

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Modena

# RELAZIONE SULLA PERFORMANCE 2021

---

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MODENA

30/06/2022

# Premessa

L'emergenza pandemica da Covid-19 ha rivoluzionato il mondo nel corso del 2020 e 2021.

Pianificazione strategica, progettualità e attività ordinaria delle aziende sanitarie, in Emilia-Romagna come in tutto il resto d'Italia e del Mondo, hanno subito forti rimodulazioni alla luce delle attività in urgenza per far fronte alla crisi sanitaria.

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena si è riorganizzata internamente con tempestività per cercare di rispondere in maniera efficiente al repentino mutamento delle condizioni organizzative, logistiche e gestionali imposte dall'esplosione del Covid.

In oltre un anno di costante impegno in prima linea, l'Azienda ha saputo far fronte al tremendo impatto dell'emergenza sanitaria, con estremo sforzo, sfiorando più volte l'apnea, ma riuscendo sempre a gestire con successo i picchi delle tre ondate, strutturando un governo flessibile dell'emergenza. Una strategia condivisa quotidianamente fra i diversi livelli aziendali e che ha trovato nell'analisi sistematica e tempestiva dei dati un prezioso strumento di supporto delle decisioni e del governo clinico, tanto sotto il profilo predittivo quanto dal punto di vista delle logiche di miglioramento correlate all'analisi retrospettiva.

Il percorso di budget, presentato in Collegio di Direzione il 23 marzo, ha previsto lo svolgimento degli incontri di negoziazione con le Direzioni di Dipartimento nei mesi di aprile e maggio. E' stata gestita in modalità mista (presenza/online) fra Direzione Aziendale e Direzione di Dipartimento/Unità Operative, con il coinvolgimento attivo del Comitato di Budget e Servizi di Supporto ed è stata un momento di incontro e di comunione di intenti, in cui la condivisione delle progettualità e delle linee strategiche hanno assunto una valenza ben al di là della normale programmazione (*Master Budget, prot. 20985/21*).

La revisione di Budget per l'anno 2021, si è svolta nei mesi di ottobre e novembre all'interno di incontri collegiali nell'ambito degli RDD di Dipartimento, costituendo il punto di incontro con i Professionisti per fornire un quadro aggiornato sull'andamento del Dipartimento e delle singole Unità Operative (*Master Budget revisionato, prot. 4965/22*).

E' in questa condizione di altissima intensità emergenziale che hanno trovato collocazione le scelte strategiche della AOU di Modena, mirate alla gestione tempestiva dell'ondata pandemica da Covid-19 nonché a salvaguardare l'efficacia ed efficienza delle risposte di salute alla popolazione di riferimento.

A tal proposito, si conferma centrale il legame con le linee strategiche alla base del Piano della Performance 2018-2020 (adottato dalla AOU di Modena con deliberazione n. 130 del 30/7/2021), documento programmatico a valenza triennale sul triennio 2021-2023.

# Contesto di riferimento

Il processo di budget per l'anno 2021 si inserisce nel solco di continuità con quanto avviato dalla AOU di Modena negli anni passati, per impostazione organizzativa e strumenti utilizzati. Tuttavia, la gestione dell'emergenza sanitaria da Covid-19, come già riscontrato nel 2020, ha determinato profondi stravolgimenti nelle tempistiche del percorso e nei contenuti delle schede budget anche per l'anno 2021.

Il percorso di budget, presentato in Collegio di Direzione il 21 gennaio tramite l'approvazione delle Linee Guida al Budget 2021, ha subito una inevitabile sospensione nella sua fase operativa con Nota del Controllo di Gestione del 03/03/2021, che prevedeva inizialmente lo svolgimento degli incontri di negoziazione con le Direzioni di Dipartimento nel mese di marzo.

Il picco pandemico raggiunto a febbraio 2021, corrispondente alla terza ondata da Covid-19, ha determinato intense ripercussioni sulla definizione delle priorità strategiche aziendali e sui target di produzione, consumo e obiettivi progettuali declinati in capo alle singole unità operative.

Questa condizione di altissima intensità emergenziale ha determinato delle scelte strategiche da parte dell'AOU di Modena mirate alla gestione tempestiva dell'ondata pandemica da Covid-19 nonché a salvaguardare l'efficacia e l'efficienza delle risposte di salute alla popolazione di riferimento, portando inevitabilmente ad una riformulazione del processo del processo di budget 2021.

Con Nota del Direttore Sanitario del 30/03/2021 sono stati riconvocati gli incontri di negoziazione di Budget, che si sono svolti a cavallo tra aprile e maggio 2021, prevedendo un momento collegiale di confronto con ciascun Dipartimento aziendale, che ha avuto luogo in modalità mista (presenza/online).

E' nell'ottica di questo quadro organizzativo e gestionale, caratterizzato da evidente complessità, che occorre contestualizzare i risultati di performance contenuti nel presente documento. La gravità dell'evento pandemico che ha investito il mondo intero e l'ambito sanitario nello specifico richiede un'attenta analisi degli andamenti sintetizzati dagli indicatori che compongono le pagine della corrente Relazione sulla Performance.

Come già accaduto nel 2020, soffermarsi sull'analisi del singolo indice di performance può risultare riduttivo e rischiare di travisare la reale portata dell'enorme impegno profuso dalla struttura sanitaria in un anno dalle enormi difficoltà.

Allo stesso tempo, sarebbe altrettanto demotivante «dimenticare» di valutare la performance delle aziende sugli indicatori standard che compongono la struttura portante del Piano Performance. Come si evince dall'analisi dei risultati stessi, infatti, spesso la prestazione della AOU di Modena, come per le altre realtà regionali sanitarie, risulta essere stata incredibilmente positiva ed in linea con le attese, anche in un contesto terribile come quello pandemico che ha caratterizzato gli anni 2020 e 2021.

# Executive summary

Gli obiettivi strategici in capo all'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena, si distinguono in obiettivi di salute ed assistenziali ed in obiettivi di sostenibilità e governo dei servizi (DGR 1770/202 e DGR 1806/2020, ad integrazione delle DGR 977 e 2339/2019):

- **1.1. Obiettivi di salute e di promozione della qualità assistenziale**
  - 1.1.1. Riordino dell'assistenza ospedaliera
  - 1.1.2. Facilitazione all'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero
  - 1.1.3. Integrazione ospedale-territorio e continuità dell'assistenza
  - 1.1.4. Governo della domanda ed appropriatezza degli interventi in ambito ospedaliero, specialistico e farmaceutico
  - 1.1.5. Qualità, sicurezza e gestione del rischio clinico
  - 1.1.6. Attività di ricerca
  - 1.1.7. Attività di prevenzione e promozione della salute
- **1.2. Obiettivi di sostenibilità e governo dei servizi**
  - 1.2.1. Rispetto dell'equilibrio economico-finanziario ed azioni di razionalizzazione e contenimento della spesa
  - 1.2.2. Sviluppo dei processi di integrazione dell'amministrazione, supporto e logistici nelle Aziende
  - 1.2.3. Sviluppo dell'infrastruttura ICT a supporto della semplificazione ed al miglioramento dell'accessibilità ai servizi
  - 1.2.4. Razionalizzazione nella gestione del patrimonio edilizio-tecnologico e governo degli investimenti
  - 1.2.5. Governo delle risorse umane
  - 1.2.6. Adempimenti nei flussi informativi
  - 1.2.7. Valorizzazione del capitale umano

*Si rimanda alla Relazione sulla Gestione 2021 per la rendicontazione sul livello di raggiungimento degli obiettivi strategici sopra richiamati.*

# 1. Dimensione performance: utente

## 1.1 Area performance: accesso e domanda

### **OBIETTIVO PdP 2011-2023**

Per tutto il personale e per gli organi di Direzione dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena, il cittadino con problemi di salute deve essere al centro dell'organizzazione sanitaria, in quanto la tutela della salute è "un fondamentale diritto dell'individuo ed interesse della collettività ..." (art. 32 della Costituzione Italiana).

In tale contesto l'AOU di Modena mantiene l'obiettivo di assicurare prestazioni di comprovata efficacia, compatibilmente con le risorse tecnologiche, umane e finanziarie disponibili.

Tale obiettivo è perseguito soprattutto attraverso un'attenzione particolare alla centralità del cittadino e attraverso il miglioramento continuo della qualità dell'assistenza. Per questo motivo è particolarmente importante puntare sulla soddisfazione dell'utenza, ponendo attenzione anche alla qualità percepita dai fruitori dei servizi della AOU di Modena, che si concretizza in quegli elementi che più di altri incidono sulle loro aspettative e valutazioni, quali:

- umanizzazione dei servizi e dei rapporti tra operatori e pazienti; a tale riguardo la relazione con il paziente deve essere caratterizzata dal rispetto, dalla cortesia e dalla disponibilità;
- informazione sulla diagnosi e sul decorso della malattia, sulle tecniche diagnostiche e sulle terapie a cui sarà sottoposto il paziente;
- conoscenza degli strumenti di tutela a disposizione dei cittadini quando si verifica un disservizio;
- rapidità con la quale il cittadino può comunicare con la struttura ed espletare le procedure che lo riguardano;
- integrazione tra le diverse forme di assistenza sanitaria e sociale, attraverso la ricerca della cooperazione e del coinvolgimento di tutte le componenti rappresentative ed il rafforzamento del sistema di cura provinciale.

Tutte le specializzazioni presenti nella AOU di Modena hanno l'obiettivo di perseguire l'eccellenza: per le attività di ambito regionale e sovra-regionale attraverso l'offerta di prestazioni di alto livello; per le attività di ambito locale, riguardanti le più diffuse patologie cronico-degenerative, l'eccellenza viene perseguita attraverso la ricerca e la messa a punto di innovativi modelli organizzativo-assistenziali da esportare nelle altre realtà e con l'integrazione con la rete provinciale dei servizi, mantenendo in Azienda l'assistenza ai casi più complessi.

# 1. Dimensione performance: utente

## 1.1 Area performance: accesso e domanda

### SINTESI

Indicatore	EMILIA- ROMAGNA	AOSPU MODENA
INDo137 - % abbandoni dal Pronto Soccorso	4.73	3.8
INDo765 - Tempi di attesa retrospettivi per tumori selezionati: % casi entro i 30 gg	77.71	62.55
INDo766 - Tempi di attesa retrospettivi per protesi d'anca: % casi entro i 180 gg	83.65	65.93
INDo767 - Tempi di attesa retrospettivi per le altre prestazioni monitorate: % casi entro la classe di priorità assegnata	75.29	64.69
INDo775 - % accessi con permanenza <6 +1 ore in PS con più di 45.000 accessi	77.55	85.65
INDo776 - % accessi con permanenza < 6 +1 ore in PS con meno di 45.000 accessi	89.54	87.28
INDo782 - Indice di filtro del PS	21.41	25.61

Legenda:	
	Pessimo
	Scarso
	Medio
	Buono
	Ottimo
	Non aggiustato
	Osservazione
	Dato non disp.

# 1. Dimensione performance: utente

## 1.1 Area performance: accesso e domanda

### SINTESI

Indicatore	EMILIA- ROMAGNA	AUSL MODENA
INDo228 - Tempo di attesa medio tra prenotazione e prima visita specialistica nei servizi di Salute Mentale Adulti	13.04	12.2
INDo289 - % di prese in carico in ADI entro 3 giorni dalla dimissione ospedaliera	48.88	49.44
INDo319 - Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. visite prospettate in sede di prenotazione entro i 30 gg	81.92	64.99
INDo320 - Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. esami diagnostici prospettati in sede di prenotazione entro i 60 gg	93.44	90.06
INDo410 - Tasso std di accessi in PS	306.47	339.25
INDo787 - % prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista sul totale prescrizioni di visite di controllo	81.85	81.69
INDo789 - Tempi di attesa ex-post: prestazioni della classe di priorità B garantite entro i tempi	81.68	73.14
INDo795 - Tempi di attesa ex ante: prestazioni di classe di priorità B prospettati in sede di prenotazione entro 10 gg	89.5	80.16
INDo807 - Tempi di attesa ex-post: prestazioni della classe di priorità D garantite entro i tempi	79.61	78.11
INDo830 - Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso - NSG	15	-
INDo841 - Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) std per 1.000 residenti - NSG	115.45	116.25
INDo861 - % ricette specialistica ambulatoriale dematerializzate sul totale ricette prescritte	96.95	97.37

Legenda:	
	Pessimo
	Scarso
	Medio
	Buono
	Ottimo
	Non aggiustato
	Osservazione
	Dato non disp.

# 1. Dimensione performance: utente

## 1.1 Area performance: accesso e domanda

INDICATORE (INDo137)

Indicatore	Valore Aziendale 2019	Valore Aziendale 2020	Valore Aziendale 2021	Valore Regionale 2021
INDo137 - % abbandoni dal Pronto Soccorso	5,09	3,12	3,80	 4,73

### COMMENTO

L'andamento dell'indicatore si mantiene al di sotto le della media regionale, significando un buon livello di gestione nei Pronto Soccorso, e in linea con le performance delle Aziende Ospedaliere regionali.

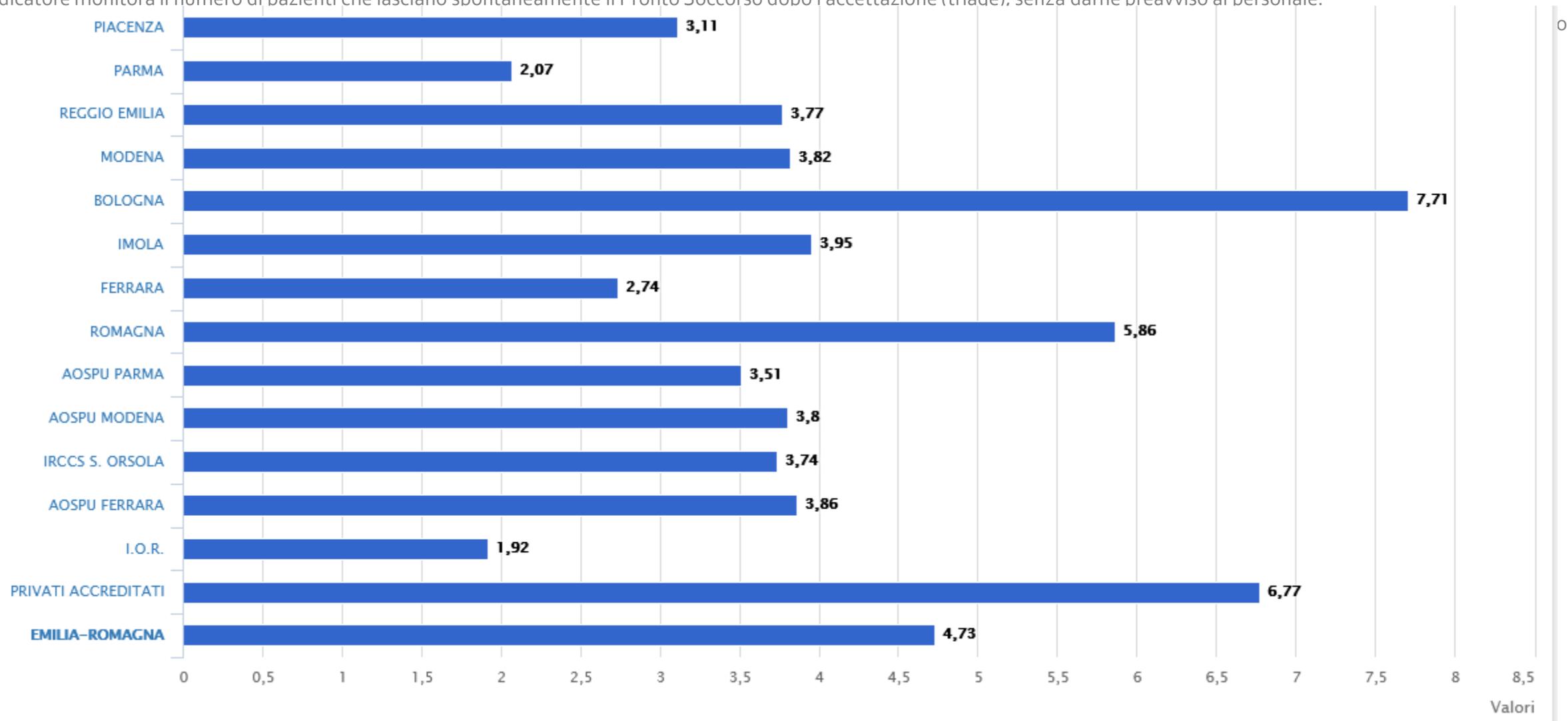
**Legenda:**

-  Pessimo
-  Scarso
-  Medio
-  Buono
-  Ottimo
-  Non aggiustato
-  Osservazione
-  Dato non disp.

## INDo137 % abbandoni dal Pronto Soccorso

L'indicatore monitora il numero di pazienti che lasciano spontaneamente il Pronto Soccorso dopo l'accettazione (triage), senza darne preavviso al personale.

Il  
pi



Il valore dell'indicatore per le AUSL di Modena è calcolato escludendo l'Ospedale Civile di Sassuolo S.p.a e il valore viene riportato alla voce 'PRIVATI ACCREDITATI'.

