

SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025

**DIPARTIMENTO**  
**DIRETTORE DI DIPARTIMENTO**  
**Dipartimento Emergenza e Accettazione**  
**facente funzione Dott.Fabrizio Cristofari**

**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	Reti tempo dipendenti	Monitoraggio reti IMA, ICTUS, TRAUMA con AUDIT Interni coordinati dai DMO [relazioni da allegare alla rendicontazione finale]	3 relazioni (100% valore peso) 2 relazioni (60% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	40%	Auto rendicontato
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	Numero di riunioni [aggiungere 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	Monitoraggio delle attività e supporto alle UU.OO. finalizzato al raggiungimento degli obiettivi di budget delle UU.OO. delle unità operative stesse	Percentuale media di raggiungimento degli obiettivi da parte delle UU.OO. del Dipartimento	>=90% (100% del peso) 80%-89% (60% del peso) <80% (0% del peso)	20%	Verificato da UOC cdg

**DATA NEGOZIAZIONE** 13 - 6 - 25

**FIRMA del Direttore / Responsabile di CdR**  
  
*Asl Frosinone - SANT'ALBANO DI ROMA  
Dott. Fabrizio Cristofari - Direttore Dipartimento Emergenza e Accettazione*  
Dott. Fabrizio Cristofari

**FIRMA DIREZIONE AZIENDALE**

*Asl Frosinone - SANT'ALBANO DI ROMA  
Dott. Fabrizio Cristofari - Direttore Dipartimento Emergenza e Accettazione*  
Dott. Fabrizio Cristofari

**SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025**

Dipartimento Emergenza e Accettazione  
facente funzione Dott.Fabrizio Cristofari

**DIPARTIMENTO**  
**DIRETTORE DI DIPARTIMENTO**

**UNITA' OPERATIVA**  
**DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR**

**UOC PS Medicina Urgenza (FR ALATRI)**  
**Dott.Fabrizio Cristofari**

**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	Contrasto al sovrappopolamento in PS	Tempo totale medio di permanenza (escluso OBI; escluso esito di ricovero)	<=8 ore (100% valore peso) da 8 a 10 (60% valore peso) >10 (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	Valutazione esiti: frattura collo del femore	Tempo medio di permanenza - pazienti (65+) con diagnosi di frattura del collo del femore con destinazione ricovero	<=4 ore (100% valore peso) da 4 a 6 (60% valore peso) >6 (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 del tempo medio che intercorre tra il triage medico e la dimissione in caso di esito di ricovero in reparto di degenza, con esclusione degli accessi in OBI	Tempo medio di attesa in PS con esito di ricovero (in minuti)	<=480 e <=720 minuti (90% valore peso) >480 e <=720 minuti (90% valore peso) >720 e <=1000 (75% valore peso) >1000 e <=1440 minuti (50% valore peso) >1440 minuti (0% valore peso)	30%	NOTA DG Obiettivo DG 2025

**DATA NEGOZIAZIONE** 13.06.23

**FIRMA del Direttore / Responsabile di Cdr** Dott. Fabrizio Cristofari

**FIRMA DIREZIONE AZIENDALE** Stefano

DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITÀ OPERATIVA

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

DEA  
FABRIZIO CHRISTOFARI

JOSE RUBEN (Frasinone - Alex)

