

Dipartimento delle Specialità Mediche  
Dott. Stefano Brighi

DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

OBIETTIVI DIPARTIMENTALI

DIPARTIMENTO DIRETTORE DI DIPARTIMENTO		OBIETTIVI DIPARTIMENTALI			
Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	Peso	note
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Contenimento della degenza media	Riunioni periodiche con bed manager [allegare verbali alla rendicontazione finale]	numero di riunioni / anno >= 6 (100% valore peso) 4-5 riunioni (60% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	30%	Auto rendicontato
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Contenimento della degenza media	Incontri periodici con UOSD Accredimento per ottimizzare i tempi di trasferimento nelle strutture post-acute e di riabilitazione [allegare verbali alla rendicontazione finale]	numero di incontri / anno >= 4 (100% del peso) 2-3 incontri (60% del peso) altrimenti (0% del peso)	30%	Verificato da CdG
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	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) altrimenti (0% valore peso)	20%	Auto rendicontato
Garantire l'LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Monitoraggio delle attività e supporto alle UU.OO. finalizzato al raggiungimento degli obiettivi di performance delle unità operative stesse	Percentuale media di raggiungimento degli obiettivi da parte delle UU.OO. del Dipartimento	>=90% (100% del peso) 80%-89% (60% del peso) <80% (0% del peso)	20%	Verificato da UOC CdG
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti Aziendali					

DATA NEGOZIAZIONE

06/06/2025

FIRMA del Direttore di Dipartimento

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

DIPARTIMENTO DELLE SPECIALITÀ MEDICHE  
Direttore: Dr. Stefano Brighi

*Stefano Brighi*

*[Firma]*

SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025

Dipartimento delle Specialità Mediche  
Dott. Stefano Brighi

UOC Nefrologia e Dialisi (FR ALATRI)  
Dott. Franco Bondatti

DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO  
UNITÀ OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

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

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	Peso	note
Garantire i LEA, assicurando universalità. Equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Contenimento dei tempi di attesa in assistenza specialistica: prima visita	Proportione di prestazioni specialistiche erogate nel rispetto dei tempi massimi di attesa per classe di priorità B - prima visita	>=90% (100% valore peso) da 75% a 89% (75% valore peso) da 50% a 74% (50% valore peso) <50% (0% valore peso)	30%	Obiettivo DG 2025 Verificato da CdG
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Rispetto tempistica consulenze interne non urgenti	Erogazione delle consulenze interne a pazienti ricoverati - non urgenti entro 24 ore	>=90% (100% del peso) 80%- 89% (60% del peso) <80% (0% del peso)	20%	
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Attuazione delle indicazioni come da Nota Regionale per le dimissioni ospedaliere nei week-end e festivi: riduzione della variazione % tra numero dimessi medi nei giorni feriali e numero dimessi medi nei week-end e festivi	Riduzione dello scostamento tra Numero medio di dimissioni nei week-end e festivi e Numero medio di dimissioni nei giorni feriali rispetto allo scostamento annuale dell'anno precedente	riduzione (100% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	20%	NOTA DG

DATA NEGOZIAZIONE

9.06.2025

FIRMA del Direttore / Responsabile di Cdr

Dr. Franco Bondatti

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

Il Direttore Generale ASL FR  
Dott. Arturo Cavaliere

A.S.L. FROSINONE  
P.O. Nefrologia e Dialisi  
Alatri - Alagni - Frosinone  
DIRETTORE

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

Department de Pedagogia  
Do 1º ano de Pedagogia

**P.O. Frosinone - Alatri  
UOC NEFROLOGIA E DI**

Alatri - Appignano - Frosinone

**DIRETTORE**  
**Franco Bondatti**

**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 tempistiche richieste - PESO 3% 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@astrosione.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 (score 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@astrosione.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: % risccontri entro 10 giorni solari - PESO 4%	1. Invio a programmation@astrosione.it delle schede performance 2025 firmate e datate en.to.11.15/08/2025  2. Data del verbale en.to.30/08/2025  3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede score preventive en.to.30/08/2025  4. Invio relazione finale en.to.18/02/2026  5. Trasmissione almeno del 90% delle schede scori finali en.to.31/03/2026  6. Trasmissione almeno del 90% delle schede valore en.to.31/03/2026  7. 100% dei risccontri entro 10 giorni solari	Verificato da CDG	22%
Garantire 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) 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 [anticorruzione@astrosione.it] en.to.11.31/12/2025	Verificato da servizio di competenza	4%
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Assolvimento degli obblighi in materia di formazione del personale	Formazione obbligatoria di almeno 40 ore annue per tutto il personale dell'Azienda, utilizzando i canali o i portali istituzionalmente riconosciuti (Syllabus, Formez, FADmeq, cyber guru, credit 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 (scores) di tutti dipendenti S.I.FROSINONE)	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

valorizzazione individuale (score) di tutti i dipendenti S.L. FROSINONE  
P.O. Frosinone - Alatri  
UOC NEFROLOGIA E DIALISI  
Alatri - Anagni / Frosinone  
DIRETTORE  
Dr. Franco Bondatti



SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025

DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

Dipartimento delle Specialità Mediche  
Dott. Stefano Brighi



UNITA' OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

UOC Nefrologia e Dialisi (SORA-CASSINO)  
Dott. Roberto Simonelli

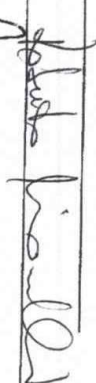
OBIETTIVI DI STRUTTURA peso = 0,70 (70%)

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	Peso	note
Garantire i LEA, assicurando universalità. Equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Contenimento dei tempi di attesa in assistenza specialistica: prima visita	Proporzione di prestazioni specialistiche erogate nel rispetto dei tempi massimi di attesa per classe di priorità B - prima visita	>=90% (100% valore peso) da 75% a 89% (75% valore peso) da 50% a 74% (50% valore peso) <50% (0% valore peso)	20%	Obiettivo DG 2025
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Rispetto tempistica consulenze interne non urgenti	Erogazione delle consulenze interne a pazienti ricoverati - non urgenti entro 24 ore	>=90% (100% del peso) 80%-89% (60% del peso) <80% (0% del peso)	10%	Verificato da CdG
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Attuazione delle indicazioni come da Nota Regionale per le dimissioni ospedaliere nei week-end e festivi: riduzione della variazione % tra numero dimessi medi nei giorni feriali e numero dimessi medi nei week-end e festivi	Riduzione dello scostamento tra Numero medio di dimissioni nei week-end e festivi e Numero medio di dimissioni nei giorni feriali rispetto allo scostamento annuale dell'anno precedente	riduzione (100% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	20%	NOTA DG
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Contenimento della degenza media	ricoveri ordinari: giorni totali di degenza / numero di ricoveri	degenza media <= valori regionali (100% del peso) degenza media superiore non oltre del 20% rispetto ai valori regionali (60% del peso) altrimenti (0% del peso)	20%	Verificato da CdG

DATA NEGOZIAZIONE 15.06.25

FIRMA del Direttore / Responsabile di CDR

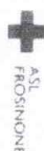
FIRMA DIREZIONE AZIENDALE





DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025  
DIPARTIMENTO DELLE SPECIALITÀ MEDICHE



UNITÀ OPERATIVA

DOC NEFROLOGIA e DIALISI (SOKA - CASSINO)

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL COR

DOTT. ROBERTO SIMONELLI

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 (istituzionali 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 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@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. 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: % ricontatti 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 scorer preventive entro 30/06/2025  4. Invio relazione finale entro il 28/02/2026  5. Trasmissione almeno del 90% delle schede scorer finali entro 31/03/2026  6. Trasmissione almeno del 90% delle schede value entro il 31/03/2026  7. 100% dei ricontatti entro 10 giorni solari	Verificato da CdG  <	

FIRMA del Direttore / Responsabile di CdR:

15.06.25

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025



DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

Dipartimento delle Specialità Mediche

Dott. Stefano Brighi

UNITA' OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

UOC Medicina 1 (FR)  
Dott.ssa Bruna Venturi

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	Incremento dimissioni verso struttura territoriale e ADI	numero di dimissioni con modalità di dimissione = 1 o 9 / numero di dimissioni totali • 100	>=10% (100% del peso) 5%-10% (60% del peso) <5% (0% del peso)	20%	verificato da UOC CDR
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Contenimento della degenza media	degenza media	<=7 giorni (100% valore peso) >7 e <=8 giorni (70% valore peso) >8 e <=10 (50% valore peso) >10 (0% valore peso)	10%	NOTA DG
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Attuazione delle indicazioni come da Nota Regionale per le dimissioni ospedaliere nei week-end e festivi: riduzione della variazione % tra numero dimessi medi nei giorni feriali e numero dimessi medi nei week-end e festivi	riduzione dello scostamento tra Numero medio di dimissioni nei week-end e festivi e Numero medio di dimissioni nei giorni feriali rispetto allo scostamento annuale dell'anno precedente	riduzione (100% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	20%	NOTA DG
Garantire l'ILA, assicurando universalità, Equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Contenimento dei tempi di attesa in assistenza specialistica: prima visita	Proportione di prestazioni specialistiche erogate nel rispetto dei tempi massimi di attesa per classe di priorità B - prima visita	>=90% (100% valore peso) da 75% a 89% (75% valore peso) da 50% a 74% (50% valore peso) <50% (0% valore peso)	20%	NOTA DG

DATA NEGOZIAZIONE

13/06/2025

FIRMA del Direttore / Responsabile di CDR

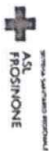
*Bruma Venturi*

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

*[Signature]*



ausl fr (MED GEN FR) - Cod. Reg. RGP-2025 -  
Prot.N. 00042226 - 13/06/2025 09:52:10 - USCITA  
3-2025-42226  
SfrA-256: c091c9330b06f2a17d78f6c19474203769027d8e4b58c2681b8460c31d046



SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025

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

SCIENZE MEDICHE  
Dott. S. BRIGHI  
UOC MEDICINA FOSIMONE  
Dott. SSA BRUNA VENTURI

OBIETTIVI TRASVERSALI Peso = 0,30 (30%)