# 1. Dimensione performance: utente

## 1.1 Area performance: accesso e domanda

INDICATORE (INDo765)

Indicatore	Valore Aziendale 2019	Valore Aziendale 2020	Valore Aziendale 2021	Valore Regionale 2021
INDo765 - Tempi di attesa retrospettivi per tumori selezionati: % casi entro i 30 gg	81,97	65,33	62,55	 77,71

### COMMENTO

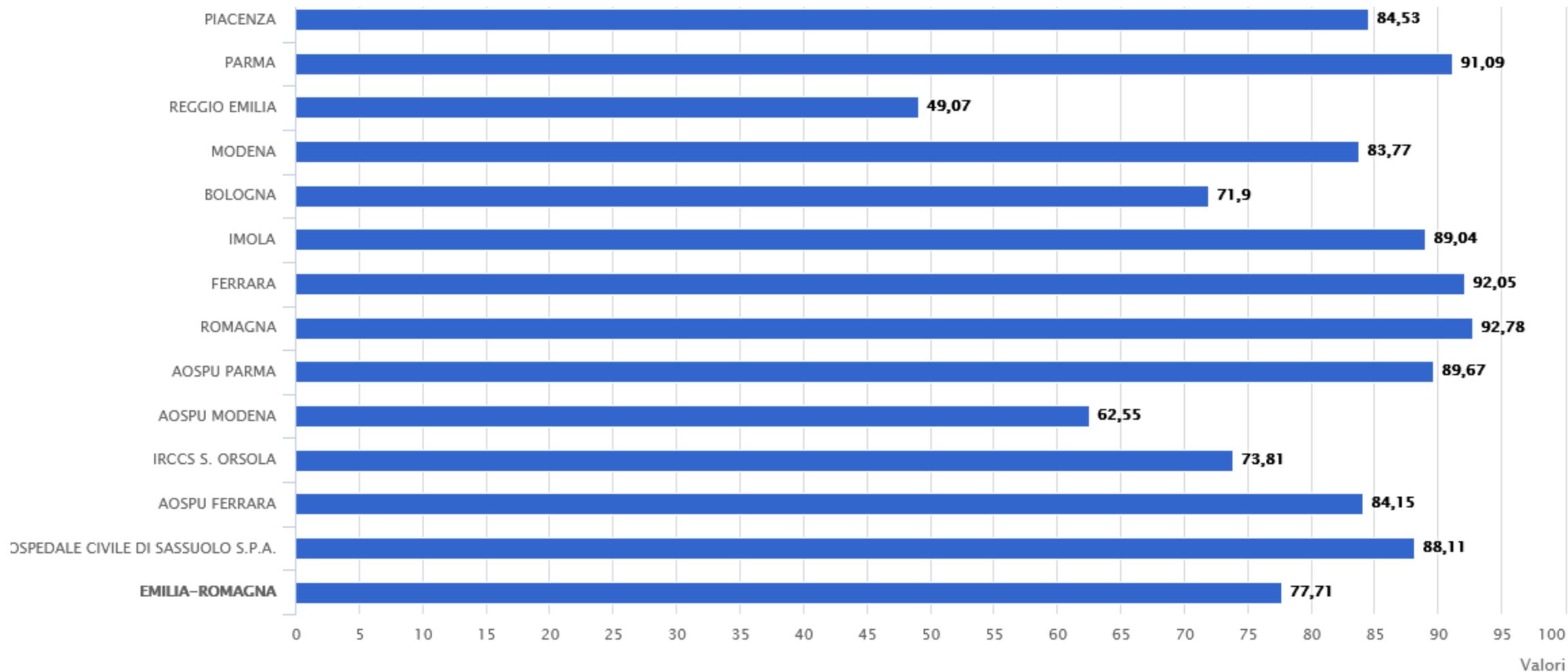
Il dato è complessivo, tutti i tumori monitorati sono trattati entro i 30 giorni al di fuori del tumore prostatico, che in AOU è eseguito con tecnica robotica chirurgica. Introdotti nel monitoraggio anche melanoma e tumore della tiroide, che in analogia con il tumore prostatico presenta diversi grading clinici di gravità (A-B-C) anche se nell'indicatore monitorato tutti i tempi sono calcolati come se le patologie fossero classificate in A.

I RUA di Modena e Reggio Emilia hanno coordinato un gruppo di lavoro multiprofessionale e definito un documento per la condivisione dei criteri di classificazione dei tumori della tiroide, in corso di approvazione da parte della Regione.

### Legenda:

-  Pessimo
-  Scarso
-  Medio
-  Buono
-  Ottimo
-  Non aggiustato
-  Osservazione
-  Dato non disp.

## INDo765 Tempi di attesa retrospettivi per tumori selezionati: % casi entro i 30 gg



# 1. Dimensione performance: utente

## 1.1 Area performance: accesso e domanda

### INDICATORE (INDo766)

Indicatore	Valore Aziendale 2019	Valore Aziendale 2020	Valore Aziendale 2021	Valore Regionale 2021
INDo766 - Tempi di attesa retrospettivi per protesi d'anca: % casi entro i 180 gg	70,51	61,72	65,93	 83,65

### COMMENTO

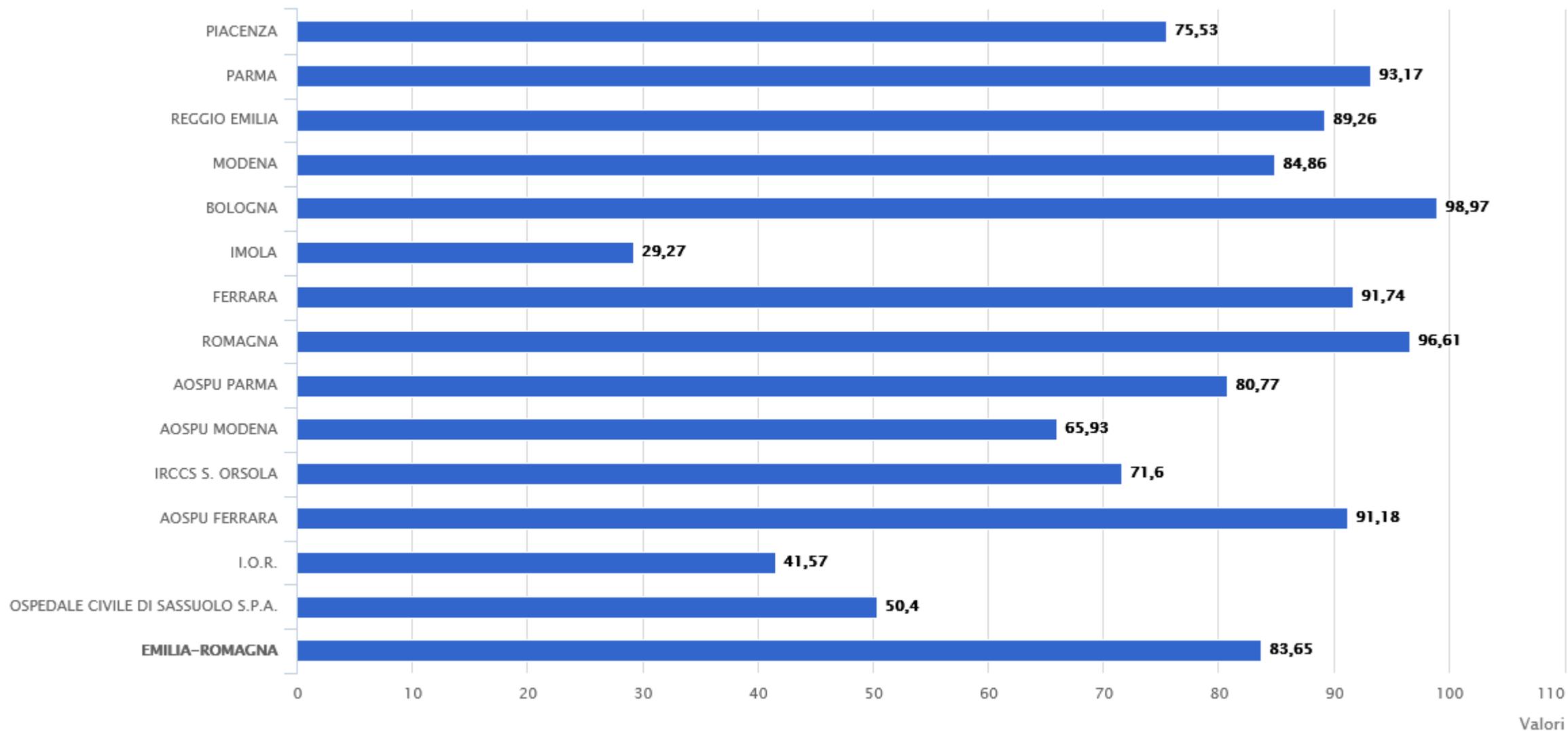
Come accaduto nel 2020, anche nel 2021 in corrispondenza dei picchi pandemici l'attività chirurgica aziendale è stata indirizzata prioritariamente al trattamento della patologia chirurgica oncologica in classe A ed urgente.

Per far fronte alla casistica ortopedica per lo svolgimento della quale non vi erano a disposizione adeguati spazi di sala operatoria all'interno dell'azienda erano state attivate diverse convenzioni con il privato accreditato (Hesperia, Salus, Villa Torri e Fogliani).

### Legenda:

-  Pessimo
-  Scarso
-  Medio
-  Buono
-  Ottimo
-  Non aggiustato
-  Osservazione
-  Dato non disp.

## INDo766 Tempi di attesa retrospettivi per protesi d'anca: % casi entro i 180 gg



# 1. Dimensione performance: utente

## 1.1 Area performance: accesso e domanda

### INDICATORE (INDo767)

Indicatore	Valore Aziendale 2019	Valore Aziendale 2020	Valore Aziendale 2021	Valore Regionale 2021
INDo767 - Tempi di attesa retrospettivi per le altre prestazioni monitorate: % casi entro la classe di priorità assegnata	73,51	77,11	64,69	 75,29

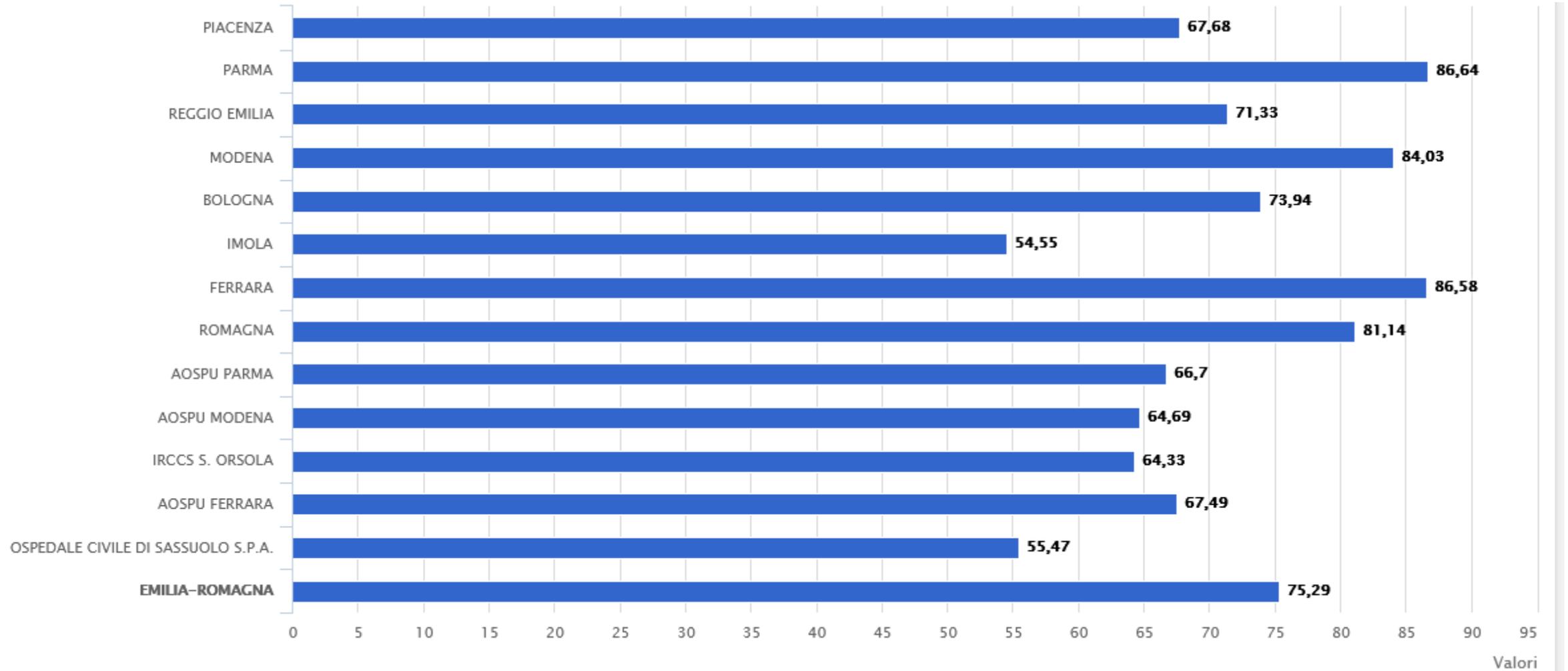
### COMMENTO

Il risultato 2021 evidenzia un peggioramento rispetto all'anno precedente.

Le criticità precedentemente espresse relativamente alle protesi d'anca si confermano con impatto ancora maggiore anche su questo indicatore, relativo ad interventi di medio-bassa complessità, ove l'attrattività del centro HUB provinciale determina una consistenza rilevante delle liste d'attesa. A questo si affianca l'effetto sulle performance determinato dal lavoro di recupero della liste d'attesa avviato già dall'ultimo quadrimestre 2021.

Legenda:	
	Pessimo
	Scarso
	Medio
	Buono
	Ottimo
	Non aggiustato
	Osservazione
	Dato non disp.

## INDo767 Tempi di attesa retrospettivi per le altre prestazioni monitorate: % casi entro la classe di priorità assegnata



# 1. Dimensione performance: utente

## 1.1 Area performance: accesso e domanda

### INDICATORE (IND0775)

Indicatore	Valore Aziendale 2019	Valore Aziendale 2020	Valore Aziendale 2021	Valore Regionale 2021
IND0775 - % accessi con permanenza <6 +1 ore in PS con più di 45.000 accessi	87,89	88,98	85,65	 77,55

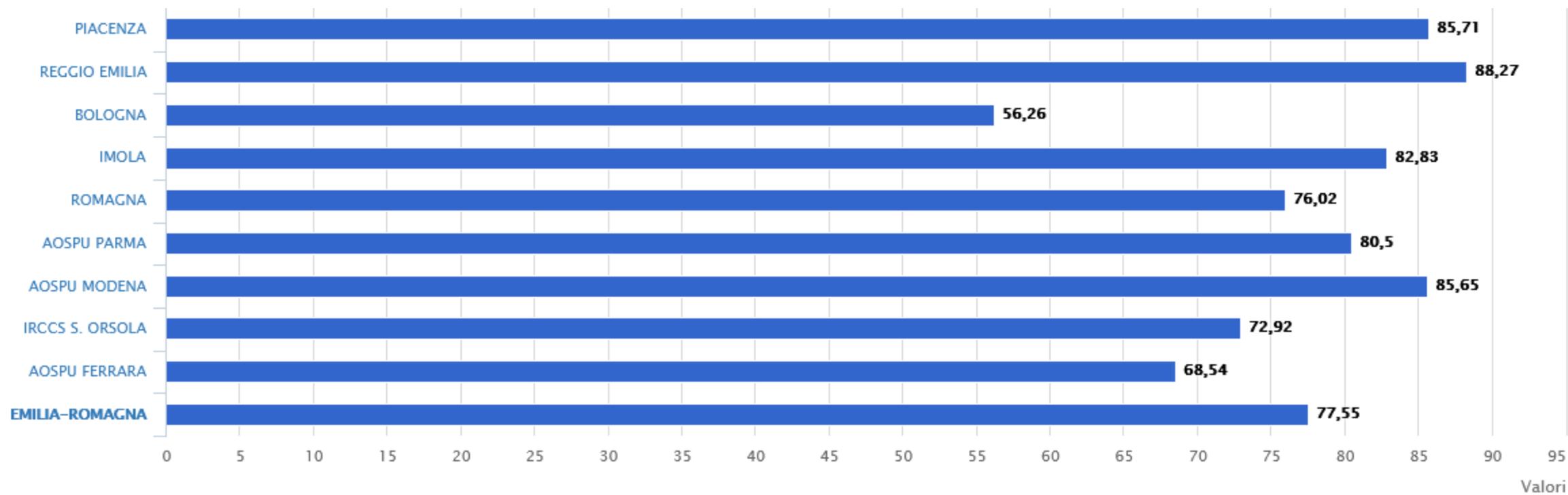
### COMMENTO

La performance Aziendale relativa ai tempi di gestione del patient flow in Pronto Soccorso si colloca anche nell'anno 2021 fra le migliori della Regione, nonostante l'inevitabile impatto della gestione epidemica sui percorsi del setting PS, che nel corso delle ondate di casi COVID ha reso necessari adeguamenti logistici.

Legenda:	
	Pessimo
	Scarso
	Medio
	Buono
	Ottimo
	Non aggiustato
	Osservazione
	Dato non disp.

## INDo775 - % accessi con permanenza <6 +1 ore in PS con più di 45.000 accessi

L'indicatore valuta il numero di accessi con un tempo di permanenza inferiore alle 6 ore + 1 ora per i casi complessi. Viene calcolato per i PS generali con un volume di attività superiore o uguale ai 45.000 accessi annui.



# 1. Dimensione performance: utente

## 1.1 Area performance: accesso e domanda

### INDICATORE (INDo776)

Indicatore	Valore Aziendale 2019	Valore Aziendale 2020	Valore Aziendale 2021	Valore Regionale 2021
INDo776 - % accessi con permanenza < 6 +1 ore in PS con meno di 45.000 accessi	85,59	88,53	87,28	 89,54

### COMMENTO

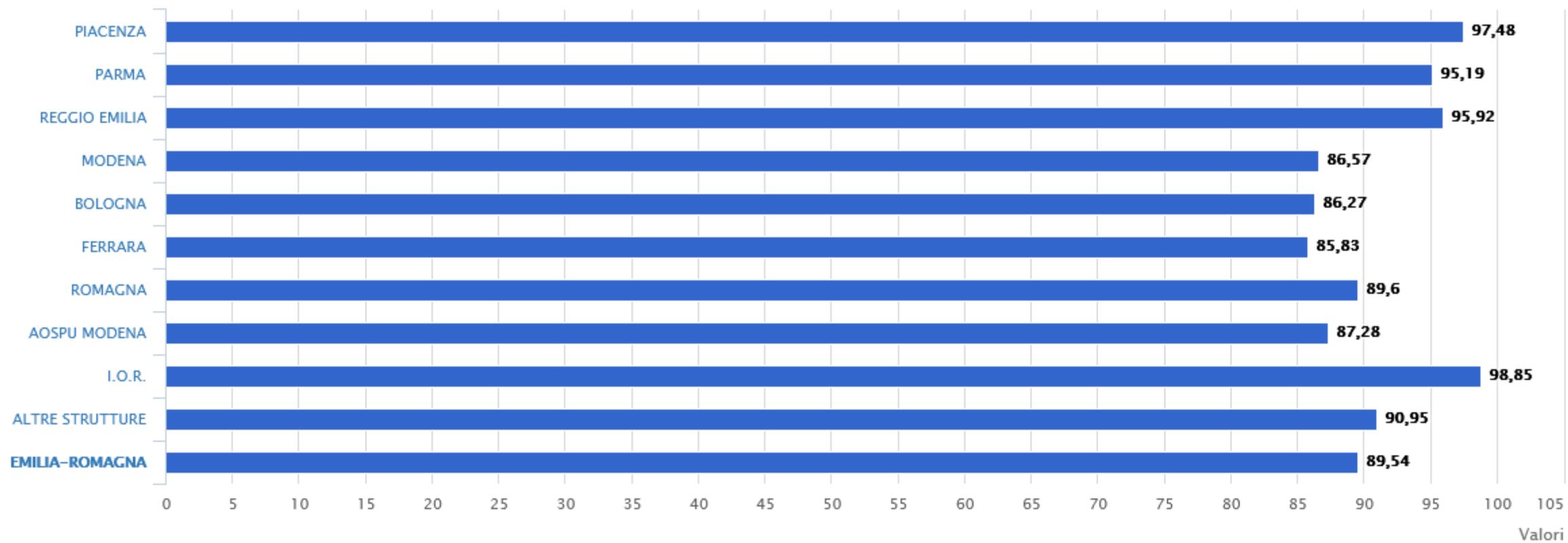
La performance Aziendale relativa ai tempi di gestione del patient flow in Pronto Soccorso si colloca anche nell'anno 2021 fra le migliori della Regione, nonostante l'inevitabile impatto della gestione epidemica sui percorsi del setting PS, che nel corso delle ondate di casi COVID ha reso necessari adeguamenti logistici.

