

SISTEMA SANITARIO REGIONALE



ASL  
FROSINONE



REGIONE  
LAZIO

RELAZIONE ANNUALE  
SULLA PERFORMANCE 2021  
ASL FROSINONE



## Sommario

1	PRESENTAZIONE DELLA RELAZIONE E INDICE .....	3
2	MISSION AZIENDALE E CONTESTO DI RIFERIMENTO .....	5
2.1	<i>MISSION AZIENDALE</i> .....	5
2.2	<i>SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE</i> .....	9
2.3	<i>ANALISI GEOGRAFICA DEL TERRITORIO</i> .....	10
2.4	<i>ANALISI DEMOGRAFICA</i> .....	12
2.5	<i>ANALISI SOCIO-ECONOMICA</i> .....	15
2.6	<i>STATO DI SALUTE DELLA POPOLAZIONE</i> .....	16
2.7	<i>SERVIZI EROGATI E RETI DI OFFERTA</i> .....	18
3	ORGANIZZAZIONE AZIENDALE E CAPITALE UMANO .....	27
3.1	<i>STRUTTURA ORGANIZZATIVA</i> .....	27
3.2	<i>LIVELLI DI RESPONSABILITÀ ORGANIZZATIVA</i> .....	29
3.3	<i>LE UNITÀ ORGANIZZATIVE</i> .....	30
3.4	<i>SPECIFICITÀ DEL MODELLO ORGANIZZATIVO</i> .....	32
3.5	<i>LA DOTAZIONE DI PERSONALE</i> .....	35
4	PROGRAMMAZIONE 2021 E PANDEMIA COVID-19 .....	41
5	MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA E INDIVIDUALE .....	43
5.1	<i>LA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA</i> .....	43
5.2	<i>LA PERFORMANCE INDIVIDUALE</i> .....	46
5.3	<i>IL PROCESSO DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLE PERFORMANCE</i> .....	50
5.4	<i>ESITI DELLA VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA 2021</i> .....	57
5.5	<i>ESITI DELLA VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE INDIVIDUALE 2021</i> .....	68
5.6	<i>SINTESI DEI PRINCIPALI RISULTATI RAGGIUNTI</i> .....	72

## 1 PRESENTAZIONE DELLA RELAZIONE E INDICE

La presente Relazione sulla Performance, prevista dall'art. 10, comma 1, lett. b) del D.Lgs. 27 ottobre 2009, n. 150 e redatta ai sensi delle Linee Guida n.3 del Novembre 2018 emanate dal Dipartimento della Funzione Pubblica Presidenza del Consiglio dei Ministri, costituisce lo strumento mediante il quale l'amministrazione illustra i risultati ottenuti nel corso dell'anno precedente, a conclusione del Ciclo di Gestione della Performance con particolare riferimento:

- ✓ al miglioramento gestionale grazie al quale l'amministrazione può programmare obiettivi e risorse tenendo conto dei risultati dell'anno precedente e migliorando progressivamente il funzionamento del ciclo della performance,
- ✓ alla rendicontazione a tutti gli stakeholder, interni ed esterni dei risultati ottenuti nel periodo considerato e degli eventuali scostamenti e le relative cause rispetto agli obiettivi programmati.

Proprio al fine di renderlo comprensibile a tutti gli stakeholder, inclusi i cittadini, nella sua predisposizione saranno privilegiati la sinteticità, la chiarezza espositiva, la comprensibilità anche attraverso l'utilizzo di strumenti che massimizzano la leggibilità delle informazioni.

La Relazione è soggetta a validazione dall'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV), che garantisce la correttezza dal punto di vista metodologico, del processo di misurazione e valutazione svolto dall'Amministrazione.

L'OIV della ASL di Frosinone è stato costituito con Atto Deliberativo n° 166 del 08.03.2021; da tale data, l'OIV ha iniziato a svolgere le proprie funzioni di promozione, garanzia e verifica dell'applicazione e del funzionamento complessivo del sistema di misurazione e valutazione delle prestazioni e dei risultati, vigente, così come previsto dalla normativa.

La valutazione dei risultati delle performance organizzative è stata effettuata sulla base delle informazioni contenute nella documentazione e nelle relazioni prodotte dalle strutture relativamente al conseguimento degli obiettivi qualitativi e quantitativi, attraverso l'acquisizione dei dati presenti nelle fonti ufficiali aziendali o regionali, e grazie alle informazioni fornite dal Controllo di Gestione e dalla UOS Sviluppo Risorse Umane, struttura competente in materia di obiettivi individuali.

La suddetta relazione verifica a consuntivo anche il rispetto del:

- principio di trasparenza, secondo quanto previsto dall'art. 11, comma 3 del Decreto Legislativo 150/2009 "Le Amministrazioni Pubbliche garantiscono la massima trasparenza in ogni fase del ciclo della performance";
- principio della verificabilità degli obiettivi: gli obiettivi che vengono posti con il Piano devono essere oggettivamente verificabili e misurabili attraverso una serie di indicatori numerici/economici ed un range di tollerabilità dell'obiettivo;
- principio della intelligibilità, della veridicità e verificabilità degli obiettivi volti a garantire la facilità di comprensione degli interlocutori interni ed esterni, previsti Piano che viene redatto secondo una struttura multilivello prevedendo diverse prospettive di lettura, in considerazione degli stakeholders del sistema;
- principio di coerenza interna ed esterna con il contesto di riferimento e con gli strumenti e le risorse (umane, strumentali, finanziarie) disponibili;
- principio della partecipazione attiva nel processo di costruzione della performance attraverso un percorso di condivisione della visione strategica e degli obiettivi operativi con tutti i professionisti (Dirigenza e Comparto) che operano all'interno dell'Azienda.

Occorre inoltre verificare la coerenza tra il Ciclo della Performance, il Ciclo di programmazione economico-finanziaria e la programmazione strategica, senza trascurare le azioni volte a garantire l'efficientamento dell'Azienda attraverso il miglioramento complessivo dei processi e degli esiti, in termini di obiettivi generali e obiettivi specifici: i primi (generali) determinati da linee di indirizzo regionali e nazionali e/o Decreti Regionali; i secondi (specifici) definiti dalla Direzione Aziendale, in coerenza con le priorità aziendali espresse e con il quadro di riferimento nel quale l'Azienda è chiamata ad agire nel triennio e nelle annualità successive.

Si rappresenta infine che le attività svolte nel corso del periodo oggetto della presente relazione devono essere considerate nel quadro di un contesto assolutamente eccezionale in cui si è trovato l'intero Paese, e quindi anche il Sistema Sanitario del Lazio, a causa dell'emergenza sanitaria legata al COVID-19. Di conseguenza, anche il contesto aziendale è stato condizionato dalla gestione dell'emergenza sanitaria legata al Covid – 19 che ha imposto alla Asl l'attuazione di misure urgenti e la sperimentazione di nuove modalità di erogazione dei servizi, con il conseguente cambiamento di strategie ed obiettivi.

## 2 MISSION AZIENDALE E CONTESTO DI RIFERIMENTO

### **2.1 Mission aziendale**

L’Azienda svolge le proprie funzioni assicurando l’universalità dell’accesso alle prestazioni di salute, nel rispetto dei principi di salvaguardia della dignità della persona umana, del diritto alla tutela della salute, dell’appropriatezza ed efficacia delle cure e del diritto alla riservatezza.

L’Azienda al fine di perseguire la propria mission, mantenendo i più elevati standard di qualità ed efficienza, promuove e sostiene, nel rispetto degli indirizzi della programmazione sanitaria regionale (anche attraverso l’attivazione di forme di collaborazione con soggetti pubblici o privati) iniziative dirette a pianificare e favorire l’innovazione e la ricerca in campo clinico e gestionale. In quest’ottica si propone di favorire la promozione e il trasferimento dei risultati della ricerca scientifica nella pratica clinica, assistenziale, gestionale.

La ASL di Frosinone è inserita nel contesto economico sociale della Regione Lazio e recepisce in modo “consapevole” le difficoltà socio-economiche del momento senza venir meno alla mission istituzionale dell’Azienda, che è deputata a garantire a tutti i cittadini del territorio di competenza una adeguata offerta di servizi.

La mission strategica dell’Azienda è dare risposta ai bisogni ed alle aspettative di salute dei cittadini, assicurando interventi di promozione della salute, di prevenzione e cura efficaci, accessibili con tempestività e senza barriere di cultura, lingua e condizioni socio-economiche, nel rispetto della persona ed in condizioni di sicurezza, utilizzando con efficienza le risorse disponibili.

La sua mission pertanto è la promozione, il mantenimento e lo sviluppo dello stato di salute della comunità attraverso il rispetto di criteri e condizioni che rappresentano i principi guida per la corretta gestione dell’Azienda e che vengono di seguito riportati:

- ✓ rispetto della dignità e della libertà della persona umana, equità ed etica professionale;
- ✓ costante adeguamento delle strutture e delle prestazioni sanitarie alle esigenze dei cittadini;
- ✓ garanzia di equità e di accessibilità ai servizi ed alle prestazioni da parte dei cittadini;
- ✓ qualità clinico-assistenziale secondo il principio dell’appropriatezza e la promozione della ricerca scientifica nella pratica clinica assistenziale e gestionale;
- ✓ coinvolgimento e qualificazione delle risorse umane, tramite programmi permanenti di formazione e aggiornamento mirati alle innovazioni tecnologiche ed all’adeguamento del sistema aziendale;
- ✓ sostenibilità economica del sistema, espressa dalla compatibilità tra le risorse disponibili ed i costi dei servizi offerti, da perseguire attraverso la programmazione dell’impiego delle risorse in funzione dei bisogni prioritari e fondamentali di salute, consolidando

l'integrazione inter-istituzionale, organizzativa e professionale, in una logica di corretto ed economico utilizzo delle risorse.

La specifica mission della ASL di Frosinone in quanto Azienda sanitaria territoriale è quella di garantire attivamente la promozione e la tutela della salute della popolazione di riferimento e si fonda:

- ✓ sulla centralità della persona;
- ✓ sull'universalità dell'assistenza ed equità di accesso ai servizi;
- ✓ sulla qualità e appropriatezza dei servizi e delle prestazioni;
- ✓ su un sistema interno di regole, di procedure e di controlli;
- ✓ la presa in carico delle persone assistite anche attraverso strumenti innovativi quali la Casa della Salute e la Telemedicina;
- ✓ l'unitarietà degli interventi e la continuità assistenziale;
- ✓ la condivisione delle criticità e delle scelte organizzative attraverso l'attivazione di Comitati di Committenza e Garanzia (Aziendale e Locale);
- ✓ il coordinamento e l'integrazione tra Ospedale e Territorio;
- ✓ lo sviluppo della sanità territoriale di prossimità e iniziativa;
- ✓ la qualificazione e il potenziamento degli ospedali, con particolare attenzione all'area dell'emergenza e la loro organizzazione per intensità delle cure;
- ✓ la valorizzazione della medicina generale, con particolare attenzione alla gestione della cronicità e più in generale alla gestione dei percorsi di cura sul territorio;
- ✓ la prevenzione attiva come componente interna del progetto aziendale e non come attività aggiunta e collaterale;
- ✓ l'integrazione socio-sanitaria e la tutela delle fasce deboli della popolazione, compresa la popolazione detenuta;
- ✓ il miglioramento dell'efficienza erogativa;
- ✓ l'accessibilità e l'equità di risposta;
- ✓ la valutazione di qualità e di esiti.

La vision dell'Azienda consiste nell'essere e nel voler essere parte di un sistema diffusamente orientato al miglioramento continuo della qualità dell'assistenza per soddisfare bisogni sempre più complessi dei cittadini, avvalendosi dell'evoluzione delle tecniche e delle conoscenze. Un'azienda affidabile, competitiva e riconosciuta, capace di effettuare scelte sostenibili in grado di garantire qualità, sicurezza ed equità nel sistema di governance della salute, integrata nella rete locale e regionale, fondata su principi di etica pubblica. Riconosce i professionisti ed è riconosciuta attraverso le loro le loro competenze, quale fulcro dell'innovazione organizzativa, del governo clinico, della ricerca, dell'integrazione intra ed extra aziendale.

La vision aziendale si esplicita nel progetto di realizzare un piano strategico di forte integrazione con i vari settori della comunità locale, al fine di pervenire ad una politica per la salute, intesa come qualità della vita dell'intera comunità. La visione strategica dell'Azienda è rivolta a consolidare la consapevolezza che la salute non è un risultato lineare prodotto da una prestazione tecnico-professionale, ma un risultato socialmente costruito dall'interazione di numerosi fattori (culturali, sociali, relazionali, biologici, economici). Questo rende necessario e attuale il passaggio dall'assistenza sanitaria ad un piano coordinato per la salute.

L'Azienda riconosce la centralità della persona e dei suoi bisogni e le aspettative di salute come la necessità di realizzare la presa in carico dei suoi utenti, attraverso la realizzazione di una rete di servizi integrati socio assistenziali, che possano rafforzare il legame ospedale territorio, assicurare la continuità delle cure e la medicina di iniziativa.

La costruzione di una rete di alleanze con gli attori sociali pubblici e privati, con le Università, deve rafforzare il valore dell'Azienda e il suo impegno nel fornire i servizi e la loro metodologia organizzativa deve essere ispirata ai principi di economicità, efficienza ed efficacia al fine di garantire un livello qualitativo tale da raggiungere la piena soddisfazione dell'utente.

La Centralità del cittadino (posto al centro del sistema in quanto portatore di diritti costituzionalmente garantiti) e della persona rappresenta il punto fondamentale su cui basare la programmazione socio-sanitaria e l'organizzazione del sistema di erogazione dell'offerta, orientando i servizi ed i processi assistenziali alle reali esigenze.

Gli obiettivi aziendali sono orientati al rafforzamento del centro strategico dell'Azienda, al duplice scopo di promuovere logiche di gestione informate a canoni di efficienza, efficacia ed economicità, nonché conferire una direzione unitaria ai grandi processi di trasformazione in atto (transizione digitale, sfida PNRR ecc.); al completamento del percorso di adeguamento a DEA di secondo livello per il Presidio Ospedaliero Spaziani di Frosinone ed alla ottimizzazione dei percorsi di cura (sanità di prossimità) e rafforzamento del ruolo della medicina preventiva (sanità territoriale).

La Vision Aziendale è la creazione di un Sistema Salute integrato in alleanza e sinergia con il contesto locale e nazionale.

La realizzazione di tale sistema aziendale comporta l'arricchimento del capitale sociale esistente ed il miglioramento dell'offerta dei servizi per la salute nell'ottica dell'ottimizzazione dei risultati; la valorizzazione del capitale umano e strumentale; il potenziamento dell'impegno nel fornire prestazioni standard e di eccellenza a supporto dei valori assunti come fondanti.

La strategia dell'Azienda è orientata a:

- ✓ perseguire l'appropriatezza e la tempestività delle cure;
- ✓ qualificare l'offerta di azioni sanitarie di prevenzione e clinico-assistenziali, sviluppando la capacità di identificare i bisogni di salute e di valutare gli esiti dell'azione svolta;
- ✓ innovare, differenziare e potenziare l'offerta clinico-assistenziale;
- ✓ affermare la pratica della continuità clinico-assistenziale;
- ✓ perseguire gli orientamenti e le metodologie del governo clinico;
- ✓ razionalizzare il sistema dell'offerta per migliorare l'efficienza dei processi produttivi-erogativi e finalizzare l'utilizzo delle risorse disponibili al soddisfacimento dei bisogni di salute;
- ✓ allargare e rinforzare le reti di assistenza aziendali, interaziendali e inter-istituzionali, per qualificare ed ampliare ulteriormente l'offerta di servizi al cittadino mirando all'obiettivo di una progressiva riduzione della mobilità sanitaria passiva extra-aziendale.

L'Azienda promuove la salute nel territorio di competenza tenendo conto dei dati epidemiologici rilevati sulla popolazione del territorio attraverso:

- ✓ lo sviluppo di attività di educazione sanitaria, igiene e sicurezza negli ambienti di vita e di lavoro, di vigilanza sui cibi destinati all'alimentazione umana e degli animali, di prevenzione della malattia e degli infortuni;
- ✓ l'erogazione di prestazioni e servizi sanitari di prevenzione, attivando programmi di screening, diagnosi e cura in regime domiciliare (anche a favore dei pazienti disabili o terminali a domicilio), ambulatoriale, di ricovero ordinario ospedaliero e in emergenza, e di assistenza in ambiente protetto (RSA, Hospice).



## 2.2 Scheda anagrafica dell'amministrazione

L'Azienda Sanitaria Locale di Frosinone ha personalità giuridica pubblica ed autonomia imprenditoriale ai sensi e per gli effetti dell'art. 3 comma 1-bis del D.Lgs. n. 229 del 19 giugno 1999 "Norme per la razionalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale"; è stata costituita con deliberazione della Giunta Regionale n. 5163 del 30 giugno 1994 e ha sede legale a Frosinone con indirizzo in via Armando Fabi, s.n.c. tel. 0775 8821.

L'Azienda ha Codice Fiscale/Partita IVA n°01886690609.

Il patrimonio della ASL di Frosinone è costituito da tutti i beni mobili ed immobili ad essa appartenenti come risultanti dal libro cespiti. L'Azienda dispone del proprio patrimonio secondo il regime della proprietà privata, fermo restando le disposizioni di cui all'art. 830, comma 2, del Codice Civile.

L'indirizzo del sito internet dell'Azienda è il seguente: [www.asl.fr.it](http://www.asl.fr.it).

Il bacino di utenza è di 473.467 abitanti (dato ISTAT al 1° gennaio 2021), distribuiti in 4 Distretti Sanitari: Distretto A, ab. 88.060; Distretto B, ab. 174.761; Distretto C, ab. 96.682; Distretto D, ab. 113.964.

L'offerta pubblica di prestazioni ospedaliere per acuti e post-acuti è attualmente articolata in tre Presidi Ospedalieri (Frosinone-Alatri, Sora e Cassino).

Sono inoltre presenti, con funzione complementare ed integrativa, le seguenti Strutture private accreditate: Casa di Cura Villa Gioia, Casa di Cura S. Teresa, Casa di Cura S. Anna, Casa di Cura Villa Serena, San Raffaele e INI Città Bianca.



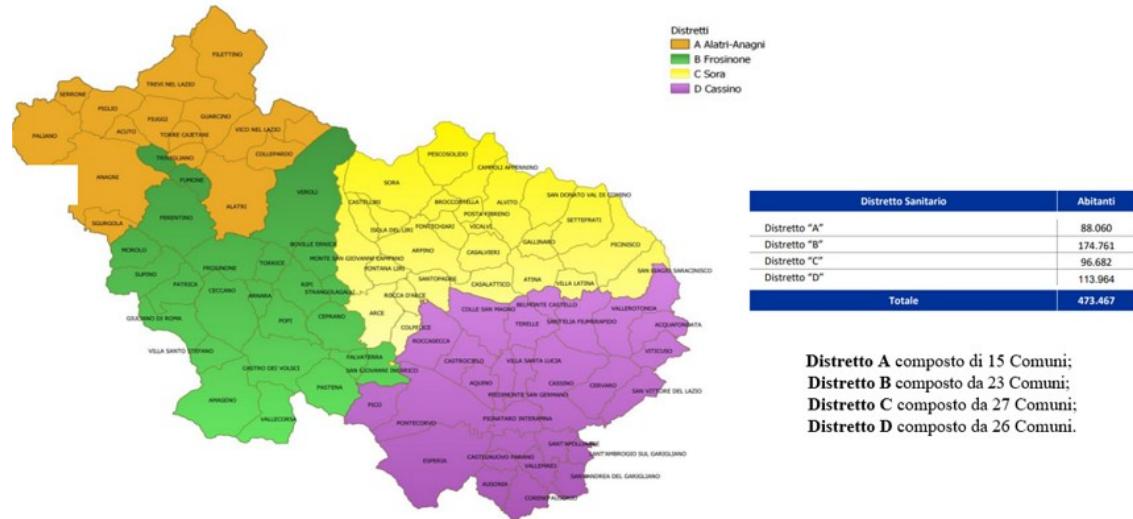
## 2.3 Analisi geografica del territorio



L'Azienda Asl di Frosinone coincide con il territorio della Provincia di Frosinone confina a nord con l'Abruzzo (provincia dell'Aquila) (ASL Avezzano Sulmona L'Aquila), a est con il Molise (provincia di Isernia), a sud-est con la Campania (provincia di Caserta), a sud-ovest con la Provincia di Latina (Latina) e a nord-ovest con la città metropolitana di Roma Capitale

Il territorio della Azienda comprende 91 comuni. La superficie totale è di 3.241,88 kmq, caratterizzata da un'altitudine media di 417,8 m ed il bacino di utenza è di 473.467 abitanti (dato ISTAT al 1° gennaio 2021), distribuiti in 4 Distretti Sanitari, con una densità abitativa di 146 abitante per Km<sup>2</sup>.

Afferiscono ai Distretti anche strutture residenziali e semiresidenziali, quali le RSA - Residenze Sanitarie Assistite per ricovero temporaneo e le RP - Residenze Protette per ricoveri socio-assistenziali a lungo termine, nonché i Centri diurni.

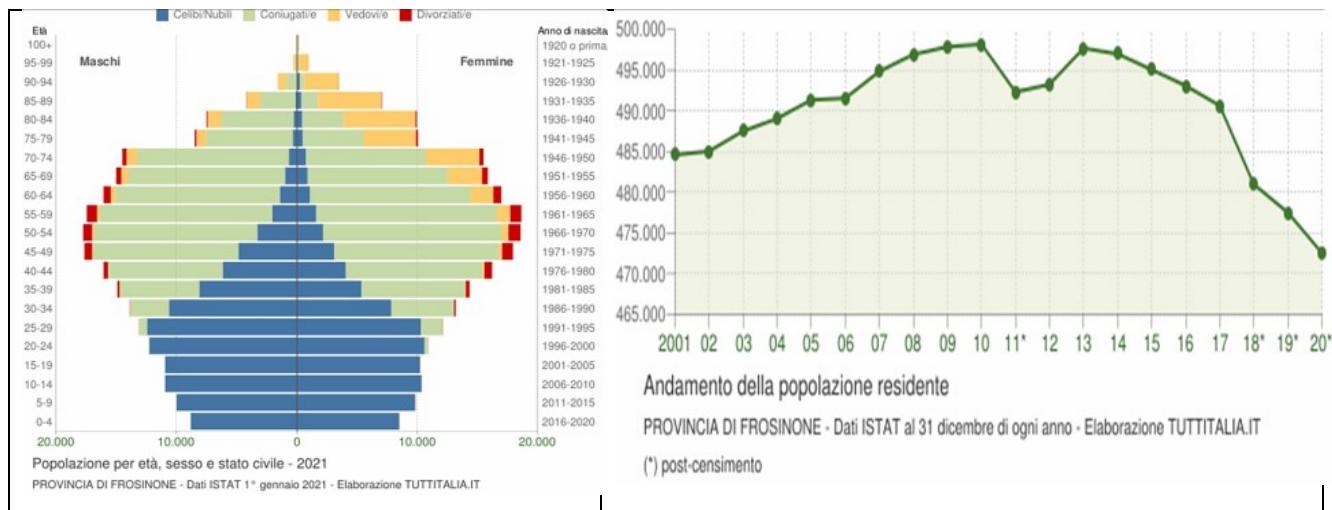


DISTRETTO SANITARIO "A"	DISTRETTO SANITARIO "B"	DISTRETTO SANITARIO "C"	DISTRETTO SANITARIO "D"
ALATRI – ANAGNI	FROSINONE	SORA	CASSINO
Acuto	Amaseno	Alvito	Acquafondata
<b>Alatri</b>	Arnara	Arce	Aquino
<b>Anagni</b>	Boville Ernica	Arpino	Ausonia
Collepardo	Castro dei Volsci	Atina	<b>Cassino</b>
Filettino	Ceccano	Belmonte Castello	Castelnuovo Parano
Fiuggi	Ceprano	Broccostella	Castrocielo
Guarcino	Falvaterra	Campoli Appennino	Cervaro
Paliano	Ferentino	Casalattico	Colle San Magno
Piglio	<b>Frosinone</b>	Casalvieri	Coreno Ausonio
Serrone	Fumone	Castelliri	Esperia
Sgurgola	Giuliano di Roma	Colfelice	Pico
Torre Cajetani	Morolo	Fontana Liri	Piedimonte San Germano
Trevi nel Lazio	Pastena	Fontechiari	Pignataro Interamna
Trivigliano	Patrica	Gallinaro	Pontecorvo
Vico nel Lazio	Pofi	Isola del Liri	Roccasecca
	Ripi	Monte San G. Campano	San Giorgio a Liri
	San Giovanni Incarico	Pescosolido	San Vittore del Lazio
	Strangolagalli	Picinisco	Sant'Ambrogio sul G.
	Supino	Posta Fibreno	Sant'Andrea sul Garigliano
	Torrice	Rocca D'Arce	Sant'Apollinare
	Vallecorsa	San Biagio Saracinisco	Sant'Elia Fiumerapido
	Veroli	San Donato Valcomino	Terelle
	Villa Santo Stefano	Santopadre	Vallemaio
		Settefrati	Vallerotonda
		<b>Sora</b>	Villa Santa Lucia
		Vicalvi	Viticuso
		Villa Latina	

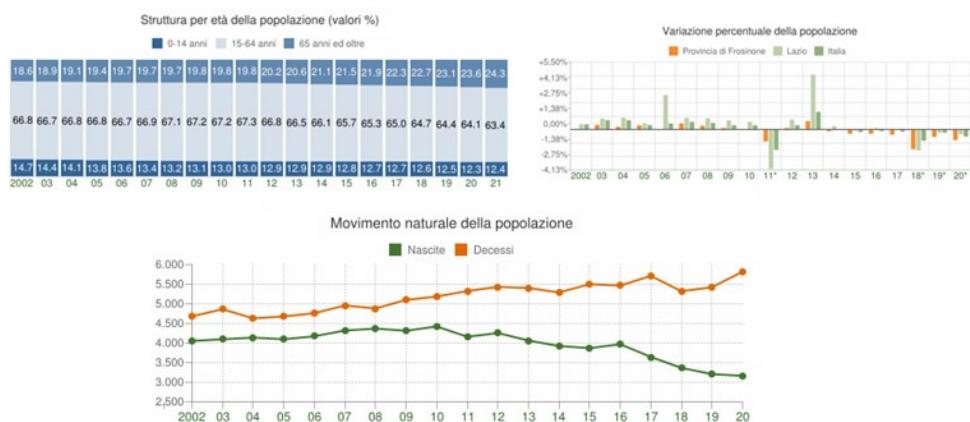


## 2.4 Analisi demografica

La Piramide delle Età, rappresenta la distribuzione della popolazione residente in provincia di Frosinone per età, sesso e stato civile al 1° gennaio 2021 su dati ISTAT. La popolazione residente in provincia di Frosinone al 1° Gennaio 2021 è pari a 473.467



L'analisi della struttura per età della popolazione dell'Azienda, raggruppate in tre fasce di età: giovani 0-14 anni, adulti 15- 64 anni e anziani 65 anni ed oltre, evidenzia una struttura regressiva, in linea con quanto emerge dal grafico "movimento naturale della popolazione" dove il trend nascite e decessi fanno registrare dinamiche opposte, provocando una contrazione della popolazione della provincia di Frosinone con velocità superiori alla media sia regionale che nazionale.



Passando all'analisi dell'indice di vecchiaia, che rappresenta il grado di invecchiamento di una popolazione, misurato dal rapporto percentuale tra il numero delle persone con più di 65 anni e il numero dei bambini fino ai 14 anni, si registra un indice pari a 196,7 un rapporto che evidenzia che ogni 19 anziani vi sono 100 bambini, dato peggiore della media regionale.



I trend demografici portano l'Azienda a rafforzare le iniziative per organizzare i servizi sanitari sempre più orientati a dare risposte ai bisogni del singolo paziente, programmando prestazioni ed interventi di cura specifici, prescrivendo le cure farmacologiche più appropriate, alleggerendo così il paziente dalla responsabilità di prenotare visite ed esami. Si intende sempre più rafforzare la presa in carico del paziente, letteralmente inteso come il "farsi carico dei problemi dell'altro", al fine di garantire al cittadino affetto da patologie croniche un migliore accesso alle cure, un'assistenza sanitaria continuativa per fornire in questo modo una risposta semplice ad una complessa domanda di cure integrate.

Tutta l'organizzazione attraverso il maggior coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale/Pediatrici di Libera Scelta, Medici Specialisti, Strutture Sanitarie e Sociosanitarie pubbliche e private, Farmacie, Infermieri, ecc., mira a realizzare un modello di presa in carico dove il cittadino sceglie il medico al quale affidare la cura della propria patologia, dichiarando la sua formale adesione al nuovo percorso di accompagnamento e stringendo un patto di cura. In seguito il medico programma annualmente, insieme al paziente, tutti gli interventi sanitari e sociosanitari necessari per un miglior controllo della sua patologia, garantendo così cure più appropriate, controlli puntuali e periodici.

La scelta di tale approccio si rintraccia nella convinzione che il cronico è un paziente che si trova nella condizione di dover convivere nel tempo con una o più patologie che, se ben controllate, permettono una buona qualità della vita. Le malattie croniche ad oggi più diffuse sono quelle cardio-cerebrovascolari, respiratorie, oncologiche, i disturbi neurologici e il diabete. Per una presa in carico efficace queste patologie l'Azienda intende sempre più rafforzare un approccio clinico-assistenziale, basato sull'implementazione di specifici percorsi diagnostici terapeutici.

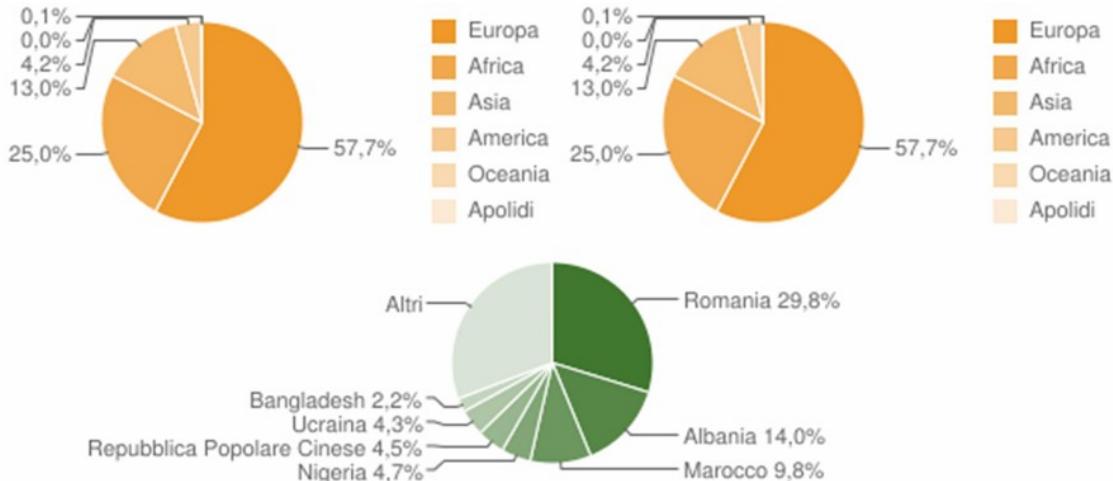


Gli stranieri residenti in provincia di Frosinone al 1° gennaio 2021 sono 23.863 e rappresentano il 5% della popolazione residente.