FABRIZIO CHRISTOFARI

## OBIETTIVI TRASVERSALI Peso = 0,30 (30%)

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione indicatore	Target	note	Peso
Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione indicatore	Target	note	Peso
1. GARANTIRE IL RISPECTO DELL'EFFICIENZA ORGANIZZATIVA E DEI REGOLAMENTI AZIENDALI	1.1. Accettazione delle schede di Performance 2025 tramite invio delle schede (struttura e trasversali) firmate e date a programmazione@aslfrasinone.it - PESO 3%	1. Invio a programmazione@aslfrasinone.it delle schede performance 2025 firmate e date a programmazione@aslfrasinone.it - PESO 3%	1. Invio a programmazione@aslfrasinone.it delle schede performance 2025 firmate e date a programmazione@aslfrasinone.it - PESO 3%		
1. GARANTIRE IL RISPECTO DELL'EFFICIENZA ORGANIZZATIVA E DEI REGOLAMENTI AZIENDALI	1.2. Condivisione degli obiettivi di Performance 2025 con il personale del servizio/aufidatizzato da un verbale in cui si evincono tutti gli obiettivi di struttura e trasversali e che risulta firmato da tutto il personale dirigente e di comparto, anche al fine di definire le schede, individuali di valORIZZAZIONE (scorer preventiva) - PESO 3%	2. Data del verbale	2. Data del verbale		
1. GARANTIRE IL RISPECTO DELL'EFFICIENZA ORGANIZZATIVA E DEI REGOLAMENTI AZIENDALI	1.3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORER PREVENTIVA): % schede SCORER PREVENTIVE trasmesse su ALFABOX entro 30/06/2025	3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede scorer preventive	3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede scorer preventive		
1. GARANTIRE IL RISPECTO DELL'EFFICIENZA ORGANIZZATIVA E DEI REGOLAMENTI AZIENDALI	1.4. Invio al Cds (programmazione@aslfrasinone.it) entro le tempestiche richieste, della relazione annuale che illustra i risultati conseguiti sulla performance organizzativa - PESO 3%	4. Invio al Cds (programmazione@aslfrasinone.it) entro le tempestiche richieste, della relazione annuale che illustra i risultati conseguiti sulla performance organizzativa - PESO 3%	4. Invio al Cds (programmazione@aslfrasinone.it) entro le tempestiche richieste, della relazione annuale che illustra i risultati conseguiti sulla performance organizzativa - PESO 3%		
1. GARANTIRE IL RISPECTO DELL'EFFICIENZA ORGANIZZATIVA E DEI REGOLAMENTI AZIENDALI	1.5. VALORIZZAZIONE FINALE (SCORER FINALE): % schede FINAULT trasmesse su ALFA VALUE entro le tempestiche richieste - PESO 3%	5. Trasmissione almeno del 90% delle schede value	5. Trasmissione almeno del 90% delle schede value		
1. GARANTIRE IL RISPECTO DELL'EFFICIENZA ORGANIZZATIVA E DEI REGOLAMENTI AZIENDALI	1.6. VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE (VALUE): % schede trasmesse su ALFA VALUE entro le tempestiche richieste - PESO 3%	6. Trasmissione almeno del 90% delle schede value entro il 31/03/2026	6. Trasmissione almeno del 90% delle schede value entro il 31/03/2026		
1. GARANTIRE IL RISPECTO DELL'EFFICIENZA ORGANIZZATIVA E DEI REGOLAMENTI AZIENDALI	1.7. RISCONTRO SCRITTO A EVENTUALI CONTESTAZIONI circa la valORIZZAZIONE (riveduta ai fini del sistema premiante, da inviare al finalista) entro 10 giorni solari dalla segnalazione, con eventuale convocazione del valORIZZATORE	7. 100% dei riscontri entro 10 giorni solari	7. 100% dei riscontri entro 10 giorni solari		
2. GARANTIRE IL CONTINUO MIGLIORAMENTO DEI RAPPORTI CON GLI STAKEHOLDER DELL'AZIENDA	2.1. Normativa (conferma del referente anticorruzione e del referente per la trasparenza, pubblicazione o aggiornamento (se necessario) del certificato del personale dirigente, dichiarazione di non assisterci di conflitto di interessi nonché di eventuali procedimenti disciplinari trasmessi all'Ufficio del personale dirigente	Invio della documentazione all'Ufficio competente (normativa@aslfrasinone.it) entro il 31/12/2025	Invio della documentazione all'Ufficio competente (normativa@aslfrasinone.it) entro il 31/12/2025	Verificato da servizio di competenza	4%
2. GARANTIRE IL CONTINUO MIGLIORAMENTO DEI RAPPORTI CON GLI STAKEHOLDER DELL'AZIENDA	2.2. Formazione obbligatoria di almeno 40 ore annue per tutto il personale dell'azienda, utilizzando i canali o i portali istituzionalmente riconosciuti (Sulabius, Formex, FADmed, Cyber guru, e-credit ECM, ecc.); rendicontazione annuale, per singolo forminatore, del numero di ore di formazione effettuate (si consiglia di inserire tale obiettivo nello scheda di miglioramento)	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%
3. GARANTIRE IL RISPECTO DELL'EFFICIENZA ORGANIZZATIVA E DEI REGOLAMENTI AZIENDALI	3.1. Assolvimento degli obblighi in materia di formazione del personale				

FIRMA del Direttore / Responsabile di CDR:

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

Bentornato Cittadini

13.06.25

SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025

DIPARTIMENTO

DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITA' OPERATIVA

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

**DI PAOLO NEMO DI ENERGIE ENERG (Denz)**  
Dott. PAOLO NEMO CERTO P.R.E.  
Dott. Dott. MAURIZIO PLOCCO



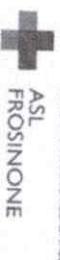
**OBIETTIVI TRASVERSALI** peso = 0,30 (30%)