### Legenda:

-  Pessimo
-  Scarso
-  Medio
-  Buono
-  Ottimo
-  Non aggiustato
-  Osservazione
-  Dato non disp.

## INDo776 - % accessi con permanenza < 6 +1 ore in PS con meno di 45.000 accessi

L'indicatore valuta il numero di accessi con un tempo di permanenza inferiore alle 6 ore + 1 ora per i casi complessi. Viene calcolato per i PS generali con un volume di attività inferiore ai 45.000 accessi annui.



# 1. Dimensione performance: utente

## 1.1 Area performance: accesso e domanda

### INDICATORE (IND0782)

Indicatore	Valore Aziendale 2019	Valore Aziendale 2020	Valore Aziendale 2021	Valore Regionale 2021
IND0782 - Indice di filtro del PS	21,69	26,60	25,61	 21,41

### COMMENTO

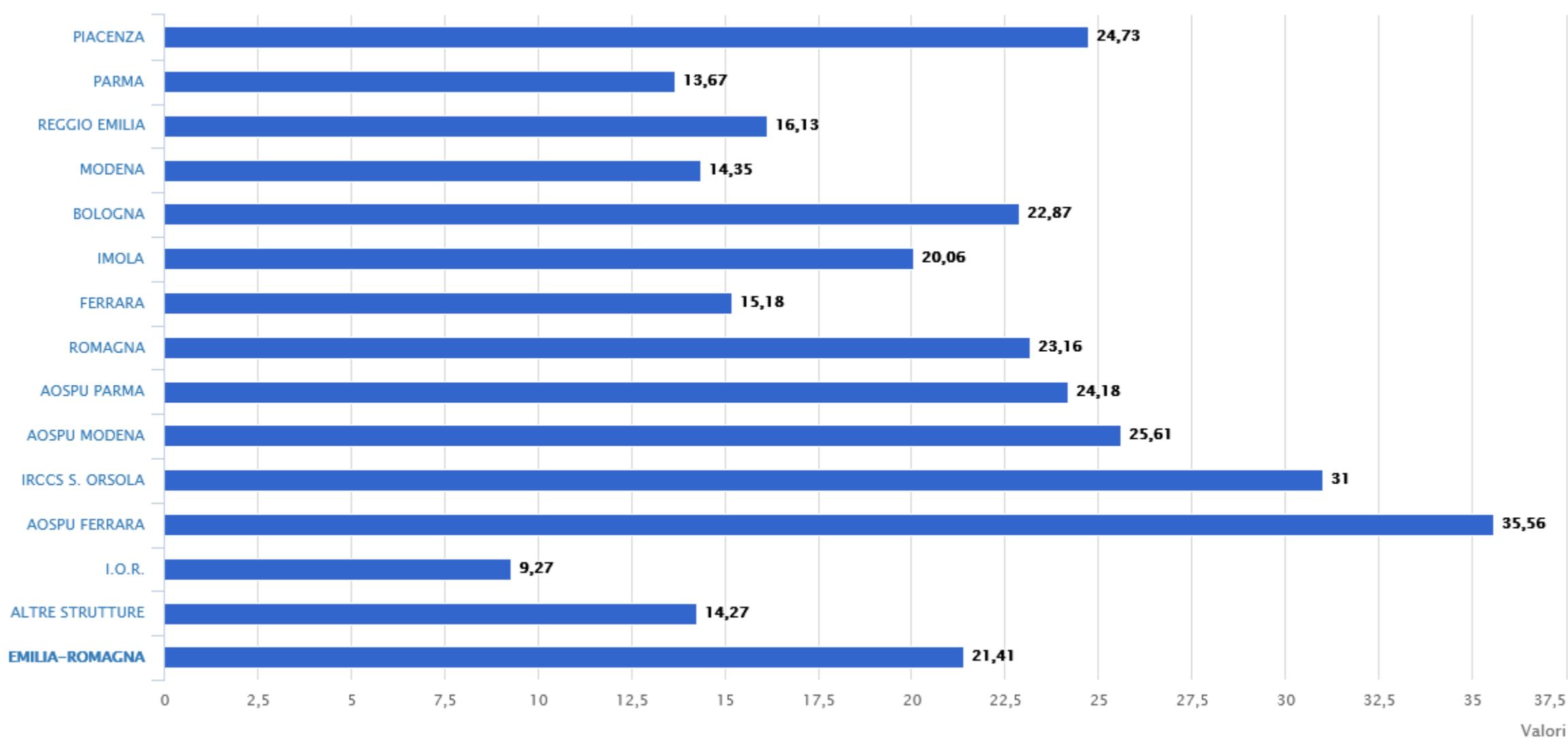
La percentuale di ricoveri su accessi è in aumento negli ultimi anni. Tale fenomeno è probabilmente dovuto alla combinazione dell'epidemia, che ha causato nell'anno 2021 importanti volumi di ospedalizzazioni, ma anche della modificazione demografica della popolazione di riferimento, con aumento dell'età media dei pazienti che accedono i Pronto soccorso e delle multifragilità e morbidità.

### Legenda:

-  Pessimo
-  Scarso
-  Medio
-  Buono
-  Ottimo
-  Non aggiustato
-  Osservazione
-  Dato non disp.

## INDo782 - Indice di filtro del PS

L'indicatore valuta la percentuale di accessi di PS esitati in un ricovero nella stessa struttura o in un'altra struttura regionale.



# 1. Dimensione performance: utente

## 1.2 Area performance: integrazione

### **OBIETTIVO PdP 2021-2023**

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena, dal 1/7/2016, ha avviato il periodo di Sperimentazione Gestionale con l'Azienda USL territoriale per la gestione unica e integrata dello stabilimento ospedaliero Nocsae. Il periodo di sperimentazione si articolerà nel triennio 2016-2018, che avuto come obiettivo generale "evitare la crescita dell'offerta ospedaliera complessiva oltre i fabbisogni individuati dalla programmazione e la duplicazione dell'offerta stessa, realizzando coerentemente agli obiettivi della programmazione regionale la concentrazione della attività ospedaliera, ottimizzando la qualità e la sostenibilità economica dei percorsi assistenziali".

La Delibera 1004/2016 della Regione Emilia-Romagna, che ha gettato le basi per la gestione unica dei due stabilimenti ospedalieri Policlinico di Modena e Ospedale Civile Sant'Agostino Estense di Baggiovara, ha reso imprescindibile la riorganizzazione dipartimentale dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Modena, che ha preso operativamente forma dal gennaio 2018.

Le intense tappe di fine 2018 hanno accompagnato l'iter finale di approvazione della Legge Regionale n. 24 del 27/12/2018, con la quale è stata ufficializzata la chiusura della sperimentazione gestionale, specificando che "[...] a decorrere dal 1° gennaio 2019 l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena è costituita da un unico presidio e si articola nei due stabilimenti ospedalieri: il Policlinico di Modena e l'Ospedale Civile di Baggiovara [...]".

Sotto il profilo dell'organizzazione interna, l'AOU di Modena ha recepito le prime disposizioni gestionali e dato corso ad un primo aggiornamento dell'assetto organizzativo dipartimentale con la delibera n. 1 del 7/1/2019.

Fra gli obiettivi strategici raggiunti si richiamano:

- la razionalizzazione della struttura complessiva dei costi delle due Aziende sanitarie in ambito provinciale;
- l'invarianza, quanto meno in avvio, dei livelli di performance;
- il consolidamento operativo, la semplificazione e la tempestività dei progetti integrati di cura, in relazione ad un nuovo disegno dei percorsi socio assistenziali fra Policlinico e Nocsae e gli ospedali della rete provinciale;
- la maggiore caratterizzazione e integrazione delle vocazioni ospedaliere della rete provinciale.

Si rimanda, per dettagli operativi sul progetto, alla richiamata l.r. 24/2018, al progetto esecutivo redatto dall'OIV regionale e dalla delibera AOU Mo 1/2019.

# 1. Dimensione performance: utente

## 1.2 Area performance: integrazione

### SINTESI

Indicatore	EMILIA- ROMAGNA	AOSPU MODENA
<b>INDo542</b> - % di IVG chirurgiche con un'attesa superiore alle 2 settimane	14.05	8.96
<b>INDo656</b> - % ricoveri in hospice di malati con patologia oncologica, provenienti da ricovero ospedaliero o da domicilio NON assistito, con degenza <= 7 giorni	26.62	36.53

**Legenda:**

-  Pessimo
-  Scarso
-  Medio
-  Buono
-  Ottimo
-  Non aggiustato
-  Osservazione
-  Dato non disp.

# 1. Dimensione performance: utente

## 1.2 Area performance: integrazione

### SINTESI

Indicatore	EMILIA-ROMAGNA	AUSL MODENA
INDo236 - Tasso std di ospedalizzazione per TSO x 100.000 residenti maggiorenni	24.81	21.06
INDo280 - Tasso di utilizzo dell'assistenza domiciliare x 1.000 residenti, >= 75 anni	187.34	184.12
INDo673 - % re-ricovero in ospedale entro 30 giorni dalla dimissione dall'OSCO	-	-
INDo783 - Tasso std di accesso in PS nei giorni feriali dalle 8 alle 20 con codice bianco/verde per 1.000 abitanti - NSG	41.82	42.64
INDo828 - Tasso di ospedalizzazione std (per 100.000 ab.) in età adulta (>= 18 anni) per complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) e scompenso cardiaco - NSG	265.03	259.42
INDo829 - Tasso di ospedalizzazione std (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite - NSG	63.77	64.57
INDo836 - % di ricoveri ripetuti in psichiatria tra 8 e 30 giorni sul totale dei ricoveri per patologie psichiatriche - NSG	5.79	4.93
INDo837 - Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore - NSG	51.1	42.3
INDo856 - Tasso di ospedalizzazione di minori con diagnosi principale connessa con i problemi psichiatrici in rapporto alla popolazione di minori residenti - NSG	127.21	127.84
INDo859 - Tasso di pazienti trattati in assistenza domiciliare integrata per intensità di cura (CIA1, CIA2, CIA3) - NSG	94.47	84.34
INDo860 - N. di anziani non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale in rapporto alla popolazione residente - NSG	38.86	35.2
INDo862 - Tasso di ricovero pazienti seguiti in ADI	11.22	0.93
INDo866 - Tasso di dimissione protette in pazienti >= 65 anni	28.61	24.34

**Legenda:**

- Pessimo
- Scarso
- Medio
- Buono
- Ottimo
- Non aggiustato
- Osservazione
- Dato non disp.

# 1. Dimensione performance: utente

## 1.2 Area performance: integrazione

### INDICATORE (IND0542)

Indicatore	Valore Aziendale 2019	Valore Aziendale 2020	Valore Aziendale 2021	Valore Aziendale 2021
IND0542 - % di IVG chirurgiche con un'attesa superiore alle 2 settimane	11,46	16,85	8,96	 14,05

### COMMENTO

Le importanti revisioni organizzative effettuate, in collaborazione con il Consultorio Familiare, hanno consentito un progressivo miglioramento delle performance negli ultimi anni, fino al raggiungimento del risultato dell' 8,96% nel corso del 2021.

Tale valore non solo risulta inferiore alla media RER, ma rappresenta una delle migliori performance tra le Aziende Ospedaliere regionali (dopo AOSPU Parma).

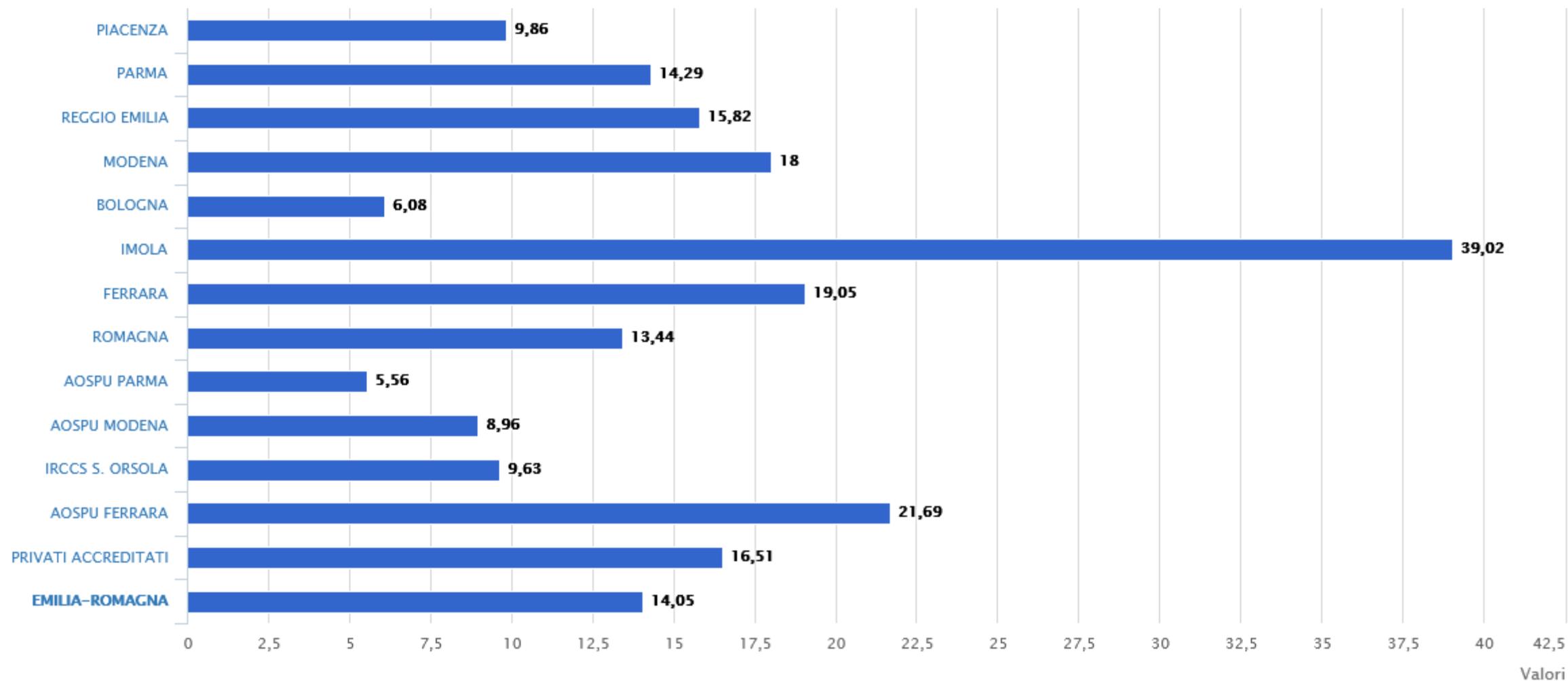
Il risultato ottenuto da AOSPU Modena nel 2021 è inoltre ampiamente in linea con l'obiettivo assegnato dalla Regione alle Aziende Sanitarie per questo indicatore, che prevede un target  $\leq 25\%$ .

### Legenda:

-  Pessimo
-  Scarso
-  Medio
-  Buono
-  Ottimo
-  Non aggiustato
-  Osservazione
-  Dato non disp.

## INDo542 % di IVG chirurgiche con un'attesa superiore alle 2 settimane

L'indicatore esprime una valutazione della qualità dell'organizzazione nei percorsi assistenza per l'IVG.



Il valore dell'indicatore per l'AUSL di Modena è calcolato escludendo l'Ospedale Civile di Sassuolo S.p.a. che viene assimilato alle strutture private accreditate.

# 1. Dimensione performance: utente

## 1.2 Area performance: integrazione

### INDICATORE (INDo656)

Indicatore	Valore Aziendale 2019	Valore Aziendale 2020	Valore Aziendale 2021	Valore Regionale 2021
INDo656 - % ricoveri in hospice di malati con patologia oncologica, provenienti da ricovero ospedaliero o da domicilio NON assistito, con degenza <= 7 giorni	30,99	30,91	36,53	 26,62

### COMMENTO

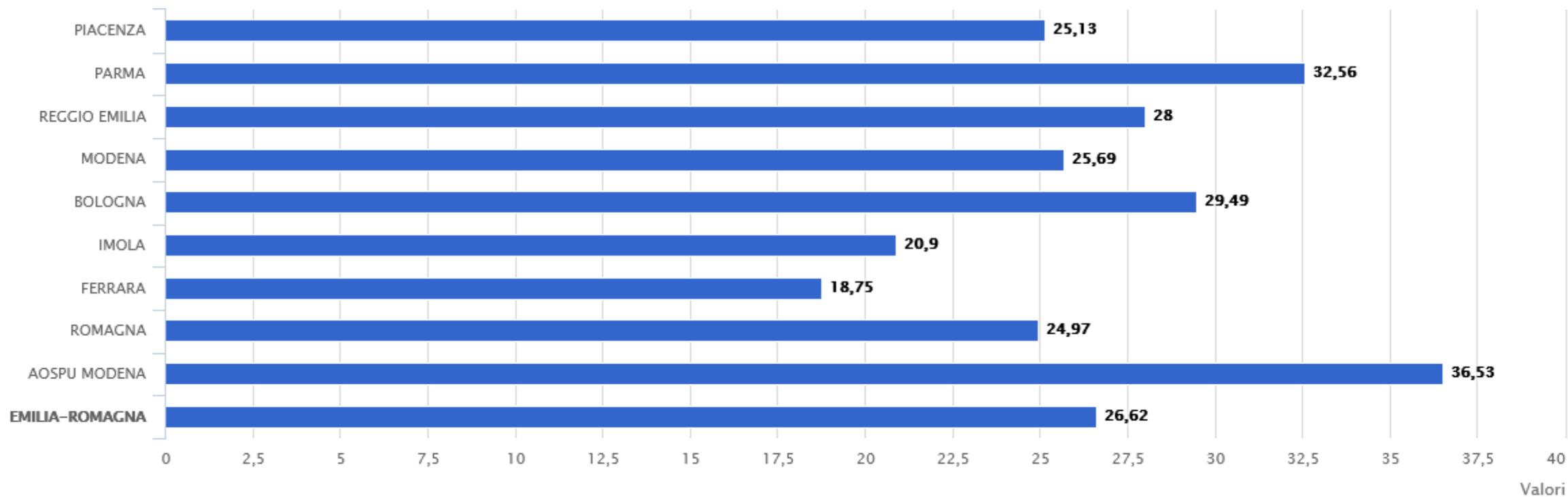
Nell'anno 2021 la struttura dei 10 letti di Hospice presente presso il Centro Oncologico modenese ha visto un avvicendamento nella conduzione. In accordo con la rete locale Cure Palliative, si è voluto caratterizzare l'attività puntando su target più specifici legati alla gestione di pazienti ospedalizzati con necessità di cure palliative, a volte non con caratteristiche totalmente conformi alla casistica end-stage, piuttosto che ad una mission tipica di una struttura di Hospice territoriale. Tale attività, che ha consentito un'ottimizzazione dei percorsi di accesso e di uscita dalla degenza di cure palliative, ha determinato al contempo un'inevitabile modifica dell'indicatore, che non ritiene di considerare negativa alla luce di quanto espresso rispetto alle particolari caratterizzazioni dei letti di Hospice aziendali.

