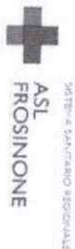


DIPARTIMENTO
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

Dipartimento Diagnostica Farmaceutica Ricerca
Dott. Fulvio Ferrante



SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025

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 <i>[allegare verbali alla rendicontazione finale]</i>	>=6 riunioni annue (100% valore peso) 4-5 riunioni annue (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	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 <i>[allegare alla rendicontazione finale]</i>	Invio 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

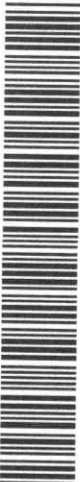
* ricevuta proposta dalla struttura

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

Dipartimento Diagnostica Farmaceutica Ricerca
Dott. Fulvio Ferrante

UNITA' OPERATIVA

UOC Radiologia (FR ALATRI)

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

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.	Persone 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@aslfrosinone.it - relativa al secondo semestre, da allegare alla relazione finale	2 relazione semestrali (100% valore peso) 1 relazione annuale (60% valore peso) altrimenti (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	Proportione 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 ai GOM e ai PDTA	partecipazione a PDTA e GOM	partecipazione ad almeno 2 GOM e 2 PDTA (100% valore peso) 2-3 partecipazioni (60% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	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: e35e4d04cd5bad86f1a631c3d141c8e49c94219ebd49271418f661e2f7ae83a

DIPARTIMENTO
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITA' OPERATIVA

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025

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



DOC. PATOLOGIA (FP-ACATEL)
DOTT. FILIPPO COSTANTINO

OBIETTIVI TRASVERSALI PESO = 0,30 (30%)

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	note	Peso
1. Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance: PERFORMANCE OPERATIVA PERFORMANCE INDIVIDUALE	1. Accettazione delle schede di Performance 2025 tramite invio delle schede (strutturata e trasversali) firmate e datate a programmazione@asilfrosonone.it - PESO 3%	1. Invio a programmazione@asilfrosonone.it delle schede performance 2025 firmate e datate entro 15/05/2025		
		2. Conduzione degli obiettivi di Performance 2025 con il personale del servizio, ufficializzato da un verbale in cui si evidenziano 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 preventivo) - PESO 3%	2. Data del verbale entro 30/04/2025		
		3. VALORIZZAZIONE PREVENITIVA (SCORER PREVENITIVO): % schede SCORER PREVENITIVE trasmesse su ALFA BOX entro le tempistiche richieste - PESO 3%	3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede scorer preventive entro 30/05/2025		
		4. Invio al CdG (programmazione@asilfrosonone.it) entro le tempistiche richieste, della relazione annuale che illustri i consuntivi i risultati conseguiti sulla performance organizzativa - PESO 3%	4. Invio relazione finale entro 15/04/2026	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 31/03/2026		
		6. VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GERENZIALE (VALUT): % schede trasmesse su ALFA VALUT entro le tempistiche richieste - PESO 3%	6. Trasmissione almeno del 90% delle schede valut entro 31/03/2026		
		7. Risconto 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: % risconti entro 10 giorni solari - PESO 4%	7. 100% dei risconti entro 10 giorni solari		
2. Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Assolvimento Obblighi in materia di Anticorruzione	Normativa/conferma del referente anticorruzione e del referente per la trasparenza; pubblicazione o aggiornamento (se necessario) dei siti web 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@asilfrosonone.it) entro 31/12/2025	Verificato da servizio di competenza	4%
3. Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Assolvimento degli obblighi in materia di formazione del personale	Formazione obbligatoria di almeno 40 ore annue per tutto il personale dell'Azienda, utilizzando i canali o i portali istituzionalmente riconosciuti (Sipabus, 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

ausl fr (DIP. DIA. ASS. FAR)
Prot.N. 00017309 - 10/06/2025 16:28:35 - INTERNO
3-2025-11309
sha-256: e35e4da4c5dbad86f1a631c3d141c8e49c94219eb49271418f661e2ffae83a

SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025



DIPARTIMENTO

DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

Dipartimento Diagnostica Farmaceutica Ricerca

Dott. Fulvio Ferrante

UNITA' OPERATIVA

UOC Radiologia (SORA)

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

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 senologico sedute per esami-procedure di approfondimento della breast unit	% esami diagnostici, procedure di biopsia mammaria, posizionamento di reperi entro le tempistiche previste	>=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	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) altrimenti: (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	Proportione 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

[Signature]

[Signature]



ausl fr (DIP DIA ASS FAR)
Prot.N. 00011309 - 10/06/2025 16:28:35 - INTERNO
3-2025-11309
sha-256: e35e4d04cd5bad86f1a631c3d141c8e49c94219eb49271418f661e2f7ae83a

DIPARTIMENTO
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITA' OPERATIVA

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025

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



Doc. PADOVANO CIA (SOLA)
Doc. FILI PRO COORDINATO (F.F.)