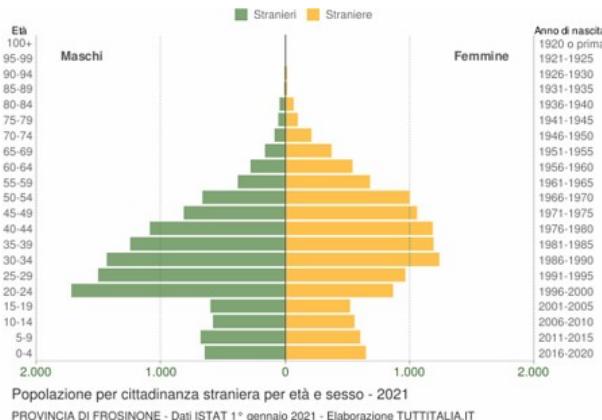
La comunità straniera più numerosa è quella proveniente dalla Romania con il 29,8% di tutti gli stranieri presenti sul territorio, seguita dall'Albania (14%) e dal Marocco (9,8%).

### Composizione della popolazione straniera



La distribuzione della popolazione straniera residente in provincia di Frosinone per età e sesso al 1° gennaio 2021, mostra una conformazione della piramide dell'età molto diversa da quella relativa alla popolazione provinciale. Le fasce di età più rappresentate sono infatti costituite in entrambi i sessi dalle classi più giovani.

### Piramide dell'età – Popolazione straniera residente in provincia di Frosinone.



## 2.5 Analisi socio-economica

Dal censimento permanente della popolazione nel Lazio, diffuso dall'Istat, emerge che la crescita della scolarizzazione e il conseguimento di titoli di livello superiore innalzano il livello medio d'istruzione della popolazione residente, ma all'interno della regione la situazione si diversifica da provincia a provincia. I dati della provincia di Frosinone sono i seguenti: la percentuale di analfabeti è dello 0,5%; analfabeti privi di titolo di studio 4,1%; con licenza elementare 16,2%; licenza media 27,6%; scuola secondaria di II grado 38,2%; terziario di I livello 4,1%; terziario di II livello 9,1%; dottorato di ricerca 0,2%.

A fine 2020 in provincia di Frosinone risultano 48.639 imprese registrate, delle quali 39.923 attive (82,1% del totale); ammontano a 2.275 le nuove iscrizioni (pari ad un tasso di natalità del +4,72%, in rallentamento rispetto al +5,66% riferito al 2019). Il bilancio annuale è positivo per 308 unità in più, in linea con la precedente annualità, per un tasso di crescita che si attesta al +0,64%, replicando appunto le dinamiche targate 2019. Nonostante gli esiti algebrici complessivi risultino invariati, di fatto, gli effetti della pandemia in atto determinano un mutato clima economico in termini di demografia imprenditoriale, in quanto si realizzano significative variazioni delle dinamiche di alcuni segmenti, che risultano decisivi sull'esito complessivo.

Tra le più rilevanti, si evidenzia la performance delle Costruzioni la cui progressione positiva in corso d'anno genera un rimbalzo senza precedenti (177 unità in più, +2,52% la variazione dello stock, a fronte del +0,72% riferito al 2019), che spiega il 60% dell'avanzo riferito all'intero universo imprenditoriale (a fronte del 17% riferito all'anno precedente). Segue, in maniera del tutto inconsueta in serie storica, il segmento delle attività di Consulenza aziendale. Le attività connesse al

segmento dell'Informatica, come la produzione di software e i servizi di elaborazione dati, registrano un significativo rimbalzo con elevata probabilità riconducibile all'effetto Covid, in ragione della necessità da parte delle imprese di potenziare la componente digitale nell'ambito della propria organizzazione aziendale.





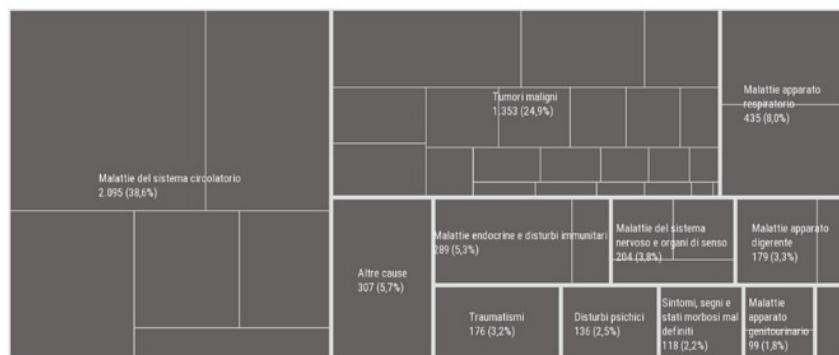
## 2.6 Stato di salute della popolazione

Tutte le cause di ricovero: 31.950 della ASL di Frosinone Anno 2021

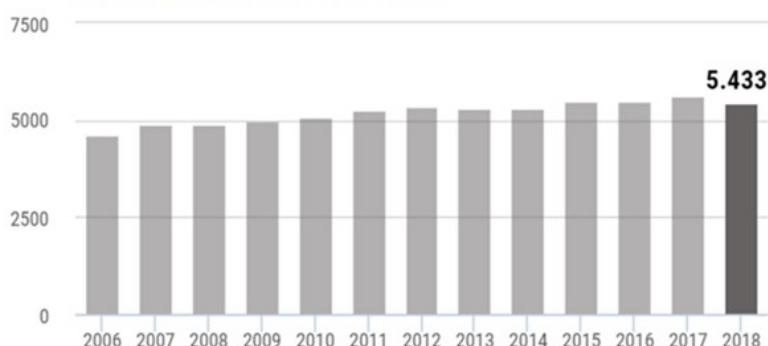


Fonte Sistemi Informativi Sanitari Lazio

Tutte le cause di morte: 5.433 della ASL di Frosinone Anno 2018

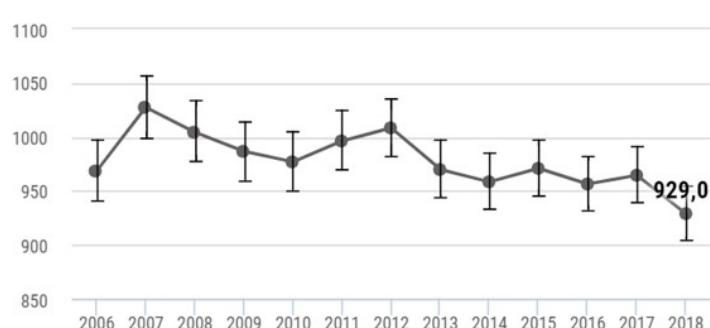
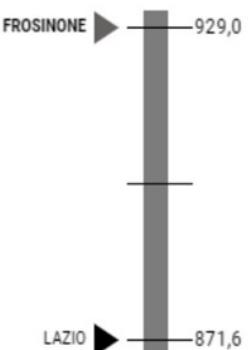
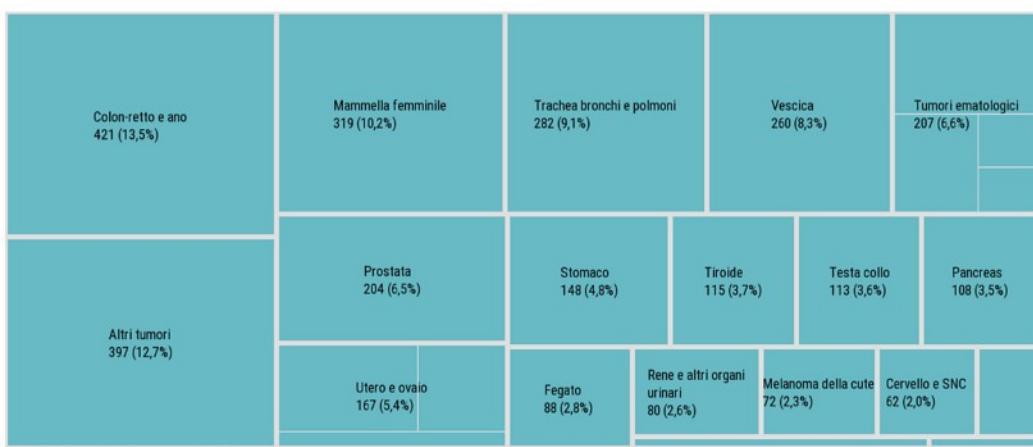


### NUMERO DI DECESSI ASL FROSINONE



**TASSO STANDARDIZZATO ASL FROSINONE**

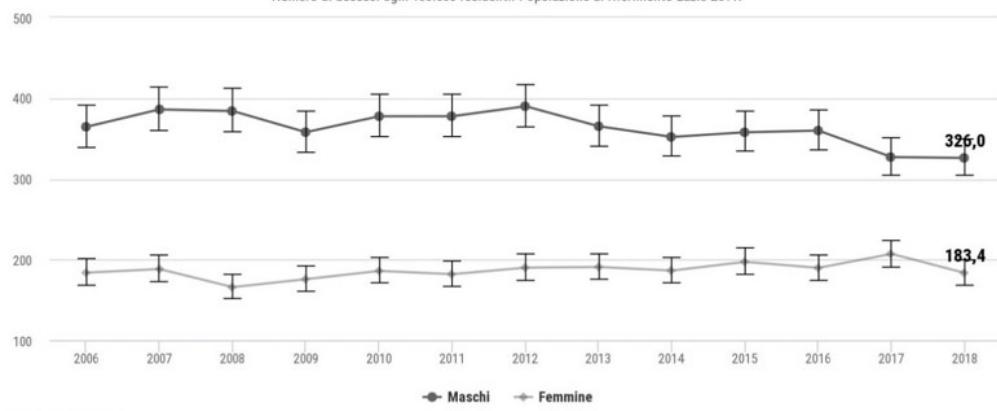
NUMERO DI DECESSI OGNI 100.000 RESIDENTI - POPOLAZIONE DI RIFERIMENTO LAZIO 2011

**CONFRONTO TASSI STANDARDIZZATI - 2018****Incidenza tumori maligni 3.115 della ASL di Frosinone Anno 2017**

Fonte Sistemi Informativi Sanitari Lazio

**TUMORI MALIGNI, Tasso stand. ASL Frosinone - 2018**

Numero di decessi ogni 100.000 residenti. Popolazione di riferimento Lazio 2011.



Fonte: www.opensalutelazio.it



## 2.7 Servizi erogati e reti di offerta

### Offerta Ospedaliera

L'offerta ospedaliera della ASL di Frosinone si quantifica in 1.302 posti letto, di cui 867 pubblici, pari al 66,6% dell'offerta complessiva.

L'area per acuti è assicurata dalla presenza di 974 posti letto, mentre quella relativa alle post acuzie, composta dalla riabilitazione e lungodegenza, è garantita da 328 posti letto.

Tipologia	Posti Letto al 2021		
	Pubblici	Privati Accreditati	Totali
<b>ACUTI</b>	<b>832</b>	<b>142</b>	<b>974</b>
<b>LD</b>	<b>36</b>	<b>69</b>	<b>105</b>
<b>RIAB</b>	<b>0</b>	<b>223</b>	<b>223</b>
<b>Totale</b>	<b>867</b>	<b>434</b>	<b>1.302</b>

\* ulteriori 61 PL Covid pubblici

\* durante il periodo Covid Ini Città Bianca e San Raffaele hanno riconvertito parte dei posti destinati alla riabilitazione codice 56 ai PL per pazienti Covid Positivi (Medicina Covid)

L'Azienda opera direttamente sul territorio attraverso 3 strutture ospedaliere.

Il Presidio Ospedaliero F. Spaziani di Frosinone (Polo Unificato Frosinone Alatri) garantisce 415 posti letto, è DEA I nella rete dell'emergenza, Spoke nella rete emergenza pediatrica, UTN I nella rete dell'ICTUS, CTZ nella rete del trauma, è snodo anche della rete cardiologica e perinatale.

Il Presidio Ospedaliero di Sora è caratterizzato da 221 posti letto mentre quello di Cassino da 232 posti letto. Entrambi sono presenti nella rete dell'emergenza in qualità di DEA I, nella rete dell'emergenza pediatrica, nella rete del trauma, cardiologica e perinatale.



Presidio	PL-ordinari Acuti	PL-ordinari Post acuti	PL DH/DS	PL totali	Rete Emergenza	Rete Ictus	Rete Cardiologica	Rete Trauma	Rete perinatale	Rete emergenza pediatrica
Frosinone-Alatri	373	15	27	415	DEA I	UTN I	E	CTZ	I+	Spoke
Sora	180	21	20	221	PS	TNV/Pse	C		I	-
Cassino	216		16	232	DEA I	TNV/Pse	C	PST	I	-
<b>Totale</b>	<b>769</b>	<b>36</b>	<b>63</b>	<b>868</b>						

\*Per Frosinone-Alatri ulteriori 45 PL Covid

\*Per Cassino ulteriori 16 PL Covid

I tre Presidi Ospedalieri hanno gestito oltre 25 mila ricoveri nel 2021 (ordinari e DH/DS), registrando un lieve incremento rispetto al 2020 sia nei volumi che nella complessità della casistica trattata nei ricoveri ordinari:

#### Numero di ricoveri, ordinari e DH/DS

	2020	2021	variazione % 2021 vs 2020
Polo Ospedaliero F.Spaiani*	12.744	12.608	-1,1
Ospedale Civile S.S.Trinità di Sora	5.784	6.173	6,7
Ospedale S.Scolastica di Cassino	6.941	6.756	-2,7
<b>TOTALE PRESIDI OSPEDALIERI</b>	<b>25.469</b>	<b>25.537</b>	<b>0,3</b>

\* polo unificato Frosinone-Alatri

#### Peso medio, ricoveri ordinari

	2020	2021	variazione 2021 vs 2020
Polo Ospedaliero F.Spaiani*	1,0713	1,1144	0,0431
Ospedale Civile S.S.Trinità di Sora	0,9074	0,9109	0,0034
Ospedale S.Scolastica di Cassino	0,9644	0,9974	0,0330
<b>TOTALE PRESIDI OSPEDALIERI</b>	<b>1,0022</b>	<b>1,0340</b>	<b>0,0318</b>

\* polo unificato Frosinone-Alatri

Il 2021 è stato caratterizzato da un incremento dei volumi degli interventi, sia per garantire l'attività ordinaria, sia per recuperare tutte le prestazioni non erogate durante il 2020 a causa della pandemia, concentrate soprattutto in interventi programmati di day surgery e APA.

### Numero di interventi, regime ordinario

	2020			2021			variazione % 2021 vs 2020		
	Programmati	Urgenti	TOT ORDINARI	Programmati	Urgenti	TOT ORDINARI	Programmati	Urgenti	TOT ORDINARI
Polo Ospedaliero F.Spaiani*	1.318	624	1.942	1.985	1.063	3.048	50,6	70,4	57,0
Ospedale Civile S.S.Trinità di Sora	1.241	795	2.036	1.478	700	2.178	19,1	-11,9	7,0
Ospedale S.Scolastica di Cassino	1.404	569	1.973	1.652	476	2.128	17,7	-16,3	7,9
<b>TOTALE PRESIDI OSPEDALIERI</b>	<b>3.963</b>	<b>1.988</b>	<b>5.951</b>	<b>5.115</b>	<b>2.239</b>	<b>7.354</b>	<b>29,1</b>	<b>12,6</b>	<b>23,6</b>

### Numero di interventi in Day Surgery e APA

	2020	2021	variazione % 2021 vs 2020
Polo Ospedaliero F.Spaiani*	1.258	3.080	144,8
Ospedale Civile S.S.Trinità di Sora	1.923	2.570	33,6
Ospedale S.Scolastica di Cassino	749	1.484	98,1
<b>TOTALE PRESIDI OSPEDALIERI</b>	<b>3.930</b>	<b>7.134</b>	<b>81,5</b>

\* polo unificato Frosinone-Alatri

Le attività ospedaliere di lungodegenza e di riabilitazione sono assicurate sia da strutture a gestione diretta che da strutture private accreditate, come si vede dal seguente prospetto:

Tipologia	Posti Letto al 2021		
	Pubblici	Privati Accreditati	Totali
Lungodegenza	21 (P.O. Sora) 15 (P.O. Frosinone)	69 (S. Raffaele Cassino)	105
Riabilitazione		160 (S. Raffaele Cassino) 63 (INI Città Bianca)	223



### Accessi al PS/DEA

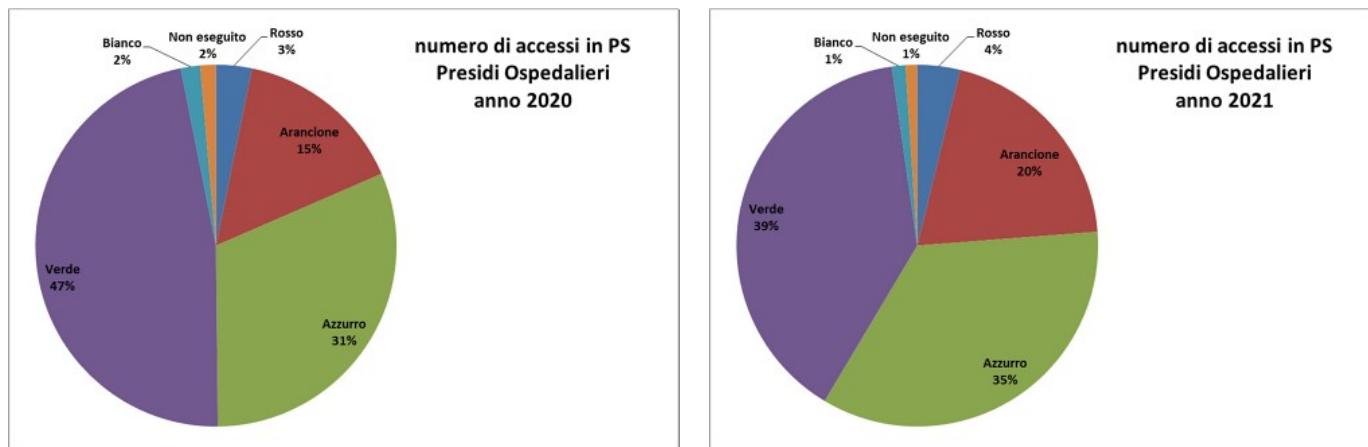
La ASL di Frosinone consta di 4 PS, che nell'anno 2021 hanno registrato 98.625 accessi, con un incremento di quasi il 5% rispetto al 2020. In particolare, proprio presso il PS di Alatri si è registrato un aumento cospicuo degli accessi (+12%) che solo in parte si giustifica con il decremento presso il PS di Frosinone.

#### Numero di accessi in PS

	2020	2021	variazione 2021 vs 2020
Pronto Soccorso Alatri	19.913	22.332	12,1
Pronto Soccorso Cassino	26.811	28.951	8,0
Pronto Soccorso Frosinone	27.951	26.942	-3,6
Pronto Soccorso Sora	19.625	20.400	3,9
<b>Totale Presidi</b>	<b>94.300</b>	<b>98.625</b>	<b>4,6</b>

NOTE: elaborazione Sistemi Informativi Sanitari aziendali

Nel 2021 sono il 24% gli accessi con triage con maggiore urgenza contro il 18% del 2020; mentre si registrano meno del 40% di accessi con codice triage verde contro il 47% del 2020.



Un accesso su due ha esito a domicilio, mentre il 16,7% degli accessi esita nel ricovero (17,9% nel 2020).

**Numero di accessi in PS, per esito dell'accesso**

Esito	2020		2021		variazione 2021 vs 2020
	num. accessi	%	num. accessi	%	
A domicilio	50.756	53,8%	52.121	52,8%	2,7
Ricoverato	16.867	17,9%	16.499	16,7%	-2,2
Rifiuta ricovero	8.058	8,5%	8.568	8,7%	6,3
Dimissione a strutture ambulatoriali	7.467	7,9%	7.914	8,0%	6,0
Paziente si allontana spontaneamente	3.899	4,1%	4.384	4,4%	12,4
Trasferimento a struttura territoriale	77	0,1%	146	0,1%	89,6
Trasferito ad altro istituto	3.154	3,3%	4.269	4,3%	35,4
Trasferito al PS Richiedente	5	0,0%	6	0,0%	20,0
Deceduto in P.S.	442	0,5%	507	0,5%	14,7
Giunto cadavere	16	0,0%	25	0,0%	56,3
Non risponde a chiamata	3.559	3,8%	4.186	4,2%	17,6
<b>TOTALE</b>	<b>94.300</b>		<b>98.625</b>		<b>4,6</b>

NOTE: elaborazione Sistemi Informativi Sanitari aziendali

In generale, si registra un leggero peggioramento nei tempi di permanenza:

	Accessi con permanenza in PS inferiore a 12 ore (standard >95%)	
	2020	2021
OSPEDALE F. SPAZIANI FROSINONE	74,7%	70,7%
OSPEDALE SAN BENEDETTO ALATRI	87,9%	88,2%
OSPEDALE CIVILE S.S.TRINITA` N.SEDE SORA	85,2%	82,8%
OSPEDALE S. SCOLASTICA CASSINO	87,9%	86,1%

NOTE: elaborazione Sistemi Informativi Sanitari aziendali

ESITI sulla popolazione adulta

ACCESSI AL PS PER TRIAGE (ADULTI).

 CERCA: 

ASL - tutte	TOTALE ACCESSI	EMERGENZA	URGENZA	URGENZA DIFFERIBILE	URGENZA MINORE	NON URGENZA	NON ESEGUITO
LAZIO	1 116 692	5,84	17,37	36,82	36,07	3,55	0,35
ASL RM 1	192 879	5,36	17,28	35,68	35,91	5,34	0,43
ASL RM 2	243 854	5,27	19,32	40,06	30,88	4,20	0,27
ASL RM 3	103 403	4,88	14,45	34,43	41,79	4,18	0,27
ASL RM 4	59 944	5,59	15,42	37,60	37,37	3,77	0,26
ASL RM 5	100 073	5,36	17,82	38,75	34,53	3,18	0,36
ASL RM 6	116 112	6,18	14,02	38,95	37,89	2,68	0,28
ASL VITERBO	54 803	6,56	18,26	31,94	40,40	2,59	0,24
ASL RIETI	23 887	7,49	27,02	29,57	33,72	1,98	0,22
ASL LATINA	131 325	8,80	14,32	35,13	39,44	2,15	0,16
ASL FROSINONE	90 412	4,60	22,09	35,19	35,43	1,70	1,00

DIMESSI: TEMPI MEDIANI DI ATTESA E PERMANENZA IN PS E NUMERO DI ACCESSI AL PS PER DURATA DELLA PERMANENZA (ADULTI)

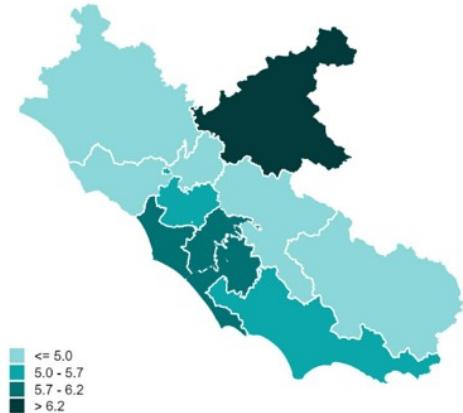
STRUTTURA	COMUNE - tutti	ASL FROSINONE	TIPO - tutti	TOTALE ACCESSI	MEDIANA TEMPO DI PERMANENZA HH.MM	MEDIANA TEMPO DI ATTESA HH.MM	DURATA PERMANENZA % <12h	DURATA PERMANENZA % 12-48h	DURATA PERMANENZA % 48h
Lazio				547 458	3,01	0,36	90,20	8,43	1,37
Osp. S.Benedetto	Alatri	ASL FROSINONE	PS	8 877	2,59	0,41	94,39	5,10	0,51
Osp. SS.Trinita'	Sora	ASL FROSINONE	PS	9 924	2,22	0,19	88,78	9,74	1,47
Osp. F.Spaiani	Frosinone	ASL FROSINONE	DEA I	6 327	3,14	0,15	79,15	17,97	2,88
Osp. S.Scolastica	Cassino	ASL FROSINONE	DEA I	14 722	1,51	0,13	96,37	3,34	0,29

RICOVERATI/TRASFERITI: TEMPI MEDIANI DI ATTESA E PERMANENZA IN PS E NUMERO DI ACCESSI AL PS PER DURATA DELLA PERMANENZA (ADULTI)

STRUTTURA	COMUNE - tutti	ASL FROSINONE	TIPO - tutti	TOTALE ACCESSI	MEDIANA TEMPO DI PERMANENZA HH.MM	MEDIANA TEMPO DI ATTESA HH.MM	DURATA PERMANENZA % <12h	DURATA PERMANENZA % 12-48h	DURATA PERMANENZA % 48h
Lazio				223 041	13,14	0,24	48,25	34,44	17,30
Osp. S.Benedetto	Alatri	ASL FROSINONE	PS	1 676	21,41	0,33	21,36	66,83	11,81
Osp. SS.Trinita'	Sora	ASL FROSINONE	PS	2 385	24,41	0,20	24,53	50,73	24,74
Osp. F.Spaiani	Frosinone	ASL FROSINONE	DEA I	7 914	12,55	0,25	48,74	35,01	16,25
Osp. S.Scolastica	Cassino	ASL FROSINONE	DEA I	4 517	14,04	0,15	42,33	53,82	3,85

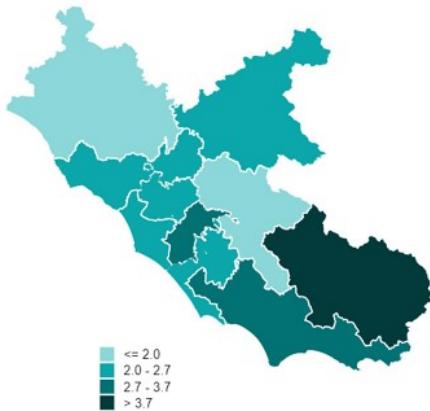


## PROPORZIONE DI ABBANDONO DEL PS PRIMA DELLA VISITA MEDICA (ADULTI)



ASL	N (n/N)	% GREZZA	% ADJ	RR ADJ	P	TREND
LAZIO	946779	5,56	-	-	-	
ASL RIETI	21321	6,53	6,88	1,24	0,000	
ASL RM 2	199629	6,18	6,18	1,11	0,000	
ASL RM 6	101056	6,10	5,98	1,07	0,000	
ASL RM 3	82719	5,70	5,85	1,05	0,000	
ASL LATINA	106897	5,79	5,68	1,02	0,078	
ASL RM 1	160818	5,40	5,45	0,98	0,073	
ASL RM 5	87428	5,06	4,95	0,89	0,000	
ASL RM 4	52233	4,87	4,87	0,88	0,000	
ASL VITERBO	50094	4,66	4,76	0,86	0,000	
ASL FROSINONE	84584	4,56	4,56	0,82	0,000	

## PROPORZIONE DI ABBANDONO DEL PS DURANTE LA VISITA MEDICA (ADULTI)



CERCA:

ASL	N (n/N)	% GREZZA	% ADJ	RR ADJ	P	TREND
LAZIO	946779	2,86	-	-	-	
ASL FROSINONE	84584	4,36	4,46	1,56	0,000	
ASL LATINA	106897	3,73	3,68	1,29	0,000	
ASL RM 2	199629	3,22	3,20	1,12	0,000	
ASL RM 1	160818	2,68	2,68	0,94	0,000	
ASL RIETI	21321	2,32	2,41	0,84	0,000	
ASL RM 6	101056	2,44	2,38	0,83	0,000	
ASL RM 4	52233	2,34	2,34	0,82	0,000	
ASL RM 3	82719	2,26	2,30	0,80	0,000	
ASL RM 5	87428	2,05	2,03	0,71	0,000	
ASL VITERBO	50094	1,71	1,76	0,61	0,000	

### Offerta Territoriale

I quattro Distretti dell’Azienda di Frosinone garantiscono, attraverso proprie strutture, la maggior parte delle attività previste dai LEA “Assistenza Distrettuale”: l’assistenza dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta, l’assistenza farmaceutica, l’assistenza domiciliare, l’attività di continuità assistenziale, l’assistenza specialistica ambulatoriale, l’assistenza erogata dai consultori, l’assistenza riabilitativa, l’assistenza protesica, l’assistenza a persone con dipendenze patologiche, l’assistenza psichiatrica, l’assistenza socio-sanitaria.

L’assistenza primaria è assicurata da 380 medici di medicina generale e da 57 pediatri di libera scelta, dai Medici di Continuità Assistenziale e i medici di Emergenza Territoriale e gli specialisti convenzionati. Nel corso del 2021 si è avuto consolidamento con impegno di risorse, per garantire una copertura delle cure primarie h 12 con integrazione con la continuità assistenziale. Dal 2020 operano anche le Unità Speciali di Continuità Assistenziale a supporto dell’assistenza ai malati COVID-19.

La programmazione nazionale e regionale ha favorito, inoltre, lo sviluppo del ruolo dei Distretti nel “governo della domanda”, al fine di riuscire a programmare efficacemente l’offerta di servizi e prestazioni, partendo da un’accurata analisi dei bisogni. Le strutture pubbliche e private hanno garantito nel 2021 un volume di prestazioni di specialistica ambulatoriale pari a 4.451.740 a cui vanno aggiunte circa 6.000 prestazioni riconducibili alla Dialisi e circa 8.000 ai pacchetti di prestazioni APA/PAC:

TIPOLOGIA DI PRESTAZIONE	pubblico	privato accreditato	totale
prestazioni ambulatoriali SSN	2.926.419	1.525.321	4.451.740
dialisi	4.134	1.587	5.721
APA	2.820	2.520	5.340
PAC	2.408		2.408

NOTE: elaborazione Sistemi Informativi Sanitari aziendali

Nello stesso anno sono aumentati gli assistiti in assistenza domiciliare cresciuti di circa 700 unità:

ATTIVITA' DI ASSISTENZA DOMICILIARE	2019	2020	2021
n. assistiti	11.470	11.156	11.897
n. assistiti per 1.000 residenti	8,9	8,7	

Nell'ambito dell'Assistenza Territoriale, la ASL garantisce alle persone con dipendenze patologiche o comportamenti di abuso patologico di sostanze la presa in carico multidisciplinare e lo svolgimento di un programma terapeutico individualizzato che include le prestazioni mediche specialistiche, diagnostiche e terapeutiche, psicologiche e psicoterapeutiche, e riabilitative previste dalle norme vigenti. Tale assistenza è assicurata dai Servizi per le Dipendenze dislocati nei 4 territori aziendali. Alle persone con disturbi psichiatrici, è garantita la presa in carico multidisciplinare e lo svolgimento di un programma terapeutico individualizzato che include le prestazioni, anche domiciliari, mediche specialistiche, diagnostiche e terapeutiche, psicologiche e psicoterapeutiche, e riabilitative previste dalle norme vigenti.

L'attività di promozione e tutela della salute mentale viene assicurata dalla presenza di strutture pubbliche articolate in tre UO di SPDC, una a Frosinone con 12 posti letto, una Cassino con 15 posti letto e infine una a Sora con 9 posti letto. L'offerta in questo ambito si avvale, inoltre di 7 CSM (Alatri, Anagni, Frosinone, Ceccano, Sora, Cassino e Pontecorvo), di 5 Centri Diurni, di 4 Serd, di 2 REMS, di 3 strutture a carattere residenziali e semiresidenziali e infine un centro per i disturbi del comportamento alimentare. Di particolare rilievo assume il servizio di psicopatologie e dipendenze nel sistema penitenziario con sedi a Paliano, Frosinone e Cassino dove vengono trattate le patologie legate alla assunzione di sostanze e ai disturbi psichiatrici in ambienti penitenziari. In tale ambito si segnala l'operatività del protocollo sulla prevenzione del rischio suicidario in ambiente penitenziario.