**Legenda:**

-  Pessimo
-  Scarso
-  Medio
-  Buono
-  Ottimo
-  Non aggiustato
-  Osservazione
-  Dato non disp.

## INDo656 - % ricoveri in hospice di malati con patologia oncologica, provenienti da ricovero ospedaliero o da domicilio NON assistito, con degenza <= 7 giorni.

L'indicatore è definito come la percentuale dei ricoveri in Hospice di durata ritenuta congrua rispetto alle finalità e alle funzioni della struttura per il malato oncologico. L'obiettivo è quello di ridurre il numero di ricoveri di durata inferiore a 7 giorni, fatti salvi i casi in cui si verifichi la continuità della cura dal domicilio all'hospice.



# 1. Dimensione performance: utente

## 1.3 Area performance: esiti

Indicatore	EMILIA- ROMAGNA	AOSPU MODENA
INDo271 - Colectomia laparoscopica: % ricoveri con degenza post-operatoria < 3 gg	83.23	78.13
INDo389 - Infarto miocardico acuto: mortalità a 30 giorni	8.36	10.11
INDo390 - Infarto miocardico acuto: % trattati con PTCA entro 2 giorni	49.92	44.35
INDo391 - Scompenso cardiaco congestizio: mortalità a 30 giorni	12.79	6.56
INDo392 - Riparazione di aneurisma non rotto dell'aorta addominale: mortalità a 30 giorni	1.11	0
INDo393 - Ictus ischemico: mortalità a 30 giorni	10.04	7.8
INDo394 - Intervento chirurgico per T cerebrale: mortalità a 30 giorni dall'intervento di craniotomia	1.82	1.69
INDo395 - BPCO riacutizzata: mortalità a 30 giorni	13.44	11.19
INDo396 - Colectomia laparoscopica: % interventi in reparti con volume di attività > 90 casi	71.29	89.27
INDo397 - Intervento chirurgico per TM mammella: % interventi in reparti con volume di attività > 135 casi	97.32	99.44
INDo398 - Proporzione di nuovi interventi di resezione entro 120 gg da un intervento chirurgico conservativo per TM mammella	5.14	8.41
INDo399 - Intervento chirurgico per TM al polmone: mortalità a 30 giorni	0.99	0.8
INDo400 - Intervento chirurgico per TM allo stomaco: mortalità a 30 giorni	4.58	3.06
INDo401 - Intervento chirurgico per TM al colon: mortalità a 30 giorni	3.84	2.8
INDo402 - Parti naturali: proporzione di complicanze durante il parto e il puerperio	0.98	0.77
INDo403 - Parti cesarei: proporzione di complicanze durante il parto e il puerperio	1.27	1.44
INDo404 - Frattura della tibia e perone: tempi di attesa mediani per intervento chirurgico	2	3
INDo772 - Frattura del collo del femore: intervento chirurgico effettuato entro 2 giorni	75.63	76.41
INDo847 - % di parti cesarei primari in strutture con 1.000 parti e oltre all'anno - NSG	16.03	16.45

Legenda:	
	Pessimo
	Scarso
	Medio
	Buono
	Ottimo
	Non aggiustato
	Osservazione
	Dato non disp.

# 1. Dimensione performance: utente

## 1.3 Area performance: esiti

Indicatore	EMILIA- ROMAGNA	AUSL MODENA
<b>INDo275</b> - Bypass aortocoronarico: mortalità a 30 giorni	1.88	1.18
<b>INDo276</b> - Valvuloplastica o sostituzione di valvole cardiache: mortalità a 30 giorni	1.94	1.28
<b>INDo846</b> - % di parti cesarei primari in strutture con meno di 1.000 parti all'anno - NSG	14.97	10.48
<b>INDo867</b> - Tasso di amputazioni maggiori e minori in pazienti diabetici	2.88	1.56

**Legenda:**

-  Pessimo
-  Scarso
-  Medio
-  Buono
-  Ottimo
-  Non aggiustato
-  Osservazione
-  Dato non disp.

# 1. Dimensione performance: utente

## 1.3 Area performance: esiti

### INDICATORE (IND0271)

Indicatore	Valore Aziendale 2019	Valore Aziendale 2020	Valore Aziendale 2021	Valore Regionale 2021
IND0271 - Colectomia laparoscopica: % ricoveri con degenza post-operatoria < 3 gg	79,06	75,40	78,13	 83,23

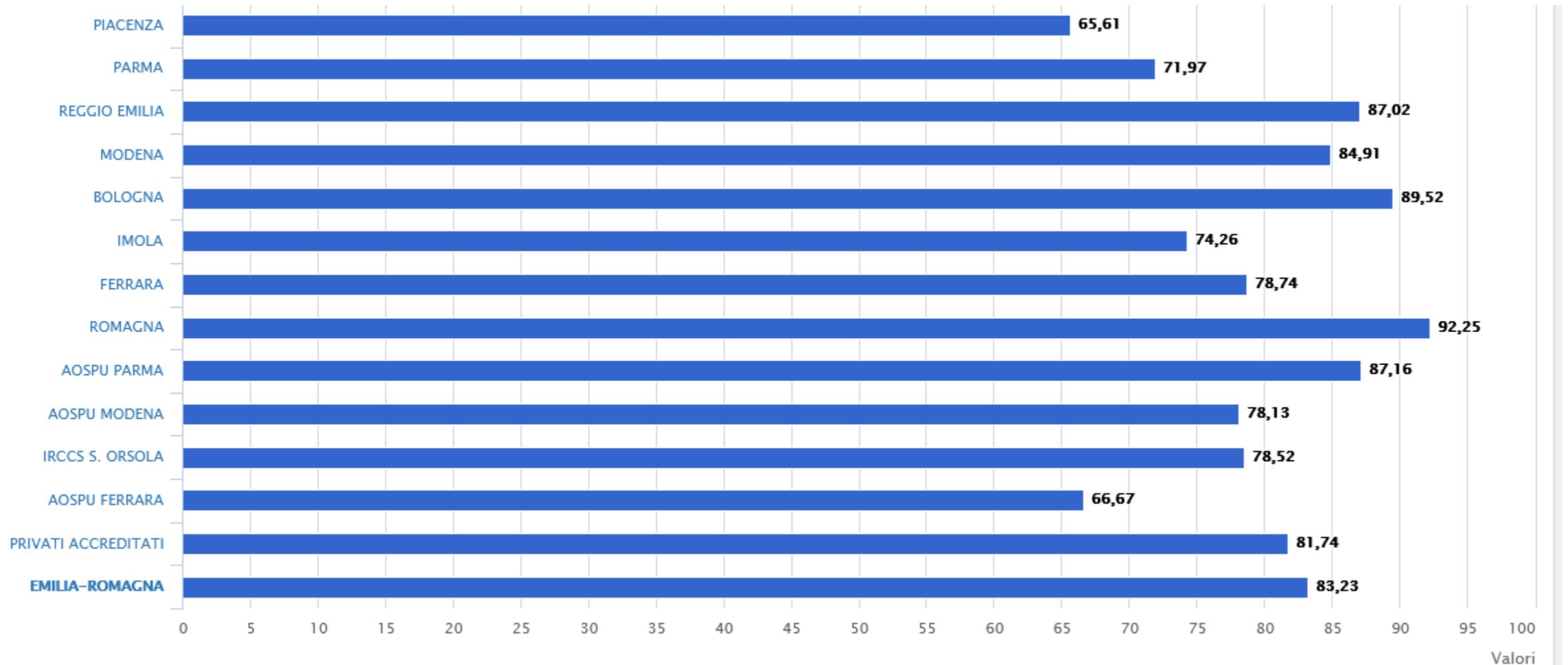
### COMMENTO

Il valore della performance è complessivo dei due stabilimenti, di poco inferiore rispetto alla media regionale.

Nel 21021 si sono individuate aree di intervento a livello organizzativo per efficientare la presa in carico e la gestione del caso in tempi congrui con particolare attenzione all'ospedale Civile, che risulta sempre gravato da volumi significativi di interventi in urgenza.

Legenda:	
	Pessimo
	Scarso
	Medio
	Buono
	Ottimo
	Non aggiustato
	Osservazione
	Dato non disp.

## INDo271 - Colectectomia laparoscopica: % ricoveri con degenza post-operatoria < 3 gg



Il dato Regionale comprende l'attività erogata da tutte le strutture pubbliche e private accreditate. Il dato Aziendale, invece, considera solo l'attività erogata dalle strutture pubbliche. Il valore dell'indicatore per le AUSL di Modena, Imola e Romagna è calcolato escludendo inoltre, rispettivamente, l'Ospedale Civile di Sassuolo S.p.a., l'Ospedale Montecatone Rehabilitation Institute S.p.a. e l'I.R.S.T S.r.l. IRCCS di Meldola che vengono assimilate a strutture private accreditate il cui valore viene riportato alla voce 'PRIVATI ACCREDITATI'.

# 1. Dimensione performance: utente

## 1.3 Area performance: esiti

### INDICATORE (IND0389)

Indicatore	Valore Aziendale 2019	Valore Aziendale 2020	Valore Aziendale 2021	Valore Regionale 2021
IND0389 - Infarto miocardico acuto: mortalità a 30 giorni	9,88	9,39	10,11	 8,36

### COMMENTO

Il trend dell'indicatore è in lieve peggioramento rispetto al biennio 2019-2020.

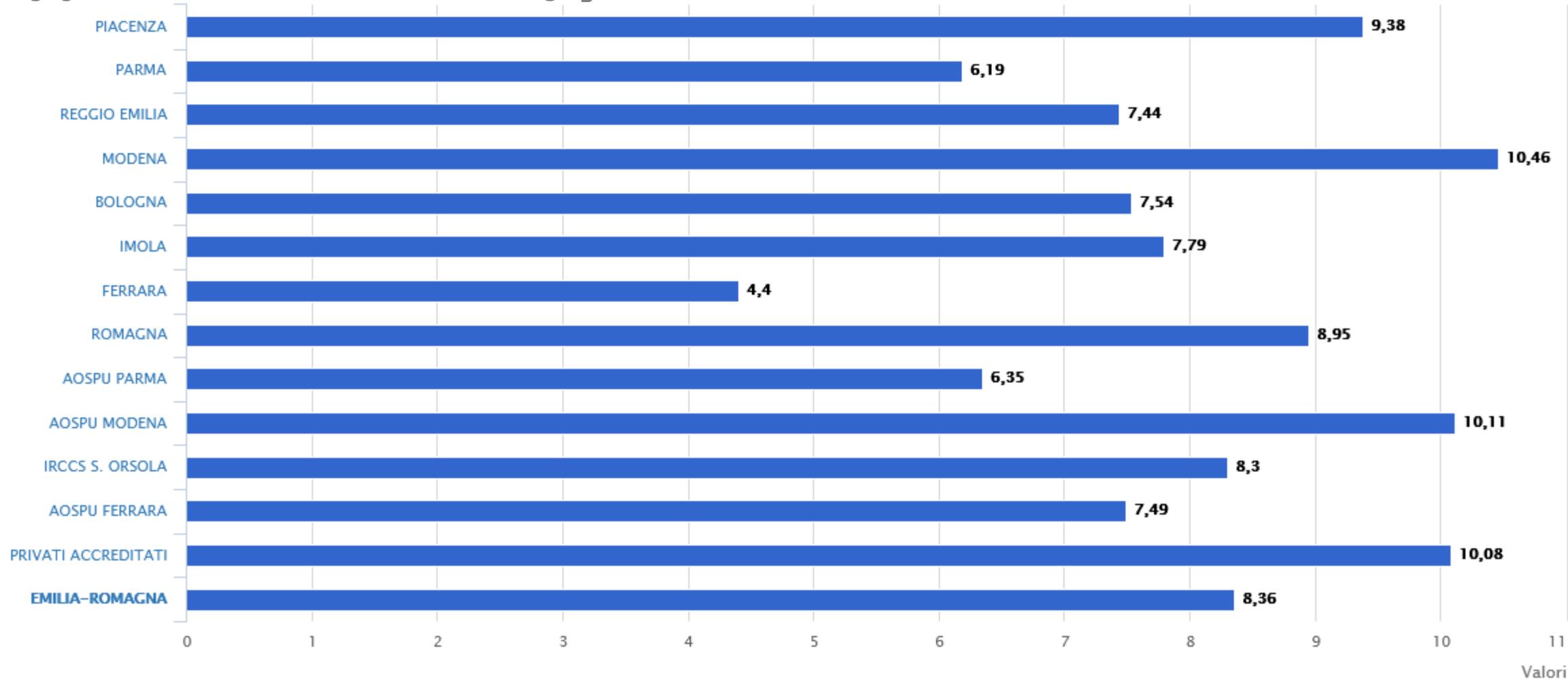
A livello organizzativo, da aprile 2016 è stata centralizzata all'Ospedale Civile Estense di Baggiovara (OCB) la attività in urgenza di trattamento infarto STEMI, con equipe integrata Policlinico-OCB, che garantisce 7 giorni su 7 e 24ore su 24 la operatività.

A seguito del concluso Progetto di integrazione Policlinico-OCB, la performance riflette il risultato dell'attività dell'AOU, cui spetta ora la gestione dell'IMA su tutto l'ambito provinciale, nell'ambito di una organizzazione Hub and Spoke.

Il Policlinico mantiene la attività di Emodinamica per gli infarti NSTEMI notoriamente associati ad età e comorbidità superiori.

Legenda:	
	Pessimo
	Scarso
	Medio
	Buono
	Ottimo
	Non aggiustato
	Osservazione
	Dato non disp.

## INDo389 Infarto miocardico acuto: mortalità a 30 giorni



A livello **Aziendale** e **Regionale**, vengono riportati esclusivamente i dati non aggiustati rappresentati graficamente con il colore **fucsia**.

Per gli **stabilimenti** con volume di attività superiore alla numerosità minima per l'applicazione della procedura di **risk adjustment**, i dati sono rappresentati graficamente con il colore **blu**.

I valori aggiustati **dell'anno di competenza** sono stimati moltiplicando il corrispondente valore grezzo, calcolato sui dati regionali, per il rapporto tra valore aggiustato e valore grezzo calcolato sui dati PNE dell'ultima edizione disponibile (fattore "k", anno 2019). Per i dati del trend sono stati utilizzati, invece, i dati PNE dello stesso anno di osservazione.

L'indicatore è calcolato considerando i soli residenti in Regione Emilia-Romagna.

Il dato Regionale comprende l'attività erogata da tutte le strutture pubbliche e private accreditate. Il dato Aziendale, invece, considera solo l'attività erogata dalle strutture pubbliche.

Il valore dell'indicatore per le AUSL di Modena, Imola e Romagna è calcolato escludendo inoltre, rispettivamente, l'Ospedale Civile di Sassuolo S.p.a., l'Ospedale Montecatone Rehabilitation Institute S.p.a. e l'I.R.S.T S.r.l. IRCCS di Meldola che vengono assimilate a strutture private accreditate.

# 1. Dimensione performance: utente

## 1.3 Area performance: esiti

INDICATORE (IND0390)

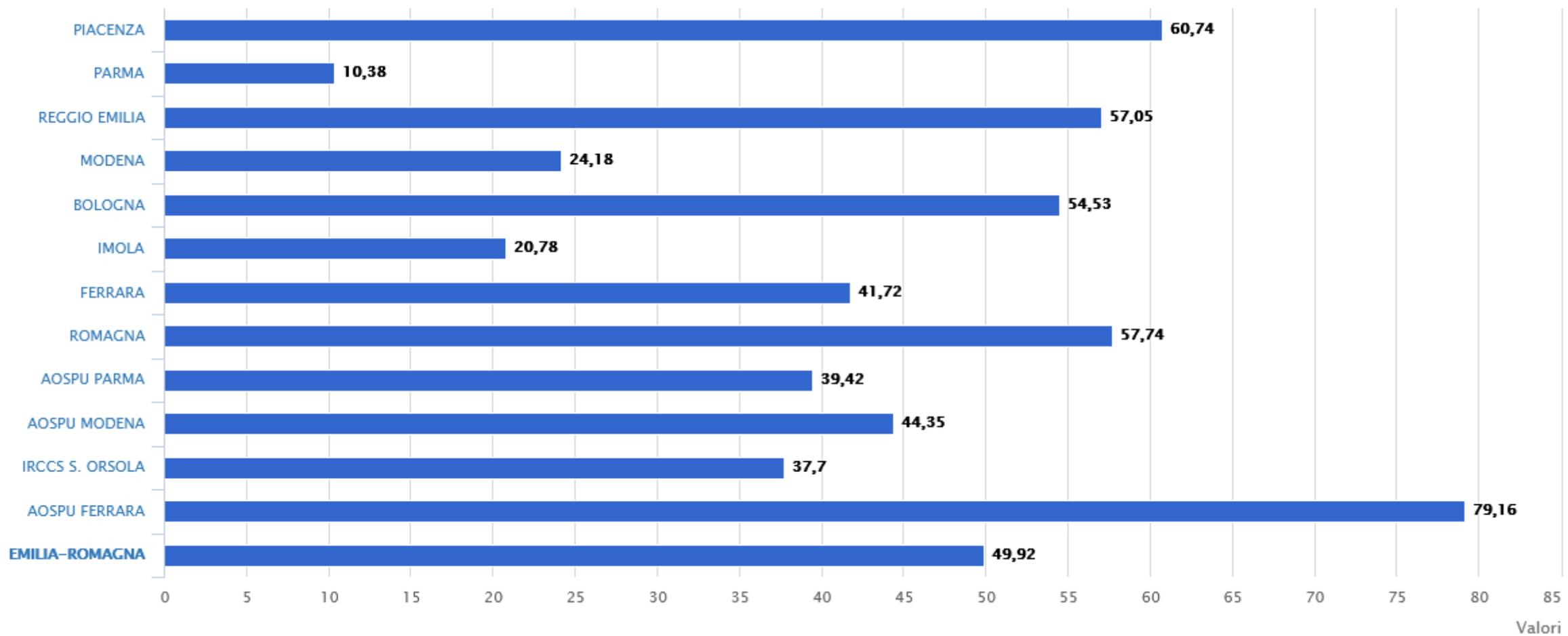
Indicatore	Valore Aziendale 2019	Valore Aziendale 2020	Valore Aziendale 2021	Valore Regionale 2021
IND0390 - Infarto miocardico acuto: % trattati con PTCA entro 2 giorni	51,09	48,30	44,35	 49,92

Legenda:	
	Pessimo
	Scarso
	Medio
	Buono
	Ottimo
	Non aggiustato
	Osservazione
	Dato non disp.