OBIETTIVI TRASVERSALI Peso = 0,30 (30%)

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	note	Peso
1. Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance: - PERFORMANCE OPERATIVA - PERFORMANCE INDIVIDUALE	1. Accettazione delle schede di Performance 2025 tramite invio delle schede (struttura e trasversali) firmate e datate a programmazione@aslfrs.it - PESO 3%	1. Invio a programmazione@aslfrs.it delle schede performance 2025 firmate e datate entro il 15/08/2025		
		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 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 30/09/2025		
		3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORER PREVENTIVA): % schede SCORER PREVENTIVE trasmesse su ALFA BOX entro le tempistiche richieste - PESO 3%	3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede scorer preventive entro 30/09/2025		
		4. Invio al CdG (programmazione@aslfrs.it), entro le tempistiche richieste, della relazione annuale che illustri a consuntivo i risultati conseguiti sulla performance organizzativa - PESO 3%	4. Invio relazione finale entro 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 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. Riscatto scritto a eventuali contestazioni circa la valorizzazione ricevuta ai fini del sistema premiale, da inviare al valorizzato entro 10 giorni solari dalla segnalazione, con eventuale convocazione del valorizzato: % riscontri entro 10 giorni solari - PESO 4%	7. 100% dei riscontri entro 10 giorni solari		
2. Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Assolvimento Obblighi in materia di Anticorruzione	Notifica/conferma del referente anticorruzione e del referente per la trasparenza; pubblicazione o aggiornamento (se necessario) dei <u>curricula</u> 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@aslfrs.it) entro il 31/12/2025	Verificato da servizio di competenza	4%
3. Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Assolvimento degli obblighi in materia di formazione del personale	Formazione obbligatoria di almeno 40 ore annue per tutto il personale dell'Azienda, utilizzando i canali o i portali istituzionalmente riconosciuti (Syllabus, Formez, FADmed, Cyber Guru, crediti ECM, ecc.); rendicontazione annuale, per singolo nominativo, del numero di ore di formazione effettuate (si consiglia di inserire tale obiettivo nello schedo 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 CdG:

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: e35e4d04cd5bad86f1a631c3d141c8e49c94219eb49271418661e2f7ae83a

SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025



DIPARTIMENTO

DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITA' OPERATIVA

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

Dipartimento Diagnostica Farmaceutica Ricerca

Dott. Fulvio Ferrante

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 senologia segue per esami-procedure di approfondimento della breast unit	% esami diagnostici, procedure di biopsia mammaria, posizionamento di reperi entro le tempistiche previste	>=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	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) altrimenti (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 del 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 accredito 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) altrimenti (0% valore peso)	10%	Auto dichiarato

DATA NEGOZIAZIONE

FIRMA del Direttore / Responsabile di Cdr

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

Dott. Antonio D'Agostino
Responsabile dell'UOC Radiologia
Azienda ASL FROSINONE - PO Cassino

ausl fr (DIP. DIA. ASS. FAR)
Prot.N. 00011309 - 10/06/2025 16:28:35 - INTERNO
3-2025-11309
sha-256: e35e4da04cd5bad86f1a631c3d141c8e49c94219ebd9271418f661e2f7ae83a

DIPARTIMENTO
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025

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



UNITA OPERATIVA
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

Dr. PAVOLICIA (cassino)
Dott. ANTONIO DI AGOSTINO

OBIETTIVI TRASVERSALI Peso = 0,30 (30%)

