

SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025

DIPARTIMENTO

DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

Dipartimento Diagnostica Farmaceutica Ricerca

Dott. Fulvio Ferrante



INTESA SANITARIA SOSPONIBILE

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	Numero di riunioni [allegare verbali alla rendicontazione finale]	>=6 riunioni annue (100% valore peso) 4-5 riunioni annue (60% 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	Progetto di Governo Clinico: sicurezza, equità e appropriatezza delle cure	Progetto di valenza dipartimentale su procedure radiologiche standardizzate e su efficientamento nell'utilizzo delle apparecchiature di Laboratorio [allegare alla rendicontazione finale]	Inizio del progetto alla Direzione Strategica (100% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	30%	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)	30%	Verificato da CdG

* ricevuta proposta dalla struttura

DATA NEGOZIAZIONE

FIRMA del Direttore / Responsabile di CdR

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

**AZIENDA SANITARIA LOCALE FROSINONE
DIPARTIMENTO DIAGNOSTICA
E ASSISTENZA FARMACEUTICA**
Il Direttore Dott. Fulvio Ferrante

ausl fr (DIP DIA ASS FAR)
Prot.N. 00011309 - 10/06/2025 16:28:35 - INTERNO
3-2025-11309
sha-256: e35e4da04cd5bad86f1a631c3d141c8e49c94219eb49271418f661e2ff7ae83a

SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025

DIPARTIMENTO

DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITA' OPERATIVA

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

Dipartimento Diagnostica Farmaceutica Ricerca

Dott. Fulvio Ferrante

UOC Radiologia (FR ALATRI)

Dott. Filippo Costanzo



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	Miglioramento tempo di attesa tra la data esecuzione della mammografia di screening e la data di esecuzione dell'approfondimento diagnostico.	Personne che effettuano l'approfondimento, entro 28gg dalla data di esecuzione della mammografia di screening / persone che eseguono l'approfondimento diagnostico * 100	>=90% (100% valore peso) da 80% a 89,9% (80% valore peso) da 70% a 79,9% (60% valore peso) da 50% a 69,9% (40% 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	Stima del fabbisogno di prestazioni diagnostiche interne per reparto, in collaborazione con le Direzioni di Presidio Ospedaliero e la UOSD Screening, finalizzata alla tempestiva gestione delle richieste da reparto, PS e screening	2 relazioni di dettaglio: - relativa al primo semestre, da inviare a controllogestione@aslfrrosinone.it - relativa al secondo semestre, da allegare alla relazione finale	2 relazione semestrali (100% 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	Contenimento dei tempi di attesa in assistenza specialistica: TAC, RMN, mammografie	Proporzione di prestazioni specialistiche erogate nel rispetto dei tempi massimi di attesa per classe di priorità B - TAC, RMN, mammografie	1 relazione annuale (60% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	20%	Auto dichiarato
Garantire il continuo miglioramento dei rapporto con gli Stakeholder dell'Azienda	Partecipazione ai GOM e ai PDTA	partecipazione a PDTA e GOM	>=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
* ricevuta proposta dalla struttura		partecipazione ad almeno 2 GOM e 2 PDTA (100% valore peso) 2-3 partecipazioni (60% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	10%	Auto dichiarato	

DATA NEGOZIAZIONE _____

FIRMA del Direttore / Responsabile di Cdr

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE



ausl fr (DIP DIA ASS FAR)
ProtN. 00011309 - 10/06/2025 16:28:35 - INTERNO
3-2025-11309
sha-256: e35e4da04cd5bad86f1a631c3d141c8e49c94219eb49271418f661e2ff7aa83a

SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025

**AZIENDA SANITARIA LOCALE FROSINONE
DIPARTIMENTO DIAGNOSTICA
E ASSISTENZA FARMACEUTICA**

DIPARTIMENTO
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

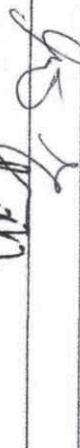
UNITÀ OPERATIVA

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

UOE RADIOLOGIA (PR-AEATZ)
Dott. FILIPPO COSTRANZO

Il Direttore: Dott. Filippo Ferrante

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	- PERFORMANCE OPERATIVA	1. Accettazione delle schede di Performance 2025 tramite invio delle schede (struttura e trasversali) firmate e date da programmatore@aslfrosinone.it - PESO 3%	1 Invio a programmatore@aslfrosinone.it delle schede performance 2025	≤ 19/09/2025	
		2. Condivisione degli obiettivi di Performance 2025 con il personale del settore, ufficializzata da un verbale in cui si evvocano tutti gli obiettivi di struttura e trasversale che risultano firmato da tutto il personale dirigente e di controllo, anche al fine di definire le schede individuali di valorizzazione (scorer preventivo) - PESO 3%	2 Data del verbale	≤ 19/09/2025	
		3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORER PREVENTIVO); % schede SCORER PREVENTIVE trasmesse su ALTA BOX entro delle performance:	3 Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede scorer preventive	≤ 19/09/2025	
		4. Invio al CdG [programmatore@aslfrosinone.it] entro le tempistiche richieste della relazione annuale che illustra il consuntivo i risultati conseguiti sulla performance organizzativa PI SO 3%	4. Invio relazione finale	≤ 19/09/2025	
		5. VALORIZZAZIONE FINALE (SCORER FINALE); % schede finali trasmesse su ALTA SCORER entro le tempistiche richieste - PESO 3%	5 Trasmissione almeno del 90% delle schede scorer finali	≤ 19/09/2025	
		6. VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESSIONALE (VALUE); % schede trasmesse su ALTA VALUE entro le tempistiche richieste - PESO 3%	6 Trasmissione almeno del 90% delle schede value	≤ 19/09/2025	
		7. Riconcontro scritto a i 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		
		Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Nominativa/conferma del referente anticorruzione e del referente per la trasparenza; pubblicazione o aggiornamento eventuali procedimenti disciplinari trasmessi all'Upd del personale dirigente	Inviò della documentazione all'ufficio competente	Verificato da servizio di competenza
2	Assolvimento Obblighi in materia di Anticorruzione	[se necessario] dei curricula del personale dirigente; dichiarazione di non sussistenza di conflitto di interessi nonché di unicamente trasparente@aslfrosinone.it	≤ 19/09/2025		
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 portali istituzionalmente riconosciuti (syllabus, formeX, Palmed, Cyber Guru, crediti ICM, ecc.); rendicontazione annuale, per singolo nominativo, del numero di ore di formazione effettuate fu consiglio 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
		FIRMA del Direttore / Responsabile di CDR: 			
		FIRMA DIREZIONE AZIENDALE 			

SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025

DIPARTIMENTO
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

Dipartimento Diagnostica Farmaceutica Ricerca
Dott. Fulvio Ferrante

UNITA' OPERATIVA

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

UOC Radiologia (SORA)
ad interim Dott. Filippo Costanzo

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

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	Miglioramento tempi di attesa per l'esecuzione approfondimento diagnostico senologia sedute per esami- procedura di approfondimento della breast unit	% esami diagnostici, procedure di biopsia mammaria, posizionamento di reperti entro le tempistiche previste	>=90% (100% valore peso) < 70% (0% valore peso)	da 70% a 90% (50% 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	Stima del fabbisogno di prestazioni diagnostiche interne per reparto, in collaborazione con le Direzioni di Presidio Ospedaliero e la UOSD Screening, finalizzata alla tempestiva gestione delle richieste da reparto, PS e screening	2 relazioni di dettaglio: - relativa al primo semestre, da inviare a controllogestione@aslfrosinone.it - relativa al secondo semestre, da allegare alla relazione finale	2 relazione semestrali (100% valore peso) 1 relazione annuale (60% 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	Contenimento dei tempi di attesa in assistenza specialistica: TAC, RMN, mammografie	Proporzione di prestazioni specialistiche erogate nel rispetto dei tempi massimi di attesa per classe di priorità B - TAC, RMN, mammografie	>=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 il continuo miglioramento del rapporto con gli Stakeholder dell'Azienda	Partecipazione al percorso Breast Unit	Numero di pazienti trattati	almeno 50 sedute / anno (100% valore peso) 30-49 sedute (60% valore peso) <30 (0% valore peso)	10% Auto dichiarato

* ricevuta proposta dalla struttura

DATA NEGOZIAZIONE

FIRMA del Direttore / Responsabile di Cdr

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE



0957614132/0957614133 0957614142



ausl fr (DIP DIA ASS FAR)
Prot.N. 00011309 - 10/06/2025 16:28:35 - INTERNO
3-2025-11309
sha-256: e35e4da04cd5bad86f1a631c3d141c8e49c94219eb49271418f661e2ff7ae83a

SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025

AZIENDA SANITARIA LOCALE FROSINONE
DIPARTIMENTO DIAGNOSTICA
E ASSISTENZA FARMACEUTICA

Il Direttore: Dott. Fulvio Ferrante



DIPARTIMENTO			
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO			
UNITÀ OPERATIVA			
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL COR			
DOC PARZIALE GIA (SORA) (F.F.)			

OBIETTIVI TRASVERSAI PESO = 0,30 (30%)

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	note	Peso
Garantisce il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consente la realizzazione del Ciclo le tempistiche richieste delle performance:	1. Accettazione delle schede di Performance 2025 tramite invio delle schede (struttura e trasversali firmate e date da programmazione@aziendazione.it - PESO 3%	1. Invio a programmazione@aziendazione.it delle schede performance 2025 firmate e date	07/10/30/05/2025	3
- PERFORMANCE OPERATIVA	2. Conclusione degli obiettivi di performance 2025 con il personale del servizio, ufficializzata da un verbale in cui si eviranno tutti gli obiettivi di struttura e trasversali che risultati 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	07/10/30/05/2025		
- PERFORMANCE INDIVIDUALE	3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORER PREVENTIVA): % schede SCORER PREVENTIVE trasmesse su AlfaBOK entro consuntivo - risultati conseguiti sulla performance organizzativa - PESO 3%	3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede scorer preventive	1. Invio a programmatore@nsfifosmonne.it delle schede scorer preventive	07/10/30/05/2025	3
	4. Invio al CdG (programmatore@aziendazione.it), entro le tempistiche richieste, della relazione annuale che illustra i risultati conseguiti sulla performance organizzativa - PESO 3%	4. Invio relazione finale	07/10/30/05/2026		
	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	07/10/31/03/2026		
	6. VALUTAZIONE PROFESSIONALE (GESTIONALE VALUE): % schede trasmesse su ALFA VALUE entro le tempistiche richieste - PESO 3%	6. Trasmissione almeno del 90% delle schede value	07/10/31/03/2026		
	7. Rischiamo scritto a eventuali contestazioni circa la valORIZZAZIONE rilevata ai fini del sistema premiante, da inviare al valORIZZATO entro 10 giorni solari - PESO 4%	7. 100% dei riscontri entro 10 giorni solari			
Garantisce il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Assolvimento Obblighi in materia di Anticorruzione	Normina/riconferma del referente anticorruzione e del referente per la trasparenza; pubblicazione o aggiornamento (se necessario) dei criteri del personale dirigente; dichiarazione di non esistenza di conflitto di interessi nonché di eventuali procedimenti disciplinari trasmessi all'UFD del personale dirigente	Invio della documentazione all'ufficio competente (anticorruzione/trasparenza/affidamento)	Verificato da servizio di competenza	4%
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 (Syllabus, Forme, FAomed, Cyber guru, crediti ECM, etc.); redenzionare annualmente, 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 COR:

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025

DIPARTIMENTO
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

Dipartimento Diagnostica Farmaceutica Ricerca
Dott. Fulvio Ferrante



ASL
FROSINONE

UNITA' OPERATIVA

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

UOC Radiologia (CASSINO)
Dott. Antonio D'Agostino

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	Miglioramento tempi di attesa per l'esecuzione approfondimento diagnostico sonografia sedute per esami-procedure di approfondimento della breast unit	% esami diagnostici, procedure di biopsia mammaria, posizionamento di reperti entro le tempistiche previste	>90% (100% valore peso) da 70% a 90% (50% 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	Stima del fabbisogno di prestazioni diagnostiche interne per reparto, in collaborazione con le Direzioni di Presidio Ospedaliero e la UOSD Screening, finalizzata alla tempestiva gestione delle richieste da reparto, PS e screening	2 relazioni di dettaglio: - relativa al primo semestre, da inviare a controllo@gestione@aslfrosinone.it - relativa al secondo semestre, da allegare alla relazione finale	2 relazione semestrali (100% valore peso) 1 relazione annuale (60% valore peso) altriamenti (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	Contenimento dei tempi di attesa in assistenza specialistica: TAC, RMN, mammografie	Proporzione di prestazioni specialistiche erogate nel rispetto dei tempi massimi di attesa per classe di priorità B - TAC, RMN, mammografie	>=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 il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Progetto riguardante l'appropriatezza prescrittiva da implementare su piattaforma RIS, come già in altre Ospedalieri, coinvolgendo sia MMG che Medici Ospedalieri, mediante audit ed accreditto ECM – obiettivo condiviso con UOSD Radiologia Domiciliare	1 audit MMG 1 audit Medici Ospedalieri [allegare verbali alla rendicontazione finale]	2 audit (100% valore peso) 1 audit (60% valore peso) altriamenti (0% valore peso)	10%	Auto dichiarato