### COMMENTO

L'interpretazione del dato di percentuale di STEMI sottoposti a angioplastica entro 2 gg deve per il Policlinico considerare che l'organizzazione provinciale prevede da novembre 2016 che tutti gli infarti STEMI vengano indirizzati a Baggiovara con l'eccezione delle ore del mattino. Pertanto tutto il flusso di ambulanze 118 è convogliato a Baggiovara e il ricovero di pazienti che si presentano con un quadro clinico chiaro e tipico di infarto STEMI è indirizzato verso l'ospedale civile di Baggiovara. Alcuni infarti STEMI hanno una presentazione atipica oppure possono insorgere nel corso di un ricovero avvenuto inizialmente per altri motivi oppure possono verificarsi in pazienti molto compromessi per patologie infettive (pensiamo cosa è successo durante il covid) o patologie neoplastiche o condizioni generali molto compromesse. Tutte queste ultime categorie di pazienti sono largamente rappresentate nel contesto del Policlinico, nei reparti di medicina, nei reparti di oncologia, di malattie infettive, pneumologia e, soprattutto, nella TIPO. Pertanto, è da considerare che in una quota rilevante di casi, al Policlinico la diagnosi di infarto STEMI viene definita non al momento del ricovero, ma successivamente (la percentuale di trattamento entro 2 gg si basa su una verifica a posteriori basata sulla diagnosi di dimissione, non tiene conto del momento in cui la diagnosi emerge clinicamente). In un certo numero di casi, sicuramente amplificatosi in tempo di pandemia COVID, la coronarografia e il trattamento con angioplastica non è stato posto in atto al momento del ricovero in tempi brevi, nonchè in alcuni casi anche successivamente, causa la complessità del caso clinico, per condizioni di severità che controindicavano l'indagine (insufficienza renale, pazienti COVID intubati in TIPO con prognosi severa a breve termine, quadri emorragici che controindicavano antiplatefici, tumori terminali, etc.). Tali condizioni, ripeto incrementate in numero durante la pandemia, si aggiungono ai casi in cui la diagnosi di STEMI si definisce non nelle prime ore della degenza ma nel corso del ricovero. Queste tipologie di pazienti possono essere presenti in tutte le casistiche di infarti e di STEMI, ma in un contesto come quello della Cardiologia del Policlinico ove tutti gli altri infarti STEMI tipici del territorio vengono dalla provincia indirizzati a OCB questa percentuale assume una rilevanza maggiore, spiegando sia una percentuale di angioplastiche eseguite entro 2 gg minore di quella rilevabile in casistiche più ampie (in cui i casi sopradescritti sono diluiti in una casistica meno selezionata in termini di complessità e gravità come tipico di pazienti con STEMI tipico provenienti dal territorio) con importanti e ovvi riflessi anche sulla mortalità osservata. E' chiaro che la fase pandemica ha aggravato il quadro e rende ragione del trend, unitamente a tutte le motivazioni espresse. Essendo l'approccio all'infarto STEMI affrontato dalle 2 Cardiologie dell'AOU (Policlinico e OCB) in modo integrato e collaborativo (il personale medico dell'Emodinamica del Policlinico partecipa al 35-40% delle reperibilità giornaliere notturne e festive di OCB, concorrendo in modo importante alle performance della Emodinamica OCB) riterrai più appropriato proporre i risultati non per stabilimento ma per Azienda Ospedaliera (dato cumulativo Policlinico + OCB).

## INDo390 Infarto miocardico acuto: % trattati con PTCA entro 2 giorni



# 1. Dimensione performance: utente

## 1.3 Area performance: esiti

### INDICATORE (IND0391)

Indicatore	Valore Aziendale 2019	Valore Aziendale 2020	Valore Aziendale 2021	Valore Regionale 2021
IND0391 - Scompensato cardiaco congestizio: mortalità a 30 giorni	9,39	7,09	6,56	 12,79

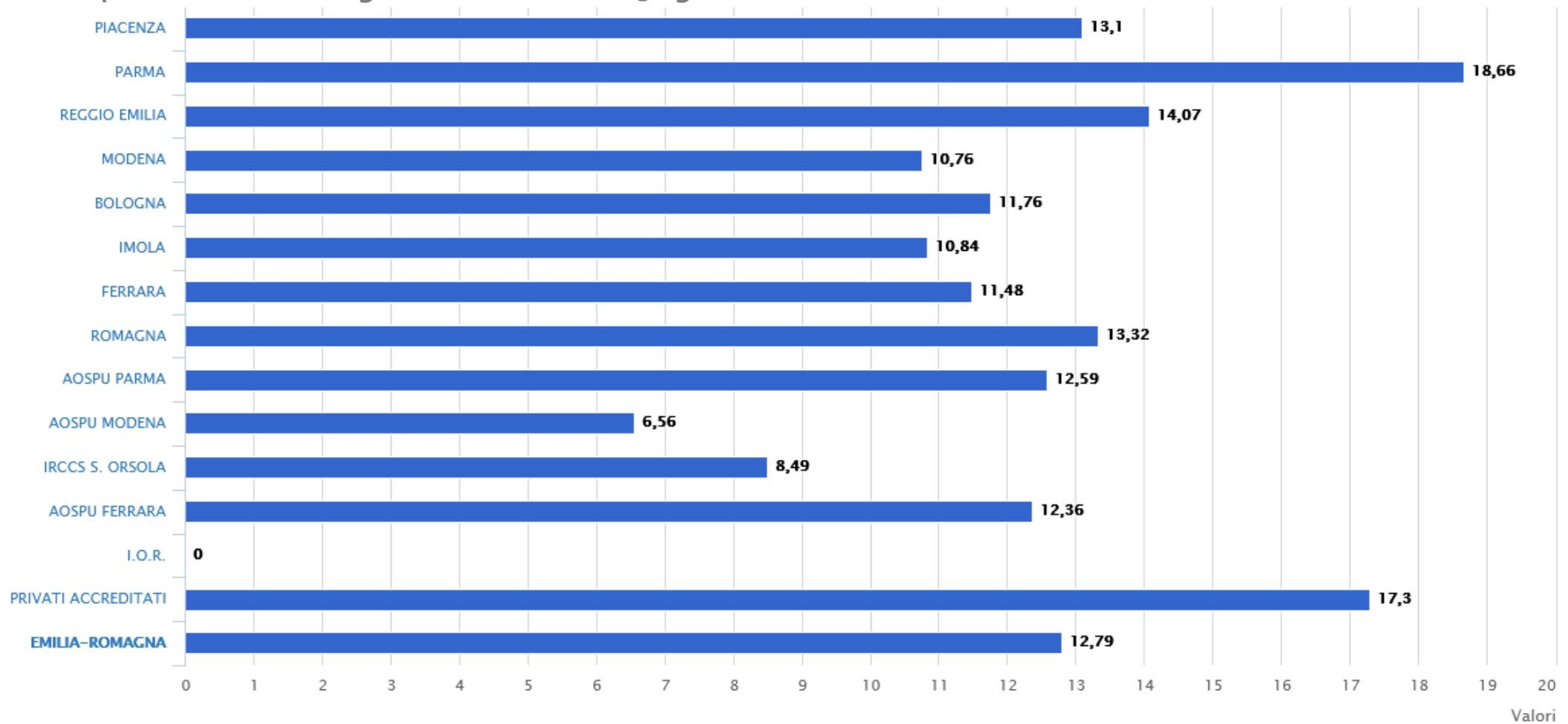
### COMMENTO

Il dato aziendale si attesta al 6,56%, in ulteriore miglioramento rispetto ai due anni precedenti, è significativamente inferiore alla media regionale (12,79%).

La performance aziendale risulta la migliore a livello regionale, nonostante le comorbidità multiple dei pazienti e la complessità media della casistica trattata.

Legenda:	
	Pessimo
	Scarso
	Medio
	Buono
	Ottimo
	Non aggiustato
	Osservazione
	Dato non disp.

## INDo391 Scapenso cardiaco congestizio: mortalità a 30 giorni



A livello **Aziendale** e **Regionale**, vengono riportati esclusivamente i dati non aggiustati rappresentati graficamente con il colore **fucsia**.

Per gli **stabilimenti** con volume di attività superiore alla numerosità minima per l'applicazione della procedura di **risk adjustment**, i dati sono rappresentati graficamente con il colore **blu**.

I valori aggiustati **dell'anno di competenza** sono stimati moltiplicando il corrispondente valore grezzo, calcolato sui dati regionali, per il rapporto tra valore aggiustato e valore grezzo calcolato sui dati PNE dell'ultima edizione disponibile (fattore "k", anno 2019). Per i dati del trend sono stati utilizzati, invece, i dati PNE dello stesso anno di osservazione.

L'indicatore è calcolato considerando i soli residenti in Regione Emilia-Romagna.

Il dato Regionale comprende l'attività erogata da tutte le strutture pubbliche e private accreditate. Il dato Aziendale, invece, considera solo l'attività erogata dalle strutture pubbliche.

Il valore dell'indicatore per le AUSL di Modena, Imola e Romagna è calcolato escludendo inoltre, rispettivamente, l'Ospedale Civile di Sassuolo S.p.a., l'Ospedale Montecatone Rehabilitation Institute S.p.a. e l'I.R.S.T S.r.l. IRCCS di Meldola che vengono assimilate a strutture private accreditate.

# 1. Dimensione performance: utente

## 1.3 Area performance: esiti

### INDICATORE (IND0392)

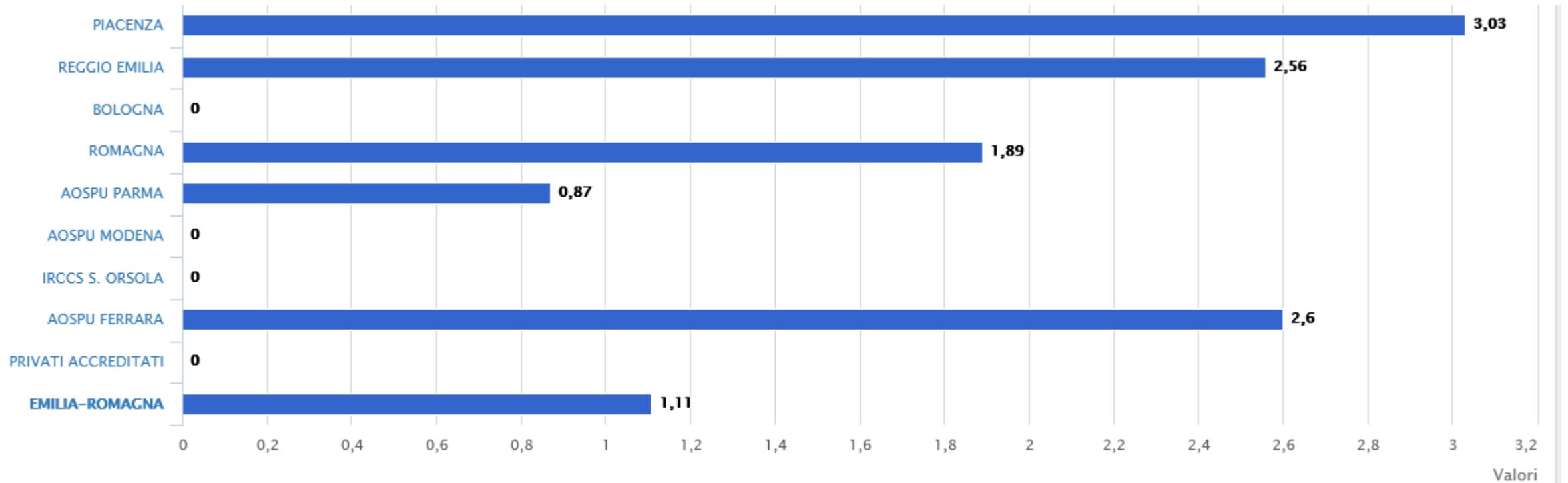
Indicatore	Valore Aziendale 2019	Valore Aziendale 2020	Valore Aziendale 2021	Valore Regionale 2021
IND0392 - Riparazione di aneurisma non rotto dell'aorta addominale: mortalità a 30 giorni	1,34	1,06	0,00	 1,11

### COMMENTO

Il dato aziendale 2021 prosegue il trend positivo per l'indicatore in esame, in ulteriore riduzione rispetto al già positivo 1,06 del 2020. Il valore della performance si colloca al di sotto del valore regionale pari ad un tasso di mortalità a 30 gg pari all'1,11%.

Legenda:	
	Pessimo
	Scarso
	Medio
	Buono
	Ottimo
	Non aggiustato
	Osservazione
	Dato non disp.

## IND0392 Riparazione di aneurisma non rotto dell'aorta addominale: mortalità a 30 giorni



A livello **Aziendale** e **Regionale**, vengono riportati esclusivamente i dati non aggiustati rappresentati graficamente con il colore **fucsia**.

Per gli **stabilimenti** con volume di attività superiore alla numerosità minima per l'applicazione della procedura di **risk adjustment**, i dati sono rappresentati graficamente con il colore **blu**.

I valori aggiustati **dell'anno di competenza** sono stimati moltiplicando il corrispondente valore grezzo, calcolato sui dati regionali, per il rapporto tra valore aggiustato e valore grezzo calcolato sui dati PNE dell'ultima edizione disponibile (fattore "k", anno 2019). Per i dati del trend sono stati utilizzati, invece, i dati PNE dello stesso anno di osservazione.

L'indicatore è calcolato considerando i soli residenti in Regione Emilia-Romagna.

Il dato Regionale comprende l'attività erogata da tutte le strutture pubbliche e private accreditate. Il dato Aziendale, invece, considera solo l'attività erogata dalle strutture pubbliche.

Il valore dell'indicatore per le AUSL di Modena, Imola e Romagna è calcolato escludendo inoltre, rispettivamente, l'Ospedale Civile di Sassuolo S.p.a., l'Ospedale Montecatone Rehabilitation Institute S.p.a. e l'I.R.S.T S.r.l. IRCCS di Meldola che vengono assimilate a strutture private accreditate.

# 1. Dimensione performance: utente

## 1.3 Area performance: esiti

### INDICATORE (IND0393)

Indicatore	Valore Aziendale 2019	Valore Aziendale 2020	Valore Aziendale 2021	Valore Regionale 2021
IND0393 - Ictus ischemico: mortalità a 30 giorni	6,27	5,86	7,80	 10,04

Legenda:	
	Pessimo
	Scarso
	Medio
	Buono
	Ottimo
	Non aggiustato
	Osservazione
	Dato non disp.

### COMMENTO

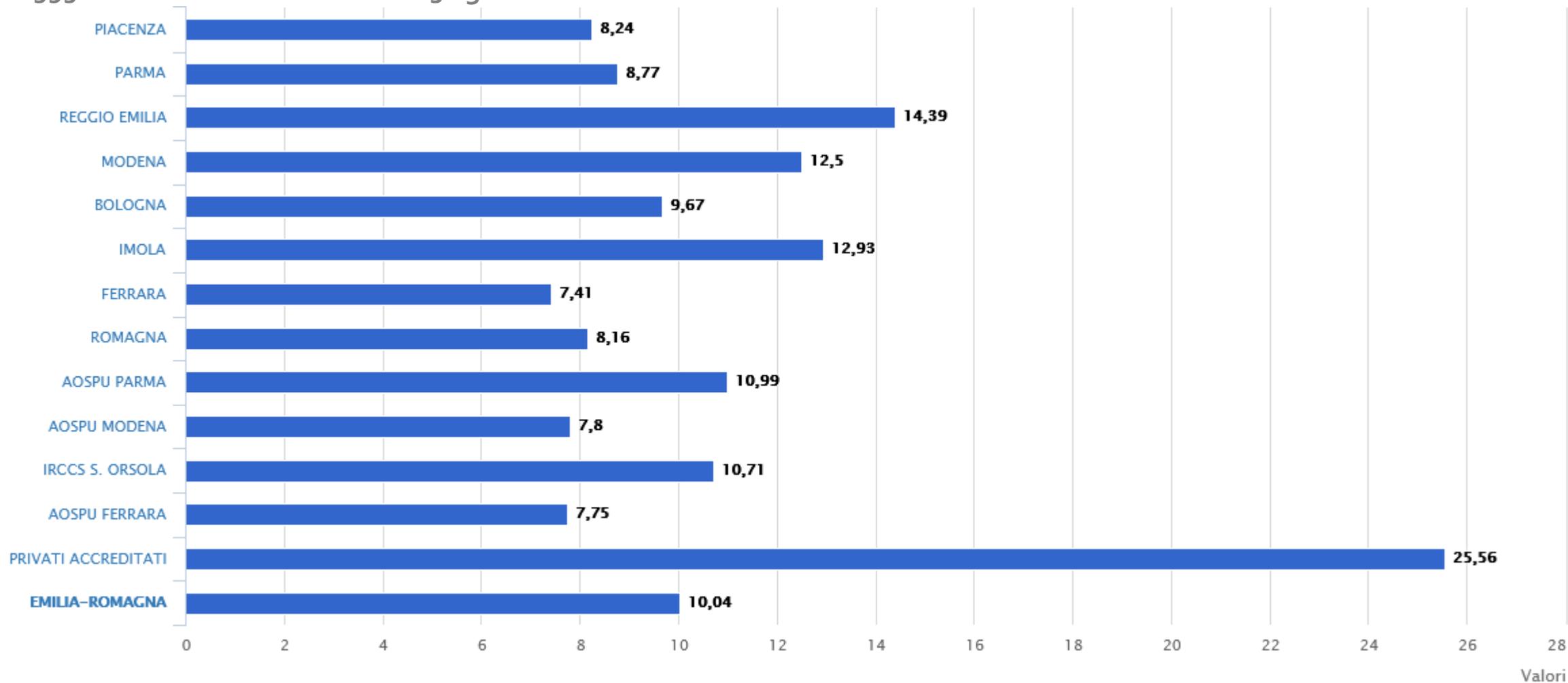
Il dato sulla mortalità non è facilmente commentabile, o meglio non ci sono certezze sulla causa del suo incremento per l'anno 2021.