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicativa	Target	note	Peso
1. Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Completare la realizzazione del COG delle performance: PERFORMANCE ORGANIZZATIVA PERFORMANCE INDIVIDUALE	1. Accertazione delle schede di Performance 2025 tramite invio delle schede (strutturali e trasversali) firmate e datate a programmazione@aspro.frosinone.it - FISO 3%	1. Invio a programmazione@aspro.frosinone.it delle schede performance 2025 firmate e datate entro il 15/06/2025	verificato da CDG	22%
		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 risulta firmato da tutto il personale dirigente e di comparto, anche al fine di definire le schede individuali di valorizzazione (score preventive) - FISO 3%	2. Data del verbale entro 30/06/2025		
		3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORE PREVENTIVA): % schede SCORE PREVENTIVE trasmesse su ALFABOX entro le tempistiche richieste - FISO 3%	3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede score preventive entro 30/06/2025		
2. Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	PERFORMANCE ORGANIZZATIVA PERFORMANCE INDIVIDUALE	4. Invio al CDG (programmazione@aspro.frosinone.it), entro le tempistiche richieste, della relazione annuale che illustri a consuntivo i risultati conseguiti sulla performance organizzativa - FISO 3%	4. Invio relazione finale entro il 18/07/2025	verificato da CDG	22%
		5. VALORIZZAZIONE FINALE (SCORE FINALE): % schede FINALI trasmesse su ALFA SCORE entro le tempistiche richieste - FISO 3%	5. Trasmissione almeno del 90% delle schede score finali entro 31/03/2025		
		6. VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE (VALUT): % schede trasmesse su ALFA VALUT entro le tempistiche richieste - FISO 3%	6. Trasmissione almeno del 90% delle schede valore entro 31/03/2025		
3. Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	PERFORMANCE ORGANIZZATIVA PERFORMANCE INDIVIDUALE	7. Recupero scritto a eventuali contestazioni circa la valorizzazione ricevuta al fine del sistema premiario, da inviare al valutatore entro 10 giorni dalla segnalazione, con eventuale convocazione del valutatore: % recuperi entro 10 giorni lavorativi - FISO 4%	7. 100% dei recuperi entro 10 giorni lavorativi	verificato da CDG	4%
		8. Nomina/riconferma del referente anticorruzione e del referente per la trasparenza, pubblicazione o aggiornamento (se necessario) del griglia del personale dirigente, dichiarazione di insussistenza di conflitto di interessi nonché di eventuali procedimenti disciplinari trasmessi all'UPD del personale dirigente	8. Invio della documentazione all'ufficio competente (secreteria@aspro.frosinone.it) entro il 31/12/2025		
		9. Formazione obbligatoria di almeno 40 ore annue per tutto il personale dell'Azienda, utilizzando i canali o i portali istituzionalmente riconosciuti (Syndao, Formez, FADmod, Cyber Guru, crediti ECM, ecc.); l'rendicontazione annuale, per singolo nominativo, del numero di ore di formazione, effettuata (su consiglio di inscrivere tale obiettivo nello schedo di valorizzazione individuale (score) di tutti i dipendenti)	9. Risultato proporzionale alla percentuale di personale con più di 40 ore annue di formazione		

FIRMA del Direttore / Responsabile di CDG: *Bruna Venturi*  
FIRMA DIREZIONE AZIENDALE: *S. Brighi*  
13/06/2025



SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025

DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO  
Dipartimento delle Specialità Mediche  
Dott. Stefano Brighi  
UNITA' OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR  
UOC Medicina 2 (ALATRI)  
Dott.ssa Rosalba Cipriani

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	Incremento dimissioni verso struttura territoriale e ADI	numero di dimissioni con modalità di dimissione = 1 o 9 / numero di dimissioni totali * 100	>=10% (100% del peso) 5%-10% (50% del peso) <5% (0% del peso)	20%	Verificato da UOC CdG
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Contenimento della degenza media	degenza media	<=8 giorni (100% valore peso) >8 e <=9 giorni (70% valore peso) >9 e <=10 (50% valore peso) >10 (0% valore peso)	10%	NOTA DG
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Attuazione delle indicazioni come da Nota Regionale per le dimissioni ospedaliere nei week-end e festivi: riduzione della variazione % tra numero dimessi medi nei giorni feriali e numero dimessi medi nei week-end e festivi	Riduzione dello scostamento tra Numero medio di dimissioni nei week-end e festivi e Numero medio di dimissioni nei giorni feriali rispetto allo scostamento annuale dell'anno precedente	riduzione (100% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	20%	NOTA DG
Garantire l'LEA, assicurando universalità. Equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Contenimento dei tempi di attesa in assistenza specialistica: prima visita	Proportione di prestazioni specialistiche erogate nel rispetto dei tempi massimi di attesa per classe di priorità B - prima visita	>=90% (100% valore peso) da 75% a 89% (75% valore peso) da 50% a 74% (50% valore peso) <50% (0% valore peso)	20%	NOTA DG

DATA NEGOZIAZIONE 23/06/2025  
FIRMA del Direttore / Responsabile di CDR Rosalba Cipriani  
FIRMA DIREZIONE AZIENDALE  
ASL FROSINONE  
Direttore UOC Medicina Altri  
Dr.ssa Rosalba CIPRIANI

Il Direttore Generale ASL FR  
Dott. Arturo Cavaliere

**OBIETTIVI TRASVERSALI** Peso = 0,50 (50%)

**FINALE DIREZIONE AZIENDALE**

Finanza del Direttore / Responsabilità di Cultura

Google  
Digitized by Google

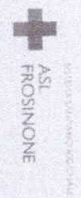
2



DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO  
UNITÀ OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

Dipartimento delle Specialità Mediche  
Dott. Stefano Brighi  
UOC Medicina (SORA)  
Dott. Alfonso Schiavo

SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025



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	Incremento dimissioni verso struttura territoriale e ADI	numero di dimissioni con modalità di dimissione = 1 o 9 / numero di dimissioni totali * 100	>=10% (100% del peso) 5%-10% (60% del peso) <5% (0% del peso)	20%	Verificato da UOC CdG
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Contenimento della degenza media	degenza media	<=8 giorni (100% valore peso) >8 e <=9 giorni (70% valore peso) >9 e <=10 (50% valore peso) >10 (0% valore peso)	10%	NOTA DG
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Attuazione delle indicazioni come da Nota Regionale per le dimissioni ospedaliere nei week-end e festivi: riduzione della variazione % tra numero dimessi medi nei giorni feriali e numero dimessi medi nei week-end e festivi	Riduzione dello scostamento tra Numero medio di dimissioni nei week-end e festivi e Numero medio di dimissioni nei giorni feriali rispetto allo scostamento annuale dell'anno precedente	riduzione (100% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	20%	NOTA DG
Garantire i LEA, assicurando universalità, Equità di accesso in un ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Contenimento dei tempi di attesa in assistenza specialistica: prima visita	Proportione di prestazioni specialistiche erogate nel rispetto dei tempi massimi di attesa per classe di priorità B - prima visita	>=90% (100% valore peso) da 75% a 89% (75% valore peso) da 50% a 74% (50% valore peso) <50% (0% valore peso)	20%	NOTA DG

DATA NEGOZIAZIONE  
FIRMA del Direttore / Responsabile di Cdr  
FIRMA DIREZIONE AZIENDALE  
Il Direttore Generale ASL FR  
Dott. Arturo Cavaliere

AZIENDA ASL FROSINONE  
Dott. SCHIAVO ALFONSO  
1121701072317804



DIPARTIMENTO

DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITÀ OPERATIVA

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL COR

Speciale Medicine interne

Medicine interne SOA

SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025



AZIENDA S.p.A. FROSINONE  
Dott. Scialavo Antonio  
1121701672811804

1121701672811804

OBIETTIVI TRASVERSALI Peso = 0,30 (30%)

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	Indice	Peso
1. Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Conferire la realizzazione del CSO le tempistiche richieste	1. Accettazione delle schede di Performance 2025 tramite email delle schede (struttura e trasversali) finalizzate e datate a programmazione@frosinone.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 (score preventive) - PESO 3% 3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORE PREVENTIVA): % schede SCORE PREVENTIVE trasmesse su ALTAFOX entro 10 giorni dalla scadenza - PESO 3% 4. Invio al CSO (programmazione@frosinone.it) entro le tempistiche richieste, della relazione annuale da inviare a commissione risultati conseguiti sulla performance organizzativa - PESO 3% 5. VALORIZZAZIONE FINALE (SCORE FINALE): % schede finalizzate su ALTA FOX entro le tempistiche richieste - PESO 3% 6. VALUTAZIONE PROFESSIONALE (GISTIONALE) (VALUE): % schede trasmesse su ALTA VALUE entro le tempistiche richieste - PESO 3% 7. Rapporto scritto a eventuali contestazioni (valore la valorizzazione riservata ai fini del sistema premiale, da inviare al verificato entro 10 giorni dalla segnalazione, con eventuale dimostrazione del valorizzato) - PESO 3% 8. Risultato scritto a eventuali contestazioni (valore la valorizzazione riservata ai fini del sistema premiale, da inviare al verificato entro 10 giorni dalla segnalazione, con eventuale dimostrazione del valorizzato) - PESO 3%	1. Invio a programmazione@frosinone.it delle schede performance 2025 finalizzate e datate del 01/01/2025 2. Data del verbale finale 30/06/2025 3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede score preventive del 01/01/2025 4. Data relazione finale 30/06/2025 5. Trasmissione almeno del 90% delle schede score finali 31/03/2025 6. Trasmissione almeno del 90% delle schede valore del 31/03/2025 7. 100% dei ricatti entro 10 giorni dalla	Verificato da servizio di competenza Verificato da servizio di competenza Verificato da servizio di competenza Verificato da servizio di competenza Verificato da servizio di competenza Verificato da servizio di competenza Verificato da servizio di competenza	4% 4% 4% 4% 4% 4% 4%

FIRMA del Direttore / Responsabile di COR

AZIENDA S.p.A. FROSINONE  
Dott. Scialavo Antonio  
1121701672811804

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

ausl\_fr (MED\_GEN\_LUN\_SOR)  
Prot.N. 00011351 - 11/06/2025 11:23:52 - INTERNO  
3-2025-11351  
sha-256: 5a97ed7690f0832efbacda3016c20c373536ca3cbcb4b0a460216ac506aa7f50

SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025



DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO  
Dipartimento delle Specialità Mediche  
Dott. Stefano Brighi  
UNITA' OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR  
UOC Medicina (CASSINO)  
Dott. Maurizio Parente

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	Incremento dimissioni verso struttura territoriale e ADI	numero di dimissioni con modalità di dimissione = 1 o 9 / numero di dimissioni totali *100	>=10% (100% del peso) 5%-10% (60% del peso) <5% (0% del peso)	20%	Verificato da UOC CDR
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Contenimento della degenza media	degenza media	<=7 giorni (100% valore peso) >7 e <=8 giorni (70% valore peso) >8 e <=10 (50% valore peso) >10 (0% valore peso)	10%	NOTA DG
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Attuazione delle indicazioni come da Nota Responsabile per le dimissioni ospedaliere nel week-end e festivi: riduzione della variazione % tra numero dimessi medi nei giorni feriali e numero dimessi medi nei week-end e festivi	Riduzione dello scostamento tra Numero medio di dimissioni nel week-end e festivi e Numero medio di dimissioni nei giorni feriali rispetto allo scostamento annuale dell'anno precedente	riduzione (100% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	20%	NOTA DG
Garantire l'LEA, assicurando universalità, Equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Contenimento dei tempi di attesa in assistenza specialistica: prima visita	Proportione di prestazioni specialistiche erogate nel rispetto dei tempi massimi di attesa per classe di priorità B - prima visita	>=90% (100% valore peso) da 75% a 89% (75% valore peso) da 50% a 74% (50% valore peso) <50% (0% valore peso)	20%	NOTA DG

DATA NEGOZIAZIONE

FIRMA del Direttore / Responsabile di CDR

AZIENDA USL FROSINONE  
MEDICINA INTERNA  
Dott. Maurizio Parente  
1121006402610634