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	note	Peso
1. Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance: - PERFORMANCE OPERATIVA - PERFORMANCE INDIVIDUALE	1. Accettazione delle schede di Performance 2025 tramite invio delle schede (struttura e trasversali) firmate e 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 enunciano tutti gli obiettivi di struttura e trasversali e che risulti firmato da tutto il personale dirigente e di comparto, anche al fine di definire le schede individuali di valorizzazione (score preventive) - PESO 3% 3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORER PREVENTIVA): % schede SCORER PREVENTIVE trasmesse su ALFA BOX entro le tempistiche richieste - PESO 3% 4. Invio al CdG (programmazione@aslfrosinone.it) entro le tempistiche richieste, della relazione annuale che illustri a consuntivo 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% 6. VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE (VALUE): % schede trasmesse su ALFA VALUE entro le tempistiche richieste - PESO 3% 7. Riscatto scritto a eventuali contestazioni circa la valorizzazione ricevuta ai fini del sistema premiale, da inviare al valorizzato entro 10 giorni solari dalla segnalazione, con eventuale convocazione del valorizzato: % riscatti entro 10 giorni solari - PESO 4%	1. Invio a programmazione@aslfrosinone.it delle schede performance 2025 firmate e datate entro il 15/06/2025 2. Data del verbale entro 30/06/2025 3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede score preventive entro 30/06/2025 4. Invio relazione finale entro 28/02/2026 5. Trasmissione almeno del 90% delle schede scorer finali entro 31/03/2026 6. Trasmissione almeno del 90% delle schede value entro il 31/03/2026 7. 100% dei riscatti entro 10 giorni solari	Verificato da CdG	22%
2. Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Assolvimento Obblighi in materia di Anticorruzione	Nomina/riconferma del referente anticorruzione e del referente per la trasparenza; pubblicazione o aggiornamento (se necessario) del curriculum del personale dirigente; dichiarazione di non sussistenza di conflitto di interessi nonché di eventuali procedimenti disciplinari trasmessi all'UPD del personale dirigente	Invio della documentazione all'ufficio competente (anticoncorrenza@aslfrosinone.it) entro il 31/12/2025	Verificato da servizio di competenza	4%
3. Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti personali	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 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:

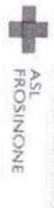
FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

Dott. Antonio Pavolicia
Responsabile dell'U.O.C. Diagnostica
Azienda ASL Frosinone - PO Cassino

[Signature]

ausl fr (DIP. DIA ASS. FAR)
Prot. N. 00011309 - 10/06/2025 16:28:35 - INTERNO
3-2025-11309
sha-256: e35e4da04cd5bad86f1a631c3d141c8e49c94219eb49271418f661e2f7ae83a

SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025



DIPARTIMENTO
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO
UNITÀ OPERATIVA
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL COR

Dipartimento Diagnostica Farmaceutica Ricerca
Dot. Fulvio Ferrante

UOC Farmacia
Dot. 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.OO. >=6 [eventuali da allegare alla rendicontazione finale] 2. elaborazione e invio a ogni CdR di report trimestrali sulla spesa per farmaci e dispositivi, per CdC e protocollo [report trimestrali da allegare alla rendicontazione finale]	2 obiettivi raggiunti (100% valore peso) 1 obiettivo raggiunto (60% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	10%	Auto dichiarato
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Rispetto delle tempistiche 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 Diretta pura (flusso F) ed Ospedalieri (flusso R) è riferita a tutti i mesi 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'Arsa 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 verificato il numero di eccezioni straordinarie attivate nel sistema regionale (per accogliere invii tardivi) e l'impatto delle rettifiche trasmesse (in merito alla quantità dei dati dichiarati).	12 trasmissioni per ogni flusso = 100% (100% valore peso) 8-11 trasmissioni per ogni flusso (60% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	10%	Auto dichiarato
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	1. Flusso informativo contratti di dispositivi 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 Dm=1, tipo Dm=2); ad eccezione dei dispositivi il cui codice repertorio è appartenente alle categorie CND Q ed L >=75% 2. La spesa rilevata dal Flusso Consumi nel periodo oggetto di osservazione, copre l'80% dei costi rilevati da Modello CE (vedi B.1.A.3.1 Dispositivi medici B.1.A.3.2 Dispositivi medici impiantabili attivi)*, è esclusa dal calcolo dell'indicatore la spesa rilevata nel flusso ed afferente le seg.2 "Apparecchiature sanitarie e relativi componenti accessori e ma della glicemia", della Z12040216 "Strumentazione portati strumentazione diagnostica", W "Dispositivi medico-diagnostici >=80%	2 obiettivi raggiunti (100% valore peso) 1 obiettivo raggiunto (60% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	10%	
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Razionalizzare la spesa farmaceutica e promuovere l'appropriatezza prescrittiva: farmaci ad alto impatto economico e terapeutico	Farmaci ATC J01: riduzione del consumo/spesa rispetto all'anno precedente	riduzione pari o maggiore del 3% (100% valore peso) 1-3% (60 % valore peso) altrimenti (0% valore peso)	20%	NOTA DG
Garantire la sostenibilità economica	Contenimento Spesa Farmaceutica Convenzionale e Distribuzione per Conto (art. G17981 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) altrimenti (0% valore peso)	20%	Auto dichiarato