La variabilità può essere legata ai singoli anni e risulta difficile da prevedere. Nel 2021 è stato nuovamente incrementato il numero di transiti in Stroke Unit, passando da 667 pazienti a 709. Questo, unitamente alla questione organizzativa legata alla pandemia, può aver portato a ricoverare più pazienti gravi e compromessi rispetto a prima, pazienti il cui destino è segnato in modo difficilmente reversibile.

Per quanto riguarda i dati dei trattati con trombolisi e/o trombectomia, c'è stato un lieve incremento di età dei trattati, più vecchi di un anno rispetto al 2020 (72.6 del 2020 contro 73.5 del 2021), e anche questo potrebbe aver contribuito.

Sono inoltre aumentati i ricoveri di pazienti con emorragia cerebrale, i quali, da statistiche nazionali e internazionali, hanno una mortalità del 50% a un anno circa.

## INDo393 Ictus ischemico: mortalità a 30 giorni



A livello **Aziendale** e **Regionale**, vengono riportati esclusivamente i dati non aggiustati rappresentati graficamente con il colore **fucsia**.

Per gli **stabilimenti** con volume di attività superiore alla numerosità minima per l'applicazione della procedura di **risk adjustment**, i dati sono rappresentati graficamente con il colore **blu**.

I valori aggiustati **dell'anno di competenza** sono stimati moltiplicando il corrispondente valore grezzo, calcolato sui dati regionali, per il rapporto tra valore aggiustato e valore grezzo calcolato sui dati PNE dell'ultima edizione disponibile (fattore "k", anno 2019). Per i dati del trend sono stati utilizzati, invece, i dati PNE dello stesso anno di osservazione.

L'indicatore è calcolato considerando i soli residenti in Regione Emilia-Romagna.

Il dato Regionale comprende l'attività erogata da tutte le strutture pubbliche e private accreditate. Il dato Aziendale, invece, considera solo l'attività erogata dalle strutture pubbliche.

Il valore dell'indicatore per le AUSL di Modena, Imola e Romagna è calcolato escludendo inoltre, rispettivamente, l'Ospedale Civile di Sassuolo S.p.a., l'Ospedale Montecatone Rehabilitation Institute S.p.a. e l'I.R.S.T S.r.l. IRCCS di Meldola che vengono assimilate a strutture private accreditate.

# 1. Dimensione performance: utente

## 1.3 Area performance: esiti

### INDICATORE (IND0394)

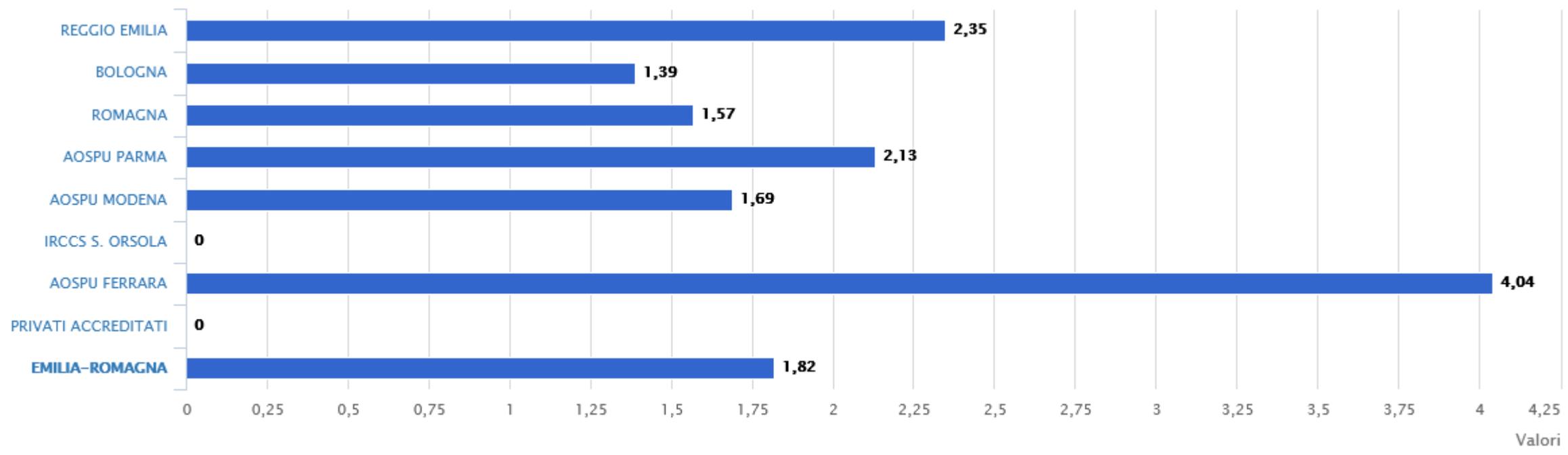
Indicatore	Valore Aziendale 2019	Valore Aziendale 2020	Valore Aziendale 2021	Valore Regionale 2021
IND0394 - Intervento chirurgico per T cerebrale: mortalità a 30 giorni dall'intervento di craniotomia	3,31	3,10	1,69	 1,82

### COMMENTO

L'incidenza della mortalità a seguito di intervento per tumore cerebrale per l'anno in esame ha fatto registrare un valore assolutamente in linea con il trend regionale, in miglioramento rispetto alle performance degli anni precedenti.

Legenda:	
	Pessimo
	Scarso
	Medio
	Buono
	Ottimo
	Non aggiustato
	Osservazione
	Dato non disp.

## INDo394 Intervento chirurgico per T cerebrale: mortalità a 30 giorni dall'intervento di craniotomia



A livello Aziendale e Regionale, vengono riportati esclusivamente i dati non aggiustati rappresentati graficamente con il colore **fucsia**.

Per gli **stabilimenti** con volume di attività superiore alla numerosità minima per l'applicazione della procedura di **risk adjustment**, i dati sono rappresentati graficamente con il colore **blu**.

I valori aggiustati **dell'anno di competenza** sono stimati moltiplicando il corrispondente valore grezzo, calcolato sui dati regionali, per il rapporto tra valore aggiustato e valore grezzo calcolato sui dati PNE dell'ultima edizione disponibile (fattore "k", anno 2019). Per i dati del trend sono stati utilizzati, invece, i dati PNE dello stesso anno di osservazione.

L'indicatore è calcolato considerando i soli residenti in Regione Emilia-Romagna.

Il dato Regionale comprende l'attività erogata da tutte le strutture pubbliche e private accreditate. Il dato Aziendale, invece, considera solo l'attività erogata dalle strutture pubbliche.

Il valore dell'indicatore per le AUSL di Modena, Imola e Romagna è calcolato escludendo inoltre, rispettivamente, l'Ospedale Civile di Sassuolo S.p.a., l'Ospedale Montecatone Rehabilitation Institute S.p.a. e l'I.R.S.T S.r.l. IRCCS di Meldola che vengono assimilate a strutture private accreditate.

# 1. Dimensione performance: utente

## 1.3 Area performance: esiti

### INDICATORE (IND0395)

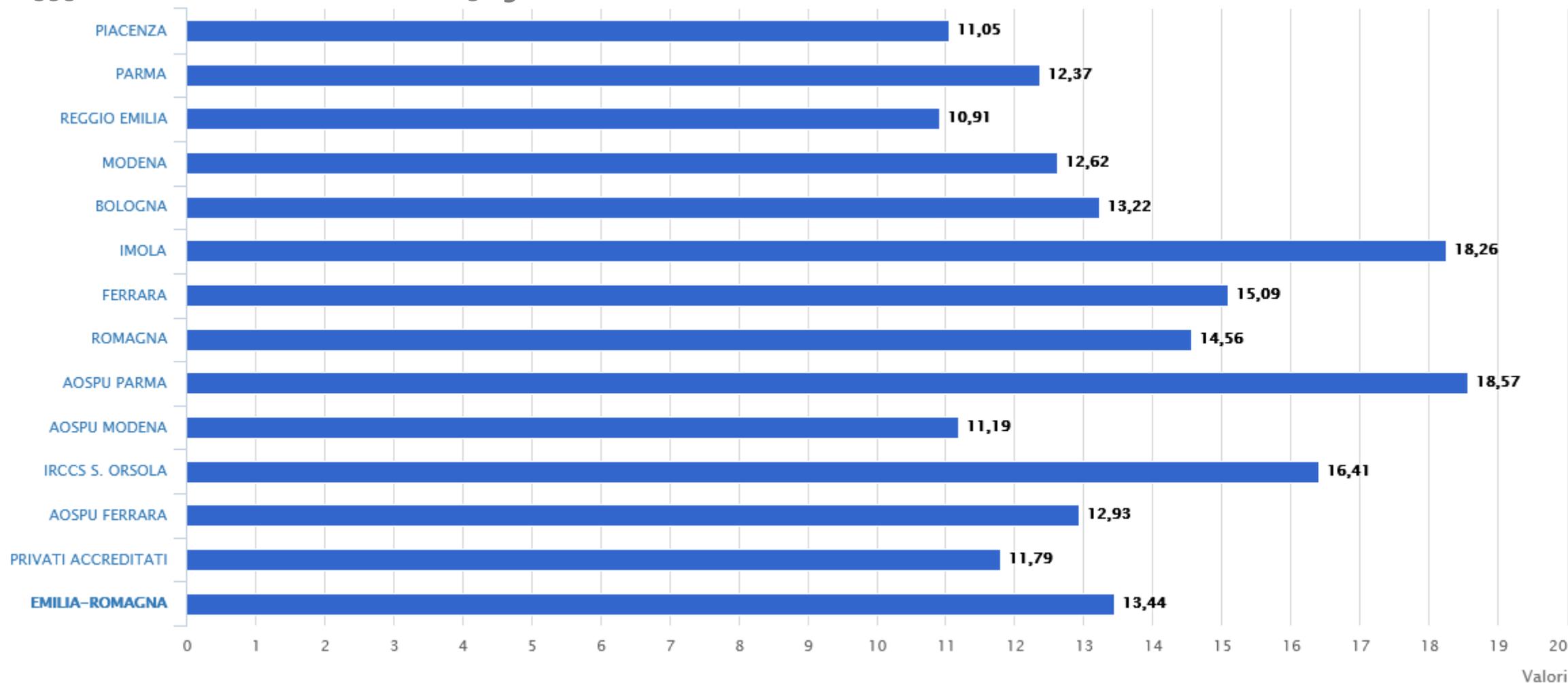
Indicatore	Valore Aziendale 2019	Valore Aziendale 2020	Valore Aziendale 2021	Valore Regionale 2021
IND0395 - BPCO riacutizzata: mortalità a 30 giorni	7,51	12,03	11,19	 13,44

### COMMENTO

La percentuale di pazienti con documentato decesso a distanza di 1 mese dal ricovero per grave riacutizzazione è in leggera riduzione rispetto all'anno precedente, mantenendosi al di sotto della media regionale e osservando una buona performance anche in rapporto alle altre Aziende ospedaliere. Anche nel 2021 si ripropone la riflessione sul possibile maggiore afflusso dei casi in questione presso area internistica (non specialistica) nel periodo in questione, essendo i letti MAR per la quasi totalità dell'anno 2020 impegnati nella gestione della casistica COVID (quelli semintensivi in via esclusiva)

Legenda:	
	Pessimo
	Scarso
	Medio
	Buono
	Ottimo
	Non aggiustato
	Osservazione
	Dato non disp.

## INDo395 BPCO riacutizzata: mortalità a 30 giorni



A livello **Aziendale** e **Regionale**, vengono riportati esclusivamente i dati non aggiustati rappresentati graficamente con il colore **fucsia**.

Per gli **stabilimenti** con volume di attività superiore alla numerosità minima per l'applicazione della procedura di **risk adjustment**, i dati sono rappresentati graficamente con il colore **blu**.

I valori aggiustati **dell'anno di competenza** sono stimati moltiplicando il corrispondente valore grezzo, calcolato sui dati regionali, per il rapporto tra valore aggiustato e valore grezzo calcolato sui dati PNE dell'ultima edizione disponibile (fattore "k", anno 2019). Per i dati del trend sono stati utilizzati, invece, i dati PNE dello stesso anno di osservazione.

L'indicatore è calcolato considerando i soli residenti in Regione Emilia-Romagna.

Il dato Regionale comprende l'attività erogata da tutte le strutture pubbliche e private accreditate. Il dato Aziendale, invece, considera solo l'attività erogata dalle strutture pubbliche.

Il valore dell'indicatore per le AUSL di Modena, Imola e Romagna è calcolato escludendo inoltre, rispettivamente, l'Ospedale Civile di Sassuolo S.p.a., l'Ospedale Montecatone Rehabilitation Institute S.p.a. e l'I.R.S.T S46 IRCCS di Meldola che vengono assimilate a strutture private accreditate.

# 1. Dimensione performance: utente

## 1.3 Area performance: esiti

### INDICATORE (IND0396)

Indicatore	Valore Aziendale 2019	Valore Aziendale 2020	Valore Aziendale 2021	Valore Regionale 2021
IND0396 - Colectomia laparoscopica: % interventi in reparti con volume di attività > 90 casi	88,85	87,06	89,27	 71,29

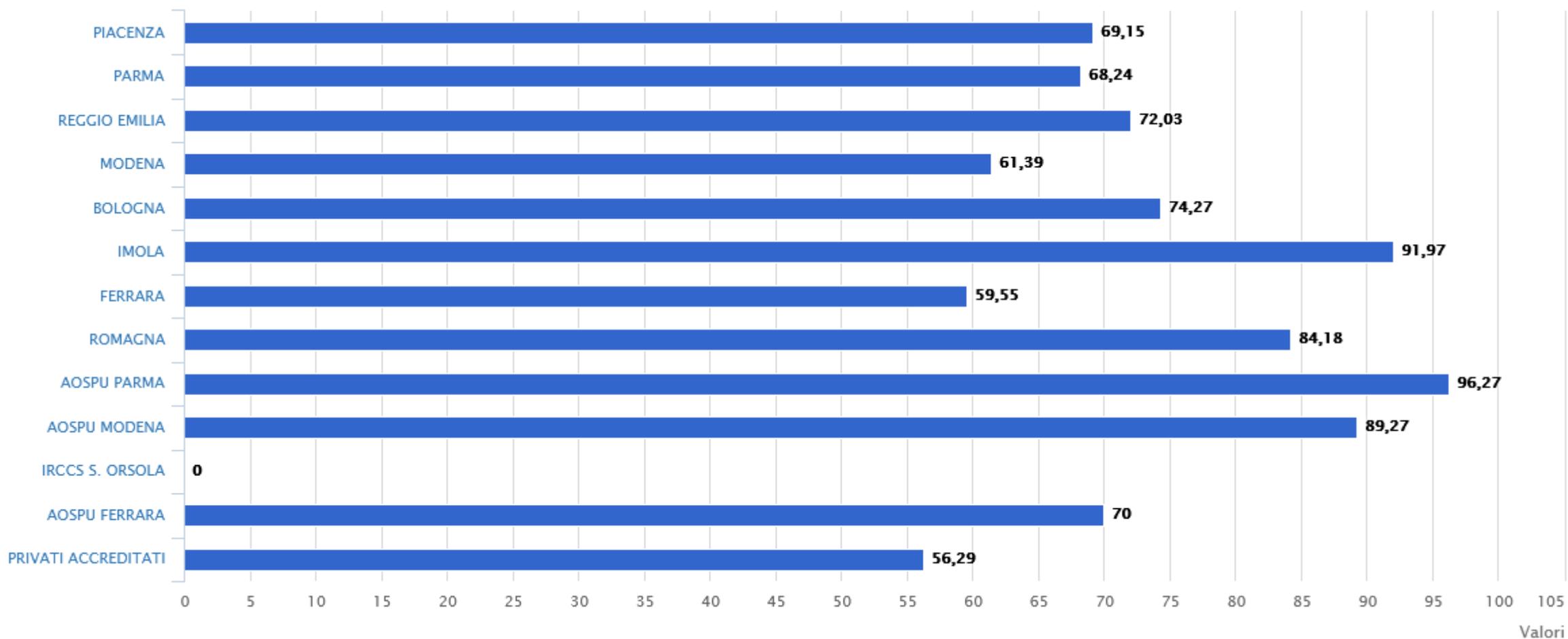
### COMMENTO

Il valore aziendale si conferma in linea con la serie storica dell'ultimo triennio. Il 2021 vede una percentuale di interventi eseguiti in reparti con casistica minima di 90 che è al di sopra della media regionale e rispecchia le *competence* e le afferenze specialistiche delle due strutture complesse di chirurgia generale (una per stabilimento), dove la casistica viene gestita sia in elezione che in urgenza.

Legenda:	
	Pessimo
	Scarso
	Medio
	Buono
	Ottimo
	Non aggiustato
	Osservazione
	Dato non disp.

## INDo396 Colectomia laparoscopica: % interventi in reparti con volume di attività > 90 casi

Si valuta la percentuale di ricoveri effettuati in reparti con un numero di interventi sopra la soglia rispetto al totale dei ricoveri erogati da ciascuna struttura, per interventi chirurgici per colecistectomia laparoscopica.



Il dato Regionale comprende l'attività erogata da tutte le strutture pubbliche e private accreditate. Il dato Aziendale, invece, considera solo l'attività erogata dalle strutture pubbliche. Il valore dell'indicatore per le AUSL di Modena, Imola e Romagna è calcolato escludendo inoltre, rispettivamente, l'Ospedale Civile di Sassuolo S.p.a., l'Ospedale Montecatone Rehabilitation Institute S.p.a. e l'I.R.S.T S.r.l. IRCCS di Meldola che vengono assimilate a strutture private accreditate.