DATA NEGOZIAZIONE

Dott. Antonio D'Agostino
Responsabile dell'UOC Radiologia
Autogestita Aziendale - PI Cassino

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

[Signature]



ausl fr (DIP DIA, ASS FAR)
Prot.N. 00011309 - 10/06/2025 16:28:35 - INTERNO
3-2025-11309
sha-256: e35e4da04cd5bad86f1a631c3d141c8e49c94219eb49271418f661e2ff7ae83a

SCHEMA PERFORMANCE - ANNO 2025

AZIENDA SANITARIA LOCALE FROSINONE
DIPARTIMENTO DIAGNOSTICA
E ASSISTENZA FARMACEUTICA

DIPARTIMENTO
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO
UNITÀ OPERATIVA
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

Il Direttore: Dott. Fulvio Ferrante

**DSC
Dott. RADOCOCIA (CASSINO)
Dott. ANTONIO D'AGOSTINO**

OBIETTIVI TRASVERSALEI Peso = 0,30 (30%)

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	note	Peso
Garantisce il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consegnare la realizzazione del Ciclo le tempistiche richieste 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%	1. Invio a programmazione@asfrosinone.it delle schede performance 2025 firmate e date a programmazione@asfrosinone.it - PESO 3%	§ 10.1.2.30/05/2025	
PERFORMANCE OPERATIVA	4. Invio al CdG [programmazione@asfrosinone.it], entro le tempistiche richieste, della relazione annuale che illustra i consuntivo risultati conseguiti sulla performance organizzativa - PESO 3%	2. Condivisione degli obiettivi di performance 2025 con il personale del servizio, ufficializzata da un verbale in cui si evvocano 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 preventiva) - PESO 3%	2. Data del verbale	§ 10.1.2.30/05/2025	
PERFORMANCE INDIVIDUALE	5. VALORIZZAZIONE FINALE (SCORER FINALE): % schede FINALI trasmesse su ALFA SCORER entro le tempistiche richieste - PESO 3%	3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORER PREVENTIVA): % schede SCORER PREVENTIVE trasmesse su ALFA BOX entro 30/05/2025	3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede scorrer preventive	§ 10.1.2.30/05/2025	
	6. VALUTAZIONE PROFESSIONALE/ESZIONALE (VALUE): % schede trasmesse su ALFA VALUE entro le tempistiche richieste - PESO 3%	4. Invio relazione finale	4. Invio relazione finale	§ 10.1.2.28/02/2026	
	7. Riscontro scritto a eventuali contestazioni circa la valORIZZAZIONE ricevuta ai fini del sistema premiante, da inviare al volgarizzato entro 10 giorni lavorativi dalla segnalazione, con eventuale convocazione del valorizzato: % riscontri entro 10 giorni solari - PESO 4%	5. Trasmissione almeno del 90% delle schede scorrer finale	5. Trasmissione almeno del 90% delle schede scorrer finale	§ 10.1.2.31/03/2026	
Garantisce il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Nominativa/conferma del referente anticorruzione e del referente per la trasparenza; pubblicazione o aggiornamento evenuali procedimenti disciplinari trasmessi all'Ufficio del personale dirigente	6. Trasmissione almeno del 90% delle schede value	6. Trasmissione almeno del 90% delle schede value	§ 10.1.2.31/03/2026	
Garantisce il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Assolvimento degli obblighi in materia di formazione del personale	Invio della documentazione all'ufficio competente	Verificato da servizio di competenza	CDG	22%
	Assolvimento 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	CDG	4%

FIRMA del Direttore / Responsabile di CDR: Dott. Antonio D'Agostino

Responsabile dell'U.O.C. Radiologia

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

Autentico

Dott. Radococia (Cassino)
 Azienda ASL Frosinone - PO Cassino

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE



ausl fr (DIP-DIA-ASS-FAR)
 Prot.N. 00011309 - 10/06/2025 16:28:35 - INTERNO
 3-2025-11309



sha-256: e35e4da04cd5bad86f1a631c3d141c8e49c94219eb49271418f661e2ff7ae83a

SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025

DIPARTIMENTO

DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITÀ OPERATIVA

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

Dipartimento Diagnostica Farmaceutica Ricerca
Dott. Fulvio Ferrante

UOC Farmacia

Dott. Fulvio Ferrante

OBIETTIVI DI STRUTTURA peso = 0,70 [70%]