ATTIVITA' DEL DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE	numero di prestazioni		
	2019	2020	2021
centri di salute mentale*	118.630	98.297	107.978
centri diurni*	34.418	27.175	27.380
SERD**	7.857	8.941	13.647

\* dati comunicati dal Servizio e estratti dal Sistema Informativo Salute Mentale aziendale

\*\* dati comunicati dal Servizio e estratti dal Servizio Informativo Dipendenze

### Strutture private con accreditamento

L'Azienda garantisce assistenza nel territorio anche attraverso la leale collaborazione con il privato accreditato. Per quanto concerne le strutture psichiatriche l'offerta si sostanzia con 151 posti di varia intensità, mentre le strutture di RSA garantiscono 925 posti letto di varia intensità, i posti di hospice ammontano a 24 e i trattamenti residenziali 96. Passando all'assistenza relativa alle prestazioni sanitarie riabilitative, ex articolo 26 della L 833/1978, dirette al recupero funzionale e sociale dei soggetti affetti da minorazioni fisiche, psichiche o sensoriali, dipendenti da qualunque causa, troviamo, sempre per il privato accreditato un'offerta pari a 18 posti letto residenziali, 94 semi residenziali, 440 trattamenti ambulatoriali e 100 domiciliari.



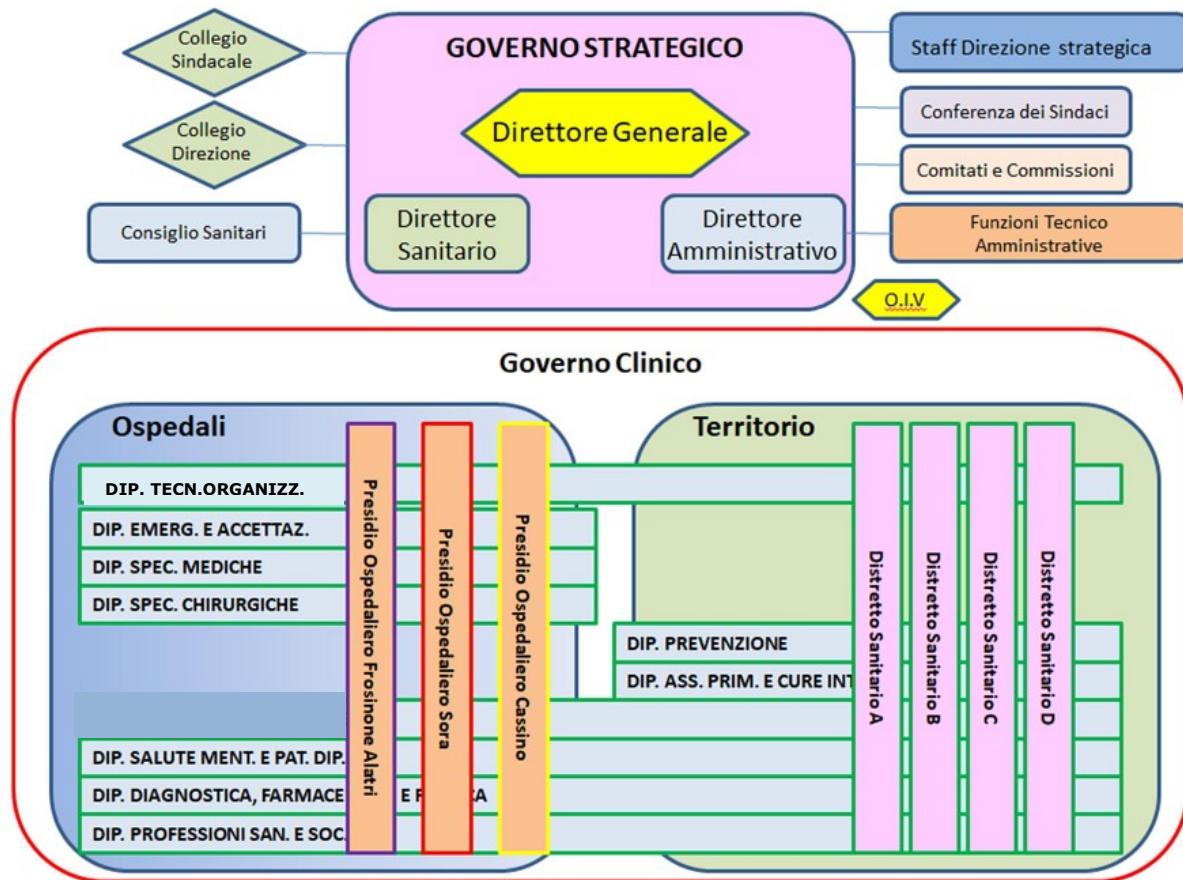
### 3 ORGANIZZAZIONE AZIENDALE E CAPITALE UMANO

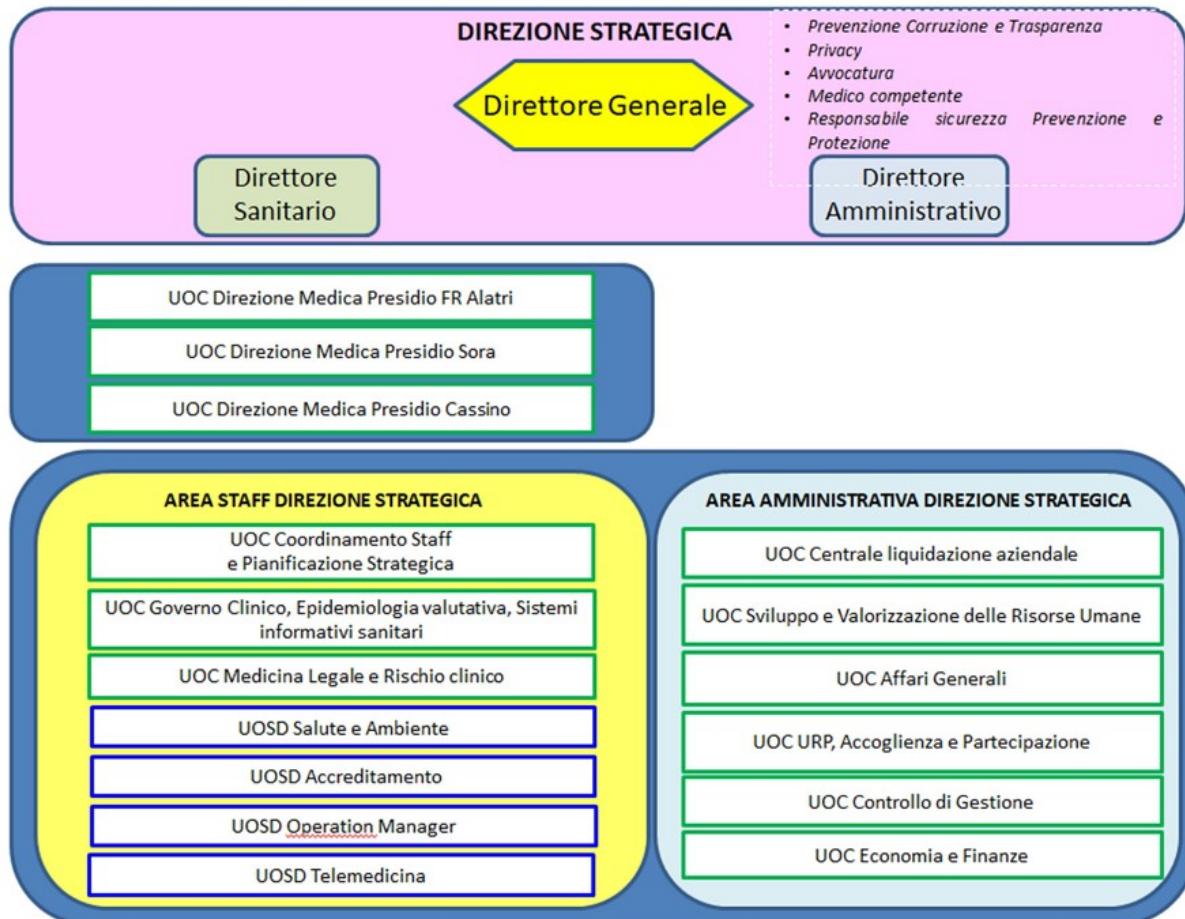
#### 3.1 Struttura organizzativa

Come precisato nella Scheda Anagrafica dell'Amministrazione, l'Azienda Sanitaria Locale di Frosinone ha personalità giuridica pubblica ed autonomia imprenditoriale; gli organi sono il Direttore Generale, il Collegio di Direzione e il Collegio Sindacale.

Le funzioni del Direttore Generale sono quelle previste dall'art. 3 del D. Lgs. n. 502 del 30 dicembre 1992 e ss.mm.ii. e dall'art. 9 della L.R. n. 18 del 16 giugno 1994 e ss.mm.ii. L'art. 8, comma 1 della L.R. n. 6 del 18 febbraio 2002, così come modificato dalla L.R. n. 4 del 28 aprile 2006, mantiene distinte le funzioni rientranti negli atti di alta amministrazione, riservate esclusivamente al Direttore Generale, dalle funzioni di carattere gestionale, funzioni delegabili, in tutto o in parte, ai Direttori Sanitario e Amministrativo ed agli altri Dirigenti dell'Azienda.

**Organigramma**







### **3.2 Livelli di responsabilità organizzativa**

La Direzione Strategica aziendale, composta dal Direttore Generale, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo, si avvale del Collegio di Direzione ed esercita il governo strategico dell’Azienda.

L’organizzazione aziendale prevede una articolazione in:

- ✓ Area di staff della Direzione Strategica
- ✓ Area amministrativa della Direzione Strategica
- ✓ Strutture operative: Distretti, Ospedali e Dipartimenti

L’Azienda è dotata di una struttura che supporti le attività di governo gestionali e di valutazione dell’intero sistema. Tale struttura si articola in due ambiti funzionali, il primo di supporto alla Direzione Strategica, il secondo di supporto al governo e alla gestione tecnico amministrativa dell’Azienda e dei suoi servizi.

L’organizzazione aziendale prevede una ripartizione delle responsabilità in funzione del ruolo rivestito dalle singole strutture organizzative, che possono essere definite in:

- ✓ ruolo di garanzia e committenza: la Direzione Generale a livello aziendale, il Presidio Ospedaliero e soprattutto il Distretto a livello locale hanno il compito di definire l’offerta di servizi erogabili, in relazione alla domanda di salute e ai vincoli normativi, economici ed etici;
- ✓ ruolo di coordinamento: i Dipartimenti hanno il compito di concordare con la Direzione Strategica Aziendale gli obiettivi di budget e l’offerta di servizi erogabile in funzione delle conoscenze professionali e delle evidenze scientifiche.
- ✓ ruolo di erogatori: le singole Unità Operative Complesse, Semplici e Semplici Dipartimentali hanno il compito di erogare prestazioni in relazione alle indicazioni della committenza (Distretto/Ospedale), e delle indicazioni tecnico operative professionali determinate dal Dipartimento.

La Direzione Generale sovraintende al regolare svolgimento delle rispettive funzioni determinandone le regole, le condizioni ed affidando ai Direttori del Distretto e del Presidio Ospedaliero competenza e poteri.

Pertanto possono essere individuate specifiche responsabilità, declinate in:

- ✓ responsabilità di programmazione, indirizzo e controllo, assegnata alla Direzione Strategica

Aziendale;

- ✓ responsabilità di gestione complessiva delle risorse umane logistiche, strutturali ed economiche assegnata alla Direzione Distretto e alle Direzioni di Presidio Ospedaliero. Inoltre tale responsabilità è delegata ai singoli Direttori di Struttura Complessa secondo quanto di volta in volta stabilito negli accordi di budgeting;
- ✓ responsabilità gestionale e tecnico-professionale assegnata alla dirigenza.

### **3.3 Le unità organizzative**

Le strutture possono essere articolate, secondo la normativa vigente in materia, nel modo seguente:

**1) Unità Operative Complesse.** Ogni Unità Operativa Complessa si caratterizza, in quanto sistema organizzativo complesso, per la presenza obbligatoria di un solo responsabile, per la rilevanza quantitativa e strategica delle attività svolte e per l'attribuzione di un budget (obiettivi e risorse) nonché per la corrispondenza ad uno o più centri di costo. Le unità operative complesse, che possono anche essere inserite all'interno di un Dipartimento, dotate di responsabilità ed autonomia professionale, organizzativa e gestionale, sono caratterizzate almeno dai seguenti elementi:

- attività di produzione di prestazioni o di servizi sanitari, tecnico professionali che richieda un significativo volume di risorse e che equivalga, per le attività sanitarie, alle prestazioni caratterizzanti per la prevalenza dell'ambito disciplinare;
- assegnazione di rilevanti dotazioni tecnico strumentali;
- autonomia organizzativa e/o alto grado di responsabilità, posta in capo ad un dirigente di posizione apicale nel rispetto della normativa vigente;
- livelli ottimali di operatività delle risorse disponibili;
- assegnazione di obiettivi strategici per la programmazione aziendale;
- afferenza diretta e/o funzionale di rilevanti risorse e rilevanti professionalità, in termini di dotazione gestionale; per le strutture sanitarie la dotazione di personale è di norma superiore a n. 20 unità.

**2) Unità Operative Semplici Dipartimentali.** Le Unità Operative Semplici Dipartimentali sono dotate di responsabilità ed autonomia professionale, organizzativa e gestionale. Sono affidate alla responsabilità di un dirigente secondo le normative contrattuali e finalizzate a massimizzare la peculiarità delle professionalità e delle attività cliniche, assistenziali e tecniche in funzione della qualità e dell'appropriatezza delle prestazioni erogate che riguardino, in via prioritaria, metodologie e tecniche di intervento complementari e integrative al funzionamento delle altre

unità operative del Dipartimento e/o, in via secondaria, che riguardino metodologie o integrazioni di tipo organizzativo. Le Unità Operative Semplici Dipartimentali possono essere a valenza: dipartimentale, aziendale, inter-distrettuale.

**3) Unità Operative Semplici.** Le Unità Operative Semplici sono, di norma, l'articolazione di una struttura complessa definita sia in base alle caratteristiche delle attività svolte che alle prestazioni erogate, a cui siano assegnate la gestione di risorse umane, tecniche o finanziarie. Sono finalizzate a massimizzare la peculiarità delle professionalità e delle attività cliniche, assistenziali e tecniche in funzione della qualità e dell'appropriatezza delle prestazioni erogate e, solo in via secondaria, a dare soluzione a problemi organizzativi.

Dette articolazioni sono graduate sulla base del sistema di pesatura, secondo i criteri previsti sia dai contratti nazionali di lavoro che dalla contrattazione integrativa aziendale.

Il CCNL 2016-2018 Area Sanità, innova gli incarichi professionali mediante:

- l'introduzione delle seguenti tipologie: (a) incarico di altissima professionalità a valenza dipartimentale; (b) incarico di altissima professionalità quale articolazione di struttura complessa;
- la rimodulazione degli incarichi di alta specializzazione e di consulenza, studio, ricerca, ispettivi, di verifica e controllo;
- la prevista obbligatorietà del conferimento degli incarichi professionali di base ai dirigenti con meno di cinque anni di attività.

Il CCNL 2016-2018 Area Comparto, con riferimento agli incarichi di funzione, prevede la suddivisione in: (a) incarico di organizzazione; (b) incarico professionale. L'incarico di organizzazione comporta l'assunzione di specifiche responsabilità nella gestione dei processi organizzativi, nonché l'acquisizione di specifiche esperienze professionali di coordinamento. L'incarico professionale svolge, invece, specifiche attività individuate nell'assetto organizzativo della struttura di riferimento.



### **3.4 Specificità del modello organizzativo**

In coerenza con quanto stabilito dall'articolo 17 bis del D. Lgs. n. 502/92, così come modificato ed integrato dal D. Lgs.n. 229/99, L'ASL di Frosinone ha scelto l'organizzazione dipartimentale come il modello ordinario di gestione operativa di tutte le attività di propria competenza.

Il Dipartimento è un'aggregazione di Unità Operative Complesse e prevede l'attribuzione di responsabilità ai Dipartimenti sia di tipo professionale, in materia clinico-organizzativa e della prevenzione, sia di tipo gestionale in ordine alla razionale e corretta programmazione e gestione delle risorse assegnate per la realizzazione degli obiettivi.

I Dipartimenti si dividono in Dipartimenti a Struttura (Dipartimento Salute Mentale e delle Patologie da Dipendenza e Dipartimento di Prevenzione) e Dipartimenti a Funzione.

Il Dipartimento a Funzione non attraversa verticalmente la struttura aziendale ma la coordina trasversalmente, intendendo con ciò che si tratta di una struttura di coordinamento per lo svolgimento integrato di funzioni complesse. Non ha un ruolo di direzione gerarchica sulle unità operative afferenti al Distretto ed agli Ospedali ma assume compiti di orientamento, consulenza e supervisione per lo svolgimento della funzione alla quale è preposto.

I Dipartimenti a Struttura hanno una maggiore autonomia rispetto alle altre strutture organizzative aziendali (Ospedale e Distretto) e con una dirigenza “verticale” più marcata.

I Dipartimenti Sanitari dell'Azienda Sanitaria Locale di Frosinone sono così articolati:

- Dipartimento di Prevenzione
- Dipartimento di Salute Mentale e delle Patologie da Dipendenza
- Dipartimento dell'Assistenza Primaria e Cure Intermedie
- Dipartimento della Diagnostica e Assistenza Farmaceutica
- Dipartimento di Emergenza e Accettazione
- Dipartimento di Specialità Chirurgiche
- Dipartimento di Specialità Mediche
- Dipartimento delle Professioni Sanitarie e Sociali

I Dipartimenti menzionati trovano giustificazione nella logica organizzativa che individua il Dipartimento quale modello ideale di coordinamento con compiti di orientamento, consulenza e supervisione per le attività ad esso correlate, finalizzato a perseguire obiettivi e finalità comuni.

Al Dipartimento competono, in ogni caso, le funzioni di governo clinico, ovvero di coordinamento, orientamento, consulenza, supervisione finalizzate all'attuazione delle linee strategiche e di programmazione sanitaria e, in particolare, spettano allo stesso i seguenti compiti:

- ✓ coordinare, nell'ambito delle indicazioni e dei riferimenti della Direzione Strategica, gli obiettivi da perseguire (sia su base annuale che pluriennale);
- ✓ gestire ed utilizzare, in modo coordinato ed integrato, le risorse attribuite (umane, finanziarie e tecnologiche);
- ✓ perseguire gli obiettivi definiti in sede di contrattazione di budget;
- ✓ tendere costantemente al miglioramento degli indicatori di performance riferiti all'efficienza, all'efficacia ed all'economicità;
- ✓ garantire la costante realizzazione di interventi appropriati sia dal punto di vista clinico che gestionale;
- ✓ negoziare gli obiettivi di budget con la Direzione Strategica ricercando la massima condivisione di tutti i dirigenti e del personale assegnato;
- ✓ ricercare la personalizzazione e l'umanizzazione degli interventi;
- ✓ definire percorsi assistenziali o profili di cura basati sul coordinamento delle prestazioni che si rendono necessarie;
- ✓ elaborare, condividere ed adottare linee guida e protocolli;
- ✓ promuovere il miglioramento continuo della qualità;
- ✓ assicurare l'appropriatezza dei ricoveri utilizzando pienamente le attività di day hospital e di day surgery;
- ✓ promuovere azioni concrete per il raggiungimento di migliori livelli di appropriatezza;
- ✓ elaborare sistemi di indicatori utili alla valutazione ed alla verifica dell'efficacia e dell'appropriatezza delle prestazioni erogate e del livello di efficienza delle diverse unità operative, delle diverse equipe professionali in esse rappresentate e dei singoli professionisti.

Al fine di ottimizzare le risorse disponibili e di garantire al contempo la migliore efficacia dei processi assistenziali vengono previste altre forme organizzative, da attivare su singole tematiche e/o su singole linee progettuali per il tempo necessario al loro svolgimento.

I modelli previsti attivabili sono:

- a) le reti professionali. Vengono attivate quando si renda necessario collaborare tra singoli professionisti o specifiche Unità operative in funzione del raggiungimento di un obiettivo comune. Tali reti non rispondono a logiche gerarchiche verticali, bensì ad un'organizzazione "orizzontale" del lavoro orientata agli obiettivi. I principi fondanti sono pertanto il "mutuo adattamento", l'impegno e la reciprocità degli scambi professionali. Tale rete professionale connette quanti partecipano a un'organizzazione reale di specifici e complessi processi di lavoro, laddove essi non coincidano con l'organizzazione formale dell'azienda. Le reti professionali sono finalizzate quindi a coordinare i contributi professionali specialistici al fine di costituire un'offerta di prestazioni polispecialistiche integrate, riconducibili a profili di cura e/o a percorsi assistenziali o ancora a un centro specialistico.
- b) i Gruppi Operativi Interdisciplinari. Vengono attivati in funzione della diffusione e dello sviluppo delle conoscenze scientifiche, di azioni di miglioramento della qualità e di governo clinico. Sono costituiti da più professionisti appartenenti a discipline e/o UU.OO. differenti in relazione alla necessità di raggiungere specifici obiettivi e finalità assistenziali, organizzative, di studio e di ricerca da perseguire in via transitoria o permanente. Alla categoria dei Gruppi Operativi Interdisciplinari appartengono i Gruppi Oncologici Multidisciplinari (GOM). Questi si configurano come gruppi di multidisciplinari composti dagli specialisti che, come loro attività esclusiva o prevalente, partecipano alla definizione e alla attuazione pratica del percorso diagnostico, terapeutico e riabilitativo dei pazienti oncologici per singole patologie di organo o apparato. La composizione dei GOM è definita e periodicamente aggiornata in relazione all'interesse e all'expertise dei professionisti, con particolare attenzione alla presenza dei professionisti delle discipline "core team" specifiche per la patologia, e prevede e promuove la possibilità di partecipazione del MMG.

### **3.5 La dotazione di personale**

Il personale dipendente a tempo determinato e indeterminato, in dotazione all'ASL di Frosinone al 31/12/2021, ha una consistenza di 4.075 unità di cui 3.232 unità appartenente al ruolo sanitario, 531 al ruolo tecnico, 7 al ruolo professionale e infine 305 al ruolo amministrativo. Nell'anno 2021 si evidenzia un incremento di personale a tempo determinato a seguito del proseguimento dello stato di emergenza COVID – 19. Ovviamente il personale assunto a tempo determinato nell'anno 2020 e 2021 è stato utilizzato per rispondere alla crisi sanitaria, per le attività di contact tracing, per incrementare il numero dei tamponi, per la campagna di vaccinazione. I professionisti reclutati attualmente sono, almeno in parte, impegnati a recuperare le prestazioni rinviate in emergenza e ad adeguare il modello sanitario alle esigenze che si sono mostrate inderogabili a seguito della pandemia.

Il personale con un rapporto di lavoro di subordinazione a tempo determinato costituito per fronteggiare l'emergenza pandemica, ai sensi del D.L. n. 18/2020, mediante espletamento di procedura concorsuale, scorrimento di graduatoria di concorso pubblico, avviso pubblico, manifestazione d'interesse, rientra in un'ampia fetta di personale non soddisfatto, spesso alla ricerca di strumenti di tutela per far valere i propri diritti e conseguire un posto a tempo indeterminato, dopo anni di precariato o turni particolarmente impegnativi (compreso lo straordinario) per garantire l'erogazione della necessaria assistenza.

L'Azienda Sanitaria Locale di Frosinone realizza un attento monitoraggio e una forte programmazione del personale in servizio con rapporti di lavoro a tempo determinato, di collaborazione, altra tipologia contrattuale e a tempo indeterminato in considerazione delle sfide che la Sanità di Frosinone dovrà affrontare nei prossimi anni, gestire la fase post- pandemia, ridurre i tempi di attesa, recuperare le prestazioni che non si sono potute erogare in fase pandemica, valorizzare la sanità territoriale per incrementare i servizi di presa in carico, prevenzione e diagnosi precoce delle patologie e nell'assistenza post ospedaliera soprattutto delle fasce d'età più avanzate.

PERSONALE AL 31 DICEMBRE 2021		T.I.	T.D.	TOT.
RUOLO SANITARIO	DIRIGENZA RUOLO SANITARIO	776	116	892
	COMPARTO RUOLO SANITARIO	2.190	150	2.340
RUOLO TECNICO	DIRIGENZA	3		3
	COMPARTO	390	138	528
RUOLO PROFESSIONALE	DIRIGENZA	7		7
RUOLO AMMINISTRATIVO	DIRIGENZA	17	2	19
	COMPARTO	285	1	286
		<b>3.668</b>	<b>407</b>	<b>4.075</b>



Tipologia	Consuntivo			Preventivo
	2019	2020	2021	2022
<b>Totale Costo del personale</b>	<b>197.960.438</b>	<b>208.597.842</b>	<b>212.534.769</b>	<b>211.707.385</b>
<b>Costo del personale dirigente ruolo sanitario</b>	<b>83.639.834</b>	<b>88.329.418</b>	<b>86.414.736</b>	<b>89.938.960</b>
Costo del personale dirigente medico	76.009.883	80.675.207	77.312.230	82.284.749
Costo del personale dirigente non medico	7.629.951	7.654.211	9.102.506	7.654.211
<b>Costo del personale comparto ruolo sanitario</b>	<b>85.967.169</b>	<b>93.942.195</b>	<b>98.676.393</b>	<b>95.442.195</b>
Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	84.893.122	85.298.787	92.612.469	86.798.787
Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	1.074.047	8.643.408	6.063.924	8.643.408
<b>Personale del ruolo professionale</b>	<b>492.803</b>	<b>497.173</b>	<b>742.010</b>	<b>497.173</b>
Costo del personale dirigente ruolo professionale	451.169	457.482	531.887	457.482
Costo del personale comparto ruolo professionale	41.634	39.691	210.122	39.691
<b>Personale del ruolo tecnico</b>	<b>16.931.478</b>	<b>15.947.662</b>	<b>16.937.252</b>	<b>15.947.662</b>
Costo del personale dirigente ruolo tecnico	239.271	173.799	231.213	173.799
Costo del personale comparto ruolo tecnico	16.692.207	15.773.863	16.706.039	15.773.863
<b>Personale del ruolo amministrativo</b>	<b>10.929.154</b>	<b>9.881.394</b>	<b>9.764.378</b>	<b>9.881.394</b>
Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	846.569	885.586	966.559	885.586
Costo del personale comparto ruolo amministrativo	10.082.585	8.995.808	8.797.819	8.995.808
<b>IRAP relativa al personale dipendente</b>	<b>14.338.916</b>	<b>14.349.952</b>	<b>14.816.470</b>	<b>14.563.865</b>

Il costo complessivo del personale passa da 198 Mln/€ osservato nel 2019 a 212,5Mln/€. registrato nel Bilancio Consuntivo 2021 con una crescita del 7,31%. Tale incremento è dovuto soprattutto alla maggior spesa per il personale del comparto sanitario e del ruolo tecnico solo in parte compensato dalla diminuzione della spesa del personale dirigente del ruolo sanitario.

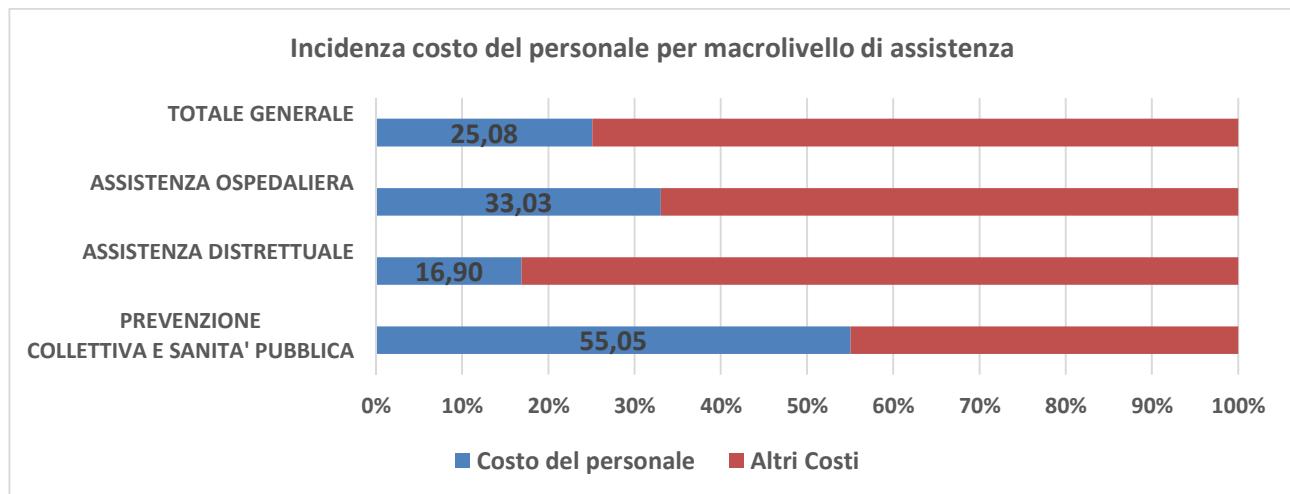
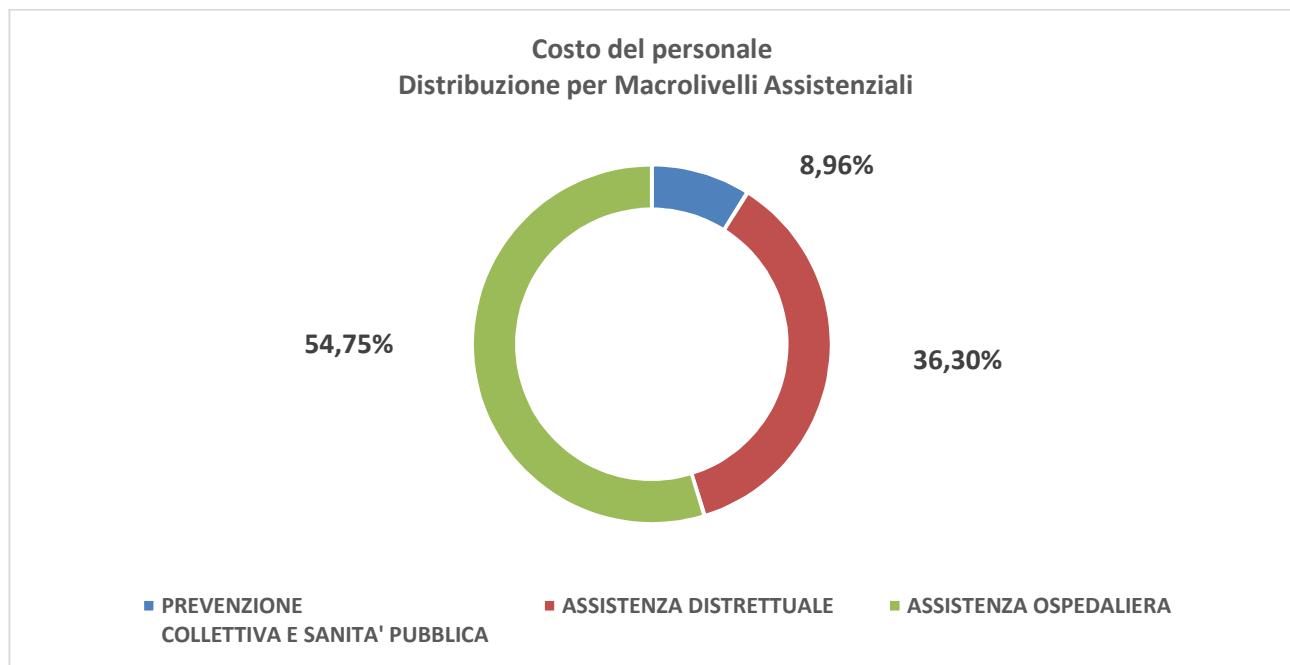
Il suddetto incremento è riconducibile sia alla prosecuzione del piano assunzionale concordato in sede regionale, che alle assunzioni effettuate presso le strutture territoriali ed ospedaliere per far fronte all'emergenza sanitaria Covid-19, vista anche la necessaria attivazione dei centri vaccinali sul territorio. In particolare il personale del comparto ruolo sanitario è la voce che ha avuto l'incremento maggiore, essendo tale ruolo maggiormente interessato dalle assunzioni sopra richiamate. La tabella evidenzia invece, per quanto attiene il Personale dirigente medico, la necessità di attivare e/o continuare nelle procedure assunzionali necessarie a compensare le cessazioni per quiescenza e la grave carenza del personale soprattutto su alcuni profili e aree di attività (PS Area Critica, Pediatria..), avendo la voce rilevato un decremento sul 2020 di circa 3Mln/€.