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

SCIENTE MEACHES  
Dr S. BRIGHI

REDCIA

Dr H. PARENTS

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	note	Peso
1. <a href="mailto:paola.antonio@astrosoc.com">paola.antonio@astrosoc.com</a>					

~~Dr. Maurizio Parente~~



ausl\_fr (MED\_CAS)  
Prot.N. 00011571 - 13/06/2025 14:14:43 - INTERNO  
3-2025-11571  
sha-256: 79f333ef0f1a685f0d4e6b7bb8c0894f9fb4380fc88fe07ec701aa7cfc508129



DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITA' OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

SCHEDA DI BUDGET - ANNO 2025  
Dipartimento delle Specialità Mediche  
DOTT. STEFANO BRIGHI

UOC Cardiologia - UTIC - Emodinamica  
ad interim Dott. Giancarlo Di Ruzza

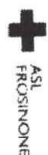


OBIETTIVI DI STRUTTURA peso = 0,70 (70%)

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	Peso	note
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Garantire la tempestività della PTCA eseguita per condizione diversa dall'infarto Miocardico Acuto	num. di PTCA eseguite per condizione diverse dall'infarto Miocardico Acuto entro 48 ore dalla richiesta / num. di PTCA eseguite per condizione diverse dall'infarto Miocardico Acuto *100	>=90% (100% del peso) 80%-89% (50% del peso) <80% (0% del 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	Garantire i volumi di angioplastiche nell'infarto acuto	numero di angioplastiche eseguite in pazienti con infarto miocardico acuto (STEMI - NSTEMI)	>=300 (100% del peso) 200-299 (50% del peso) <180 (0% del peso)	30%	Verificato da CdG
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Attuazione delle indicatori come da Nota Regionale per le dimissioni ospedaliere nel week-end e festivi: riduzione della variazione % tra numero dimessi medi nei giorni feriali e numero dimessi medi nel week-end e festivi	Riduzione dello scostamento tra Numero medio di dimissioni nei week-end e festivi e Numero medio di dimissioni nei giorni feriali rispetto allo scostamento annuale dell'anno precedente	riduzione (100% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	10%	NOTA DI

DATA NEGOZIAZIONE \_\_\_\_\_  
FIRMA del Direttore / Responsabile di CDR   
FIRMA DIREZIONE AZIENDALE \_\_\_\_\_  
Il Direttore Generale ASL FR  
Dott. Arturo Cavaliere

SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025



DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO  
UNITÀ OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

CARDIOLOGIA - UTIC - EMOLOGICA  
DOT RIANCALDO DI RUZZA

OBIETTIVI TRASVERSALE Peso = 0,30 (30%)

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione indicatore	Target	note
1. Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	PERFORMANCE OPERATIVA - PERFORMANCE INDIVIDUALE	<p>Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance:</p> <p>1. Accettazione delle schede di Performance 2025 (tramite invio delle schede (strutturali e trasversali) firmate e datate a programmazione.asl@frosinone.it - PESO 3%)</p> <p>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 (score preventive) - PESO 3%</p> <p>3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORE PREVENTIVA): % schede SCORER PREVENTIVE trasmesse su ALFA BOX entro le tempistiche richieste - PESO 3%</p> <p>4. Invio al CdG (programmazione.asl@frosinone.it), entro le tempistiche richieste, della relazione annuale che illustri i consuntivi i risultati conseguiti sulla performance organizzativa - PESO 3%</p> <p>5. VALORIZZAZIONE FINALE (SCORE FINALE): % schede FINALI trasmesse su ALFA SCORE entro le tempistiche richieste - PESO 3%</p> <p>6. VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE (VALUE): % schede trasmesse su ALFA VALUE entro le tempistiche richieste - PESO 3%</p> <p>7. 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: % riscotti entro 10 giorni solari - PESO 4%</p>	<p>1. Invio a programmazione.asl@frosinone.it delle schede performance 2025 firmate e datate entro il 15/06/2025</p> <p>2. Data del verbale entro 30/06/2025</p> <p>3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede score preventive entro 30/06/2025</p> <p>4. Invio relazione finale entro il 28/02/2026</p> <p>5. Trasmissione almeno del 90% delle schede score finali entro 31/03/2026</p> <p>6. Trasmissione almeno del 90% delle schede value entro il 31/03/2026</p> <p>7. 100% dei riscotti entro 10 giorni solari</p>	<p>Verificato da servizio di competenza</p> <p>Verificato da servizio di competenza</p>
2. Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Assolvimento Obblighi in materia di Anticorruzione	<p>Formazione obbligatoria di almeno 40 ore annue per tutto il personale dell'Azienda, utilizzando i canali o i portali istituzionalmente riconosciuti (Syllabus, Formez, FADmod, 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 (score) di tutti i dipendenti)</p>	<p>Invio della documentazione all'ufficio competente (anticorruzione@frosinone.it) entro il 31/12/2025</p>	<p>Verificato da servizio di competenza</p>
3. Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Assolvimento degli obblighi in materia di formazione del personale	<p>Formazione obbligatoria di almeno 40 ore annue per tutto il personale dell'Azienda, utilizzando i canali o i portali istituzionalmente riconosciuti (Syllabus, Formez, FADmod, 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 (score) di tutti i dipendenti)</p>	<p>Risultato proporzionale alla percentuale di personale con più di 40 ore annue di formazione</p>	<p>Verificato da servizio di competenza</p>

FIRMA del Direttore / Responsabile di Cdr:  
FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

*[Signature]*

# SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025



DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

Dipartimento delle Specialità Mediche  
Dott. Stefano Brighi

UNITA' OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

UOC Cardiologia - UTIC (SORA)  
Dott.ssa Maria Paola Gemmiti

**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	Attuazione delle indicazioni come da Nota Regionale per le dimissioni ospedaliere nei week-end e festivi: riduzione della variazione % tra numero dimessi medi nei giorni feriali e numero dimessi medi nei week-end e festivi	Riduzione dello scostamento tra Numero medio di dimissioni nei week-end e festivi e Numero medio di dimissioni nei giorni feriali rispetto allo scostamento annuale dell'anno precedente	riduzione (100% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	30%	NOTA DG
Garantire l'LEA, assicurando universalità, Equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Contenimento dei tempi di attesa in assistenza specialistica: prima visita	Proporzione di prestazioni specialistiche erogate nel rispetto dei tempi massimi di attesa per classe di priorità B - prima visita	>=90% (100% valore peso) da 75% a 89% (75% valore peso) da 50% a 74% (50% valore peso) <50% (0% valore peso)	40%	NOTA DG

DATA NEGOZIAZIONE

FIRMA del Direttore / Responsabile di CDR

*Paola Gemmiti*

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

*[Signature]*

SI RICHIEDE CHE GLI OBIETTIVI  
COMPRESANO IL PERIODO 1/1/2025 - 31 DICEMBRE 2025

*[Signature]*

NB: RICHIEDO CHE IL VIO INCARICATO  
RESPONSABILITÀ È SCADUTO A GENNAIO 2024

*[Signature]*



SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025



DIPARTIMENTO SCIENZE MEDICHE  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO DR. STEFANO BRIGHI  
UNITA' OPERATIVA UOC CARDIOLOGIA E UTIC SOGA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR PER CONTINUITA' DR. SSA MARIA PAOLA GEMELLI

OBIETTIVI TRASVERSALI Peso = 0,30 (30%)

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicativa	Target	note	Peso
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%	1. Invio a programmazione@aslfrosinone.it delle schede performance 2025 firmate e datate entro il 15/06/2025		
		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 (scorer preventive) - PESO 3%	2. Data del verbale entro 30/06/2025		
		3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORER PREVENTIVA): % schede SCORER PREVENTIVE trasmesse su ALFABOX entro le tempistiche richieste - PESO 3%	3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede scorer preventive entro 30/06/2025		
		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%	4. Invio relazione finale entro il 28/02/2026	Verificato da CdG	22%
		5. VALORIZZAZIONE FINALE (SCORER FINALE): % schede FINALI trasmesse su ALFA SCORER entro le tempistiche richieste - PESO 3%	5. Trasmissione almeno del 90% delle schede scorer finali entro 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. Riscritto scritto a eventuali contestazioni circa la valorizzazione ricevuta ai fini del sistema premiante, da inviare al valorizzato entro 10 giorni dalla segnalazione, con eventuale convocazione del valorizzato: % riscritti entro 10 giorni solari - PESO 4%	7. 100% dei riscritti entro 10 giorni solari		
Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Assolvimento Obblighi in materia di Anticorruzione	Formazione obbligatoria di almeno 40 ore annue per tutto il personale dell'Azienda, utilizzando i canali o i portali istituzionalmente riconosciuti (syllabus, Formed, FAdmed, cyber guru, crediti ECM, ecc.), rendicontazione annuale, per singolo nominativo, del numero di ore di formazione effettuate (consiglio di inserire tale obiettivo nella scheda di valorizzazione individuale (scorer) di tutti i dipendenti)	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		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: Paola Gemelli  
FIRMA DIREZIONE AZIENDALE [Firma]  
NB: RIBADISCO CHE IL MIO INCARICO DI RESPONSABILITA' E' SCADUTO A GENNAIO 2024 (08.22)

SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025



DIPARTIMENTO

Dipartimento delle Specialità Mediche

DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

Dott. Stefano Brighi

UNITA' OPERATIVA

UOC Cardiologia - UTIC (CASSINO)

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

Dott. Stefano Pardi

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	Attuazione delle indicazioni come da Nota Regionale per le dimissioni ospedaliere nei week-end e festivi: riduzione della variazione % tra numero dimessi medi nei giorni feriali e numero dimessi medi nei week-end e festivi	Riduzione dello scostamento tra Numero medio di dimissioni nei week-end e festivi e Numero medio di dimissioni nei giorni feriali rispetto allo scostamento annuale dell'anno precedente	riduzione (100% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	30%	NOTA DG
Garantire i LEA, assicurando universalità, Equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Contenimento dei tempi di attesa in assistenza specialistica: prima visita	Proportione di prestazioni specialistiche erogate nel rispetto dei tempi massimi di attesa per classe di priorità B - prima visita	>=90% (100% valore peso) da 75% a 89% (75% valore peso) da 50% a 74% (50% valore peso) <50% (0% valore peso)	40%	NOTA DG