DATA NEGOZIAZIONE

FIRMA del Direttore / Responsabile di CdR

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

AZIENDA SANITARIA LOCALE FROSINONE
D.O.C. FARMACIA
Il Direttore Dot. Fulvio Ferrante

ausl_fr (DIP DIA ASS FAR)
Prot.N. 00011309 - 10/06/2025 16:28:35 - INTERNO
3-2025-11309
sha-256: e35e4da04cd5bad86f1a631c3d141c8e49c94219ebd9271418f661e2f7ae83a

DIPARTIMENTO
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITA' OPERATIVA

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL COR

SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025

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



DOC. FADDAELA
Dott. Fulvio Ferrante

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 datate a programmazione@aslfrosinone.it - PESO 3%		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 entro il 15/09/2025		
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. 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 30/06/2025		
3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORER PREVENTIVI): % schede SCORER PREVENTIVE trasmesse su ALFA BOX entro le tempistiche richieste - PESO 3%		3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORER PREVENTIVI): % schede SCORER PREVENTIVE trasmesse su ALFA BOX entro le tempistiche richieste - PESO 3%	3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede scorer preventive entro 30/06/2025		
4. Invio al CdG (programmazione@aslfrosinone.it), entro le tempistiche richieste, della relazione annuale che illustri i consuntivi i risultati conseguiti sulla performance organizzativa - PESO 3%		4. Invio al CdG (programmazione@aslfrosinone.it), entro le tempistiche richieste, della relazione annuale che illustri i consuntivi i risultati conseguiti sulla performance organizzativa - PESO 3%	4. Invio relazione finale entro 28/02/2026		
5. VALORIZZAZIONE FINALE (SCORER FINALE): % schede FINALI trasmesse su ALFA SCORER entro le tempistiche richieste - PESO 3%		5. VALORIZZAZIONE FINALE (SCORER FINALE): % schede FINALI trasmesse su ALFA SCORER entro le tempistiche richieste - PESO 3%	5. Trasmissione almeno del 90% delle schede scorer finali entro 31/03/2026		
6. VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE (VALUE): % schede trasmesse su ALFA VALUE entro le tempistiche richieste - PESO 3%		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. Risccontro 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: % riscconti entro 10 giorni solari - PESO 4%		7. Risccontro 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: % riscconti entro 10 giorni solari - PESO 4%	7. 100% dei riscconti entro 10 giorni solari		
Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Assolvimento Obblighi in materia di Anticorruzione	Normativa/Conferma del referente anticorruzione e del referente per la trasparenza, pubblicazione o aggiornamento (se necessario) del syllabus 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) 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, Fornet, 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 dipendenti))	Risultato proporzionale alla percentuale di personale con più di 40 ore annue di formazione	Verificato da servizio di competenza	4%

FIRMA del Direttore / Responsabile di CdR: AZIENDA SANITARIA LOCALE FROSINONE
Il Direttore: Dott. Fulvio Ferrante

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE



ausl fr (DIP. DIA. ASS. FAR)
Prot. N. 00011309 - 10/06/2025 16:28:35 - INTERNO
3-2025-11309
sha-256: e35e4da0cd5bad86f1a631c3d141c8e49c94219eb49271418f61e2f7ae83a

SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025



DIPARTIMENTO
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

Dipartimento Diagnostica Farmaceutica Ricerca
Dott. Fulvio Ferrante

UNITA' OPERATIVA

UOC Radioterapia

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

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 CdG

DATA NEGOZIAZIONE

FIRMA del Direttore / Responsabile di Cdr

Michele Battista

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

DIPARTIMENTO
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITA' OPERATIVA

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL COR

SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025

AZIENDA SANITARIA LOCALE FROSINONE
DIPARTIMENTO DIAGNOSTICA
E ASSISTENZA FARMACEUTICA
Il Direttore: Dott. Fulvio 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	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance: - PERFORMANCE OPERATIVA - PERFORMANCE INDIVIDUALE	1. Accettazione delle schede di Performance 2025 tramite invio delle schede (strutturali e trasversali) firmate e datate a programmazione@astrosione.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 risulta firmato da tutto il personale dirigente e di comparto, anche al fine di definire le schede individuali di valorizzazione (scorer preventive) - PESO 3% 3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORER PREVENTIVA): % schede SCORER PREVENTIVE trasmesse su ALFA BOX entro le tempistiche richieste - PESO 3% 4. Invio al CdG (programmazione@astrosione.it), entro le tempistiche richieste, della relazione annuale che illustra i consumi 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% 6. VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE (VALUE): % schede trasmesse su ALFA VALUE entro le tempistiche richieste - PESO 3% 7. Riscritto scritto a eventuali contestazioni circa la valorizzazione rilevata ai fini del sistema premiante, da inviare al valorizzato entro 10 giorni solari dalla segnalazione, con eventuale convocazione del valorizzato: % riscritti entro 10 giorni solari - PESO 4%	1. Invio a programmazione@astrosione.it delle schede performance 2025 firmate e datate entro il 15/06/2025 2. Data del verbale entro 30/06/2025 3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede scorer preventive entro 20/06/2025 4. Invio relazione finale entro 10/07/2025 5. Trasmissione almeno del 90% delle schede scorer finali entro 31/03/2026 6. Trasmissione almeno del 90% delle schede value entro il 31/03/2026 7. 100% dei riscritti entro 10 giorni solari	Verificato da CdG 	

FIRMA del Direttore / Responsabile di CdR:

Fulvio Ferrante

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

Fulvio Ferrante



ausl fr (DIP. DIA. ASS. FAR)
Prot.N. 00011309 - 10/06/2025 16:28:35 - INTERNO
3-2025-11309
sha-256: e35e4d04cd5bad86f1a631c3d141c8e49c94219ebd9271418f661e2f7ae83a

SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025



DIPARTIMENTO
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

Dipartimento Diagnostica Farmaceutica Ricerca
Dott. Fulvio Ferrante

UNITA' OPERATIVA

UOC Anatomia Patologica

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

Dott. Piero Luigi Aiò

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	Tempo di refertazione	referti 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 < tempo medio di diagnosi anno 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 capitolato tecnico (60%) Altrimenti (0%)	10%	Auto dichiarato

* ricevuta proposta dalla struttura

DATA NEGOZIAZIONE

FIRMA del Direttore / Responsabile di CDR

[Handwritten signature]

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

[Handwritten signature]



ausl fr (DIP DIA ASS FAR)
Prot.N. 00011309 - 10/06/2025 16:28:35 - INTERNO
3-2025-11309
sha-256: e35e4da04cd5bad8f1a631c3d141c8e49c94219eb49271418f661e2f7ae83a

DIPARTIMENTO
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITA' OPERATIVA

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL COR

SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025

AZIENDA SANITARIA LOCALE FROSINONE
DIPARTIMENTO DIAGNOSTICA
E ASSISTENZA FARMACEUTICA
Il Direttore: **Dott. Fulvio 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	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance: - PERFORMANCE OPERATIVA - PERFORMANCE INDIVIDUALE	1. Accettazione delle schede di Performance 2025 tramite invio delle schede (struttura e trasversali) firmate e datate a programmazione@asfrosinone.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 risulti firmato da tutto il personale dirigente e di comparto, anche al fine di definire le schede individuali di valorizzazione (scorer preventive) - PESO 3% 3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORER PREVENTIVA): % schede SCORER PREVENTIVE trasmesse su ALFABOX entro le tempistiche richieste - PESO 3% 4. Invio al CdG (programmazione@asfrosinone.it), entro le tempistiche richieste, della relazione annuale che illustri a consuntivo 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% 6. VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE (VALUE): % schede trasmesse su ALFA VALUE entro le tempistiche richieste - PESO 3% 7. Riscatto scritto ai eventuali contestazioni circa la valorizzazione ricevuta ai fini del sistema premiante, da inviare al valutatore entro 10 giorni solari dalla segnalazione, con eventuale convocazione del valutatore: % riscontri entro 10 giorni solari - PESO 4%	1. Invio a programmazione@asfrosinone.it delle schede performance 2025 firmate e datate entro il 15/09/2025 2. Data del verbale entro 30/09/2025 3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede scorer preventive entro 30/09/2025 4. Invio relazione finale entro 28/02/2026 5. Trasmissione almeno del 90% delle schede scorer finali entro 31/03/2026 6. Trasmissione almeno del 90% delle schede value entro il 31/03/2026 7. 100% dei riscontri entro 10 giorni solari	Verificato da CdG 	