Per quanto attiene al costo relativo allo straordinario l'Azienda ha operato un'attenta gestione nell'utilizzo fondo, monitorando attentamente il monte ore dei dipendenti. Non risultano contabilizzati in bilancio gli oneri differiti del personale relativamente alle ferie non godute come definito negli articoli 33 e 73 del Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro Area Sanità 2016/2018. Al riguardo continua la gestione, da parte dell'attuale direzione, di una serie di contenziosi



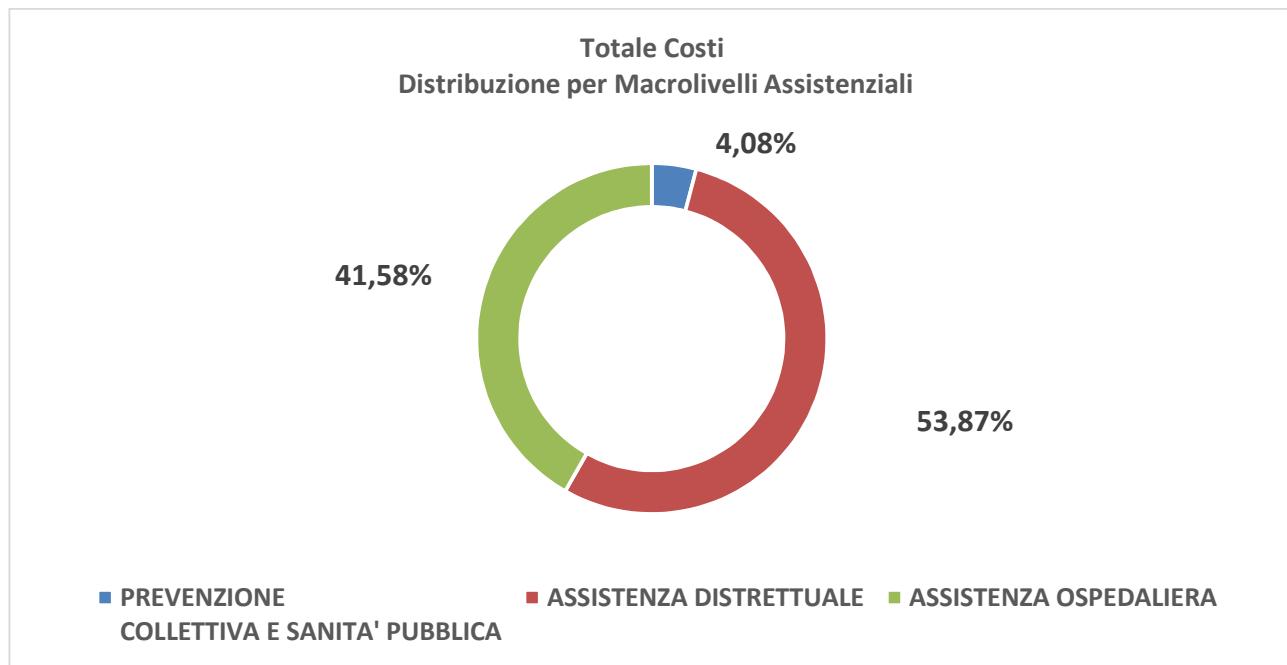
ereditati dal passato per i quali erano già state accantonate somme a fondo rischi nell'esercizio 2021.

Dall'analisi dei valori contenuti nel modello LA emerge che il 54,75% della spesa per il personale, comprensivo del costo sostenuto per le convenzioni e per le prestazioni del personale SUMAI, viene assorbito per garantire l'assistenza ospedaliera, il 36,30 % è destinato all'assistenza distrettuale e infine il 8,96 % per garantire la prevenzione collettiva e la sanità pubblica.



Sempre dalla rilevazione dei costi operata dal modello LA emerge che il costo del personale rappresenta il circa 25% della spesa complessiva, il 33% della spesa per erogare le prestazioni riconducibili all'assistenza ospedaliera, il 16,90% della spesa per l'assistenza distrettuale e il 55,05 % della spesa sostenuta per la prevenzione collettiva e sanità pubblica.

Passando alla ripartizione della spesa complessiva pari a circa 950 Mln/€. Il 4,08% viene destinato prevenzione collettiva e sanità pubblica, il 41,58% all'assistenza ospedaliera e il restante 53,87% all'assistenza distrettuale.



Punto di forza della ASL di Frosinone è la capacità di assicurare la garanzia dei Livelli Essenziali e gli indirizzi regionale in un quadro di sostenibilità economica e di sostanziale equilibrio di bilancio

### Costo Beni e Servizi<sup>1</sup>

Altro elemento positivo che ha contraddistinto l'esercizio 2021 è quello riconducibile alla postiva gestione delle politiche relative all'acquisto dei beni sanitari, infatti il costo è diminuito rispetto all'anno precedente di circa 4,8 Mln/€. Tale decremento è stato realizzato grazie ad una attenta gestione dei consumi e delle scorte. In particolare le scorte di magazzino nel corso dell'anno del 2020 avevano registrato un importante aumento dovuto in particolare alle difficoltà e discontinuità nel reperimento di alcuni farmaci e beni sanitari durante la prima parte dell'emergenza Covid 19.

<sup>1</sup> Dati provvisori

In particolare le voci di spesa, al netto del Covid 19, sono state contenute anche alla luce della ripresa di numerose attività sanitarie e chirurgiche interrotte durante la prima fase dell'emergenza.

Nell'ambito della suddetta macrocategoria di costi, si registra la tenuta della spesa farmaceutica che permette di rispettare ampiamente il tetto complessivo definito nella misura del 14,85% del Fondo Sanitario Regionale e pari a circa 150 Mln/€. L'Azienda ha sostenuto una spesa pari a 134 Mln/€. al di sotto di 16 Mln/€. il target di riferimento. Tale obiettivo è stato raggiunto soprattutto grazie al contenimento della spesa farmaceutica diretta, mentre la spesa farmaceutica convenzionata e per gas medicali è sostanzialmente allineata ai valori del 2020.

Per quanto riguarda il tetto dei dispositivi fissato al 4,4% del Fondo indistinto aziendale la spesa per dispositivi medici è rendicontata è pari a circa 41 Mln/€. al di sotto del valore target valorizzato in circa 44,6 41 Mln/€.

## **Servizi sanitari<sup>2</sup>**

Il Macro aggregato di costi riconducibili ai servizi sanitari fa registrare un incremento legate all'incremento delle prestazioni erogate in seguito ad ampliamento di budget, a nuovi accreditamenti e alle attività legate all'emergenza COVID.

Di seguito si riporta l'esplicitazione delle dinamiche relative ai servizi sanitari per

- ✓ assistenza specialistica ambulatoriale: l'incremento di € 2,4 milioni scaturisce da nuovi accreditamenti ed incrementi di budget dell'anno 2021, ed in particolare: ampliamento di budget per PET/TAC della Struttura Figebo, RMN Casa di Cura SRL, laboratorio analisi Casa di Cura San Raffaele e Casa di cura Srl;
- ✓ per assistenza riabilitativa: l'incremento di € 0,5 milioni scaturisce da nuovi accreditamenti ed incrementi di budget dell'anno 2021, ed in particolare: nuovo accreditamento Centro STS, e revisione in incremento dei budget delle altre strutture accreditate alla riabilitazione;
- ✓ assistenza protesica: l'incremento di 1,3 Mln/€ riconducibile all'aumento dell'assistenza domiciliare per la ventiloterapia assistita polmonare e al fatto che ai sensi del DCA 95/2018 l'azienda ha in carico la fornitura delle attrezzature sanitarie precedentemente in dotazione alla società fornitrice della prestazione;
- ✓ per assistenza ospedaliera: l'incremento di 8,1 Mln rispetto al 2020 è riconducibile all'attivazione dei posti letto covid che mentre nell'anno 2020 avevano gravato solamente nell'ultimo trimestre, sul 2021 sono rimasti attivi per tutto il primo semestre;

---

<sup>2</sup> Dati provvisori

Si segnala inoltre che sia la spesa per l'acquisto di prestazioni sanititarie e socio sanitarie da privato e la spesa sostenuta per le consulenze crescono soprattutto per le attività legate alla gestione pandemica come di seguito riportato:

- ✓ acquisto di prestazioni sanititarie e socio sanitarie da privato: l'incremento di circa 2,8 Mln è riconducibile alle vaccinazioni covid effettuate presso le Strutture private di cui alla convenzione (1,8 Mln); all'assistenza domiciliare da privato, che in applicazione del DCA 95/2018 ha comportato l'aumento delle prestazioni e del numero di pazienti trattati nel corso dell'anno; dalle convenzioni con la Croce Rossa Italiana per le attività presso i centri vaccinali direttamente gestiti dalla ASL e a ulteriori posti covid attivati in convenzione presso strutture private non accreditate;
- ✓ consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie: l'incremento di 2,4 Mln/€ è riconducibile principalmente alle prestazioni libero professionali acquisite presso i centri vaccinali Covid.

### **Servizi non sanitari<sup>3</sup>**

Relativamente ai servizi sanitari è doveroso segnalare che un'attenta gestione dei vari contratti ha permesso una riduzione di circa 3,7 Mln/€, riduzione osservata anche per gli oneri finanziari. L'Azienda, infatti, , in ossequio al Decreto Legge 35/2013 che ha imposto la certificazione dei debiti pregressi delle Pubbliche Amministrazioni, ha continuato il programma dei pagamenti dei debiti pregressi con i fondi vincolati a ciò appositamente destinati ed ha anche sensibilmente migliorato i propri tempi medi di pagamento, grazie al completamento del nuovo assetto organizzativo del Centro Unico di Liquidazione.

In ogni caso, il riscontro delle partite debitorie viene periodicamente effettuato da parte dell'Ufficio Ciclo Passivo, anche attraverso la dinamica accettazione/respingimento delle cessioni di credito con le relative fatture annesse.

Le descritte azioni hanno generato un notevolissimo abbattimento dei debiti pregressi già dagli anni precedenti, abbattimento che è proseguito anche nell'anno 2021.

Tale efficientamento nei pagamenti ha generato anche una decisa riduzione degli interessi passivi, per quasi 1,5 milioni di euro.

---

<sup>3</sup> Dati provvisori

#### **4 PROGRAMMAZIONE 2021 E PANDEMIA COVID-19**

L'emergenza pandemica causata dal Covid-19 ha coinvolto l'intero globo, infliggendo lutti a migliaia di famiglie, ci ha reso ancora più consapevoli dell'alta professionalità e dell'alto spirito di abnegazione che i nostri medici e operatori sanitari mettono ogni giorno per garantire la salute dei cittadini.

L'ASL di Frosinone nel rispetto delle disposizioni in materia di contenimento e gestione dell'emergenza Covid-19, ha adeguato, quasi nell'immediato, la propria struttura organizzativa garantendo al cittadino la massima assistenza sanitaria. L'Azienda ha fortificato i suoi rapporti con altre aziende pubbliche e private e sono state assunte nuove risorse per incrementare le attività necessarie per il contenimento del Covid-19 e, soprattutto, per poter affiancare e supportare tutti gli operatori sanitari che nell'esercizio delle loro funzioni hanno dato tanto. Anche dal punto di vista strutturale, l'Azienda ha subito profondi mutamenti. Vi sono stati continui processi di riorganizzazione al fine di rispondere sempre in maniera tempestiva e appropriata ai nuovi fabbisogni sanitari dei pazienti. Un ruolo fondamentale è stato attribuito alle funzioni territoriali e di integrazione socio sanitaria che hanno permesso di gestire al domicilio la popolazione.

La Pandemia ha determinato un drastico impatto su tutta l'organizzazione Aziendale che inevitabilmente ha compromesso il processo di misurazione e monitoraggio del grado di raggiungimento di alcuni obiettivi assegnati. Al fine di intuire ed assecondare i mutamenti del contesto socio ambientale di riferimento, l'Azienda ha riservato e riserverà sempre di più, anche per la gestione dell'emergenza, un ruolo centrale all'innovazione gestionale, digitale e tecnologica, accelerando i processi della transizione digitale anche tramite il lavoro agile (P.O.L.A.).

Nel corso dell'anno 2021 l'Azienda conformemente alle indicazioni nazionali e regionali in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, ha realizzato molteplici misure organizzative atte a garantire la salute e la sicurezza della popolazione.

Il determinarsi delle nuove ondate pandemiche richiederà un ulteriore impegno, sia in termini di risorse economiche che di interventi organizzativi nell'ambito dei percorsi assistenziali.

In tale contesto l'Azienda ha provveduto non solo all'attivazione di nuovi percorsi Covid, con contestuali aperture/chiusure di reparti e posti letto dedicati, ma anche alla ripresa delle attività della specialistica ambulatoriale, dei programmi di screening e dell'attività di ricovero, per il recupero delle prestazioni non erogate e sospese durante la chiusura per obbligo di normative.

Le azioni organizzative perseguite si esplicano nel duplice contesto: quello del protrarsi dello stato emergenziale e quello delle azioni ordinarie e delle principali linee di intervento definite alla luce dalle scelte strategiche della Regione Lazio.

Di seguito si esplicitano le principali azioni poste in essere per contenere lo stato emergenziale:

- ✓ nell'ambito dell'Assistenza Ospedaliera, l'Azienda ha attuato e continua ad attuare la procedura per il Percorso Pronto Soccorso/DEA per la gestione dei "casi sospetti" e, al fine

di darne esecuzione, è attivo, in ciascun Presidio Ospedaliero sede di Pronto Soccorso che eroga funzioni di assistenza in regime di emergenza-urgenza, un Piano Emergenza con l'obiettivo di contenere il rischio di trasmissione del virus nei confronti di pazienti, utenti e operatori durante tutto il periodo di permanenza del paziente presso il nosocomio; garantisce i ricoveri programmati per i percorsi oncologici e per le patologie a rischio di rapido deterioramento clinico (patologie vascolari sintomatiche instabili; colelitiasi complicate, ecc..);

- ✓ nell'ambito dell'Assistenza Territoriale è stata osservata e applicata la procedura aziendale per la gestione dei casi sospetti per infezione da Coronavirus, sia nei presidi ambulatoriali sia presso gli ambulatori di Cure Primarie, finalizzata all'appropriata gestione clinico-assistenziale dei casi sospetti.

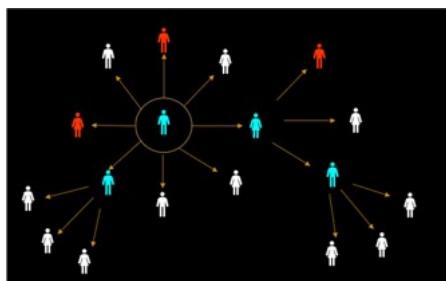
Nell'anno 2021 sono state effettuate 731.052 somministrazioni di vaccino, 800.000 tamponi



**731.052 Somministrazioni da inizio campagna vaccinale**



**800.000 Tamponi eseguiti da inizio Pandemia**



**39.591 Positivi da inizio Pandemia**

## 5 MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA E INDIVIDUALE

### **5.1 La performance organizzativa**

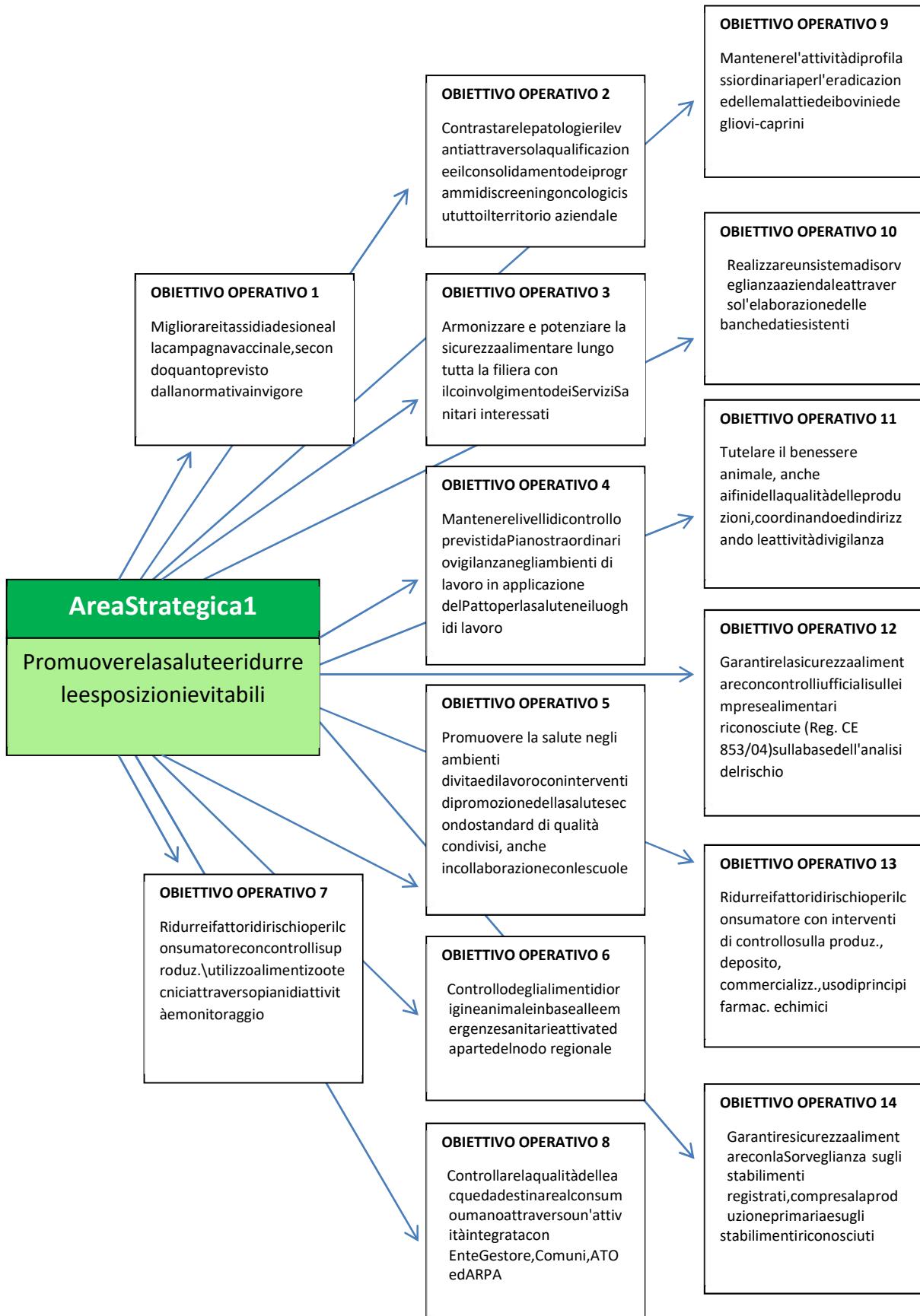
L’Azienda, tenendo conto del mandato istituzionale, da quanto emerge dall’analisi del contesto esterno ed interno, dagli indirizzi regionali, dalla valutazione dei punti di forza e debolezza, programma le azioni di intervento al fine di realizzare le priorità strategiche di seguito rappresentate:

AreaStrategica1	AreaStrategica2	AreaStrategica3	AreaStrategica4	AreaStrategica5
<b>Promuovere la salute e ridurre le esposizioni evitabili</b>	<b>Mantenere universalità ed equità di accesso ai LEA, garantendo la sostenibilità economica del sistema</b>	<b>Promuovere il continuo miglioramento della qualità e sicurezza delle cure</b>	<b>Innovare l’organizzazione e valorizzare il personale</b>	<b>Gestire l’emergenza pandemica</b>

La struttura generale della mappa strategica prevede che ogni obiettivo strategico sia declinato in uno o più macro obiettivi specifici a valenza triennale, successivamente declinati in obiettivi operativi a cui vengono associati indicatori al fine di misurare il grado di raggiungimento dell’obiettivo operativo.

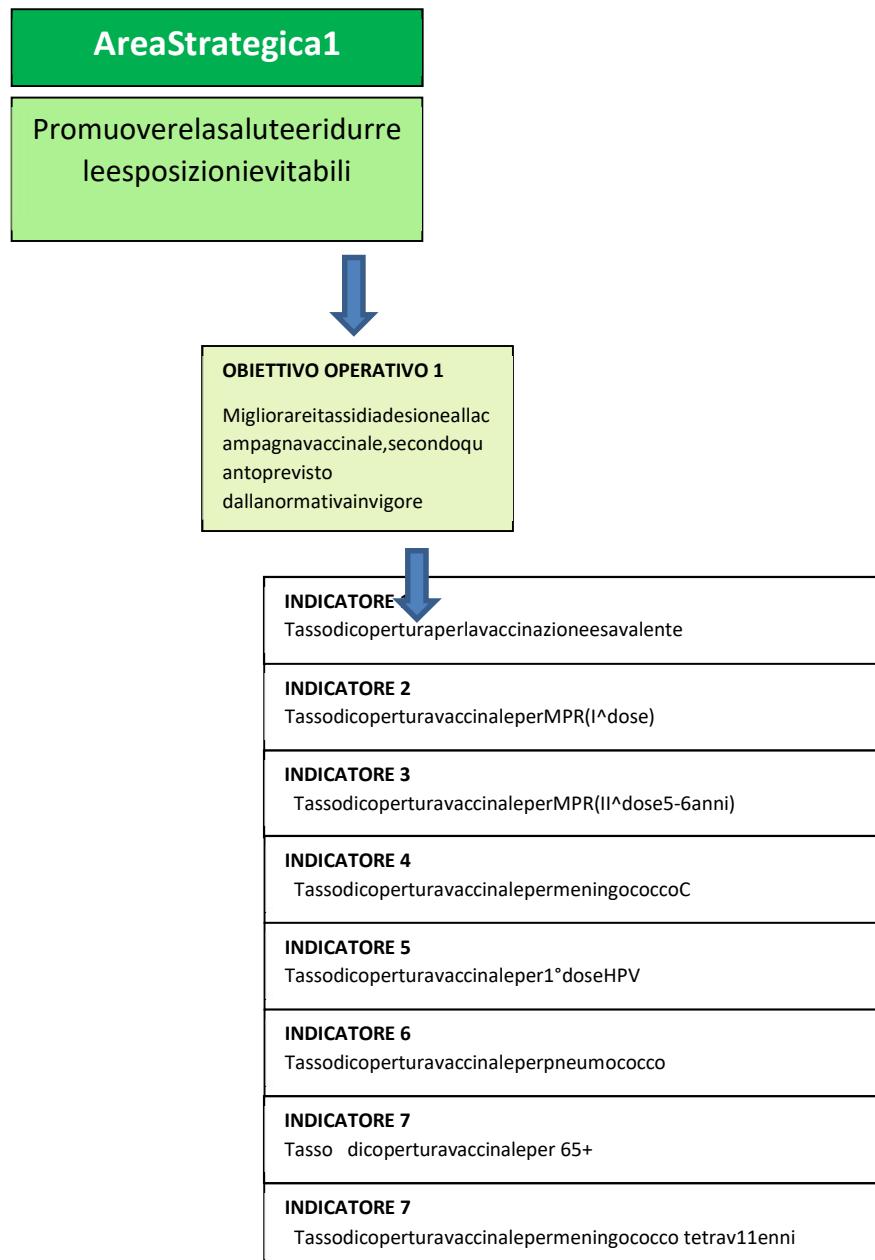
Gli obiettivi operativi specifici a valenza triennale, saranno oggetto della negoziazione nel Ciclo di Gestione della Performance con le strutture aziendali per la declinazione degli obiettivi operativi a valenza annuale. In base alle proposte ed alle istanze emergenti dal feedback negoziale, gli obiettivi specifici proposti potranno venire ulteriormente connotati e personalizzati. Tali obiettivi saranno perseguiti da tutte le strutture titolari di budget, ciascuna nel proprio ambito di competenza. La scheda di budget operativo proposto richama la correlazione di ciascun obiettivo operativo con la strategia aziendale di riferimento e programma, attraverso una logica di ponderazione dei singoli indicatori di performance, gli specifici obiettivi assegnati al CdR, con dettaglio degli esiti attesi e delle relative tempistiche.

Inoltre, al fine di assicurare uno stretto collegamento con le iniziative del Piano Triennale per la Prevenzione della Trasparenza e Anticorruzione 2021 - 2023, adottato con la Deliberazione n. 259 del 31/03/2021- rettifica e aggiornamento delibera 282 del 09/04/2021 - anche per l’anno 2021, sono stati individuati nella declinazione degli obiettivi assegnati nel Ciclo di gestione della Performance, specifici obiettivi relativi alla “trasparenza e all’integrità dell’azione amministrativa” esplicitati in termini di adempimenti rispetto alla normativa vigente e al sopra citato PTPCT e misurati e monitorati dal Responsabile Aziendale Anticorruzione e Trasparenza (RAC).





L'Azienda, nel processo di formulazione della mappa strategica, associa ad ogni obiettivo operativo uno o più indicatori e il relativo valore obiettivo (target) utile a misurare l'effettivo raggiungimento dell'obiettivo stesso in termini strettamente quantitativi, individuando in sede previsionale i risultati attesi, i relativi costi/ricavi e le scadenze temporali fissate per il conseguimento degli obiettivi, in coerenza con le risorse attribuite nel bilancio preventivo annuale.





## 5.2 *La performance individuale*

La performance individuale, anche ai sensi dell'art. 9 del d.lgs. 150/2009, è l'insieme dei risultati raggiunti e dei comportamenti realizzati dall'individuo che opera nell'organizzazione, in altre parole, il contributo fornito dal singolo al conseguimento della performance complessiva dell'organizzazione.

In tale ambito la ASL di Frosinone intende valorizzare gli apporti dei singoli dipendenti attraverso un percorso che conduca gli stessi alla conferma o miglioramento dei propri livelli di performance, contribuendo così alla propria qualificazione professionale all'interno dell'organizzazione.

A tal fine l'Azienda attua una gestione degli apporti individuali attenendosi ai seguenti principi:

- ✓ gli ambiti di performance individuale definiti per il singolo professionista devono risultare coerenti ed integrati con la performance organizzativa in cui lo stesso è collocato;
- ✓ devono essere selezionati ambiti di performance che siano rilevanti in termini di contenuti e numericamente equilibrati, affinché non perdano di significato e non facciano perdere di vista i fattori strategici per il raggiungimento degli obiettivi prefissati all'interno dell'organizzazione;
- ✓ i livelli di performance individuale attesa devono essere tempestivamente definiti e comunicati al fine di permettere una valorizzazione trasparente sull'intero anno di riferimento;
- ✓ gli ambiti ed i livelli di performance attesi devono essere codificati sulla base delle competenze professionali manifestate e potenziali dell'individuo, nel rispetto del principio a tendere di miglioramento della qualità, ma al tempo stesso raggiungibile e su cui il dipendente può essere ragionevolmente responsabilizzato.

La gestione della retribuzione di risultato spettante ai singoli dipendenti è inoltre strettamente correlata alle logiche di budgeting operativo adottate dall'ente ed in tal modo rappresenta un'importante leva gestionale per incentivare i singoli professionisti al raggiungimento in via coordinata delle complessive finalità dell'Azienda sanitaria. La valorizzazione delle performance individuali si concretizza nella programmazione, monitoraggio e rilevazione di fine esercizio degli apporti dei singoli dipendenti nell'ambito di ciascuna struttura aziendale. Tale processo, quindi, al di là delle finalità direttamente correlate al calcolo degli incentivi, si traduce in una fondamentale attività di coordinamento ed organizzazione delle prestazioni dei singoli professionisti da parte del relativo Direttore o Responsabile di CdR. La gestione della valorizzazione avviene attraverso un modello di scheda individuale i cui contenuti sono programmati e rilevati in base alle schede riportate di seguito. Ai fini di una partecipata e trasparente programmazione e controllo delle performance individuali, il valorizzatore di ciascun ambito organizzativo è responsabile della preventiva illustrazione dei contenuti oggetto di analisi (criteri e livelli di valorizzazione); al termine dell'esercizio il valorizzatore, in base ai medesimi criteri e livelli, procederà a rilevare l'apporto annuale effettivamente prestato dai singoli dipendenti (valorizzazione finale).



## SCHEMA COMPARTO

COGNOME E NOME _____	UNITA' OPERATIVA _____					
MATRICOLA _____						
<small>Legenda: 1. Inadatto 2. Da migliorare 3. Soddisfacente 4. Buono 5. ottimo</small>						
<b>Area della COMPETENZA GENERALE COMPARTO ANNO 2021</b>						
Competenze	Indica la partecipazione attiva allo sviluppo e il miglioramento della programmazione delle attività dell'unità operativa cui è assegnato	Valutazione				
		1	2	3	4	5
1 Contributo ai programmi dell'unità operativa	Indica il grado di autonomia nel risolvere possibili problemi della propria area di lavoro	1	2	3	4	5
2 Capacità di analisi e risoluzione dei problemi	Indica la qualità delle competenze tecniche specifiche agite per la gestione delle attività di servizio	1	2	3	4	5
3 Qualità del contributo professionale individuale	Indica il grado di programmazione ed organizzare in modo appropriato le proprie attività nel rispetto degli impegni assunti	1	2	3	4	5
4 Programmazione delle attività	Indica il grado di disponibilità all'ascolto e alla collaborazione nel gruppo di lavoro e il contributo ad un clima positivo dell'unità operativa	1	2	3	4	5
5 Relazioni con i colleghi	Indica il grado di cortesia e disponibilità nella risposta ai bisogni dei clienti	1	2	3	4	5
6 Orientamento ai bisogni dell'utenza	Indica il grado di disponibilità rispetto alla richiesta di gestione delle emergenze (cambi turni, sostituzioni, modifica dei compiti)	1	2	3	4	5
7 Flessibilità, adattabilità	Indica il grado di partecipazione attiva alla manutenzione e innovazione delle proprie competenze, anche partecipando alla formazione aziendale	1	2	3	4	5
8 Sviluppo professionale						
FIRMA VALUTATO _____	FIRMA DEL DIRIGENTE VALUTATORE _____					
DATA _____						

## SCHEMA DIRIGENZA

AZIENDA USL FROSINONE

SCHEMA DI VALUTAZIONE INDIVIDUALE (Dirigenza)  
ANNO 2021

U.O. \_\_\_\_\_

Responsabile: \_\_\_\_\_

Dirigente: \_\_\_\_\_

CRITERI	PUNTI da 1 a 5
1. Partecipazione all'equipe	
2. Disponibilità con l'utenza	
3. Impegno in progetti di miglioramento	
4. Farsi carico di esigenze dell'equipe	
5. Disponibilità con i colleghi	
6. Autonomia operativa	
7. Propositorietà organizzativa	
8. Contributo personale agli obiettivi di budget	
9. Iniziative personali	
10. Disponibilità alla organizzazione scientifica di eventi formativi e di miglioramento della qualità	
Totale punti	

Il Responsabile \_\_\_\_\_

### **Modalità di calcolo della produttività**

La modalità di calcolo per la ripartizione della produttività collettiva in applicazione dell'art. 8 del Contratto Collettivo Integrativo 1998-2001 – Comparto Sanità ASL di Frosinone, del fondo per la premialità, art. 81, al netto della quota 1% messa a disposizione della Direzione Generale per variazioni in aumento dei compensi della produttività per raggiungimento dei risultati oltre gli obiettivi predefiniti, segue la metodologia in calce:

- il 51% dell'istituto contrattuale destinato alla Performance Individuale
- il restante 49% destinato alla Performance Organizzativa

Entrambe le quote di assegnazione della performance tengono conto dei coefficienti di qualificazione professionale come di seguito evidenziate:

Categoria	Coefficiente
A	0,70
B	0,80
Bs	0,85
C	0,90
D	1,00
Ds	1,10

Riguardo la Performance individuale si rende indispensabile la rilevazione delle giornate di presenza e di tutte quelle tipologie di assenze, che di seguito si riportano, per le quali implicano un'attribuzione del compenso incentivante in proporzione al periodo di tempo effettivamente prestato:

- ✓ astensione obbligatoria ante e post-partum;
- ✓ ferie e festività soppresse;
- ✓ aggiornamento obbligatorio;
- ✓ fruizione benefici legge 104;
- ✓ fruizione riposi compensativi;
- ✓ diritto allo studio;
- ✓ infortuni sul lavoro ( con franchigia per i primi 15 giorni );
- ✓ malattia professionale ( con franchigia per i primi 15 giorni );
- ✓ permessi retribuiti (per matrimonio, astensione facoltativa legge n. 1204 fino a 30 giorni);
- ✓ altre assenze obbligatorie per legge;
- ✓ permessi sindacali (escluse le aspettative di lunga durata).