# 1. Dimensione performance: utente

## 1.3 Area performance: esiti

### INDICATORE (IND0397)

Indicatore	Valore Aziendale 2019	Valore Aziendale 2020	Valore Aziendale 2021	Valore Regionale 2021
IND0397 - Intervento chirurgico per TM mammella: % interventi in reparti con volume di attività > 135 casi	99,00	97,95	99,44	 97,32

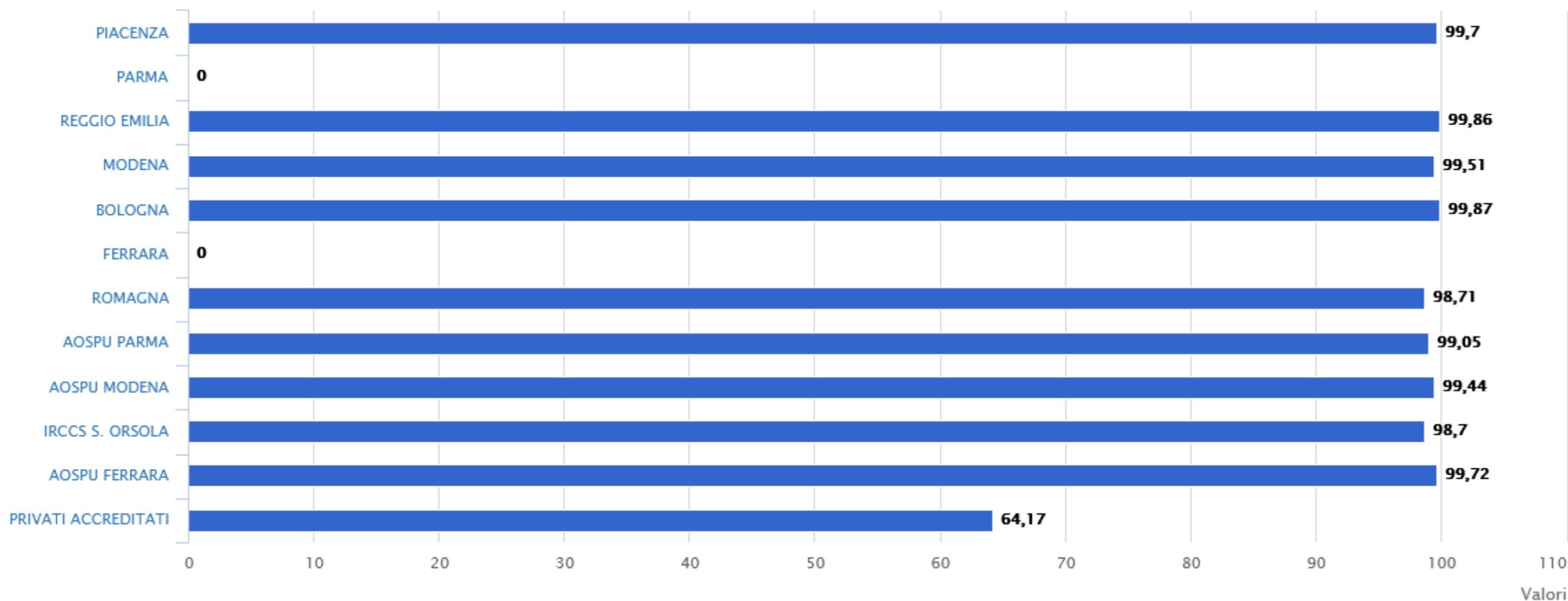
### COMMENTO

In AOU esiste la struttura complessa di Chirurgia Oncologica Senologica, che assicura la presa in carico delle donne con patologia tumorale. La struttura conferma l'eccellenza tramite mantenimento dei requisiti previsti dalla certificazione europea EUSOMA. Il valore 2021 è praticamente pari al 100% degli interventi, indice di una concentrazione della casistica superiore alla media regionale.

Legenda:	
	Pessimo
	Scarso
	Medio
	Buono
	Ottimo
	Non aggiustato
	Osservazione
	Dato non disp.

## INDo397 Intervento chirurgico per TM mammella: % interventi in reparti con volume di attività > 135 casi

Si valuta la percentuale di ricoveri effettuati in reparti con un numero di interventi sopra la soglia rispetto al totale dei ricoveri erogati da ciascuna struttura, per interventi per tumori maligni alla mammella.



Il dato Regionale comprende l'attività erogata da tutte le strutture pubbliche e private accreditate. Il dato Aziendale, invece, considera solo l'attività erogata dalle strutture pubbliche. Il valore dell'indicatore per le AUSL di Modena, Imola e Romagna è calcolato escludendo inoltre, rispettivamente, l'Ospedale Civile di Sassuolo S.p.a., l'Ospedale Montecatone Rehabilitation Institute S.p.a. e l'I.R.S.T S.r.l. IRCCS di Meldola che vengono assimilate a strutture private accreditate.

# 1. Dimensione performance: utente

## 1.3 Area performance: esiti

### INDICATORE (IND0398)

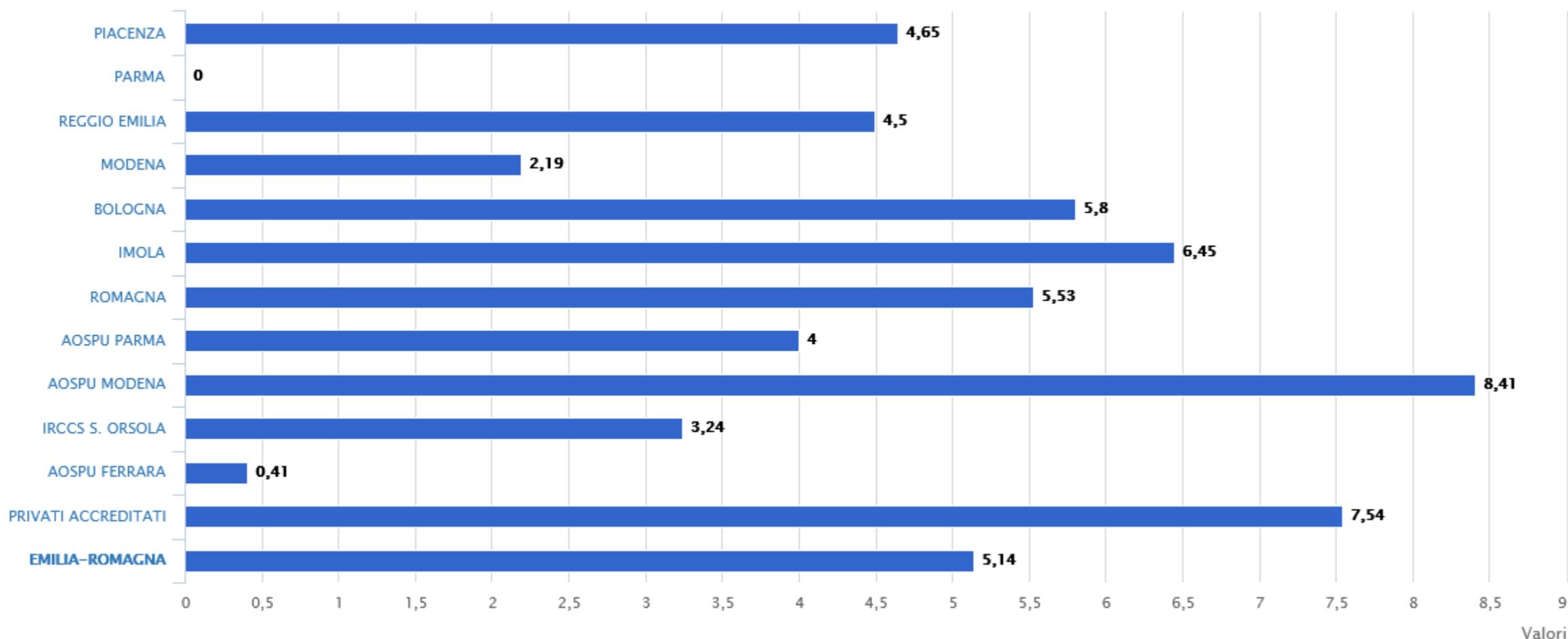
Indicatore	Valore Aziendale 2019	Valore Aziendale 2020	Valore Aziendale 2021	Valore Regionale 2021
IND0398 - Proporzione di nuovi interventi di resezione entro 120 gg da un intervento chirurgico conservativo per TM mammella	4,49	7,58	8,41	 5,14

### COMMENTO

Il dato evidenzia l'impatto delle rimodulazioni organizzative che si sono rese necessarie nel corso dell'anno, con la ricollocazione delle attività di chirurgia senologia presso sedi esterne all'Azienda Ospedaliero Universitaria. Questo ha reso più complesso il ricorso alle usuali collaborazioni, favorite dalla prossimità fisica, con il servizio di anatomia patologica (con particolare riferimento alla modalità di diagnostica estemporanea intraoperatoria rapida) e le altre specialità chirurgiche. Questo potrebbe spiegare il peggioramento relativo della performance registrato negli anni 2020 e 2021.

Legenda:	
	Pessimo
	Scarso
	Medio
	Buono
	Ottimo
	Non aggiustato
	Osservazione
	Dato non disp.

## INDo398 Proporzione di nuovi interventi di resezione entro 120 gg da un intervento chirurgico conservativo per TM mammella



A livello **Aziendale** e **Regionale**, vengono riportati esclusivamente i dati non aggiustati rappresentati graficamente con il colore **fucsia**.

Per gli **stabilimenti** con volume di attività superiore alla numerosità minima per l'applicazione della procedura di **risk adjustment**, i dati sono rappresentati graficamente con il colore **blu**.

I valori aggiustati **dell'anno di competenza** sono stimati moltiplicando il corrispondente valore grezzo, calcolato sui dati regionali, per il rapporto tra valore aggiustato e valore grezzo calcolato sui dati PNE dell'ultima edizione disponibile (fattore "k", anno 2019). Per i dati del trend sono stati utilizzati, invece, i dati PNE dello stesso anno di osservazione.

L'indicatore è calcolato considerando i soli residenti in Regione Emilia-Romagna.

Il dato Regionale comprende l'attività erogata da tutte le strutture pubbliche e private accreditate. Il dato Aziendale, invece, considera solo l'attività erogata dalle strutture pubbliche.

Il valore dell'indicatore per le AUSL di Modena, Imola e Romagna è calcolato escludendo inoltre, rispettivamente, l'Ospedale Civile di Sassuolo S.p.a., l'Ospedale Montecatone Rehabilitation Institute S.p.a. e l'I.R.S.T S.r.l. IRCCS di Meldola che vengono assimilate a strutture private accreditate.

# 1. Dimensione performance: utente

## 1.3 Area performance: esiti

### INDICATORE (IND0399)

Indicatore	Valore Aziendale 2019	Valore Aziendale 2020	Valore Aziendale 2021	Valore Regionale 2021
IND0399 - Intervento chirurgico per TM al polmone: mortalità a 30 giorni	1,05	1,12	0,80	 0,99

### COMMENTO

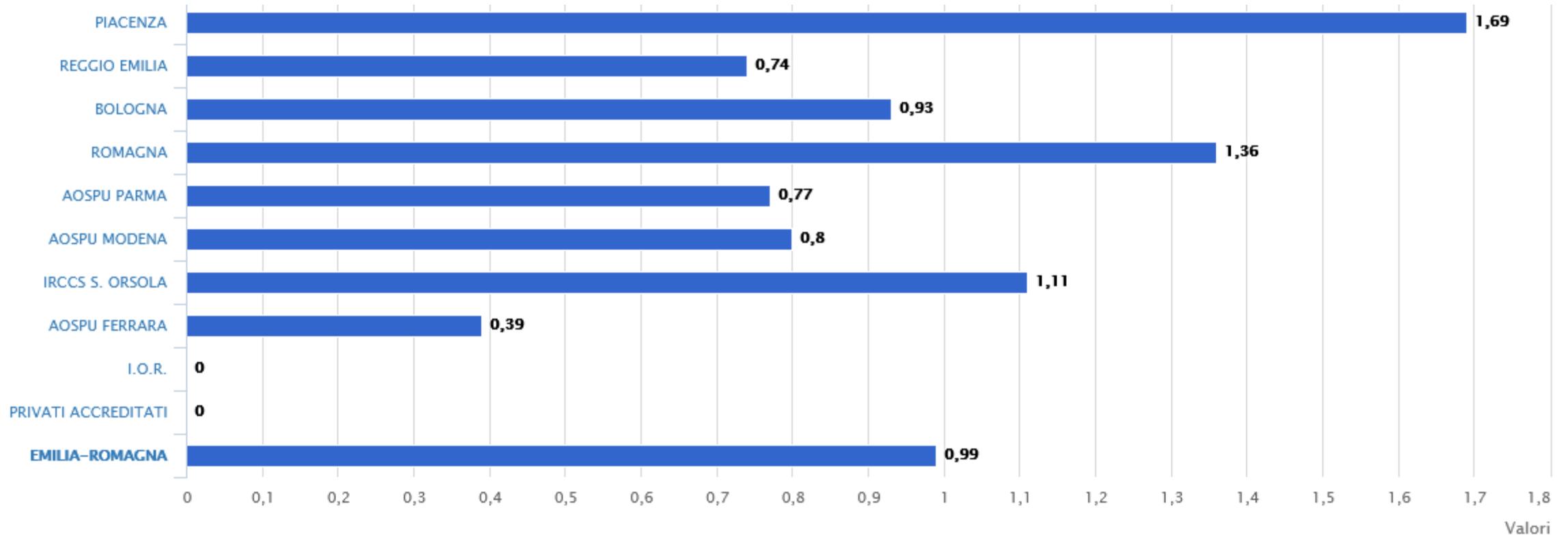
L'indicatore presenta importanti oscillazioni a fronte di aumenti molto contenuti in termini di numero di pazienti con esiti negativi.

Il PDTA per il tumore del polmone è formalizzato da anni ed è stato revisionato alla luce della integrazione tra i due stabilimenti ospedalieri. La performance aziendale è ulteriormente migliorata nell'anno 2021, ponendosi in linea con l'andamento regionale.

Legenda:	
	Pessimo
	Scarso
	Medio
	Buono
	Ottimo
	Non aggiustato
	Osservazione
	Dato non disp.

## INDo399 Intervento chirurgico per TM al polmone: mortalità a 30 giorni

Anno di riferimento dei dati: 2019 - 2021



A livello **Aziendale** e **Regionale**, vengono riportati esclusivamente i dati non aggiustati rappresentati graficamente con il colore **fucsia**.

Per gli **stabilimenti** con volume di attività superiore alla numerosità minima per l'applicazione della procedura di **risk adjustment**, i dati sono rappresentati graficamente con il colore **blu**.

I valori aggiustati **dell'anno di competenza** sono stimati moltiplicando il corrispondente valore grezzo, calcolato sui dati regionali, per il rapporto tra valore aggiustato e valore grezzo calcolato sui dati PNE dell'ultima edizione disponibile (fattore "k", anno 2019). Per i dati del trend sono stati utilizzati, invece, i dati PNE dello stesso anno di osservazione.

L'indicatore è calcolato considerando i soli residenti in Regione Emilia-Romagna.

Il dato Regionale comprende l'attività erogata da tutte le strutture pubbliche e private accreditate. Il dato Aziendale, invece, considera solo l'attività erogata dalle strutture pubbliche.

Il valore dell'indicatore per le AUSL di Modena, Imola e Romagna è calcolato escludendo inoltre, rispettivamente, l'Ospedale Civile di Sassuolo S.p.a., l'Ospedale Montecatone Rehabilitation Institute S.p.a. e l'I.R.S.T S.r.l. IRCCS di Meldola che vengono assimilate a strutture private accreditate.

# 1. Dimensione performance: utente

## 1.3 Area performance: esiti

### INDICATORE (INDo400)

Indicatore	Valore Aziendale 2019	Valore Aziendale 2020	Valore Aziendale 2021	Valore Regionale 2021
INDo400 - Intervento chirurgico per TM allo stomaco: mortalità a 30 giorni	4,10	2,80	3,06	 4,58

### COMMENTO

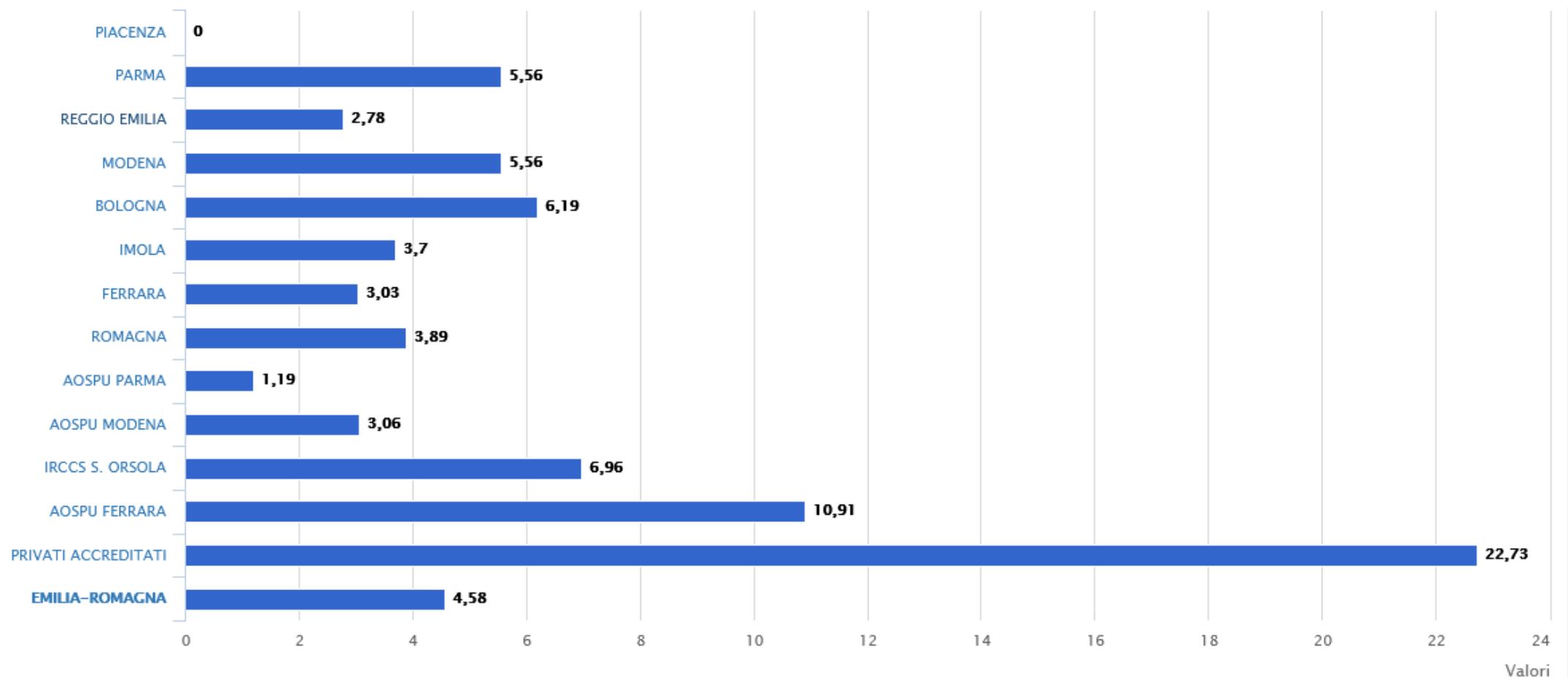
La performance si pone al di sotto della media regionale, con un indicatore che è fra i migliori registrati a livello di Aziende Ospedaliere, non denotando particolari criticità circa i percorsi di presa in carico della patologia tumorale in esame.