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. 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%	2. Data del verbale entro il 30/05/2025		
		3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORER PREVENTIVA): % schede SCORER PREVENTIVE trasmesse su ALFABOX entro Consentire la realizzazione del Ciclo le tempistiche richieste. - PESO 3%	3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede scorer preventive entro 30/05/2025		
		4. Invio al CIG (invogliamminazione@asifrosinone.it), entro le tempistiche richieste, della relazione annuale che illustra i risultati conseguiti sulla performance organizzativa - PESO 3%	4. Invio relazione finale entro il 28/02/2026	Verificato da CIG	27%
		5. VALORIZZAZIONE FINALE (SCORER FINALE): % schede FINAU trasmesse su ALFA VALUE 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 al fine 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		
		Garantire il continuo miglioramento			
2	dei rapporti con gli Stakeholder dell'azienda	Assolvimento Obblighi in materia di Anticorruzione	Normativa/Conferma dei riferimenti anticorruzione e dei riferimenti per la trasparenza; pubblicazione o aggiornamento (se necessario) dei curricula dei personale dirigente; dichiarazione di non sussistenza di conflitto di interessi nonché di eventuali procedimenti disciplinari trasmessi all'UO del personale dirigente	Invio della documentazione all'Ufficio competente (anticorruzione e trasparenza@asifrosinone.it) entro il 31/12/2025	
3	garantisce 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 (Sphabus, Formz, eADmed, 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 valORIZZAZIONE (scorer preventive) di tutti i dipendenti)	Risultato proporzionale alla percentuale di personale con più di 40 ore annue di formazione	
				Verificato da servizio di competenza	4%
		<b>RESIDIO OSPEDALIERO POLO "C"</b>			
		<b>RESIDIO OSPEDALIERO SOCCA</b>			
		<b>RESIDIO OSPEDALIERO SORA</b>			
		<b>IOC PRONTO SOCCORSO</b>			
		<b>FIRMA del Direttore / Responsabile di CDR:</b>			
		<b>FIRMA DIREZIONE AZIENDALE</b>			



**SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025**

**DIPARTIMENTO**  
Dipartimento Emergenza e Accettazione  
**DIRETTORE DI DIPARTIMENTO**  
facente funzione Dott.Fabrizio Cristofari



Settore Sanitario Regionale

**UNITA' OPERATIVA**  
**DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR**

**UOC PS Medicina Urgenza (SORA)**  
Dott. Maurizio Plocco

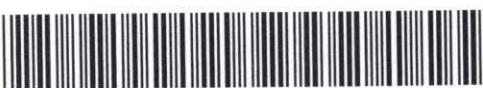
**OBIETTIVI DI STRUTTURA peso = 0,70 (70%)**

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	Contrasto al sovraffollamento in PS	Tempo totale medio di permanenza (escluso OBI; escluso esito di ricovero)	<=8 ore (100% valore peso) da 8 a 10 (60% valore peso) >10 (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	Valutazione esiti: frattura collo del femore	Tempo medio di permanenza - pazienti (65+) con diagnosi di frattura del collo del femore con destinazione ricovero	<=4 ore (100% valore peso) da 4 a 6 (60% valore peso) >6 (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 del tempo medio che intercorre tra il triage medico e la dimissione in caso di esito di ricovero in reparto di degenza, con esclusione degli accessi in OBI	Tempo medio di attesa in PS con esito di ricovero (in minuti)	<=480 minuti (100% valore peso) >480 e <720 minuti (90% valore peso) >720 e <1000 (75% valore peso) >1000 e <1440 minuti (50% valore peso) >1440 minuti (0% valore peso)	30%	NOTA DG Obiettivo DG 2025

**DATA NEGOZIAZIONE** 10/06/2025

**FIRMA del Direttore / Responsabile di CdR** Maurizio Plocco  
Dott. Maurizio Plocco  
UOC Pronto Soccorso  
Medicina D'Urgenza

ASL FROSINONE POLO "C"  
Presidio Ospedaliero Sora  
Dott. Maurizio Plocco  
UOC Pronto Soccorso  
Medicina D'Urgenza



ausl\_fr (PRO\_MED\_SOR)  
Prot.N. 00011360 - 11/06/2025 11:38:10 - INTERNO  
3-2025-11360  
sha-256: 90fb6e4f31d9e4b5ee664c58ddd3b04c2c73bb19dad4e42d4353605fa26c5361

## SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025

Dipartimento Emergenza e Accettazione  
facente funzione Dott.Fabrizio Cristofari

SISTEMA SANITARIO REGIONALE  
ASL  
FROSINONE

**DIPARTIMENTO**  
**DIRETTORE DI DIPARTIMENTO**

**UNITA' OPERATIVA**

**DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR**

**UOC PS Medicina Urgenza (CASSINO)**

**Dott.ssa Letizia Cedrone**

### 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	Contrasto al sovrappiombamento in PS	Tempo totale medio di permanenza (escluso OBI; escluso esito di ricovero)	<=8 ore (100% valore peso) da 8 a 10 (60% valore peso) >10 (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	Valutazione esiti: frattura collo del femore	Tempo medio di permanenza - pazienti (65+) con diagnosi di frattura del collo del femore con destinazione ricovero	<=4 ore <=4 ore (100% valore peso) da 4 a 6 (60% valore peso) >6 (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 del tempo medio che intercorre tra il triage medico e la dimissione in caso di esito di ricovero in reparto di degenza, con esclusione degli accessi in OBI	Tempo medio di attesa in PS con esito di ricovero (in minuti)	<=480 minuti (100% valore peso) >480 e <=720 minuti (90% valore peso) >720 e <=1000 (75% valore peso) >1000 e <=1440 minuti (50% valore peso) >1440 minuti (0% valore peso)	30%	NOTA DG Obiettivo DG 2025