La valutazione individuale conseguita dal dipendente nell'anno di riferimento determina, altresì, il valore economico della performance stessa.

Tipologia incarichi	Coefficiente
Direttori UOC, Responsabili ai sensi dell'art. 22 eFirmatari di Budget	1,20
Per tutti gli altri incarichi	1,00

Per quanto concerne la ripartizione della Performance Organizzativa si precisa che oltre ad essere vincolata allo stato di attività e tipo rapporto del dipendente, tiene conto delle valutazioni degli obiettivi assegnati alle Unità Operative da parte dell'O.I.V. Relativamente alla Dirigenza, la metodologia di calcolo rispecchia quella utilizzata per il comparto, vincolata ai diversi stati di attività e di incarico dirigenziale con il solo rapporto esclusivo, che comportano un'attribuzione del compenso incentivante in proporzione al periodo di tempo effettivamente prestato, nonché in termini di coefficienti stabiliti per ogni tipologia di incarico .

### **5.3 Il processo di misurazione e valutazione delle performance**

#### **Riferimenti Normativi**

Lo stato emergenziale prorogato fino alla data del 31 marzo 2022 con Decreto Legge del 24 Dicembre 2021 n. 221 (G.U. Serie generale n. 305 del 24.12.2021), la complessità del contesto organizzativo, nonché la riorganizzazione effettuata per far fronte all'emergenza pandemica, hanno determinato un margine di elasticità nel processo di Misurazione e Valutazione della Performance Anno 2021 partendo dal Ciclo di Gestione della Performance, avviato con la condivisione degli obiettivi strategici e operativi relativi al triennio 2021 – 2023 anche in attuazione:

- ✓ del DCA n.18/2020 di approvazione del Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021;
- ✓ del DCA U00155 del 6 maggio 2019 di definizione, ai sensi dell'articolo 2, comma 3, del d.lgs. 04 agosto 2016, n. 171, dei criteri generali e delle procedure per la valutazione dell'attività e della performance dei Direttori Generali delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale e assegnazione degli obiettivi per l'anno 2019;
- ✓ della Delibera Regionale n°1040 del 22 dicembre 2020 di definizione, ai sensi dell'articolo 2, comma 3, del d.lgs. 04 agosto 2016, n. 171, dei criteri generali e delle procedure per la valutazione dell'attività e della performance dei Direttori Generali delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale e assegnazione degli obiettivi per l'anno 2020;
- ✓ della Programmazione Regionale richiesta dalla Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria e dai competenti uffici dell'Area Risorse Finanziarie del Servizio Sanitario Regionale;
- ✓ della Delibera aziendale n.210 del 31/01/2019 di aggiornamento del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2019-2021 della Asl di Frosinone;
- ✓ le prime Linee Guida 9 dicembre 2020 per la redazione del Piano Operativo del Lavoro Agile (P.O.L.A) e indicatori di Performance, richiamato dall'art. 14 comma 1, della Legge n. 124/2015 che richiede alle Amministrazioni Pubbliche di redigere il Piano Operativo del Lavoro Agile quale specifica sezione del Piano della Performance.

#### **Fasi, Soggetti,tempi e responsabilità**

La negoziazione degli obiettivi in attuazione del Ciclo di Gestione della Performance relativo all'anno 2021 ha avuto avvio nel mese di gennaio 2021 con l'illustrazione ai Direttori/Responsabili UOC, UOSD e UOS di Staff alla Direzione Strategia, delle linee strategiche con relativa declinazione in obiettivi operativi in una logica di albero della Performance.

Dal mese di febbraio 2021 si è operata la formale trasmissione delle schede di negoziazione degli obiettivi, previa valutazione delle proposte di miglioramento pervenute alla Direzione Strategica.

Sono Titolari del Ciclo di Gestione della Performance della ASLdi Frosinone:

- ✓ Direttori di Dipartimento;
- ✓ Direttori Sanitari di Polo;
- ✓ Direttori di Distretto;
- ✓ Direttori di Unità Operative Complesse eSemplici Dipartimentali
- ✓ Direttori/Responsabili di Unità Operative Semplici in Staff alla Direzione Strategica.

La fase di negoziazione, tra la Direzione Strategica e Titolari del Ciclo di Gestione della Performance, si è conclusa nel mese di settembre 2021 per il 95% (119 su 124) delle UO destinate di Budget, con la sottoscrizione delle schede sottoscritte.

Ogni Titolare, chiamato a presiedere l'intero processo del Ciclo di Gestione della Performance, dando ampia e periodica diffusione di direttive, dati e informazioni, a garanzia del rispetto dei tempi e del raggiungimento degli obiettivi, è stato invitato ad esercitare una funzione di coordinamento e supporto. Atteso che, la Performance organizzativa è il risultato che l'organizzazione e le sue articolazioni conseguono ai fini del raggiungimento di determinati obiettivi, e la Performance individuale esprime il contributo fornito da un individuo in termini di risultato e di modalità di raggiungimento degli obiettivi anche il personale afferente all'Area del Comparto è stato coinvolto fattivamente nell'intero processo supportando il personale Dirigenziale ed i coordinatori professionali di categoria.

In questa fase di formalizzazione del Piano della Performance 2021 e di tempestiva somministrazione degli obiettivi si sono riscontrate criticità, in gran parte riconducibile allo stato di emergenza pandemica. A tale proposito si segnala che l'Azienda ha attivato una serie di iniziative nel corso del 2022 volte a ridefinire integralmente tutto il percorso di misurazione e valutazione delle Performance aggiornando con la delibera 202 del 22/03/2022 il SMVP della ASL di Frosinone, approvando con delibera 369 del 18/05/2022 il Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2022-2024, e regolamentando con le delibere 455 e 456 del 2022 la gestione del sistema di valutazione degli incarichi dirigenziali area sanità e PTA e con la delibera 457/2022 la gestione del sistema di valutazione del personale del comparto, gli incarichi di funzione e le progressioni orizzontali. Nell'anno 2022 sono stati attivati tavoli tecnici paritetici che hanno proposto la regolamentazione del sistema premiante correlato alle performance organizzative ed individuali area dirigente e comparto.

In materia di monitoraggio sono stati pianificati due momenti di verifica nel 2022: il primo al 30 settembre, con richiesta dei dati aggiornati al 31.08.2022 e verifica dello Stato Avanzamento Lavori, e il secondo al 30 novembre, relativamente ai dati a supporto della misurazione degli obiettivi al 31.10.2022.

Inoltre, al fine di dotare il sistema di opportuni meccanismi di monitoraggio - intermedio e finale - dei risultati progressivamente conseguiti dai singoli professionisti, la ASL di Frosinone sta realizzando un sistema informatico attraverso il quale vengono definiti e condivisi con i singoli dipendenti gli specifici ambiti di performance, oltre a monitorare il livello di apporto individuale riferito ai medesimi criteri individuali.

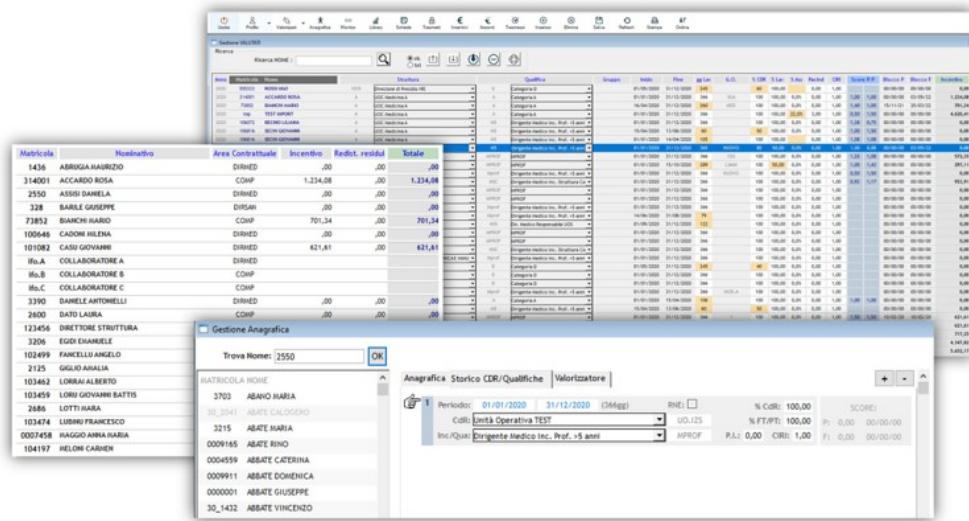
L'applicativo in questione, ideato in modalità web based, quindi con la possibilità di consultazione o gestione dei relativi contenuti da qualsiasi punto di accesso alla rete internet, prevede specifiche profilazioni di accesso, rispettivamente dedicate all'utenza centrale di amministrazione del sistema, all'utenza di direttore/responsabile di struttura, quindi di valorizzatore, infine all'utenza di dipendente valorizzato.

Nel dettaglio ed in corrispondenza dei diversi profili utente, il software permette le seguenti principali funzionalità.

**Profilo ufficio centrale:**

- ✓ amministrazione del sistema di profilazione e delle credenziali di accesso;
- ✓ gestione delle anagrafiche del personale coinvolto nella valorizzazione delle performance individuali (valorizzatori e valorizzati);
- ✓ gestione dell'articolazione organizzativa aziendale, logica attraverso la quale ciascun dipendente è così abbinato ad un determinato valorizzatore;
- ✓ gestione dei parametri definiti in sede di contrattazione integrativa aziendale in tema di valorizzazione delle performance individuali e correlata incentivazione;
- ✓ gestione dei calcoli riferiti agli incentivi spettanti a ciascun dipendente aziendale avente diritto;
- ✓ monitoraggio di processo e degli esiti delle valorizzazioni individuali.

Seguono esempi delle schermate delle funzionalità sopra richiamate.

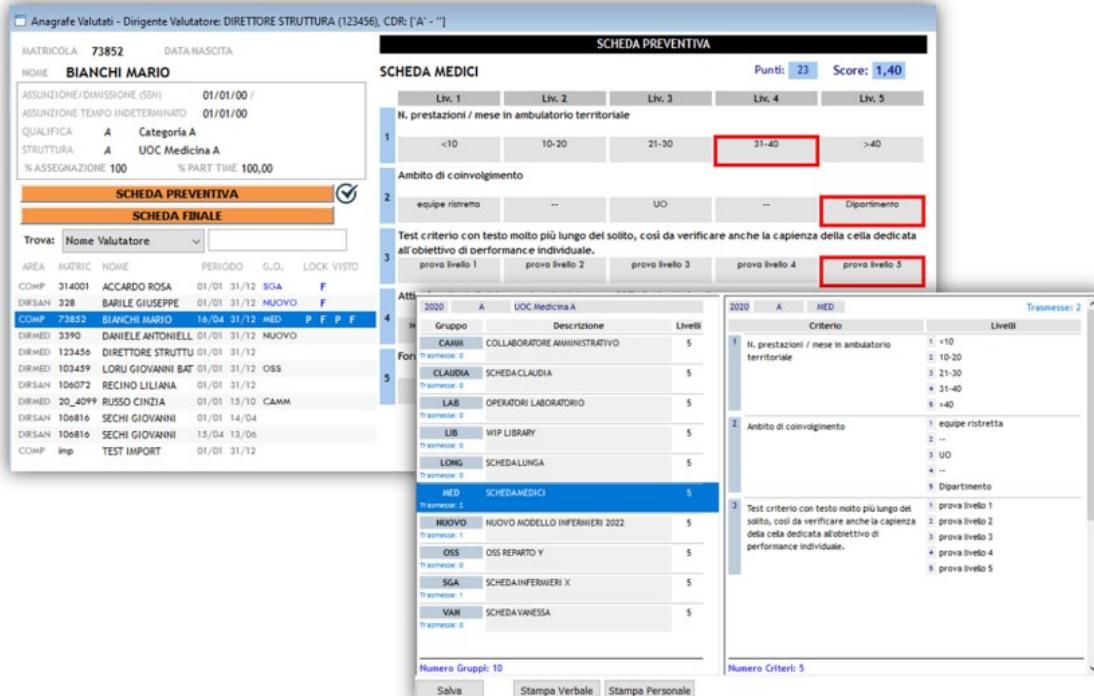


The screenshot shows a main window titled 'Gestione Profili' with a grid of medical staff records. Below it is a modal window titled 'Gestione Anagrafica' containing a search field and a list of results for 'Trovare Nome: 2550'.

Matricola	Nominativo	Area Contrattuale	Incentivo	Reddit. residua	Totale
1436	ABRUZZA MAURIZIO	DIMRED	,00	,00	,00
314001	ACCARDO ROSA	COMP	1.234,08	,00	1.234,08
2550	ASSIO DANIELA	DIMRED	,00	,00	,00
328	BARILE GIUSEPPE	DIRSAN	,00	,00	,00
73852	BIANCHI MARIO	COMP	701,34	,00	701,34
106646	CADORI HELENA	DIMRED	,00	,00	,00
101082	CASI GIOVANNI	DIMRED	621,61	,00	621,61
IRs.A	COLLABORATORE A	DIMRED			
IRs.B	COLLABORATORE B	COMP			
IRs.C	COLLABORATORE C	COMP			
200	LOMBARDO ANTONELLI	DIMRED	,00	,00	,00
240	DAVIO LAURA	COMP	,00	,00	,00
123456	DIRETTORE STRUTTURA				
3206	EGLI EHUAHUE				
103499	FANCIULLO ANGELO				
3125	GIGLIO ANAHIA				
103462	LORAI ALBERTO				
103459	LORI GIOVANNI BAT				
2086	LOTTO MARA				
103474	LUSMI FRANCESCO				
0007458	RAGGIO ANNA MARIA				
104197	RELDI CARME				

### Profilo valorizzatore:

- gestione dei modelli di scheda riferiti in via contestualizzata alla propria struttura;
- compilazione dei punteggi di valorizzazione (preventivi e finali) relativi a ciascun collaboratore, con la possibilità di corredare la scheda con opportune annotazioni sulla valorizzazione espressa.



The screenshot shows a detailed view of the 'Anagrafe Valutati' module for 'DIRETTORE STRUTTURA (123456)'. It includes tabs for 'SCHEDA PREVENTIVA', 'SCHEDA MEDICI', and 'SCHEDA FINALE'. The 'SCHEDA MEDICI' tab is active, showing a table with columns for 'Liv. 1', 'Liv. 2', 'Liv. 3', 'Liv. 4', and 'Liv. 5'. The 'SCHEDA FINALE' tab shows a table with columns for 'Criterio' and 'Livelli'. There are also sections for 'Test criterio con testo molto più lungo del solito, così da verificare anche la capienza della cella dedicata all'obiettivo di performance individuale.' and 'Numero Gruppi: 10'.

### Profilo valorizzato:

- ✓ consultazione real-time dei modelli di scheda e dei punteggi individuali prodotti dal proprio valorizzatore;
- ✓ attestazione online della presa visione e di eventuali contestazioni della scheda compilata dal proprio responsabile, con la possibilità di argomentare i propri motivi di dissenso.

Valutato [WAIT]

AREA	MATRICOLA	NOME	PERIODO	GRUPPO	VALUTATORE	CDS	SCHEDA
COMP	73852	BIANCHI MARIO	01/01/20 15/04/20 16/04/20 31/12/20	MED	VALORIZZATORE TEST DIRETTORE STRUTTURA	UOC Medicina _ Test Scorer UOC Medicina A	PREVENTIVA FINALE PREVENTIVA FINALE

**Annotazioni del VALORIZZATORE:**  
Annotazioni con apostrofo ' E l'apostrofo .  
Poi segue ulteriore testo di prova.hgfr tr

**SCHEDA PREVENTIVA**

SCHEDA MEDICI					Punti: 23	Score: 1,40
	Liv. 1	Liv. 2	Liv. 3	Liv. 4	Liv. 5	
1	<10	10-20	21-30	31-40	>40	
2	equipe ristretto	--	UO	--	Dipartimento	
3	Test criterio con testo molto più lungo del solito, così da verificare anche la capienza della cella dedicata all'obiettivo di performance e individuale.					
4	prova livello 1	prova livello 2	prova livello 3	prova livello 4	prova livello 5	
5	semplice citazione	+ probi	+ analisi e audit	+ analisi e sviluppo	referente PDTA	
Formazione interna sulla nuova normativa di riferimento in ambito specialistico						
	discente	formatore 10% target	formatore 20% target	formatore 30% target	formatore >30% target	

**SCHEDA PREVENTIVA TRASMESSA IN DATA** 15/11/2021  
**SCHEDA FINALE TRASMESSA IN DATA** 25/03/2022

**Il Dipendente VALORIZZATO:**

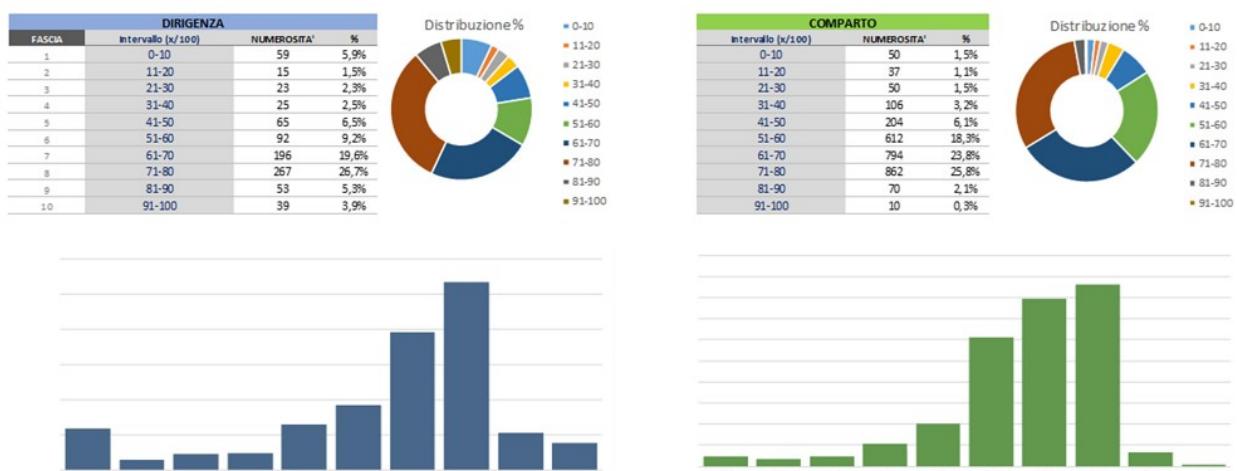
Prende visione scheda preventiva in data 15/11/2021  
 Prende visione e ACCEPTE scheda finale in data  
 Prende visione e CONTESTA scheda finale in data 25/03/2022

**ANNOTAZIONI** (obbligatorie in caso di contestazione):  
non va bene

Il sistema online, inoltre, consente di controllare in tempo reale la progressiva gestione da parte dei rispettivi responsabili, così permettendo agli uffici amministrativi centrali il costante monitoraggio dello stato di avanzamento nella gestione delle schede annuali, quindi di intervenire in forma mirata e tempestiva in caso di eventuali inadempienze o ritardi.

CDR	Descrizione Struttura	Valutatore	Inizio	sk PREVENTIVE		sk FINALI	
				Trasmesse	Pr. visione	Trasmesse	Pr. visione
100010	UOC Sviluppo Organizzativo e del Capitale Umano	GRANDEZZA FRANCESCO	16/09/20	4 su 4	3 su 4	4 su 4	4 su 4
1022	UOC Risorse Umane	GRANDEZZA FRANCESCO	03/09/20	1 su 24	1 su 24	24 su 24	23 su 24
10230	UOC Patrimonio e tecnico	GRANDEZZA FRANCESCO	01/11/20	2 su 10	2 su 10	10 su 10	10 su 10
10232	UOSD Ingegneria Clinica e Tecnologie e Sistemi Informatici	GRANDEZZA FRANCESCO	01/04/20	0 su 10	0 su 10	10 su 10	10 su 10
1024	UOC Risorse Economiche	GRANDEZZA FRANCESCO	01/01/20	1 su 13	0 su 13	13 su 13	12 su 13
1025	UOC Acquisizione beni e servizi	GRANDEZZA FRANCESCO	01/01/20	15 su 15	8 su 15	15 su 15	15 su 15
10260	UOC Affari Generali e Legali	GRANDEZZA FRANCESCO	01/01/20	1 su 8	0 su 8	8 su 8	8 su 8
10260_CE	Comitato Etico	GRANDEZZA FRANCESCO	01/01/20	0 su 1	0 su 1	1 su 1	1 su 1
10267	UOSD Qualità, Accreditamento e Risk Management	GRANDEZZA FRANCESCO	15/07/20	0 su 1	0 su 1	1 su 1	1 su 1
1031	Direzione Sanitaria Aziendale	GRANDEZZA FRANCESCO	01/12/20	16 su 16	6 su 16	16 su 16	16 su 16
1032	UOC Farmacia	GRANDEZZA FRANCESCO	01/01/20	0 su 11	0 su 11	11 su 11	10 su 11
1032C1	UOC Farmacia [COMP1]	GRANDEZZA FRANCESCO	14/09/20	13 su 14	9 su 14	14 su 14	14 su 14
1034	DITRAR	GRANDEZZA FRANCESCO	01/11/20	27 su 27	16 su 27	27 su 27	23 su 27

Infine, le funzioni di estrazione massiva delle informazioni elaborate dall'applicativo online rendono anche agevole produrre apposite rendicontazioni o cruscotti informativi come quello di seguito esemplificato, relativo alla differenziazione delle valorizzazioni individuali ed alla correlata incentivazione.



Il sistema che sarà implementato entro il 30 settembre 2022, permetterà di superare anche un’ulteriore criticità osservata nel percorso relativo all’anno 2021, quale la scarsa digitalizzazione del processo di misurazione e valutazione basato esclusivamente su schede cartacee, condivise tramite posta elettronica e conservate in archivi non digitalizzati.

Si segnale, inoltre che l’Azienda al fine di supportare il processo di misurazione sta potenziando anche il cruscotto direzionale in grado di garantire informazioni sempre più tempestive e puntuali utili per la misurazioni delle dinamiche erogative dei servizi per micro livello di assistenza.

Una criticità riscontrata è quella riconducibile al mancato rispetto della tempistica di trasmissione della documentazione richiesta principalmente dovuta all’ emergenza pandemica che ha influenzato in modo significativo l’intero processo del Ciclo di Gestione della Performance anno 2021.

Infatti già nella fase di avvio e della negoziazione degli obiettivi si sono riscontrati ritardi a causa dell’impegno delle strutture aziendali nella gestione del contenimento della pandemia da virus SARS-CoV-2. Il contesto aziendale è cambiato anche rispetto all’anno 2020, dovendo l’Azienda intraprenderee gestire la campagna di vaccinazione anti COVID 19 finalizzata alla copertura della popolazione target e alla riduzione dell’ospedalizzazione. Un ulteriore rallentamento dell’attività ordinaria è stato determinato dalla positività al COVID del personale sanitario e aziendale in generale con conseguenze inevitabili sul raggiungimento degli obiettivi programmati.



## 5.4 Esiti della valutazione della Performance organizzativa 2021

Le unità operative complessivamente presenti nella ASL di Frosinone sono 124 ma quelle effettivamente coinvolte nella performance 2021 sono pari a 117 in quanto 7 UOC non risultano assegnate.

DIPARTIMENTO DIAGNOSTICA E ASSISTENZA FARMACEUTICA		DIPARTIMENTO SCIENZE MEDICHE	
1	UOC ANATOMIA PATOLOGICA	1	UOC CARDIOLOGIA - UTIC - EMODINAMICA P.O. FR/AL
2	UOC FARMACIA	2	UOC CARDIOLOGIA - UTIC - P.O. CASSINO
3	UOS PATOLOGIA CLINICA	3	UOC CARDIOLOGIA - UTIC - P.O. SORA
4	UOC RADIOLOGIA - P.O. CASSINO	4	UOC EMATOLOGIA TRAPIANTO DI CELLULE STAMINALI E TERAPIA GENICA
5	UOC RADIOLOGIA - P.O.SORA	5	UOC GASTROENTEROLOGIA P.O. FR/ALATRI
6	UOC RADIOLOGIA - P.O. FR/ALATRI	6	UOC GASTROENTEROLOGIA P.O. CASSINO
7	UOC RADIOTERAPIA	7	UOC GERIATRIA P.O. CASSINO
8	UOC SIMT E RACCOLTA CELLULE STAMINALI	8	UOC MALATTIE INFETTIVE P.O. FR/ALATRI
9	UOSD MEDICINA NUCLEARE	9	UOC MEDICINA - ALATRI
10	UOSD TELERADIOLOGIA	10	UOC MEDICINA P.O. FROSINONE
DIPARTIMENTO EMERGENZA ED ACCETTAZIONE		11	UOC MEDICINA P.O. SORA
1	ANESTESIA E RIANIMAZIONE P.O. CASSINO	12	UOC MEDICINA P.O. CASSINO
2	ANESTESIA E RIANIMAZIONE P.O. SORA	13	UOC NEFROLOGIA E DIALISI P.O. AL/AN/FR.
3	ANESTESIA E RIANIMAZIONE P.O. FR/ALATRI	14	UOC NEFROLOGIA E DIALISI P.O. SORA/CASSINO
4	UOC P.S. E MEDICINA D'URGENZA P.O. CASSINO	15	UOC NEUROLOGIA P.O. FR/AL
5	UOC P.S. E MEDICINA D'URGENZA P.O. SORA	16	UOC ONCOLOGIA P.O. SORA
6	UOC P.S. E MEDICINA D'URGENZA P.O.FR/ALATRI	17	UOC PNEUMOLOGIA P.O. CASSINO
7	UOSD COORDINAMENTO PER L'ADOZIONE DI PROCEDURE E PERCORSI D'URGENZA	18	UOC RIABILITAZIONE E LUNGODEGENZA - ALALTRI
8	UOSD UTN -RETE PATOLOGIE TEMPO DIPENDENTI	19	UOSD A.I.D.S.
DIPARTIMENTO DI SALUTEMENTALE E DA PATOLOGIE DA DIPENDENZA		20	UOSD ARITMOLOGIA ED ELETTROSTIMOLAZIONE
1	UOC DIPENDENZA E PSICOPATOLOGIE NEL CIRCUITO PENITENZIARIO	21	UOSD CARDIOLOGIA PEDIATRICA
2	UOC PATOLOGIE DA DIPENDENZA (FR-AL-AN-SO)	22	UOSD DERMATOLOGIA
3	UOC PATOLOGIE DA DIPENDENZA (CASSINO)	23	UOSD ENDOCRINOLOGIA E MALATTIE METABOLICHE
4	UOC RESIDENZIALITA' E SEMIRESIDENZIALITA'	24	UOSD NUTRIZIONE ARTIFICIALE DOMICILIARE
5	UOC SALUTE MENTALE - CASSINO	25	UOSD PREVENZIONE CARDIOVASCOLARE
6	UOC SALUTE MENTALE- FR-AL-AN-SO	26	UOSD CENTRI TAO
7	UOC SPDC - CASSINO	27	UOC NEONATOLOGIA P.O. FR/ALATRI
8	UOC SPDC - FR-AL-AN-SO	28	UOC PEDIATRIA P.O. CASSINO
9	UOSD DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENT.	29	UOC PEDIATRIA P.O. FR/ALATRI
10	UOSD REMS	30	UOC PEDIATRIA P.O. SORA
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE			
1	UOC IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE		
2	UOC IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE		
3	UOC IGIENE DELLA PRODUZIONE, TRAFORMAZIONE., COMMERCIALIZZAZIONE, CONSERVAZIONE E TRASPORTO DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE		
4	UOC IGIENE E SANITA' PUBBLICA		
5	UOC PREVENZIONE E SICUREZZA DEGLI AMBIENTI DI LAVORO		
6	UOC SANITA' ANIMALE		
7	UOSD COORDINAMENTO SCREENING		
8	UOSD VERIFICA E RIESAME DEL CONTROLLO UFFICIALE VETERINARIO		



DIPARTIMENTO SCIENZE CHIRURGICHE		
1	UOC CHIRURGIA GENERALE P.O. CASSINO	
2	UOC CHIRURGIA GENERALE P.O. FR/ALATRI	
3	UOC CHIRURGIA GENERALE P.O. SORA	
4	UOC NEUROCHIRURGIA P.O. FR/ALATRI	
5	UOC ORTOPOEDIA P.O.- CASSINO	
6	UOC ORTOPOEDIA P.O. FR/ALATRI	
7	UOC ORTOPOEDIA P.O. SORA	
8	UOC OTORINO P.O. CASSINO	
9	UOC OTORINO P.O. FR/ALATRI	
10	UOC UROLOGIA P.O. FR/ALATRI	
11	UOSD CHIRURGIA AD INDIRIZZO ONCOLOGICO	NON ASSEGNATA
12	UOSD OCULISTICA/CHIRURGIA VITREORETINICA	
13	UOSD ENDOSCOPIA UROLOGICA	
14	UOSD MAXILO FACCIALE	
15	UOSD OCULISTICA - CASSINO	
16	UOSD TECNOLOGIE INNOVATIVE	NON ASSEGNATA
17	UOC OSTETRICIA E GINECOLOGIA P.O. CASSINO	
18	UOC OSTETRICIA E GINECOLOGIA P.O FR/ALATRI	
19	UOC OSTETRIC E GINECOLOGIA P.O. SORA	
DIPARTIMENTO DELL'ASSISTENZA PRIMARIA E DELLE CURE INTERMEDIIE		
1	UOC ADI	
2	UOC MEDICINA LEGALE TERRITORIALE	
3	UOC RIABILITAZIONE	
4	UOC T.S.M R.E.E.	
5	UOSD CONSULTORI E PERCORSO NASCITA	
6	UOSD PSICOLOGIA DEI DISTURBI SPECIFICI DELL'APPRENDIMENTO E DEL LINGUAGGIO	
7	UOSD SERVIZI SANITARI INTEGRATI:MIGRANTI, MEDICINA DI GENERE E CONTRASTO ALLA POVERTA'	
DIREZIONI SANITARIE POLO		
1	UOC DIREZIONE SANITARIA P.O. CASSINO	
2	UOC DIREZIONE SANITARIA P.O. FR/ALATRI	
3	UOC DIREZIONE SANITARIA P.O. SORA	
DIREZIONE DISTRETTO SANITARIO		
1	UOC DIREZIONE DISTRETTO "A"	
2	UOC DIREZIONE DISTRETTO "B"	
3	UOC DIREZIONE DISTRETTO "C"	
4	UOC DIREZIONE DISTRETTO "D"	
5	UOC HOSPICE E CURE PALLIATIVE (Distretto C)	
6	UOSD MEDICINA PENITENZIARIA	
7	UOSD MEDICINA CONVENZIONATA E RETI ASSISTENZIALI	
8	UOSD P.D.T.A.	