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	Peso	Note
Garantire la sostenibilità economica	Governo spesa farmaci	1. numero di audit con le UU QO >=6 [verbali da allegare alla rendicontazione finale] 2. elaborazione e invio a ogni CdR di report trimestrale sulla spesa per farmaci e dispositivi, per CdC e prodotto [report trimestrali da allegare alla rendicontazione finale]	2 obiettivi raggiunti (100% valore peso) 1 obiettivo raggiunto (60% valore peso) altriimenti (0% valore peso)	10%	Auto dichiarato
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Rispetto delle tempestività di trasmissione dei dati e qualità ed attendibilità dei dati trasmessi: flusso informativo consumi farmaci [File F e File R]	Le trasmissioni dei dati relativi al consumo dei medicinali in Distribuzione Direta pura [flusso F] ed Ospedalieri [flusso R] è effettuata a tutti i mezzi del periodo oggetto di osservazione. La trasmissione del Flusso F viene effettuata entro il 10° giorno del mese nel sistema regionale, nel rispetto delle scadenze comunicate dall'Area regionale. Miglioramento della qualità e attendibilità dei dati mensilmente dichiarati (con particolare riferimento all'andamento del costo di acquisto e dei medicinali dichiarati). * Per la valutazione dell'obiettivo verrà verificata il numero di eccezioni straordinarie attivate nel sistema regionale (per accogliere i valori tardivi) e l'impatto delle rettifiche trasmesse (in metri alla qualità dei dati dichiarati).	12 trasmissioni per ogni flusso = 100% 8-11 trasmissioni per ogni flusso 60% valore peso) altriimenti (0% valore peso)	10%	Auto dichiarato
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	1. Flusso informativo contratti di dispositivo medici: Percentuale di copertura codici di repertorio consumati / contrattualizzati 2. Flusso informativo consumi di dispositivi medici: Percentuale di copertura rispetto al Modello CE	1. La percentuale di numeri di repertorio presenti sia nel flusso consumi dell'anno oggetto di osservazione, sia nel flusso contratti con riferimento ai contratti attivi nell'anno oggetto di osservazione ha una copertura maggiore o uguale al 75%. Nel calcolo sono inclusi tutti i dispositivi dotati di codice di repertorio e tipi di dispositivo (tipo DMA-1, tipo DMA-2), ad eccezione dei dispositivi il cui codice repertorio è appartenente alle categorie CND Q, cdL >=75% 2. La spesa rilevata dal Flusso C Consumi nel periodo oggetto di osservazione copre l' 80% dei costi rilevati da Modello CE (ivedi B.I.A.3.1 Dispositivi medici B.I.A.2.2 Dispositivi medici impiantabili attivi)* è esclusa dal calcolo dell'indicatore la spesa rilevata nel flusso ed afferente a seg Z "Apprezzature sanitarie e relative componenti accessori e mai della glicemia", dalla Z1.2040215 "Strumentazione portatile strumentazione diagnostica - W" Dispositivi medico-diagnosticci >=80%	2 obiettivi raggiunti (100% valore peso) 1 obiettivo raggiunto (60% valore peso) altriimenti (0% valore peso)	10%	Auto dichiarato
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Realizzare la spesa farmaceutica e promuovere l'approprietà prescrittiva farmaci ad alto impatto economico e terapeutico	Farmaci ATC I01: riduzione del consumo/spesa rispetto all'anno precedente	riduzione I01 o maggiore del 3% (100% valore peso) 1-3% (60% valore peso) altriimenti (0% valore peso)	20%	NOTA DS
Garantire la sostenibilità economica	Contenimento Spesa Farmaceutica Convenzionata e Distribuzione per Conto Det. G17982 del 24/12/2024	1. Rispetto Target: spesa <> media regionale 2. Invio report trimestrali a controllogestione@aslfrosinone.it	2 obiettivi raggiunti (100% valore peso) 1 obiettivo raggiunto (60% valore peso) altriimenti (0% valore peso)	20%	Auto dichiarato

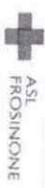
DATA NEGOZIAZIONE

FIRMA del Direttore / Responsabile di CDR

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

*AZIENDA SANITARIA LOCALE FROSINONE
U.O.C. FARMACIA
Fulvio Ferrante*

Fulvio Ferrante



ausl fr (DIP DIA ASS FAR)
Prot.N. 00011309 - 10/06/2025 16:28:35 - INTERNO
3-2025-11309
sha-256: e35e4da04cd5bad86f1a631c3d141c8e49c94219eb49271418f661e2ff7ae83a

SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025

AZIENDA SANITARIA LOCALE FROSINONE
DIPARTIMENTO DIAGNOSTICA
E ASSISTENZA FARMACEUTICA

Il Direttore: Dott. Fulvio Ferrante

DIPARTIMENTO
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO
UNITÀ OPERATIVA
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

**UOC FARMAEAL
Dott. Fulvio Ferrante**

OBIETTIVI TRASVERSALI Peso = 0,30 (30%)

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	note	Peso
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	1. Accettazione delle schede di Performance 2025 tramite invio delle schede [struttura e trasversali] firmate e datate a progettazione@asfrosinone.it - PESO 3%	1. Invio a progettazione@asfrosinone.it delle schede performance 2025 firmate e datate a 2025			
- PERFORMANCE OPERATIVA	2. Conduzione 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	2025/05/2025		
- PERFORMANCE INDIVIDUALE	3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORER PREVENTIVA): % schede SCORER PREVENTIVE trasmesse su ALFA BOX entro Consenire la realizzazione del Ciclo le tempestiche richieste delle performance:	3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede scorer preventive			
	4. Invio al CdG [progettazione@asfrosinone.it], entro le tempestiche richieste, della relazione annuale che illustra i risultati riferiti alle performance organizzativa - PESO 3%	4. Invio relazione finale	2025/05/2025		
	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	2025/07/31/07/2026		
	6. VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE (VALUE): % schede trasmesse su ALFA VALUE entro le tempestiche richieste - PESO 3%	6. Trasmissione almeno del 90% delle schede value	2025/07/31/07/2026		
	7. Riscontro scritto a eventuali contestazioni circa la valorizzazione rilevata ai fini del sistema premiante, da inviare al valutizzatore entro 10 giorni solari dalla segnalazione, con eventuale convocazione del valutizzato; % riscontri entro 10 giorni solari - PESO 0,4%	7. 100% dei riscontri entro 10 giorni solari			
Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Normativa/ conferma del referente, anticorruzione e del referente per la trasparenza, pubblicazione o aggiornamento eventuali procedimenti disciplinari trasmessi all'UPO del personale dirigente	Invio della documentazione all'ufficio competente (anticorruzione@asfrosinone.it)			
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Fornazione obbligatoria di almeno 40 ore annue per tutto il personale della 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 valutazione individuale (scorci) di tutti i dipendenti]	Risultato proporzionale alla percentuale di personale con più di 40 ore annue di formazione			

FIRMA del Direttore / Responsabile di Cdr:

U.O.C. Farmaceutica
Il Direttore: Dott. Fulvio Ferrante

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

Ferrante



ausl fr (DIP DIA ASS FAR)
Prot.N. 00011309 - 10/06/2025 16:28:35 - INTERNO
3-2025-11309
sha-256: e35e4da04cd5bad86f1a631c3d141c8e49c94219eb49271418f661e2ff7ae83a

SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

DIPARTIMENTO
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

Dipartimento Diagnostica Farmaceutica Ricerca
Dott. Fulvio Ferrante

UNITA' OPERATIVA

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

UOC Radioterapia
Dott. Michele Battista

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	Attivazione delle metodiche consentite dal nuovo acceleratore (IMRT, VMAT, SRT, IGRT)	numero di prestazioni effettuate attraverso le nuove metodiche / tot prestazioni *100	>10% (100% valore peso) da 5% a 10% (60% valore peso) <5% (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	Rispetto dei parametri indicati dalla Breast Unit	numero di prestazioni effettuate / tot prestazioni richieste *100	>=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	Riduzione della mobilità passiva: incremento numero prime visite Radioterapiche Pretrattamento	(volumi attività anno corrente - volumi attività anno precedente) / volumi attività anno precedente *100	>=10% (100% valore peso) da 5% a 10% (60% valore peso) <5% (0% valore peso)	30%	Verificato da UOC CIG