DATA NEGOZIAZIONE 03/06/2025

FIRMA del Direttore / Responsabile di Cdr

*[Signature]*

AZIENDA USL FROSINONE  
Dr. Stefano Pardi  
412900010010030  
412900010030032

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

*[Signature]*

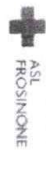
DIPARTIMENTO

DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITA' OPERATIVA

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025



SCIENZA TECNICHE  
DR STEFANO BILICHI  
CARDIOLOGIA / USIC CASSINO  
DR STEFANO PAROI

OBIETTIVI TRASVERSALI PISO = 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 Cido delle Performance: - PERFORMANCE OPERATIVA - PERFORMANCE INDIVIDUALE	1. Accertazione delle schede di Performance 2025 tramite invio delle schede (strutturali e trasversali) firmate e datate a <a href="mailto:programmazione@aslfrosinone.it">programmazione@aslfrosinone.it</a> - PISO 3% 2. Condivisione degli obiettivi di Performance 2025 con il personale del servizio, ufficializzato 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) - PISO 3% 3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORER PREVENTIVA): % schede SCORER PREVENTIVE trasmesse su ALFA BOX entro le tempistiche richieste - PISO 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 - PISO 3% 5. VALORIZZAZIONE FINALE (SCORER FINALE): % schede FINALI trasmesse su ALFA SCOREX entro le tempistiche richieste - PISO 3% 6. VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE (VALUE): % schede trasmesse su ALFA VALUE entro le tempistiche richieste - PISO 3% 7. Riccontro scritto a eventuali contestazioni circa la valorizzazione ricevuta al fine del sistema preventivo, da inviare al valutatore entro 10 giorni solari dalla segnalazione, con eventuale convocazione del valutatore. % ricontro entro 10 giorni solari - PISO 4%	1. Invio a <a href="mailto:programmazione@aslfrosinone.it">programmazione@aslfrosinone.it</a> delle schede performance 2025 firmate e datate entro il 15/06/2025 2. Data del verbale emesso 30/06/2025 3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede scorer preventive entro il 28/02/2025 4. Invio relazione finale entro 30/06/2025 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 ricontro entro 10 giorni solari	Verificato da CdG Verificato da competenza	22% 4%
2. Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Assolvimento Obblighi in materia di Anticorruzione	Norma/conferma del referente anticorruzione e del referente per la trasparenza; pubblicazione o aggiornamento (se necessario) del cartello 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 ( <a href="mailto:anticorruzione@aslfrosinone.it">anticorruzione@aslfrosinone.it</a> ) 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, FAdmnet, cyber guru, credito 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 competenza	4%

FIRMA del Direttore / Responsabile di CdG:

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

ASL FROSINONE  
DIPARTIMENTO  
DR CARDIOLING  
1129000700510632



# SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025



DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

Dipartimento delle Specialità Mediche  
Dott. Stefano Brighi

UNITA' OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

UOC Gastroenterologia (FR ALATRI)  
Dott. Stefano Brighi

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 del tempo di attesa per l'esecuzione della prima colonscopia di approfondimento diagnostico "screening colon retto"	1. Tempo di attesa tra data di referenziazione test SOF e data di esecuzione approfondimento diagnostico: % soggetti con approfondimento diagnostico entro 60 giorni 2. Incremento 2025 vs 2024	<table><tr><th colspan="2">INDICATORE 2.1: % soggetti con approfondimento diagnostico entro 60 giorni</th><th colspan="2">percentuale incremento periodo vs 2024</th></tr><tr><th>2024</th><th>2025</th><th>2024</th><th>2025</th></tr><tr><td>100</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>80-99,9</td><td>0</td><td>10</td><td>20</td></tr><tr><td>60-79,9</td><td>0</td><td>10</td><td>20</td></tr><tr><td>40-59,9</td><td>0</td><td>10</td><td>20</td></tr><tr><td>20-39,9</td><td>0</td><td>10</td><td>20</td></tr><tr><td>&lt;20</td><td>0</td><td>10</td><td>20</td></tr></table>	INDICATORE 2.1: % soggetti con approfondimento diagnostico entro 60 giorni		percentuale incremento periodo vs 2024		2024	2025	2024	2025	100	0	0	0	80-99,9	0	10	20	60-79,9	0	10	20	40-59,9	0	10	20	20-39,9	0	10	20	<20	0	10	20	20%	Obiettivo DG 2025
INDICATORE 2.1: % soggetti con approfondimento diagnostico entro 60 giorni		percentuale incremento periodo vs 2024																																			
2024	2025	2024	2025																																		
100	0	0	0																																		
80-99,9	0	10	20																																		
60-79,9	0	10	20																																		
40-59,9	0	10	20																																		
20-39,9	0	10	20																																		
<20	0	10	20																																		
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Appropriatezza prescrittiva dei farmaci biologici: passaggio dei pazienti da molecola madre a farmaci biosimilari	Numero di pazienti con passaggio a farmaco biosimilare / totale pazienti con molecola madre in fase di rinnovo del piano terapeutico *100	>=90% (100% valore peso) da 70% a 90% (50% valore peso) <70% (0% valore peso)	20%	Verificato da CdG																																
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Contenimento della degenza media	ricoveri ordinari: giorni totali di degenza / numero di ricoveri	degenza media <= valori regionali (100% del peso) degenza media superiore non oltre del 20% rispetto ai valori regionali (50% del peso) altrimenti (0% del peso)	10%	Verificato da CdG																																
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Attuazione delle indicazioni come da Nota Regionale per le dimissioni ospedaliere nei week-end e festivi: riduzione della variazione % tra numero dimessi medi nei giorni feriali e numero dimessi medi nei week-end e festivi	Riduzione dello scostamento tra Numero medio di dimissioni nei week-end e festivi e Numero medio di dimissioni nei giorni feriali rispetto allo scostamento annuale dell'anno precedente	riduzione (100% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	10%	NOTA DG																																
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Contenimento dei tempi di attesa in assistenza specialistica: prima visita	Proportione di prestazioni specialistiche erogate nel rispetto dei tempi massimi di attesa per classe di priorità B - prima visita	>=90% (100% valore peso) da 75% a 89% (75% valore peso) da 50% a 74% (50% valore peso) <50% (0% valore peso)	10%	NOTA DG																																

\* ricevuta proposta dalla struttura

DATA NEGOZIAZIONE

06/06/2025

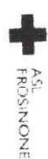
FIRMA del Direttore / Responsabile di CdG

O. FABRIZIO SPAZIANI - FROSINONE  
I.O.C. GASTROENTEROLOGIA  
Dott. Stefano Brighi

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

[Firma]

SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025



DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITA OPERATIVA

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

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) finale e datate a programmazione@aslfrosinone.it - PESO 3% 2. Condivisione degli obiettivi di Performance 2025 con il personale del servizio, ufficializzata da un verbale in cui si evincono tutti gli obiettivi di struttura e trasversali e che risulti firmato da tutto il personale dirigente e di comparto, anche al fine di definire le schede individuali di valorizzazione (scorer preventive) - PESO 3% 3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORER PREVENTIVA): % schede SCORER PREVENTIVE trasmesse su ALFA BOX entro le tempistiche richieste - PESO 3% 4. Invio al Cdc (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. 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: % ricontro 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 scorer preventive entro 30/06/2025 4. Invio relazione finale entro il 28/07/2025 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 ricontro entro 10 giorni solari	Verificato da Cdc 22%	
2. Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Assolvimento Obblighi in materia di Anticorruzione	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 ricevute e del risultato ottenuto, da inserire nella scheda di valorizzazione individuale (scorer) entro il 31/12/2025	Invio della documentazione all'ufficio competente (intermediazione@aslfrosinone.it) entro il 31/12/2025	Verificato da servizio di competenza	4%
3. Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Assolvimento degli obblighi in materia di formazione 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 ricevute e del risultato ottenuto, da inserire nella scheda di valorizzazione individuale (scorer) entro il 31/12/2025	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

Direttore U.O.C. GASTROENTEROLOGIA  
U.O.C. GASTROENTEROLOGIA

SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025



DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

Dipartimento delle Specialità Mediche  
Dott. Stefano Brighi

UNITA' OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

UOC Gastroenterologia (SORA-CASSINO)  
Dott.ssa Anna Tanzilli

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 del tempo di attesa per l'esecuzione della prima colonscopia di approfondimento diagnostico "screening colon retto"	1. Tempo di attesa tra data di referatazione test SOF e data di esecuzione approfondimento diagnostico: % soggetti con approfondimento diagnostico entro 60 giorni 2. Incremento 2025 vs 2024	<table><tr><th colspan="2">INDICATORE 1: % soggetti con approfondimento diagnostico entro 60 giorni</th><th colspan="2">percentuale incremento patrimoniale (%)</th></tr><tr><th colspan="2">2023 vs 2024</th><th colspan="2">2025 vs 2024</th></tr><tr><th>%</th><th>Incremento (%)</th><th>2023 vs 2024</th><th>2025 vs 2024</th></tr><tr><td>&gt;=90</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>80-90,9</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>70-80,9</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>60-70,9</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>50-60,9</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>&lt;50</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr></table>	INDICATORE 1: % soggetti con approfondimento diagnostico entro 60 giorni		percentuale incremento patrimoniale (%)		2023 vs 2024		2025 vs 2024		%	Incremento (%)	2023 vs 2024	2025 vs 2024	>=90	0	0	0	80-90,9	0	0	0	70-80,9	0	0	0	60-70,9	0	0	0	50-60,9	0	0	0	<50	0	0	0	20%	Obiettivo :DG 2025
INDICATORE 1: % soggetti con approfondimento diagnostico entro 60 giorni		percentuale incremento patrimoniale (%)																																							
2023 vs 2024		2025 vs 2024																																							
%	Incremento (%)	2023 vs 2024	2025 vs 2024																																						
>=90	0	0	0																																						
80-90,9	0	0	0																																						
70-80,9	0	0	0																																						
60-70,9	0	0	0																																						
50-60,9	0	0	0																																						
<50	0	0	0																																						
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Contenimento della degenza media	ricoveri ordinari: giorni totali di degenza / numero di ricoveri	degenza media <= valori regionali (100% del peso) degenza media superiore non oltre del 20% rispetto ai valori regionali (60% del peso) altrimenti (0% del peso)	20%	Verificato da CdG																																				
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Attuazione delle indicazioni come da Nota Regionale per le dimissioni ospedaliere nei week-end e festivi: riduzione della variazione % tra numero dimessi medi nei giorni feriali e numero dimessi medi nei week-end e festivi	Riduzione dello scostamento tra Numero medio di dimissioni nei week-end e festivi e Numero medio di dimissioni nei giorni feriali rispetto allo scostamento annuale dell'anno precedente	riduzione (100% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	10%	NOTA DG																																				
Garantire i LEA, assicurando universalità. Equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Contenimento dei tempi di attesa in assistenza specialistica: prima visita	Proportione di prestazioni specialistiche erogate nel rispetto dei tempi massimi di attesa per classe di priorità B - prima visita	>=90% (100% valore peso) da 75% a 89% (75% valore peso) da 50% a 74% (50% valore peso) <50% (0% valore peso)	20%	NOTA DG																																				

DATA NEGOZIAZIONE

07/06/2025

FIRMA del Direttore / Responsabile di CdG

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE



SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025



DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO  
UNITÀ OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

DIPARTIMENTO SCIENZE MEDICHE  
DR STEFANO BALCHI  
GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA CASSINO-SORA  
DOTT.SSA ANNA CANZILLI

OBIETTIVI TRASVERSALI Peso = 0,30 (30%)