AREA TECNICA AMMINISTRATIVA		
1	UOC ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI -ECONOMATO ASL LATINA	
2	UOC AFFARI GENERALI, CONTRATTI E SUPPORTO ALL'ATTIVITA' LEGALE	NON ASSEGNATA
3	UOC AMMINISTRAZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE	
4	UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA OSPEDALIERA E TERRITORIALE - CENTRALE DI LIQUIDAZIONE	
5	UOC ECONOMIA E FINANZE. CONTABILITA' ANALITICA	
6	UOC PATRIMONIO TECNICO IMMOBILIARE E SISTEMA INFORMATICO - ASL FROSINONE	
STAFF DI REZIONE STRATEGICA		
1	UNITA' FUNZIONALE AFFARI GENERALI	NON ASSEGNATA
2	UNITA' FUNZIONALE MEDICI COMPETENTI - COORDINAMENTO	
3	UOC EPIDEMIOLOGIA VALUTATIVA, SISTEMI INFORMATIVI SANITARI,. CONTROLLO DI GESTIONE	NON ASSEGNATA
4	UOC MEDICINA LEGALE E RISCHIO CLINICO	
5	UOC UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO- COMUNICAZIONE- ACCOGLIENZA- TUTELA E PARTECIPAZIONE.	
6	UOS COORDINAMENTO TRAPIANTI, PRELIEVI DI ORGANI E TESSUTO	
7	UOS FORMAZIONE	
8	UOS PROGRAMMAZIONE	
9	UOS RECUP	
10	UOS CONTROLLO DI GESTIONE	
11	UOS SISTEMI INFORMATIVI	
12	UOS SVILUPPO RISORSE UMANE	
13	UOSD ACCREDITAMENTO, VIGILANZA E CONTROLLO DELLE STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE	
DIPARTIMENTO DELL'ASSISTENZA INFERNIERISTICA, OSTETRICA E DELLE PROFESSIONI SANITARIE TECNICHE, DELLA RIABILITAZIONE E DELLA PREVENZIONE		
1	UOC ASSISTENZA INFERNIERISTICA, OSTETRICA, RIABILITAZIONE E SANITARIA TECNIICA	NON ASSEGNTA
2	UOSD ASSISTENTE SOCIALE	NON ASSEGNTA

La raccolta di tutte le relazioni di attività da parte dei diversi servizi ha subito importanti rallentamenti dovuti all’ancora rilevante impegno legato alla gestione del Covid-19, dai ricoveri alla gestione dei pazienti a domicilio, dalle vaccinazioni alla gestione del sistema dei tamponi, e data l’intensa attività dedicata al recupero delle prestazioni non erogate nel corso del 2020.

Ciò nonostante, a giugno 2022 sono pervenute circa il 98% delle relazioni, pertanto l'OIV ha potuto iniziare l'attività di valutazione delle diverse performance registrate durante il 2021.

<b>Strutture da valutare</b>	<b>117</b>	
<b>Relazioni consegnate</b>	<b>115</b>	<b>98%</b>
<b>Relazioni non consegnate</b>	<b>2</b>	<b>2%</b>

Al 31/07/2022 risulta avviata da parte dell'O.I.V. una prima analisi su 3 Dipartimenti/Aree: Dipartimento di Salute Mentale, Area Tecnica Amministrativa e Dipartimento di Prevenzione, per un totale di 23 schede. L'O.I.V. ha effettuato una prima valutazione di n. 19 schede, con 12 schede valutate in fascia 3, 1 scheda valutata in fascia 2 e la richiesta di integrazione per 6 schede, come illustrato nella tabella di seguito:

DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DA PATOLOGIE DA DIPENDENZA			
	<b>UOC</b>	<b>PESO RAGGIUNTO</b>	<b>NOTA</b>
1	UOC DIPENDENZA E PSICOPATOLOGIE NEL CIRCUITO PENITENZIARIO	100	valutazione OIV
2	UOC PATOLOGIE DA DIPENDENZA (FR-AL-AN-SO)	89	valutazione OIV
3	UOC PATOLOGIE DA DIPENDENZA (CASSINO)	100	valutazione OIV
4	UOC RESIDENZIALITA' E SEMIRESIDENZIALITA'	IN SOSPESO	valutazione OIV
5	UOC SALUTE MENTALE - CASSINO	100	valutazione OIV
6	UOC SALUTE MENTALE- FR-AL-AN-SO	NON VALUTATA	in corso di valutazione OIV
7	UOC SPDC - CASSINO	95	valutazione OIV
8	UOC SPDC - FR-AL-AN-SO	IN SOSPESO	valutazione OIV
9	UOSD DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENT.	NON VALUTATA	in corso di valutazione OIV
10	UOSD REMS	85	valutazione OIV

AREA TECNICA AMMINISTRATIVA			
	<b>UOC</b>	<b>PESO RAGGIUNTO</b>	<b>NOTA</b>
1	UOC ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI -ECONOMATO	NON VALUTATA	in corso di valutazione OIV
2	UOC AFFARI GENERALI, CONTRATTI E SUPPORTO ALL'ATTIVITA' LEGALE	-	UOC NON ASSEGNA
3	UOC AMMINISTRAZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE	IN SOSPESO	valutazione OIV
4	UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA OSPEDALIERA E TERRITORIALE - CENTRALE DI LIQUIDAZIONE	100	valutazione OIV
5	UOC ECONOMIA E FINANZE. CONTABILITA' ANALITICA	100	valutazione OIV
6	UOC PATRIMONIO TECNICO IMMOBILIARE E SISTEMA INFORMATICO - ASL FROSINONE	NON VALUTATA	in corso di valutazione OIV

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE			
	<b>UOC</b>	<b>PESO RAGGIUNTO</b>	<b>NOTA</b>
1	UOC IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE	91	valutazione OIV
2	UOC IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE	IN SOSPESO	valutazione OIV
3	UOC IGIENE DELLA PROD. TRAFORM. COMMERC. CONSERV. E TRASPORTO DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE	100	valutazione OIV
4	UOC IGIENE E SANITA' PUBBLICA	IN SOSPESO	valutazione OIV
5	UOC PREVENZIONE E SICUREZZA DEGLI AMBIENTI DI LAVORO	95	valutazione OIV
6	UOC SANITA' ANIMALE	100	valutazione OIV
7	UOSD COORDINAMENTO SCREENING	79	valutazione OIV
8	UOSD VERIFICA E RIESAME DEL CONTROLLO UFFICIALE VETERINARIO	IN SOSPESO	valutazione OIV

La U.O.S. Programmazione e Supporto della Struttura Tecnica Permanente aziendale dell’O.I.V. ha condotto un’analisi documentale preliminare sui restanti Dipartimenti, per un totale di 94 schede, di seguito elencati:

Dipartimento	Numero UOC/UOSD
STAFF DIREZIONE STRATEGICA	11
DIPARTIMENTO SCIENZE MEDICHE	30
DIPARTIMENTO SCIENZE CHIRURGICHE	17
DIPARTIMENTO EMERGENZA E ACCETTAZIONE	8
DIPARTIMENTO DIAGNOSTICA E ASSISTENZA FARMACEUTICA	10
DIREZIONE SANITARIA POLO OSPEDALIERO	3
DIREZIONE DISTRETTO SANITARIO	8
DIPARTIMENTO ASSISTENZA PRIMARIA E CURE INTERMEDI	7

Complessivamente sono stati esaminati 1.209 indicatori, riconducibili a 3 tipologie di obiettivi:

- clima aziendale: questa categoria contiene tre indicatori specifici su infortuni, contenziosi e assenteismo
- UO: questa categoria include indicatori specifici della UO
- Direttore di UO: questa categoria contiene tre indicatori specifici su condivisione della scheda di budget, assegnazione obiettivi individuali e valutazione obiettivi assegnati

Della 94 schede schede esaminate, per 44 è stato stimato il posizionamento in fascia 1, per 26 il posizionamento in fascia 2 e per 24 è stata effettuata una richiesta di integrazioni.



Nella tabella di seguito, il dettaglio:

<b>DIPARTIMENTO DIAGNOSTICA E ASSISTENZA FARMACEUTICA</b>			
	<b>UOC</b>	<b>STIMA PRELIMINARE PESO RAGGIUNTO</b>	<b>NOTA</b>
1	UOC ANATOMIA PATHOLOGICA	70	analisi documentale
2	UOC FARMACIA	55	analisi documentale
3	UOC PATOLOGIA CLINICA	75	analisi documentale
4	UOC RADIOLOGIA - P.O. CASSINO	70	analisi documentale
5	UOC RADIOLOGIA - P.O.SORA	NON VALUTABILE	analisi documentale
6	UOC RADIOLOGIA - P.O. FR/ALATRI	NON VALUTABILE	analisi documentale
7	UOC RADIOTERAPIA	49	analisi documentale
8	UOC SIMT E RACCOLTA CELLULE STAMINALI	100	analisi documentale
9	UOSD MEDICINA NUCLEARE	90	analisi documentale
10	UOSD TELERADIOLOGIA	70	analisi documentale

<b>DIPARTIMENTO EMERGENZA ED ACCETTAZIONE</b>			
	<b>UOC</b>	<b>STIMA PRELIMINARE PESO RAGGIUNTO</b>	<b>NOTA</b>
1	UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE P.O. CASSINO	93	analisi documentale
2	UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE P.O. SORA	80	analisi documentale
3	UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE P.O. FR/ALATRI	90	analisi documentale
4	UOC P.S. MEDICINA D'URGENZA P.O. CASSINO	85	analisi documentale
5	UOC P.S. MEDICINA D'URGENZA P.O. SORA	NON VALUTABILE	analisi documentale
6	UOC P.S. MEDICINA D'URGENZA P.O.FR/ALATRI	81	analisi documentale
7	UOSD COORDINAMENTO PER L'ADOZIONE DI PROCEDURE E PERCORSI D'URGENZA	84	analisi documentale
8	UOSD UTN -RETE PATOLOGIE TEMPO DI PENDENTI	95	analisi documentale

<b>DIPARTIMENTO SCIENZE MEDICHE</b>			
	<b>UOC</b>	<b>STIMA PRELIMINARE PESO RAGGIUNTO</b>	<b>NOTA</b>
1	UOC CARDIOLOGIA - UTIC - EMODINAMICA - P.O. FR/AL	61	analisi documentale
2	UOC CARDIOLOGIA - UTIC - P.O. CASSINO	NON VALUTABILE	analisi documentale
3	UOC CARDIOLOGIA - UTIC - P.O. SORA	53	analisi documentale
4	UOC EMATOLOGIA TRAPIANTO DI CELLULE STAMINALI E TERAPIA GENICA	59	analisi documentale
5	UOC GASTROENTEROLOGIA P.O. FR/ALATRI	NON VALUTABILE	analisi documentale
6	UOC GASTROENTEROLOGIA P.O. CASSINO	24	analisi documentale
7	UOC GERIATRIA P.O. CASSINO	60	analisi documentale
8	UOC MALATTIE INFETTIVE	NON VALUTABILE	analisi documentale
9	UOC MEDICINA - ALATRI	NON VALUTABILE	analisi documentale
10	UOC MEDICINA - FROSINONE	NON VALUTABILE	analisi documentale
11	UOC MEDICINA P.O. SORA	43	analisi documentale
12	UOC MEDICINA P.O. CASSINO	76	analisi documentale
13	UOC NEFROLOGIA E DIALISI P.O. AL/AN/FR	65	analisi documentale
14	UOC NEFROLOGIA E DIALISI P.O. SORA/CASSINO	80	analisi documentale
15	UOC NEUROLOGIA	100	analisi documentale
16	UOC ONCOLOGIA	100	analisi documentale
17	UOC PNEUMOLOGIA P.O. CASSINO	NON VALUTABILE	analisi documentale
18	UOC RIABILITAZIONE E LUNGODEGENZA	53	analisi documentale
19	UOSD AIDS	100	analisi documentale
20	UOSD ARITMOLOGIA ED ELETTROSTIMOLAZIONI	NON VALUTABILE	analisi documentale
21	UOSD CARDIOLOGIA PEDIATRICA	95	analisi documentale
22	UOSD DERMATOLOGIA	80	analisi documentale
23	UOSD ENDOCRINOGIA E MALATTIE METABOLICHE	74	analisi documentale
24	UOSD NUTRIZIONE ARTIFICIALE DOMICILIARE	65	analisi documentale
25	UOSD PREVENZIONE CARDIOVASCOLARE	41	analisi documentale
26	UOSD CENTRI TAO	95	analisi documentale
27	UOC NEONATOLOGIA	100	analisi documentale
28	UOC PEDIATRIA P.O. CASSINO	54	analisi documentale
29	UOC PEDIATRIA P.O. FR/AL	45	analisi documentale
30	UOC PEDIATRIA P.O. SORA	90	analisi documentale



DIPARTIMENTO SCIENZE CHIRURGICHE			
	UOC	STIMA PRELIMINARE PESO RAGGIUNTO	NOTA
1	UOC CHIRURGIA GENERALE P.O. CASSINO	94	analisi documentale
2	UOC CHIRURGIA GENERALE P.O. FR/ALATRI	74	analisi documentale
3	UOC CHIRURGIA GENERALE P.O. SORA	NON VALUTABILE	analisi documentale
4	UOC NEUROCHIRURGIA	NON VALUTABILE	analisi documentale
5	UOC ORTOPEDIA - P.O. CASSINO	NON VALUTABILE	analisi documentale
6	UOC ORTOPEDIA P.O. FR/ALATRI	22	analisi documentale
7	UOC ORTOPEDIA P.O. SORA	NON VALUTABILE	analisi documentale
8	UOC OTORINO P.O. CASSINO	80	analisi documentale
9	UOC OTORINO P.O. FR/AL	75	analisi documentale
10	UOC UROLOGIA	NON VALUTABILE	analisi documentale
11	UOSD CHIRURGIA AD INDIRIZZO ONCOLOGICO	-	UOC NON ASSEGNATA
12	UOSD CHIRURGIA VITREO RETINICA	80	analisi documentale
13	UOSD ENDOSCOPIA UROLOGICA	NON VALUTABILE	analisi documentale
14	UOSD MAXILO FACCIALE	100	analisi documentale
15	UOSD OCULISTICA	81	analisi documentale
16	UOSD TECNOLOGIE INNOVATIVE	-	UOC NON ASSEGNATA
17	UOC OSTETRICIA E GINECOLOGIA P.O. CASSINO	69	analisi documentale
18	UOC OSTETRICIA E GINECOLOGIA P.O. FR/ALATRI	89	analisi documentale
19	UOC OSTETRICIA E GINECOLOGIA P.O. SORA	30	analisi documentale

DIPARTIMENTO DELL'ASSISTENZA PRIMARIA			
	UOC	STIMA PRELIMINARE PESO RAGGIUNTO	NOTA
1	UOC ADI	NON VALUTABILE	analisi documentale
2	UOC MEDICINA LEGALE TERRITORIALE	NON VALUTABILE	analisi documentale
3	UOC RIABILITAZIONE	100	analisi documentale
4	UOC TSMREE	85	analisi documentale
5	UOSD CONSULTORI E PERCORSO NASCITA	NON VALUTABILE	analisi documentale
6	UOSD PSICOLOGIA DEI DISTURBI SPECIFICI DELL'APPRENDIMENTO E DEL LINGUAGGIO	100	analisi documentale
7	UOSD SERVIZI SANITARI INTEGRATI: MIGRANTI, MEDICINA DI GENERE E CONTRASTO ALLA POVERTÀ'	100	analisi documentale

DIREZIONI SANITARIE POLO			
	UOC	STIMA PRELIMINARE PESO RAGGIUNTO	NOTA
1	Direzione Sanitaria Polo Frosinone/Alatri	NON VALUTABILE	analisi documentale
2	Direzione Sanitaria Polo Cassino	100	analisi documentale
3	Direzione Sanitaria Polo Sora	NON VALUTABILE	analisi documentale

DIREZIONE DISTRETTO SANITARIO			
	UOC	STIMA PRELIMINARE PESO RAGGIUNTO	NOTA
1	UOC DIREZIONE DISTRETTO "A"	64	analisi documentale
2	UOC DIREZIONE DISTRETTO "B"	80	analisi documentale
3	UOC DIREZIONE DISTRETTO "C"	91	analisi documentale
4	UOC DIREZIONE DISTRETTO "D"	88	analisi documentale
5	UOC HOSPICE E CURE PALIATIVE	97	analisi documentale
6	UOSD MEDICINA PENITENZIARIA	85	analisi documentale
7	UOSD MEDICINA CONVENZIONATA E RETI ASSISTENZIALI	NON VALUTABILE	analisi documentale
8	UOSD P.D.T.A.	99	analisi documentale



STAFF DI DIREZIONE STRATEGICA			
	UOC	STIMA PRELIMINARE PESO RAGGIUNTO	NOTA
1	UNITA' FUNZIONALE AFFARI GENERALI	-	UOC NON ASSEGNATA
2	UNITA' FUNZIONALE MEDICI COMPETENTI - COORDINAMENTO	100	analisi documentale
3	UOC EPIDEMIOLOGIA VALUTATIVA, SISTEMI INFORMATIVI SANITARI E CONTROLLO DI GESTIONE	-	UOC NON ASSEGNATA
4	UOC MEDICINA LEGALE E RISCHIO CLINICO	NON VALUTABILE	analisi documentale
5	UOC UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO - COMUNICAZIONE, ACCOGLIENZA, TUTELA E PARTECIPAZIONE. P.U.A	90	analisi documentale
6	UOS COORDINAMENTO TRAPIANTI, PRELIEVI ORGANI E TESSUTO	100	analisi documentale
7	UOS FORMAZIONE	100	analisi documentale
8	UOS PROGRAMMAZIONE	100	analisi documentale
9	UOS RECUP	NON VALUTABILE	analisi documentale
10	UOS CONTROLLO DI GESTIONE	100	analisi documentale
11	UOS SISTEMI INFORMATIVI	100	analisi documentale
12	UOS SVILUPPO RISORSE UMANE	100	analisi documentale
13	UOSD ACCREDITAMENTO, VIGILANZA E CONTROLLO DELLE STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE	100	analisi documentale

### Comparazione Performance 2020 vs 2021

Nelle tabelle di seguito vengono messi a confronto i risultati della performance 2020 rispetto alla valutazione OIV 2021 per i Dipartimenti di Prevenzione, Salute Mentale e Area tecnica organizzativa e rispetto alla analisi documentale per gli altri Dipartimenti:

DIPARTIMENTO DI SALUTEMENTALE E DA PATOLOGIE DA DIPENDENZA		
	2020	2021
UOC	PESO RAGGIUNTO	PESO RAGGIUNTO
1 UOC DIPENDENZA E PSICOPATOLOGIE NEL CIRCUITO PENITENZIARIO	100	100
2 UOC PATOLOGIE DA DIPENDENZA (FR-AL-AN-SO)	100	89
3 UOC PATOLOGIE DA DIPENDENZA (CASSINO)	100	100
4 UOC RESIDENZIALITA' E SEMIRESIDENZIALITA'	100	IN SOSPESO
5 UOC SALUTE MENTALE - CASSINO	70	100
6 UOC SALUTE MENTALE- FR-AL-AN-SO	100	NON VALUTATA
7 UOC SPDC - CASSINO	100	95
8 UOC SPDC - FR-AL-AN-SO	100	IN SOSPESO
9 UOSD DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENT.	100	NON VALUTATA
10 UOSD REMS	100	85
AREA TECNICA AMMINISTRATIVA		
	2020	2021
UOC	PESO RAGGIUNTO	PESO RAGGIUNTO
1 UOC ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI -ECONOMATO	100	NON VALUTATA
3 UOC AMMINISTRAZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE	100	IN SOSPESO
4 UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA OSPEDALIERA E TERRITORIALE - CENTRALE DI LIQUIDAZIONE	100	100
5 UOC ECONOMIA E FINANZE. CONTABILITA' ANALITICA	100	100
6 UOC PATRIMONIO TECNICO IMMOBILIARE E SISTEMA INFORMATICO - ASL FROSINONE	100	NON VALUTATA
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE		
	2020	2021
UOC	PESO RAGGIUNTO	PESO RAGGIUNTO
1 UOC IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE	100	91
2 UOC IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE	100	IN SOSPESO
3 UOC IGIENE DELLA PROD. TRAFORM. COMMERC. CONSERV. E TRASPORTO DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE	100	100
4 UOC IGIENE E SANITA' PUBBLICA	100	IN SOSPESO
5 UOC PREVENZIONE E SICUREZZA DEGLI AMBIENTI DI LAVORO	100	95
6 UOC SANITA' ANIMALE	100	100
7 UOSD COORDINAMENTO SCREENING	100	79
8 UOSD VERIFICA E RIESAME DEL CONTROLLO UFFICIALE VETERINARIO	100	IN SOSPESO
DIPARTIMENTO DELL'ASSISTENZA PRIMARIA		
	2020	2021
UOC	PESO RAGGIUNTO	STIMA PRELIMINARE PESO RAGGIUNTO
1 UOC ADI	100	NON VALUTABILE
2 UOC MEDICINA LEGALE TERRITORIALE	100	NON VALUTABILE
3 UOC RIABILITAZIONE	60	100
4 UOC TSMREE	60	85
5 UOSD CONSULTORI E PERCORSO NASCITA	60	NON VALUTABILE
6 UOSD PSICOLOGIA DEI DISTURBI SPECIFICI DELL'APPRENDIMENTO E DEL LINGUAGGIO	100	100
7 UOSD SERVIZI SANITARI INTEGRATI: MIGRANTI, MEDICINA DI GENERE E CONTRASTO ALLA POVERTA'	50	100
DIREZIONI SANITARIE POLO		
	2020	2021
UOC	PESO RAGGIUNTO	STIMA PRELIMINARE PESO RAGGIUNTO
1 Direzione Sanitaria Polo Frosinone/Alatri	n.d.	NON VALUTABILE
2 Direzione Sanitaria Polo Cassino	n.d.	100
3 Direzione Sanitaria Polo Sora	n.d.	NON VALUTABILE

**DIPARTIMENTO DIAGNOSTICA E ASSISTENZA FARMACEUTICA**

		2020	2021
UOC		PESO RAGGIUNTO	STIMA PRELIMINARE PESO RAGGIUNTO
1	UOC ANATOMIA PATHOLOGICA	100	70
2	UOC FARMACIA	100	55
3	UOC PATHOLOGIA CLINICA	100	75
4	UOC RADIOLOGIA - P.O. CASSINO	100	70
5	UOC RADIOLOGIA - P.O. SORA	100	NON VALUTABILE
6	UOC RADIOLOGIA - P.O. FR/ALATRI	100	NON VALUTABILE
7	UOC RADIOTERAPIA	100	49
8	UOC SIMT E RACCOLTA CELLULE STAMINALI	100	100
9	UOSD MEDICINA NUCLEARE	100	90
10	UOSD TELERADIOLOGIA	100	70

**DIPARTIMENTO EMERGENZA ED ACCETTAZIONE**

		2020	2021
UOC		PESO RAGGIUNTO	STIMA PRELIMINARE PESO RAGGIUNTO
1	UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE P.O. CASSINO	100	93
2	UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE P.O. SORA	100	80
3	UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE P.O. FR/ALATRI	60	90
4	UOC P.S. MEDICINA D'URGENZA P.O. CASSINO	100	85
5	UOC P.S. MEDICINA D'URGENZA P.O. SORA	100	NON VALUTABILE
6	UOC P.S. MEDICINA D'URGENZA P.O.FR/ALATRI	100	81
7	UOSD COORDINAMENTO PER L'ADOZIONE DI PROCEDURE E PERCORSI D'URGENZA	100	84
8	UOSD UTN -RETE PATOLOGIE TEMPO DIPENDENTI	100	95

**DIPARTIMENTO SCIENZE MEDICHE**

		2020	2021
UOC		PESO RAGGIUNTO	STIMA PRELIMINARE PESO RAGGIUNTO
1	UOC CARDIOLOGIA - UTIC - EMODINAMICA - P.O. FR/AL	95	61
2	UOC CARDIOLOGIA - UTIC - P.O. CASSINO	100	NON VALUTABILE
3	UOC CARDIOLOGIA - UTIC - P.O. SORA	95	53
4	UOC EMATOLOGIA TRAPIANTO DI CELLULE STAMINALI E TERAPIA GENICA	95	59
5	UOC GASTROENTEROLOGIA P.O. FR/ALATRI	100	NON VALUTABILE
6	UOC GASTROENTEROLOGIA P.O. CASSINO	100	24
7	UOC GERIATRIA P.O. CASSINO	100	60
8	UOC MALATTIE INFETTIVE	100	NON VALUTABILE
9	UOC MEDICINA - ALATRI	100	NON VALUTABILE
10	UOC MEDICINA - FROSINONE	70	NON VALUTABILE
11	UOC MEDICINA P.O. SORA	100	43
12	UOC MEDICINA P.O. CASSINO	100	76
13	UOC NEFROLOGIA E DIALISI P.O. AL/AN/FR	44	65
14	UOC NEFROLOGIA E DIALISI P.O. SORA/CASSINO	100	80
15	UOC NEUROLOGIA	60	100
16	UOC ONCOLOGIA	50	100
17	UOC PNEUMOLOGIA P.O. CASSINO	100	NON VALUTABILE
18	UOC RIABILITAZIONE E LUNGODEGENZA	45	53
19	UOSD AIDS	60	100
20	UOSD ARITMOLOGIA ED ELETTROSTIMOLAZIONI	100	NON VALUTABILE
21	UOSD CARDIOLOGIA PEDIATRICA	100	95
22	UOSD DERMATOLOGIA	100	80
23	UOSD ENDOCRINOLOGIA E MALATTIE METABOLICHE	75	74
24	UOSD NUTRIZIONE ARTIFICIALE DOMICILIARE	100	65
25	UOSD PREVENZIONE CARDIOVASCOLARE	100	41
26	UOSD CENTRI TAO	100	95
27	UOC NEONATOLOGIA	50	100
28	UOC PEDIATRIA P.O. CASSINO	80	54
29	UOC PEDIATRIA P.O. FR/AL	87,5	45
30	UOC PEDIATRIA P.O. SORA	100	90



DIPARTIMENTO SCIENZE CHIRURGICHE		
	2020	2021
UOC	PESO RAGGIUNTO	STIMA PRELIMINARE PESO RAGGIUNTO
1 UOC CHIRURGIA GENERALE P.O. CASSINO	100	94
2 UOC CHIRURGIA GENERALE P.O. FR/ALATRI	80	74
3 UOC CHIRURGIA GENERALE P.O. SORA	90	NON VALUTABILE
4 UOC NEUROCHIRURGIA	100	NON VALUTABILE
5 UOC ORTOPEDIA - P.O. CASSINO	100	NON VALUTABILE
6 UOC ORTOPEDIA P.O. FR/ALATRI	90	22
7 UOC ORTOPEDIA P.O. SORA	100	NON VALUTABILE
8 UOC OOTORINO P.O. CASSINO	100	80
9 UOC OOTORINO P.O. FR/AL	100	75
10 UOC UROLOGIA	63	NON VALUTABILE
12 UOSD CHIRURGIA VITREO RETINICA	100	80
13 UOSD ENDOSCOPIA UROLOGICA	100	NON VALUTABILE
14 UOSD MAXILLO FACCIALE	0	100
15 UOSD OCULISTICA	100	81
17 UOC OSTETRICIA E GINECOLOGIA P.O. CASSINO	65	69
18 UOC OSTETRICIA E GINECOLOGIA P.O. FR/ALATRI	35	89
19 UOC OSTETRICIA E GINECOLOGIA P.O. SORA	50	30

DIREZIONE DISTRETTO SANITARIO		
	2020	2021
UOC	PESO RAGGIUNTO	STIMA PRELIMINARE PESO RAGGIUNTO
1 UOC DIREZIONE DISTRETTO "A"	70	64
2 UOC DIREZIONE DISTRETTO "B"	70	80
3 UOC DIREZIONE DISTRETTO "C"	70	91
4 UOC DIREZIONE DISTRETTO "D"	70	88
5 UOC HOSPICE E CURE PALIATIVE	100	97
6 UOSD MEDICINA PENITENZIARIA	100	85
7 UOSD MEDICINA CONVENZIONATA E RETI ASSISTENZIALI	10	NON VALUTABILE
8 UOSD P.D.T.A.	n.d.	99
STAFF DI DIREZIONE STRATEGICA		
	2020	2021
UOC	PESO RAGGIUNTO	STIMA PRELIMINARE PESO RAGGIUNTO
2 UNITA' FUNZIONALE MEDICI COMPETENTI - COORDINAMENTO	100	100
4 UOC MEDICINA LEGALE E RISCHIO CLINICO	100	NON VALUTABILE
5 UOC UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO - COMUNICAZIONE, ACCOGLIENZA, TUTELA E PARTECIPAZIONE. P.U.A	100	90
6 UOS COORDINAMENTO TRAPIANTI, PRELIEVI ORGANI E TESSUTO	100	100
7 UOS FORMAZIONE	100	100
8 UOS PROGRAMMAZIONE	100	100
9 UOS RECUP	100	NON VALUTABILE
10 UOS CONTROLLO DI GESTIONE	100	100
11 UOS SISTEMI INFORMATIVI	100	100
12 UOS SVILUPPO RISORSE UMANE	100	100
13 UOSD ACCREDITAMENTO, VIGILANZA E CONTROLLO DELLE STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE	50	100



I dati possono essere così riepilogati, a parità di UOC lavorate:

	2020	2021	
Strutture Valutate	117	117	
<b>fascia 1 o non valutabili</b>	6	5,1%	34
<b>fascia 2</b>	23	19,7%	27
<b>fascia 3</b>	88	75,2%	56
			38,2%
			30,3%
			62,9%

dove:

non valutabile = obiettivo trasversale obbligatorio non raggiunto

Fascia 1 = % peso raggiunto <=20% (nessun premio)

Fascia 2 = % peso raggiunto 21%-79% (quota premio pari alla percentuale di conseguimento)

Fascia 3 = % peso raggiunto 80%-100% (quota premio pari alla percentuale di conseguimento)



## 5.5 *Esondazione della valutazione della Performance individuale 2021*

### Sintesi dei risultati al 18 luglio 2022

La UOS Sviluppo Risorse Umane ha proceduto alla raccolta e alla verifica delle schede di valutazione individuale, anche se per gli analoghi motivi esposti al paragrafo 6.1, anche la raccolta delle schede di valutazione individuale ha presentato ritardi.

Come evidenziato nella tabella di seguito, alla data del 06 luglio 2022 si registra una copertura pari all'85,5%:

	comparto	dirigenza	totale	
			n.	%
SCHEDA PERVENUTE	3.130	819	3.949	85,5
SCHEDA NON PERVENUTE	458	212	670	14,5
<b>TOTALE</b>	<b>3.588</b>	<b>1.031</b>	<b>4.619</b>	<b>100,0</b>

Si prevede di completare la valutazione del 100% delle Unità Operativa entro il 30 Settembre 2022.



La composizione per Dipartimento evidenzia come le aree più critiche sono proprio quelle che hanno risentito maggiormente della gestione della pandemia Covid-19:

	SCHEDE NON PERVENUTE			%
	Comparto	Dirigenza	Totale	
AREA TECNICO AMMINISTRATIVA	60	18	78	11,6
Dipartimento Assistenza Infermieristica Ostetrica e delle professioni sanitarie, tecniche della riabilitazione e della prevenzione	19	0	19	2,8
DIPARTIMENTO DELLA DIAGNOSTICA ED ASSISTENZA FARMACEUTICA	12	6	18	2,7
DIPARTIMENTO DELL'ASSISTENZA PRIMARIA E DELLE CURE INTERMEDIE	73	10	83	12,4
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	2	5	7	1,0
DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DA PATOLOGIE DA DIPENDENZA	9	29	38	5,7
DIPARTIMENTO EMERGENZA E ACCETTAZIONE	154	42	196	29,3
DIPARTIMENTO SCIENZE CHIRURGICHE	17	50	67	10,0
DIPARTIMENTO SCIENZE MEDICHE	26	38	64	9,6
DIREZIONE DISTRETTO SANITARIO	14	3	17	2,5
DIREZIONI SANITARIE POLO	58	4	62	9,3
STAFF DIREZIONE STRATEGICA	10	4	14	2,1
VERTICE AZIENDALE	3	2	5	0,7
SENZA CENTRO DI COSTO	1	1	2	0,3
<b>TOTALE</b>	<b>458</b>	<b>212</b>	<b>670</b>	<b>100,0</b>



Pertanto sulla base del rilevato alla data del 06 luglio 2022 si è potuto procedere ad una prima valutazione riportata nelle tabelle di seguito.

