

DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

Dipartimento delle Specialità Mediche  
Dott. Stefano Brighi

004

1

OBIETTIVI DIPARTIMENTALI

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	Peso	note
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Riunioni mensili dipartimentali per verifica e monitoraggio della attività	Numero di riunioni [allegare verbali alla rendicontazione finale]	>=12 riunioni annue (100% valore peso) 8-11 riunioni annue (50% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	30%	Auto rendicontato
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Contenimento della degenza media	1. Riduzione degenza media rispetto all'anno precedente di almeno il 10%  2. Rotazione Posti Letto: pianificazione mensile [documentazione da allegare alla rendicontazione finale]  3. Riunioni periodiche con bed manager: numero di riunioni >= 2 [allegare verbali alla rendicontazione finale]  4. Incontri periodici con UOSD Accreditamento per ottimizzare i tempi di trasferimento nelle strutture post-acuzie e di riabilitazione: numero di incontri >= 4 [allegare verbali alla rendicontazione finale]	4 obiettivi (100% valore peso) 3 obiettivi (50% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	40%	Auto rendicontato
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Aumento delle dimissioni nei giorni <b>sabato, domenica e festivi</b> : incremento rispetto all'anno precedente	(numero medio di dimessi anno corrente - numero medio di dimessi anno precedente) / numero medio di dimessi anno precedente *100	>=10% (100% del peso) 5%-10% (50% del peso) <5% (0% del peso)	30%	Verificato da CdG

DATA NEGOZIAZIONE

14/07/2024

FIRMA del Direttore / Responsabile di CdR

28/07/2024  
DIPARTIMENTO DELLE SPECIALITÀ MEDICHE  
Direttore: Dr. Stefano Brighi

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITA' OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

**SCHEDA DI BUDGET - ANNO 2024**

Dipartimento delle Specialità Mediche  
DOTT. STEFANO BRIGHI

**UOC Nefrologia e Dialisi - P.O. FR - AL**

Dott. Franco Bondatti



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

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	Peso	note	DATI
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Rispetto tempistica consulenze interne urgenti e non urgenti	1. Erogazione delle consulenze interne a pazienti ricoverati - urgenti entro 6 ore 2. Erogazione delle consulenze interne a pazienti ricoverati - non urgenti entro 24 ore	<b>2 obiettivi raggiunti (100% valore peso)</b> <b>1 obiettivo raggiunto (50% valore peso)</b> <b>altrimenti (0% valore peso)</b>	30%	Auto rendicontato	
Garantire la continua innovazione e digitalizzazione dell'organizzazione	Utilizzo della ricetta dematerializzata sia in ambito farmaceutico che in ambito di assistenza specialistica	Numero di ricette prescritte in dematerializzata / numero di ricette prescrivibili in dematerializzata *100	<b>&gt;=90% (100% del peso)</b> <b>80%-89% (50% del peso)</b> <b>&lt;80% (0% del peso)</b>	10%	Verificato da CdG	% dema, 2 semestre 2023 = 85,9%
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Rispetto dei tempi di attesa – ASSISTENZA SPECIALISTICA: prima visita	% prime visite erogate nei tempi previsti secondo la classe di priorità	<b>&gt;=90% (100% del peso)</b> <b>80%-89% (50% del peso)</b> <b>&lt;80% (0% del peso)</b>	30%	Verificato da CdG	% prime visite erogate nei tempi, anno 2023 = 96,9%

DATA NEGOZIAZIONE \_\_\_\_\_

FIRMA del Direttore / Responsabile di CdR \_\_\_\_\_

**A.S.L. FROSINONE**  
**P.O. Frosinone - Alatri**  
**UOC NEFROLOGIA E DIALISI**  
**Alatri - Anagni - Frosinone**  
**DIRETTORE**  
**Dr. Franco Bondatti**

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



SCHEDA DI BUDGET - ANNO 2024

DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

DIPARTIMENTO DELLE SPECIALITÀ MEDICHE  
Direttore: Dr. Stefano Brighi

UNITA' OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

Dr. Franco Bondatti  
DIRETTORE  
UOC NEFROLOGIA E DIALISI  
Alatri - Anagni - Frosinone  
P.O. Frosinone - Alatri  
A.S.L. FROSINONE


A.S.L. FROSINONE  
P.O. Frosinone - Alatri  
UOC NEFROLOGIA E DIALISI  
Alatri - Anagni - Frosinone  
DIRETTORE  
Dr. Franco Bondatti



OBIETTIVI TRASVERSALI

	Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	note	Peso
1	Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance: 1. PERFORMANCE OPERATIVA 2. PERFORMANCE INDIVIDUALE	1. Accettazione della scheda di budget e condivisione degli obiettivi con il personale del servizio (redazione di un <u>verbale</u> in occasione di incontri programmati per condividere gli obiettivi dell'unità operativa con il personale dirigente e di comparto, anche al fine di definire le schede di valorizzazione scorer individuale [ <i>allegare verbale alla relazione annuale</i> ]) 2. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA: % <u>schede PREVENTIVE</u> trasmesse su ALFA SCORER entro le tempistiche richieste	1a. Invio a programmazione@aslfrosinone.it della scheda budget <u>firmata e datata entro 7 giorni</u> dall'assegnazione della scheda 1b. Data del verbale di condivisione <u>entro 7 giorni</u> dalla firma della scheda 2. Trasmissione almeno del 90% delle schede preventive <u>entro 15 giorni</u> dalla riunione di condivisione degli obiettivi (data verbaie)	Verificato da CdG	10%
2	Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Assolvimento Obblighi in materia di Anticorruzione	Nomina/riconferma del <u>referente anticorruzione</u> e del <u>referente trasparenza</u> ; pubblicazione o aggiornamento (se necessario) dei <u>curricula</u> del personale dirigente; dichiarazione di <u>non sussistenza di conflitto di interessi</u> nonché di eventuali procedimenti disciplinari trasmessi all'UPD del personale dirigente	Invio documentazione all'ufficio competente (francesco.giorgi@aslfrosinone.it) <u>entro il 31/12/2024</u>	Verificato da servizio di competenza	10%
3	Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance: 1. PERFORMANCE INDIVIDUALE 2. PERFORMANCE OPERATIVA	1. <u>VALORIZZAZIONE FINALE e VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE</u> : % schede trasmesse su ALFA SCORER e su ALFA VALUE entro le tempistiche richieste 2. Invio al CdG (programmazione@aslfrosinone.it), entro le tempistiche richieste, della <u>relazione annuale</u> che illustri a consuntivo i risultati conseguiti sulla performance organizzativa	1. Trasmissione almeno del 90% delle schede <u>entro il 31/01/2025</u> 2. Invio relazione finale <u>entro il 28/02/2025</u>	Verificato da CdG	10%

FIRMA del Direttore / Responsabile di CdR:

  
A.S.L. FROSINONE  
P.O. Frosinone - Alatri  
UOC NEFROLOGIA E DIALISI  
Alatri - Anagni - Frosinone  
DIRETTORE  
Dr. Franco Bondatti



DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITA' OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

DIPARTIMENTO DELLE SPECIALITÀ MEDICHE

Direttore: Dr. Stefano Brighi

SCHEDA DI BUDGET - ANNO 2024

AZIENDA ASL FROSINONE  
Presidio Ospedaliero CASSINO  
UOC NEFROLOGIA E DIALISI  
Direttore Dr. R. Simonelli

OBIETTIVI TRASVERSALI Peso = 0,30 (30%)



	Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	note	Peso
1	Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	1. PERFORMANCE OPERATIVA 2. PERFORMANCE INDIVIDUALE	1. Accettazione della scheda di budget e condivisione degli obiettivi con il personale del servizio (redazione di un <u>verbale</u> in occasione di incontri programmati per condividere gli obiettivi dell'unità operativa con il personale dirigente e di comparto, anche al fine di definire le schede di valorizzazione scorer individuale [ <i>allegare verbale alla relazione annuale</i> ]) 2. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA: % <u>schede PREVENTIVE</u> trasmesse su ALFA SCORER entro le tempistiche richieste	1a. Invio a programmazione@aslfrosinone.it della scheda budget <u>firmata e datata entro 7 giorni</u> dall'assegnazione della scheda 1b. Data del verbale di condivisione <u>entro 7 giorni</u> dalla firma della scheda 2. Trasmissione almeno del 90% delle schede preventive <u>entro 15 giorni</u> dalla riunione di condivisione degli obiettivi (data verbale)	Verificato da CdG	10%
2	Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Assolvimento Obblighi in materia di Anticorruzione	Nomina/riconferma del <u>referente anticorruzione</u> e del <u>referente trasparenza</u> ; pubblicazione o aggiornamento (se necessario) dei <u>curricula</u> del personale dirigente; dichiarazione di <u>non sussistenza di conflitto di interessi</u> nonché di eventuali procedimenti disciplinari trasmessi all'UPD del personale dirigente	Invio documentazione all'ufficio competente (francesco.giorgi@aslfrosinone.it) <u>entro il 31/12/2024</u>	Verificato da servizio di competenza	10%
3	Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	1. PERFORMANCE INDIVIDUALE 2. PERFORMANCE OPERATIVA	1. <u>VALORIZZAZIONE FINALE e VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE</u> : % schede trasmesse su ALFA SCORER e su ALFA VALUE entro le tempistiche richieste 2. Invio al CdG (programmazione@aslfrosinone.it), entro le tempistiche richieste, della <u>relazione annuale</u> che illustri a consuntivo i risultati conseguiti sulla performance organizzativa	1. Trasmissione almeno del 90% delle schede <u>entro il 31/01/2025</u> 2. Invio relazione finale <u>entro il 28/02/2025</u>	Verificato da CdG	10%

FIRMA del Direttore / Responsabile di Cdr: \_\_\_\_\_

ausl\_fr (NEF\_SO\_CA)  
Prot.N. 00013920 - 04/07/2024 12:14:38 - INTERNO  
3-2024-13920  
sha-256: bac665b1caee7ebfd9d5a40b0e493159a4c85e0c65e0d676b0a54541c41338b9



ausl\_fr (NEF\_SO\_CA)  
Prot.N. 00013920 - 04/07/2024 12:14:38 - INTERNO  
3-2024-13920  
sha-256: bac665b1caee7ebfd9d5a40b0e493159a4c85e0c65e0d676b0a54541c41338b9



**SCHEDA DI BUDGET - ANNO 2024**

Dipartimento delle Specialità Mediche  
DOTT. STEFANO BRIGHI

SISTEMA SANITARIO REGIONALE



DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITA' OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

**UOC Nefrologia e Dialisi - P.O. SORA - CASSINO**  
Dott Roberto Simonelli

**AZIENDA ASL FROSINONE**  
Presidio Ospedaliero CASSINO  
**UOC NEFROLOGIA E DIALISI**  
Direttore Dr. R. Simonelli

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

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	Peso	note	DATI
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	1. Tempestiva chiusura delle cartelle cliniche, ricoveri ordinari, entro 7 giorni dalla dimissione  2. Utilizzo della ricetta dematerializzata sia in ambito farmaceutico che in ambito di assistenza specialistica	1. numero di SDO mensilmente inviate in Regione / numero di SDO presenti in ADT *100 >= 90%  2. Numero di ricette prescritte in dematerializzata / numero di ricette prescrivibili in dematerializzata *100 >= 90%	<b>2 obiettivi raggiunti (100% valore peso)</b> <b>1 obiettivo raggiunto (50% valore peso)</b> <b>altrimenti (0% valore peso)</b>	20%	Verificato da CdG	1. anno 2023, ordinari, num. SDO chiuse = 318, num. SDO inviate = 318, % inviate = 100,0% (fonte ADT vs SIO)  2. % dema, 2 semestre 2023 = 80,8%
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Aumento delle dimissioni nei giorni <b>sabato, domenica e festivi</b> : incremento rispetto all'anno precedente	(numero medio di dimessi anno corrente - numero medio di dimessi anno precedente) / numero medio di dimessi anno precedente *100	<b>&gt;=10% (100% del peso)</b> <b>5%-10% (50% del peso)</b> <b>&lt;5% (0% del peso)</b>	30%	Verificato da CdG	numero medio di dimessi nei festivi, 2 semestre 2023 = 0,75
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Rispetto dei tempi di attesa – ASSISTENZA SPECIALISTICA	% prestazioni nei tempi previsti secondo la classe di priorità	<b>&gt;=90% (100% del peso)</b> <b>80%-89% (50% del peso)</b> <b>&lt;80% (0% del peso)</b>	20%	Verificato da CdG	% prime visite erogate nei tempi, anno 2023 = 99,4%

DATA NEGOZIAZIONE \_\_\_\_\_

FIRMA del Direttore / Responsabile di CdR \_\_\_\_\_

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

ausl\_fr (NEF\_SO\_CA)  
Prot.N. 00013920 - 04/07/2024 12:14:38 - INTERNO  
3-2024-13920  
sha-256: bac65b1caece7ebfd9d5a4b0e493159a4c85e0c65e0d676b0a54541c41338b9





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

**SCHEDA DI BUDGET - ANNO 2024**  
Dipartimento delle Specialità Mediche  
DOTT. STEFANO BRIGHI

UOC Medicina 1 - FR  
Dott.ssa Bruna Venturi



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

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	Peso	note	DATI
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Contenimento degenza media	degenza media <= 10 giorni	<=10 gg <=10 (100% valore peso) da 10 a 12 (50% valore peso) > 12 (0% valore peso)	10%	Verificato da CdG	
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	1. Incremento dimissioni verso struttura territoriale e ADI 2. Aumento delle dimissioni nei giorni <u>sabato, domenica e festivi</u> : incremento rispetto all'anno precedente 3. messa a disposizione di tutti i posti letto per il bed management, il PS, il DEA	1. Incremento del numero di dimissioni con modalità di dimissione = 1 o 9, rispetto all'anno precedente, di almeno il 20% 2. (numero medio di dimessi anno corrente - numero medio di dimessi anno precedente) / numero medio di dimessi anno precedente * 100 >= 10% 3. pianificazione e relazione mensile [da allegare alla relazione finale]	3 obiettivi raggiunti (100% valore peso) 2 obiettivi raggiunti (50% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	40%	1. Verificato da CdG 2. Verificato da CdG 3. Auto dichiarato	1. anno 2023, num dimissioni con tipdim 1 (strutture terr) = 0; num dimissioni con tipdim 9 (assist domic) = 3 2. numero medio di dimessi nei festivi, 2° semestre 2023 = 1
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Utilizzo della ricetta dematerializzata sia in ambito farmaceutico che in ambito di assistenza specialistica	Numero di ricette prescritte in dematerializzata / numero di ricette prescrivibili in dematerializzata * 100	>=90% (100% del peso) 80%-89% (50% del peso) <80% (0% del peso)	20%	Verificato da CdG	% dema, 2° semestre 2023 43,7%

DATA NEGOZIAZIONE \_\_\_\_\_  
FIRMA del Direttore / Responsabile di CdR \_\_\_\_\_  
FIRMA DIREZIONE AZIENDALE \_\_\_\_\_

*Dr.ssa Bruna Venturi*  
Dr.ssa Bruna Venturi  
Direttore U.O.C.  
Medicina "F. Spaziani"  
Frosinone (FR)



DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITA' OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

DIPARTIMENTO DELLE SPECIALITÀ MEDICHE  
Direttore: Dr. Stefano Brighi

MEDICINA FROSINONE

SCHEDA DI BUDGET - ANNO 2024



OBIETTIVI TRASVERSALI Peso = 0,30 (30%)

	Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	note	Peso
1	Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance: 1. PERFORMANCE OPERATIVA 2. PERFORMANCE INDIVIDUALE	1. Accettazione della scheda di budget e condivisione degli obiettivi con il personale del servizio (redazione di un <u>verbale</u> in occasione di incontri programmati per condividere gli obiettivi dell'unità operativa con il personale dirigente e di comparto, anche al fine di definire le schede di valorizzazione scorer individuale [ <i>allegare verbale alla relazione annuale</i> ]) 2. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA: % <u>schede PREVENTIVE</u> trasmesse su ALFA SCORER entro le tempistiche richieste	1a. Invio a programmazione@aslfrosinone.it della scheda budget: <u>firmata e datata entro 7 giorni</u> dall'assegnazione della scheda 1b. Data del verbale di condivisione <u>entro 7 giorni</u> dalla firma della scheda 2. Trasmissione almeno del 90% delle schede preventive <u>entro 15 giorni</u> dalla riunione di condivisione degli obiettivi (data verbale)	Verificato da CdG	10%
2	Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Assolvimento Obblighi in materia di Anticorruzione	Nomina/riconferma del <u>referente anticorruzione</u> e del <u>referente trasparenza</u> ; pubblicazione o aggiornamento (se necessario) dei <u>curricula</u> del personale dirigente; dichiarazione di <u>non sussistenza di conflitto di interessi</u> nonché di eventuali procedimenti disciplinari trasmessi all'UPD del personale dirigente	Invio documentazione all'ufficio competente (francesco.giorgi@aslfrosinone.it) <u>entro il 31/12/2024</u>	Verificato da servizio di competenza	10%
3	Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance: 1. PERFORMANCE INDIVIDUALE 2. PERFORMANCE OPERATIVA	1. <u>VALORIZZAZIONE FINALE e VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE</u> : % schede trasmesse su ALFA SCORER e su ALFA VALUE entro le tempistiche richieste 2. Invio al CdG (programmazione@aslfrosinone.it), entro le tempistiche richieste, della <u>relazione annuale</u> che illustri a consuntivo i risultati conseguiti sulla performance organizzativa	1. Trasmissione almeno del 90% delle schede <u>entro il 31/01/2025</u> 2. Invio relazione finale <u>entro il 28/02/2025</u>	Verificato da CdG	10%

FIRMA del Direttore / Responsabile di CDR:

Dr. ssa Daniela Venturi  
U.O.C. Spaziani  
Med. "F. Spaziani"  
Frosinone (FR)

1/01/2024

ausl\_fr (MED GEN FR) - Cod.Reg. RGP-2024 -  
Prot.N. 00043554 - 01/07/2024 10:21:25 - USCITA  
3-2024-43554  
sha-256: 409147a389d1a422caa338dd7ac929a5b44f201430018680be049540127157ac



## SCHEDA DI BUDGET - ANNO 2024

Dipartimento delle Specialità Mediche  
DOTT. STEFANO BRIGHI



DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITA' OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL  
CDR

**UOC Medicina 2 - ALATRI**

Dott.ssa Rosalba Cipriani

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

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	Peso	note	DATI
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Contenimento degenza media	degenza media <= 10 giorni	<=10 gg <=10 (100% valore peso) da 10 a 12 (50% valore peso) > 12 (0% valore peso)	10%	Verificato da CdG	Degenza media, acuti, ordinari, anno 2023 = 14,5
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	1. Incremento dimissioni verso struttura territoriale e ADI  2. Aumento delle dimissioni nei giorni <u>sabato, domenica e festivi</u> : incremento rispetto all'anno precedente  3. messa a disposizione di tutti i posti letto per il bed management, il PS, il DEA	1. Incremento del numero di dimissioni con modalità di dimissione = 1 o 9, rispetto all'anno precedente, di almeno il 20%  2. (numero medio di dimessi anno corrente - numero medio di dimessi anno precedente) / numero medio di dimessi anno precedente *100 >= 10%  3. pianificazione e relazione mensile <i>[da allegare alla relazione finale]</i>	3 obiettivi raggiunti (100% valore peso) 2 obiettivi raggiunti (50% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	40%	1. Verificato da CdG  2. Verificato da CdG  3. Auto dichiarato	1. anno 2023, num dimissioni con tipdim 1 (strutture terr) = 0; num dimissioni con tipdim 9 (assist domic) = 0  2. numero medio di dimessi nei festivi, 2° semestre 2023 = 0,6
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	1. Utilizzo della ricetta dematerializzata sia in ambito farmaceutico che in ambito di assistenza specialistica  2. Tempestiva chiusura delle cartelle cliniche, ricoveri ordinari, entro 7 giorni dalla dimissione	1. Numero di ricette prescritte in dematerializzata / numero di ricette prescrivibili in dematerializzata *100 >= 90%  2. numero di SDO mensilmente inviate in Regione / numero di SDO presenti in ADT *100 >= 90%	2 obiettivi raggiunti (100% valore peso) 1 obiettivo raggiunto (50% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	20%	Verificato da CdG	1. % dema, 2° semestre 2023 = 82,6%  2. anno 2023, ordinari, % sdo inviate in Regione = 98% (fonte ADT vs SIO)

DATA NEGOZIAZIONE

25/6/2024

FIRMA del Direttore / Responsabile di CdR

Rosalba Cipriani 3/7/2024

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

\_\_\_\_\_



DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

 UNITA' OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

 MEDICINA GENERALE - ALATRI  
ROSALBA CIPRIANI

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

	Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	note	Peso
1	Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance: 1. PERFORMANCE OPERATIVA 2. PERFORMANCE INDIVIDUALE	1. Accettazione della scheda di budget e condivisione degli obiettivi con il personale del servizio (redazione di un <u>verbale</u> in occasione di incontri programmati per condividere gli obiettivi dell'unità operativa con il personale dirigente e di comparto, anche al fine di definire le schede di valorizzazione scorer individuale [allegare verbale alla relazione annuale]) 2. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA: % <u>schede PREVENTIVE</u> trasmesse su ALFA SCORER entro le tempistiche richieste	1a. Invio a programmazione@aslfrosinone.it della scheda budget <u>firmata e datata entro 7 giorni</u> dall'assegnazione della scheda 1b. Data del verbale di condivisione <u>entro 7 giorni</u> dalla firma della scheda 2. Trasmissione almeno del 90% delle schede preventive <u>entro 15 giorni</u> dalla riunione di condivisione degli obiettivi (data verbaie)	Verificato da CdG	10%
2	Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Assolvimento Obblighi in materia di Anticorruzione	Nomina/riconferma del <u>referente anticorruzione</u> e del <u>referente trasparenza</u> ; pubblicazione o aggiornamento (se necessario) dei <u>curricula</u> del personale dirigente; dichiarazione di <u>non sussistenza di conflitto di interessi</u> nonché di eventuali procedimenti disciplinari trasmessi all'UPD del personale dirigente	Invio documentazione all'ufficio competente (francesco.giorgi@aslfrosinone.it) <u>entro il 31/12/2024</u>	Verificato da servizio di competenza	10%
3	Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance: 1. PERFORMANCE INDIVIDUALE 2. PERFORMANCE OPERATIVA	1. <u>VALORIZZAZIONE FINALE</u> e <u>VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE</u> : % schede trasmesse su ALFA SCORER e su ALFA VALUE entro le tempistiche richieste 2. Invio al CdG (programmazione@aslfrosinone.it), entro le tempistiche richieste, della <u>relazione annuale</u> che illustri a consuntivo i risultati conseguiti sulla performance organizzativa	1. Trasmissione almeno del 90% delle schede <u>entro il 31/01/2025</u> 2. Invio relazione finale <u>entro il 28/02/2025</u>	Verificato da CdG	10%

FIRMA del Direttore / Responsabile di CDR:

Rosalba Cipriani 31/1/2024

SCHEDA DI BUDGET - ANNO 2024

DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

Dipartimento delle Specialità Mediche  
DOTT. STEFANO BRIGHI

UNITA' OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE  
DEL CDR

UOC Medicina - SORA  
Dott. Alfonso Schiavo



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

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	Peso	note	DATI
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Contenimento degenza media	degenza media <= 10 giorni	<=10 gg <=10 (100% valore peso) da 10 a 12 (50% valore peso) > 12 (0% valore peso)	10%	Verificato da CdG	Degenza media, acuti, ordinari, anno 2023 = 12,7
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	1. Incremento dimissioni verso struttura territoriale e ADI 2. Aumento delle dimissioni nei giorni <u>sabato, domenica e festivi</u> ; incremento rispetto all'anno precedente 3. messa a disposizione di tutti i posti letto per il bed management, il PS, il DEA	1. Incremento del numero di dimissioni con modalità di dimissione = 1 o 9, rispetto all'anno precedente, di almeno il 20% 2. (numero medio di dimessi anno corrente - numero medio di dimessi anno precedente) / numero medio di dimessi anno precedente *100 >= 10% 3. pianificazione e relazione mensile <i>da alleare alla relazione finale!</i>	3 obiettivi raggiunti (100% valore peso) 2 obiettivi raggiunti (50% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	40%	1. Verificato da CdG 2. Verificato da CdG 3. Auto dichiarato	1. anno 2023, num dimissioni con tipdim 1 (strutture terr) = 0; num dimissioni con tipdim 9 (assist domic) = 0 2. numero medio di dimessi nei festivi, 2° semestre 2023 = 2,1
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	1. Utilizzo della ricetta dematerializzata sia in ambito farmaceutico che in ambito di assistenza specialistica 2. Tempestiva chiusura delle cartelle cliniche, ricoveri ordinari, entro 7 giorni dalla dimissione	1. Numero di ricette prescritte in dematerializzata / numero di ricette prescrivibili in dematerializzata *100 >= 90% 2. numero di SDO mensilmente inviate in Regione / numero di SDO presenti in ADT *100 >= 90%	2 obiettivi raggiunti (100% valore peso) 1 obiettivo raggiunto (50% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	20%	Verificato da CdG	1. % dema, 2° semestre 2023 = 86,1% 2. anno 2023, ordinari, % sdo inviate in Regione = 99,4% (fonte ADT vs SIO)

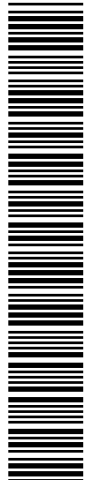
DATA NEGOZIAZIONE

25.06.2024

FIRMA del Direttore / Responsabile di Cdr

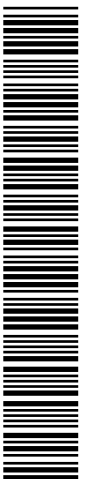
AZIENDA ASL FROSINONE  
Dott. Schiavo Alfonso  
1124701072611984

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE



ausl\_fr (MED. GEN. LUN. SOR)  
Prof.N. 00013664 - 01/07/2024 19:03:20 - INTERNO  
3-2024-13664  
sha-256: ab081163356a30e9e8e94253dbbf71d3c54d986f216e836f2bf009b39190ec2a





ausl\_fr (MED\_GEN\_LUN\_SOR)  
 Prof.N. 00013664 - 01/07/2024 19:03:20 - INTERNO  
 3-2024-13664  
 sha-256: ab081163356a30e9e8e94253dbbf71d3c54d986f216e836f2bf009b39190ec2a

DIPARTIMENTO DELLE SPECIALITÀ MEDICHE

SCHEDA DI BUDGET - ANNO 2024

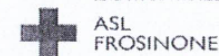
DIPARTIMENTO  
 DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

Direttore: Dr. Stefano Brighi

UNITA' OPERATIVA  
 DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

Medicina Sora

AZIENDA OSPEDALIERA  
 Dott. Schiavo Alfonso  
 1121701072611994



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

OBIETTIVI TRASVERSALI Peso = 0,30 (30%)

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	note	Peso
1 Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance: 1. PERFORMANCE OPERATIVA 2. PERFORMANCE INDIVIDUALE	1. Accettazione della scheda di budget e condivisione degli obiettivi con il personale del servizio (redazione di un <u>verbale</u> in occasione di incontri programmati per condividere gli obiettivi dell'unità operativa con il personale dirigente e di comparto, anche al fine di definire le schede di valorizzazione scorer individuale [ <i>allegare verbale alla relazione annuale</i> ]) 2. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA: % <u>schede PREVENTIVE</u> trasmesse su ALFA SCORER entro le tempistiche richieste	1a. Invio a programmazione@aslfrosinone.it della scheda budget <u>firmata e datata entro 7 giorni</u> dall'assegnazione della scheda 1b. Data del verbale di condivisione <u>entro 7 giorni</u> dalla firma della scheda 2. Trasmissione almeno del 90% delle schede preventive <u>entro 15 giorni</u> dalla riunione di condivisione degli obiettivi (data verbale)	Verificato da CdG	10%
2 Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Assolvimento Obblighi in materia di Anticorruzione	Nomina/riconferma del <u>referente anticorruzione</u> e del <u>referente trasparenza</u> ; pubblicazione o aggiornamento (se necessario) dei <u>curricula</u> del personale dirigente; dichiarazione di <u>non sussistenza di conflitto di interessi</u> nonché di eventuali procedimenti disciplinari trasmessi all'UPD del personale dirigente	Invio documentazione all'ufficio competente (francesco.giorgi@aslfrosinone.it) <u>entro il 31/12/2024</u>	Verificato da servizio di competenza	10%
3 Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance: 1. PERFORMANCE INDIVIDUALE 2. PERFORMANCE OPERATIVA	1. VALORIZZAZIONE FINALE e VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE: % schede trasmesse su ALFA SCORER e su ALFA VALUE entro le tempistiche richieste 2. Invio al CdG (programmazione@aslfrosinone.it), entro le tempistiche richieste, della <u>relazione annuale</u> che illustri a consuntivo i risultati conseguiti sulla performance organizzativa	1. Trasmissione almeno del 90% delle schede <u>entro il 31/01/2025</u> 2. Invio relazione finale <u>entro il 28/02/2025</u>	Verificato da CdG	10%

FIRMA del Direttore / Responsabile di CdR:

Dott. Schiavo Alfonso  
 1121701072611994

DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITA' OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE  
DEL CDR

SCHEDA DI BUDGET - ANNO 2024  
Dipartimento delle Specialità Mediche  
DOTT. STEFANO BRIGHI

UOC Medicina - CASSINO  
Dott. Maurizio Parente



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

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	Peso	note	DATI
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Contenimento degenza media	degenza media <= 10 giorni	<=10 gg <=10 (100% valore peso) da 10 a 12 (50% valore peso) > 12 (0% valore peso)	10%	Verificato da CdG	Degenza media, acuti, ordinari, anno 2023 = 10,4
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	1. Incremento dimissioni verso struttura territoriale e ADI 2. Aumento delle dimissioni nei giorni <u>sabato, domenica e festivi</u> : incremento rispetto all'anno precedente 3. messa a disposizione di tutti i posti letto per il bed management, il PS, il DEA	1. Incremento del numero di dimissioni con modalità di dimissione = 1 o 9, rispetto all'anno precedente, di almeno il 20% 2. (numero medio di dimessi anno corrente - numero medio di dimessi anno precedente) / numero medio di dimessi anno precedente *100 >= 10% 3. pianificazione e relazione mensile [da allegare alla relazione finale]	3 obiettivi raggiunti (100% valore peso) 2 obiettivi raggiunti (50% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	40%	1. Verificato da CdG 2. Verificato da CdG 3. Auto dichiarato	1. anno 2023, num dimissioni con tipdim 1 (strutture terr) = 0; num dimissioni con tipdim 9 (assist domic) = 0 2. numero medio di dimessi nei festivi, 2° semestre 2023 = 0,7
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	1. Utilizzo della ricetta dematerializzata sia in ambito farmaceutico che in ambito di assistenza specialistica 2. Tempestiva chiusura delle cartelle cliniche, ricoveri ordinari, entro 7 giorni dalla dimissione	1. Numero di ricette prescritte in dematerializzata / numero di ricette prescrivibili in dematerializzata *100 >= 90% 2. numero di SDO mensilmente inviate in Regione / numero di SDO presenti in ADT *100 >= 90%	2 obiettivi raggiunti (100% valore peso) 1 obiettivo raggiunto (50% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	20%	Verificato da CdG	1. % dema, 2° semestre 2023 = 70,1% 2. anno 2023, ordinari, % sdo inviate in Regione = 99,5% (fonte ADT vs SIO)

DATA NEGOZIAZIONE 02/07/2024

FIRMA del Direttore / Responsabile di Cdr Maurizio Parente  
AZIENDA USL FROSINONE  
MEDICINA INTERNA  
Dott. Maurizio PARENTE  
1121000102610634

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

ausl\_fr (MED\_CAS)  
 Prot.N. 00013717 - 02/07/2024 12:36:50 - INTERNO  
 3-2024-13717  
 sha-256: 658e8f599a3bd29bb5aa35d28fd9524d6c178f009d17a03f741a81ec5475d55





DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

DIPARTIMENTO DELLE SPECIALITÀ MEDICHE

SCHEDA DI BUDGET - ANNO 2024

Direttore: Dr. Stefano Brighi

UNITA' OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

MEDICINA  
Dot. Maurizio PARENTE



OBIETTIVI TRASVERSALI Peso = 0,30 (30%)

	Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	note	Peso
1	Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance: 1. PERFORMANCE OPERATIVA 2. PERFORMANCE INDIVIDUALE	1. Accettazione della scheda di budget e condivisione degli obiettivi con il personale del servizio (redazione di un <u>verbale</u> in occasione di incontri programmati per condividere gli obiettivi dell'unità operativa con il personale dirigente e di comparto, anche al fine di definire le schede di valorizzazione scorer individuale [ <i>allegare verbale alla relazione annuale</i> ]); 2. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA: % <u>schede PREVENTIVE</u> trasmesse su ALFA SCORER entro le tempistiche richieste	1a. Invio a programmazione@aslfrosinone.it della scheda budget <u>firmata e datata entro 7 giorni</u> dall'assegnazione della scheda 1b. Data del verbale di condivisione <u>entro 7 giorni</u> dalla firma della scheda 2. Trasmissione almeno del 90% delle schede preventive <u>entro 15 giorni</u> dalla riunione di condivisione degli obiettivi (data verbaie)	Verificato da CdG	10%
2	Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Assolvimento Obblighi in materia di Anticorruzione	Nomina/riconferma del <u>referente anticorruzione</u> e del <u>referente trasparenza</u> ; pubblicazione o aggiornamento (se necessario) dei <u>curricula</u> del personale dirigente; dichiarazione di <u>non sussistenza di conflitto di interessi</u> nonché di eventuali procedimenti disciplinari trasmessi all'UPD del personale dirigente	Invio documentazione all'ufficio competente (francesco.giorgi@aslfrosinone.it) <u>entro il 31/12/2024</u>	Verificato da servizio di competenza	10%
3	Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance: 1. PERFORMANCE INDIVIDUALE 2. PERFORMANCE OPERATIVA	1. <u>VALORIZZAZIONE FINALE</u> e <u>VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE</u> : % schede trasmesse su ALFA SCORER e su ALFA VALUE entro le tempistiche richieste 2. Invio al CdG (programmazione@aslfrosinone.it), entro le tempistiche richieste, della <u>relazione annuale</u> che illustri a consuntivo i risultati conseguiti sulla performance organizzativa	1. Trasmissione almeno del 90% delle schede <u>entro il 31/01/2025</u> 2. Invio relazione finale <u>entro il 28/02/2025</u>	Verificato da CdG	10%

FIRMA del Direttore / Responsabile di CdR:

MAURIZIO PARENTE  
AZIENDA USL FROSINONE  
MEDICINA INTERNA  
Dot. Maurizio PARENTE  
1121000102610634

ausl\_fr (MED CAS)  
Prot.N. 00013717 - 02/07/2024 12:36:50 - INTERNO  
3-2024-13717  
sha-256: 658e8f599a3bd29bb5aa35d28fd79524d6c178f009d17a03f741a81ec5475d55



DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITA' OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

DIPARTIMENTO DELLE SPECIALITÀ MEDICHE

Direttore: Dr. Stefano Brighi

SCHEDA DI BUDGET - ANNO 2024

CARDIOLOGIA - UTIC - EMOLOGIA  
PROF. M. MENICHELLI

SISTEMA SANITARIO REGIONALE



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

	Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	note	Peso
1	Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance: 1. PERFORMANCE OPERATIVA 2. PERFORMANCE INDIVIDUALE	1. Accettazione della scheda di budget e condivisione degli obiettivi con il personale del servizio (redazione di un <u>verbale</u> in occasione di incontri programmati per condividere gli obiettivi dell'unità operativa con il personale dirigente e di comparto, anche al fine di definire le schede di valorizzazione scorer individuale <i>[allegare verbale alla relazione annuale]</i> ) 2. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA: % <u>schede PREVENTIVE</u> trasmesse su ALFA SCORER entro le tempistiche richieste	1a. Invio a programmazione@aslfrosinone.it della scheda budget <u>firmata e datata entro 7 giorni</u> dall'assegnazione della scheda 1b. Data del verbale di condivisione <u>entro 7 giorni</u> dalla firma della scheda 2. Trasmissione almeno del 90% delle schede preventive <u>entro 15 giorni</u> dalla riunione di condivisione degli obiettivi (data verbale)	Verificato da CdG	10%
2	Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Assolvimento Obblighi in materia di Anticorruzione	Nomina/riconferma del <u>referente anticorruzione</u> e del <u>referente trasparenza</u> ; pubblicazione o aggiornamento (se necessario) dei <u>curricula</u> del personale dirigente; dichiarazione di <u>non sussistenza di conflitto di interessi</u> nonché di eventuali procedimenti disciplinari trasmessi all'UPD del personale dirigente	Invio documentazione all'ufficio competente (francesco.giorgi@aslfrosinone.it) <u>entro il 31/12/2024</u>	Verificato da servizio di competenza	10%
3	Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance: 1. PERFORMANCE INDIVIDUALE 2. PERFORMANCE OPERATIVA	1. <u>VALORIZZAZIONE FINALE</u> e <u>VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE</u> : % schede trasmesse su ALFA SCORER e su ALFA VALUE entro le tempistiche richieste 2. Invio al CdG (programmazione@aslfrosinone.it), entro le tempistiche richieste, della <u>relazione annuale</u> che illustri a consuntivo i risultati conseguiti sulla performance organizzativa	1. Trasmissione almeno del 90% delle schede <u>entro il 31/01/2025</u> 2. Invio relazione finale <u>entro il 28/02/2025</u>	Verificato da CdG	10%

**A.S.L. FROSINONE**  
U.O.C. CARDIOLOGIA  
Direttore  
Prof. Maurizio Menichelli

FIRMA del Direttore / Responsabile di Cdr: \_\_\_\_\_



DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

### SCHEDA DI BUDGET - ANNO 2024

Dipartimento delle Specialità Mediche  
DOTT. STEFANO BRIGHI



UNITA' OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

UOC Cardiologia - UTIC - Emodinamica  
Dott. Maurizio Menichelli

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

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	Peso	note	DATI
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Garantire la tempestività della PTCA eseguita per condizione diversa dall'Infarto Miocardico Acuto	num. di PTCA eseguite per condizione diverse dall'Infarto Miocardico Acuto entro 48 ore dalla richiesta / num. di PTCA eseguite per condizione diverse dall'Infarto Miocardico Acuto *100	>=90% (100% del peso) 80%-89% (50% del peso) <80% (0% del peso)	30%	Auto dichiarato	
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	1. Utilizzo della ricetta dematerializzata sia in ambito farmaceutico che in ambito di assistenza specialistica	1. Numero di ricette prescritte in dematerializzata / numero di ricette prescrivibili in dematerializzata *100 >= 90%	2 obiettivi raggiunti (100% valore peso) 1 obiettivo raggiunto (50% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	10%	Verificato da CdG	% dema, 2° semestre 2023 = 22,5%
	2. Aumento delle dimissioni nei giorni <u>sabato, domenica e festivi</u> : incremento rispetto all'anno precedente	2. (numero medio di dimessi anno corrente - numero medio di dimessi anno precedente) / numero medio di dimessi anno precedente *100 >= 10%			Verificato da CdG	numero medio di dimessi nei festivi, 2° semestre 2023 = 1,3
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Garantire i volumi di angioplastiche nell'infarto acuto	numero di angioplastiche eseguite in pazienti con infarto miocardico acuto (STEMI - NSTEMI) [2° semestre 2024]	>=200 (100% del peso) 180-199 (50% del peso) <180 (0% del peso)	30%	Verificato da CdG	

DATA NEGOZIAZIONE \_\_\_\_\_

FIRMA del Direttore / Responsabile di CdR \_\_\_\_\_

**A.S.L. FROSINONE**  
U.O.C. CARDIOLOGIA  
Direttore  
Prof. Maurizio Menichelli

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

SCHEDA DI BUDGET - ANNO 2024

Dipartimento delle Specialità Mediche  
DOTT. STEFANO BRIGHI

UOC Cardiologia - UTIC - P.O. SORA  
Dott.ssa Maria Paola Gemmiti

DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITA' OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR



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

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	Peso	note	DATI
Garantire la continua innovazione e digitalizzazione dell'organizzazione	Utilizzo della ricetta dematerializzata sia in ambito farmaceutico che in ambito di assistenza specialistica	Numero di ricette prescritte in dematerializzata / numero di ricette prescrivibili in dematerializzata *100	>=90% (100% del peso) 80%-89% (50% del peso) <80% (0% del peso)	20%	Verificato da CdG	% dema, 2 semestre 2023 = 71,9%
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Aumento delle dimissioni nei giorni <u>sabato, domenica e festivi</u> : incremento rispetto all'anno precedente	(numero medio di dimessi anno corrente - numero medio di dimessi anno precedente) / numero medio di dimessi anno precedente *100	>=10% (100% del peso) 5%-10% (50% del peso) <5% (0% del peso)	30%	Verificato da CdG	numero medio di dimessi nei festivi, 2 semestre 2023 = 1,10
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Rispetto dei tempi di attesa – ASSISTENZA SPECIALISTICA: prima visita	% prime visite erogate nei tempi previsti secondo la classe di priorità	>=90% (100% del peso) 80%-89% (50% del peso) <80% (0% del peso)	20%	Verificato da CdG	% prime visite erogate nei tempi, anno 2023 = 85,0%

DATA NEGOZIAZIONE \_\_\_\_\_

FIRMA del Direttore / Responsabile di CdR \_\_\_\_\_

*Maria Paola Gemmiti*

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

NB: S. firme precisando che al momento il mio contratto con il 22 è scaduto



DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

DIPARTIMENTO DELLE SPECIALITÀ MEDICHE  
Direttore: Dr. Stefano Bright

SCHEDA DI BUDGET - ANNO 2024



UNITA' OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

OBIETTIVI TRASVERSALI Peso = 0,30 (30%)

	Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	note	Peso
1	Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance: 1. PERFORMANCE OPERATIVA 2. PERFORMANCE INDIVIDUALE	1. Accettazione della scheda di budget e condivisione degli obiettivi con il personale del servizio (redazione di un <u>verbale</u> in occasione di incontri programmati per condividere gli obiettivi dell'unità operativa con il personale dirigente e di comparto, anche al fine di definire le schede di valorizzazione scorer individuale <i>[allegare verbale alla relazione annuale]</i> ) 2. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA: % <u>schede PREVENTIVE</u> trasmesse su ALFA SCORER entro le tempistiche richieste	1a. Invio a programmazione@aslfrosinone.it della scheda budget <u>firmata e datata entro 7 giorni</u> dall'assegnazione della scheda 1b. Data del verbale di condivisione <u>entro 7 giorni</u> dalla firma della scheda 2. Trasmissione almeno del 90% delle schede preventive <u>entro 15 giorni</u> dalla riunione di condivisione degli obiettivi (data verbale)	Verificato da CdG	10%
2	Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Assolvimento Obblighi in materia di Anticorruzione	Nomina/riconferma del <u>referente anticorruzione</u> e del <u>referente trasparenza</u> ; pubblicazione o aggiornamento (se necessario) dei <u>curricula</u> del personale dirigente; dichiarazione di <u>non sussistenza di conflitto di interessi</u> nonché di eventuali procedimenti disciplinari trasmessi all'UPD del personale dirigente	Invio documentazione all'ufficio competente (francesco.giorgi@aslfrosinone.it) <u>entro il 31/12/2024</u>	Verificato da servizio di competenza	10%
3	Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance: 1. PERFORMANCE INDIVIDUALE 2. PERFORMANCE OPERATIVA	1. <u>VALORIZZAZIONE FINALE e VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE</u> : % schede trasmesse su ALFA SCORER e su ALFA VALUE entro le tempistiche richieste 2. Invio al CdG (programmazione@aslfrosinone.it), entro le tempistiche richieste, della <u>relazione annuale</u> che illustri a consuntivo i risultati conseguiti sulla performance organizzativa	1. Trasmissione almeno del 90% delle schede <u>entro il 31/01/2025</u> 2. Invio relazione finale <u>entro il 28/02/2025</u>	Verificato da CdG	10%

FIRMA del Direttore / Responsabile di CDR:

*Roberto Paolo Gemelli*

NB: S. firmo precisando che al momento il mio incarico est. è scaduto

DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITA' OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

### SCHEDA DI BUDGET - ANNO 2024

Dipartimento delle Specialità Mediche  
DOTT. STEFANO BRIGHI

UOC Cardiologia - UTIC - P.O. CASSINO

Dott. Stefano Pardi



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

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	Peso	note	DATI
Garantire la continua innovazione e digitalizzazione dell'organizzazione	Utilizzo della ricetta dematerializzata sia in ambito farmaceutico che in ambito di assistenza specialistica	Numero di ricette prescritte in dematerializzata / numero di ricette prescrivibili in dematerializzata *100	<b>&gt;=90% (100% del peso)</b> <b>80%-89% (50% del peso)</b> <b>&lt;80% (0% del peso)</b>	20%	Verificato da CdG	% dema, 2 semestre 2023 = 72,7%
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Aumento delle dimissioni nei giorni <u>sabato, domenica e festivi</u> : incremento rispetto all'anno precedente	(numero medio di dimessi anno corrente - numero medio di dimessi anno precedente) / numero medio di dimessi anno precedente *100	<b>&gt;=10% (100% del peso)</b> <b>5%-10% (50% del peso)</b> <b>&lt;5% (0% del peso)</b>	30%	Verificato da CdG	numero medio di dimessi nei festivi, 2 semestre 2023 = 1,25
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Rispetto dei tempi di attesa – ASSISTENZA SPECIALISTICA: prima visita	% prime visite erogate nei tempi previsti secondo la classe di priorità	<b>&gt;=90% (100% del peso)</b> <b>80%-89% (50% del peso)</b> <b>&lt;80% (0% del peso)</b>	20%	Verificato da CdG	% prime visite erogate nei tempi, anno 2023 = 84,9%

DATA NEGOZIAZIONE

*10/10/2024*

FIRMA del Direttore / Responsabile di Cdr

*[Handwritten signature]*

AZIENDA USL FROSINONE

Dr. STEFANO PARDI

1121030100010032

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

ausl\_fr (CAR\_UTI\_CAS)  
Prot.N. 00014374 - 11/07/2024 09:46:45 - INTERNO  
3-2024-14374  
sha-256: d5f246dbd37991765c45598de6a885fa0b3245ceabda213fed78f1434bd84534f



DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITA' OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

DIPARTIMENTO DELLE SPECIALITÀ MEDICHE

Direttore: Dr. Stefano Brihi

CARDIOLOGIA - UTIC CASSINO

DR STEFANO PARDI

SCHEDA DI BUDGET - ANNO 2024



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

ASL  
FROSINONE

OBIETTIVI TRASVERSALI Peso = 0,30 (30%)

	Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	note	Peso
1	Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance: 1. PERFORMANCE OPERATIVA 2. PERFORMANCE INDIVIDUALE	1. Accettazione della scheda di budget e condivisione degli obiettivi con il personale del servizio (redazione di un <u>verbale</u> in occasione di incontri programmati per condividere gli obiettivi dell'unità operativa con il personale dirigente e di comparto, anche al fine di definire le schede di valorizzazione scorer individuale [ <i>allegare verbale alla relazione annuale</i> ]) 2. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA: % <u>schede PREVENTIVE</u> trasmesse su ALFA SCORER entro le tempistiche richieste	1a. Invio a <a href="mailto:programmazione@aslfrosinone.it">programmazione@aslfrosinone.it</a> della scheda budget <u>firmata e datata entro 7 giorni</u> dall'assegnazione della scheda 1b. Data del verbale di condivisione <u>entro 7 giorni</u> dalla firma della scheda 2. Trasmissione almeno del 90% delle schede preventive <u>entro 15 giorni</u> dalla riunione di condivisione degli obiettivi (data verbale)	Verificato da CdG	10%
2	Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Assolvimento Obblighi in materia di Anticorruzione	Nomina/riconferma del <u>referente anticorruzione</u> e del <u>referente trasparenza</u> ; pubblicazione o aggiornamento (se necessario) dei <u>curricula</u> del personale dirigente; dichiarazione di <u>non sussistenza di conflitto di interessi</u> nonché di eventuali procedimenti disciplinari trasmessi all'UPD del personale dirigente	Invio documentazione all'ufficio competente ( <a href="mailto:francesco.giorgi@aslfrosinone.it">francesco.giorgi@aslfrosinone.it</a> ) <u>entro il 31/12/2024</u>	Verificato da servizio di competenza	10%
3	Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance: 1. PERFORMANCE INDIVIDUALE 2. PERFORMANCE OPERATIVA	1. <u>VALORIZZAZIONE FINALE</u> e <u>VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE</u> : % schede trasmesse su ALFA SCORER e su ALFA VALUE entro le tempistiche richieste 2. Invio al CdG ( <a href="mailto:programmazione@aslfrosinone.it">programmazione@aslfrosinone.it</a> ), entro le tempistiche richieste, della <u>relazione annuale</u> che illustri a consuntivo i risultati conseguiti sulla performance organizzativa	1. Trasmissione almeno del 90% delle schede <u>entro il 31/01/2025</u> 2. Invio relazione finale <u>entro il 28/02/2025</u>	Verificato da CdG	10%

FIRMA del Direttore / Responsabile di CdR:

AZIENDA USL FROSINONE  
Dr. STEFANO PARDI  
921000100810039

ausl\_fr (CAR UTI CAS)  
Prot.N. 00014374 - 11/07/2024 09:46:45 - INTERNO  
3-2024-14374  
sha-256: d5f246dbd37991765c45598de6a885fa0b3245cebdda213fed78f1434bd84534f



**SCHEDA DI BUDGET - ANNO 2024**

Dipartimento delle Specialità Mediche

DOTT. STEFANO BRIGHI

UOC Gastroenterologia - P.O. FR - AL

Dott. Stefano Brighi

SISTEMA SANITARIO REGIONALE



ASL  
FROSINONE

DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITA' OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

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

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	Peso	note	DATI
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Miglioramento tempi di attesa per l'esecuzione prima colonscopia di approfondimento diagnostico screening colon retto	Tempo di attesa tra data di refertazione test sangue occulto fecale e data esecuzione 1° colonscopia: % soggetti con approfondimento diagnostico entro 30 gg	>=90% >=90% (100% valore peso) da 70% a 90% (50% valore peso) < 70% (0% valore peso)	20%	Auto dichiarato	
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Aumento delle dimissioni nei giorni <b>sabato, domenica e festivi</b> : incremento rispetto all'anno precedente	(numero medio di dimessi anno corrente - numero medio di dimessi anno precedente) / numero medio di dimessi anno precedente *100	>=10% (100% del peso) 5%-10% (50% del peso) <5% (0% del peso)	30%	Verificato da CdG	numero medio di dimessi nei festivi, 2 semestre 2023 = 0,58
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Rispetto dei tempi di attesa – ASSISTENZA SPECIALISTICA: prima visita	% prime visite erogate nei tempi previsti secondo la classe di priorità	>=90% (100% del peso) 80%-89% (50% del peso) <80% (0% del peso)	20%	Verificato da CdG	

F.O. FABRIZIO SPAZIANI - FROSINONE

U.O.C. GASTROENTEROLOGIA

Direttore Dr. Stefano Brighi

DATA NEGOZIAZIONE

14/06/2024

FIRMA del Direttore / Responsabile di Cdr

28/07/2024

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

\_\_\_\_\_

DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

 Direttore: Dr. Stefano Brighi
P.O. FABRIZIO SPAZIANI - FROSINONE
U.O.C. GASTROENTEROLOGIA

 Direttore Dr. Stefano Brighi

 UNITA' OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

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

	Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	note	Peso
1	Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance: 1. PERFORMANCE OPERATIVA 2. PERFORMANCE INDIVIDUALE	1. Accettazione della scheda di budget e condivisione degli obiettivi con il personale del servizio (redazione di un <u>verbale</u> in occasione di incontri programmati per condividere gli obiettivi dell'unità operativa con il personale dirigente e di comparto, anche al fine di definire le schede di valorizzazione scorer individuale <i>[allegare verbale alla relazione annuale]</i> ) 2. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA: % <u>schede PREVENTIVE</u> trasmesse su ALFA SCORER entro le tempistiche richieste	1a. Invio a programmazione@aslfrosinone.it della scheda budget <u>firmata e datata entro 7 giorni</u> dall'assegnazione della scheda 1b. Data del verbale di condivisione <u>entro 7 giorni</u> dalla firma della scheda 2. Trasmissione almeno del 90% delle schede preventive <u>entro 15 giorni</u> dalla riunione di condivisione degli obiettivi (data verbale)	Verificato da CdG	10%
2	Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Assolvimento Obblighi in materia di Anticorruzione	Nomina/riconferma del <u>referente anticorruzione</u> e del <u>referente trasparenza</u> ; pubblicazione o aggiornamento (se necessario) dei <u>curricula del personale dirigente</u> ; dichiarazione di <u>non sussistenza di conflitto di interessi</u> nonché di eventuali procedimenti disciplinari trasmessi all'UPD del personale dirigente	Invio documentazione all'ufficio competente (francesco.giorgi@aslfrosinone.it) <u>entro il 31/12/2024</u>	Verificato da servizio di competenza	10%
3	Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance: 1. PERFORMANCE INDIVIDUALE 2. PERFORMANCE OPERATIVA	1. <u>VALORIZZAZIONE FINALE</u> e <u>VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE</u> : % schede trasmesse su ALFA SCORER e su ALFA VALUE entro le tempistiche richieste 2. Invio al CdG (programmazione@aslfrosinone.it), entro le tempistiche richieste, della <u>relazione annuale</u> che illustri a consuntivo i risultati conseguiti sulla performance organizzativa	1. Trasmissione almeno del 90% delle schede <u>entro il 31/01/2025</u> 2. Invio relazione finale <u>entro il 28/02/2025</u>	Verificato da CdG	10%

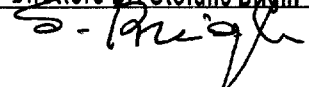
P.O. FABRIZIO SPAZIANI - FROSINONE

U.O.C. GASTROENTEROLOGIA

 Direttore Dr. Stefano Brighi

28/07/2024

FIRMA del Direttore / Responsabile di CdR:



DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITA' OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

SCHEDA DI BUDGET - ANNO 2024

Dipartimento delle Specialità Mediche  
DOTT. STEFANO BRIGHI

UOC Gastroenterologia - P.O. SORA - CASSINO  
Dott.ssa Anna Tanzilli



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

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	Peso	Note	Dati
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Miglioramento tempi di attesa per l'esecuzione prima colonscopia di approfondimento diagnostico screening colon retto	Tempo di attesa tra data di refertazione test sangue occulto fecale e data esecuzione 1° colonscopia: % soggetti con approfondimento diagnostico entro 30 gg	>=90% >=90% (100% valore peso) da 70% a 90% (50% valore peso) < 70% (0% valore peso)	20%	Auto dichiarato	
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Aumento delle dimissioni nei giorni <u>sabato, domenica e festivi</u> : incremento rispetto all'anno precedente	(numero medio di dimessi anno corrente - numero medio di dimessi anno precedente) / numero medio di dimessi anno precedente *100	>=10% (100% del peso) 5%-10% (50% del peso) <5% (0% del peso)	5%	Verificato da CdG	numero medio di dimessi nei festivi, 2 semestre 2023 = 1,07
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Rispetto dei tempi di attesa – ASSISTENZA SPECIALISTICA: prima visita	% prime visite erogate nei tempi previsti secondo la classe di priorità	>=90% (100% del peso) 80%-89% (50% del peso) <80% (0% del peso)	5%	Verificato da CdG	% prime visite erogate nei tempi, anno 2023 = 76,8%

DATA NEGOZIAZIONE

25/06/2024

FIRMA del Direttore / Responsabile di CdR

Anna Tanzilli

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE



ausl\_fr (GAS\_END\_DIG\_CAS)  
Prot.N. 00013615 - 01/07/2024 12:38:50 - INTERNO  
3-2024-13615

sha-256: 059e7281a76c5de692c3b0fd00a8b02f9189a94731fb2a15765cf97b2d76ed6



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

DIPARTIMENTO DELLE SPECIALITÀ MEDICHE

Direttore: Dr. Stefano Brighi

SCHEDA DI BUDGET - ANNO 2024



GASTROENTEROLOGIA - P.O. SORA - CASSINO  
Dot. Me ANNA TANZILLI

OBIETTIVI TRASVERSALI Peso = 0,30 (30%)

	Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	note	Peso
1	Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance:  1. PERFORMANCE OPERATIVA  2. PERFORMANCE INDIVIDUALE	1. Accettazione della scheda di budget e condivisione degli obiettivi con il personale del servizio (redazione di un <u>verbale</u> in occasione di incontri programmati per condividere gli obiettivi dell'unità operativa con il personale dirigente e di comparto, anche al fine di definire le schede di valorizzazione scorer individuale [ <i>allegare verbale alla relazione annuale</i> ])  2. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA: % <u>schede PREVENTIVE</u> trasmesse su ALFA SCORER entro le tempistiche richieste	1a. Invio a programmazione@aslfrosinone.it della scheda budget <u>firmata e datata entro 7 giorni</u> dall'assegnazione della scheda  1b. Data del verbale di condivisione <u>entro 7 giorni</u> dalla firma della scheda  2. Trasmissione almeno del 90% delle schede preventive <u>entro 15 giorni</u> dalla riunione di condivisione degli obiettivi (data verbale)	Verificato da CdG	10%
2	Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Assolvimento Obblighi in materia di Anticorruzione	Nomina/riconferma del <u>referente anticorruzione</u> e del <u>referente trasparenza</u> ; pubblicazione o aggiornamento (se necessario) dei <u>curricula</u> del personale dirigente; dichiarazione di <u>non sussistenza di conflitto di interessi</u> nonché di eventuali procedimenti disciplinari trasmessi all'UPD del personale dirigente	Invio documentazione all'ufficio competente (francesco.giorgi@aslfrosinone.it) <u>entro il 31/12/2024</u>	Verificato da servizio di competenza	10%
3	Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance:  1. PERFORMANCE INDIVIDUALE  2. PERFORMANCE OPERATIVA	1. <u>VALORIZZAZIONE FINALE e VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE</u> : % schede trasmesse su ALFA SCORER e su ALFA VALUE entro le tempistiche richieste  2. Invio al CdG (programmazione@aslfrosinone.it), entro le tempistiche richieste, della <u>relazione annuale</u> che illustri a consuntivo i risultati conseguiti sulla performance organizzativa	1. Trasmissione almeno del 90% delle schede <u>entro il 31/01/2025</u>  2. Invio relazione finale <u>entro il 28/02/2025</u>	Verificato da CdG	10%

FIRMA del Direttore / Responsabile di CdR:

*Anna Tanzilli*



ausl\_fr (GAS\_END\_DIG\_CAS)  
Prot.N. 00013615 - 01/07/2024 12:38:50 - INTERNO  
3-2024-13615  
sha-256: 059e7281a76c5de692c3b0fdf00a8b02f9189a94731fb2a15765cf97b2d76ed6

**SCHEDA DI BUDGET - ANNO 2024**

Dipartimento delle Specialità Mediche  
DOTT. STEFANO BRIGHI



DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITA' OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

**UOC Oncologia**  
Dott.ssa Cecilia Nisticò

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

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	Peso	note	DATI
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Attivazione nuovo Polo Oncologico	Attivazione di un nuovo Polo Oncologico nella struttura di Anagni dal 01/06/2024: rilevazione attività registrata su agende dedicate	attivazione dal 01/06/2024 (100% valore peso) attivazione dal 01/09/2024 (50% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	30%	Verificato da CdG	
Garantire la continua innovazione e digitalizzazione dell'organizzazione	Utilizzo della ricetta dematerializzata sia in ambito farmaceutico che in ambito di assistenza specialistica	Numero di ricette prescritte in dematerializzata / numero di ricette prescrivibili in dematerializzata *100	>=90% (100% del peso) 80%-89% (50% del peso) <80% (0% del peso)	10%	Verificato da CdG	% dema, 2° semestre 2023 = 98,2%
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	1. Rispetto dei tempi di attesa – ASSISTENZA SPECIALISTICA: prima visita 2. Presa in carico per follow up	1. % prime visite erogate nei tempi previsti secondo la classe di priorità 2. numero di pazienti presi in carico per follow up / numero pazienti trattati in azienda *100	2 obiettivi raggiunti (100% valore peso) 1 obiettivo raggiunto (50% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	30%	1. Verificato da CdG 2. Auto rendicontato	1. % prime visite erogate nei tempi, anno 2023 = 99,3%

DATA NEGOZIAZIONE \_\_\_\_\_

FIRMA del Direttore / Responsabile di CdR \_\_\_\_\_

*Cecilia Nisticò (con esclusione dell'azione e dell'indicatore Relativo al Polo Oncologico di Anagni)*

ASL FROSINONE  
U.O.C. ONCOLOGIA MEDICA  
Direttore:  
Dott.ssa Cecilia Nisticò

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



SCHEDA DI BUDGET - ANNO 2024

SISTEMA SANITARIO REGIONALE



DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

DIPARTIMENTO DELLE SPECIALITÀ MEDICHE

Direttore: Dr. Stefano Brighi

UNITA' OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

OBIETTIVI TRASVERSALI Peso = 0,30 (30%)

	Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	note	Peso
1	Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance: 1. PERFORMANCE OPERATIVA 2. PERFORMANCE INDIVIDUALE	1. Accettazione della scheda di budget e condivisione degli obiettivi con il personale del servizio (redazione di un <u>verbale</u> in occasione di incontri programmati per condividere gli obiettivi dell'unità operativa con il personale dirigente e di comparto, anche al fine di definire le schede di valorizzazione scorer individuale <i>[allegare verbale alla relazione annuale]</i> ) 2. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA: % <u>schede PREVENTIVE</u> trasmesse su ALFA SCORER entro le tempistiche richieste	1a. invio a programmazione@aslfrosinone.it della scheda budget <u>firmata e datata entro 7 giorni</u> dall'assegnazione della scheda 1b. Data del verbale di condivisione <u>entro 7 giorni</u> dalla firma della scheda 2. Trasmissione almeno del 90% delle schede preventive <u>entro 15 giorni</u> dalla riunione di condivisione degli obiettivi (data verbale)	Verificato da CdG	10%
2	Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Assolvimento Obblighi in materia di Anticorruzione	Nomina/riconferma del <u>referente anticorruzione</u> e del <u>referente trasparenza</u> ; pubblicazione o aggiornamento (se necessario) dei <u>curricula</u> del personale dirigente; dichiarazione di <u>non sussistenza di conflitto di interessi</u> nonché di eventuali procedimenti disciplinari trasmessi all'UPD del personale dirigente	Invio documentazione all'ufficio competente (francesco.giorgi@aslfrosinone.it) <u>entro il 31/12/2024</u>	Verificato da servizio di competenza	10%
3	Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance: 1. PERFORMANCE INDIVIDUALE 2. PERFORMANCE OPERATIVA	1. <u>VALORIZZAZIONE FINALE e VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE</u> : % schede trasmesse su ALFA SCORER e su ALFA VALUE entro le tempistiche richieste 2. Invio al CdG (programmazione@aslfrosinone.it), entro le tempistiche richieste, della <u>relazione annuale</u> che illustri a consuntivo i risultati conseguiti sulla performance organizzativa	1. Trasmissione almeno dei 90% delle schede <u>entro il 31/01/2025</u> 2. Invio relazione finale <u>entro il 28/02/2025</u>	Verificato da CdG	10%

FIRMA del Direttore / Responsabile di CdR: \_\_\_\_\_

*Cecilia Nisticò*  
Dott.ssa Cecilia Nisticò

SCHEDA DI BUDGET - ANNO 2024

DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

Dipartimento delle Specialità Mediche  
DOTT. STEFANO BRIGHI

UNITA' OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

UOC Pneumologia  
Dott. Bruno Macciocchi



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

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	Peso	note	DATI
Garantire la continua innovazione e digitalizzazione dell'organizzazione	Utilizzo della ricetta dematerializzata sia in ambito farmaceutico che in ambito di assistenza specialistica	Numero di ricette prescritte in dematerializzata / numero di ricette prescrivibili in dematerializzata *100	>=90% (100% del peso) 80%-89% (50% del peso) <80% (0% del peso)	20%	Verificato da CdG	% dema, 2 semestre 2023 = 56,3%
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Aumento delle dimissioni nei giorni <u>sabato, domenica e festivi</u> : incremento rispetto all'anno precedente	(numero medio di dimessi anno corrente - numero medio di dimessi anno precedente) / numero medio di dimessi anno precedente *100	>=10% (100% del peso) 5%-10% (50% del peso) <5% (0% del peso)	30%	Verificato da CdG	numero medio di dimessi nei festivi, 2 semestre 2023 = 0,53
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Rispetto dei tempi di attesa – ASSISTENZA SPECIALISTICA: prima visita	% prime visite erogate nei tempi previsti secondo la classe di priorità	>=90% (100% del peso) 80%-89% (50% del peso) <80% (0% del peso)	20%	Verificato da CdG	% prime visite erogate nei tempi, anno 2023 = 95,4%

DATA NEGOZIAZIONE

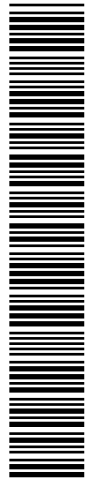
02/07/2024

FIRMA del Direttore / Responsabile di CdR

*Macciocchi*

ASL Frosinone  
Polo di Cassino  
UOC Pneumologia  
Direttore Dr. Bruno Macciocchi

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE



ansl\_fr (PNE\_CAS)  
Prot.N. 00013729 - 02/07/2024 13:39:25 - INTERNO  
3-2024-13729  
sha-256: 4fc061b885aa27c5316aad95572219bd5f475a6e2b908a16023e4f804d338212



DIPARTIMENTO DELLE SPECIALITÀ MEDICHE

SCHEDA DI BUDGET - ANNO 2024

DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

Direttore: Dr. Stefano Brighi

UNITÀ OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

PNEUMOLOGIA  
ASL Frosinone  
Polo di Cassino  
UOC Pneumologia  
Direttore Dr. Bruno Macciocchi

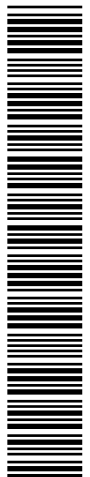


OBIETTIVI TRASVERSALI Peso = 0,30 (30%)

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	note	Peso
1 Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance: 1. PERFORMANCE OPERATIVA 2. PERFORMANCE INDIVIDUALE	1. Accettazione della scheda di budget e condivisione degli obiettivi con il personale del servizio (redazione di un <u>verbale</u> in occasione di incontri programmati per condividere gli obiettivi dell'unità operativa con il personale dirigente e di comparto, anche al fine di definire le schede di valorizzazione scorer individuale [allegare verbale alla relazione annuale]) 2. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA: % <u>schede PREVENTIVE</u> trasmesse su ALFA SCORER entro le tempistiche richieste	1a. Invio a programmazione@aslfrosinone.it della scheda budget <u>firmata e datata entro 7 giorni</u> dall'assegnazione della scheda 1b. Data del verbale di condivisione <u>entro 7 giorni</u> dalla firma della scheda 2. Trasmissione almeno del 90% delle schede preventive <u>entro 15 giorni</u> dalla riunione di condivisione degli obiettivi (data verbale)	Verificato da CdG	10%
2 Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Assolvimento Obblighi in materia di Anticorruzione	Nomina/riconferma del <u>referente anticorruzione</u> e del <u>referente trasparenza</u> ; pubblicazione o aggiornamento (se necessario) dei <u>curricula</u> del personale dirigente; dichiarazione di <u>non sussistenza di conflitto di interessi</u> nonché di eventuali procedimenti disciplinari trasmessi all'UPD del personale dirigente	Invio documentazione all'ufficio competente (francesco.giorgi@aslfrosinone.it) <u>entro il 31/12/2024</u>	Verificato da servizio di competenza	10%
3 Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance: 1. PERFORMANCE INDIVIDUALE 2. PERFORMANCE OPERATIVA	1. <u>VALORIZZAZIONE FINALE e VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE</u> : % schede trasmesse su ALFA SCORER e su ALFA VALUE entro le tempistiche richieste 2. Invio al CdG (programmazione@aslfrosinone.it), entro le tempistiche richieste, della <u>relazione annuale</u> che illustri a consuntivo i risultati conseguiti sulla performance organizzativa	1. Trasmissione almeno del 90% delle schede <u>entro il 31/01/2025</u> 2. Invio relazione finale <u>entro il 28/02/2025</u>	Verificato da CdG	10%

FIRMA del Direttore / Responsabile di Cdr: \_\_\_\_\_

ASL Frosinone  
Polo di Cassino  
UOC Pneumologia  
Direttore Dr. Bruno Macciocchi



asl fr (PNE CAS)  
Prot.N. 00013729 - 02/07/2024 13:39:25 - INTERNO  
3-2024-13729  
sha-256: 4fc061b885aa27c5316a995572219bd5f475a6e2b908a16023e4f804d338212

SCHEDA DI BUDGET - ANNO 2024

DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

Dipartimento delle Specialità Mediche  
DOTT. STEFANO BRIGHI

UNITA' OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

UOC Geriatria  
Dott.ssa Claudia Bauco



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

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	Peso	note	DATI
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	1. Contenimento della degenza media  2. Aumento delle dimissioni nei giorni <u>sabato, domenica e festivi</u> : incremento rispetto all'anno precedente in accordo con il bed management	1. Numero di giorni di degenza media <=13  2. (numero medio di dimessi anno corrente - numero medio di dimessi anno precedente) / numero medio di dimessi anno precedente *100 >= 10%	<b>2 obiettivi raggiunti (100% valore peso)</b> <b>1 obiettivo raggiunto (50% valore peso)</b> <b>altrimenti (0% valore peso)</b>	40%	Verificato da CdG	1. numero di giorni medi di degenza, anno 2023 = 14,8  2. numero medio di dimessi nei giorni festivi, 2° semestre 2023 = 0,7
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Riorganizzazione delle agende ambulatoriali ai fini del potenziamento delle attività	N. nuove diagnosi (MCI, demenza, altro) annue su agende dedicate	<b>&gt;=600 (100% valore peso)</b> <b>da 450 a 600 (50% valore peso)</b> <b>&lt;450 (0% valore peso)</b>	20%	Verificato da CdG	
Garantire la continua innovazione e digitalizzazione dell'organizzazione	Utilizzo della ricetta dematerializzata sia in ambito farmaceutico che in ambito di assistenza specialistica	Numero di ricette prescritte in dematerializzata / numero di ricette prescrivibili in dematerializzata *100	<b>&gt;=90% (100% del peso)</b> <b>80%-89% (50% del peso)</b> <b>&lt;80% (0% del peso)</b>	10%	Verificato da CdG	% dema, 2° semestre 2023 = 97,9%

DATA NEGOZIAZIONE

25.6.2024

FIRMA del Direttore / Responsabile di CdR

*C. Bauco*

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE



ausl\_fr (GER\_CAS)  
Prot.N. 00013886 - 04/07/2024 10:13:34 - INTERNO  
3-2024-13886  
sha-256: b87547560ab7763b9bb19f321419b29047fb3c30cdd33fa78d44a5694eb48925



DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITA' OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

DIPARTIMENTO DELLE SPECIALITÀ MEDICHE  
Direttore: Dr. Stefano Brighi

SCHEDA DI BUDGET - ANNO 2024



UOC GERIATRIA  
DR.SSA CLAUDIA BAUCO

OBIETTIVI TRASVERSALI Peso = 0,30 (30%)

	Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	note	Peso
1	Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance: 1. PERFORMANCE OPERATIVA 2. PERFORMANCE INDIVIDUALE	1. Accettazione della scheda di budget e condivisione degli obiettivi con il personale del servizio (redazione di un <u>verbale</u> in occasione di incontri programmati per condividere gli obiettivi dell'unità operativa con il personale dirigente e di comparto, anche al fine di definire le schede di valorizzazione scorer individuale [ <i>allegare verbale alla relazione annuale</i> ]) 2. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA: % <u>schede PREVENTIVE</u> trasmesse su ALFA SCORER entro le tempistiche richieste	1a. Invio a programmazione@aslfrosinone.it della scheda budget <u>firmata e datata entro 7 giorni</u> dall'assegnazione della scheda 1b. Data del verbale di condivisione <u>entro 7 giorni</u> dalla firma della scheda 2. Trasmissione almeno del 90% delle schede preventive <u>entro 15 giorni</u> dalla riunione di condivisione degli obiettivi (data verbale)	Verificato da CdG	10%
2	Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Assolvimento Obblighi in materia di Anticorruzione	Nomina/riconferma del <u>referente anticorruzione</u> e del <u>referente trasparenza</u> ; pubblicazione o aggiornamento (se necessario) dei <u>curricula</u> del personale dirigente; dichiarazione di <u>non sussistenza di conflitto di interessi</u> nonché di eventuali procedimenti disciplinari trasmessi all'UPD del personale dirigente	Invio documentazione all'ufficio competente (francesco.giorgi@aslfrosinone.it) <u>entro il 31/12/2024</u>	Verificato da servizio di competenza	10%
3	Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance: 1. PERFORMANCE INDIVIDUALE 2. PERFORMANCE OPERATIVA	1. <u>VALORIZZAZIONE FINALE</u> e <u>VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE</u> : % schede trasmesse su ALFA SCORER e su ALFA VALUE entro le tempistiche richieste 2. Invio al CdG (programmazione@aslfrosinone.it), entro le tempistiche richieste, della <u>relazione annuale</u> che illustri a consuntivo i risultati conseguiti sulla performance organizzativa	1. Trasmissione almeno del 90% delle schede <u>entro il 31/01/2025</u> 2. Invio relazione finale <u>entro il 28/02/2025</u>	Verificato da CdG	10%

FIRMA del Direttore / Responsabile di CdR: \_\_\_\_\_



ausl\_fr (GER\_CAS)  
Prot.N. 00013886 - 04/07/2024 10:13:34 - INTERNO  
3-2024-13886  
sha-256: b87547560ab7763b9bb19f321419b29047fb3c30cdd33fa78d44a5694eb48925

**SCHEDA DI BUDGET - ANNO 2024**

DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

Dipartimento delle Specialità Mediche  
DOTT. STEFANO BRIGHI



UNITA' OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

UOC Malattie Infettive  
Dott.ssa Katia Casinelli

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

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	Peso		
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Garantire l'attività di prescrizione di farmaci antivirali per epatiche C (UOS Epatologia per epatite C), come unico centro provinciale con delibera regionale (centro di riferimento screening regionale HCV)	% pazienti trattati sul totale dei pazienti positivi	>=90% (100% del peso) 80%-89% (50% del peso) <80% (0% del peso)	30%	Auto dichiarato	
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Contenimento della degenza media	Riduzione della degenza media (ad esclusione di casistiche molto particolari evidenziate dalla UOC stessa)	giorni medi di degenza <=13 (100% valore peso) da 13 a 15 (50% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	20%	Verificato da CdG	numero di giorni medi di degenza, anno 2023 = 14,6
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Rispetto dei tempi di attesa – ASSISTENZA SPECIALISTICA: prima visita	% prime visite erogate nei tempi previsti secondo la classe di priorità	>=85% (100% del peso) 80%-85% (50% del peso) <80% (0% del peso)	20%	Verificato da CdG	% prime visite erogate nei tempi, anno 2023 = 88,4

DATA NEGOZIAZIONE

5-7-2024

ASL FROSINONE  
DIRETTORE UOC MALATTIE INFETTIVE  
Dott.ssa Katia CASINELLI  
1121400042410147

FIRMA del Direttore / Responsabile di CdR

CON I LIMITI INDICATI NEL FOGLIO 1 di numero (A-7-2024) P.V. ed  
scelta Katia Casinelli

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

\_\_\_\_\_

SCHEDA DI BUDGET - ANNO 2024

SISTEMA SANITARIO REGIONALE



DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

DIPARTIMENTO DELLE SPECIALITÀ MEDICHE  
Direttore: Dr. Stefano Brighi

UNITÀ OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

DASCO CASINELLI KATIA

OBIETTIVI TRASVERSALI Peso = 0,30 (30%)

	Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	note	Peso
1	Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance: 1. PERFORMANCE OPERATIVA 2. PERFORMANCE INDIVIDUALE	1. Accettazione della scheda di budget e condivisione degli obiettivi con il personale del servizio (redazione di un <u>verbale</u> in occasione di incontri programmati per condividere gli obiettivi dell'unità operativa con il personale dirigente e di comparto, anche al fine di definire le schede di valorizzazione scorer individuale [allegare verbale alla relazione annuale]) 2. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA: % <u>schede PREVENTIVE</u> trasmesse su ALFA SCORER entro le tempistiche richieste	1a. Invio a programmazione@aslfrosinone.it della scheda budget <u>firmata e datata</u> entro <u>7 giorni</u> dall'assegnazione della scheda 1b. Data del verbale di condivisione entro <u>7 giorni</u> dalla firma della scheda 2. Trasmissione almeno del 90% delle schede preventive entro <u>15 giorni</u> dalla riunione di condivisione degli obiettivi (data verbale)	Verificato da CdG	10%
2	Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Assolvimento Obblighi in materia di Anticorruzione	Nomina/riconferma del <u>referente anticorruzione</u> e del <u>referente trasparenza</u> ; pubblicazione o aggiornamento (se necessario) dei <u>curricula</u> del personale dirigente; dichiarazione di <u>non sussistenza di conflitto di interessi</u> nonché di eventuali procedimenti disciplinari trasmessi all'UPD del personale dirigente	Invio documentazione all'ufficio competente (francesco.giorgi@aslfrosinone.it) entro il <u>31/12/2024</u>	Verificato da servizio di competenza	10%
	Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance: 1. PERFORMANCE INDIVIDUALE 2. PERFORMANCE OPERATIVA	1. <u>VALORIZZAZIONE FINALE e VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE</u> : % schede trasmesse su ALFA SCORER e su ALFA VALUF entro le tempistiche richieste 2. Invio al CdG (programmazione@aslfrosinone.it), entro le tempistiche richieste, della <u>relazione annuale</u> che illustri a consuntivo i risultati conseguiti sulla performance organizzativa	1. Trasmissione almeno del 90% delle schede entro il <u>31/01/2025</u> 2. Invio relazione finale entro il <u>28/02/2025</u>	Verificato da CdG	10%

FIRMA del Direttore / Responsabile di CdR:

ASL FROSINONE  
DIRETTORE UO MALATTIE INFETTIVE  
Dr. sc. Katia CASINELLI  
1121400042410147

5-7-2024



DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITA' OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

### SCHEDA DI BUDGET - ANNO 2024

Dipartimento delle Specialità Mediche  
DOTT. STEFANO BRIGHI

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



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

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	Peso	note	DATI
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Attività di telemedicina: incremento dei volumi rispetto all'anno precedente	(numero di visite in telemedicina anno corrente - numero di visite in telemedicina anno precedente) / numero di visite in telemedicina anno precedente *100	<b>&gt;=10% (100% del peso)</b> <b>5%-10% (50% del peso)</b> <b>&lt;5% (0% del peso)</b>	30%	Verificato da CdG	num televisite anno 2023 = 1
Garantire la continua innovazione e digitalizzazione dell'organizzazione	Utilizzo della ricetta dematerializzata sia in ambito farmaceutico che in ambito di assistenza specialistica	Numero di ricette prescritte in dematerializzata / numero di ricette prescrivibili in dematerializzata *100	<b>&gt;=90% (100% del peso)</b> <b>80%-89% (50% del peso)</b> <b>&lt;80% (0% del peso)</b>	20%	Verificato da CdG	% dema, 2 semestre 2023 = 91,2%
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Rispetto dei tempi di attesa – ASSISTENZA SPECIALISTICA: prima visita	% prime visite erogate nei tempi previsti secondo la classe di priorità	<b>&gt;=90% (100% del peso)</b> <b>80%-89% (50% del peso)</b> <b>&lt;80% (0% del peso)</b>	20%	Verificato da CdG	% prime visite erogate nei tempi, anno 2023 = 98,0%

DATA NEGOZIAZIONE

25/06/2024

FIRMA del Direttore / Responsabile di CdR

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

\_\_\_\_\_



SCHEDA DI BUDGET - ANNO 2024

DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

DIPARTIMENTO DELLE SPECIALITÀ MEDICHE

Direttore: Dr. Stefano Brighi

UNITA' OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

EMATOLOGIA, TRAPIANTO DI CSE e TERAPIA GENICA  
ANTON ENR. FERMAN

OBIETTIVI TRASVERSALI Peso = 0,30 (30%)

	Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	note	Peso
1	Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	1. PERFORMANCE OPERATIVA 2. PERFORMANCE INDIVIDUALE	1. Accettazione della scheda di budget e condivisione degli obiettivi con il personale del servizio (redazione di un <u>verbale</u> in occasione di incontri programmati per condividere gli obiettivi dell'unità operativa con il personale dirigente e di comparto, anche al fine di definire le schede di valorizzazione scorer individuale [ <i>allegare verbaie alla relazione annuale</i> ]) 2. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA: % <u>schede PREVENTIVE</u> trasmesse su ALFA SCORER entro le tempistiche richieste	1a. Invio a programmazione@aslfrosinone.it della scheda budget <u>firmata e datata entro 7 giorni</u> dall'assegnazione della scheda 1b. Data del verbale di condivisione <u>entro 7 giorni</u> dalla firma della scheda 2. Trasmissione almeno del 90% delle schede preventive <u>entro 15 giorni</u> dalla riunione di condivisione degli obiettivi (data verbale)	Verificato da CdG	10%
2	Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Assolvimento Obblighi in materia di Anticorruzione	Nomina/riconferma del <u>referente anticorruzione</u> e del <u>referente trasparenza</u> ; pubblicazione o aggiornamento (se necessario) dei <u>curricula</u> del personale dirigente; dichiarazione di <u>non sussistenza di conflitto di interessi</u> nonché di eventuali procedimenti disciplinari trasmessi all'UPD del personale dirigente	Invio documentazione all'ufficio competente (francesco.giorgi@aslfrosinone.it) <u>entro il 31/12/2024</u>	Verificato da servizio di competenza	10%
3	Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	1. PERFORMANCE INDIVIDUALE 2. PERFORMANCE OPERATIVA	1. <u>VALORIZZAZIONE FINALE e VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE</u> : % schede trasmesse su ALFA SCORER e su ALFA VALUE entro le tempistiche richieste 2. Invio al CdG (programmazione@aslfrosinone.it), entro le tempistiche richieste, della <u>relazione annuale</u> che illustri a consuntivo i risultati conseguiti sulla performance organizzativa	1. Trasmissione almeno del 90% delle schede <u>entro il 31/01/2025</u> 2. Invio relazione finale <u>entro il 28/02/2025</u>	Verificato da CdG	10%

FIRMA del Direttore / Responsabile di Cdr:

*Stefano Brighi*

**SCHEDA DI BUDGET - ANNO 2024**

DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

Dipartimento delle Specialità Mediche  
DOTT. STEFANO BRIGHI



UNITA' OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

**UOC Neurologia**  
Dott. Roberto De Simone

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

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	Peso	note	DATI
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Tempestività nella erogazione delle consulenze interne - urgenti e non urgenti	1. Consulenze interne richieste urgenti dal PS entro 24h/ totale delle consulenze interne richieste urgenti dal PS *100 >= 90% 2. Consulenze interne richieste non urgenti entro 24h/ totale delle consulenze interne richieste non urgenti *100 >= 90%	<b>2 obiettivi raggiunti (100% valore peso)</b> <b>1 obiettivo raggiunto (50% valore peso)</b> <b>altrimenti (0% valore peso)</b>	20%	Auto dichiarato	
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Gestione PDTA attività ambulatoriale sclerosi multipla per erogazione farmaci di seconda linea come da disposizioni regionali	Pazienti con SM con terapia di seconda linea gestiti secondo criteri PDTA / Pazienti con SM in terapia di seconda linea totali *100	<b>&gt;= 80%</b> <b>&gt;=80% (100%valore peso)</b> <b>da 60% a 80% (50%valore peso)</b> <b>&lt; 60% (0% valore peso)</b>	30%	Auto dichiarato	
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	1. Utilizzo della ricetta dematerializzata sia in ambito farmaceutico che in ambito di assistenza specialistica 2. Rispetto dei tempi di attesa – ASSISTENZA SPECIALISTICA: prima visita	1. Numero di ricette prescritte in dematerializzata / numero di ricette prescrivibili in dematerializzata *100 >= 90% 2. % prime visite erogate nei tempi previsti secondo la classe di priorità >= 90%	<b>2 obiettivi raggiunti (100% valore peso)</b> <b>1 obiettivo raggiunto (50% valore peso)</b> <b>altrimenti (0% valore peso)</b>	20%	Verificato da CdG	1. % dema, 2° semestre 2023 = 85,8% 2. % prime visite erogate nei tempi, anno 2023 = 81,1%

DATA NEGOZIAZIONE \_\_\_\_\_

FIRMA del Direttore / Responsabile di CdR \_\_\_\_\_

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



DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

DIPARTIMENTO DELLE SPECIALITÀ MEDICHE  
Direttore: Dr. Stefano Brighi

SCHEDA DI BUDGET - ANNO 2024



UNITA' OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

OBIETTIVI TRASVERSALI Peso = 0,30 (30%)

	Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	note	Peso
1	Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance: 1. PERFORMANCE OPERATIVA 2. PERFORMANCE INDIVIDUALE	1. Accettazione della scheda di budget e condivisione degli obiettivi con il personale del servizio (redazione di un <u>verbale</u> in occasione di incontri programmati per condividere gli obiettivi dell'unità operativa con il personale dirigente e di comparto, anche al fine di definire le schede di valorizzazione score: individuale [ <i>allegare verbale alla relazione annuale</i> ]) 2. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA: % <u>schede PREVENTIVE</u> trasmesse su ALFA SCORER entro le tempistiche richieste	1a. invio a programmazione@aslfrosinone.it della scheda budget <u>firmata e datata entro 7 giorni</u> dall'assegnazione della scheda 1b. Data del verbale di condivisione <u>entro 7 giorni</u> dalla firma della scheda 2. Trasmissione almeno del 90% delle schede preventive <u>entro 15 giorni</u> dalla riunione di condivisione degli obiettivi (data verbale)	Verificato da CdG	10%
2	Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Assolvimento Obblighi in materia di Anticorruzione	Nomina/riconferma del <u>referente anticorruzione</u> e del <u>referente trasparenza</u> ; pubblicazione o aggiornamento (se necessario) dei <u>curricula</u> del personale dirigente; dichiarazione di <u>non sussistenza di conflitto di interessi</u> nonché di eventuali procedimenti disciplinari trasmessi all'UPD del personale dirigente	Invio documentazione all'ufficio competente (francesco.giorgi@aslfrosinone.it) <u>entro il 31/12/2024</u>	Verificato da servizio di competenza	10%
3	Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance: 1. PERFORMANCE INDIVIDUALE 2. PERFORMANCE OPERATIVA	1. <u>VALORIZZAZIONE FINALE e VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE</u> : % schede trasmesse su ALFA SCORER e su ALFA VALUE entro le tempistiche richieste 2. Invio al CdG (programmazione@aslfrosinone.it), entro le tempistiche richieste, della <u>relazione annuale</u> che illustri a consuntivo i risultati conseguiti sulla performance organizzativa	1. Trasmissione almeno del 90% delle schede <u>entro il 31/01/2025</u> 2. Invio relazione finale <u>entro il 28/02/2025</u>	Verificato da CdG	10%

FIRMA del Direttore / Responsabile di CdR: \_\_\_\_\_

DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITA' OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

### SCHEDA DI BUDGET - ANNO 2024

Dipartimento delle Specialità Mediche  
DOTT. STEFANO BRIGHI

UOC Lungodegenza e Riabilitazione  
Dott. Marco Spaziani



052

0,5

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

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	Peso	note	DATI
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Contenimento della degenza media	Riduzione della degenza media	giorni medi di degenza <=22,5 (100% valore peso) da 22,6 a 24,6 (50% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	20%	Verificato da CdG	numero di giorni medi di degenza, anno 2023 = 22,7
Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Tempestiva chiusura delle cartelle cliniche, ricoveri ordinari, entro 7 giorni dalla dimissione	numero di SDO mensilmente inviate in Regione / numero di SDO presenti in ADT *100	>=90% (100% del peso) 80%-90% (50% del peso) <80% (0% del peso)	20%	Verificato da CdG	anno 2023, ordinari, num. SDO chiuse = 192, num. SDO inviate = 182, % inviate = 94,8% (fonte ADT vs SIO)
Garantire la continua innovazione e digitalizzazione dell'organizzazione	Protocollo tra Bed Manager / Ortopedia / Cardiologia Protocollo operativo per pazienti di pneumologia	Realizzazione di due protocolli, da allegare alla rendicontazione finale	2 protocolli (100% del peso) 1 protocollo (50% del peso) altrimenti (0% del peso)	10%	Auto dichiarato	

DATA NEGOZIAZIONE

23/07/2024

DIPARTIMENTO DELLE SPECIALITÀ MEDICHE

Direttore: Dr. Stefano Brighi

FIRMA del Direttore / Responsabile di CdR

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE



ausl\_fr (PRO)  
Prof.N. 00014863 - 17/07/2024 13:18:57 - INTERNO  
3-2024-14863  
sha-256: 6a274a02a2762fcffeb25eb22568f7a1d441360fa02d6dd5e9590c636284c58

ausl fr (PRO)  
Prot. N. 00014863 - 17/07/2024 13:18:57 - INTERNO  
3-2024-14863

DIPARTIMENTO DELLE SPECIALITÀ MEDICHE

Direttore: Dr. Stefano Brighi

SCHEDA DI BUDGET - ANNO 2024

DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITA' OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

*S. Brighi*  
UGC LUNGODEGENZA E RIABILITAZIONE  
*S. Brighi*



OBIETTIVI TRASVERSALI Peso = 0,30 (30%)

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	note	Peso
1 Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance: 1. PERFORMANCE OPERATIVA 2. PERFORMANCE INDIVIDUALE	1. Accettazione della scheda di budget e condivisione degli obiettivi con il personale del servizio (redazione di un <u>verbale</u> in occasione di incontri programmati per condividere gli obiettivi dell'unità operativa con il personale dirigente e di comparto, anche al fine di definire le schede di valorizzazione scorer individuale [allegare verbale alla relazione annuale])  2. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA: % <u>schede PREVENTIVE</u> trasmesse su ALFA SCORER entro le tempistiche richieste	1a. Invio a programmazione@aslfrosinone.it della scheda budget <u>firmata e datata entro 7 giorni</u> dall'assegnazione della scheda  1b. Data del verbale di condivisione <u>entro 7 giorni</u> dalla firma della scheda  2. Trasmissione almeno del 90% delle schede preventive <u>entro 15 giorni</u> dalla riunione di condivisione degli obiettivi (data verbale)	Verificato da CdG	10%
2 Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Assolvimento Obblighi in materia di Anticorruzione	Nomina/riconferma del <u>referente anticorruzione</u> e del <u>referente trasparenza</u> ; pubblicazione o aggiornamento (se necessario) dei <u>curricula</u> del personale dirigente; dichiarazione di <u>non sussistenza di conflitto di interessi</u> nonché di eventuali procedimenti disciplinari trasmessi all'UPD del personale dirigente	Invio documentazione all'ufficio competente (francesco.giorgi@aslfrosinone.it) <u>entro il 31/12/2024</u>	Verificato da servizio di competenza	10%
3 Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance: 1. PERFORMANCE INDIVIDUALE 2. PERFORMANCE OPERATIVA	1. <u>VALORIZZAZIONE FINALE e VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE</u> : % schede trasmesse su ALFA SCORER e su ALFA VALUE entro le tempistiche richieste  2. Invio al CdG (programmazione@aslfrosinone.it), entro le tempistiche richieste, della <u>relazione annuale</u> che illustri a consuntivo i risultati conseguiti sulla performance organizzativa	1. Trasmissione almeno del 90% delle schede <u>entro il 31/01/2025</u>  2. Invio relazione finale <u>entro il 28/02/2025</u>	Verificato da CdG	10%

DIPARTIMENTO DELLE SPECIALITÀ MEDICHE

FIRMA del Direttore / Responsabile di CdR:

Direttore: Dr. Stefano Brighi

*Fr*

23/07/2024

*S. Brighi*

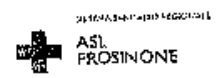
*[Redacted signature]*



ausl\_fr (PRO)  
 Prot.N. 00014276 - 03/07/2024 18:08:48 - INTERNO  
 3-2024-14276  
 sha-256: 4cae1c0a2b02db3b437f312be164c5d22c559d717c08a1f0605b050918ade

SCHEDA DI BUDGET - ANNO 2024

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



OBIETTIVI TRASVERSALI Peso = 0,30 (30%)

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	Nota	Peso
1. Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance: 1. PERFORMANCE OPERATIVA 2. PERFORMANCE INDIVIDUALE	1. Accettazione della scheda di budget e condivisione degli obiettivi con il personale del servizio (redazione di un <u>verbale</u> in occasione di incontri programmati per condividere gli obiettivi dell'unità operativa con il personale dirigente e di comparto, anche al fine di definire le schede di valorizzazione scorer individuale ( <u>allegare verbale alla relazione annuale</u> )) 2. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA: % <u>schede PREVENTIVE</u> trasmesse su ALFA SCORER entro le tempistiche richieste	1a. Invio a programmazione@aslfrosinone.it della scheda budget <u>firmata e datata entro 7 giorni</u> dall'assegnazione della scheda 1b. Data del verbale di condivisione <u>entro 7 giorni</u> dalla firma della scheda 2. Trasmissione almeno del 90% delle schede preventive <u>entro 15 giorni</u> dalla riunione di condivisione degli obiettivi (data verbale)	Verificato da CdG	20%
2. Garantire il continuo miglioramento del rapporto con gli Stakeholder dell'Asianda	Assolvimento Obblighi in materia di Anticorruzione	Nomina/riconferma del <u>referente anticorruzione</u> e del <u>referente trasparenza</u> ; pubblicazione o aggiornamento (se necessario) del <u>supplendo</u> del personale dirigente; dichiarazione di <u>non sussistenza di conflitto di interessi</u> nonché di eventuali procedimenti disciplinari trasmessi all'UPD del personale dirigente	Invio documentazione all'ufficio competente ( <u>Ulrinccso.porg@aslfrosinone.it</u> ) <u>entro il 31/12/2024</u>	Verificato da servizio di competenza	10%
3. Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance: 1. PERFORMANCE INDIVIDUALE 2. PERFORMANCE OPERATIVA	1. VALORIZZAZIONE FINALE e VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE: % schede trasmesse su ALFA SCORER o su ALFA VALUE entro le tempistiche richieste 2. Invio al CdG (programmazione@aslfrosinone.it), entro le tempistiche richieste, della <u>relazione annuale</u> che illustri a consuntivo i risultati conseguiti sulle performance organizzativa	1. Trasmissione almeno del 90% delle schede <u>entro il 31/01/2025</u> 2. Invio relazione finale <u>entro il 28/02/2025</u>	Verificato da CdG	10%

FIRMA del Direttore / Responsabile di CdG: \_\_\_\_\_

*FR*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*



DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITA' OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

### SCHEDA DI BUDGET - ANNO 2024

Dipartimento delle Specialità Mediche  
DOTT. STEFANO BRIGHI



SISTEMA SANITARIO REGIONALE  
ASL  
PROSINONE

UCSD Endocrinologia e Malattie Metaboliche

Dott. Fabio Celletti

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

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	Peso	Verifica	Periodo
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	INCREMENTO PRESTAZIONI MEDICHE DEDICATE AL NODULO TIROIDEO	(numero di VISITE/ECOGRAFIE DELLA TIROIDE anno corrente - numero di VISITE/ECOGRAFIE DELLA TIROIDE anno precedente) / (numero di VISITE/ECOGRAFIE DELLA TIROIDE anno precedente) *100	>=20% (100% valore peso) da 10% a 20% (50% valore peso) < 10% (0% valore peso)	50%	Verificato da CdG	
Garantire la continua innovazione e digitalizzazione dell'organizzazione	Utilizzo della ricetta dematerializzata sia in ambito farmaceutico che in ambito di assistenza specialistica	Numero di ricette prescritte in dematerializzata / numero di ricette prescritte in dematerializzata * 100	>=90% (100% del peso) 80%-89% (50% del peso) <80% (0% del peso)	10%	Verificato da CdG	% dem. 2° semestre 2023 = 74,1%
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Rispetto dei tempi di attesa - ASSISTENZA SPECIALISTICA: prima visita	% prime visite erogate nei tempi previsti secondo la classe di priorità	>=90% (100% del peso) 80%-89% (50% del peso) <80% (0% del peso)	10%	Verificato da CdG	% prime visite erogate nei tempi, anno 2023 = 97,6%

DATA NEGOZIAZIONE

11-07-2024

FIRMA del Direttore / Responsabile di CdR

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE



ausl\_fr (P/R/C)  
Prot.N. 00014566 - 12/07/2024 16:08:48 - INTERNO  
3-2024-14566  
sha-256: 4ce1e042b692b3b437131f2bcf54e5d222e59df717cd8af7d665bf59f919ade

ausl\_fr (END\_MAL\_MET)  
Prot.N. 00014566 - 12/07/2024 15:11:51 - INTERNO  
3-2024-14566  
sha-256: abcac4d625b47b1a4054ed7e049d24accf6e6adb1fb5a4a17541582f76e83e9b

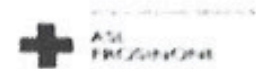


DIPARTIMENTO  
 DIRETTORE DI DIPARTIMENTO  
 UNITA' OPERATIVA  
 DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

**SCHEDA DI BUDGET - ANNO 2024**

Dipartimento delle Specialità Mediche  
 DOTT. STEFANO BRIGHI

**UOSD Dermatologia**  
 Dott. Franco Lunghi



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

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	Peso	Stato	DATI
Garantire la continua innovazione e digitalizzazione dell'organizzazione	Utilizzo della ricetta dematerializzata sia in ambito farmaceutico che in ambito di assistenza specialistica	Numero di ricette prescritte in dematerializzata / numero di ricette prescrivibili in dematerializzata *100	>=90% (100% del peso) 80%-89% (50% del peso) <80% (0% del peso)	20%	Verificato da CdG	% Demat. a settembre 2023 = 81,4%
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Attività di telemedicina: incremento del volume rispetto all'anno precedente	(numero di visite in telemedicina anno corrente - numero di visite in telemedicina anno precedente) / numero di visite in telemedicina anno precedente *100	>=10% (100% del peso) 5%-10% (50% del peso) <5% (0% del peso)	30%	Verificato da CdG	Incremento telemedicina anno 2023 = 12
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Rispetto dei tempi di attesa - ASSISTENZA SPECIALISTICA: prima visita	% prime visite erogate nei tempi previsti secondo la classe di priorità	>=90% (100% del peso) 80%-89% (50% del peso) <80% (0% del peso)	20%	Verificato da CdG	% prime visite erogate nei tempi anno 2023 = 86,3%

**1. NEGOZIAZIONE**

**1. del Direttore / Responsabile di CdR**

*Handwritten signature of Franco Lunghi*

**2. DIREZIONE AZIENDALE**

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

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	Note	Peso
----------------------	--------	------------------------	--------	------	------

Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	1. PERFORMANCE OPERATIVA	1. Accettazione della scheda di budget e condivisione degli obiettivi con il personale del servizio (redazione di un verbale in occasione di incontri programmati per condividere gli obiettivi dell'unità operativa con il personale dirigente e di comparto, anche al fine di definire le schede di valorizzazione scorer individuale <i>l'aggiornare verbale o relazione annuale</i> )	1a. Inviare a programmazione@astromare.it la scheda budget formata e data entro 7 giorni dall'assegnazione della scheda	1a. Data del verbale di condivisione entro 7 giorni dalla firma della scheda	Verificato da CDM
	2. PERFORMANCE INDIVIDUALE	2. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA: % schede PREVENTIVE trasmesse su ALFA SCORER entro le tempistiche richieste	2. Trasmissione almeno del 90% delle schede preventive entro 15 giorni dalla riunione di condivisione degli obiettivi (data verbal)		

Garantire il continuo miglioramento rapporti con gli Stakeholder e l'Attività	Assolvimento Obblighi in materia di Anticorruzione	Normativa/conferma del referente anticorruzione e del referente trasparenza, pubblicazione o aggiornamento (se necessario) del conflitto di interesse nonché di eventuali procedimenti disciplinari trasmessi all'UPD del personale dirigente	Inviare documentazione all'ufficio competente (tramesso per@astromare.it) entro il 31/12/2024	Verificato da servizio di competenza	
	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance:	1. VALORIZZAZIONE FINALE e VALUTAZIONE PROFESSORALE/GESTIONALE 5% schede trasmesse su ALFA SCORER e su ALFA VALUE entro le tempistiche richieste	1. Trasmissione almeno del 90% delle schede entro il 31/01/2025	Verificato da CDM	

Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti	1. PERFORMANCE INDIVIDUALE	2. PERFORMANCE OPERATIVA	2. Inviare al CDM (per@astromare.it) entro le tempistiche richieste, della relazione annuale che illustri a consumo i risultati conseguiti sulla performance organizzativa	2. Inviare relazione finale entro il 28/02/2025	
---	----------------------------	--------------------------	--	---	--

Responsabile di CDR: *Lucio P...*





DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITA' OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

DIPARTIMENTO DELLE SPECIALITÀ MEDICHE

Direttore: Dr. Stefano Brighi

UOS A CDS

SCHEDA DI BUDGET - ANNO 2024



OBIETTIVI TRASVERSALI Peso = 0,30 (30%)

	Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	note	Peso
1	Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance: 1. PERFORMANCE OPERATIVA 2. PERFORMANCE INDIVIDUALE	1. Accettazione della scheda di budget e condivisione degli obiettivi con il personale del servizio (redazione di un <u>verbale</u> in occasione di incontri programmati per condividere gli obiettivi dell'unità operativa con il personale dirigente e di comparto, anche al fine di definire le schede di valorizzazione scorer individuale [ <i>allegare verbale alla relazione annuale</i> ]) 2. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA: % <u>schede PREVENTIVE</u> trasmesse su ALFA SCORER entro le tempistiche richieste	1a. Invio a programmazione@aslfrosinone.it della scheda budget <u>firmata e datata</u> <i>26/06/24</i> <u>entro 7 giorni</u> dall'assegnazione della scheda 1b. Data del verbale di condivisione <u>entro 7 giorni</u> dalla firma della scheda 2. Trasmissione almeno del 90% delle schede preventive <u>entro 15 giorni</u> dalla riunione di condivisione degli obiettivi (data verbale)	Verificato da CdG	10%
2	Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Assolvimento Obblighi in materia di Anticorruzione	Nomina/riconferma del <u>referente anticorruzione</u> e del <u>referente trasparenza</u> ; pubblicazione o aggiornamento (se necessario) dei <u>curricula</u> del personale dirigente; dichiarazione di <u>non sussistenza di conflitto di interessi</u> nonché di eventuali procedimenti disciplinari trasmessi all'UPD del personale dirigente	Invio documentazione all'ufficio competente (francesco.giorgi@aslfrosinone.it) <u>entro il 31/12/2024</u> <i>19/06/24</i>	Verificato da servizio di competenza	10%
3	Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance: 1. PERFORMANCE INDIVIDUALE 2. PERFORMANCE OPERATIVA	1. <u>VALORIZZAZIONE FINALE e VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE</u> : % schede trasmesse su ALFA SCORER e su ALFA VALUE entro le tempistiche richieste 2. Invio al CdG (programmazione@aslfrosinone.it), entro le tempistiche richieste, della <u>relazione annuale</u> che illustri a consuntivo i risultati conseguiti sulla performance organizzativa	1. Trasmissione almeno del 90% delle schede <u>entro il 31/01/2025</u> 2. Invio relazione finale <u>entro il 28/02/2025</u>	Verificato da CdG	10%

FIRMA del Direttore / Responsabile di CdR:

**SCHEDA DI BUDGET - ANNO 2024**

DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

Dipartimento delle Specialità Mediche  
DOTT. STEFANO BRIGHI



UNITA' OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

**UOSD AIDS**  
ad interim Dott. Stefano Brighi

\_\_\_\_\_

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

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	Peso	note	
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Attività di prevenzione	Organizzazione di eventi divulgativi e informativi di prevenzione – almeno 2 eventi	>=2 eventi >=2 (100% valore peso) 1 (50% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	30%	Auto dichiarato	
Garantire la continua innovazione e digitalizzazione dell'organizzazione	Utilizzo della ricetta dematerializzata sia in ambito farmaceutico che in ambito di assistenza specialistica	Numero di ricette prescritte in dematerializzata / numero di ricette prescrivibili in dematerializzata *100	>=90% (100% del peso) 80%-89% (50% del peso) <80% (0% del peso)	20%	Verificato da CdG	% dema, 2 semestre 2023 = 77,7%
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Rispetto dei tempi di attesa – ASSISTENZA SPECIALISTICA: prima visita	% prime visite erogate nei tempi previsti secondo la classe di priorità	>=90% (100% del peso) 80%-89% (50% del peso) <80% (0% del peso)	20%	Auto dichiarato	

DATA NEGOZIAZIONE 26/06/2024

FIRMA del Direttore / Responsabile di CDR

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

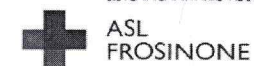
DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITA' OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

### SCHEDA DI BUDGET - ANNO 2024

Dipartimento delle Specialità Mediche  
DOTT. STEFANO BRIGHI

UOSD NAD  
Dott. Francesco Coiera



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

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	Peso	note	DATI
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Attività di nutrizione artificiale domiciliare	Mantenere i parametri di nutrizione enterale verso parenterale (% di enterale)	>=80% >=80% (100%valore peso) da 60% a 80% (50%valore peso) <60% (0% valore peso)	30%	Auto dichiarato	
Garantire la continua innovazione e digitalizzazione dell'organizzazione	1. Attività di telemedicina (89.01_109): incremento dei volumi rispetto all'anno precedente  1. Utilizzo della ricetta dematerializzata sia in ambito farmaceutico che in ambito di assistenza specialistica	1. (numero di visite in telemedicina anno corrente - numero di visite in telemedicina anno precedente) / numero di visite in telemedicina anno precedente *100 >= 50%  2. Numero di ricette prescritte in dematerializzata / numero di ricette prescrivibili in dematerializzata *100 >= 10%	2 obiettivi raggiunti (100% valore peso) 1 obiettivo raggiunto (50% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	30%	Verificato da CdG	1. numero di televiste, anno 2023 = 4  2. % dema, 2° semestre 2023 = 90,0% (fonte sistema TS)
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Rispetto dei tempi di attesa – ASSISTENZA SPECIALISTICA: prima visita (89.7_55)	% prime visite erogate nei tempi previsti secondo la classe di priorità	>=90% (100% del peso) 80%-89% (50% del peso) <80% (0% del peso)	10%	Verificato da CdG	% prime visite erogate entro i tempi previsti, anno 2023 = 87,1% (fonte recup)


DATA NEGOZIAZIONE \_\_\_\_\_

FIRMA del Direttore / Responsabile di Cdr \_\_\_\_\_

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

PER P.V.

for no bene  
Belvane  
ASL Frosinone  
Book  
G. M. G.  
P. M.

  
Coiera

DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

DIPARTIMENTO DELLE SPECIALITÀ MEDICHE

SCHEDA DI BUDGET - ANNO 2024

Direttore: Dr. Stefano Brighi

UNITA' OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR



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

	Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	note	Peso
1	Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance: 1. PERFORMANCE OPERATIVA 2. PERFORMANCE INDIVIDUALE	1. Accettazione della scheda di budget e condivisione degli obiettivi con il personale del servizio (redazione di un <u>verbale</u> in occasione di incontri programmati per condividere gli obiettivi dell'unità operativa con il personale dirigente e di comparto, anche al fine di definire le schede di valorizzazione scorer individuale [ <i>allegare verbale alla relazione annuale</i> ]) 2. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA: % <u>schede PREVENTIVE</u> trasmesse su ALFA SCORER entro le tempistiche richieste	1a. Invio a programmazione@aslfrosinone.it della scheda budget <u>firmata e datata entro 7 giorni</u> dall'assegnazione della scheda 1b. Data del verbale di condivisione <u>entro 7 giorni</u> dalla firma della scheda 2. Trasmissione almeno del 90% delle schede preventive <u>entro 15 giorni</u> dalla riunione di condivisione degli obiettivi (data verbaie)	Verificato da CdG	10%
2	Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Assolvimento Obblighi in materia di Anticorruzione	Nomina/riconferma del <u>referente anticorruzione</u> e del <u>referente trasparenza</u> ; pubblicazione o aggiornamento (se necessario) dei <u>curricula</u> del personale dirigente; dichiarazione di <u>non sussistenza di conflitto di interessi</u> nonché di eventuali procedimenti disciplinari trasmessi all'UPD del personale dirigente	Invio documentazione all'ufficio competente (francesco.giorgi@aslfrosinone.it) <u>entro il 31/12/2024</u>	Verificato da servizio di competenza	10%
3	Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance: 1. PERFORMANCE INDIVIDUALE 2. PERFORMANCE OPERATIVA	1. <u>VALORIZZAZIONE FINALE e VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE</u> : % schede trasmesse su ALFA SCORER e su ALFA VALUE entro le tempistiche richieste 2. Invio al CdG (programmazione@aslfrosinone.it), entro le tempistiche richieste, della <u>relazione annuale</u> che illustri a consuntivo i risultati conseguiti sulla performance organizzativa	1. Trasmissione almeno del 90% delle schede <u>entro il 31/01/2025</u> 2. Invio relazione finale <u>entro il 28/02/2025</u>	Verificato da CdG	10%

FIRMA del Direttore / Responsabile di CdR: \_\_\_\_\_



DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITA' OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

### SCHEDA DI BUDGET - ANNO 2024

Dipartimento delle Specialità Mediche  
DOTT. STEFANO BRIGHI

UOSD Prevenzione Cardiovascolare  
Dott. Valerio Pecchioli



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

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	Peso	note	DATI
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Campagna informativa su attività di prevenzione per i pazienti affetti da ipertensione arteriosa	Campagna informativa attraverso gli strumenti a disposizione dell'Azienda	Rendicontazione dell'attività (100% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	20%	Auto dichiarato	
Garantire i LEA, assicurando universalità, equità di accesso in un'ottica di miglioramento della qualità, dell'appropriatezza e sicurezza delle cure	Attività ambulatoriale	1. incremento monitoraggi 24 h PA - 4° trimestre 2024 vs 4° trimestre 2023 >=5% 2. rispetto dei tempi di attesa per priorità per almeno l'85% delle prime visite	2 obiettivi raggiunti (100% valore peso) 1 obiettivo raggiunto (50% valore peso) altrimenti (0% valore peso)	40%	Verificato da CdG	1. dato 4° trim 2023 = 70 2. % prime visite erogate nei tempi, anno 2023 = 87,3%
Garantire la continua innovazione e digitalizzazione dell'organizzazione	Utilizzo della ricetta dematerializzata sia in ambito farmaceutico che in ambito di assistenza specialistica	Numero di ricette prescritte in dematerializzata / numero di ricette prescrivibili in dematerializzata *100	>=90% (100% del peso) 80%-89% (50% del peso) <80% (0% del peso)	10%	Verificato da CdG	% dema, 2° semestre 2023 = 67,6%

DATA NEGOZIAZIONE

04/07/2024 AZIENDA USE FROSINONE

FIRMA del Direttore / Responsabile di CdR

Dipartimento Scienze Mediche  
UOSD Prevenzione Cardiovascolare  
Responsabile Dr. Valerio Pecchioli  
1121901090810643

FIRMA DIREZIONE AZIENDALE

DIPARTIMENTO  
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

UNITA' OPERATIVA  
DIRETTORE/RESPONSABILE DEL CDR

STEFANO BRIGHI

SCHEDA DI BUDGET - ANNO 2024

Pecchioni Valerio UOSS Prevenzione Cardiovascolare



OBIETTIVI TRASVERSALI Peso = 0,30 (30%)

Obiettivo Strategico	Azione	Descrizione Indicatore	Target	note	Peso
1 Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance: 1. PERFORMANCE OPERATIVA 2. PERFORMANCE INDIVIDUALE	1. Accettazione della scheda di budget e condivisione degli obiettivi con il personale del servizio (redazione di un <u>verbale</u> in occasione di incontri programmati per condividere gli obiettivi dell'unità operativa con il personale dirigente e di comparto, anche al fine di definire le schede di valorizzazione scorer individuale [ <i>allegare verbale alla relazione annuale</i> ]) 2. VALORIZZAZIONE PREVENTIVA: % <u>schede PREVENTIVE</u> trasmesse su ALFA SCORER entro le tempistiche richieste	1a. Invio a programmazione@aslfrosinone.it della scheda budget <u>firmata e datata entro 7 giorni</u> dall'assegnazione della scheda 1b. Data del verbale di condivisione <u>entro 7 giorni</u> dalla firma della scheda 2. Trasmissione almeno del 90% delle schede preventive <u>entro 15 giorni</u> dalla riunione di condivisione degli obiettivi (data verbale)	Verificato da CdG	10%
2 Garantire il continuo miglioramento dei rapporti con gli Stakeholder dell'Azienda	Assolvimento Obblighi in materia di Anticorruzione	Nomina/riconferma del <u>referente anticorruzione</u> e del <u>referente trasparenza</u> ; pubblicazione o aggiornamento (se necessario) del <u>curricula</u> del personale dirigente; dichiarazione di <u>non sussistenza di conflitto di interessi</u> nonché di eventuali procedimenti disciplinari trasmessi all'UPD del personale dirigente	Invio documentazione all'ufficio competente (francesco.giorgi@aslfrosinone.it) <u>entro il 31/12/2024</u>	Verificato da servizio di competenza	10%
3 Garantire il rispetto dell'efficienza organizzativa e dei regolamenti aziendali	Consentire la realizzazione del Ciclo delle Performance: 1. PERFORMANCE INDIVIDUALE 2. PERFORMANCE OPERATIVA	1. <u>VALORIZZAZIONE FINALE e VALUTAZIONE PROFESSIONALE/GESTIONALE</u> : % schede trasmesse su ALFA SCORER e su ALFA VALUE entro le tempistiche richieste 2. Invio al CdG (programmazione@aslfrosinone.it), entro le tempistiche richieste, della <u>relazione annuale</u> che illustri a consuntivo i risultati conseguiti sulla performance organizzativa	1. Trasmissione almeno del 90% delle schede <u>entro il 31/01/2025</u> 2. Invio relazione finale <u>entro il 28/02/2025</u>	Verificato da CdG	10%

FIRMA del Direttore / Responsabile di CdR:

AZIENDA USI FK  
Dipartimento Scienze  
UOSS Prevenzione Cura  
Responsabile Dr. Valerio Pecchioni  
1121901090810.3