DATA NEGOZIAZIONE

FIRMA del Direttore / Responsabile di Cdr

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE



ausl fr (DIP-DIA, ASS, FAR)
Prot.N. 00011309 - 10/06/2025 16:28:35 - INTERNO
3-2025-11309
sha-256: e35e4da04cd5bad861a631c3d141c8e49c94219eb49271418f661e2ff7ae83a

SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025

AZIENDA SANITARIA LOCALE FROSINONE
DIPARTIMENTO DIAGNOSTICA
E ASSISTENZA FARMACEUTICA

Il Direttore: Dott. Fulvio Ferrante

DIPARTIMENTO	
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO	
UNITÀ OPERATIVA	
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR	

DOCTOR ADRONTEPAPPA
DOTT. NICOLAELIO PARISI

OBIETTIVI TRASVERSALI PESO = 0,30 (30%)

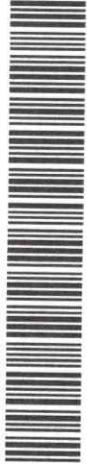
Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	Note	Peso
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo le tempestistiche richieste delle Performance.	1. Accettazione delle schede di Performance 2025 tramite invio delle schede (struttura e trasversali) firmate e datate a programmazione@asfrosinone.it - PESO 3%	1. Invio a programmazione@asfrosinone.it delle schede performance 2025 firmate e datate a 20/06/2025		
- PERFORMANCE OPERATIVA	2. Condivisione degli obiettivi di Performance 2025 con il personale del servizio, ufficializzata da un verbale in cui si eviranno 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 preventiva]. - PESO 3%	2. Data del verbale	2. Data del verbale		
	3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA [SCORER PREVENTIVA]: % schede SCORER PREVENTIVE trasmesse su ALFA BOX entro	3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede scor per preventiva	3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede scor per preventiva		
	4. Invio al CDR [programmazione@asfrosinone.it], entro le tempestistiche richieste, della relazione annuale che illustra il consuntivo risultati conseguiti sulla performance organizzativa - PESO 3%	4. Invio relazione finale	4. Invio relazione finale		
	5. VALORIZZAZIONE FINALE [SCORER FINALE]: % schede FINALI trasmesse su ALFA SCORER entro le tempestistiche richieste - PESO 3%	5. Invio al CDR [programmazione@asfrosinone.it], entro le tempestistiche richieste, della relazione annuale che illustra il consuntivo risultati conseguiti sulla performance organizzativa - PESO 3%	5. Invio al CDR [programmazione@asfrosinone.it], entro le tempestistiche richieste, della relazione annuale che illustra il consuntivo risultati conseguiti sulla performance organizzativa - PESO 3%		
	6. VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE (VALUE): % schede trasmesse su ALFA VALUE entro le tempestistiche richieste - PESO 3%	6. Invio al CDR [programmazione@asfrosinone.it], entro le tempestistiche richieste, della relazione annuale che illustra il consuntivo risultati conseguiti sulla performance organizzativa - PESO 3%	6. Invio al CDR [programmazione@asfrosinone.it], entro le tempestistiche richieste, della relazione annuale che illustra il consuntivo risultati conseguiti sulla performance organizzativa - PESO 3%		
	7. Riscontro scritto a eventuali contestazioni circa la valorizzazione ricevuta ai fini del sistema premiante, da inviare al validizzato entro 10 giorni solari dalla segnalazione, con eventuale convocazione del valorizzato: % riscontri entro 10 giorni solari - PESO 4%	7. Riscontro scritto a eventuali contestazioni circa la valorizzazione ricevuta ai fini del sistema premiante, da inviare al validizzato entro 10 giorni solari dalla segnalazione, con eventuale convocazione del valorizzato: % riscontri entro 10 giorni solari	7. Riscontro scritto a eventuali contestazioni circa la valorizzazione ricevuta ai fini del sistema premiante, da inviare al validizzato entro 10 giorni solari dalla segnalazione, con eventuale convocazione del valorizzato: % riscontri entro 10 giorni solari		
Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Assolvimento Oblighi in materia di Anticonfusione	Non inf/ conferma del referente amministrativo e del referente per la trasparenza; pubblicazione o aggiornamento eventuali procedimenti disciplinari trasmessi all'UPO del personale dirigente	Invio della documentazione all'ufficio competente (anticorruzione@asfrosinone.it)	Verificato da servizio di competenza	
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, FormeZ, FADMed, Cyber Guru, credit ECM, ecc..); tendenziazione annuale, per valutazione individuale [scorer] di tutti i dipendenti]	Invio della documentazione all'ufficio competente (anticorruzione@asfrosinone.it)	Verificato da servizio di competenza	

FIRMA del Direttore / Responsabile di CDR:

Michele Bozzo

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

Francesca Mazzoni



ausl fr (DIP DIA ASS FAR)
Prot.N. 00011309 - 10/06/2025 16:28:35 - INTERNO
3-2025-11309
sha-256: e35e4da04cd5bad86f1a631c3d141c8e49c94219eb49271418f661e2ff7ae83a

SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025



STREP/2025/00000000000000000000000000000000

DIPARTIMENTO

Direttore di Dipartimento

Unità Operativa

Direttore/Responsabile del CDR

Dipartimento Diagnostica Farmaceutica Ricerca

Dott. Fulvio Ferrante

UOC Anatomia Patologica

Dott. Piero Luigi Alo

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

Obiettivo Strategico	Azione	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	Tempo di referazione	referiti comunicati o consegnati entro i tempi previsti / totale delle richieste *100	>=90% (100% valore peso) da 70% a 90% (60% valore peso) < 70% (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	Riduzione dei tempi di diagnosi dei pazienti oncologici	tempo medio di diagnosi anno corrente inferiore al tempo medio di diagnosi anno precedente	< tempo medio di diagnosi anno corrente precedente (100% valore peso) se uguale (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	Tele Patologia	Predisposizione Proposta Capitolato tecnico per delibera [documentazione da allegare alla rendicontazione finale]	Proposta Capitolato tecnico per delibera (100%) Fase propedeutica alla predisposizione del capitolo tecnico (60%) Altrimenti (0%)	10%	Auto dichiarato

* ricevuta proposta dalla struttura

DATA NEGOZIAZIONE

FIRMA del Direttore / Responsabile di Cdr

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE



ausl fr (DIP_DIA_ASS_FAR)
Prot.N. 00011309 - 10/06/2025 16:28:35 - INTERNO
3-2025-11309
sha-256: e35e4da04cd5bad86f1a631c3d141c8e49c94219eb49271418f661e2ff7aa83a