In tre Dipartimenti sono pervenute oltre il 95% delle schede: Dipartimento Diagnostica e Assistenza Farmaceutica 95,9%, dipartimento di Prevenzione 97,9%, Direzione Distretto Sanitario 95,5%. Solo il Dipartimento Assistenza Infermieristica e delle professioni sanitarie presenta una percentuale di copertura inferiore al 50%.

	SCHEDE PERVENUTE			% SCHEDE PERVENUTE sul TOTALE		
	Comparto	Dirigenza	Totale	Comparto	Dirigenza	Totale
AREA TECNICO AMMINISTRATIVA	126	3	129	67,7	14,3	62,3
Dipartimento Assistenza Infermieristica Ostetrica e delle professioni sanitarie, tecniche della riabilitazione e della prevenzione	14	2	16	42,4	100,0	45,7
DIPARTIMENTO DELLA DIAGNOSTICA ED ASSISTENZA FARMACEUTICA	308	112	420	96,3	94,9	95,9
DIPARTIMENTO DELL'ASSISTENZA PRIMARIA E DELLE CURE INTERMEDIIE	185	36	221	71,7	78,3	72,7
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	197	126	323	99,0	96,2	97,9
DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DA PATOLOGIE DA DIPENDENZA	203	84	287	95,8	74,3	88,3
DIPARTIMENTO EMERGENZA E ACCETTAZIONE	343	67	410	69,0	61,5	67,7
DIPARTIMENTO SCIENZE CHIRURGICHE	384	137	521	95,8	73,3	88,6
DIPARTIMENTO SCIENZE MEDICHE	859	214	1.073	97,1	84,9	94,4
DIREZIONE DISTRETTO SANITARIO	341	17	358	96,1	85,0	95,5
DIREZIONI SANITARIE POLO	87	4	91	60,0	50,0	59,5
STAFF DIREZIONE STRATEGICA	76	10	86	88,4	71,4	86,0
VERTICE AZIENDALE	7	7	14	70,0	77,8	73,7
<b>TOTALE</b>	<b>3.130</b>	<b>819</b>	<b>3.949</b>	<b>87,3</b>	<b>79,5</b>	<b>85,5</b>



La valutazione si è assestata mediamente tra 40 e 43 punti per tutti i Dipartimenti, con valori minimi di 16 nel Dipartimento di Scienze Chirurgiche e valore massimi in tutti i Dipartimenti:

SCHEDE PERVENUTE					
	NUMERO	VALUTAZIONE MINIMA	VALUTAZIONE MEDIA	VALUTAZIONE MASSIMA	non valutate
AREA TECNICO AMMINISTRATIVA	129	32	40	50	4
Dipartimento Assistenza Infermieristica Ostetrica e delle professioni sanitarie, tecniche della riabilitazione e della prevenzione	16	40	41	50	0
DIPARTIMENTO DELLA DIAGNOSTICA ED ASSISTENZA FARMACEUTICA	420	24	41	50	10
DIPARTIMENTO DELL'ASSISTENZA PRIMARIA E DELLE CURE INTERMEDI	221	40	42	50	2
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	323	24	43	50	7
DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DA PATOLOGIE DA DIPENDENZA	287	25	43	50	2
DIPARTIMENTO EMERGENZA E ACCETTAZIONE	410	32	41	50	0
DIPARTIMENTO SCIENZE CHIRURGICHE	521	16	42	50	13
DIPARTIMENTO SCIENZE MEDICHE	1.073	23	42	50	21
DIREZIONE DISTRETTO SANITARIO	358	33	40	50	4
DIREZIONI SANITARIE POLO	91	26	40	50	1
STAFF DIREZIONE STRATEGICA	86	35	40	50	2
VERTICE AZIENDALE	14	40	43	50	0
<b>TOTALE complessivo</b>	<b>3.949</b>	<b>16</b>	<b>42</b>	<b>50</b>	<b>66</b>

In parallelo all'attività di rilevazione delle schede individuali da parte della UOS Sviluppo Risorse Umane, l'Azienda ha investito nell'attività di informatizzazione delle schede individuali e di realizzazione di un cruscotto direzionale; si è impegnata inoltre nella realizzazione dei diversi Regolamenti relativi alla valutazione dirigenziale e di comparto.

Nella tabella di seguito, un confronto con la performance individuale del 2020:

	% SCHEDE RILEVATE		VALUTAZIONE MEDIA	
	COMPARTO	DIRIGENZA	COMPARTO	DIRIGENZA
<b>2020</b>	93,1%	68,6%	39,6	49,0
<b>2021*</b>	87,3%	79,5%	39,8	48,5

\* prevalutazione a giugno 2022



## 5.6 *Sintesi dei principali risultati raggiunti*

### Volumi di offerta 2021

Dall'analisi delle prestazione ospedaliere erogate dai tre presidi di ASL emerge per l'anno 2021 una sostanziale tenuta dei livelli di produzione che in continuità con i valori osservati nel 2020 sono pari a circa 25.000, ma con una crescita della complessità misurata dal peso medio DRG che passa da 1 a 1,03.

Significativa è la crescita degli interventi chirurgici in regime ordinariopari al +23% con un volume che passa da 5.951 osservato nel 2020 a 7.354 per il 2021, crescita registrata sia per la tipogia programmata che per le urgente. Più maracata è la crescita della chirurgia ambulatoriale pari all'81% con volumi che passano da 3.930 a 7.134.

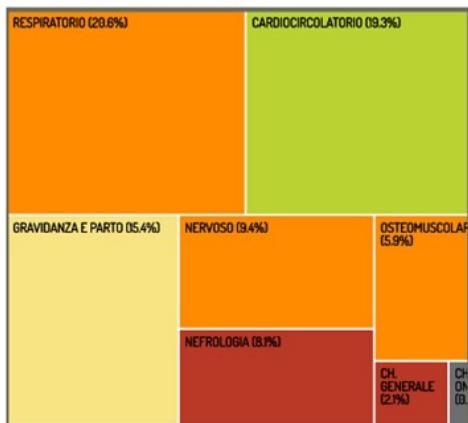
Anche le prestazioni specialistiche in linea con la tendenza di crescita delle prestazioni ospedaliere passano da 2.763.150 erogate nell'anno 2020 a 2.994.889 erogate nel 2021

Il numero di accessi registrati dal flusso SIES e sistema GIPSE passano da 94.300 a 98.625 anche se permangono le criticità di assicurare risposte tempestive, a tal proposito si segnala a titolo esemplificativo la misurazione della proporzione del numero di accessi con permanenza in PS inferiori a 12 sul totale degli accessi che nel PS/DEA Spaziani è pari al 70% e nei PS/DEA di Cassino e Sora pari rispettivamente al 86% e 82% a fronte di un valore standard di riferimento pari a > del 95%.

ESITI 2022

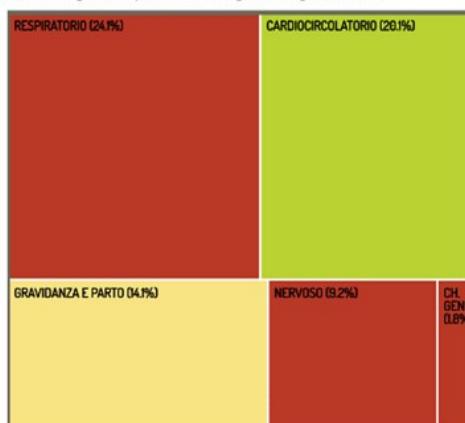
## TREEMAP PREVALE - OSP. F.SPAZIANI - 2020

LIVELLO DI ADERENZA DELLE AREE CLINICHE DELLA STRUTTURA SELEZIONATA  
Cliccare sulle singole aree per avere il dettaglio dei singoli indicatori.



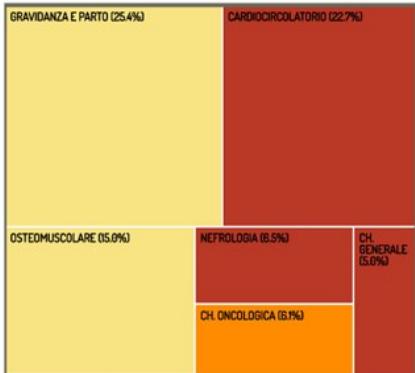
## TREEMAP PREVALE - OSP. F.SPAZIANI - 2021

LIVELLO DI ADERENZA DELLE AREE CLINICHE DELLA STRUTTURA SELEZIONATA  
Cliccare sulle singole aree per avere il dettaglio dei singoli indicatori.

*Frosinone*

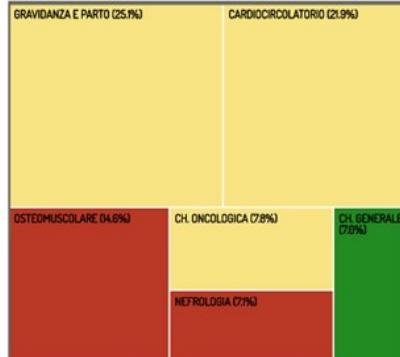
## TREEMAP PREVALE - OSP. SS.TRINITA' - 2020

LIVELLO DI ADERENZA DELLE AREE CLINICHE DELLA STRUTTURA SELEZIONATA  
Cliccare sulle singole aree per avere il dettaglio dei singoli indicatori.



## TREEMAP PREVALE - OSP. SS.TRINITA' - 2021

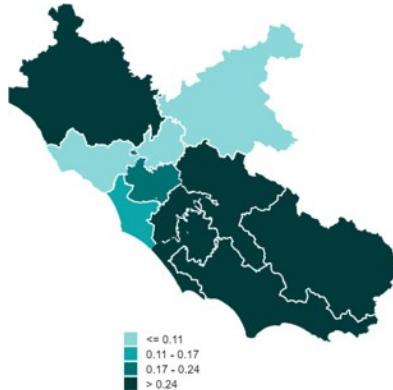
LIVELLO DI ADERENZA DELLE AREE CLINICHE DELLA STRUTTURA SELEZIONATA  
Cliccare sulle singole aree per avere il dettaglio dei singoli indicatori.

*Sora*



*Cassino*

## OSPEDALIZZAZIONE PER GASTROENTERITE PEDIATRICA



CONFRONTA: MEDIA REGIONALE ANNO PRECEDENTE 2 ASL

CERCA:

ASL	N (n/N)	TASSO GREZZO X1.000	TASSO ADJ X1.000	RR ADJ	P	TREND FLUSSI
LAZIO	251	0,29	-	-	-	
ASL RM 2	65	0,34	0,33	1,13	0,354	
ASL RM 1	34	0,24	0,24	0,82	0,261	
ASL LATINA	32	0,37	0,37	1,27	0,197	
ASL RM 6	29	0,33	0,33	1,13	0,536	
ASL RM 5	27	0,34	0,35	1,19	0,378	
ASL FROSINONE	27	0,40	0,39	1,33	0,150	
ASL RM 3	15	0,16	0,17	0,57	0,034	
ASL VITERBO	15	0,37	0,38	1,31	0,310	
ASL RM 4	5	0,10	0,10	0,35	0,021	
ASL RIETI	2	0,11	0,11	0,36	0,152	

## INFARTO MIOCARDICO ACUTO: MORTALITÀ A UN ANNO

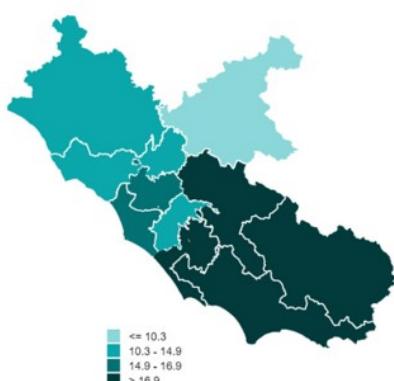


CONFRONTA: MEDIA REGIONALE ANNO PRECEDENTE 2 ASL

CERCA:

ASL	N (n/N)	% GREZZA	% ADJ	RR ADJ	P	TREND
LAZIO	6117	8,27	-	-	-	
ASL RM 2	1228	7,41	7,22	0,87	0,266	
ASL RM 1	958	9,71	9,65	1,17	0,203	
ASL LATINA	688	8,87	9,57	1,16	0,311	
ASL RM 6	677	8,71	8,82	1,07	0,666	
ASL RM 3	646	8,05	7,49	0,91	0,532	
ASL FROSINONE	516	8,53	9,43	1,14	0,424	
ASL RM 5	487	8,21	7,79	0,94	0,734	
ASL RM 4	375	6,67	6,53	0,79	0,279	
ASL VITERBO	342	6,14	6,15	0,74	0,207	
ASL RIETI	200	10,00	8,02	0,97	0,902	

## ICTUS ISCHEMICO: MORTALITÀ A 1 ANNO



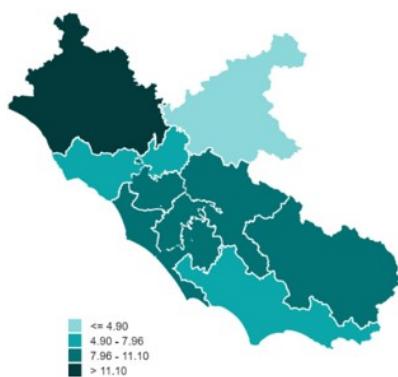
CONFRONTA: MEDIA REGIONALE ANNO PRECEDENTE 2 ASL

CERCA:

ASL	N (n/N)	% GREZZA	% ADJ	RR ADJ	P	TREND
LAZIO	3479	15,69	-	-	-	
ASL RM 2	856	15,65	14,74	0,94	0,540	
ASL RM 1	568	15,85	14,95	0,95	0,684	
ASL RM 3	397	16,12	15,97	1,02	0,899	
ASL RM 6	328	14,94	16,85	1,07	0,642	
ASL RM 5	290	15,52	17,70	1,13	0,448	
ASL LATINA	283	18,37	18,14	1,16	0,334	
ASL FROSINONE	262	16,79	17,80	1,13	0,431	
ASL VITERBO	224	14,73	14,32	0,91	0,621	
ASL RM 4	158	14,56	14,68	0,94	0,766	
ASL RIETI	113	10,62	10,32	0,66	0,165	

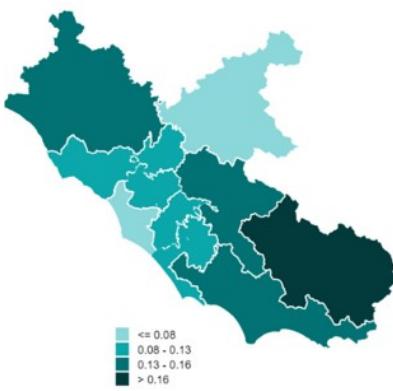


## OSPEDALIZZAZIONE PER BRONCOPNEUMOPATIA CRONICA OSTRUTTIVA IN REGIME ORDINARIO IN PAZIENTI CON BPCO



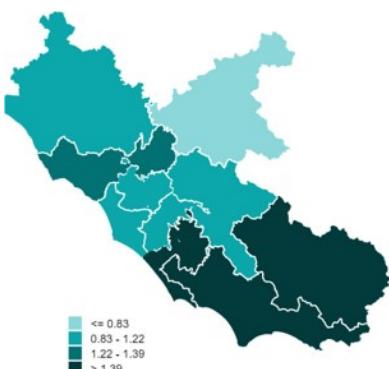
CONFRONTA: <span style="background-color: orange;">MEDIA REGIONALE</span> ANNO PRECEDENTE 2 ASL						
CERCA:						
ASL	N (n/N)	TASSO GREZZO X1.000	TASSO ADJ X1.000	RRADJ	P	TREND FLUSSI
LAZIO	1371	10,17	-	-	-	
ASL RM 2	315	10,83	10,88	1,07	0,242	
ASL RM 1	251	11,04	11,10	1,09	0,171	
ASL RM 6	147	9,76	9,80	0,96	0,655	
ASL RM 3	145	10,83	10,99	1,08	0,353	
ASL FROSINONE	132	10,39	10,02	0,99	0,871	
ASL RM 5	117	10,34	10,55	1,04	0,690	
ASL LATINA	108	8,08	7,96	0,78	0,012	
ASL VITERBO	89	12,66	12,51	1,23	0,050	
ASL RM 4	51	7,24	7,27	0,71	0,016	

## OSPEDALIZZAZIONE PER IPERTENSIONE ARTERIOSA



CONFRONTA: <span style="background-color: orange;">MEDIA REGIONALE</span> ANNO PRECEDENTE 2 ASL						
CERCA:						
ASL	N (n/N)	TASSO GREZZO X1.000	TASSO ADJ X1.000	RRADJ	P	TREND FLUSSI
LAZIO	608	0,13	-	-	-	
ASL RM 2	124	0,12	0,12	0,94	0,549	
ASL RM 1	108	0,13	0,12	0,95	0,647	
ASL FROSINONE	81	0,21	0,20	1,55	0,001	
ASL LATINA	71	0,16	0,16	1,22	0,143	
ASL RM 5	58	0,15	0,16	1,20	0,206	
ASL RM 6	51	0,11	0,12	0,91	0,523	
ASL VITERBO	40	0,16	0,15	1,15	0,407	
ASL RM 3	32	0,07	0,07	0,51	0,000	
ASL RM 4	32	0,13	0,13	0,99	0,966	

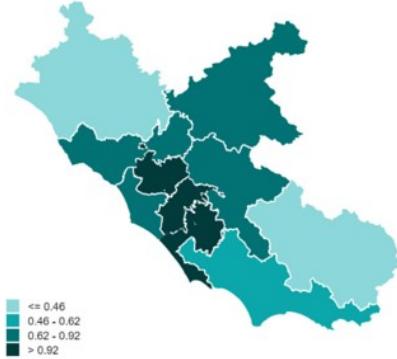
## OSPEDALIZZAZIONE PER SCOMPENSO CARDIACO



CONFRONTA: <span style="background-color: orange;">MEDIA REGIONALE</span> ANNO PRECEDENTE 2 ASL						
CERCA:						
ASL	N (n/N)	TASSO GREZZO X1.000	TASSO ADJ X1.000	RRADJ	P	TREND FLUSSI
LAZIO	2534	1,32	-	-	-	
ASL RM 2	469	1,14	1,16	0,88	0,011	
ASL RM 1	378	1,08	1,12	0,85	0,003	
ASL LATINA	331	1,77	1,71	1,29	0,000	
ASL FROSINONE	320	1,94	1,81	1,37	0,000	
ASL RM 6	312	1,68	1,69	1,28	0,000	
ASL RM 3	224	1,14	1,20	0,91	0,164	
ASL RM 5	192	1,20	1,22	0,92	0,272	
ASL RM 4	144	1,36	1,39	1,05	0,547	
ASL VITERBO	118	1,10	1,05	0,79	0,013	
ASL RIETI	46	0,88	0,83	0,63	0,002	

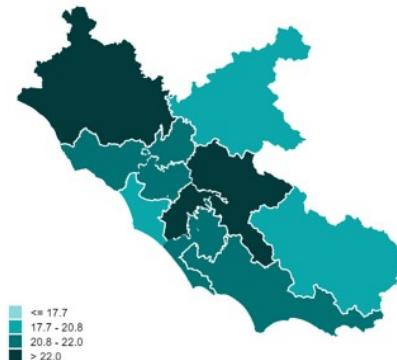


## OSPEDALIZZAZIONE PER PTCA

CONFRONTA: MEDIA REGIONALE ANNO PRECEDENTE 2 ASLCERCA: 

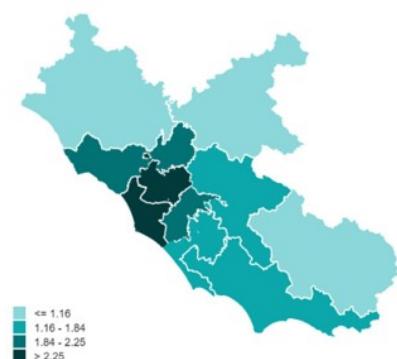
ASL	N (n/N)	TASSO GREZZO X1.000	TASSO ADJ X1.000	RR ADJ	P	TREND FLUSSI
LAZIO	3978	0,86	-	-	-	
ASL RM 2	1037	1,03	1,04	1,21	0,000	
ASL RM 1	837	1,00	1,00	1,17	0,001	
ASL RM 6	447	1,00	1,01	1,18	0,004	
ASL RM 3	432	0,90	0,92	1,07	0,218	
ASL RM 5	329	0,84	0,87	1,01	0,882	
ASL LATINA	289	0,63	0,62	0,73	0,000	
ASL RM 4	196	0,77	0,78	0,91	0,213	
ASL FROSINONE	192	0,49	0,46	0,54	0,000	
ASL RIETI	117	0,96	0,85	1,00	0,968	
ASL VITERBO	102	0,40	0,37	0,43	0,000	

## FRATTURA DEL COLLO DEL FEMORE: MORTALITÀ A 1 ANNO

CONFRONTA: MEDIA REGIONALE ANNO PRECEDENTE 2 ASLCERCA: 

ASL	N (n/N)	% GREZZA	% ADJ	RR ADJ	P	TREND
LAZIO	6358	22,13	-	-	-	
ASL RM 2	1355	25,17	24,59	1,11	0,046	
ASL RM 1	1342	21,61	21,41	0,97	0,569	
ASL LATINA	634	22,08	21,87	0,99	0,887	
ASL RM 3	627	19,62	20,12	0,91	0,276	
ASL FROSINONE	618	19,42	17,68	0,80	0,016	
ASL RM 6	528	21,21	22,03	1,00	0,960	
ASL RM 5	425	24,94	25,50	1,15	0,125	
ASL VITERBO	354	23,73	24,49	1,11	0,324	
ASL RM 4	298	19,13	21,53	0,97	0,825	
ASL RIETI	177	19,21	20,81	0,94	0,705	

## OSPEDALIZZAZIONE PER PROSTATECTOMIA TRANS URETRALE PER IPERPLASIA BENIGNA

CONFRONTA: MEDIA REGIONALE ANNO PRECEDENTE 2 ASLCERCA: 

ASL	N (n/N)	TASSO GREZZO X1.000	TASSO ADJ X1.000	RR ADJ	P	TREND FLUSSI
LAZIO	3542	2,05	-	-	-	
ASL RM 1	851	2,82	2,80	1,36	0,000	
ASL RM 2	795	2,13	2,16	1,05	0,236	
ASL RM 3	491	2,78	2,85	1,39	0,000	
ASL RM 6	308	1,83	1,84	0,90	0,082	
ASL LATINA	307	1,78	1,77	0,86	0,016	
ASL RM 5	256	1,75	1,78	0,86	0,030	
ASL RM 4	214	2,25	2,25	1,10	0,206	
ASL FROSINONE	158	1,07	1,01	0,49	0,000	
ASL VITERBO	119	1,23	1,16	0,56	0,000	

### Qualità delle prestazioni

Sulla base delle aree di criticità individuate attraverso il sistema di valutazione del P. Re. Val. E-Programma Regionale Valutazione degli Esiti e degli interventi sanitari curato dal Dipartimento di Epidemiologia del Servizio Sanitario Regionale del Lazio -DEP sono state avviate iniziative volte al superamento delle stesse.

Nell'ambito della Unità di Trattamento Neurovascolare, Unità Operativa istituita nell'ambito del DEA della ASL di Frosinone snodo della rete tempo dipendente per il trattamento dell'Ictus ischemico, vengono trattate anche le Emorragie cerebrali spontanee, le trombosi venose cerebrali , le vasculiti e le patologie rare legate all'ictus ischemico. Tale UO ha ricevuto dall'ESO (European Stroke organization) commitee del Karolinska Hospital di Stoccolma nell'ambito del progetto Angels Award la certificazione di centro ORO nel 2019 e 2020, e di centro Platinum nel 2021.

Nel 2021 tra i 220 centri nazionali accreditati per la cura dell'ictus solo 9 centri hanno ricevuto la certificazione di centro Platinum.

### **Rispetto Piano Anticorruzione:**

tutti gli adempimenti previsti dal Piano Anticorruzione di competenza della UOC sono stati effettuati;

### **Rispetto normativa privacy:**

per quanto riguarda il rispetto della normativa privacy si attesta che tutte le procedure poste in essere dalla UOC hanno garantito il rispetto di tale normativa;

### **Gestione emergenza CoVid – 19:**

si attesta che tutte le normative aziendali e legislative relative a tale attività sono state effettuate tanto che tutti gli Urp aziendale sono stati sempre aperti, i dipendenti sempre forniti di DPI e monitorati rispetto ai loro obblighi vaccinali;

### **Clima Aziendale:**

non si sono registrati né contenziosi né forme di assenteismo;

### **Aggiornamento Carta dei Servizi on line:**

effettuazione costante dell'aggiornamento della Carta dei Servizi on line per pandemia CoVid – 19 come consultabile sul sito aziendale;



### **Riscontro a reclami trasmessi all'Urp:**

sono stati riscontrati n. 1552 reclami formali con avvio dei relativi procedimenti all’80% conclusisi nei 30 gg previsti, n. 172 reclami o richiesta di informazione su messenger, n. 183 risposte sui commenti o richieste della Pagina Facebook, n° 5000 reclami e/segnalazioni gestiti in problem solving durante le attività di front office negli sportelli urp o traverso le linee telefoniche dedicate aziendali (Numero Verde e e linee uffici urp decentrati) come documentato in atti della UOC;

**Gestione e implementazione del sito aziendale:** in attesa del nuovo sito aziendale si è costantemente proceduto alla implementazione del sito in essere;

**Predisposizione Progetto Servizio Civile:** effettuazione del nuovo progetto per il Servizio Civile già approvato dalla presidenza del Consiglio dei Ministri.

### **Stakeholder**

I percorsi di ingaggio degli stakeholder nella ASL di Frosinone hanno subito negli ultimi due anni un drastico ridimensionamento a causa della pandemia Covid-19 che ha determinato l'impossibilità di poter convocare in presenza il Tavolo Misto della Partecipazione quale strumento istituzionale di confronto e quindi di accountability delle attività aziendali. Il Tavolo è composto da personale aziendale e da i soggetti del Terzo Settore, quindi sin dal primo momento la ASL di Frosinone ha inteso far interagire gli stakeholder interni con quelli esterni come chiave di lettura dei processi aziendali.

### **La situazione attuale e le iniziative previste**

Con atti deliberativi n. 202 del 22 marzo 2022 e n. 506 del 22 aprile 2022, L’Azienda ha rimodulato e aggiornato tutta la metodologia di misurazione e valutazione della performance proprio pensando al ruolo centrale che gli stakeholder rivestono in tale processo di rendicontazione. Preliminarmente, ad ottobre 2021, si è proceduto ad una manifestazione di interesse rivolta al Terzo Settore proprio per l’aggiornamento della composizione del Tavolo Misto in modo da intraprendere nuove forme di valutazione esterna. Hanno risposto 51 Associazioni. Come detto in precedenza però, la pandemia ha impedito ogni forma di partecipazione in presenza almeno fino a questo momento. Per il mese di ottobre prossimo, se sarà possibile vista la pandemia, si procederà ad una riunione del Tavolo quale evento formativo per illustrare le nuove modalità di valutazione ed il ruolo che dovranno assumere in tal senso i soggetti del Terzo Settore.

## Prevenzione della Corruzione e Trasparenza PIAO

Nel contesto di tali processi risulta fondamentale quanto previsto dal Piano triennale aziendale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza e del PIAO consapevoli che gli stakeholder devono assumere in questo senso un ruolo determinante di controllo e verifica. Anche qui è previsto un incontro formativo con le Associazioni del Tavolo Misto.

## Attività dell’Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP)

Nei processi di accountability, grande rilievo assume la funzione dell’ufficio Relazioni con il Pubblico il quale monitora, sia in front office che il back office, i reclami dei cittadini, li lavora ai sensi della legge 241/90 e successive integrazioni e modificazioni e propone i possibili e conseguenti piani di miglioramento. Aggiorna inoltre costantemente la Carta dei Servizi on line altro strumento fondamentale di informazione e partecipazione dei cittadini.

La Asl ha attivato le procedure finalizzate alla rilevazione del grado di soddisfazione degli utenti e dei cittadini, in relazione alle attività e ai servizi erogati.

## Sito web istituzionale

Negli ultimi mesi si sta lavorando al nuovo sito web aziendale, alla sua reingegnerizzazione con particolare riguardo alle forme on line di informazione e partecipazione dei cittadini alla vita dell’azienda con la creazione di appositi link dove interloquire con l’azienda stessa oltre a quelli di informazione già presenti nella Sezione di Amministrazione Trasparente.

## Comunicazione pubblica

In questo quadro una funzione fondamentale assumerà la Comunicazione pubblica anche qui intesa quale strumento di promozione della partecipazione dei cittadini e quindi della verifica delle attività svolte dall’azienda. Detta Comunicazione verrà veicolata attraverso il sito web aziendale, i canali social già attivi dall’inizio della pandemia con i quali, tramite messenger, è possibile interloquire in tempo reale con i cittadini. Verrà riformulato il Piano aziendale per la Comunicazione.

## Rete degli stakeholder

E’ proposito dell’Azienda realizzare la rete territoriale degli stakeholder oltre a quelli interni e del Terzo Settore, ingaggiando anche i Comuni tramite la Conferenza dei Sindaci, i fornitori, le Organizzazioni Sindacali e di categoria, gli Ordini Professionali, l’Università. Obiettivo dell’Azienda è quello di completare tali azioni entro il 31 dicembre 2022 favorendo una nuova implementazione del Valore Pubblico e Sociale dell’ASLdi Frosinone.

### Formazione DSM

Diversi sono stati gli eventi formativi organizzati dal DSMPD nel corso del 2021, aventi come obiettivo formativo il miglioramento della comunicazione nei gruppi di lavoro e il miglioramento del benessere organizzativo, con conseguente riduzione dello stress lavoro-correlato:

<b>Titolo corso</b>	<b>destinatari</b>
La comunicazione nei gruppi di lavoro	operatori DSMPD
Lavorare in REMS	operatori REMS
Comunicazione consapevole	operatori SRTRe
Disturbi psicologici stress correlati degli operatori sanitari: protocollo semintensivo MBSR (Mindfulness Based Stress Reduction)	operatori ASL
RI- generare il desiderio di salute di comunità: la promozione della salute mentale	operatori ASL
Sostegno al personale in contesto pandemico- Formazione sul campo	operatori servizi COVID territorio- ospedale
Sostenibilità e benessere nei contesti organizzativi 3° edizione	operatori DSMPD
Clinica dei contesti organizzativi e comunitari	operatori Ser.D
Sviluppo sostenibile e benessere 4° edizione; in collaborazione con SIPS e ASVIS, nell'ambito del Festival dello Sviluppo Sostenibile	operatori ASL, Università iscritti SIPS



### **Sistema degli incarichi e sviluppo professionale**

La Direzione Strategica consapevole che le organizzazioni del servizio sanitario sono caratterizzate da rilevante complessità e da un alto tasso di specializzazione del capitale umano si è particolarmente focalizzata sulla valorizzazione del capitale umano quale fattore strategico di governo ed elemento di realizzazione della politica aziendale volta a garantire qualità e sostenibilità. La grave ed endemica carenza di personale unita all'età media elevata dei professionisti sanitari e alla sempre più pressante necessità di digitalizzare i processi, rende più gravoso il governo dei meccanismi di gestione e sviluppo delle risorse umane.