FIRMA del Direttore / Responsabile di CdG:

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE



ausl_fr (DIP. DIA ASS. FAR)
Prot.N. 00011309 - 10/06/2025 16:28:35 - INTERNO
3-2025-11309
sha-256: e35e4da04cd5bad86f1a631c3d141c8e49c94219eb49271418f661e2f7ae83a

SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025



DIPARTIMENTO

Dipartimento Diagnostica Farmaceutica Ricerca

DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

Dott. Fulvio Ferrante

UNITA' OPERATIVA

UOC SIMT e Raccolte cellule staminali

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

Dott.ssa Carla Gargiulo

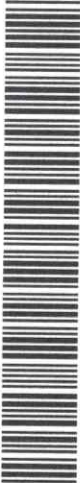
OBIETTIVI DI STRUTTURA peso = 0,70 (70%)

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 piastriatico	Numero visite gel piastriatico	>= 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: e35e4da04cd5bad86f1a631c3d141c8e49c94219eb49271418f661e2f7ae83a

DIPARTIMENTO
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025

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



UNITA' OPERATIVA
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL COR

UOE SINT E REECUTA GELUVE SARI,USAU
Dott. SSA CANA CARCULO

OBIETTIVI TRASVERSALI Peso = 0,30 (30%)

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	note	Peso
1. Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance: - PERFORMANCE OPERATIVA - PERFORMANCE INDIVIDUALE	1. Accettazione delle schede di Performance 2025 tramite invio delle schede (struttura e trasversali) firmate e datate a programmazione@asilfrosinone.it - PESO 3% 2. Condivisione degli obiettivi di Performance 2025 con il personale del servizio, ufficializzata da un verbale in cui si evincono tutti gli obiettivi di struttura e trasversali e che risulti firmato da tutto il personale dirigente e di comparto, anche al fine di definire le schede individuali di valorizzazione (scorer preventivo) - PESO 3% 3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORER PREVENTIVA): % schede SCORER PREVENTIVE trasmesse su ALFA BOX entro le tempistiche richieste - PESO 3% 4. Invio al CdG (programmazione@asilfrosinone.it), entro le tempistiche richieste, della relazione annuale che illustri i consuntivi 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% 6. VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE (VALUE): % schede trasmesse su ALFA VALUE entro le tempistiche richieste - PESO 3% 7. Riscatto 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: % riscatti entro 10 giorni solari - PESO 4%	1. Invio a programmazione@asilfrosinone.it delle schede performance 2025 firmate e datate entro il 15/06/2025 2. Data del verbale entro 30/06/2025 3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede scorer preventive entro 30/06/2025 4. Invio relazione finale entro il 28/02/2026 5. Trasmissione almeno del 90% delle schede scorer finali entro 31/03/2026 6. Trasmissione almeno del 90% delle schede value entro il 31/03/2026	Verificato da CdG	22%
		2. Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Assolvimento Obblighi in materia di Anticorruzione	Normativa/riconferma del referente anticorruzione e del referente per la trasparenza; pubblicazione o aggiornamento (se necessario) del disciplinare 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@asilfrosinone.it) entro il 31/12/2025
3. Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Assolvimento degli obblighi in materia di formazione del personale	Formazione obbligatoria di almeno 40 ore annue per tutto il personale dell'Azienda, utilizzando i canali o i portali istituzionalmente riconosciuti (Syllabus, Formez, FAdmnet, Cyber guru, crediti ECM, ecc.); rendicontazione annuale, per singolo nominativo, del numero di ore di formazione effettuate (su consiglio di inserire tale obiettivo nello schedo 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

[Signature]



ausl fr (DIP. DIA. ASS. FAR)
Prot.N. 00071309 - 10/06/2025 16:28:35 - INTERNO
3-2025-11309
sha-256: e35e4da04c5dbad86f1a631c3d141c8e49c94219eb49271418b661e2f7aeb3a

SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025



DIPARTIMENTO
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

Dipartimento Diagnostica Farmaceutica Ricerca
Dott. Fulvio Ferrante

UNITA' OPERATIVA

UOC Patologia Clinica

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

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 refertazione esami in urgenza	Esami in urgenza refertati 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 refertazione esami NON in urgenza	Esami NON urgenti refertati 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 / totale 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

[Signature]

[Signature]



ausl_fr (DIP DIA ASS_FAR)
Prot.N. 00011309 - 10/06/2025 16:28:35 - INTERNO
3-2025-11309
sha-256: e35e4d04cd5bad86f1a631c3d141c8e49c94219eb49271418f661e2f7ae83a

DIPARTIMENTO
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025

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



UNITA OPERATIVA
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

Doc Patrocchia eura
Dott. CARA GARGIULO (H)

OBIETTIVI TRASVERSALI Peso = 0,30 (30%)

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	note	Peso
1. Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance: - PERFORMANCE OPERATIVA - PERFORMANCE INDIVIDUALE	1. Accettazione delle schede di Performance 2025 tramite invio delle schede (strutturali e trasversali) firmate e datate a programmazione@asilfrosinone.it - PESO 3% 2. Condivisione degli obiettivi di Performance 2025 con il personale del servizio, ufficializzata da un verbale in cui si evidenziano 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 preventive) - PESO 3% 3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORER PREVENTIVA): % schede SCORER PREVENTIVE trasmesse su ALFA/AROX entro le tempistiche richieste - PESO 3% 4. Invio al CdG (programmazione@asilfrosinone.it), entro le tempistiche richieste, della relazione annuale che illustra i risultati conseguiti sulla performance organizzativa - PESO 3% 5. VALORIZZAZIONE FINALE (SCORER FINALE): % schede FINALE trasmesse su ALFA SCORER entro le tempistiche richieste - PESO 3% 6. VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE (VALUE): % schede trasmesse su ALFA VALUE entro le tempistiche richieste - PESO 3% 7. Riconcontro scritto a (eventuali contestazioni) circa la valorizzazione ricevuta ai fini del sistema premiale, da inviare al valorizzato entro 10 giorni dalla segnalazione, con eventuale convocazione del valorizzato; % riscontri entro 10 giorni solari - PESO 4%	1. Invio a programmazione@asilfrosinone.it delle schede performance 2025 firmate e datate entro il 15/06/2025 2. Data del verbale entro 30/06/2025 3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede scorer preventive entro 30/06/2025 4. Invio relazione finale entro 28/02/2025 5. Trasmissione almeno del 90% delle schede scorer finali entro 31/03/2025 6. Trasmissione almeno del 90% delle schede value entro il 31/03/2025 7. 100% dei riscontri entro 10 giorni solari	Verificato da CdG 	

FIRMA del Direttore / Responsabile di CDR:

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

[Signature]



ausl_fr (DIP. DIA. ASS. FAR)
ProL.N. 00011309 - 10/06/2025 16:28:35 - INTERNO
3-2025-11309
sna-256: e3564d04cd5bad86f1a631c3d141c8e49c94219eb49271418f661e2f7ae83a

SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025



DIPARTIMENTO
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

Dipartimento Diagnostica Farmaceutica Ricerca
Dott. Fulvio Ferrante

UNITA' OPERATIVA
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

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 del 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 accredito 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 differente 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. 00011309 - 10/06/2025 16:28:35 - INTERNO
3-2025-11309
sha-256: e35e4da04cd5bad86f1a631c3d141c8e49c94219eb492714181661e2f7ae83a

DIPARTIMENTO
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITA' OPERATIVA

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL COR

SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025

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



005D PADOLOCCIA DANIELA
Dott. CARLO PIROU

OBIETTIVI TRASVERSALI Peso = 0,30 (30%)

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	note	Peso
1. Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance: - PERFORMANCE OPERATIVA - PERFORMANCE INDIVIDUALE	1. Accettazione delle schede di Performance 2025 tramite invio delle schede (strutturali e trasversali) firmate e datate a programmazione@asilfrosinone.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 risulti firmato da tutto il personale dirigente e di comparto, anche al fine di definire le schede individuali di valorizzazione (scorer preventive) - PESO 3% 3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORER PREVENTIVA): % schede SCORER PREVENTIVE trasmesse su ALFA BOX entro le tempistiche richieste - PESO 3% 4. Invio al CdG (programmazione@asilfrosinone.it), entro le tempistiche richieste, della relazione annuale che illustri a consuntivo 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% 6. VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE (VALUE): % schede trasmesse su ALFA VALUE entro le tempistiche richieste - PESO 3% 7. Riscontro scritto a eventuali contestazioni circa la valorizzazione ricevuta ai fini del sistema premiante, da inviare al valorizzato entro 10 giorni solari dalla segnalazione, con eventuale convocazione del valorizzato: % riscontri entro 10 giorni solari - PESO 4%	1. Invio a programmazione@asilfrosinone.it delle schede performance 2025 firmate e datate entro il 15/06/2025 2. Data del verbale entro il 30/06/2025 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 il 31/03/2026 6. Trasmissione almeno del 90% delle schede value entro il 31/03/2026 7. 100% dei riscontri entro 10 giorni solari	Verificato da CdG 	

FIRMA del Direttore / Responsabile di CdR:

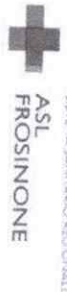
FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

[Signature]



ausl_fr (DIP. DIA. ASS. FAR)
Prot. N. 00011309 - 10/06/2025 16:28:35 - INTERNO
3-2025-11309
sha-256: e35e4d04cd5bad86f1a631c3d141c8e49c94219ebd49271418f661e2f7ae83a

SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025



DIPARTIMENTO
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

Dipartimento Diagnostica Farmaceutica Ricerca
Dott. Fulvio Ferrante

UNITA' OPERATIVA

UOSD Medicina Nucleare

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

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: refertazione 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 prestazioni 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

* ricevuta proposta dalla struttura

DATA NEGOZIAZIONE

FIRMA del Direttore / Responsabile di Cdr

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: e35e4da04cd5bad86f1a631c3d141c8e49c94219eb49271418f661e2f7ae83a

DIPARTIMENTO

DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITA' OPERATIVA

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL COR

SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025

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



POST MEDICINA NUCLEARE
DOTT. MASSIMILIANO BARONTE

OBIETTIVI TRASVERSALI Peso = 0,30 (30%)

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	note	Peso
1 Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance: - PERFORMANCE OPERATIVA - PERFORMANCE INDIVIDUALE	1. Accettazione delle schede di Performance 2025 tramite invio delle schede (struttura e trasversali) firmate e datate a programmazione@asilfrosinone.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 risulti firmato da tutto il personale dirigente e di comparto, anche al fine di definire le schede individuali di valorizzazione (scorer preventive). - PESO 3% 3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORER PREVENTIVA): % schede SCORER PREVENTIVE trasmesse su ALFA/AROX entro le tempistiche richieste - PESO 3% 4. Invio al CdG (programmazione@asilfrosinone.it), entro le tempistiche richieste, della relazione annuale che illustri a consuntivo 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% 6. VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE (VALUE): % schede trasmesse su ALFA VALUE entro le tempistiche richieste - PESO 3% 7. Risccontro scritto a eventuali contestazioni circa la valorizzazione ricevuta ai fini del sistema premiale, da inviare al valorizzato entro 10 giorni solari dalla segnalazione, con eventuale convocazione del valorizzato: % riscontri entro 10 giorni solari - PESO 4%	1. Invio a programmazione@asilfrosinone.it delle schede performance 2025 firmate e datate entro il 15/06/2025 2. Data del verbale entro 30/06/2025 3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede scorer preventive entro 30/06/2025 4. Invio relazione finale entro 04/08/2025 5. Trasmissione almeno del 90% delle schede scorer finali entro 31/03/2025 6. Trasmissione almeno del 90% delle schede value entro 31/03/2025 7. 100% dei riscontri entro 10 giorni solari	Verificato da CdG 	

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: e35e4d04cd5bad86f1a631c3d141c8e49c94219eb49271418f61e2f7ae83a