SCHEMA PERFORMANCE - ANNO 2025

AZIENDA SANITARIA LOCALE FROSINONE
DIPARTIMENTO DIAGNOSTICA
E ASSISTENZA FARMACEUTICA

DIPARTIMENTO
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO
UNITÀ OPERATIVA
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL COR

Il Direttore: Dott. Fulvio Ferrante

UOE ANATOMIA PATOLOGICA
Dott. Pier Luigi Alo

OBIETTIVI TRASVERSALI Peso = 0,30 (30%)

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	note	Peso
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	PERFORMANCE OPERATIVA	Consentire la realizzazione del Ciclo le tempestive richieste delle Performance:	1. Accettazione delle schede di Performance 2025 tramite invio delle schede (struttura e trasversali firmate e date) alla programmazione@assfrosinone.it - PESO 3%	1. Invio a programmazione@assfrosinone.it delle schede performance 2025 firmate e date	€: 10.30/05/2025
	PERFORMANCE INDIVIDUALE		2. Confindizione 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 che risultano 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	€: 10.30/05/2025
			3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORER PREVENTIVA): % schede SCORER PREVENTIVE trasmesse su AlfaBOX entro	3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede scorer preventive	€: 10.30/05/2025
			4. Invio al CdG [programmazione@assfrosinone.it], entro le tempestive richieste, della relazione annuale che illustra i consuntivo i risultati conseguiti sulla performance organizzativa - PESO 3%	4. Invio relazione finale	€: 10.30/05/2025
			5. VALORIZZAZIONE FINALE (SCORER FINALE): % schede FINALI trasmesse su ALFA SCORER entro le tempestive richieste - PESO 3%	5. Trasmissione almeno del 90% delle schede scorer finali	€: 10.30/03/2025
			6. VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE (VALUEY): % schede trasmesse su ALFA VALUE entro le tempestive richieste - PESO 3%	6. Trasmissione almeno del 90% delle schede value	€: 10.30/03/2025
			7. Riscontro scritto a eventuali contestazioni circa la valorizzazione ricevuta ai fini del sistema premiante, da inviare al valutizzato entro 10 giorni solari - PESO 4%	7. 100% dei riscontri entro 10 giorni solari	
Garantisce il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Assolumento Obblighi in materia di Anticorruzione	Normativa/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 (anticorruzione@assfrosinone.it)	Verificato da servizio di competenza	€: 10.31/12/2025
Garantisce 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 (Sylabus, Formez, FAOMed, cyber guru, crediti ECM, etc.); redenzionazione annuale, per singolo nominativo, del numero di ore di formazione effettuate [si consiglia di inserire tale obiettivo nella scheda di valutizzazione 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 COR:

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE



aus|fr (DIP_DIA_ASS_FAR)
Prot.N. 00011309 - 10/06/2025 16:28:35 - INTERNO
3-2025-11309
sha-256: e35e4da04cd5bad86f1a631c3d141c8e49c94219eb49271418f661e2ff7ae83a

SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025

DIPARTIMENTO

DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITA' OPERATIVA

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

Dipartimento Diagnostica Farmaceutica Ricerca
Dott. Fulvio Ferrante



SESTANTE SANITARIO REGIONALE

UOC SIMT e Raccolte cellule staminali

Dott.ssa Carla Gargiulo

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	Implementazione aferesi produttiva per incremento di farmaci plasma derivati	Numero unità raccolte	>100 unità di plasma (100% valore peso) da 80 a 99 (60% valore peso) <80 (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	Erogazione delle consulenze interne richieste non urgenti entro 6h	Consulenze interne richieste non urgenti entro 6h / totale delle consulenze interne richieste non urgenti *100	>>90% (100% valore peso) 80-89% (60% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	30%	Auto dichiarato
Garantire l'integrazione ospedale territorio in una logica di presa in carico del paziente, di medicina personalizzata, preventiva e predittiva	Ottimizzazione del percorso ambulatoriale: incremento volumi attività: visite gel piastirinico	Numero visite gel piastirinico	>>350 (100% valore peso) 250-349 (60% valore peso) <250 (0% valore peso)	20%	Auto dichiarato

DATA NEGOZIAZIONE _____

FIRMA del Direttore / Responsabile di Cdr

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE



ausl fr (DIP DIA ASS FAR)
Prot.N. 00011309 - 10/06/2025 16:28:35 - INTERNO
3-2025-11309
sha-256: e35e4da04cd5bad86f1a631c3d141c8e49c94219eb49271418f661e2ff7ae83a

SCHEMA PERFORMANCE - ANNO 2025

AZIENDA SANITARIA LOCALE FROSINONE

DIPARTIMENTO

DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITÀ OPERATIVA

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL COR

AZIENDA SANITARIA LOCALE FROSINONE
DIPARTIMENTO DIAGNOSTICA
E ASSISTENZA FARMACEUTICA

Il Direttore: Dott. Fulvio Ferrante

**VOE SMT E PACCATA CEDERE STAMINAU
 Dott. SEA CAMA CARLO**

OBIETTIVI TRASVERSALE PESO = 0,30 (30%)

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	note	Peso
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	- PERFORMANCE OPERATIVA - PERFORMANCE INDIVIDUALE	Consentire la realizzazione del Ciclo le tempestive richieste delle Performance: 4. Invo al CdG [programmazione@astifrosinone.it], entro le tempestive richieste, della relazione annuale che illustra i risultati conseguiti sulla performance organizzativa . - PESO 3% 5. VALORIZZAZIONE FINALE SCORER TIRALE: % schede FINALI trasmesse su ALFA SCORER entro le tempestive richieste - PESO 3%	1. Accettazione delle schede di Performance 2025 tramite invio delle schede [struttura e trasversali] firmate e date da 3 programmatore@astifrosinone.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 controllo, anche al fine di definire le schede individuali di valorizzazione [score preventivo] - PESO 3%	1. Invo a programmazione@astifrosinone.it delle schede performance 2025 firmate e date da 3 programmatore il 15/06/2025 2. Data del verbale Città: 30/06/2025	
Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder della Azienda	Assolvimento Oblighi in materia di Anticorruzione	7. Rischio 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 3%	3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede scorer preventive Città: 30/06/2025	3. Invo relazione finale Città: 28/02/2026	
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Assolvimento degli obblighi in materia di formazione dei personale	6. VALUTAZIONE PROFESSIONALE/FORMAT (VALUE): % schede trasmesse su ALFA VALUE entro le tempestive richieste - PESO 3% 7. Rischio 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 3%	6. Trasmissione almeno del 90% delle schede value Città: 30/06/2026	5. Trasmissione almeno del 90% delle schede scorer finali Città: 31/03/2016	
		Nominativa/conferma del referente anticontrattuale e del referente per la trasparenza, pubblicazione o aggiornamento (se necessario) del curriculum dei personale dirigente; dichiarazione di non esistenza di conflitto di interessi nonché di eventuali procedimenti disciplinari trasmessi all'Ufficio del personale dirigente	Invio della documentazione all'ufficio competente Città: il 31/12/2025	Verificato da CdG	2,2%
		Formalizzazione obbligatoria di almeno 40 ore annue per tutto il personale dell'Azienda, utilizzando i canali o i portali istituzionalmente riconosciuti (Syllabus, forme, eLearning, cyber guru, credit ECM, ecc.); riconfidenziazione annuale, per singolo nominativo, del numero di ore di formazione effettuate [si consiglia di inserire tale obiettivo nello scheda di valORIZZAZIONE 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:

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE



ausl fr (DIP-DIA-ASS-FAR)
 Prot.N. 00011309 - 10/06/2025 16:28:35 - INTERNO
 3-2025-11309

sha-256: e35ee4da04cd5bad861a631c3d141c8e49c94219eb49271418f661e2ff7ae83a

SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025



ASL
FROSINONE

DIPARTIMENTO
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITA' OPERATIVA

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

Dipartimento Diagnostica Farmaceutica Ricerca
Dott. Fulvio Ferrante

UOC Patologia Clinica

ad interim Dott.ssa Carla Gargiulo

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	Tempestiva referazione esami in urgenza	Esami in urgenza referati entro 60 minuti dalla richiesta / totale esami urgenti *100 >= 80%	>=80% (100% valore peso) da 70% a 80% (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	Tempestiva referazione esami NON in urgenza	Esami NON urgenti referati entro 24 ore / totale esami NON urgenti *100 >= 80%	>=80% (100% valore peso) da 70% a 80% (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	Erogazione esami per interni sino alle ore 20 del sabato	numero di esami effettuati dalle 18 alle 20 / tot richieste dalle 18 alle 20 *100	>=50% (100% valore peso) da 30% a 50% (60% valore peso) <30% (0% valore peso)	30%	Auto dichiarato

DATA NEGOZIAZIONE _____

FIRMA del Direttore / Responsabile di CdR

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE



ausl fr (DIP DIA ASS FAR)
Prot.N. 00071309 - 10/06/2025 16:28:35 - INTERNO
3-2025-11309
Sha-256: e35e4da04cd5bad86f1a631c3d141c8e49c94219eb49271418f661e2ff7ae83a

SCHEMA PERFORMANCE - ANNO 2025

AZIENDA SANITARIA LOCALE FROSINONE

DIPARTIMENTO

DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITÀ OPERATIVA

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL COR

DIPARTIMENTO DIAGNOSTICA
E ASSISTENZA FARMACEUTICA

Il Direttore: Dott. Fulvio Ferrante

UOE PATOLOGIA CLINICA
DOTT. CARLA GARCIA (ff)

OBIETTIVI TRASVERSALI Peso = 0,30 (30%)

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	note	Peso
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consegnare la realizzazione del Ciclo le tempistiche richieste - PESO 3%	1. Accettazione delle schede di Performance 2025 tramite invio delle schede [struttura e trasversali] firmate e date a programmazione@frosinone.it - PESO 3%	1. Inviò a programmazione@frosinone.it delle schede performance 2025 firmate e date	€0,00	0,00
- PERFORMANCE OPERATIVA	2. Condivisione degli obiettivi di Performance 2025 con il personale del servizio, ufficializzato 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	€0,00	0,00	
- PERFORMANCE INDIVIDUALE	3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORER PREVENTIVA): % schede SCORER PREVENTIVE trasmesse su ALFA BOX entro delle Performance:	3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede scorer preventive	3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede scorer preventive	€0,00	0,00
	4. Invio al CdG [programmazione@frosinone.it] entro le tempistiche richieste, della relazione annuale che illustra i consumi e i risultati conseguiti sulla performance organizzativa - PESO 3%	4. Invio relazione finale	4. Invio relazione finale	€0,00	0,00
	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	5. Trasmissione almeno del 90% delle schede scorer finali	€0,00	0,00
	6. VALUTAZIONE PROFESSIONALE/ESTENSIONALE (VALUE): % schede trasmesse su ALFA VALUE entro le tempistiche richieste - PESO 3%	6. Trasmissione almeno del 90% delle schede value	6. Trasmissione almeno del 90% delle schede value	€0,00	0,00
	7. Riconcontro 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:	7. 100% dei riscontri entro 10 giorni solari	7. 100% dei riscontri entro 10 giorni solari	€0,00	0,00
Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Assolvimento Obblighi in materia di Anticorruzione	Nominativa/riconferma del referente anticorruzione e del referente per la trasparenza; pubblicazione o aggiornamento eventuali procedimenti disciplinari trasmessi all'UPD del personale dirigente	Invio della documentazione all'ufficio competente	Verificato da CdG	22%
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, Formex, fAdMed, Cyber guru, crediti, ecc.); rendicontazione annuale, per singolo nominativo, del numero di ore di formazione effettuate [si consiglia di inserire tale obiettivo nella scheda di valORIZZAZIONE individuale (scorrer) 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:

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE



ausl fr (DIP DIA ASS FAR)
 Prot.N. 00011309 - 10/06/2025 16:28:35 - INTERNO
 3-2025-11309
 sna-256: e35e4da04cd5bad86f1a631c3d141c8e49c94219eb49271418f661e2ff7ae83a

SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025



SISTEMA SALUTARE REGIONALE

DIPARTIMENTO

DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITA' OPERATIVA

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

Dipartimento Diagnostica Farmaceutica Ricerca
Dott. Fulvio Ferrante

UOSD Radiologia Domiciliare

Dott. Carlo Pirolli

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

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	Peso	note
Garantire il continuo miglioramento dei rapporto con gli Stakeholder dell'Azienda	Progetto riguardante l'appropriatezza prescrittiva da implementare su piattaforma RIS, come già in altre sedi (Roma), coinvolgendo sia MMG che Medici Ospedalieri, mediante audit ed accreditamento ECM — obiettivo condiviso con UOC Radiologia Cassino	1 audit MMG 1 audit Medici Ospedalieri <i>[allegare verbali alla rendicontazione finale]</i>	2 audit (100% valore peso) 1 audit (60% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	10%	Auto dichiarato
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Tempo di attesa - radiologia a domicilio	Tempo medio di attesa tra data di esecuzione radiologia a domicilio e data di richiesta per esami con codice differito o programmato	<=20 gg (100% valore peso) da 20 a 25 gg (60% valore peso) >25 gg (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	Mantenimento dei volumi di attività di televisita Radiologica di Controllo (Codice CUR 89.01_133, 89.01_91)	Numero di televisite radiologiche di controllo	>=800 (100% valore peso) da 700 a 799 (60% valore peso) <700 (0% valore peso)	30%	Verificato da UOC CdG