Pertanto obiettivo dell'Azienda è allineare l'innovazione organizzativa con gli strumenti di gestione delle risorse umane senza tralasciare l'impegno per garantire condizioni di lavoro sicure e sane ma anche produttive ed efficaci per tutto l'arco della vita lavorativa. In questa ottica la Direzione Strategica al fine di realizzare un'efficace e proficua organizzazione aziendale finalizzata al raggiungimento degli obiettivi di salute previsti dalla programmazione sanitaria e/o sociosanitaria, nonché a promuovere lo sviluppo professionale del personale dipendente, mediante il riconoscimento delle potenzialità, delle attitudini e delle competenze nel rispetto dei vincoli delle disposizioni legislative e contrattuali vigenti e in un'ottica di massima condivisione, di trasparenza e sulla base di regole oggettive e imparziali intende far leva sul sistema che disciplina le procedure di attribuzione e graduazione degli incarichi, di natura gestionale e professionali.

Consapevoli dell'importanza innovativa del suddetto sistema quale strumento di valorizzazione del merito, in un'ottica di trasparenza e di pari opportunità ha attivato nell'anno 2021 un percorso che ha visto il coinvolgimento delle organizzazioni sindacali, per il tramite di tavoli tecnici paritetici, ha portato:

- ✓ adozione del regolamento aziendale in materia di affidamento degli incarichi area sanità atto deliberativo n° 400 del 21/05/2021;
- ✓ adozione del regolamento aziendale concernente la graduazione degli incarichi area sanità atto deliberativo n° 581 del 18/08/2021.

A valle della definizione delle regole di assegnazione, con l'atto deliberativo 863 del 20/12/2021 è stata definita la mappatura della micro organizzazione con relativa puntualizzazione dei profili di attività presenti o che si intendono sviluppare sia interne alla struttura, che di integrazione e coordinamento professionale con le altre strutture aziendali secondo le tipologie contrattuali previste.

Attraverso indizione di avvisi interni per il conferimento degli incarichi professionale della dirigenza area sanità, sono stati individuati e assegnati circa 790 incarichi così suddivisi:

- ✓ 51 di Coordinamento;
- ✓ 124 di Referente;

- ✓ 254 di Esperto;
- ✓ 113 Professionale;
- ✓ 248 di Base.

Nell'Anno 2021 sono stati avviati i lavori preliminare per la definizione del regolamento in materia di Graduazione, Conferimento e Revoca degli incarichi dirigenziali Area della Dirigenza PTA, che si sono conclusi con il recepimento del regolamento con l'atto deliberativo n° 465 del 22/06/2022.

Anche per l'area del comparto, nell'anno 2021, sono state concluse le procedure che hanno portato al conferimento di incarichi di organizzazione per le funzioni di coordinamento di n° 86 posizioni Infermieristiche e 4 posizioni per la professione di tecnico di laboratorio biomedico, così come previsto, a parziale copertura di tutti gli incarichi relativi alle professioni saniatarie del comparto di cui al capo III del CCNL 2016/18, dando concretezza a quanto previsto dalla L.43/06.

Quanto sopra, relativamente all'assetto organizzativo aderente a vision e mission contemplati nell'atto aziendale della ASL, determinando una reingegnerizzazione degli assetti organizzativi a garanzia della qualità percepita da parte dell'utenza, nonché una consona e sostenibile corrispondenza fra pianificazione strategica e standardizzazione delle performance individuali e organizzative di struttura, attraverso l'integrazione multi professionale e multidisciplinare.

Il bilancio di genere nella ASL di Frosinone

## ESITI

STEMI: PROPORZIONE DI TRATTATI CON PTCA ENTRO 90 MINUTI (STRUTTURA DI RICOVERO)

STRUTTURA	Frosinone	ASL - tutti	MASCHI			FEMMINE			CONFRONTO F/M	
			N (n/N)	% GREZZA	% ADJ	N (n/N)	% GREZZA	% ADJ	RR ADJ	P
Lazio			1919	58,16	56,92	682	47,95	51,43	0,90	0,025
Osp. F.Spaciani	Frosinone	ASL FROSINONE	157	82,80	82,85	49	79,59	83,43	1,01	0,927

STEMI: PROPORZIONE DI TRATTATI CON PTCA ENTRO 90 MINUTI (STRUTTURA DI RICOVERO)

ASL	MASCHI			FEMMINE			CONFRONTO F/M	
	N (n/N)	% GREZZA	% ADJ	N (n/N)	% GREZZA	% ADJ	RR ADJ	P
LAZIO	1919	58,16	56,92	682	47,95	51,43	0,90	0,025
ASL FROSINONE	187	75,94	77,14	57	66,67	73,27	0,95	0,585
ASL LATINA	189	60,85	58,15	77	45,45	49,95	0,86	0,269
ASL RIETI	52	71,15	70,98	28	57,14	61,64	0,87	0,438
ASL RM 1	317	49,53	49,47	105	43,81	48,69	0,98	0,896
ASL RM 2	434	56,45	54,57	129	47,29	49,78	0,91	0,374
ASL RM 3	198	56,57	53,52	70	37,14	37,92	0,71	0,046
ASL RM 4	92	46,74	45,64	39	38,46	43,87	0,96	0,862
ASL RM 5	150	58,67	57,94	60	48,33	52,66	0,91	0,520
ASL RM 6	173	65,90	65,02	78	60,26	61,06	0,94	0,572
ASL VITERBO	127	49,61	48,00	39	35,90	36,60	0,76	0,252

INTERVENTO CHIRURGICO PER TM COLON: MORTALITÀ A 30 GIORNI

ASL	MASCHI			FEMMINE			CONFRONTO F/M	
	N (n/N)	% GREZZA	% ADJ	N (n/N)	% GREZZA	% ADJ	RR ADJ	P
LAZIO	2024	4,89	4,70	1769	5,03	5,25	1,12	0,613
ASL FROSINONE	182	4,95	4,50	152	3,29	4,47	0,99	0,993
ASL LATINA	216	4,17	4,75	176	3,41	4,31	0,91	0,863
ASL RIETI	58	6,90	7,57	47	12,77	8,83	1,17	0,840
ASL RM 1	369	2,71	2,50	385	4,16	4,40	1,76	0,221
ASL RM 2	419	5,01	4,29	380	6,32	5,27	1,23	0,584
ASL RM 3	210	4,76	4,61	175	9,14	10,62	2,30	0,077
ASL RM 4	113	7,08	7,36	88	0,00	-	-	-
ASL RM 5	169	7,10	7,70	108	3,70	4,73	0,61	0,442
ASL RM 6	178	4,49	4,71	156	5,13	6,65	1,41	0,535
ASL VITERBO	110	7,27	5,68	102	3,92	2,71	0,48	0,291



## ICTUS ISCHEMICO: MORTALITÀ A 30 GIORNI DAL PRIMO ACCESSO

ASL	MASCHI			FEMMINE			CONFRONTO F/M	
	N (n/N)	% GREZZA	% ADJ	N (n/N)	% GREZZA	% ADJ	RR ADJ	P
LAZIO	2216	9,75	12,27	1911	13,81	10,89	0,89	0,329
ASL FROSINONE	164	17,07	20,88	124	17,74	12,49	0,60	0,105
ASL LATINA	200	11,00	13,11	155	17,42	13,63	1,04	0,900
ASL RIETI	69	10,14	12,31	52	13,46	11,35	0,92	0,885
ASL RM 1	365	9,86	11,64	361	14,13	11,24	0,97	0,884
ASL RM 2	548	7,66	9,88	503	13,92	10,59	1,07	0,751
ASL RM 3	251	11,16	13,41	192	12,50	8,82	0,66	0,169
ASL RM 4	117	11,97	17,64	88	12,50	11,58	0,66	0,319
ASL RM 5	167	7,19	8,13	146	13,70	12,39	1,52	0,276
ASL RM 6	209	7,66	11,43	171	10,53	9,11	0,80	0,530
ASL VITERBO	126	8,73	11,65	119	11,76	9,11	0,78	0,564

## BPCO RIACUTIZZATA: MORTALITÀ A 30 GIORNI DAL PRIMO ACCESSO

ASL	MASCHI			FEMMINE			CONFRONTO F/M	
	N (n/N)	% GREZZA	% ADJ	N (n/N)	% GREZZA	% ADJ	RR ADJ	P
LAZIO	1418	15,87	16,25	1217	11,50	11,06	0,68	0,001
ASL FROSINONE	159	15,72	17,59	94	11,70	12,79	0,73	0,368
ASL LATINA	160	17,50	17,38	88	9,09	7,16	0,41	0,031
ASL RIETI	25	8,00	8,90	16	12,50	14,09	1,58	0,636
ASL RM 1	228	13,16	12,39	257	10,51	10,27	0,83	0,486
ASL RM 2	287	16,38	15,94	315	12,06	11,28	0,71	0,121
ASL RM 3	143	16,78	17,65	126	13,49	14,02	0,79	0,459
ASL RM 4	60	13,33	12,82	46	15,22	13,92	1,09	0,873
ASL RM 5	124	15,32	16,83	90	6,67	6,28	0,37	0,035
ASL RM 6	138	17,39	19,40	118	15,25	14,76	0,76	0,370
ASL VITERBO	94	19,15	18,71	67	8,96	7,75	0,41	0,063

## FRATTURA DEL COLLO DEL FEMORE: INTERVENTO CHIRURGICO ENTRO 48 ORE (STRUTTURA DI RICOVERO)

ASL	MASCHI			FEMMINE			CONFRONTO F/M	
	N (n/N)	% GREZZA	% ADJ	N (n/N)	% GREZZA	% ADJ	RR ADJ	P
LAZIO	1493	48,23	49,39	4822	53,48	53,12	1,08	0,016
ASL FROSINONE	145	20,69	21,87	435	21,84	22,65	1,04	0,851
ASL LATINA	172	38,37	38,40	490	43,88	43,22	1,13	0,288
ASL RIETI	36	33,33	31,28	137	40,15	38,90	1,24	0,414
ASL RM 1	302	57,95	59,00	974	57,49	57,16	0,97	0,575
ASL RM 2	318	52,52	53,55	1105	63,53	63,29	1,18	0,004
ASL RM 3	144	62,50	64,60	464	71,77	71,43	1,11	0,147
ASL RM 4	72	54,17	55,17	221	63,35	62,14	1,13	0,324
ASL RM 5	114	33,33	34,43	362	44,20	44,10	1,28	0,089
ASL RM 6	122	57,38	59,79	401	53,87	53,27	0,89	0,197
ASL VITERBO	68	48,53	51,06	233	44,21	42,97	0,84	0,228



## IL PERSONALE DELLA ASL DI FROSINONE

Il bilancio di genere rappresenta lo strumento per la promozione di una cultura organizzativa pubblica orientata alla valorizzazione del differente contributo di uomini e donne, previsto dal legislatore quale contenuto della Relazione annuale sulla Performance, con l'art. 10, c. 1, lett. b), d. lgs. 150/2009.

Il bilancio di genere, dunque, fa il suo ingresso nel ciclo di gestione della performance, quale mezzo per fotografare – a consuntivo i risultati raggiunti rispetto agli eventuali obiettivi, ancora non obbligatori, volti a ridurre il gender gap, ovvero le disuguaglianze tra uomini e donne. Il bilancio di genere, dunque, si affianca ai più tradizionali strumenti di rendicontazione economico-finanziaria per misurare le azioni poste in essere dall'amministrazione e valutarne la performance, secondo la prospettiva del genere.

Il bilancio di genere nel tempo aggiunge alla sua funzione di strumento di valutazione ex post delle decisioni e politiche di gestione delle risorse già realizzate (cd. gender auditing) la funzione di strumento di programmazione delle decisioni da adottare per il futuro (cd. gender budgeting), per una effettiva egualanza tra uomini e donne e un complessivo arricchimento del tessuto sociale.

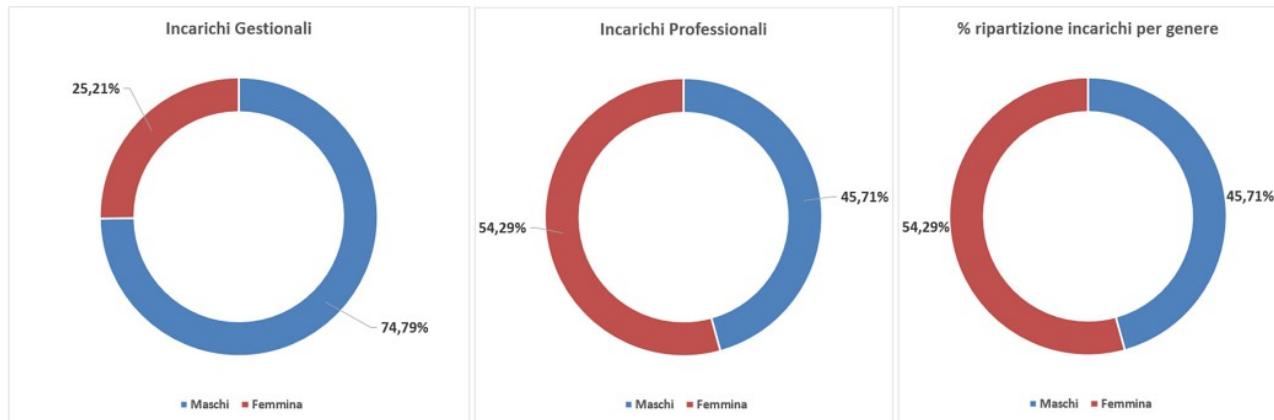
La ASL di Frosinone, considerando il bilancio di genere uno strumento di misura e di governo del valore dell'Azienda, sta predisponendo il suo bilancio di genere focalizzato principalmente su quattro tematiche da monitorare:

- ✓ situazione lavorativa attuale dei medici in termini di posizione lavorativa, condizione contrattuale e ricorso a modalità di lavoro flessibile;
- ✓ area delle competenze, performance e meriti di carriera raggiunti;
- ✓ area degli strumenti aziendali attivati per presidiare le necessità di genere e gli effetti ottenuti;
- ✓ bilancio e analisi delle risorse dedicate in azienda a queste tematiche.



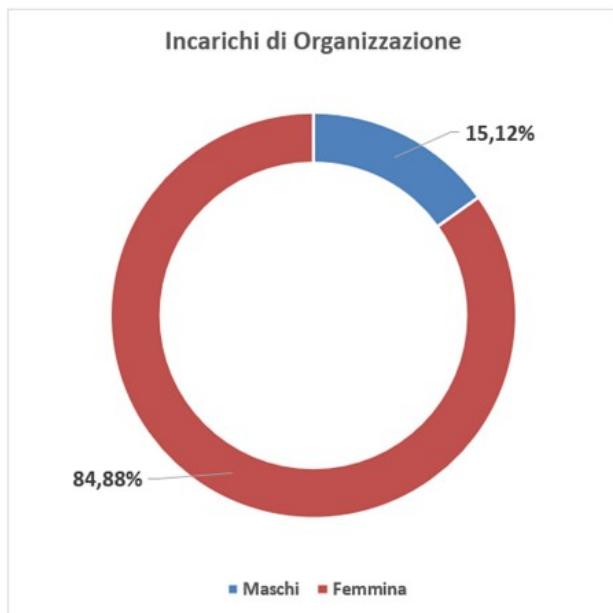
Su 924 dirigenti che svolgono l'attività lavorativa presso la ASL di Frosinone il 54,5% è riconducibile al genere femminile; il valore percentuale osservato, sempre per lo stesso genere, è pari al 25,2% per gli incarichi di natura gestionale (UOC, UOS, UOSD) e al 54,3% per quelli di natura professionale.

Incarichi dirigenziali									
Tipologia Incarico	Posizioni Dirigenziali a Tempo Indeterminato		Posizioni Dirigenziali a Tempo Determinato		Totale Posizioni Dirigenziali			%	
	Maschi	Femmina	Maschi	Femmina	Maschi	Femmina	Totale	Maschi	Femmina
Incarichi Gestionali	86	29	3	1	89	30	119	74,79%	25,21%
Incarichi Professionali	331	388	37	49	368	437	805	45,71%	54,29%
<b>Totale</b>	<b>417</b>	<b>417</b>	<b>40</b>	<b>50</b>	<b>457</b>	<b>467</b>	<b>924</b>	<b>49,46%</b>	<b>50,54%</b>



Passando al comparto, a fronte di un numero complessivo di dipendenti pari a 3.208, sia a tempo determinato che a tempo indeterminato, si registra un numero di donne pari a 2.422 (75,5%):

<b>Comparto</b>									
	Tempo Indeterminato		Tempo Determinato		Totale			%	
	Maschi	Femmina	Maschi	Femmina	Maschi	Femmina	Totale	Maschi	Femmina
<b>Totale</b>	<b>719</b>	<b>2.195</b>	<b>67</b>	<b>227</b>	<b>786</b>	<b>2.422</b>	<b>3.208</b>	<b>24,50%</b>	<b>75,50%</b>

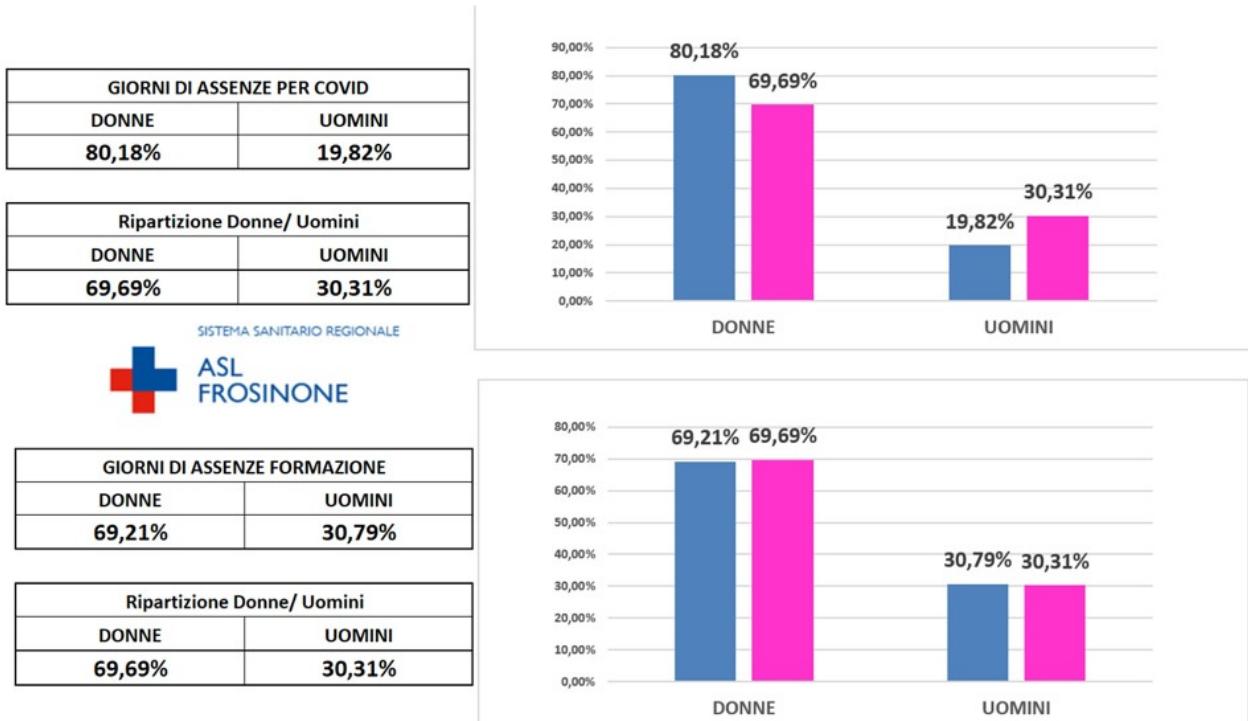




La fotografia scattata nella ASL di Frosinone mostra che l'Azienda è donna e con questa consapevolezza e orgoglio che possiamo guardare avanti con fiducia finalmente realizzando gli obiettivi di parità e di pari opportunità nel lavoro.

La sfida a cui noi, oggi, siamo chiamati a rispondere è che il dato strutturale del numero delle donne in sanità è rilevante e il gender gap osservati nell'organizzazione del lavoro è un fenomeno che non risiede nella nostra Azienda.

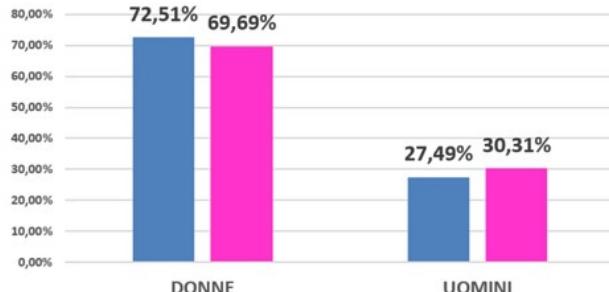
Di seguito si riporta la ripartizione delle giornate per tipologia di assenza che mostra una maggiore assenza delle donne per le malattie riconducibili al COVID pari all'80,2% mentre la percentuale passa al 72,5% per le assenze in applicazione della Legge 104. Sostanziale parità si registra nell'ambito della formazione mentre completamente ad appannaggio della donna è l'assenza per congedi parentali.





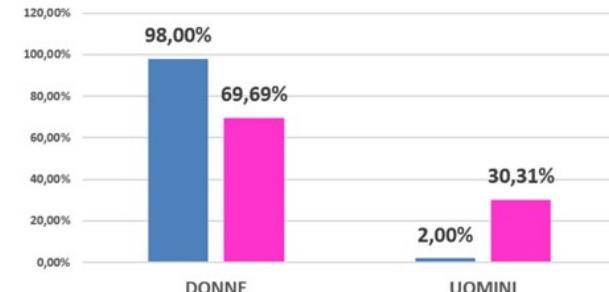
GIORNI DI ASSENZE PER LEGGE 104/92	
DONNE	UOMINI
72,51%	27,49%

Ripartizione Donne/ Uomini	
DONNE	UOMINI
69,69%	30,31%



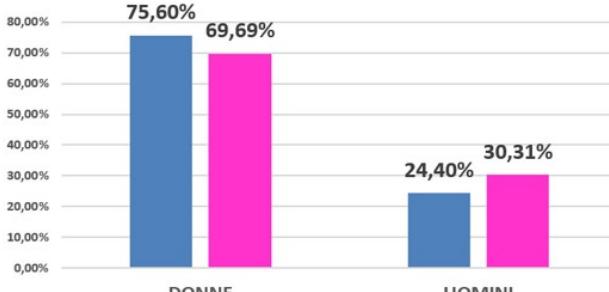
GIORNI DI ASSENZE CONGEDI PARENTALI	
DONNE	UOMINI
98,00%	2,00%

Ripartizione Donne/ Uomini	
DONNE	UOMINI
69,69%	30,31%



GIORNI DI ASSENZE PER MALATTIA RETRIBUITE	
DONNE	UOMINI
75,60%	24,40%

Ripartizione Donne/ Uomini	
DONNE	UOMINI
69,69%	30,31%



## Le iniziative ASL Frosinone e obiettivo da raggiungere

Diverse sono state le iniziative promosse dalla ASL di Frosinone nel corso del 2021 che hanno permesso di realizzare nell'anno 2022 una serie di attività inerenti la sensibilizzazione alle politiche di genere che hanno riguardato in particolare visite specialistiche, screening, punti informativi dedicati alle donne e azioni orientate a sensibilizzare le persone sul tema della violenza sulle donne.

Nello specifico, tali attività si sono svolte nel mese di marzo 2022, in occasione del “MESE SALUTE DELLA DONNA: contrasto alle violenze di ogni genere”( dal 7 marzo al 7 aprile 2022) di cui se ne evidenziano alcune:

**8 MARZO**

- Open day MOC lombare e femorale (n. 48 esami) presso la Casa della Salute di Pontecorvo;
- Open day vaccinazioni adolescenti papillomavirus (HPV) a Frosinone, Cassino e Pontecorvo

**10 MARZO**

- Incontri informativi Donna e importanza allattamento al seno, presso le Pediatrie/Nido degli ospedali di Frosinone, Sora e Cassino
- Diffusione del video “il valore delle donne” sul rispetto delle donne e l’equità di genere nell’accesso alle cure realizzato dagli assistenti sociali;

**12 MARZO**

- Webinar dedicato alla giornata Nazionale di educazione e prevenzione contro la violenza sugli operatori Sanitari e sociosanitari
- Il Camper della prevenzione Open day screening mammografie e pap test Ceccano
- Gala Associazione Telefono Rosa Ceccano

**14 MARZO**

- Tiroide in salute Open Day ecografie ad accesso diretto su indicazioni del MMG presso P.O. di Alatri
- Corso di formazione on line sulla violenza di genere LazioCrea – Regione Lazio-ASL Frosinone, rivolto a operatori sanitari, sociosanitari, centri antiviolenza, Comuni e Forze dell’Ordine. Il corso costituito da 4 incontri si è stato svolto in 8 edizioni

**15 MARZO**

- Lo sportello delle ragazze

L’obiettivo che si vuole raggiungere per il 2022 è il riconoscimento almeno per l’Ospedale di Frosinone come Struttura Ospedaliera Bollini rosa della Fondazione Onda (osservatorio nazionale sulla salute della donna e di genere).



## 07 \* LUNEDÌ

Apertura

"UN MESE SALUTE DONNA"

Contrasto alle violenze di ogni genere

## 08 \* MARTEDÌ

**Osteoporosi e prevenzione**  
 Open day MOC lombare e femorale  
 Nr. 48 esami  
 Casa della Salute Pontecorvo  
 Ore 8.00 - 20.00

**Papillomavirus (HPV)... e tanto altro!**  
 Open day vaccinazioni adolescenti  
 Frosinone, Cassino, Pontecorvo

**Universo donna**  
 Giornata divulgativa: "La donna e i suoi mille modi di essere"  
 Sala della Ragione Anagni  
 Ore 9.00 - 13.00

**Forum sulla violenza nei confronti degli operatori sanitari e socio-sanitari**  
 Corso Facilitatori Uni. Luiss Cassino  
 9.00 - 18.00

**Donne contro la Guerra**  
 Ex Ospedale, viale Mazzini Frosinone  
 (ingresso su invito)  
 Ore 16.00 - 18.00

## 09 \* MERCOLEDÌ

Inaugurazione "Panchina Rossa contro la violenza di genere" donata dall'Ordine della Professione Ostetrica della Provincia di Frosinone  
 PO Spaziani  
 Ore 10.40

**Salute e donna: "Non solo mimose"**  
 Donazione da parte di Inner Wheel Club Frosinone Fiuggi di scarpe rosse per sensibilizzare al rispetto della donna e di una bandiera della pace  
 Reparto Medicina Frosinone  
 Ore 15.00

## 10 \* GIOVEDÌ

**Donna e importanza allattamento al seno**  
 Incontri informativi Pediatria - Nido Frosinone - Sora - Cassino  
 Ore 11.30 - 12.30

**Il valore delle donne**  
 Diffusione di un video realizzato dagli assistenti sociali della ASL sul rispetto delle donne e l'equità di genere nell'accesso alle cure.

## 11 \* VENERDÌ

**Screening donna**  
 Open Day di prenotazioni visite e test di screening presso sede vaccinale Ceccano  
 Ore 8.00 - 13.00

## 12 SABATO

Webinar dedicato alla Giornata Nazionale di educazione e prevenzione contro la Violenza sugli Operatori Sanitari e Sociosanitari

**Screening donna**  
 Open Day prenotazione visite e test di screening presso sede vaccinale Ceccano  
 Ore 8.00 - 13.00

**Il Camper della prevenzione**  
 Open day screening mammografie e pap test  
 Piazzale Europa Ceccano



## 28 \* LUNEDÌ

Breast Unit al servizio del territorio  
Open day di visite ed esami  
Sora  
Ore 09.00 - 16.30  
Frosinone  
Ore 09.00 - 16.30

Corso di formazione online violenza di genere  
LazioCrea - Regione Lazio - Asl Frosinone  
(Per operatori socio-sanitari, operatori  
centri antiviolenza, Comuni e Forze  
dell'Ordine)  
Ore 9.00 - 12.00

## 29 \* MARTEDÌ

Webinar "Donne protagoniste  
dell'innovazione digitale in sanità"  
In collaborazione con Ordine Ingegneri  
Roma

Il tuo benessere è il nostro obiettivo  
Open Day gestanti Ostetricia-Ginecologia  
Frosinone

## 30 \* MERCOLEDÌ

Incontro divulgativo Donna e parto  
analgesia nella Asl di Frosinone  
Anestesia e ginecologia  
Frosinone

## 31 \* GIOVEDÌ

Donna e importanza allattamento al seno  
Incontri informativi Pediatria - Nido  
Frosinone - Sora - Cassino  
Ore 11.30 - 12.30

Cineforum "Leggere il Femminile"  
Proiezione film "Le sorelle Macaluso"  
Salone Gramsci Frosinone  
Ore 10.00 - 13.00

La pelle che parla  
Ambulatorio dedicato ai disturbi  
dermatologici psicosomatici  
Ore 10.00 - 16.00

## 4 \* VENERDÌ APRILE

Corso di formazione online violenza di genere  
LazioCrea - Regione Lazio - Asl Frosinone  
(Per operatori socio-sanitari, operatori  
centri antiviolenza, Comuni e Forze  
dell'Ordine)  
Sede Regione Lazio: Via Vecchia, Frosinone  
Ore 8.30 - 15.00

## 7 SABATO APRILE

Cineforum "Leggere il Femminile"  
Lettura brani libro "Cambiare l'acqua ai fiori"  
Autrice Valerie Perrin  
Salone Gramsci Frosinone  
Ore 10.00 - 13.00

**21 \*** LUNEDÌ

Tiroide in salute Open Day  
(30 ecografie tiroidee ad accesso diretto  
presso P.O. Alatri su indicazione del MMG)  
Ore 10.00 - 12.00; 14.00 - 17.00

Ambulatorio dedicato alle consulenze  
psicologiche per donne  
CSM Frosinone  
Ore 14.00 - 20.00

**Corso di formazione online violenza di genere**  
LazioCrea - Regione Lazio - Asl Frosinone  
(Per operatori socio-sanitari, operatori  
centri antiviolenza, Comuni e Forze  
dell'Ordine)  
Ore 9.00 - 12.00

**22 \*** MARTEDÌ

Ambulatorio dedicato alle consulenze  
psicologiche per donne  
CSM Ceccano  
Ore 9.00 - 15.00  
CSM Alatri  
Ore 9.00 - 13.00

**23 \*** MERCOLEDÌ

Ambulatorio dedicato alle consulenze  
psicologiche per donne  
Servizio per le Dipendenze Cassino  
Ore 11.00 - 17.00

**24 \*** GIOVEDÌ

**Donna e importanza allattamento al seno**  
Incontri informativi Pediatria - Nido  
Frosinone - Sora - Cassino  
Ore 11.30 - 12.30

Ambulatorio dedicato alle consulenze  
psicologiche per donne  
CSM Sora  
Ore 8.00 - 14.00  
CSM Cassino  
Ore 8.00 - 14.00

**25 \*** VENERDÌ

Ambulatorio prevenzione dei fattori di  
rischio cardiovascolari nella donna  
Cardiologia Sora

Ambulatorio dedicato alle consulenze  
psicologiche per donne  
CSM Anagni  
Ore 9.00 - 13.00

**26** SABATO

Osteoporosi e prevenzione Open Day MOC  
N. 25 esami  
Centro Salute Donne Viale Mazzini FR  
Ore 9.00 - 15.00

**Ostetriche per le donne: aromaterapia  
e movimento in gravidanza**  
Open Day gestanti Ostetricia - Ginecologia  
P.O. Cassino  
Ore 10.00 - 13.00