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicativa	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 <a href="mailto:programmazione@aslfrosinone.it">programmazione@aslfrosinone.it</a> - PESO 3% 2. Condivisione degli obiettivi di Performance 2025 con il personale del servizio, ufficializzata da un verbale in cui si verificano 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 (scorere preventivo) - PESO 3% 3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORERE PREVENTIVA): % schede SCORERE PREVENTIVE trasmesse su ALFABOX entro le tempistiche richieste - PESO 3% 4. Invio al CDR ( <a href="mailto:programmazione@aslfrosinone.it">programmazione@aslfrosinone.it</a> ), entro le tempistiche richieste, della relazione annuale che illustri a consuntivo i risultati conseguiti sulla performance organizzativa - PESO 3% 5. VALORIZZAZIONE FINALE (SCORERE FINALE): % schede FINALI trasmesse su ALFA SCORER entro le tempistiche richieste - PESO 3% 5. VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE (VALUTE): % schede trasmesse su ALFA VALUTE entro le tempistiche richieste - PESO 3% 7. Rilevamento scritto a eventuali contestazioni circa la valorizzazione ricevuta ai fini del sistema premiale, da inviare al valutatore entro 10 giorni solari dalla segnalazione, con eventuale convocazione del valutatore: % ricorsi entro 10 giorni solari - PESO 4%	1. Invio a <a href="mailto:programmazione@aslfrosinone.it">programmazione@aslfrosinone.it</a> delle schede performance 2025 firmate e datate entro il 15/05/2025 2. Data del verbale entro 30/05/2025 3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede scorere preventive entro 30/05/2025 4. Invio relazione finale entro il 28/02/2026 5. Trasmissione almeno del 90% delle schede scorere finali entro 31/03/2026 6. Trasmissione almeno del 90% delle schede value entro il 31/03/2026 7. 100% dei ricorsi entro 10 giorni solari	Verificato da CDR Verificato da servizio di competenza	22% 4% 4%
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) 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 ( <a href="mailto:anticorruzione@aslfrosinone.it">anticorruzione@aslfrosinone.it</a> ) 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 (Sphabus, Formez, FADmed, cyber guru, crediti ECM, ecc.); rendicontazione annuale, per singolo nominativo, del numero di ore di formazione effettuate (al consiglio di inserire tale obiettivo nello schedario di valorizzazione individuale (schede) di tutti i dipendenti)	Regolarità 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: 07/06/2025 *Anna Canzilli*

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

*[Firma]*

# SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025



Dipartimento delle Specialità Mediche  
Dott. Stefano Brighi

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

UOC Oncologia  
Dott.ssa Cecilia Nisticò

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

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione indicatore	Target	Peso	note
Garantire l'integrazione ospedale territorio in una logica di presa in carico del paziente, di medicina personalizzata, preventiva e predittiva	Riduzione, per i pazienti in trattamento attivo con terapie target, degli accessi in PS	Numero di pazienti in trattamento Target con accesso in PS / Numero totale dei pazienti in terapia target *100	<= 15% (100% del peso) 16% - 25% (60% del peso) altrimenti (0% valore peso)	20%	Auto rendicontat o
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Presa in carico per follow up	numero di pazienti presi in carico per follow up / numero pazienti trattati in azienda *100	>= 90% (100% del peso) 80% - 90% (60% del peso) altrimenti (0% valore peso)	20%	Auto rendicontat o
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Contenimento della degenza media	ricoveri ordinari: giorni totali di degenza / numero di ricoveri	degenza media superiore non oltre del 20% rispetto ai valori regionali (60% del peso) altrimenti (0% del peso)	10%	Verificato da UOC CdG
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Attuazione delle indicazioni come da Nota Regionale per le dimissioni ospedaliere nel week-end e festivi: riduzione della variazione % tra numero dimessi medi nei giorni feriali e numero dimessi medi nel week-end e festivi	Riduzione dello scostamento tra Numero medio di dimissioni nel week-end e festivi e Numero medio di dimissioni nei giorni feriali rispetto allo scostamento annuale dell'anno precedente	riduzione (100% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	10%	NOTA DG
Garantire i LEA, assicurando universalità. Equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Contenimento dei tempi di attesa in assistenza specialistica: prima visita	Proportione di prestazioni specialistiche erogate nel rispetto dei tempi massimi di attesa per classe di priorità B - prima visita	>=90% (100% valore peso) da 75% a 89% (75% valore peso) da 50% a 74% (50% valore peso) <50% (0% valore peso)	10%	NOTA DG

\* ricevuta proposta dalla struttura

DATA NEGOZIAZIONE

10/06/2025

FIRMA del Direttore / Responsabile di CDR

Cecilia Nisticò

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

[Signature]

SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025

DIPARTIMENTO

DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITÀ OPERATIVA

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL COR

SPECIALITÀ MEDICHE  
DR. STEFANO BRIGHI  
UOC ONCOLOGIA  
D.SSA CECILIA NISTÒ

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 Ciclo delle Performance: - PERFORMANCE OPERATIVA - PERFORMANCE INDIVIDUALE	1. Accertazione delle schede di Performance 2025 tramite invio delle schede (strutturali 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 15/08/2025		
		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 (score preventive) - PESO 3%	2. Data del verbale entro 30/06/2025		
		3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORE PREVENTIVE): % schede SCORE PREVENTIVE trasmesse su ALFA BOX entro le tempistiche richieste - PESO 3%	3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede score preventive entro 30/06/2025		
		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%	4. Invio relazione finale entro il 28/02/2026	Verificata da CdG	22%
		5. VALORIZZAZIONE FINALE (SCORE FINALE): % schede FINALE trasmesse su ALFA SCORER entro le tempistiche richieste - PESO 3%	5. Trasmissione almeno del 90% delle schede score finali entro 31/03/2026		
		6. VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE (VALUE): % schede trasmesse su ALFA VALUE entro le tempistiche richieste - PESO 3%	6. Trasmissione almeno del 90% delle schede value entro il 31/03/2026		
		7. Riscontro scritto a eventuali contestazioni circa la valorizzazione riservata 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	Nominata/riconferma del referente anticorruzione e del referente per la trasparenza; pubblicazione o aggiornamento (se necessario) dei servizi 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 (informazioni@aslfrosinone.it) entro il 31/12/2025	Verificato da servizio di competenza	4%
3. Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Assolvimento degli obblighi in materia di formazione del personale	Formazione obbligatoria di almeno 40 ore annue per tutto il personale dell'Azienda, utilizzando i canali o i portali istituzionalmente riconosciuti (Syllabus, Forum, FADnet, Cyber pun, crediti ECM, ecc.); rendicontazione annuale, per singolo nominativo, del numero di ore di formazione effettuate (si consiglia di inserire tale obiettivo nello sfondo 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 / Responsable di CAR:

Cecilia Nistò

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

[Firma]





SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025

Dipartimento delle Specialità Mediche

Dott. Stefano Brighi

UOC Pneumologia

Dott. Bruno Macciocchi

DIPARTIMENTO

DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITÀ OPERATIVA

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

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

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	Peso	note
Garantire l'LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Contenimento della degenza media	ricoveri ordinari: giorni totali di degenza / numero di ricoveri	degenza media <= valori regionali (100% del peso) degenza media superiore non oltre del 20% rispetto ai valori regionali (60% del peso) altrimenti (0% del peso)	20%	Verificato da UOC CdG
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Attuazione delle indicazioni come da Nota Regionale per le dimissioni ospedaliere nei week-end e festivi: riduzione della variazione % tra numero dimessi medi nei giorni feriali e numero dimessi medi nei week-end e festivi	Riduzione dello scostamento tra Numero medio di dimissioni nei week-end e festivi e Numero medio di dimissioni nei giorni feriali rispetto allo scostamento annuale dell'anno precedente	riduzione (100% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	10%	NOTA DG
Garantire l'integrazione ospedale territorio in una logica di presa in carico del paziente, di medicina personalizzata, preventiva e predittiva	Elaborazione PDTA Tumori Polmone in collaborazione con la UCSD PDTA	Elaborazione PDTA e definizione di indicatori di processo e esito	Consegna documento elaborato in Direzione Strategica entro il 31/12/2025 (100% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	20%	Auto riferito
Garantire l'LEA, assicurando universalità, Equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Contenimento dei tempi di attesa in assistenza specialistica: prima visita	Proportione di prestazioni specialistiche erogate nel rispetto dei tempi massimi di attesa per classe di priorità B - prima visita	>=90% (100% valore peso) da 75% a 89% (75% valore peso) da 50% a 74% (50% valore peso) <50% (0% valore peso)	20%	NOTA DG

\* ricevuta proposta dalla struttura

DATA NEGOZIAZIONE

FIRMA del Direttore / Responsabile di CDR

ASL Frosinone  
Di. Bruno Macciocchi  
1121090106310484

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

Il Direttore Generale ASL FR  
Dott. Arturo Cavaliere



ausl\_fr (PNE\_CAS)  
Prot.N. 00011542 - 13/06/2025 12:42:16 - INTERNO  
3-2025-11542  
sha-256: d2e156217d10ff8c7113d419fbdafa370dd54b1c8a5c3ddad30905d384d7ada1f

DIPARTIMENTO  
DIRETTORE D. DIPARTIMENTO  
UNITA' OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL COR

DELE SPECIALITA' NEUICHE  
DR. S. BRIGHI  
PNEUMOLOGIA  
B. MACCIOCCHI



Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione indicatori	Obiettivi TRASVERSALI Punto 1.30 (30%)	Target	note	Punto
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 (strutturate e trasversali) firmate e date a programmazione@aslfrosinone.it - PISO 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 dal comparto, anche al fine di definire le schede individuali di valorizzazione (scorere preventivo) - PISO 3% 3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORERE PREVENTIVA): % schede SCORERE PREVENTIVE trasmesse su ALFAON entro le tempistiche richieste - PISO 3% 4. Invio al Cdo (programmazione@aslfrosinone.it), entro le tempistiche richieste, della relazione annuale che illustra i consuntivi risultati conseguiti sulle performance organizzative - PISO 3% 5. VALORIZZAZIONE FINALE (SCORERE FINALE): % schede FINALI trasmesse su ALFA SCORE entro le tempistiche richieste - PISO 3% 6. VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE (VALUTAZIONE): % schede trasmesse su ALFA VALUTAZIONE entro le tempistiche richieste - PISO 3% 7. Riconferma scritta e eventuale contestazione circa la valorizzazione ricevuta al fine del sistema premiale, da inviare al servizio entro 10 giorni solari dalla segnalazione, con eventuale comunicazione del valorizzato: % ricorretti entro 10 giorni solari - PISO 4% 8. Normativa/confirmazione del referente, attestazione e del referente per la trasparenza, pubblicazione o aggiornamento (se necessario) dei risultati del personale dirigente, dichiarazione di non sussistenza di conflitto di interessi nonché di eventuali procedimenti disciplinari trasmessi al UPD del personale dirigente.	1. Invio a programmazione@aslfrosinone.it delle schede performance 2025 firmate e date entro il 15/06/2025 2. Data del verbale entro 30/06/2025 3. Definizione e trasmissione di almeno l'80% delle schede scorere preventive entro 30/06/2025 4. Invio relazione finale entro il 28/07/2025 5. Trasmissione almeno del 90% delle schede scorere finali entro 31/07/2025 6. Trasmissione almeno del 90% delle schede valore entro il 31/07/2025 7. 100% dei ricorretti entro 10 giorni solari	Verificato da Cdo 22%   <		