**DATA NEGOZIAZIONE** 14/6/2025

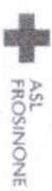
**FIRMA del Direttore / Responsabile di Cdr** Letizia Cedrone

**FIRMA DIREZIONE AZIENDALE**

Letizia Cedrone

SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025

ENRURNA E ACCURNAZIONE



ASL  
FROSINONE

DIPARTIMENTO

DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITÀ OPERATIVA

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

UOC PS NERURNA URURNA (CASSINO)  
DET. LETIZIA CEDRONE

OBIETTIVI 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@aslfrosinone.it - PESO 3%	1. Invio a programmazione@aslfrosinone.it delle schede performance 2025 firmate e datate		
	- 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 comparto, anche al fine di definire le schede individuali di valorizzazione [scorer preventivo] - PESO 3%	2. Data del verbale entro il 15/06/2025		
	- PERFORMANCE INDIVIDUALE	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 scorer preventive		
		4. Invio al CdG [programmazione@aslfrosinone.it], entro le tempistiche richieste, della relazione annuale che illustra i consumativi 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 FINALI trasmesse su ALFA SCORER entro le tempistiche richieste - PESO 3%	5. Trasmissione almeno del 90% delle schede scorer finali entro il 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 critiche la valorizzazione ricevuta ai fini del sistema premiante, da inviare al valorizzato entro 10 giorni solari - PESO 4%	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	Normativa/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'UoP del personale dirigente	Invio della documentazione all'ufficio competente (anticorruzioneetrasparenza@aslfrosinone.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 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

Dipartimento Emergenza e Accettazione  
facente funzione Dott.Fabrizio Cristofari



UNITA' OPERATIVA

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

## UOC Anestesia e Rianimazione (FR ALATRI)

Dott. Fabrizio Apponi

### 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 il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Valutazione esiti - frattura collo del femore: predisporre le azioni volte ad assicurare il tempestivo trattamento della frattura del femore	Videat anestesiologico entro 12 ore dalla richiesta dal PS o al reparto [relazione da allegare alla rendicontazione finale]	>=90% (100% valore peso) da 70% a 90% (60% valore peso) <70% (0% valore peso)	20% Auto dichiarato
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Garantire le tempistiche di sala operatoria	Corretta gestione delle liste operatorie con definizione degli slot operatori e acquisizione 7 gg prima dell'intervento della lista operatoria: riduzione degli esiti di cancellazione	numero interventi cancellati / numero interventi programmati *100 [relazione da allegare alla rendicontazione finale]	<=10% (100% valore peso) da 10% a 20% (60% valore peso) >20% (0% valore peso)	20% Auto dichiarato
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Garantire le tempistiche di sala operatoria	orario medio di primo ingresso in sala operatoria, interventi in elezione	<= 08:30 (100% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	15% Auto dichiarato	
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Garantire le tempistiche delle preospedalizzazioni	numero di valutazioni anestesiologiche in pre-ospedalizzazione erogate nei tempi richiesti / totale delle richieste *100	>=90% (100% valore peso) <70% (0% valore peso)	15% Auto dichiarato	

DATA NEGOZIAZIONE 10/06/2025

FIRMA del Direttore / Responsabile di CDR Apponi

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE Stellini

## SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025



DIPARTIMENTO

DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITÀ OPERATIVA

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

**DIPARTIMENTO EMERGENZA ACCETTAZIONE**  
**R. S. Dott. FABRIZIO CRISSOFARI**  
**UOC ADESSO E RISANAZIONE POLIA F2. A CASA**  
**Dott. FABRIZIO ARNONE**

## OBIETTIVI 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 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 valutazione (scorer preventivi) - PESO 3%	1. Invio a programmazione@aslfrosinone.it delle schede performance 2025 firmate e date a programmazione@aslfrosinone.it entro il 15/06/2025  2. Data del verbale entro il 30/06/2025		
PERFORMANCE OPERATIVA	- PERFORMANCE INDIVIDUALE	3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORER PREVENTIVA): % schede SCORER PREVENTIVE trasmesse su ALFABOX entro il 30/06/2025  4. Invio al CIG (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%	3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede scorer preventive entro il 30/06/2025  4. Invio relazione finale entro il 28/07/2025  5. Trasmissione almeno del 90% delle schede scorer finali entro il 31/03/2026	Verificato da CIG	22%
	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 valutazione 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			
Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Assolumento Obblighi in materia di Anticorruzione	Invio della documentazione all'ufficio competente (nomina/riconferma 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 un comunicato stampa a programmazione@aslfrosinone.it entro il 31/12/2025	Verificato da servizio di competenza	4%	
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Assolumento degli obblighi in materia di formazione del 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

# SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025

DIPARTIMENTO

DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITA' OPERATIVA

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

**UOC Anestesia e Rianimazione (SORA)**

**f.f. Dott. Nazzareno Lomartire**



ASL  
FROSINONE  
SISTEMA SANITARIO REGIONALE

Dipartimento Emergenza e Accettazione  
facente funzione Dott.Fabrizio Cristofari

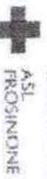
Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	OBIETTIVI DI STRUTTURA (peso = 0,70 (70%))		
			Target	Peso	note
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Valutazione esiti - frattura collo del femore: predisporre le azioni volte ad assicurare il tempestivo trattamento della frattura del femore	Videat anestesiologico entro 12 ore dalla richiesta dal PS o al reparto [relazione da allegare alla rendicontazione finale]	>= 90% (100% valore peso) da 70% a 90% (60% valore peso) <70% (0% valore peso)	20% Auto dichiarato
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Garantire le tempistiche di sala operatoria	Corretta gestione delle liste operatorie con definizione degli slot operatori e acquisizione 7 gg prima dell'intervento della lista operatoria: riduzione degli esiti di cancellazione	numero interventi cancellati / numero interventi programmati *100 [relazione da allegare alla rendicontazione finale]	<=10% <=10% (100% valore peso) da 10% a 20% (60% valore peso) >20% (0% valore peso)	20% Auto dichiarato
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Garantire le tempistiche delle preospedalizzazioni	Garantire le tempistiche di sala operatoria orario medio di primo ingresso in sala operatoria, interventi in elezione	<08:30 (100% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	<= 08:30 (100% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	15% Auto dichiarato
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure		numero di valutazioni anestesiologiche in pre-ospedalizzazione erogate nei tempi richiesti / totale delle richieste *100	>=90% (100% valore peso) da 70% a 90% (60% valore peso) <70% (0% valore peso)	>=90% (100% valore peso) da 70% a 90% (60% valore peso) <70% (0% valore peso)	15% Auto dichiarato

DATA NEGOZIAZIONE 10.06.2025

FIRMA del Direttore / Responsabile di CDR Nazzareno Lomartire

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE ASL Frosinone

SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025



ASL

1123

DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITÀ OPERATIVA

DIRECTOR/RECEP

ERERENZA ACCETTAZIONE  
DOTT. F. CRISTOFARI

**UNITA' OPERATIVA**  
**DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR**

---

**ANESTESIA E RIANIMAZIONE**  
**NAZZARENO LOMBARDO**

		OBIETTIVI TRASVERSALE PESO = 0,30 (30%)		Target	
Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore		note	
				Peso	
1. Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Garantire 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@asfrospinone.it - PESO 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 comparto, anche al fine di definire le schede individuali di valorizzazione (scorer preventivo) - PESO 3%			
	- PERFORMANCE INDIVIDUALE	3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORER PREVENTIVA): % schede SCORER PREVENTIVE trasmesse su ALFABOX entro le tempestive richieste - PESO 3%			
2. Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	4. Invio al CdG (programmazione@asfrospinone.it, entro le tempestive richieste, della relazione annuale che illustra consuntivo i risultati conseguiti sulla performance organizzativa - PESO 3%		1. Invio a programmazione@asfrospinone.it delle schede performance 2025 firmate e datate entro il 25/06/2025	
		5. VALORIZZAZIONE FINALE (SCORER FINALE): % schede FINALI trasmesse su ALFA SCORER entro le tempestive richieste - PESO 3%		2. Data del verbale entro il 30/06/2025	
		6. VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE (VALUE): % schede trasmesse su ALFA VALUE entro le tempestive richieste - PESO 3%		3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede scorrer preventive entro il 30/06/2025	
		7. Riscontro scritto a eventuali contestazioni circa la valorizzazione ricevuta ai fini del sistema premiante, da inviare al valorizzato entro 10 giorni lavori dalla segnalazione, con eventuale riavvertimento del valorizzato:		4. Invio relazione finale entro il 28/03/2025	
		8. Riscontro entro 10 giorni solari dalla segnalazione, con eventuale riavvertimento del valorizzato - % riscontri entro 10 giorni solari - PESO 4%		5. Trasmissione almeno del 90% delle schede scorrer finali entro 31/03/2025	
		9. Formazione obbligatoria di almeno 40 ore annua per tutto il personale dell'Azienda, utilizzando i canali (i portali istituzionalmente riconosciuti (Syllabus, Formez, eAmed, Cyber Guru, crediti ECM, ecc.); rendicontazione annuale, per singolo normativo, del numero di ore di formazione effettuata (si consiglia di inserire tale obiettivo nello stesso scheda di valORIZZAZIONE INDIVIDUALE (scorer) di tutti i dipendenti) -		6. Trasmissione almeno del 90% delle schede value entro il 31/03/2026	
		10. Invio della documentazione all'ufficio competente (informazione@asfrospinone.it) entro il 31/12/2025		7. 100% dei riscontri entro 10 giorni lavori	
		11. RISULTATO PROPORTIONALE ALLA PERCENTUALE DI PERSONALE CON PIÙ DI 40 ORE ANNUE DI FORMAZIONE			
		12. Verificato da servizio di competenza			
		13. Verificato da servizio di competenza			

# SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025



SOCIETÀ SANITARIA REGIONALE

**DIPARTIMENTO**

**DIRETTORE DI DIPARTIMENTO**

**UNITÀ OPERATIVA**

**DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR**

**UOC Anestesia e Rianimazione (CASSINO)**

**Dott.ssa Emanuela Callegaro**

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

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatori	Target	Peso	note
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Valutazione esiti - frattura collo del femore: predisporre le azioni volte ad assicurare il tempestivo trattamento della frattura del femore	Videat anestesiologico entro 12 ore dalla richiesta dal PS o al reparto [relazione da allegare alla rendicontazione finale]	>=90% (100% valore peso) da 70% a 90% (60% valore peso) <70% (0% valore peso)	20%	Auto dichiarato
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Corretta gestione delle liste operatorie con definizione degli slot operatori e acquisizione 7 gg prima dell'intervento della lista operatoria: riduzione degli esiti di cancellazione	numero interventi cancellati / numero interventi programmati *100 [relazione da allegare alla rendicontazione finale]	<=10% <=10% (100% valore peso) da 10% a 20% (60% valore peso) >20% (0% valore peso)	20%	Auto dichiarato
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Garantire le tempistiche di sala operatoria	orario medio di primo ingresso in sala operatoria, interventi in elezione	<= 08:30 (100% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	15%	Auto dichiarato
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Garantire le tempistiche delle preospedalizzazioni	numero di valutazioni anestesiologiche in pre-ospedalizzazione erogate nei tempi richiesti / totale delle richieste *100	>=90% (100% valore peso) <70% (0% valore peso)	15%	Auto dichiarato

**DATA NEGOZIAZIONE**

12 - 06 - 2025

**FIRMA del Direttore / Responsabile di Cdr**

Emanuela Callegaro

**FIRMA DIREZIONE AZIENDALE**

Spelta

## SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025



**DIPARTIMENTO**  
**Dr. FABRIZIO CRISTOFARI**  
**DIRETTORE DI DIPARTIMENTO**  
**UNITÀ OPERATIVA**  
**DIRETTORE/RESPONSABILE DEL COR**

**ENERGÉNZIA E ACCETTAZIONE**  
**UOAE ANESTESIA E RIANIMAZIONE (CASSINO)**  
**DOSSA ENANUELA CAULEGARO**

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	note	Peso
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo le tempestiche richieste 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 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@aslfrosinone.it delle schede performance 2025 firmate e date a entro il 15/06/2025  2. Data del verbale entro il 30/06/2025		
PERFORMANCE OPERATIVA	- PERFORMANCE INDIVIDUALE	3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORER PREVENTIVA): % schede SCORER PREVENTIVE trasmesse su ALFABOX entro fine 30/06/2025  4. Invio al CdG (programmazione@aslfrosinone.it), entro le tempestiche richieste, della relazione annuale che illustra a consuntivo i risultati conseguiti sulla performance organizzativa - PESO 3%  5. SCORER FINALE (SCORER FINALE): % schede FINALI trasmesse su ALFA SCORER entro le tempestiche richieste - PESO 3%	3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede scorer preventive entro il 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	Verificata da: cdG	2,7%
	6. VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE (VALUE): % schede trasmesse su ALFA VALUE entro le tempestiche richieste - PESO 3%	6. Trasmissione almeno del 90% delle schede value entro il 21/03/2026			
	7. Riscontro scritto a eventuali contestazioni circa la valorizzazione ricevuta ai fini del sistema premente, da inviare al valorizzato entro 10 giorni scorsi dalla segnalazione, con eventuale convocazione del valorizzato: % riscontri entro 10 giorni scorsi - PESO 4%	7. 100% dei riscontri entro 10 giorni scorsi			
Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'azienda	Assolvimento Obblighi in materia di Anticorruzione	Normativa/riconferma del referente antikorruzione e del referente per la trasparenza, pubblicazione o aggiornamento (se necessario) dei curriculum dei 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 entro il 31/12/2025	Verificato da: servizio di anticorruzione e trasparenza@aslfrosinone.it	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'Agenda, utilizzando i canali di portale istituzionalmente riconosciuti (syabus, Formez, FAOnmed, cyber guru, crediti ECM, etc.); rendicontazione annuale, per singolo nominativo, del numero di ore di formazione effettuate (si consiglia di inserire tale obiettivo nello 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 COR:

Enanuela Caulegaro

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

Antonella Bolegano

# SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025

DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

Dipartimento Emergenza e Accettazione  
facente funzione Dott. Fabrizio Cristofari

ASL  
FROSINONE  
SISTEMA SANITARIO REGIONALE

UNITA' OPERATIVA

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

**UOSD Coordinamento per l'adozione di procedure e percorsi d'urgenza**  
**Dott. Rocco Pantanella**

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

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	Peso	note
Garantire l'integrazione ospedale territorio in una logica di presa in carico del paziente, di medicina personalizzata, preventiva e predittiva	PDTA: Percorso di presa in carico EMORRAGIE	Audit semestrale con il personale dei PS e UU.OO. Gastroenterologia ed eventuali proposte di miglioramento <i>[verbale da allegare alla rendicontazione finale]</i>	2 audit 1 audit (60% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	20%	Auto dichiarato
Garantire l'integrazione ospedale territorio in una logica di presa in carico del paziente, di medicina personalizzata, preventiva e predittiva	1. PDTA: SINDROME CORONARICHE ACUTE 2. PDTA: ICTUS	1. Audit con il personale dei PS e UU.OO Cardiologia (emodinamica) ed eventuali proposte di miglioramento <i>[verbale da allegare alla rendicontazione finale]</i> 2. Audit con il personale dei PS e UU.OO ed eventuali proposte di miglioramento <i>[verbale da allegare alla rendicontazione finale]</i>	2 audit (100% valore peso) 1 audit (60% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	30%	Auto dichiarato
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	1. FAST TRACK PEDIATRICO 2. FAST TRACK GINECOLOGICO	1. Audit con il personale dei PS e UU.OO. Pediatria ed eventuali proposte di miglioramento <i>[verbale da allegare alla rendicontazione finale]</i> 2. Audit con il personale dei PS e UU.OO. Ostetricia e Ginecologia ed eventuali proposte di miglioramento <i>[verbale da allegare alla rendicontazione finale]</i>	2 audit (100% valore peso) 1 audit (60% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	20%	Auto dichiarato

**DATA NEGOZIAZIONE** 16-06-2025

**FIRMA del Direttore / Responsabile di Cdr** Fabrizio Cristofari

**FIRMA DIREZIONE AZIENDALE** Francesca Sestini

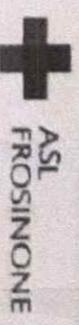
DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTOUNITÀ OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

# VOLA CONVENIMENTE PER L'ADDEZIONE AL PROCEDIMENTO E PERCORRE DI VERTENZA DOTT. ROCCO PANTANELLA

## OBIETTIVI 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 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 risultati firmato da tutto il personale dirigente e di controllo, 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 date a entro il 15/05/2025 2. Data del verbale entro 30/06/2025		
- PERFORMANCE OPERATIVA	3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORER PREVENTIVA): % schede SCORER PREVENTIVE trasmesse sul ALFABOX entro consumivo i risultati conseguiti sulla performance organizzativa - PESO 3%	3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede scorer preventive entro 30/06/2025			
- PERFORMANCE INDIVIDUALE	4. Invio al CdG (programmazione@aslfrosinone.it), entro le tempistiche richieste, della relazione annuale che illustra i 5. VALORIZZAZIONE FINALE (SCORER FINALE): % schede FINAU trasmesse su ALFA VALUE entro le tempistiche richieste - PESO 3%	4. Invio relazione finale entro il 28/02/2026	Verificato da CdG	22%	
	6. VALUTAZIONE PROFESSIONALE/ESTENSIONALE (VALUE): % schede trasmesse su ALFA VALUE entro le tempistiche richieste - PESO 3%	5. Trasmissione almeno del 90% delle schede scorer finali entro 31/03/2026			
	7. Riscontro scritto a eventuali contestazioni critica 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%	6. Trasmissione almeno del 90% delle schede value entro il 31/03/2026			
Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Assolvimento Obblighi in materia di Anticorruzione	7. 100% dei riscontri entro 10 giorni solari			
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Assolvimento degli obblighi in materia di formazione del personale	Invio della documentazione all'ufficio competente entro il 31/12/2025	Verificato da servizio di competenza	4%	
		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>M. O. 06 - 2025</u> <u>Roccafeller</u>					
FIRMA DIREZIONE AZIENDALE					

# SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025



ISTITUTO SANITARIO REGIONALE

DIPARTIMENTO

DIRETTORE DI DIPARTIMENTO  
facente funzione Dott. Fabrizio Cristofari

UNITA' OPERATIVA

UOSD Unità Trattamento Neurovascolare (UTN)- Rete  
Patologie dipendenti

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

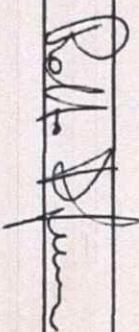
Dott. Roberto De Simone

## 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	Rispetto della tempistica nel trattamento della trombofisi	Rispetto della finestra temporale individuata dalle linee guida	>=95% (100% valore peso) da 70% a 95% (60% valore peso) < 70% (0% valore peso)	40% Auto dichiarato	
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	PAC malattie cerebro-vascolari	Numero PAC erogati	>=60 >=60 (100% valore peso) da 40 a 60 (60% valore peso) < 40 (0% valore peso)	30% verificato da CdG	

DATA NEGOZIAZIONE

FIRMA del Direttore / Responsabile di Cdr



FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

Il Direttore Generale ASL ER  
Dott. Arturo Cavalieri

## SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025

DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CORE



DIPARTIMENTO ENERGENZA E ACCETTAZIONE  
FF d. FABRIZIO CRISTOFARI

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CORE

UO&D UTN  
d. ROBERTO DE SIMONE

## OBIETTIVI TRASVERSAI Peso = 0,30 (30%)

Obiettivo Strategico	Attivita	Descrizione indicatore	Target	Note	Peso
1. Riconoscere il ruolo del servizio	1. Riconoscere delle schede di Performance 2025 tramite invio delle schede (struttura e trasversali) firmate e date a programmazione/Esistenziale. PESO 3%	1. Invio a programmazione@attributione.it delle schede performance 2025 firmate e date a	1. Invio a programmazione@attributione.it delle schede performance 2025 firmate e date a	1. Invio a programmazione@attributione.it delle schede performance 2025 firmate e date a	1. Invio a programmazione@attributione.it delle schede performance 2025 firmate e date a
2. Riconoscere il ruolo dell'efficienza	2. Condivisione degli obiettivi di Performance 2025 con il personale del servizio, ufficializzata da un verbale in cui si evicano tutti gli obiettivi di struttura e trasversali e che riunisce firmato da tutto il personale dirigente e di comparto, anche al fine di definire le schede individuali di valorizzazione (scorer preventive) - PESO 3%	2. Data del verbale			
3. Riconoscere il ruolo degli obiettivi	3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORER PREVENTIVA): % schede SCORER PREVENTIVE trasmesse su ALFABOX entro delle Performance	3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede scorer preventive	3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle	3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle	3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle
4. Riconoscere il ruolo degli obiettivi	4. Invio al Uo&D (rapporto annuale di assestamento n.1) entro le tempistiche richieste, della relazione annuale che illustra i	4. Invio relazione finale			
5. Riconoscere il ruolo degli obiettivi	5. VALORIZZAZIONE FINALE (SCORER FINALE): % schede FINALE trasmesse su ALFA SCORER entro le tempistiche richieste - PESO 3%	5. Trasmissione almeno del 90% delle schede scorer	5. Trasmissione almeno del 90% delle schede scorer	5. Trasmissione almeno del 90% delle schede scorer	5. Trasmissione almeno del 90% delle schede scorer
6. Riconoscere il ruolo degli obiettivi	6. VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE (VALUT): % schede trasmesse su ALFA VALUT entro le tempistiche richieste - PESO 3%	6. Trasmissione almeno del 90% delle schede valut	6. Trasmissione almeno del 90% delle schede valut	6. Trasmissione almeno del 90% delle schede valut	6. Trasmissione almeno del 90% delle schede valut
7. Riconoscere il ruolo degli obiettivi	7. Riconoscere scritto e eventuali contestazioni circa la valorizzazione ricevuta ai fini del sistema premiante, da inviare al valutizzatore entro 10 giorni dalla segnalazione, con eventuale convocazione del valutizzatore: % riscontri entro 10 giorni lavori - PESO 4%	7. 100% dei riscontri entro 10 giorni lavori	7. 100% dei riscontri entro 10 giorni lavori	7. 100% dei riscontri entro 10 giorni lavori	7. 100% dei riscontri entro 10 giorni lavori
8. Riconoscere il ruolo degli obiettivi	8. Riconoscere il ruolo degli obiettivi	Invio della documentazione all'ufficio competente			
9. Riconoscere il ruolo degli obiettivi	9. Riconoscere il ruolo degli obiettivi	Verificato da servizio di competenza			
10. Riconoscere il ruolo degli obiettivi	10. Riconoscere il ruolo degli obiettivi	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	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

Firma del Direttore / Responsabile di CdA

*Roberto De Simone*

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

*ASL Frosinone*