* ricevuta proposta dalla struttura

DATA NEGOZIAZIONE

FIRMA del Direttore / Responsabile di Cdr

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE



ausl fr (DIP-DIA-ASS-FAR)
Prot.N. 00017309 - 10/06/2025 16:28:35 - INTERNO
3-2025-11309
sha-256: e35e4da04cd5bad86f1a631c3d141c8e49c94219eb49271418661e2ff7ae83a

SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025

AZIENDA SANITARIA LOCALE FROSINONE
DIPARTIMENTO DIAGNOSTICA
E ASSISTENZA FARMACEUTICA

DIPARTIMENTO
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO
UNITA' OPERATIVA
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL COR

Il Direttore: Dott. Fulvio Ferrante

DOSS DADENOCAL DORCE UAR
DOSS CARLO PAPOLU

OBIETTIVI TRASVERSALE 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 Circolo le tempistiche richieste delle performance:	1. Accettazione delle schede di Performance 2025 (ammire 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 evincano 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 (scorer preventiva) - PESO 3%	1. Invio a programmazione@aslfrosinone.it delle schede performance 2025 firmate e datate a 07/10/2025 2. Data del verbale 07/10/2025/2025		
- PERFORMANCE OPERATIVA	PERFORMANCE INDIVIDUALE	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		
	5. VALORIZZAZIONE FINALE (SCORER FINALE): % schede FINALI trasmesse su ALFA SCORER 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%	4. Invio relazione finale 07/10/2025/2025		
	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 07/10/2025/2025			
	7. Riscontro scritto a eventuali contestazioni circa la valorizzazione ricevuta ai fini del sistema premiante, da inviare al valorizzato entro 10 giorni solari - PESO 4%	6. Trasmissione almeno del 90% delle schede value 07/10/2025/2025			
2. Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Assolvimento Oblighi in materia di Anticonfidenzialità	Non mina/ conferma del referente anticorruzione e del referente per la trasparenza; pubblicazione o aggiornamento (se necessario) dei criteri di personalità 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)	Verificato da CdG	22%
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, 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	Scorso da competenza	4%

FIRMA del Direttore / Responsabile di COR:

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE



ausl fr (DIP DIA ASS FAR)
Prot.N. 00011309 - 10/06/2025 16:28:35 - INTERNO
3-2025-11309
sha-256: e35e4da04cd5bad86f1a631c3d141c8e49c94219eb49271418f661e2ff7ae83a

SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025



ASL
FROSINONE

DIPARTIMENTO
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITA' OPERATIVA

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

Dipartimento Diagnostica Farmaceutica Ricerca
Dott. Fulvio Ferrante

UOSD Medicina Nucleare
Dott. Massimo Barone

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	Esami per esterni: referazione esami entro 5 giorni	numero esami refertati entro 5gg / totale esami *100	>=90% (100% valore peso) da 70% al 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	Rispetto dei parametri indicati dalla Breast Unit	numero di prestazioni effettuate / tot prestationi richieste *100	>=90% (100% valore peso) da 80% a 89% (60% valore peso) <80% (0% valore peso)	30%	Auto dichiarato
Garantire l'integrazione ospedale territorio in una logica di presa in carico del paziente, di medicina personalizzata, preventiva e predittiva	Incremento del numero di prestazioni effettuate rispetto all'anno precedente	(numero prestazioni anno corrente - numero prestazioni anno precedente)/(numero prestazioni anno precedente) *100	>=10% (100% valore peso) da 5% a 10% (60% valore peso) <5% (0% valore peso)	20%	Auto dichiarato

DATA NEGOZIAZIONE

FIRMA del Direttore / Responsabile di Cdr

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE



ausl fr (DIP DIA ASS FAR)
ProtN 00011309 - 10/06/2025 16:28:35 - INTERNO
3-2025-1-1309
sha-256: e35e4da04cd5bad86f1a631c3d141c8e49c94219eb49271418f661e2ff7ae83a

SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025

AZIENDA SANITARIA LOCALE FROSINONE
DIPARTIMENTO DIAGNOSTICA
E ASSISTENZA FARMACEUTICA

DIPARTIMENTO
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO
UNITÀ OPERATIVA
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

Il Direttore: Dott. Fulvio Ferrante

Dott. RASPIERI AND BARONE

OBIETTIVI TRASVERSALEI Peso = 0,30 (30%)

Obiettivo Strategico	Alone	Descrizione Indicatori	Target	Inoltre	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 progettazione@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 preventiva) - PESO 3%			
- PERFORMANCE OPERATIVA		3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORER PREVENTIVA): % schede SCORER PREVENTIVE trasmesse su AlfaBOX entro l'ultimo giorno di febbraio - PESO 3%	3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede scorer preventive		
- PERFORMANCE INDIVIDUALE		4. Invio al CdG [progettazione@aslfrosinone.it], entro le tempestiche richieste, della relazione annuale che illustra i risultati conseguiti sulla performance organizzativa - PESO 3%	1. Invio a progettazione@aslfrosinone.it delle schede performance 2025 firmate e datate entro il 15/05/2025		
		5. VALORIZZAZIONE FINALE (SCORER FINALE): % schede FINALI trasmesse su ALFA SCORER entro le tempestiche richieste - PESO 3%	2. Data del verbale		
		6. VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE (VALUE): % schede trasmesse su ALFA VALUE entro le tempestiche richieste - PESO 3%	3. Invio relazione finale		
		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 3%	4. Invio relazione finale		
Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Anticorruzione	Nonna/It conferma del referente per la trasparenza, pubblicazione o aggiornamento (se necessario) dei criteri di etica e anticorruzione 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)	Verificato da servizio di competenza	4%
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	materiale 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, FAOrmed, Cyber Guru, credits ECM, etc.]; rendicontazione annuale, per singolo nominativo, del numero di ore di formazione effettuate [si consiglia di inserire tale obiettivo nello 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 Cdt:

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE



ausl fr (DIP-DIA-ASS-FAR)
Prot.N. 00017309 - 10/06/2025 16:28:35 - INTERNO
3-2025-11309
sha-256: e35e4da04cd5bad86f1a631c3d141c8e49c94219eb49271418f661e2ff7ae83a