FIRMA del Direttore / Responsabile di Cdo:  
FIRMA DIREZIONE AZIENDALE  
Dr. Bruno Macciocchi  
1121000106310484

SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025



DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

Dipartimento delle Specialità Mediche  
Dott. Stefano Brighi

UNITA' OPERATIVA

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

UOC Geriatria  
Dott.ssa Claudia Baucò

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

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	Peso	note
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Contenimento della degenza media	ricoveri ordinari: giorni totali di degenza / numero di ricoveri	degenza media <= valori regionali (100% del peso) degenza media superiore non oltre del 20% rispetto ai valori regionali (60% del peso) altrimenti (0% del peso)	10%	Verificato da UOC CdG
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Incremento dimissioni verso struttura territoriale e ADI	numero di dimissioni con modalità di dimissione = 1 o 9 / numero di dimissioni totali *100	>=10% (100% del peso) 5%-10% (60% del peso) <5% (0% del peso)	10%	Verificato da UOC CdG
Garantire la continua innovazione e digitalizzazione dell'organizzazione	Formazione dell'equipe (medica e infermieristica): audit su rischio clinico	Numero di audit / anno	>=2 (100% del peso) 1 (60% del peso) altrimenti (0% del peso)	20%	Verificato da CdG
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Attuazione delle indicazioni come da Nota Regionale per le dimissioni ospedaliere nei week-end e festivi: riduzione della variazione % tra numero dimessi medi nei giorni feriali e numero dimessi medi nei week-end e festivi	Riduzione dello scostamento tra Numero medio di dimissioni nei week-end e festivi e Numero medio di dimissioni nei giorni feriali rispetto allo scostamento annuale dell'anno precedente	riduzione (100% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	20%	NOTA DG
Garantire i LEA, assicurando universalità. Equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Riorganizzazione delle agende ai fini del potenziamento delle attività	Numero di nuove diagnosi (MCI, demenza, ecc..) annue sulle agende dedicate CDCD	>=600 (100% valore peso) da 450 a 600 (50% valore peso) <450 (0% valore peso)	10%	auto rendicontat o

\* ricevuta proposta dalla struttura

DATA NEGOZIAZIONE

15. 6. 2025

FIRMA del Direttore / Responsabile di Cdr

C Baucò

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

Il Direttore Generale ASL FR  
Dott. Arturo Cavaliere



DIPARTIMENTO

DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITÀ OPERATIVA

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025

DIPARTIMENTO DELLE SPECIALITÀ MEDICHE



DR. STEFANO BRIGHI

UDC GERIATRA

DR.SSA CLAUDIA BAUCO

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%	1. Invio a programmazione@asfrosinone.it delle schede performance 2025 firmate e datate entro il 15/06/2025	Verificato da CDR	22%
		2. Condivisione degli obiettivi di Performance 2025 con il personale del servizio, ufficializzata da un verbale in cui si entrano 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 (scorere preventive) - PESO 3%	2. Data del verbale entro 30/06/2025		
		3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORERE PREVENTIVA): % schede SCORERE PREVENTIVE trasmesse su ALFAFOX entro le tempistiche richieste - PESO 3%	3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede scorere preventive entro 30/06/2025		
		4. Invio al CDR (programmazione@asfrosinone.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 il 28/02/2026		
		5. VALORIZZAZIONE FINALE (SCORERE FINALE): % schede FINALI trasmesse su ALFA SCORER entro le tempistiche richieste - PESO 3%	5. Trasmissione almeno del 90% delle schede scorere finali entro 31/03/2026		
		6. VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE (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. Risccontro scritto a eventuali contestazioni circa la valorizzazione ricevuta ai fini del sistema premiale, da inviare al valutatore entro 10 giorni solari - PESO 4%	7. 100% dei risccontri entro 10 giorni solari		
2. Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Assolvimento Obblighi in materia di Anticorruzione	Norma/riscontro 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 (anticorruzione@asfrosinone.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, FADnet, 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 (scorere) 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:

BAUCO

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

BAUCO

DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO  
Il 1 GENNAIO verrà effettuato dal dott. Fabrizi ( ore 8-20)  
UNITA' OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025  
Dipartimento delle Specialità Mediche  
DOTT. STEFANO BRIGHI  
3  
UOC Malattie Infettive  
Dott.ssa Katia Casinelli



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

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	Peso	note
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Garantire l'attività di prescrizione di farmaci antivirali per epatite C (UOS Epatologia per epatite regionale (centro di riferimento screening regionale HCV)	% pazienti trattati sul totale dei pazienti positivi	>=90% (100% del peso) 80%-89% (60% del peso) <80% (0% del 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	Attuazione delle indicazioni come da Nota Regionale per le dimissioni ospedaliere nei week-end e festivi: riduzione della variazione % tra numero dimessi medi nei giorni feriali e numero dimessi medi nei week-end e festivi	Riduzione dello scostamento tra Numero medio di dimissioni nei week-end e festivi e Numero medio di dimissioni nei giorni feriali rispetto allo scostamento annuale dell'anno precedente	degenza media <= valori regionali (100% del peso) degenza media superiore non oltre del 20% rispetto ai valori regionali (60% del peso) altrimenti (0% del peso)	20%	Verificato da UOC CdG
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Contenimento dei tempi di attesa in assistenza specialistica: prima visita	Proporzione di prestazioni specialistiche erogate nel rispetto dei tempi massimi di attesa per classe di priorità B - prima visita	riduzione (100% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	10%	NOTA DG
Garantire i LEA, assicurando universalità, Equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure			>=90% (100% valore peso) da 75% a 89% (75% valore peso) da 50% a 74% (50% valore peso) <50% (0% valore peso)	10%	NOTA DG

DATA NEGOZIAZIONE

FIRMA del Direttore / Responsabile di CDR

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

AZIENDA U.S.L. FROSINONE

Dott. Katia Casinelli

Responsabile U.O.C. MALATTIE INFETTIVE  
Cod. 3323400042410147

Il Direttore Generale ASL FR  
Dott. Arturo Cavaliere

NB il responsabile  
o un altro  
della casa del medico  
medico della UOC  
di tempo - può  
note

DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025  
DIPARTIMENTO 'SPECIDUTA' MEDICHE

DOTT. STEFANO BRIGHI

UNITA' OPERATIVA

UOC MALATTIE INFETTIVE

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDH

DOTT.SSA KATIA CASINELLI



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@aslfrosinone.it - PESO 3%	1. Invio a programmazione@aslfrosinone.it delle schede performance 2025 firmate e datate ENTRO IL 15/06/2025		
		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 (score preventive) - PESO 3%	2. Data del verbale ENTRO 30/06/2025		
		3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORER PREVENTIVA): % schede SCORER PREVENTIVE trasmesse su ALFABOX entro le tempistiche richieste - PESO 3%	3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede score preventive ENTRO 30/06/2025		
		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 ENTRO IL 28/02/2026		Verificato da CdG 22%
		5. VALORIZZAZIONE FINALE (SCORER FINALE): % schede FINALI trasmesse su ALFA SCOREX entro le tempistiche richieste - PESO 3%	5. Trasmissione almeno del 90% delle schede score 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. Riconcontro scritto a eventuali contestazioni circa la valorizzazione ricevuta ai fini del sistema premiante, da inviare al % 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	Norma/ricezione del referente anticorruzione e dei 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 (anti.corruzione@aslfrosinone.it) ENTRO IL 31/12/2025	Verificato da servizio di competenza	4%
3. Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Assolvimento degli obblighi in materia di formazione 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 (su consiglio di inserire tale obiettivo nella 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 CdH:

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE



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

SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025  
Dipartimento delle Specialità Mediche  
DOTT. STEFANO BRIGHI  
UOC Ematologia, Trapianto CSE e terapia genica  
Dott.ssa Ferrari Antonella



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	Attività di telemedicina: incremento dei volumi rispetto all'anno precedente	(numero di visite in telemedicina anno corrente - numero di visite in telemedicina anno precedente) / numero di visite in telemedicina anno precedente * 100	>=10% (100% del peso) 5%-10% (60% del peso) <5% (0% del peso)	10%	Verificato da CdG
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Contenimento della degenza media	ricoveri ordinari: giorni totali di degenza / numero di ricoveri	degenza media <= valori regionali (100% del peso) degenza media superiore non oltre del 20% rispetto ai valori regionali (60% del peso) altrimenti (0% del peso)	20%	Verificato da UOC CdG
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Attuazione delle indicazioni come da Nota Regionale per le dimissioni ospedaliere nei week-end e festivi: riduzione della variazione % tra numero dimessi medi nei giorni feriali e numero dimessi medi nei week-end e festivi	Riduzione dello scostamento tra Numero medio di dimissioni nei week-end e festivi e Numero medio di dimissioni nei giorni feriali rispetto allo scostamento annuale dell'anno precedente	riduzione (100% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	20%	NOTA DG
Garantire i LEA, assicurando universalità. Equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Contenimento dei tempi di attesa in assistenza specialistica: prima visita	Proporzione di prestazioni specialistiche erogate nel rispetto dei tempi massimi di attesa per classe di priorità B - prima visita	>=90% (100% valore peso) da 75% a 89% (75% valore peso) da 50% a 74% (50% valore peso) <50% (0% valore peso)	20%	NOTA DG

DATA NEGOZIAZIONE 21/6/2025

FIRMA del Direttore / Responsabile di Cdr

*Stefano Brighi*

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

Il Direttore Generale ASL FR  
Dott. Arturo Cavaliere

DIPARTIMENTO

DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025



UNITÀ OPERATIVA

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

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@asdfrosinone.it - PESO 3% 2. Condivisione degli obiettivi di Performance 2025 con il personale del servizio, ufficializzata da un verbale in cui si evincono tutti gli obiettivi di struttura e trasversali e che risulti firmato da tutto il personale dirigente e di comparto, anche al fine di definire le schede individuali di valorizzazione (score preventive) - PESO 3% 3. VALORIZZAZIONI PREVENTIVA (SCORER PREVENTIVA): % schede SCORER PREVENTIVE inviate su ALFABOX entro le tempistiche richieste - PESO 3% 4. Invio al CdG (programmazione@asdfrosinone.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 FINALE inviate 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: % rimborsi entro 10 giorni solari - PESO 4%	1. Invio a programmazione@asdfrosinone.it delle schede performance 2025 firmate e datate entro il 15/06/2025 2. Data del verbale entro 30/06/2025 3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede scorer preventive entro 30/06/2025 4. Invio relazione finale entro il 28/02/2026 5. Trasmissione almeno del 90% delle schede scorer finali entro 31/03/2026 6. Trasmissione almeno del 90% delle schede value entro il 31/03/2026 7. 100% dei rimborsi entro 10 giorni solari	Verificato da CdG Verificato da competenza Verificato da servizio di competenza	22% 4% 4%
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 curricula 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@asdfrosinone.it) entro il 31/12/2025	Verificato da 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, FADmei, Cyber FADU, crediti ECM, ecc.); ondatazione 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

