% = 0%	20%	NOTA DG Obiettivo DG 2025

DATA NEGOZIAZIONE

FIRMA del Direttore / Responsabile di Cdr



FIRMA DIREZIONE AZIENDALE



MOSAIC CLASSICA

OBIETTIVI TRASVERSAI | Borsa = 0,30 (30%)

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	note	Peso
		1. Accettazione delle schede di Performance 2025 tramite invio delle schede [struttura e trasversali] firmate e date a programmazione@asifrosinone.it - PESO 3%	1. Invio a programmazione@asifrosinone.it delle schede performance 2025 firmate e date a entro il 15/05/2025		
		2. Confindire degli obiettivi di Performance 2025 con il personale del servizio, ufficializzata da un verbale in cui si evincono tutti gli obiettivi di struttura e trasversali e che risulti firmato da tutto il personale dirigente e di comparso, anche al fine di definire le schede individuali di valorizzazione (scorer preventive) - PESO 3%	2. Data del verbale entro 30/05/2025		
		3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORER PREVENTIVA): % schede SCORER PREVENTIVE trasmesse su ALFABOX entro le tempistiche richieste - PESO 3%	3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede score preventive	Verificato da Cdg	22%
1. Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance: - PERFORMANCE OPERATIVA	4. Invio al CdG [programmazione@asifrosinone.it], entro le tempistiche richieste, della relazione annuale che illustra i consuntivo risultati conseguiti sulla performance organizzativa - PESO 3%	4. Invio relazione finale entro il 28/02/2026		
	PERFORMANCE INDIVIDUALE	5. VALORIZZAZIONE FINALE (SCORER FINALE): % schede FINALI trasmesse su ALFA SCORER entro le tempistiche richieste - PESO 3%	5. Trasmissione almeno del 90% delle schede scoper finali entro 31/03/2026		
		6. VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE (VALUE): % schede trasmesse su ALFA VALUE entro le tempistiche richieste - PESO 3%	6. Trasmissione almeno del 90% delle schede value entro il 31/03/2026		
		7. Riscontro scritto a eventuali contestazioni circa la valorizzazione ricevuta ai fini del sistema premiante, da inviare al valorizzato entro 10 giorni solari dalla segnalazione, con eventuale convocazione del valorizzatore: % riscontri entro 10 giorni solari - PESO 4%	7. 100% dei riscontri entro 10 giorni solari		
2. Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Assolvimento Obblighi in materia di Anticorruzione	Normina/ conferma del referente anticorruzione e dell'elenco per la trasparenza; pubblicazione o aggiornamento (se necessario) del Circolare del personale dirigente; dichiarazione di non sussistenza di conflitto di interessi nonché di eventuali procedimenti disciplinari trasmesse all'Uro del personale dirigente	Invio della documentazione all'ufficio competente [informazioneetrapsente@asifrosinone.it] entro il 31/12/2025	Verificato da servizio di competenza	4%
3. Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Assolvimento degli obblighi in materia di formazione del personale	Formazione obbligatoria di almeno 40 ore, attuata per tutto il personale dell'Azienda, utilizzando i canali o portali istituzionalmente riconosciuti (Syllabus, Formezi, FAUDmed, Cyber Guru, crediti ECM, ecc.); rendicontazione annuale, per singolo nominativo, del numero di ore di formazione effettuate [si consiglia di inserire tale obiettivo nella scheda di valorizzazione individuale (scorer) di tutti i dipendenti]	Risultato proporzionale alla percentuale di personale con più di 40 ore annue di formazione	Verificato da servizio di competenza	4%

FIRMA del Direttore / Responsabile di CdR:

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE