



**SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025**



Dipartimento delle Specialità Mediche

Dott. Stefano Brighi

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

**UNITÀ OPERATIVA**

**DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR**

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

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

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	Peso	note
					Obiettivo DG 2025
Garantire l'IEA, 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%	
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 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)	20%	NOTA DG

**A.S.L. FROSINONE**  
**P.O. Frosinone - Alatri**  
**UOC NEFROLOGIA E DIALISI**  
**Alatri - Angagni - Postignano**  
**Dir. Cdr**  
**Dr. Franco Bondatti**

**DATA NEGOZIAZIONE**

**9.06.2025**

**FIRMA del Direttore / Responsabile di Cdr**

**FIRMA DIREZIONE AZIENDALE**

**III Direttore Generale ASLER**  
**Dott. Arturo Cavaliere**

**SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025**

**DIPARTIMENTO**

*Aspettante le Mandri*  
**Dr. Stefano Basile FROSINONE**

**DIRETTORE DI DIPARTIMENTO**

**UNITÀ OPERATIVA**

**DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR**

**UOC NEFROLOGIA E DIALISI**  
**Alatri - Aragni - Frosinone**  
**Dr. Franco Bondatti**

**UOC NEFROLOGIA E DIALISI**  
**Alatri - Aragni - Frosinone**  
**Dr. Franco Bondatti**

**ASL**  
**FROSINONE**

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	note	Peso
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo (e tempistiche richieste - PESO 3% delle Performance:	1. Accettazione delle schede di Performance 2025 (tramite invio delle schede (struttura e trasversali) firmate e date a programmatore@astrosinone.it - PESO 3%;	1. Invio a programmatore@astrosinone.it delle schede di Performance 2025 firmate e date a programmatore@astrosinone.it - PESO 3%	Entro il 15/05/2025	
	- PERFORMANCE OPERATIVA	2. Condivisione degli obiettivi di Performance 2025 con il personale del servizio, ufficializzata da un verbale in cui si evincono tutti gli obiettivi di struttura e trasversali e che risultati firmato da tutto il personale dirigente e di comparto, anche al fine di definire le schede individuali di valORIZZAZIONE (scorer preventivo) - PESO 3%	2. Data del verbale	Entro il 30/05/2025	
	- PERFORMANCE INDIVIDUALE	3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORER PREVENTIVA): % schede SCORER PREVENTIVE trasmesse su ALFABOX entro Consuntivo i risultati conseguiti sulla performance organizzativa - PESO 3%	3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede scorrer preventive	Entro il 30/05/2025	
		4. Invio al CdG (scorrer@astrosinone.it) entro le tempistiche richieste, della relazione annuale che illustra i % schede FINALI trasmesse su ALFA SCORER entro le tempistiche richieste - PESO 3%	4. Invio relazione finale	Entro il 28/02/2026	
		5. VALORIZZAZIONE FINALE (SCORER FINALE):	5. Trasmissione almeno del 90% delle schede scorrer finali	Entro il 31/03/2026	
		6. VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE (VALUE): % schede trasmesse su ALFA VALUE entro le tempistiche richieste - PESO 3%	6. Trasmissione almeno del 90% delle schede value	Entro il 31/03/2026	
		7. Riconcilio scritto a eventuali contestazioni circa la valORIZZAZIONE riconvocata ai fini del sistema premiante, da inviare al valorizzato entro 10 giorni solari - PESO 4%	7. 100% dei riconconti entro 10 giorni solari		
Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Assolvimento obblighi in materia di Anticorruzione	Nominativa/riconferma del referente anticorruzione e del referente per la trasparenza, pubblicazione o aggiornamento (se necessario) del curriculum del personale dirigente, dichiarazione di non sussistenza di conflitto di interessi nonché di eventuali procedimenti disciplinari trasmessi all'Ufficio del personale dirigente	Invio della documentazione all'ufficio competente	Entro il 31/12/2025	
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 riconosciuti (Syllabus, Formezi, eAlmed, 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 (scorrer) di tutti i dipendenti]	Risultato proporzionale alla percentuale di personale con più di 40 ore annue di formazione	Verificato da servizio di competenza	4%
				Verificato da servizio di competenza	4%

**FIRMA del Direttore / Responsabile di CDR:**

**UOC NEFROLOGIA E DIALISI**  
**Alatri - Aragni - Frosinone**

**FIRMA DIREZIONE AZIENDALE**

*Aspettante le Mandri*  
**Dr. Stefano Basile FROSINONE**

**UOC NEFROLOGIA E DIALISI**  
**Alatri - Aragni - Frosinone**  
**DIRETTORE**

**Dr. Franco Bondatti**

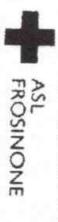
SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025

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 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)	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 Roberto Simonelli

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE Giulio Sartori

## DIPARTIMENTO DELLE SPECIALITÀ MEDICHE

DOTT. STEFANO BRIGHI

UOC NEFROLOGIA E DIALISI ( SORA - CASSINO )

DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITÀ OPERATIVA

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

DOTT. ROBERTO SIHONELLI

## 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 delle Performance:	1. Accettazione delle schede di Performance 2025 tramite invio delle schede (struttura e trasversali) firmate e date a programmazione@aslfrosinone.it PESO 3%	1. Invio a programmazione@aslfrosinone.it delle schede di Performance 2025 firmate e date a programmazione@aslfrosinone.it PESO 3%		
	- PERFORMANCE OPERATIVA	2. Condivisione degli obiettivi di Performance 2025 con il personale del servizio, ufficializzata da un verbale in cui si evincono tutti gli obiettivi di struttura e trasversali e che risulti firmato da tutto il personale dirigente e di comparto, anche al fine di definire le schede individuali di valorizzazione (scorer preventivo) PESO 3%	2. Data del verbale		
	- PERFORMANCE INDIVIDUALE	3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORER PREVENTIVA) % schede SCORER PREVENTIVE trasmesse su ALFABOX entro	3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede scorer preventive		
		4. Invio al CdG (programmazione@aslfrosinone.it), entro le tempistiche richieste, della relazione annuale che illustra il consumo dei risultati conseguiti sulla performance organizzativa - PESO 3%	4. Invio al CdG (programmazione@aslfrosinone.it), entro le tempistiche richieste, della relazione annuale che illustra il consumo dei risultati conseguiti sulla performance organizzativa - PESO 3%		
		5. VALORIZZAZIONE FINALE (SCORER FINALE): % schede FINALI trasmesse su ALFA SCORER entro le tempistiche richieste - PESO 3%	5. Trasmissione almeno del 90% delle schede scorer finale		
		6. VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE (VALUE): % schede trasmesse su ALFA VALUE entro le tempistiche richieste - PESO 3%	6. Trasmissione almeno del 90% delle schede value		
		7. Riconcilio scritto a eventuali contestazioni circa la valorizzazione ricevuta ai fini del sistema premiante, da inviare al valorizzato entro 10 giorni lavorativi - PESO 4%	7. 100% dei riconconti entro 10 giorni lavorativi	Verificato da CAG	2,7%
Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Assolvimento Oblighi in materia di Anticorruzione	Normativa/riconferma del referente anticorruzione e del referente per la trasparenza; pubblicazione o aggiornamento (se necessario) dei criteri del personale dirigente, dichiarazione di non sussistenza di conflitto di interessi nonché di eventuali procedimenti disciplinari trasmesse all'UPO del personale dirigente	In Invio della documentazione all'ufficio competente (anticorruzione e trasparenza e anticorruzione H) entro il 31/12/2025		
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Assolvimento degli obblighi in materia di formazione del personale	Assolvimento obbligatorio di almeno 40 ore annue per tutto il personale dell'Azienda, utilizzando canali o portali istituzionalmente riconosciuti (syllabus, forme, FaMed, Cyber Guru, crediti ECM, ecc.); rendicontazione annuale, per singolo nominativo, del numero di ore di formazione effettuate [si consiglia di inserire l'obiettivo nello scheda di valORIZZAZIONE INDIVIDUALE (scorer) di tutti i dipendenti]	Risultato proporzionale alla percentuale di personale con più di 40 ore annue di formazione	Verificato da servizio di competenza	4%

FIRMA del Direttore / Responsabile di CdR:

*Roberto Sihonelli* 15/06/2025

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

*A. Mazzoni*

**SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025**

Dipartimento delle Specialità Mediche

Dott. Stefano Bright

**UOC Medicina 1 (FR)**

Dott.ssa Bruna Venturi



**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 il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Incremento dimissioni verso struttura territoriale e organizzativa	numero di dimissioni con modalità di dimissione = 1 o 9 / numero di dimissioni totali ADI	>=10% (100% del peso) 5% -10% (50% del peso) <5% (0% del peso)	20%	Identificato da UOC UOG
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Contenimento della degenera media	degenera media	<7 giorni (100% valore peso) >7 e <8 giorni (70% valore peso) >8 e <10 (50% valore peso)	10%	NOTA DG
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Attuazione delle indicazioni come da Nota Regionale per le dimissioni ospedaliere nel week-end e festivi: riduzione della variazione % tra numero dimessi medi nei giorni feriali e numero dimessi medi nel week-end e festivi	Riduzione dello scostamento tra Numero medio di dimissioni nel week-end /festivi e Numero medio di dimissioni nei giorni/ferioli rispetto allo scostamento annuale dell'anno precedente	>10 (0% valore peso)		
Garantire l'IEA, 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 80% (75% valore peso) da 50% a 75% (50% valore peso) <50% (0% valore peso)	20%	NOTA DG

**DATA NEGOZIAZIONE**

13/05/2025

**FIRMA del Direttore / Responsabile di CDR**

**FIRMA DIREZIONE AZIENDALE**

Bruna Venturi



ausl fr (MED GEN FR) - Cod. Reg. RGP-2025  
Prot.N. 00042226 - 13/06/2025 09:52:10 - USCITA  
3-2025-42226  
sna-256 - 091c9dd330406121df8fec2f9474203769027d8e4b58c2681b8460c31d046

## SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025


 ASL  
FROSINONE  
www.aslfrosinone.it

DIPARTIMENTO

DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITÀ OPERATIVA

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDA

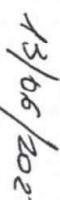
**SCIENZE MEDICHE**  
**dotl. S. BRIGHI**  
**UOC MEDICINA FROSINONE**  
**dotl. ssa. BRUNA VENTURI**

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDA

OBIETTIVI TRAVERSALI Peso = 0,30 (10%)

Obiettivo Strategico	Autone	Descrizione Indicatore	Target	Note	Peso
Garantire il rispetto dell'efficienza (organizzativa e dei regolamenti aziendali)		1. Accettazione delle schede di Performance 2025 tramite invio delle schede (struttura e trasversali) firmate e date a gruppo/rammissione@aziendone.it - PESO 3%	1. Invio a programmazione@aziendone.it delle schede performance 2025 firmate e datate a entro il 15/05/2025		
		2. Condivisione degli obiettivi di performance 2025 con il personale del servizio, ufficializzata da un verbale in cui si evidenziano tutti gli obiettivi di struttura e trasversale e che risulti firmato da tutto il personale dirigente e di comparto, anche al fine di definire le schede individuale di valutazione (score preventivo) - PESO 3%	2. Data del verbale entro 30/05/2025		
		3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORER PREVENTIVA): % schede SCORER PREVENTIVE trasmesse su ALFABOX entro le tempistiche richieste - PESO 3%	3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede SCORER preventive entro 30/05/2025		
Garantire la realizzazione del Ciclo delle performance:		4. Invio al CG (programmazione@aziendone.it), entro le tempistiche richieste, della relazione annuale che illustra i consumati risultati conseguiti sull'performance organizzativa - PESO 3%	4. Invio relazione finale entro il 18/02/2026	CGO	
		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 31/03/2025	Verificato da	27%
		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 31/03/2025		
		7. Riconcerto scritto a eventuali contestazioni circa la valutazione ricevuta al fin del sistema premiante, da inviare al valutizzatore entro 10 giorni lavorativi dalla segnalazione, con eventuale convocazione del valutatore: % riconcetti entro 10 giorni scorsi - PESO 4%	7. 100% dei riconcetti entro 10 giorni scorsi		
Garantire il continuo miglioramento dei reporti con gli Stakeholder dell'azienda	Assolvimento Obbligo in materia di: Autonominazione	8. Nomina/Conferma dei riferenti antimodulazione e del riferente per la trasparenza, pubblicazione o aggiornamento eventuali procedimenti disciplinari trasmesse all'UPO del personale dirigente, dichiarazione di nonostante di conflitto di interessi nonché di eventuali procedimenti disciplinari trasmesse all'UPO del personale dirigente	Invio della documentazione all'Ufficio competente entro il 31/12/2023	Verificato da	
Garantire il rispetto dell'efficienza (organizzativa e dei regolamenti aziendali)	Assolvimento degli obblighi in materia di formazione dei personale	9. Formazione obbligatoria di almeno 40 ore annue per tutto il personale dell'Azienda, utilizzando i canali o i portali istituzionali e tecnologici (Sakaba, Forme, Admin, Cyber Guru, crediti CM, ecc.); riconoscimento annuale, per singolo nominativo, del numero di ore di formazione effettuata (su consiglio di inserire tale obiettivo nello stesso si valutazione individuale (score di tutti i dipendenti))	Risultato proporzionale alla percentuale di personale con più di 40 ore annue di formazione	Verificato da	4%

FIRMA del Direttore / Responsabile di CDA:

  
 13/05/2025

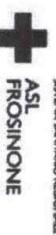
FIRMA DIREZIONI AZIENDALI



 ausl fr (MED GEN FR) - Cod Reg. RGP-2025 -  
 Prot N. 00042226 - 13/06/2025 09:52:10 - USCITA  
 3-2025-4226  
 sha256: da91c90330b46f2a1d7d8fec29474203769027a8e4b58c2681b8460c31d046

**SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025**

Dipartimento delle Specialità Mediche  
Dott. Stefano Brighi



**DIPARTIMENTO**  
**DIRETTORE DI DIPARTIMENTO**  
**UNITÀ 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 = 10/9 / numero di dimissioni totali * 100	>=10% (100% del peso) 56-10% (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) >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	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**

**23/06/2025**

**ASL FROSINONE**  
Direttore UOC Medicina Alatri  
Dott.ssa Rosalba CIPRIANI

**FIRMA del Direttore / Responsabile di Cdr**

***Francesco Cipriani***

**FIRMA DIREZIONE AZIENDALE**

**Il Direttore Generale ASL FR  
Dott. Arturo Cavaliere**

SCHEDE PERFORMANCE - ANNO 2023

卷之三

DEPARTAMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO  
UNITÀ OPERATIVA  
DIRETTORE RESPONSABILE DEL COR  
DELLE SPECIALITÀ MEDICHE  
DOTT. STEFANO BRIGHI  
VOCHE MEDICINA 2 (ACQUATRI)  
DOTT. SSA ROSALBA CIPRIANI

Obiettivo Strategico	Attivazione	Indicatore/Indicatore	OBIETTIVI TRASVERSALI Peso in 0,20 (30%)		
			Indicatore	Indice	Peso
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali		1. Accreditazione delle scuole di Performance 2015 tramite test delle scuole (struttura e trasversali) firmate e date da programmazione@istruzione.it - PESO 3%	1. Lento a programmazione@istruzione.it - quelle scuole Performance 2015 firmate e date da entro il 15/06/2015.		
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali		2. Conferimento degli obiettivi di Performance 2015 con il personale dell'istituto, articolandosi in un percorso in cui si evolvono tutti gli obiettivi: strutturazione e trasversali e che sono limitati da testo o personale di appartenenza e competenza - PESO 3%	2. Data del verbale entro 30/06/2015		
Garantire la realizzazione del Ciclo delle Performance:		3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORER PREVENTIVE): % scuole SCORER PREVENTIVE trasmesse su ALFA BOX entro le tempestività indicate - PESO 3%	3. Definizione e trasmissione di entro il 90% delle scuole scorer preventive entro il 20/06/2015		
- PERFORMANCE OPERATIVA		4. Testo di OG (programmazione@istruzione.it) entro le tempestività indicate, della rispettiva unità che illustra i consigliati i risultati conseguiti sulla performance organizzativa - PESO 3%	4. Testo elaborato finale entro il 20/06/2015		
- PERFORMANCE INDIVIDUALE		5. VALORIZZAZIONE FINALE (SCORER FINALE): % scuole FINALIZZATE su ALFA SCORER entro le tempestività indicate - PESO 3%	5. Trasmissione finale del 90% delle scuole scorer finali entro il 25/06/2015		
Garantire il continuo miglioramento dei processi con gli Stakeholder del Budget	Autogestione	6. VALORIZZAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE (VALUE): % scuole trasmesse su ALFA VALUE entro le tempestività indicate - PESO 3%	6. Ispettazione almeno del 30% delle scuole value entro il 31/06/2015		
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Autogestione	7. Elaborato scritto a pagamento concordato tra le scuole trasmesse, riguardo ai dati del sistema, preventivo, da inviare al vederlo entro 10 giorni scorsi della segnalazione, con eventuali correttive da valutizzarci sui risultati entro 10 giorni scorsi - PESO 3%	7. 100% dei riscontri entro 10 giorni scorsi		
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Autogestione	8. Istruttoria della realizzazione dell'obiettivo di Performance 2015 con il personale dell'istituto, articolandosi in un percorso in cui si evolvono tutti gli obiettivi: strutturazione e trasversali e che sono limitati da testo o personale di appartenenza e competenza - PESO 3%	8. Istruttoria preventiva alla percorribilità di personale con più di 40 ore avanza di formazione		
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Autogestione	9. Istruttoria preventiva alla percorribilità di personale con più di 40 ore avanza di formazione	Verifiche dei verbali di conferimento	4%	

FiktivA del Direktore / Responsabilisätsp dG Celler

FIMMA DIREZIONE AZIENDALE

100

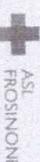
**SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025**

Dipartimento delle Specialità Mediche

Dott. Stefano Brighi

**UOC Medicina (SORA)**

Dott. Alfonso Schiavo



ASL FROSINONE

**DIPARTIMENTO**  
**DIRETTORE DI DIPARTIMENTO**  
**UNITA' OPERATIVA**  
**DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CdR**

**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% UOC CdS	Verificato da
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Contenimento della degenera media	degenera 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) attingenti (0% valore peso)	20% NOTA DG	
Garantire i LEA, assicurando universalità, equity di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Contenimento del 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**

ASL FROSINONE  
Dott. Stefano Brighi  
112170107231104

**FIRMA DIREZIONE AZIENDALE**

**Dott. Arturo Cavaliere**



ausl fr (MED\_GEN\_LUN\_SOR)  
Prot.N. 00012140 - 24/06/2025 08:36:19 - INTERNO  
3-2025-12140  
sha-256: 4a73324a20f6c065749b04ce4fbfe81d8f564b428702fb77d59628c864f3476a



**SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025**



**DIPARTIMENTO**

Dipartimento delle Specialità Mediche

Dott. Stefano Brighi

**DIRETTORE DI DIPARTIMENTO**

UOC Medicina (CASSINO)

Dott. Maurizio Parente

**UNITÀ OPERATIVA**

**DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR**

**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 - 10.9 / numero di dimissioni totali *100	>=10% (100% del peso) 5%-10% (60% del peso) <5% (0% del peso)	20%	Verificato da UOC C6
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Contenimento della degenera media	degenera 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'IEA, 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 85% (75% valore peso) da 50% a 74% (50% valore peso) <50% (0% valore peso)	20%	NOTA DG

**DATA NEGOZIAZIONE**

*AZIENDA USL FROSINONE*

*MEDIGANA-INTERNO*

**FIRMA del Direttore / Responsabile di CDR**

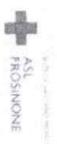
*Dott. Maurizio Parente*

*112400040240034*

**FIRMA DI DIREZIONE PIZZINALE**

ausl\_fr (MED\_CAS)  
Prot.N. 00011571 - 13/06/2025 14:14:43 - INTERNO  
3-2025-11571  
sha-256: 79f333ef0f1a685f0d4e6b7bb8c0894f9fb4380fc88fe07ec701aa7fc508129

## SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025



DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO  
UNITÀ OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

**SCIENTE REINHOLD**  
**DA S. BRUCHI**  
**REINHOLD**  
**DA M. PARENTE**

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

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione indicatore	Target	note	Peso
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	1. ACCERTAMENTO delle schede di Performance 2025 tramite minuti delle scelte (struttura e trasversali) firmate e date da a 2. Condivisone 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 scelte individuali di valutazione (score preventivo) - PESO 3%.	1. Invio a P.ugliaghi@aslpf.prosp.org 2. Data del verbale entro 30/06/2025	1. Invio a P.ugliaghi@aslpf.prosp.org 2. Data del verbale entro 30/06/2025		1,00
Garantire il rispetto delle temistiche richieste delle Performance.	3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORE PREVENTIVE) % scelte scorrer preventive trasmesse su A.I.F.A.B.O entro le temistiche richieste - PESO 3%.	3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle scelte score preventive	3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle scelte score preventive		1,00
- PERFORMANCE OPERATIVA	4. Invio al Cds il programma di affidostore (I) entro le temistiche richieste della riunione annuale che illustra l'ambiente rispetto consigli sulla performance organizzativa - PESO 3%.	4. Invio redazione finale entro 28/06/2025	4. Invio redazione finale entro 28/06/2025	Verificato da CGS	2,75
- PERFORMANCE INDIVIDUALE	5. VALORIZZAZIONE FINALE (SCORE FINALE) % scelte finali trasmesse su A.I.F.A.B.O entro le temistiche richieste - PESO 3%.	5. Trasmissione almeno del 90% delle scelte scorr finali entro 30/06/2025	5. Trasmissione almeno del 90% delle scelte scorr finali entro 30/06/2025	Verificato da CGS	2,75
Garantire il continuo miglioramento dell'organizzazione e del funzionamento dei servizi, procedimenti, discipline e comportamenti dei dipendenti, con particolare riguardo alla formazione continua, alla professionalità e alla efficienza dei personale.	6. VALUTAZIONE PROFESSIONALE/ISTITUZIONALE (VALU): % scelte trasmesse su A.I.F.A.B.O entro le temistiche richieste - PESO 3%.	6. Trasmissione almeno del 90% delle scelte valut entro 31/07/2025	6. Trasmissione almeno del 90% delle scelte valut entro 31/07/2025	Verificato da CGS	2,75
Garantire il rispetto dei regolamenti aziendali	7. Raccomando scritto a eventuali contestazioni circa la valutazione ricevuta ai fini del sistema premiante, da inviare al valutatore entro 10 giorni lavorativi, con eventuala convocazione del valutato: % riscontri entro 10 giorni lavorativi - PESO 4%.	7. 100% dei riscontri entro 10 giorni lavorativi	7. 100% dei riscontri entro 10 giorni lavorativi		1,00
Garantire il rispetto delle norme/richter/legge e dei regolamenti aziendali	8. Garantire il rispetto delle norme/richter/legge e dei regolamenti aziendali	Invio della documentazione all'ufficio competente entro 15/07/2025	Invio della documentazione all'ufficio competente entro 15/07/2025	Verificato da CGS	1,00
Garantire il rispetto delle norme/richter/legge e dei regolamenti aziendali	9. GARANTIRE IL RISPECTO DELLE NORME/richter/legge e dei regolamenti aziendali	Risultato proporzionale alla percentuale di personale con più di 40 ore annute di formazione Verificato da CGS	Risultato proporzionale alla percentuale di personale con più di 40 ore annute di formazione Verificato da CGS	4%	1,00

ausl\_fr (MED\_CAS)  
Prot.N. 00011571 - 13/06/2025 14:14:43 - INTERNO  
3-2025-11571  
sha-256: 79f333ef0f1a685f0d4e6b7bb8c0894f9fb4380fc88fe07ec701aa7cf508129

SCHEDA DI BUDGET - ANNO 2025

Dipartimento delle Specialità Mediche

DOTT. STEFANO BRIGHI



ASL

**DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO  
UNITÀ OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR**

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% (60% del peso) <80% (0% del peso)	30%	Auto dichiarat
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 (60% del peso) <180 (0% del peso)	30%	Verificat 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) attimenti (0% valore peso)	10%	NOTA DI

DATA NEGOZIAZIONE

FIRMA del Direttore / Responsabile di Cdr

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

Il Direttore Generale ASL FFI

SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025



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

**CARDIOLOGIA - UTIC - ERODINAMICA**  
**DOIT - RIANCARE Di RIZZA**

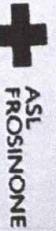
Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione indicatore	Target	note
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance.	1. Accettazione delle schede di Performance e 2025 (tramite invio delle schede [struttura e trasversali] firmate e date a programmazione@adffrosinone.it, PESO 3%); 2. Conduzione degli obiettivi di Performance 2025 con il personale del servizio, ufficializzata da un verbale in cui si evincono tutti gli obiettivi di struttura e trasversali e che risulti firmato da tutto il personale dirigente e di comparto, anche al fine di definire le scie di individuali di valutazione [score preventivo] PI SO 3%;	1. Invio a programmazione@adffrosinone.it entro il 15/05/2025 2. Data del verbale entro 30/05/2025	
PERFORMANCE OPERATIVA		3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORER PREVENTIVA): % schede SCORER PREVENTIVI trasmesse su ALFABOX entro le tempistiche richieste - PESO 3% 4. Invio al CdS [programmazione@adffrosinone.it] entro le tempistiche richieste, della relazione annuale che illustra i risultati conseguiti sulla performance organizzativa PESO 3%;	3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede scorer preventive entro 30/05/2025 4. Invio relazione finale entro il 28/02/2026	Verificato da CdS
PERFORMANCE INDIVIDUALE		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%	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	
Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'azienda	Assolvimento Obblighi in materia di Anticorruzione (se necessario) dei dirigenti, dichiarazione di non sussistenza di conflitto di interessi nonché di eventuali procedimenti disciplinari trasmesse all'Uipa del personale dirigente.	7. Riscatto scritto a eventuali contestazioni circa la valutazione ricevuta ai fini del sistema premiante, da inviare al 7. 100% dei riscatti entro 10 giorni solari dalla segnalazione, con eventuale convocazione del valorizzato: % riscatti entro 10 giorni solari PESO 3%	Invio della documentazione all'ufficio competente (anticorruzione@adffrosinone.it) entro il 31/12/2025	Verificato da servizio di competenza
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 canali o portali istituzionalmente riconosciuti (Syllabus, Forme, FADmed, cyber guru, crediti ECM, etc.); i rendicontazione annuale, per singolo nominativo, del numero di ore di formazione effettuate [si consiglia di inserire tale obiettivo nella scheda di valutazione individuale (score) di tutti i dipendenti]	Risultato proporzionale alla percentuale di personale con più di 40 ore annue di formazione	Verificato da servizio di competenza

FIRMA del Direttore / Responsabile di C.R.: \_\_\_\_\_

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

*Francesco Rizza*

**SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025**



Dipartimento delle Specialità Mediche

Dott. Stefano Brighi

DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO  
UNITÀ OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

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

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

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

Obiettivo Strategico	Attivazione 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 scostamento annuale dell'anno precedente	Riduzione (100% valore peso) altrettanto (0% valore peso)	30%	NOTA DG	
DATA NEGOZIAZIONE	DESCRIZIONE INDICATORE				PERCENTUALE	
X FIRMA del Direttore / Responsabile di Cdr	Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Garantire i EA, 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**

*Pastore Paola Gemmiti*

**FIRMA DIREZIONE AZIENDALE**

*Paola Gemmiti*  
N.B : RIVADO CHE IL NUOVO INCARICO DI  
RESPONSABILITÀ È SCADUTO A GENNAIO  
2024

*Si riconosce che gli obiettivi  
comprendono il periodo 1 LUGLIO - 31 DICEMBRE 2025*

*Paola Gemmiti*

SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025



2025/01/01 - 2025/12/31

DIPARTIMENTO

DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITÀ OPERATIVA

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

SCIENZE MEDICHE  
Dott. STEFANO BRIGLI

UOC CARDIOLOGIA E UTIC SORA

PER CONTINUITÀ DOTT. SSA MARIA PAOLA GEMELLI

OBIETTIVI TRASVERSALI Peso = 0,30 (30%)

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	note	Peso
Garantire il rispetto dell'efficienza delle performance aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo delle performance:	1. Accettazione delle schede di Performance 2025 tramite invio delle schede (struttura e trasversali) firmate e date a programmazione@aslfrosinone.it. PESO 3% 2. Condivisione degli obiettivi di Performance 2025 con il personale del servizio, ufficializzata da un verbale in cui si evincono tutti gli obiettivi di struttura e trasversali e che risulti firmato da tutto il personale dirigente e di controllo, anche al fine di definire le schede individuali di valutazione (Scorer preventivo). PESO 3%	1. Invio a programmazione@aslfrosinone.it delle schede performance 2025 firmate e date a entro il 15/06/2025		
PERFORMANCE OPERATIVA	- PERFORMANCE INDIVIDUALE	3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORER PREVENTIVA): % schede SCORER PREVENTIVE trasmesse su ALFABOX entro 4. Invio al dG (programmazione@aslfrosinone.it) entro le tempistiche richieste, della relazione annuale che illustra i consumino i risultati conseguiti sulla performance organizzativa - PESO 3%	3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede scorer preventive entro il 30/06/2025		
		5. VALORIZZAZIONE FINALE (SCORER FINALE): % schede FINALI trasmesse su ALFA SCORER entro le tempistiche richieste - PESO 3%	4. Invio relazione finale entro il 12/03/2026	Verificato da CdG	21%
		6. VALUTAZIONE PROFESSIONALE (GESTIONALE (VALUE)) % schede trasmesse su ALFA VALUE entro le tempistiche richieste - PESO 3%	5. Trasmissione almeno del 90% delle schede scorer finali entro 31/03/2026		
		7. Risconto scritto a eventuali contestazioni circa la valutazione ricevuta ai fini del sistema premiante, da inviare al valorizzato entro 10 giorni solari dalla segnalazione, con eventuale convocazione del valutato: % riscconti entro 10 giorni solari - PESO 4%	6. Trasmissione almeno del 90% delle schede value entro il 31/03/2026		
Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Assolamento Obblighi in materia di Anticorruzione	Nominale/riconferma 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@aslfrosinone.it) entro il 31/12/2025		
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Assolvemento degli obblighi in materia di formazione del personale	Formazione obbligatoria di almeno 40 ore annue per tutto il personale dell'Azienda, utilizzando i canali o i portali istituzionalmente riconosciuti (Syllabus, Formez, FADmed, cyber guru, crediti ECM, ecc.); rendicontazione annuale, per singolo nominativo, del numero di ore di formazione effettuate [si consiglia di inserire tale obiettivo nello scheda di 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

NB: RIBADISCO CHE IL MUO INCARICO DI RESPONSABILITÀ È SCADUTO A GENNAIO 2024 (ost. 22)

**SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025**

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

**Dipartimento delle Specialità Mediche**  
**Dott. Stefano Brighi**

**Dott. Stefano Pardi**

**UNITÀ OPERATIVA**  
**DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR**

**UOC Cardiologia - UTIC (CASSINO)**  
**Dott. Stefano Pardi**

**ASL**  
**FROSINONE**

**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 feriati e numero dimessi medi nei week-end e festivi	Riduzione dello scostamento tra Numero dimissioni nei week-end e festivi e Numero medio di dimissioni nei giorni feriati rispetto allo scostamento annuale dell'anno precedente	riduzione (100% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	30%	NOTA DS
Garantire l'LEA, assicurando universalità, equità d'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 DS

**DATA NEGOZIAZIONE**

03/06/2025

**FIRMA del Direttore / Responsabile di CDR**

AZIENDA USL FROSINONE  
Dr Stefano Pardi  
4129000100310932

**FIRMA DIREZIONE AZIENDALE**

Stefano Pardi

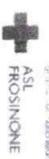
## SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025

DIPARTIMENTO

DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITÀ OPERATIVA

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR



**SCENZA MEDICALE**  
**DR STEFANO BRICCHI**  
**CARDIOLOGIA / USC CASSINO**  
**DR STEFANO PARDI**

OBIETTIVI TRASVERSALI PESO = 0,30 (30%)					
Obiettivo Strategico	Azione	descrizione indicatore	Target	Note	Peso
	1. Accettazione delle schede di performance 2025 tramite invio delle schede (struttura e trasversali) firmate e datate a programmazione@aslfrosinone.it - PESO 3%	1. 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 evvocano tutti gli obiettivi di struttura e trasversali che risultano trasmessi 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 il 30/06/2025		
	3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORER PREVENTIVA): % schede SCORER PREVENTIVE trasmesse su ALFABOX entro delle performance;	3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede scorer preventive	Entro 30/06/2025		
1. Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	4. Invio al CIG (programmazione@aslfrosinone.it), entro le tempestive richieste, della relazione annuale che illustra le % scedute FINAU trasmesse su ALFA SCORER entro le tempestive richieste - PESO 3%	4. Invio relazione finale	Entro il 28/02/2026		
	5. VALORIZZAZIONE FINALE (SCORER FINALE): % scedute FINAU trasmesse su ALFA SCORER entro le tempestive richieste - PESO 3%	5. Trasmissione almeno del 90% delle schede scorer finali	Entro 31/03/2026		
	6. VALUTAZIONE PROFESSIONALE/EGESTIONALE (VALUE): % scedute trasmesse su ALFA VALUE entro le tempestive richieste - PESO 3%	6. Trasmissione almeno del 90% delle schede value	Entro il 31/03/2025		
	7. Riconcilio scritto a eventuali contestazioni circa la valORIZZAZIONE ricevute ai fini del sistema premiante, da inviare al valorizzato entro 10 giorni solari dalla segnalazione, con eventuale convocazione del valORIZZATO.	7. 100% dei riconconti entro 10 giorni solari			
	8. % riconconti entro 10 giorni solari - PESO 4%				
	Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Normativa/riconferma del referente anticorruzione e del referente per la trasparenza, pubblicazione o aggiornamento (se necessario) dei suffragi del personale dirigente; dichiarazione di non sussistenza di conflitto di interessi nonché di eventuali procedimenti disciplinari trasmesse all'UoP del personale dirigente	Invio della documentazione all'ufficio competente (anticorruzione@aslfrosinone.it) entro il 31/12/2025	Verificato da servizio di competenza	22%
2. 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 annua per tutto il personale dell'Azienda, utilizzando canali o portali istituzionalmente riconosciuti (syllabus, forme, Edmed, cyber guru, crediti ECM, ecc.); rendicontazione annuale, per singolo nominativo, del numero di ore di formazione effettuate [si consiglia di inserire tale obiettivo nella scheda di valORIZZAZIONE individuale (scorer) di tutti i dipendenti]	Risultato proporzionale alle percentuali e di personale con più di 40 ore annue di formazione	Verificato da servizio di competenza	4%

FIRMA del Direttore / Responsabile di C.R.

Dr Stefano Pardi

11220000000510632

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

## SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025

Dipartimento delle Specialità Mediche

Dott. Stefano Brighi



**DIPARTIMENTO**  
**DIRETTORE DI DIPARTIMENTO**  
**UNITÀ 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	
				Indicatore	Valore		
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 colonoscopia di approfondimento diagnostico "screening colon retto"	1. Tempo di attesa tra data di refermazione test SOF e data di esecuzione approfondimento	Indicazione: 1% soggetti con sopravvivenza di almeno 5 anni e senza tumore	1-2500	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		Appropriatezza prescrittiva dei farmaci biologici: passaggio dei pazienti da molecola madre a farmaci biosimilari	2. Incremento 2025 vs 2024	Indicazione: % soggetti con approfondimento diagnostico entro 60 giorni	0-100	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		Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, Contenimento della degenza media	3. Attuazione delle indicazioni come da Nota Regionale per le dimissioni ospedaliere nei week-end e festivi	Indicazione: riduzione % tra numero dimessa medi nei giorni feriali e numero dimessi medi nei week-end e festivi	>=90% (100% valore peso)	20%	Verificato da C6
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali		Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	4. Contenimento dei tempi di attesa in assistenza	Indicazione: riduzione dello scostamento tra Numero medio di dimissioni nei week-end e festivi e riduzione % tra numero dimessa medi nei giorni feriali e numero dimessi medi nei week-end e festivi rispetto allo scostamento annuale dell'anno precedente	da 70% a 90% (60% valore peso)	10%	Verificato da C6
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure		Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, specialistica: prima visita	5. Proportione di prestazioni specialistiche erogate nel rispetto dei tempi massimi di attesa per classe di priorità B - prima visita	Indicazione: riduzione (100% valore peso) altriamenti (0% valore peso)	<70% (0% valore peso)	10%	NOTA DG

\* ricevuta proposta dalla struttura

**DATA NEGOZIAZIONE**

*06/02/25*

**FIRMA del Direttore / Responsabile di Cdr**

*F. BRIGHI*  
Dott. Stefano Brighi

**FIRMA DIREZIONE AZIENDALE**

*F. BRIGHI*

**SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025**



DIPARTIMENTO

DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

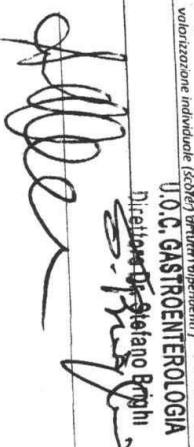
UNITÀ OPERATIVA

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

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

Obiettivo Strategico	Azione	descrizione indicatore	Target	note	Peso
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance:	1. Accettazione delle schede di Performance 2025 tramite invio delle schede (struttura e trasversali) firmate e date a programmazione@aslfrosinone.it - PESO 3%			
	- PERFORMANCE OPERATIVA	2. Condivisione degli obiettivi di Performance 2025 con il personale del servizio, ufficializzata da un verbale in cui si evincono tutti gli obiettivi di struttura e trasversali e che risulti firmato da tutto il personale dirigente e di comparto, anche al fine di definire le schede individuali di valorizzazione (score preventivo) - PESO 3%			
	- PERFORMANCE INDIVIDUALE	3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORER PREVENTIVA): % schede SCORER PREVENTIVE trasmesse su ALFABOX entro e/o il 15/06/2025			
		4. Invio al Cdr (o programmazione@aslfrosinone.it), entro le tempistiche richieste, della relazione annuale che illustra i consumativi 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 (VALUE): % schede trasmesse su ALFA VALUE entro le tempistiche richieste - PESO 3%			
		7. Riscontro scritto a eventuali contestazioni circa la valorizzazione ricevuta al fini del sistema premiante, da inviare al 100% dei riscontri entro 10 giorni solari - PESO 4%			
Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'azienda	Assolvimento Obblighi in materia di Anticorruzione	Nominativi/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 (se necessario) del curricula del personale dirigente	Invio della documentazione all'ufficio competente (anticorruzione@aslfrosinone.it) entro il 31/12/2025	Verificato da CdG	22%
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Assolvimento degli obblighi in materia di formazione del personale	Formazione obbligatoria di almeno 40 ore annue per tutto il personale dell'Azienda, utilizzando i canali o i portali istituzionalmente riconosciuti (Sulibus, Formez, FA-Dined, cyber guru, credit ECM, ecc.); rendicontazione annuale, per singolo nominativo, del numero di partecipanti e della valutazione individuale (solo per la valutazione)	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:

  
Dott. Stefano Brighi

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

## SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025



03/07/2024 - 06/07/2025 - 30/06/2024

DIPARTIMENTO

DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITÀ OPERATIVA

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL COR

**UOC Gastroenterologia (SORA-CASSINO)**

Dott.ssa Anna Tanzilli

Dipartimento delle Specialità Mediche

Dott. Stefano Brighi

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

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	Peso	note
Garantire i IEA, 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 colonoscopia di approfondimento diagnostico "screening colon retto"	data di esecuzione approfondimento diagnostico: % soggetti con approfondimento diagnostico entro 60 giorni	1. Tempo di attesa tra data di riferitazione test SOF e data di esecuzione approfondimento diagnostico: % soggetti con approfondimento diagnostico entro 60 giorni	20%	Obiettivo OIG 2025
Garantire i IEA, 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	2. Incremento 2025 vs 2024	20%	Obiettivo OIG 2025
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 feribili e numero dimessi medi nei week-end e festivi	riduzione delle dimissioni ospedaliere nei week-end e festivi: riduzione % tra numero dimessi medi nei giorni feribili e numero dimessi medi nei week-end e festivi	riduzione delle dimissioni ospedaliere nei week-end e festivi: riduzione % tra numero dimessi medi nei giorni feribili e numero dimessi medi nei week-end e festivi	20%	Verificato da CdG
Garantire i IEA, 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% 20%	NOTA DG NOTA DG

**DATA NEGOZIAZIONE** 02/06/2025

**FIRMA del Direttore / Responsabile di CdR** Stefano Brighi

**FIRMA DIREZIONE AZIENDALE** Anna Tanzilli

SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025



ASL FROSINONE

DIPARTIMENTO SCIENZE MEDICHE  
DOTT. STEFANO BAGHET  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO  
UNITA' OPERATIVA GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA CASSINO - SORA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA CASSINO - SORA  
DOTT. ANNA GANZILLI

UNITA' OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

OBIETTIVI TRASVERSALI Peso = 0,39 [30%]

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione indicatore	Target	Motiv	Peso
Garantisce il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance: - PERFORMANCE OPERATIVA - PERFORMANCE INDIVIDUALE	1. Accettazione delle schede di Performance 2025 tramite invio delle schede [struttura e trasversali] firmate e date da 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 (scorci preventivi) - PESO 3% 3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORCI PREVENTIVI): % schede SCORCI PREVENTIVE trasmesse su ALFABOX entro le tempistiche richieste - PESO 3%	1. Invio a programmazione@aslfrosinone.it delle schede performance 2025 firmate e date a entro il 15/05/2025 2. Data del verbale entro 30/05/2025 3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede scorci preventive entro 30/06/2025	1. Invio a programmazione@aslfrosinone.it delle schede performance 2025 firmate e date a entro il 15/05/2025 2. Data del verbale entro 30/05/2025 3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede scorci preventive entro 30/06/2025	22%
Garantisce il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'azienda	5. VALORIZZAZIONE FINALE (SCORCI FINALI): % schede FINALI trasmesse su ALFA SCORCI entro le tempistiche richieste - PESO 3% 6. VALORIZZAZIONE PROFESSIONALE (GESTIONE VALUE): % schede trasmesse su ALFA VALUE entro le tempistiche richieste - PESO 3% 7. Ricontratto scritto a eventuali contrapposizioni circa la valorizzazione ricevuta ai fini del sistema premiante, da inviare al valorizzato entro 10 giorni lavorativi, a eventuali contrapposizioni, con eventuale convocazione del valorizzato: % ricontri entro 10 giorni solari - PESO 4%	4. Invio relazione finale entro il 28/02/2025 5. Trasmissione almeno del 90% delle schede scorci finali entro 31/03/2025 6. Trasmissione almeno del 90% delle schede value entro il 31/03/2025 7. 100% dei ricontri entro 10 giorni solari	4. Invio relazione finale entro il 28/02/2025 5. Trasmissione almeno del 90% delle schede scorci finali entro 31/03/2025 6. Trasmissione almeno del 90% delle schede value entro il 31/03/2025 7. 100% dei ricontri entro 10 giorni solari	4. Invio relazione finale entro il 28/02/2025 5. Trasmissione almeno del 90% delle schede scorci finali entro 31/03/2025 6. Trasmissione almeno del 90% delle schede value entro il 31/03/2025 7. 100% dei ricontri entro 10 giorni solari	22%
Garantisce il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Assolvimento obblighi in materia di Anticorruzione Normativa/riconferma del referente antiderogazione e del referente per la trasparenza; pubblicazione e aggiornamento (se necessario) dei diritti del personale dirigente; dichiarazione di non sussistenza di conflitto di interessi nonché di eventuali procedimenti disciplinari trasversi all'Ufficio del personale dirigente	Inviò della documentazione all'ufficio competente (entrotrattamentoeversante@aslfrosinone.it) entro il 31/12/2025	Verificato da servizio di competenza	4%	4%
	Assolvimento degli obblighi in istituzionalmente riconosciuti (Syllabus, Formez, FADmed, cyber guru, crediti ECM, ecc.); rendicontazione annuale, per singolo nominativo, del numero di ore di formazione effettuate (si consiglia di inserire tale obiettivo nella scheda di valorizzazione individuale [scorci] di tutti i dipendenti)	Risultato proporzionale alla percentuale di personale con più di 40 ore annue di formazione	Verificato da servizio di competenza	4%	4%

FIRMA del Direttore / Responsabile di CDR: 07/06/2025 ANNA GANZILLI

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

ANNA GANZILLI

**SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025**



Di partimento 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 rendicontato
Garantire i LFA, 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 rendicontato
Garantire i LFA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Contenimento della degenza media	ricoveri ordinati: 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	Attuazione delle indicazioni come da Nota Regionale per le dimissioni ospedaliere nel week-end e festivi	Riduzione dello scostamento tra Numero medio di dimissioni nei week-end e festivi e numero dimessi medi nei giorni feriali e numero dimessi medi nei week-end e festivi	riduzione (100% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	10%	NOTA DG
Garantire i LFA, 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**

**10/06/2025**

**FIRMA del Direttore / Responsabile di CDR**

**FIRMA DIREZIONE AZIENDALE**

**DIPARTIMENTO**  
**DIRETTORE DI DIPARTIMENTO**  
**UNITÀ OPERATIVA**  
**DIRETTORE/RESPONSABILE DEL COR**

**DR.SSA CECILIA MISTICO**

**SPeCIALiTA' MG.DICHI**  
**DR. STEFANO BRIGSTI**  
**UOC ONCOLOGIA**

**OBIETTIVI TRAVERSALI** Peso = 0,30 (30%)

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione indicatore	Target	note	Peso
Garantire il rispetto dell'efficienza e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance:	1. Accettazione delle schede di Performance 2025 tramite invio delle schede (struttura e trasversali firmate e date a programmazione@aslfrosinone.it - PESO 3% 2. Condivisione degli obiettivi di Performance 2025 con il personale del servizio, ufficializzata da un verbale in cui si evincono tutti gli obiettivi di struttura e trasversali e che risulti firmato da tutto il personale dirigente e di controllo, anche al fine di definire le schede individuali di valutazione (Score preventivo) - PESO 3%	1. Invio a programmazione@aslfrosinone.it delle schede performance 2025 firmate e date a programmazione@aslfrosinone.it entro il 12/06/2025		
- PERFORMANCE OPERATIVA	- PERFORMANCE INDIVIDUALE	3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORE PREVENTIVO): % schede SCORE PREVENTIVE trasmesse su ALLABOX entro 4. Invio al CIG (programmazione@aslfrosinone.it), entro le tempistiche richieste, della relazione annuale che illustra i consumativi risultati conseguiti sulla performance organizzativa - PESO 3%	2. Data del verbale entro il 30/06/2025		
		5. VALORIZZAZIONE FINALE (SCORE FINALE): % schede FINALI trasmesse su ALLA SCORER entro le tempistiche richieste - PESO 3%	3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede score preventive		
		6. VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE (VALUE): % schede trasmesse su ALLA VALUE entro le tempistiche richieste - PESO 3%	4. Invio relazione finale entro il 28/02/2026	Verificato da CdG	22%
		7. Riscontro scritto a eventuali contestazioni circa la valutazione ricevuta ai fini del sistema premiante, da inviare al valutato entro 10 giorni solari - PESO 4%: % riscontri entro 10 giorni solari	5. Trasmissione almeno del 90% delle schede score finali entro il 31/03/2025		
		7. 100% dei riscontri entro 10 giorni solari	6. Trasmissione almeno del 90% delle schede value entro il 31/03/2026		
Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'azienda	Assolumento Obblighi in materia di Anticorruzione	Nominativa/conferma del referente anticorruzione e del referente per la trasparenza, pubblicazione o aggiornamento (se necessario) dei curriculum dei personale dirigente, dichiarazione di non assiduazione di conflitto di interessi nonché di eventuali procedimenti disciplinari trasmesse all'Ufficio del personale dirigente	Inviio della documentazione all'ufficio competente entro il 31/12/2025		
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Assolumento degli obblighi in materia di formazione del personale	Formazione obbligatoria di almeno 40 ore annue per tutto il personale dell'azienda, utilizzando i canali o i portali istituzionalmente riconosciuti (Syllabus, forme, E-mail, Ober, Doku, crediti ICOM, ecc.); rendicontazione annuale, per singolo nominativo, del numero di formazione effettuate (si consiglia di inserire tale obiettivo nello scheda di valutazione individuale (score) di tutti i dipendenti)	Risultato proporzionale alla percentuale di personale con più di 40 ore annue di formazione	Verificato da servizio di competenza	4%

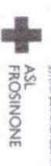
FIRMA del Direttore / Responsabile di COR:

Cecilia MISTICO

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

Stefano BRIGSTI

**SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025**



9077001 - PARTECIPAZIONE ASL FROSINONE

**DIPARTIMENTO**

**DIRETTORE DI DIPARTIMENTO**

Dott. Stefano Brighi

**UNITA' OPERATIVA**

**DIRETTORE/RESPONSABILE DEL COR**

Dott. Bruno Maciocchi

**UOC Pneumologia**

Dott. Bruno Maciocchi

**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	degenza media < valori regionali (100% del peso)	20%	Verificato da UOC CUG	
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	ricoveri ordinari: giorni totali di degenza / numero di ricoveri	degenza media superiore non oltre del 20% rispetto ai valori regionali (50% del peso)			
Garantire l'integrazione ospedale territorio in una logica di presa in carico del paziente, di medicina personalizzata, preventiva e predittiva	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 (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	Elaborazione PDTA Tumori Polmone in collaborazione con la USO3 PDTA	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			
	Elaborazione PDTA e definizione di indicatori di processo e esito	Consegna documento elaborato in Direzione Strategica entro il 31/12/2025 (100% valore peso)	20%	Auto riferito	
		altrimenti (0% valore peso)			
		>=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**

ASL Frosinone

**FIRMA del Direttore / Responsabile di Cdr**

Dr. Bruno Maciocchi  
121000106310484

**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: d2e156217d10ff8c7113d419fbdfa370dd54b1c8a5c3ddad30905d384d7ada1f

DIPARTIMENTO	SCHEDE PERFORMANCE - ANNO 2025
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO	DELLE SPETTACOLITÀ: MELI CHE
UNITÀ OPERATIVA	DR. S. BRIGHI
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR	PNEUMOLOGIA
	13. MAGGIO 2024

ASL  
FROSINONE

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione indicatore	OBIETTIVI TRASVERSALE	Peso = 0,30 (30%)
1. Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	<p>Concentrare la realizzazione del Ciclo delle Performance:</p> <p>- PERFORMANCE OPERATIVA</p> <p>- PERFORMANCE INDIVIDUALE</p> <p>3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORER PREVENTIVE): % scedule SCORER PREVENTIVE inviate su ALIASCOR entro le tempistiche richieste - PESO 3% 4. invio al CEG programma@ufficioitente.it, entro le tempistiche richieste della riunione annuale che illustra i risultati conseguiti sulla performance organizzativa - PESO 3% 5. VALORIZZAZIONE FINALE (SCORER FINALE): % scedule FINALI inviate su ALIASCOR entro le tempistiche richieste - PESO 3% 6. VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE (VALUE): % schede trasmesse su ALIA VALUE entro le tempistiche richieste - PESO 3% 7. Riscontro scritto a eventuali contestazioni circa la valutazione ricevuta ai fini del sostegno in ermine, da inviare al via libera scritto entro 10 giorni solari - PESO 1% 8. Garantire il continuo miglioramento dell'Autentica dell'Autentica dei rapporti con gli Stakeholder</p>	<p>1. Accelerazione delle schede di Performance 2015 tramite invio delle scedule (struttura e trasversali) firmate e date a programmazione@ufficioitente.it - PESO 3%</p> <p>2. Condivisione degli obiettivi di Performance 2015, con il personale del servizio ufficializzata da un verbale in cui si evincano tutti gli obiettivi di struttura e trasversali, che risultano firmato da tutto il personale dirigente e di comparto, anche al fine di definire le schede individuali di valutazione (scor. preventivo)</p> <p>3. Definizione e trasmissione di almeno i 90% delle scedule SCORER preventive</p> <p>4. Invio relazione finale</p> <p>5. Definizione e trasmissione del 90% delle scedule SCORER finali</p> <p>6. Trasmissione entro del 90% delle scedule VALUE</p> <p>7. 100% dei riscontri entro 10 giorni solari dalla segnalazione, con eventuale convocazione del valutatore:</p>	Target	<p>1. Invio a programmazione@ufficioitente.it delle schede performance 2015 firmate e date a programmazione@ufficioitente.it - PESO 3%</p> <p>2. Data del verbale entro 30/05/2015</p> <p>3. Definizione e trasmissione di almeno i 90% delle scedule SCORER preventive entro 30/06/2015</p> <p>4. Invio relazione finale entro 28/02/2016</p> <p>5. Trasmissione entro del 90% delle scedule SCORER finali entro 03/03/2016</p> <p>6. Trasmissione entro del 90% delle scedule VALUE entro 13/03/2016</p> <p>7. 100% dei riscontri entro 10 giorni solari</p>
3. Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	<p>Assolvimento Obblighi in materia di Anticorruzione</p> <p>Normativa/Conferma del rispetto, anticorruzione e dell'efficienza per la trasparenza, pubblicazione e segnalamento (se necessario) dei stragi del personale dirigente e dei funzionari, pubblicazione e segnalamento di eventuali procedimenti disciplinari trasmessa al Ufficio dei personaggi pubblici, dichiarazione di non esistenza di conflitto di interessi nonché di formazione obbligatoria di almeno 40 ore attive per tutto il personale dell'Autentica, utilizzando campi o portali istituzionalmente riconosciuti (Sisalut, Forme, Almo, Cyber Jura, crediti ECM, etc.); rendicontazione annuale, per singolo riconoscimento, del numero di ore di formazione effettuata (si consiglia di inserire link obiettivo nello scheda di valutazione individuale (scor. di tutti i dipendenti))</p>	<p>Invio della documentazione sull'ufficio competente (anticorruzione@ufficioitente.it)</p> <p>Invio della documentazione sull'ufficio competente (segnalazione@ufficioitente.it)</p> <p>Risultato proporzionale alla percentuale di personale con più di 40 ore attive di formazione</p>	<p>Verificato da servizio di competenza</p> <p>Verificato da servizio di competenza</p> <p>4%</p>	<p>note</p> <p>Peso</p>
FIRMA del Direttore / Responsabile di Cef:				
<i>Mr. C. - ASL Frosinone</i>				

ausl\_fr (PNE\_CAS)  
Prot.N. 00011542 - 13/06/2025 12:42:16 - INTERNO  
3-2025-11542  
sha-256: d2e156217d10ff8c7113d419fbdfa370dd54h1c8a5c3ddad30906d384d7ad16

## SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025

DIPARTIMENTO

DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITÀ OPERATIVA

UOC Geriatria

Dott.ssa Claudia Bauco

Dipartimento delle Specialità Mediche

Dott. Stefano Brighi



06/07/2019/06/07/2020/06/07/2021

OBIETTIVI DI STRUTTURA peso = 0,70 (70%)					
Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione indicatore	Target	Peso	note
Garantire i LFA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Contenimento della degenera media	ricoveri ordinari; giorni totali di degenera / numero di ricoveri	degenera media <> valori regionali (100% del peso) degenera 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 ADI	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); audi 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 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 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 LFA, 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 CDD	>=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. Brancaccio

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

Il Direttore Generale ASL FR

Dott. Arturo Cavaliere

SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025



ASL  
FROSINONE

DIPARTIMENTO DELL'ESPECIALTA' MEDICA

DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITA' OPERATIVA

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

DIRETTORE / RESPONSABILE DEL CDR:  
DOTT. CLAUDIO BAVUO

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

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	Note	Peso
		1. Accettazione delle schede di Performance 2025 tramite invio delle schede (struttura e trasversali) firmate e date a programmazione@aslfrosinone.it - PESO 3%	1. Invio a programmazione@aslfrosinone.it delle schede performance 2025 firmate e date entro il 15/09/2025		
1. Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	- PERFORMANCE OPERATIVA	2. Condivisione degli obiettivi di performance 2025 con il personale del servizio, ufficializzata da un verbale in cui si evitano tutti gli obiettivi di struttura e trasversali e che risultati firmato da tutto il personale dirigente e di comparto, anche al fine di definire le schede individuali di valorizzazione (scorer preventivo) - PESO 3%	2. Data del verbale entro 30/06/2025		
	- PERFORMANCE INDIVIDUALE	3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORER PREVENTIVA): % schede SCORER PREVENTIVE trasmesse su ALFABOK entro delle Performance:	3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede scor per preventive entro 30/06/2025		
		4. Invio al CdG (programmazione@aslfrosinone.it) entro le tempistiche richieste, della relazione annuale che illustra i risultati 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 ALTA SCORR entro le tempistiche richieste - PESO 2%	5. Trasmissione almeno del 90% delle schede scor finali entro 31/03/2026		
		6. VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE (VALUE): % schede trasmesse su ALTA VALUE entro le tempistiche richieste - PESO 3%	6. Trasmissione almeno de 90% delle schede value entro il 31/03/2026		
		7. Riscontro scritto a eventuali contestazioni circa la valorizzazione ricevuta al fine del sistema premiante, da inviare al valicato entro 10 giorni solari dalla segnalazione, con eventuale convocazione del valorizzato: % riconfronto entro 10 giorni solari - PESO 4%	7. 100% dei riscontri entro 10 giorni solari		
		Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder della Azienda	Nominativa/riconferma dei referenti anticorruzione e del referente per la trasparenza; pubblicazione e aggiornamento (se necessario) dei curricula del personale dirigente; dichiarazione di non sussistenza di conflitto di interessi nonché di eventuali procedimenti disciplinari (trasmesse all'Ufficio del personale dirigente)	Invio della documentazione all'ufficio competente (anticorruzione@aslfrosinone.it) entro il 31/12/2025	
		Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Formazione obbligatoria di almeno 40 ore/anno per tutto il personale dell'Azienda, utilizzando i canali o i portali istituzionalmente riconosciuti (Syllabus, Formeex, Admed, Cyber gara, crediti ECM, etc.); rendicontazione annuale, per singolo nominativo del numero di ore di formazione e della 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:

*C. BAVUO*

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

*A. M. BAVUO*

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

Il 1 GENNAIO verrà effettuato dal dott. Fabrizi ( ore 8-20)

**UNITÀ 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 Epatoologia per epatite C) come unico centro provinciale con delibera 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	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 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 50% a 89% (75% valore peso) <50% (0% valore peso)	10%	NOTA DG

**DATA NEGOZIAZIONE**

10 - 6 - 2025

**FIRMA del Direttore / Responsabile di Cdr****FIRMA DIREZIONE AZIENDALE**

AZIENDA U.S.L. FROSINONE  
Dott. Katia Casinelli  
Resp. U.O.C. MALATTIE INFETTIVE  
Cod. 1321400042410147

Il Direttore Generale ASL F.R.  
Dott. Arturo Cavalire

N.B. il 2025 non è un anno di lettura come del resto delle UOC, per questo motivo -

**SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025**

**DIPARTIMENTO**

**SPECIALETA' MEDICHE**

**ASL FROSINONE**

**DIPARTIMENTO**

**DIRETTORE DI DIPARTIMENTO**

**DOTT. STEFANO BRUGHI**

**UNITA' OPERATIVA**

**UOC MALATTIE INFETTIVE**

**DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR**

**DOTT. SSA KATIA CASINELLI**

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

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione indirizzata	Target	Note	Peso
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	1. Accettazione delle schede di Performance 2025 tramite invio delle schede (struttura e trasversali) firmate e date a programmazione@astrofrosinone.it - PESO 3%	1. Invio a programmazione@astrofrosinone.it delle schede performance 2025 firmate e date a programma@astrofrosinone.it	Entro il 15/06/2025		
- PERFORMANCE OPERATIVA	2. Condivisione degli obiettivi di Performance 2025 con il personale del servizio, ufficializzata da un verbale in cui si evincano tutti gli obiettivi di 50% a 100% e che risulti firmato da tutto il personale dirigente e di comparto, anche al fine di definire le schede individuali di valorizzazione [scorer preventivo] - PESO 3%	2. Data del verbale	Entro il 30/06/2025		
- PERFORMANCE INDIVIDUALE	3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORER PREVENTIVA): % schede SCORER PREVENTIVI trasmesse su ALFABOX entro delle Performance: 100%.	3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede scorer preventive	Entro il 30/06/2025		
	4. Invio al Cdo (programmazione@astrofrosinone.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		
	5. VALORIZZAZIONE FINALE (SCORER FINALE): % schede FINALI trasmesse su ALFA SCORER entro le tempistiche richieste - PESO 3%	5. Trasmissione almeno del 90% delle schede scorer finali	Entro il 31/03/2026		
	6. VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE (VALUE): % scelte trasmesse su ALFA VALUE entro le tempistiche richieste - PESO 3%	6. Trasmissione almeno del 90% delle schede value	Entro il 31/03/2026		
	7. Riconcavo scritto a eventuali contestazioni circa la valorizzazione ricevuta ai fini del sistema premiante, da inviare al valorizzato entro 10 giorni lavorativi dalla segnalazione, con eventuale convocazione del valorizzato: % riconcavo entro 10 giorni solari - PESO 4%	7. 100% dei riconcavi entro 10 giorni solari			
Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Assolvimento Obblighi in materia di Anticorruzione	Normativa (in conformità del referente anticorruzione e del referente per la trasparenza), pubblicazione o aggiornamento (se necessario) dei diritti del personale dirigente: dichiarazione di non sussistenza di conflitto di interessi nonché di eventuali procedimenti disciplinari trasmissi all'Upd del personale dirigente	Invio della documentazione all'ufficio competente (anticorruzione@astrofrosinone.it)	Verificato da Ufficio 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 portali istituzionalmente riconosciuti (Syllabus, Formez, FAdMed, cyber Guru, credits ECM, etc...); rendicontazione annuale, per singolo nominativo, del numero di ore di formazione effettuate [si consiglia di inserire tale obiettivo nello scheda di valorizzazione individuale (scorer di tutti i dipendenti)]	Risultato proporzionale alla percentuale di personale con più di 40 ore annue di formazione	Verificato da Ufficio di competenza	4%

FIRMA del Direttore / Responsabile di CDR:

*pepe*

10 - 6 - 2025

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

*francesca*



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

DIPARTIMENTO  
 DIRETTORE DI DIPARTIMENTO  
 UNITÀ OPERATIVA  
 DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

**UOC Ematologia, Trapianto CSE e terapia genica**  
 Dott.ssa Ferrari Antonella

  
 ASL  
 FROSINONE

BISTECCA SANT'ANTONIO

**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% (50% 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	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 <i>Numero medio di dimissioni nel week-end e festivi e Numero medio di dimissioni nei giorni feriali</i> 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

*9/6/2025*

FIRMA del Direttore / Responsabile di CdR

*A. Cavalieri*

Il Direttore Generale ASL FER

Dott. Arturo Cavalieri

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025

SPRiC' SpA - MI&D' CURiE

DO Ti. SCoR AND Bn'Gh,

ASL  
FROSINONE

DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITA' OPERATIVA

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

ENAvO CoMia, TNO Di BAnGO BiCSE E TEnErP BiGniCz  
D0Ti. SCoR AND A nCoNSeCz FEEnAni

OBIETTIVI TRASVERSALI Peso = 0,30 (30%)

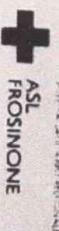
OBIETTIVO STRATEGICO	Azione	DESCRIZIONE INDICATORE	Target	Note	Peso
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	1. Accettazione delle schede di Performance 2025 tramite invio delle schede (struttura e trasversali) firmate e date a progr/animazione@aslfrosinone.it - PESO 3%	1. Invio a progr/animazione@aslfrosinone.it delle schede performance 2025 firmate e date a progr/animazione@aslfrosinone.it il 15/05/2025			
	2. Condivisione degli obiettivi di Performance 2025 con il personale del servizio, ufficializzata da un verbale in cui si evitano tutti gli obiettivi di struttura e trasversali e i risultati firmato da tutto il personale dirigente e di comparto, anche al fine di definire le schede individuali di valorizzazione (score preventivo) - PESO 3%	2. Data del verbale			
	3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORER PREVENTIVA): % schede SCORER PREVENTIVE trasmesse su ALFAROX entro le tempistiche richieste - PESO 3%	3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede scorer preventive entro 30/05/2025			
	4. Invio al dG (progr/animazione@aslfrosinone.it), entro le tempistiche richieste, della relazione annuale che illustra i consumativi e risultati conseguiti sulla performance organizzativa - PESO 3%	4. Invio relazione finale entro 30/05/2025			
	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 31/05/2025			
	6. VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE (VALUE): % schede trasmesse su ALFA VALUE entro le tempistiche richieste - PESO 3%	6. Trasmissione almeno del 90% delle schede value entro il 31/05/2025			
	7. RISCONTRO scritto a eventuali contestazioni circa la valorizzazione ricevuta al fini del sistema premiante, da inviare al validizzato entro 10 giorni scorsi dalla segnalazione, con eventuale convocazione del valutato: % ricontri entro 10 giorni scorsi - PESO 3%	7. 100% dei ricontri entro 10 giorni scorsi			
Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'azienda	Assolvimento Obblighi in materia di Anticorruzione	Invio della documentazione all'ufficio competente (partecipazione/rapporto alla funzione: 1) 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:

9/06/2025

FIRMA DIREZIONE AZENDALE

# SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025



ASL  
FROSINONE

ASL  
FROSINONE

**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 degenera media	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	ritrovati ordinari: giorni totali di degenera / numero di ricoveri	degenera media < valori regionali (100% del peso) degenera 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		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**

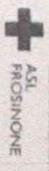
**FIRMA del Direttore / Responsabile di Cdr**

**FIRMA DIREZIONE AZIENDALE**

*R. De Simone*

SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025

DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO  
UNITÀ OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR



DIPARTIMENTO DELLE SPECIALITÀ MEDICHE  
d. STEFANO BRIGHI  
UOC NEUROLOGIA  
d. ROBERTO DE SINI

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%	1. Accettazione delle schede di Performance 2015 tramite invio delle schede (struttura e trasversali) firmate e date a programmazione@aslfrosinone.it - PESO 3%  2. Condivisione degli obiettivi di Performance 2015 con il personale del servizio, ufficializzata da un verbale in cui si evincono tutti gli obiettivi di struttura a traversali e che risultati firmato da tutto il personale dirigente e di comparto, anche al fine di definire le schede individuali di valorizzazione (score preventivo) - PESO 3%	1. Invio programmazione@aslfrosinone.it delle schede performance 2015 firmate e datate a 2015-11-15/05/2015  2. Data del verbale 2015-09-06/2015		
	PERFORMANCE OPERATIVA	3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORER PREVENTIVA) % scheda SCORER PREVENTIVE trasmessa su ALFABOX entro 4. Invo al CUG (log/ ammissione@aslfrosinone.it) entro le tempistiche richieste della relazione annuale che illustra i contributivi trasmessi conseguiti sulla performance organizzativa - PESO 3%	3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede scorrer preventive 2015-09-05/2015  4. Invio relazione finale 2015-10-01/2015		
	- PERFORMANCE INDIVIDUALE	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%	5. Trasmissione almeno del 90% delle schede scorr finali 2015-10-31/2015/2015  6. Trasmissione almeno del 90% delle schede value 2015-10-31/2015/2015	Verificato da CUG 22%	
		7. Riconcilio scritto a eventuali contestazioni circa la valorizzazione ricevuta ai fini del sistema preventivo, da inviare al valorizzato entro 10 giorni solari dalla segnalazione, con eventuale convocazione del valorizzato.  % riscontri entro 10 giorni solari - PESO 4%	7. 100% dei riconcili entro 10 giorni solari		
Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Assolvimento Obblighi in materia di Anticorruzione  Nomina/ricontestata del referente anticorruzione e del referente per la trasparenza, pubblicazione o aggiornamento (se necessario) dei curriculum dei personale dirigente, dichiarazione di non sussistenza di conflitto di interessi nonché di eventuali procedimenti disciplinari trasmessi all'UPO del personale dirigente	Invio della documentazione all'ufficio competente (anticorruzione@aslfrosinone.it) 2015-11-31/2015/2015	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, Forme, eADmed, Cyber guru, credo, ECM, ecc.); rendicontazione annuale, per singolo nominativo, del numero di ore di formazione effettuate (si consiglia di inserire l'obiettivo nello scheda di autorizzazione 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 C.R.

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

**SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025**

Dipartimento delle Specialità mediche

DOSS. STEFANO BRIGHI



**UOC Lungodegenza e Riabilitazione**

Dott. Marco Spaziani

**DIPARTIMENTO**  
**DIRETTORE DI DIPARTIMENTO**  
**UNITA' 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 della degenera media: riduzione della degenera media rispetto all'anno precedente	(degenera media anno corrente - degenera media anno precedente) / degenera 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** \_\_\_\_\_

**Il Direttore Generale ASL FR**  
**Dott. Arturo Spaziani**

**FIRMA DIREZIONE AZIENDALE** \_\_\_\_\_

**SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025**



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

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

**Dipartimento delle Specialità Mediche**  
**Dott. Stefano Brighi**

**UOSD Endocrinologia e Malattie Metaboliche**  
**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 rendiconto
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 rendiconto
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 rendiconto

\* ricevuta proposta dalla struttura

**DATA NEGOZIAZIONE**

**FIRMA del Direttore / Responsabile di Cdr**

**AZIENDA U.S.L. FROSINONE**  
**U.O.S. DI ENDOCRINOLOGIA E**  
**IN MALATTIE METABOLICHE**  
**Dott. Fabio Celletti**  
121000102610171A

**FIRMA DIREZIONE AZIENDALE**

SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025

SC-12523  
H2S, CH<sub>3</sub>

1. TITANIC BORN (1911)

USING ENDOCARDILOGEA TO HACATIE TRINADOCREE

## OBIETTIVI TRASVERSALI

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	note	Peso
1	Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	<p>Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- PERFORMANCE OPERATIVA</li> <li>- PERFORMANCE INDIVIDUALE</li> </ul>	<p>1. Accettazione delle schede di Performance 2025 tramite invio delle schede (struttura e trasversali) firmate e datate a programmazione@asifrosinone.it - PESO 3%</p> <p>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 (scorri preventive) - PESO 3%</p> <p>3. <b>VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORER PREVENTIVA):</b> % schede SCORER PREVENTIVE trasmesse su ALFABOX entro le tempistiche richieste - PESO 3%</p> <p>4. Invio al CdG (programmazione@asifrosinone.it), entro le tempistiche richieste, della relazione annuale che illustri a consuntivo i risultati conseguiti sulla performance organizzativa - PESO 3%</p> <p>5. <b>VALORIZZAZIONE FINALE (SCORER FINALE):</b> % schede FINALI trasmesse su ALFA SCORER entro le tempistiche richieste - PESO 3%</p> <p>6. <b>VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE (VALUE):</b> % schede trasmesse su ALFA VALUE entro le tempistiche richieste - PESO 3%</p> <p>7. Riscontro scritto a eventuali contestazioni circa la valorizzazione ricevuta ai fini del sistema premiante, da inviare al valorizzato entro 10 giorni solari dalla segnalazione, con eventuale convocazione del valorizzato: % incontri entro 10 giorni solari - PESO 4%</p>	<p>1. Invio a programmazione@asifrosinone.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 scorri preventive entro 30/06/2025</p> <p>4. Invio relazione finale entro il 28/02/2025</p> <p>5. Trasmissione almeno del 90% delle schede scorri finali entro 31/03/2025</p> <p>6. Trasmissione almeno del 90% delle schede value entro il 31/03/2025</p> <p>7. 100% dei riscontri entro 10 giorni solari entro il 31/12/2025</p>	22%
2	Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Assolvimento Obblighi in materia di (se necessario) dei guirciu del personale dirigente; dichiarazione di non sussistenza di conflitto di interessi nonché di eventuali procedimenti disciplinari trasmessi all'UPD del personale dirigente	Nomina/ricoferma del referente anticorruzione e del referente per la trasparenza; pubblicazione o aggiornamento (se necessario) dei guirciu 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@asifrosinone.it) entro il 31/12/2025	4%
3	Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Assolvimento degli obblighi in materia di formazione dei dipendenti (Syllabus, Forme, FAdMned, cyber guru, crediti ECM, ecc..); rendicontazione annuale, per il numero di ore di formazione effettuate (si consiglia di inserire tale obiettivo nello scheda di formazione individuale (scorri di tutti i dipendenti))	Formazione obbligatoria di almeno 40 ore annue per tutto il personale dell'Azienda, utilizzando i canali o i portali istituzionali e formazione dei dipendenti (Syllabus, Forme, FAdMned, cyber guru, crediti ECM, ecc..); rendicontazione annuale, per il numero di ore di formazione effettuate (si consiglia di inserire tale obiettivo nello scheda di formazione individuale (scorri di tutti i dipendenti))	Risultato proporzionale alla percentuale di personale con più di 40 ore annue di formazione	4%

EIRMA del Direttore / Responsabile di [dB]:

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

**SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025**

Dipartimento delle Specialità Mediche

DOTT. STEFANO BRIGHI

**UOSD Dermatologia**

Dott. Franco Lunghi

**DIPARTIMENTO**  
**DIRETTORE DI DIPARTIMENTO**  
**UNITÀ OPERATIVA**  
**DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR**

ASL  
FROSINONE  
SOTTOA. SANT'ANNA REGIONALE

**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 Colibri
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 Cuta Non Coinvolgente Le Strutture Sottostanti Per Prototipe Benigne) e 86.4.7.0 (Apa Per Asportazione Chirurgica Radicale Di Lesione Della Cuta)	(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	Contentimento 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	>=30% (100% valore peso) da 75% a 95% (75% valore peso) <50% (0% valore peso)	20%	NOTA DG

DATA NEGOZIAZIONE

U.O.S.D. DERMATOLOGIA

Resp.le: Dott. Franco LUNghi

FIRMA del Direttore / Responsabile di Cdr

*Franco Lunghi*  
0045210433

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

Il Direttore Generale ASL FR  
Dott. Arturo Cavaliere

SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025

Spociali Srl - Unibichi

Briughi Stefano

ASL FROSINONE

ASL FROSINONE

DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITÀ OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL COR

De Luca Franco  
Franco Luvanchi

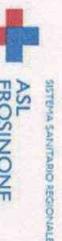
OBIETTIVI TRASVERSALI Peso = 0,30 (30%)

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione/Indicatore	Target	Notiz.	Peso
		1. Accettazione delle schede di Performance 2025 tramite invio delle schede (struttura e trasversali) firmate e date a programmazione@astrosocore.it - PESO 3%	1. Invio a programmazione@astrosocore.it delle schede performance 2025 firmate e date a programmazione@astrosocore.it - PESO 3%	Entro il 15/06/2025	
		2. Condivisione degli obiettivi di Performance 2025 con il personale del servizio, ufficializzata da un verbale in cui si evvivono tutti gli obiettivi da sfruttare e trasversali e che riabi firmato da tutto il personale dirigente e di comparto, anche al fine di definire le schede individuali di valutazione (score preventivo) - PESO 3%	2. Data del verbale	Entro 30/06/2025	
		3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORE PREVENTIVA): % schede SCORER PREVENTIVE trasmesse su ALFABOX entro le tempistiche richieste - PESO 3%	3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede scorr preventive	Entro 30/06/2025	
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Contentere la realizzazione del Ciclo delle Performance:	4. Invio al CdG (programmazione@astrosocore.it) entro le tempistiche richieste della relazione annuale che illustra i concretivo) i risultati conseguiti sulla performance organizzativa - PESO 3%	4. Invio relazione finale	Entro il 28/02/2026	
	- PERFORMANCE OPERATIVA	5. TRANSMISSIONE ALMENO DEL 90% DELLE SCHEDE SCORER FINALE:	5. Transmisione almeno del 90% delle schede scorr finali	Entro il 31/03/2016	
	- PERFORMANCE INDIVIDUALE	6. VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE (VALUE): % scorr. trasmessi su ALFA VALUE entro le tempistiche richieste - PESO 3%	6. Transmisione almeno del 90% delle schede value	Entro il 31/03/2016	
		7. Riconcontro scritto a eventuali contestazioni circa la valutazione ricevuta ai fini del sistema premiante, da inviare al valutato entro 10 giorni solari - PESO 4%	7. 100% dei riconconti entro 10 giorni solari		
		8. Riconcontro scritto a eventuali contestazioni circa la valutazione ricevuta ai fini del sistema premiante, da inviare al valutato entro 10 giorni solari - PESO 4%			
Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Assolvimento Obblighi in materia di Anticorruzione	Normativa/riconferma del referente anticorruzione e del referente per la trasparenza, pubblicazione o aggiornamento (se necessario) dei criteri del personale dirigente, dichiarazione di non assiduità di conflitto di interessi nonché di eventuali procedimenti disciplinari trasversi all'UoP del personale dirigente	Invio della documentazione all'ufficio competente (lavori/controlli/strutture@astrosocore.it)	Verificato da servizio di competenza	
		Assolvimento degli obblighi in materia di formazione: obbligo di almeno 40 ore annue per tutto il personale dell'Azienda, utilizzando i canali o i portali istituzionalmente riconosciuti (Syllabus, forme, fAdmed, cyber guru, crediti ECM, ecc.); rendicontazione annuale, per singolo nominativo, del numero di ore di formazione effettuate (è consigliato di inserire tale obiettivo nello schema di valutazione individuale (scorr) di tutti i dipendenti)	Risultato proporzionale alla percentuale di personale con più di 40 ore annue di formazione	Verificato da servizio di competenza	4%
AZIENDA U.S.L. FROSINONE					
FIRMA del Direttore Responsabile di Ufficio Competenza					
Respo.le: Dott. Franco LUNGHI					
112104 0004521043?					
FIRMA DIREZIONI AZIENDALI					
<i>Alberi</i>					

**SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025**

Dipartimento delle Specialità Mediche

DOTT. STEFANO BRIGHI



**DIPARTIMENTO**  
**DIRETTORE DI DIPARTIMENTO**  
**UNITÀ OPERATIVA**  
**DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR**

**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 (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 71% (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 Cavalere**

**SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025**

Dipartimento delle Specialità Mediche

DOTT. STEFANO BRIGHI



DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITA' OPERATIVA

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

**UOSD NAD**  
Dott. Francesco Coiera

**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 enterali verso parenterale (% di enterali)	>=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	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

**AZIENDA U.S.L. FROSINONE**  
Il Direttore del Dipartimento  
Assistenza Primaria e Cure Intermedie

*Dott. Marcello RUSSO*

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

**Il Direttore Generale ASLER**  
**Dott. Arturo Cavaliere**

SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025



DIP. S. ME BICHE	DIP. S. BORGHI
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO	DIRETTORE DI DIPARTIMENTO
UNITÀ OPERATIVA	UNITÀ OPERATIVA
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR	DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

OBIETTIVI TRASVERSALI Peso = 0,30 [30%]		
Obiettivo Strategico	Azione	Descriptione iniziativa
		1. Invio a programmazione@aslfrosinone.it delle schede performance 2025 firmate e datate
		2025/06/15/06/2025
		2. Data del verbale
		2025/06/2025
		3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede storer preventive
		2025/06/2025
		4. Invio relazione finale
		2025/06/2025
		5. Trasmissione almeno del 90% delle schede storer finali
		2025/03/2025
		6. Trasmissione almeno del 90% delle schede value
		2025/03/2025
		7. 100% dei riscontri entro 10 giorni solari
		2025/03/2025
		8. Invio della documentazione all'ufficio competente
		2025/03/2025
		9. Verificato da servizio di competenza
		4%
		10. Verificato da servizio di competenza
		4%

Obiettivo Strategico	Azione	Descriptione iniziativa	Target	Note	Peso
Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'azienda	Assolvimento Obblighi in materia di Normativa (riforma del referente anticorruzione e del referente per la trasparenza, pubblicazione o aggiornamento (se necessario) dei verbali della del personale dirigente, dichiarazione di non sussistenza di conflitto di interessi) nonché di eventuali intrecciamenti disciplinari trasmessi all'Ufficio del personale dirigente	Invio della documentazione all'ufficio competente (servizio documentazione@aslfrosinone.it)	2025/03/2025		
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Assolvimento degli obblighi in materia di formazione del singolo nominativo, del numero di ore di formazione effettuate (si consiglia di mettere tale obiettivo nello schedario di formazione individuale (score) di <b>ASL FROSINONE</b> )	Riportato 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: DOTT. F. COIERA

**Dott. Marcello RUSSO**

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

**SCHEDA DI PERFORMANCE - ANNO 2025**



Dipartimento delle Specialità Mediche

Dott. Stefano Brighi

**UOSD Prevenzione Cardiovascolare**

Dott. Valerio Pecchioli

**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 Alfa per molecole/poliempianti, anti ischemici e per l'insufficienza cardiaca, per ridurre la probabilità di eventi cardiovascolari	Incremento in numero di visite con prenotazione su agenda interna per rinnovo piani terapeutici Alfa 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**

Valerio Pecchioli

**FIRMA DIREZIONE AZIENDALE**

ASL Frosinone

## SCHEDA PERFORMANCE - ANNO 2025

UASS DUE SPECIALITÀ RIDICIME

DOTT. STEFANO BRIGGI

DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTOUNITÀ OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDRUOSS PREVENZIONE CARDIOVASCULARI  
DOTT. VINCENZO RICCHIOLI

DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

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

OBIETTIVO STRATEGICO	Azione	DESCRIZIONE INDICATORE	Target	note	Peso
		1. Accettazione delle schede di Performance 2025 tramite invio delle schede (struttura e trasversali) firmate e date a programmazione@aslfrosinone.it - PESO 3%	1. Invio a programmazione@aslfrosinone.it delle schede 2025 firmate e date a programmazione@aslfrosinone.it - PESO 3%	entro il 15/06/2025	
1. GARANTIRE IL RIRESPECTO DELL'EFFICIENZA ORGANIZZATIVA E DEI REGOLAMENTI AZIENDALI		2. Condivisione degli obiettivi di Performance 2025 con il personale del servizio, ufficializzata da un verbale in cui si evincono tutti gli obiettivi di struttura e trasversali e che risulti firmato da tutto il personale dirigente e di comparto, anche al fine di definire le schede individuali di valutazione [scorer preventivo] - PESO 3%	2. Data del verbale	entro il 20/06/2025	
		3. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA (SCORER PREVENTIVO): % schede SCORER PREVENTIVE trasmesse su ALFABOX entro il termine delle richieste - PESO 3%	3. Definizione e trasmissione di almeno il 90% delle schede scorer preventivo	entro il 30/06/2025	
		4. Invio al Cds/programmazione@aslfrosinone.it, entro le tempistiche richieste, della relazione annuale che illustra il consumo/ i risultati conseguiti sulla performance organizzativa - PESO 3%	4. Invio relazione finale	entro il 28/07/2025	
		5. VALORIZZAZIONE FINALE (SCORER FINALE): % schede FINALI trasmesse su ALFACOREN entro le tempistiche richieste - PESO 3%	5. Trasmissione almeno del 90% delle schede scorer finali	entro il 31/09/2025	
		6. VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE (VALUTE): % schede trasmesse su ALFA VALUE entro le tempistiche richieste - PESO 3%	6. Trasmissione almeno del 90% delle schede valute	entro il 31/03/2026	
		7. Riscontro scritto a eventuali contestazioni circa la valutazione ricevuta ai fini del sistema premiante, da inviare al valutatore entro 10 giorni solari - PESO 4%	7. 100% dei riscontri entro 10 giorni solari	Verificato da Cds	22%
		8. GARANTIRE IL CONTINUO MIGLIORAMENTO DEI RAPPORTI CON GLI STAKEHOLDER	8. Assestamento Obblighi in materia di Anticorruzione (se necessario) dei vari ruoli del personale dirigente, dichiarazione di non sussistenza di conflitto di interessi nonché di eventuali procedimenti disciplinari trasmessi all'Uo del personale dirigente	8. Inizio della documentazione all'ufficio competente (anticorruzione@aslfrosinone.it)	Verificato da servizio di controllo
		9. GARANTIRE IL RIRESPECTO DELL'EFFICIENZA ORGANIZZATIVA E DEI REGOLAMENTI AZIENDALI	9. Assestamento degli obblighi in materia di formazione del personale (se necessario), del numero di ore di formazione effettuate (iscrizione di inserire tale obiettivo nella scheda di valutazione individuale [scorer] di tutti i dipendenti)	9. Formazione obbligatoria di almeno 40 ore annue per tutto il personale della Azienda, utilizzando i canali di portali istituzionalmente riconosciuti (Syllabus, Forme, FAUmed, corso guru, crediti ECM, ecc.) e rendicontazione annuale, per singolo nominativo, del numero di ore di formazione	Risultato proporzionale alla percentuale di personale con più di 40 ore annue di formazione
				Verificato da servizio di controllo	4%

FIRMA del Direttore / Responsabile di CdR:

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

09/06/2025