*[Signature]*

3/06/2025



# SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025



DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

Dipartimento delle Specialità Mediche  
Dott. Stefano Brighi

UNITÀ OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

UOC Neurologia  
Dott. Roberto De Simone

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

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	Peso	note
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Gestione PDTA attività ambulatoriale sclerosi multipla per erogazione farmaci di seconda linea come da disposizioni regionali	Pazienti con SM con terapia di seconda linea gestiti secondo criteri PDTA / Pazienti con SM in terapia di seconda linea totali *100	>=90% (100% valore peso) da 70% a 90% (50% 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	Contenimento della degenza media	ricoveri ordinari: giorni totali di degenza / numero di ricoveri	degenza media <= valori regionali (100% del peso) degenza media superiore non oltre del 20% rispetto ai valori regionali (50% del peso) altrimenti (0% del peso)	20%	Verificato da UOC CdG
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Attuazione delle indicazioni come da Nota Regionale per le dimissioni ospedaliere nei week-end e festivi: riduzione della variazione % tra numero dimessi medi nei giorni feriali e numero dimessi medi nei week-end e festivi	Riduzione dello scostamento tra Numero medio di dimissioni nei week-end e festivi e Numero medio di dimissioni nei giorni feriali rispetto allo scostamento annuale dell'anno precedente	riduzione (100% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	10%	NOTA DG
Garantire i LEA, assicurando universalità. Equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Contenimento dei tempi di attesa in assistenza specialistica: prima visita	Proporzione di prestazioni specialistiche erogate nel rispetto dei tempi massimi di attesa per classe di priorità B - prima visita	>=90% (100% valore peso) da 75% a 89% (75% valore peso) da 50% a 74% (50% valore peso) <50% (0% valore peso)	10%	NOTA DG

\* ricevuta proposta dalla struttura

DATA NEGOZIAZIONE

FIRMA del Direttore / Responsabile di CDR

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

*[Signature]*

*[Signature]*

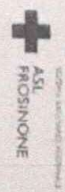


DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

DIPARTIMENTO DELLE SPECIALITÀ MEDICHE  
dr. STEFANO BRIGHI

UNITÀ OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL COR

UOC NEUROLOGIA  
dr. ROBERTO DE SIMONE



SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025

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 delle Performance - PERFORMANCE OPERATIVA - PERFORMANCE INDIVIDUALE	1. Accertazione delle schede di Performance 2025 tramite invio delle schede (strutturali e trasversali) firmate e datate a <a href="mailto:programmazione@aslfrosinone.it">programmazione@aslfrosinone.it</a> - PESO 3%	1. Invio a <a href="mailto:programmazione@aslfrosinone.it">programmazione@aslfrosinone.it</a> delle schede performance 2025 firmate e datate entro il 15/06/2025		
		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%	2. Data del verbale entro 30/06/2025		
		3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORE PREVENTIVA): % schede SCORE PREVENTIVE trasmesse su ALFA BOX entro le tempistiche richieste - PESO 3%	3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede score preventive entro 30/06/2025		
		4. Invio al CDC (programmazione) di tutte le tempistiche richieste, della relazione annuale che illustri a corredo i risultati conseguiti sulla performance organizzativa - PESO 3%	4. Invio relazione finale entro 28/02/2026	Verificato da CCG	22%
		5. VALORIZZAZIONE FINALE (SCORE FINALE): % schede FINALI trasmesse su ALFA SCORE entro le tempistiche richieste - PESO 3%	5. Trasmissione almeno del 90% delle schede score 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. Riconcontro 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	Nominazione/conferma del referente anticorruzione e del referente per la trasparenza, pubblicazione o aggiornamento (se necessari) dei circolari del personale dirigente, dichiarazione di conflitto di interessi nonché di eventuali precedenti disciplinari trasmessi all'UPD del personale dirigente	Invio della documentazione all'ufficio competente 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, Forum, FADmed, cyber guru, crediti ECM, ecc.). I rendicontazioni annuali, per singolo nominativo, del numero di ore di formazione effettuata (su consiglio 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 COR:

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE



DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025  
Dipartimento delle Specialità Mediche  
DOTT. STEFANO BRIGHI



UNITA' OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

UOC Lungodegenza e Riabilitazione  
~~Dott. Marco Spaziani~~

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

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	Peso	note
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Contenimento della degenza media: riduzione della degenza media rispetto all'anno precedente	(degenza media anno corrente - degenza media anno precedente) / degenza media anno precedente * 100	riduzione del 10% (100% valore peso) riduzione dal 2 al 9% (60% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	30%	Verificato da CdG
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Incremento dimissioni verso struttura territoriale e ADI	numero di dimissioni con modalità di dimissione = 1 o 9 / numero di dimissioni totali * 100	>=10% (100% del peso) 5%-10% (60% del peso) <5% (0% del peso)	20%	Verificato da UOC CdG
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Tempestiva chiusura delle cartelle cliniche, ricoveri ordinari, entro 7 giorni dalla dimissione	numero di SDO mensilmente inviate in Regione / numero di SDO presenti in ADT * 100	>=90% (100% del peso) 80%-90% (60% del peso) <80% (0% del peso)	20%	Verificato da CdG

DATA NEGOZIAZIONE

FIRMA del Direttore / Responsabile di CDR

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

Il Direttore Generale ASL FR  
Dott. Arturo Cavaliere

SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025



DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

Dipartimento delle Specialità Mediche  
Dott. Stefano Brighi

UNITA' OPERATIVA

UOSD Endocrinologia e Malattie Metaboliche

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

Dott. Fabio Celletti

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	Diabete in gravidanza: incremento del numero di visite	(numero di VISITE anno corrente - numero di VISITE anno precedente) / (numero di VISITE anno precedente) * 100	>=10% (100% del peso) 6%-10% (60% del peso) <6% (0% del peso)	20%	Auto rendicon to
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Nuove Tecnologie: incremento del numero di visite di controllo	(numero di VISITE anno corrente - numero di VISITE anno precedente) / (numero di VISITE anno precedente) * 100	>=10% (100% del peso) 6%-10% (60% del peso) <6% (0% del peso)	20%	Auto rendicon to
Garantire i LEA, assicurando universalità. Equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Contenimento dei tempi di attesa in assistenza specialistica: prima visita	Proporzione di prestazioni specialistiche erogate nel rispetto dei tempi massimi di attesa per classe di priorità B - prima visita	>=90% (100% valore peso) da 75% a 89% (75% valore peso) da 50% a 74% (50% valore peso) <50% (0% valore peso)	10%	NOTA DG
Garantire l'integrazione ospedale territorio in una logica di presa in carico del paziente, di medicina personalizzata, preventiva e predittiva	Elaborazione PDTA Patologie della tiroide in collaborazione con la UOC Otorinolaringoiatria e Maxillo-Facciale Frosinone e con la UOSD PDTA	Elaborazione PDTA e definizione di indicatori di processo e esito	Consegna documento elaborato in Direzione Strategica (100% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	20%	Auto rendicon to

\* ricevuta proposta dalla struttura

DATA NEGOZIAZIONE

FIRMA del Direttore / Responsabile di CdR

AZIENDA U.S.L. FROSINONE  
U.O.S.D./ENDOCRINOLOGIA E  
MALATTIE METABOLICHE  
Dott. Fabio Celletti  
221000102610171A

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE



SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025

DIPARTIMENTO

DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITA' OPERATIVA

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CD

SCIENZA RESCUE

DOT. STEFANO BUGHU

USO ENDOCRINOLOGIA E TACATIB RETABOLICHE

FABIO CELETTI

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%	1. Invio a programmazione@aslfrosinone.it delle schede performance 2025 firmate e datate entro il 15/06/2025		22%
		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%	2. Data del verbale entro 30/06/2025		
		3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORER PREVENTIVA): % schede SCORER PREVENTIVE trasmesse su ALFABOX entro le tempistiche richieste - PESO 3%	3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede scorer preventive entro 30/06/2025		
		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%	4. Invio relazione finale entro il 28/02/2026	Verificato da CdG	
		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. Riscritto scritto a eventuali contestazioni circa la valorizzazione ricevuta ai fini del sistema premiante, da inviare al valorizzato entro 10 giorni solari dalla segnalazione, con eventuale convocazione del valorizzato: % riscontri entro 10 giorni solari - PESO 4%	7. 100% dei riscontri entro 10 giorni solari		
2 Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Assolvimento Obblighi in materia di Anticorruzione	Normina/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 (anticorruzione@aslfrosinone.it) entro il 31/12/2025	Verificato da servizio di competenza	4%
3 Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Assolvimento degli obblighi in materia di formazione del personale	Formazione obbligatoria di almeno 40 ore annue per tutto il personale dell'Azienda, utilizzando i canali o i portali istituzionali (Syllabus, Formez, FADmed, cyber guru, crediti ECM, ecc.); rendicontazione annuale, per numero di ore di formazione effettuate [si consiglia di inserire tale obiettivo nella scheda di valutazione individuale (scorer) di tutti i dipendenti]	Risultato proporzionale alla percentuale di personale con più di 40 ore annue di formazione	Verificato da servizio di competenza	4%

FIRMA del Direttore / Responsabile di CdR:

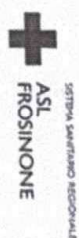
FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITA' OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025  
Dipartimento delle Specialità Mediche  
DOTT. STEFANO BRIGHI

UOSD Dermatologia  
Dott. Franco Lunghi



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	Attività di telemedicina: incremento dei volumi rispetto all'anno precedente	(numero di visite in telemedicina anno corrente - numero di visite in telemedicina anno precedente) / numero di visite in telemedicina anno precedente * 100	>=5% (100% del peso) 2%-4% (60% del peso) <2% (0% del peso)	30%	piattaforma Callibri
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Mantenimento nel numero di APA: 86.3 6, 0 (Apa Per Asportazione Chirurgica Di Lesione Della Cute Non Coinvolgente Le Strutture Sottostanti Per Patologie Benigne) e 86.4 7, 0 (Apa Per Asportazione Chirurgica Radicale Di Lesione Della Cute)	(numero di APA anno corrente - numero di APA anno precedente) / numero di APA anno precedente * 100	>=2% (100% del peso) 0%-2% (60% del peso) decremento (0% del peso)	20%	verificato da UOC CdG
Garantire i LEA, assicurando universalità, Equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Contenimento dei tempi di attesa in assistenza specialistica: prima visita	Proporzione di prestazioni specialistiche erogate nel rispetto dei tempi massimi di attesa per classe di priorità B - prima visita	>=90% (100% valore peso) da 75% a 89% (75% valore peso) da 50% a 74% (50% valore peso) <50% (0% valore peso)	20%	NOTA DG

DATA NEGOZIAZIONE

FIRMA del Direttore / Responsabile di Cdr

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

AZIENDA U.S.L. FROSINONE

U.O.S.D. DERMATOLOGIA

Responsabile: Dott. FRANCO LUNGI

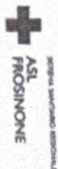
400045210483

Il Direttore Generale ASL FR

Dott. Arturo Cavaliere



SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025



DIPARTIMENTO  
DIREZIONE DI DIPARTIMENTO  
UNITÀ OPERATIVA  
DIREZIONE/RESPONSABILE DEL COR

Specialista Medico  
Brichi Stefano  
Dermatologia  
FRANCO LUNGHI

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	Contribuire alla realizzazione del Ciclo delle Performance: - PERFORMANCE OPERATIVA - PERFORMANCE INDIVIDUALE	1. Accettazione delle schede di Performance 2025 tramite invio delle schede (inviata e trasmissa) firmate e datate a programmazione@aslfrosinone.it - PESO 3%	1. Invio a programmazione@aslfrosinone.it delle schede performance 2025 firmate e datate entro il 15/06/2025		
		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 muovi firmato da tutto il personale dirigente e di comparto, anche al fine di definire le schede individuali di valorizzazione (scorers preventive) - PESO 3%	2. Data del verbale entro 30/06/2025		
		3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORER PREVENTIVA): % schede SCORER PREVENTIVE trasmesse su ALFABOX entro le tempistiche richieste - PESO 3%	3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede scorers preventive entro 30/06/2025		
		4. Invio al CdC (programmazione@aslfrosinone.it), entro le tempistiche richieste, della relazione annuale che illustri a consuntivo i risultati conseguiti sulla performance organizzativa - PESO 3%	4. Invio relazione finale scorers entro il 26/02/2025	Verificato da CdC	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 scorers finali entro 31/03/2025		
		6. VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE (VALUTE): % schede trasmesse su ALFA VALUTE entro le tempistiche richieste - PESO 3%	6. Trasmissione almeno del 90% delle schede valute entro il 31/03/2025		
2. Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Assolvimento Obblighi in materia di Anticorruzione	7. Racconto scritto a eventuali contestazioni circa la valorizzazione ricevuta ai fini del sistema premianti, da inviare al valorizzato entro 10 giorni solari dalla segnalazione, con eventuale convocazione del valorizzato: % racconti entro 10 giorni solari - PESO 4%	7. 100% dei racconti entro 10 giorni solari		
		8. Nomina/conferma del referente anticorruzione e del referente per la trasparenza, pubblicazione o aggiornamento (se necessario) dei cartelli del personale dirigente, dichiarazione di conflitto di interessi nonché di eventuali procedimenti disciplinari trasmessi all'UPD del personale dirigente	8. Invio della documentazione all'ufficio competente (anticorruzione@aslfrosinone.it) entro il 31/12/2025	Verificato da servizio di competenza	4%
3. Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Assolvimento degli obblighi in materia di formazione del personale	9. Formazione obbligatoria di almeno 40 ore annue per tutto il personale dell'Azienda, utilizzando i canali o i portali istituzionalmente riconosciuti (Syphos, iFormis, iAdmex, cyber guru, crediti ECM, ecc.); rendicontazione annuale, per singolo nominativo, del numero di ore di formazione effettuate (su consiglio di inserire tale obiettivo nello scheda di valorizzazione individuali (scorers) di tutti i dipendenti)	9. Risultato proporzionale alla percentuale di personale con più di 40 ore annue di formazione	Verificato da servizio di competenza	4%

FIRMA del Direttore / Responsabile  
Rappresentante ASL FROSINONE  
Resp.le: Dott. FRANCO LUNGHI  
1121400045210483  
FIRMA DIREZIONE AZIENDALE



DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITA' OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025

Dipartimento delle Specialità Mediche  
DOTT. STEFANO BRIGHI

UOSD AIDS  
ad interim Dott. Stefano Brighi



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	Attività di prevenzione	Organizzazione di eventi divulgativi e informativi di prevenzione - almeno 2 eventi	>=2 eventi >=2 (100% valore peso) 1 (60% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	40%	Auto dichiarato
Garantire i LEA, assicurando universalità. Equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Contenimento dei tempi di attesa in assistenza specialistica: prima visita	Proporzione di prestazioni specialistiche erogate nel rispetto dei tempi massimi di attesa per classe di priorità B - prima visita	>=90% (100% valore peso) da 75% a 89% (75% valore peso) da 50% a 74% (50% valore peso) <50% (0% valore peso)	30%	NOTA DG

DATA NEGOZIAZIONE

FIRMA del Direttore / Responsabile di Cdr

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

Il Direttore Generale ASL FR  
Dott. Arturo Cavaliere

DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025  
Dipartimento delle Specialità Mediche  
DOTT. STEFANO BRIGHI



UNITA' OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

UOSD NAD  
Dott. Francesco Colera

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	Attività di nutrizione artificiale domiciliare	Mantenere i parametri di nutrizione enterale verso parenterale (% di enterale)	>=80% (100% valore peso) da 60% a 80% (60% valore peso) <60% (0% valore peso)	40%	Auto dichiarato
Garantire i LEA, assicurando universalità. Equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Contentimento dei tempi di attesa in assistenza specialistica: prima visita	Proportione di prestazioni specialistiche erogate nel rispetto dei tempi massimi di attesa per classe di priorità B - prima visita	>=90% (100% valore peso) da 75% a 89% (75% valore peso) da 50% a 74% (50% valore peso) <50% (0% valore peso)	30%	NOTA DG

DATA NEGOZIAZIONE

FIRMA del Direttore / Responsabile di CDR

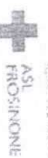
10/04/2025  
DOTT. F. COLERA

AZIENDA U.S.L. FROSINONE  
Il Direttore del Dipartimento  
Assistenza Primaria e Cure Intermedie  
Dott. Marcello RUSSO

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

Il Direttore Generale ASL FR  
Dott. Arturo Cavaliere

SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025



DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO  
UNITÀ OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

DIP. S. MENTE  
DIP. S. BRIGHI  
NOSD NAD  
DIP. F. COIERA

OBIETTIVI TRASVERSALI Pese - 0,30 (30%)

OBIETTIVI TRASVERSALI PESO = 0,30 (30%)					
Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicativa	Target	note	Peso
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@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 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 CDR (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 BOX entro le tempistiche richieste. PESO 3%  6. VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE (VALUE): % schede trasmesse su ALFA VALUE entro le tempistiche richieste. PESO 3%  7. Riscatto sotto a eventuali contestazioni circa la valorizzazione ricevuto ai fini del sistema premiante, da inviare al valutatore entro 10 giorni solari dalla segnalazione, con eventuale convocazione del valutatore. % rimborsi 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 di validazione: 30/06/2025  3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede score preventive entro il 30/06/2025  4. Invio relazione finale entro il 28/02/2026  5. Trasmissione almeno del 90% delle schede score finali entro il 28/02/2026  6. Trasmissione almeno del 90% delle schede value entro il 31/03/2026  7. 100% dei rimborsi entro 10 giorni solari	Verificato da servizio di competenza   	

FIRMA del Direttore / Responsabile di Cdr:

DIP. F. COIERA  
Il Direttore del Dipartimento  
Assistenza Primaria e Cure Intermedie  
Dott. Marcello RUSSO

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE



**SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025**

Dipartimento delle Specialità Mediche

Dott. Stefano Brighi

DIPARTIMENTO

DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITA' OPERATIVA

UOSD Prevenzione Cardiovascolare

Dott. Valerio Pecchioii

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

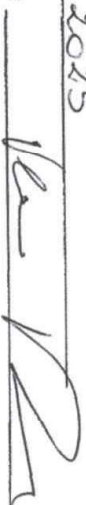
**OBIETTIVI DI STRUTTURA peso = 0,70 (70%)**

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	Peso	note
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Campagna informativa su attività di prevenzione per i pazienti affetti da ipertensione arteriosa	Campagna informativa attraverso gli strumenti a disposizione dell'Azienda	Rendicontazione dell'attività (100% 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	Attività ambulatoriale: prestazioni ECG	Incremento numero di prestazioni ECG, rispetto all'anno precedente	>=5% (100% del peso) 2%-4% (60% del peso) <2% (0% del peso)	20%	Verificato da CdG
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Prestazioni ambulatoriali per rinnovo piani terapeutici AIFA per molecole polipennizzanti, anti ischemici e per insufficienza cardiaca, per ridurre la probabilità di eventi cardiovascolari	Incremento numero di visite con prenotazione su agenda interna per rinnovo piani terapeutici AIFA a scadenza trimestrale ed annuale, rispetto all'anno precedente	>=5% (100% del peso) 2%-4% (60% del peso) <2% (0% del peso)	20%	Auto dichiarato

DATA NEGOZIAZIONE

09/06/2025

FIRMA del Direttore / Responsabile di CDR



FIRMA DIREZIONE AZIENDALE



SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025

DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO  
UNITÀ OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

UOSD DELLE SPECIALTÀ MEDICHE  
DOTT. STEFANO BRIGHI  
UOSD PREVENZIONE CARDIOVASCOLARE  
DOTT. VALERIO PECCHIOLI

OBIETTIVI TRASVERSALI Pese = 0,30 (30%)

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	Indice	Peso
1. Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali  - PERFORMANCE OPERATIVA  - PERFORMANCE INDIVIDUALE	Consentire la realizzazione del ciclo delle Performance:  - PERFORMANCE OPERATIVA  - PERFORMANCE INDIVIDUALE	1. Accertazione delle schede di Performance 2025 tramite invio delle schede (strutturali e trasversali) firmate e datate a <a href="mailto:programmazione@aslfrosinone.it">programmazione@aslfrosinone.it</a> - PESCO 3%	1. Invio a <a href="mailto:programmazione@aslfrosinone.it">programmazione@aslfrosinone.it</a> delle schede performance 2025 firmate e datate entro il 15/06/2025		
		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 (score preventive) - PESCO 3%	2. Data del verbale entro 30/06/2025		
		3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORER PREVENTIVAI): % schede SCORER PREVENTIVE trasmesse su ALFA BOX entro le tempistiche richieste - PESCO 3%	3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede score preventive entro 30/06/2025		
		4. Invio al CDS ( <a href="mailto:programmazione@aslfrosinone.it">programmazione@aslfrosinone.it</a> ), entro le tempistiche richieste, della relazione annuale che illustri a consuntivo i risultati conseguiti sulla performance organizzativa - PESCO 3%	4. Invio relazione finale entro il 28/07/2025	Verificato da CDR	22%
		5. VALORIZZAZIONE FINALE (SCORER FINALE): % schede FINALI trasmesse su ALFA SCORER entro le tempistiche richieste - PESCO 3%	5. Trasmissione almeno del 90% delle schede score finali entro 31/07/2025		
		6. VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE (VALUT): % schede trasmesse su ALFA VALUE entro le tempistiche richieste - PESCO 3%	6. Trasmissione almeno del 90% delle schede value entro il 31/07/2025		
		7. Riscatto scritto a eventuali contestazioni circa la valorizzazione ricevuta a fini del sistema premiale, da inviare al valutatore entro 10 giorni sodali dalla segnalazione, con eventuale convocazione del valutatore: % riscotti entro 10 giorni sodali - PESCO 4%	7. 100% dei riscotti entro 10 giorni sodali		
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 necessari) dei curricula 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 ( <a href="mailto:anticorruzione@aslfrosinone.it">anticorruzione@aslfrosinone.it</a> ) 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, Forum, Alameda, cyber guida, 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 (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: Valerio Pecchioli

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE: 09/06/2025