**Legenda:**

-  Pessimo
-  Scarso
-  Medio
-  Buono
-  Ottimo
-  Non aggiustato
-  Osservazione
-  Dato non disp.

## INDo400 Intervento chirurgico per TM allo stomaco: mortalità a 30 giorni

Anno di riferimento dei dati: 2019 – 2021



A livello **Aziendale** e **Regionale**, vengono riportati esclusivamente i dati non aggiustati rappresentati graficamente con il colore **fucsia**.

Per gli **stabilimenti** con volume di attività superiore alla numerosità minima per l'applicazione della procedura di **risk adjustment**, i dati sono rappresentati graficamente con il colore **blu**.

I valori aggiustati **dell'anno di competenza** sono stimati moltiplicando il corrispondente valore grezzo, calcolato sui dati regionali, per il rapporto tra valore aggiustato e valore grezzo calcolato sui dati PNE dell'ultima edizione disponibile (fattore "k", anno 2019). Per i dati del trend sono stati utilizzati, invece, i dati PNE dello stesso anno di osservazione.

L'indicatore è calcolato considerando i soli residenti in Regione Emilia-Romagna.

Il dato Regionale comprende l'attività erogata da tutte le strutture pubbliche e private accreditate. Il dato Aziendale, invece, considera solo l'attività erogata dalle strutture pubbliche.

Il valore dell'indicatore per le AUSL di Modena, Imola e Romagna è calcolato escludendo inoltre, rispettivamente, l'Ospedale Civile di Sassuolo S.p.a., l'Ospedale Montecatone Rehabilitation Institute S.p.a. e l'I.R.S.T S.r.l. IRCCS di Meldola che vengono assimilate a strutture private accreditate.

# 1. Dimensione performance: utente

## 1.3 Area performance: esiti

### INDICATORE (INDo4o1)

Indicatore	Valore Aziendale 2019	Valore Aziendale 2020	Valore Aziendale 2021	Valore Regionale 2021
INDo4o1 - Intervento chirurgico per TM al colon: mortalità a 30 giorni	3,76	2,82	2,80	 3,84

### COMMENTO

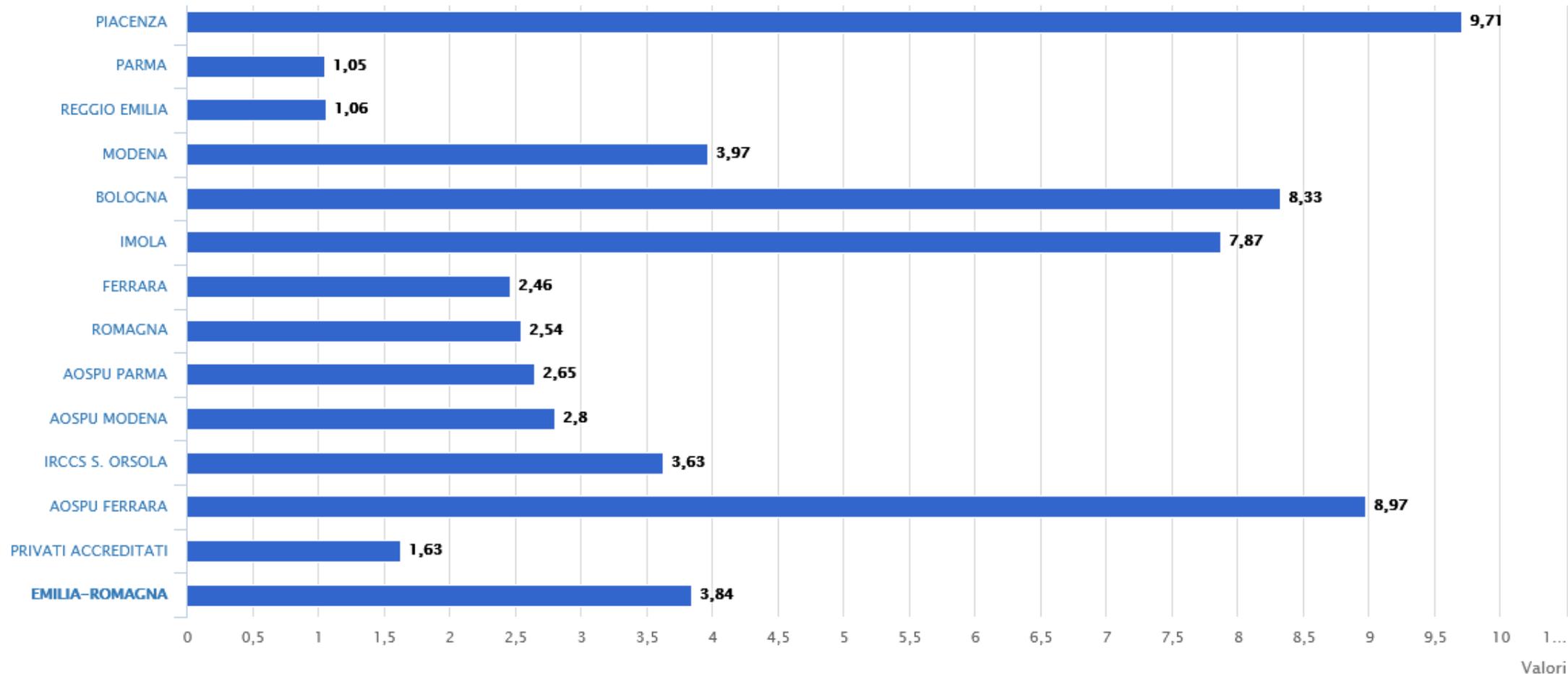
Il trend del periodo è molto migliorativo e ben al di sotto della media regionale.

Si conferma il buon risultato ottenuto nell'anno precedente, frutto della strutturazione del PDTA Colon Retto presente al Policlinico che favorisce un percorso unitario che coinvolge i professionisti dei due stabilimenti ospedalieri, con la finalità di favorire le collaborazioni tra le diverse equipe e la appropriata indicazione, per alcuni specifiche sedi di malattia, all'intervento con tecnica robotica.

Legenda:	
	Pessimo
	Scarso
	Medio
	Buono
	Ottimo
	Non aggiustato
	Osservazione
	Dato non disp.

## INDo4o1 Intervento chirurgico per TM al colon: mortalità a 30 giorni

Anno di riferimento dei dati: 2020 – 2021



A livello **Aziendale** e **Regionale**, vengono riportati esclusivamente i dati non aggiustati rappresentati graficamente con il colore **fucsia**.

Per gli **stabilimenti** con volume di attività superiore alla numerosità minima per l'applicazione della procedura di **risk adjustment**, i dati sono rappresentati graficamente con il colore **blu**.

I valori aggiustati **dell'anno di competenza** sono stimati moltiplicando il corrispondente valore grezzo, calcolato sui dati regionali, per il rapporto tra valore aggiustato e valore grezzo calcolato sui dati PNE dell'ultima edizione disponibile (fattore "k", anno 2019). Per i dati del trend sono stati utilizzati, invece, i dati PNE dello stesso anno di osservazione.

L'indicatore è calcolato considerando i soli residenti in Regione Emilia-Romagna.

Il dato Regionale comprende l'attività erogata da tutte le strutture pubbliche e private accreditate. Il dato Aziendale, invece, considera solo l'attività erogata dalle strutture pubbliche.

Il valore dell'indicatore per le AUSL di Modena, Imola e Romagna è calcolato escludendo inoltre, rispettivamente, l'Ospedale Civile di Sassuolo S.p.a., l'Ospedale Montecatone Rehabilitation Institute S.p.a. e l'I.R.S.T S.r.l. IRCCS di Meldola e Sassuolo vengono assimilate a strutture private accreditate.

# 1. Dimensione performance: utente

## 1.3 Area performance: esiti

### INDICATORE (INDo4o2)

Indicatore	Valore Aziendale 2019	Valore Aziendale 2020	Valore Aziendale 2021	Valore Regionale 2021
INDo4o2 - Parti naturali: proporzione di complicanze durante il parto e il puerperio	1,22	1,23	0,77	 0,98

### COMMENTO

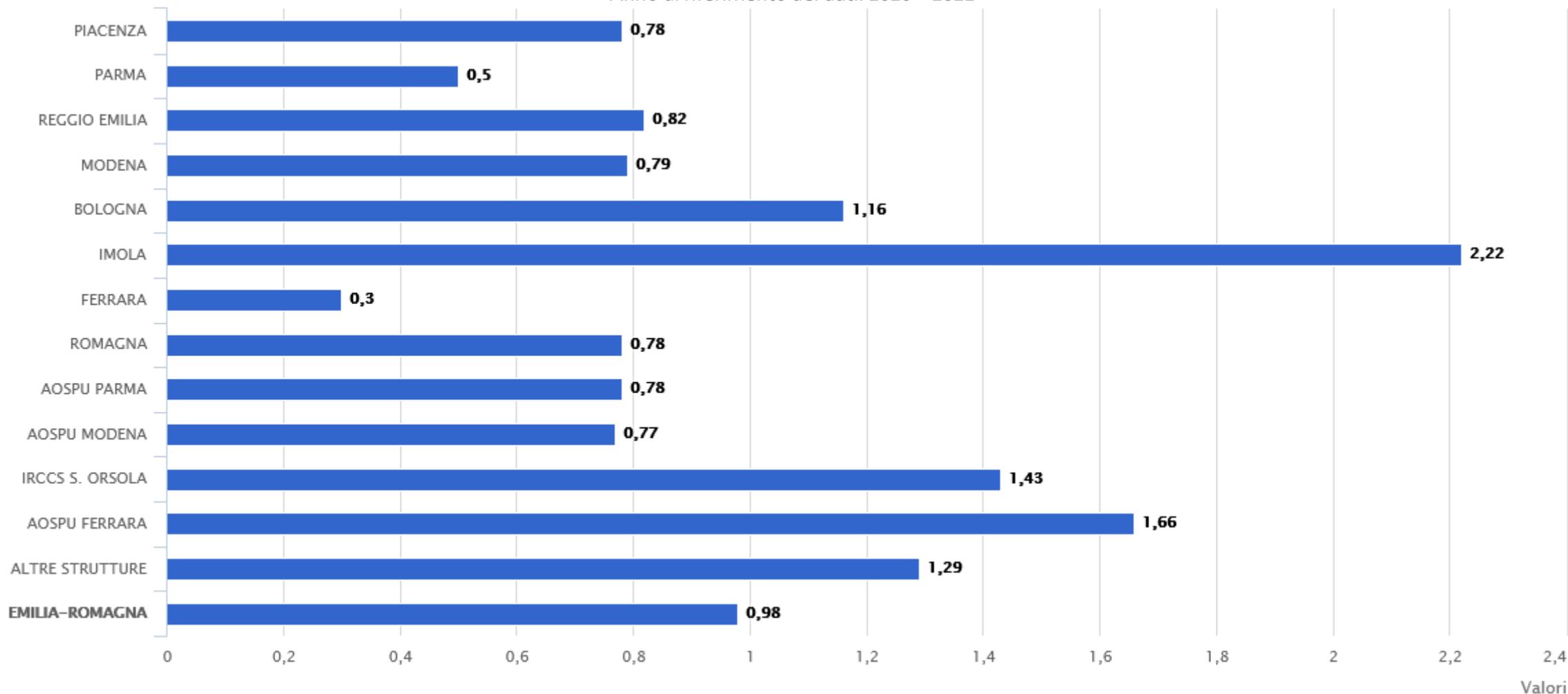
Dato inferiore al dato medio regionale 2021 ed in miglioramento rispetto alla performance 2020.

La percentuale di insorgenza di complicanze nel corso di parti naturali è per l' AOU MO la più bassa tra le Aziende Ospedaliere.

Legenda:	
	Pessimo
	Scarso
	Medio
	Buono
	Ottimo
	Non aggiustato
	Osservazione
	Dato non disp.

## INDo4o2 Parti naturali: proporzione di complicanze durante il parto e il puerperio

Anno di riferimento dei dati: 2020 – 2021



A livello **Aziendale** e **Regionale**, vengono riportati esclusivamente i dati non aggiustati rappresentati graficamente con il colore **fucsia**.

Per gli **stabilimenti** con volume di attività superiore alla numerosità minima per l'applicazione della procedura di **risk adjustment**, i dati sono rappresentati graficamente con il colore **blu**.

I valori aggiustati **dell'anno di competenza** sono stimati moltiplicando il corrispondente valore grezzo, calcolato sui dati regionali, per il rapporto tra valore aggiustato e valore grezzo calcolato sui dati PNE dell'ultima edizione disponibile (fattore "k", anno 2019). Per i dati del trend sono stati utilizzati, invece, i dati PNE dello stesso anno di osservazione.

L'indicatore è calcolato considerando i soli residenti in Regione Emilia-Romagna.

Il valore dell'indicatore per l'AUSL di Modena è calcolato escludendo l'Ospedale Civile di Sassuolo S.p.a. il cui valore è riportato alla voce 'ALTRE STRUTTURE'.

# 1. Dimensione performance: utente

## 1.3 Area performance: esiti

### INDICATORE (INDo4o3)

Indicatore	Valore Aziendale 2019	Valore Aziendale 2020	Valore Aziendale 2021	Valore Regionale 2021
INDo4o3 - Parti cesarei: proporzione di complicanze durante il parto e il puerperio	0,99	1,12	1,44	 1,27

### COMMENTO

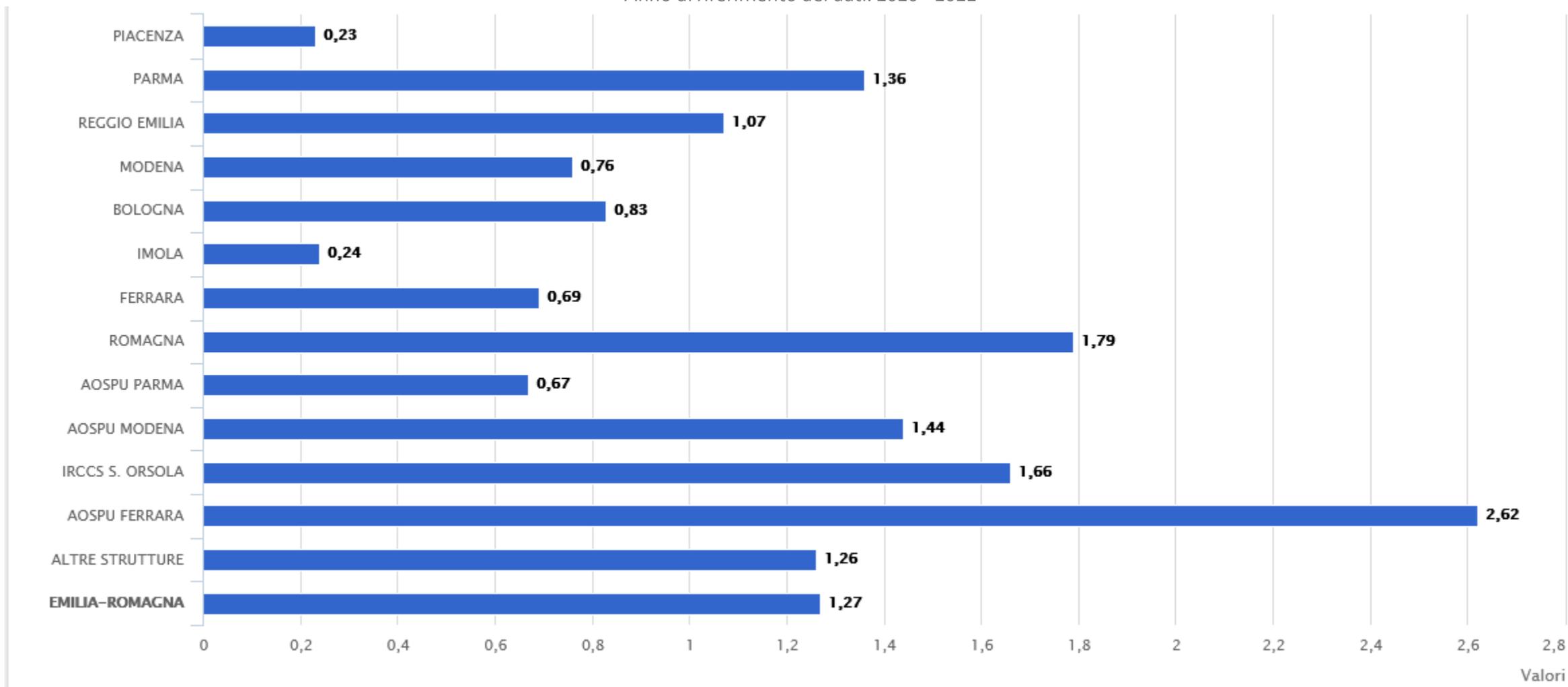
Dato aziendale che si colloca leggermente al di sopra della media regionale (1,27%).

L'1,44% della AOU di Modena è una performance che vede un lieve peggioramento rispetto all'anno precedente, ma si rilevano volumi di complicazione comunque contenuti anche nella gestione del parto cesareo (18 casi sul totale di 1.251 parti cesarei effettuati nel 2021).

Legenda:	
	Pessimo
	Scarso
	Medio
	Buono
	Ottimo
	Non aggiustato
	Osservazione
	Dato non disp.

## INDo403 Parti cesarei: proporzione di complicanze durante il parto e il puerperio

Anno di riferimento dei dati: 2020 - 2021



A livello **Aziendale** e **Regionale**, vengono riportati esclusivamente i dati non aggiustati rappresentati graficamente con il colore **fucsia**.

Per gli **stabilimenti** con volume di attività superiore alla numerosità minima per l'applicazione della procedura di **risk adjustment**, i dati sono rappresentati graficamente con il colore **blu**.

I valori aggiustati **dell'anno di competenza** sono stimati moltiplicando il corrispondente valore grezzo, calcolato sui dati regionali, per il rapporto tra valore aggiustato e valore grezzo calcolato sui dati PNE dell'ultima edizione disponibile (fattore "k", anno 2019). Per i dati del trend sono stati utilizzati, invece, i dati PNE dello stesso anno di osservazione.

L'indicatore è calcolato considerando i soli residenti in Regione Emilia-Romagna.

Il valore dell'indicatore per l'AUSL di Modena è calcolato escludendo l'Ospedale Civile di Sassuolo S.p.a. il cui valore è riportato alla voce 'ALTRE STRUTTURE'.

# 1. Dimensione performance: utente

## 1.3 Area performance: esiti

### INDICATORE (INDo4o4)

Indicatore	Valore Aziendale 2019	Valore Aziendale 2020	Valore Aziendale 2021	Valore Regionale 2021
INDo4o4 - Frattura della tibia e perone: tempi di attesa mediani per intervento chirurgico	3	3	3	 2

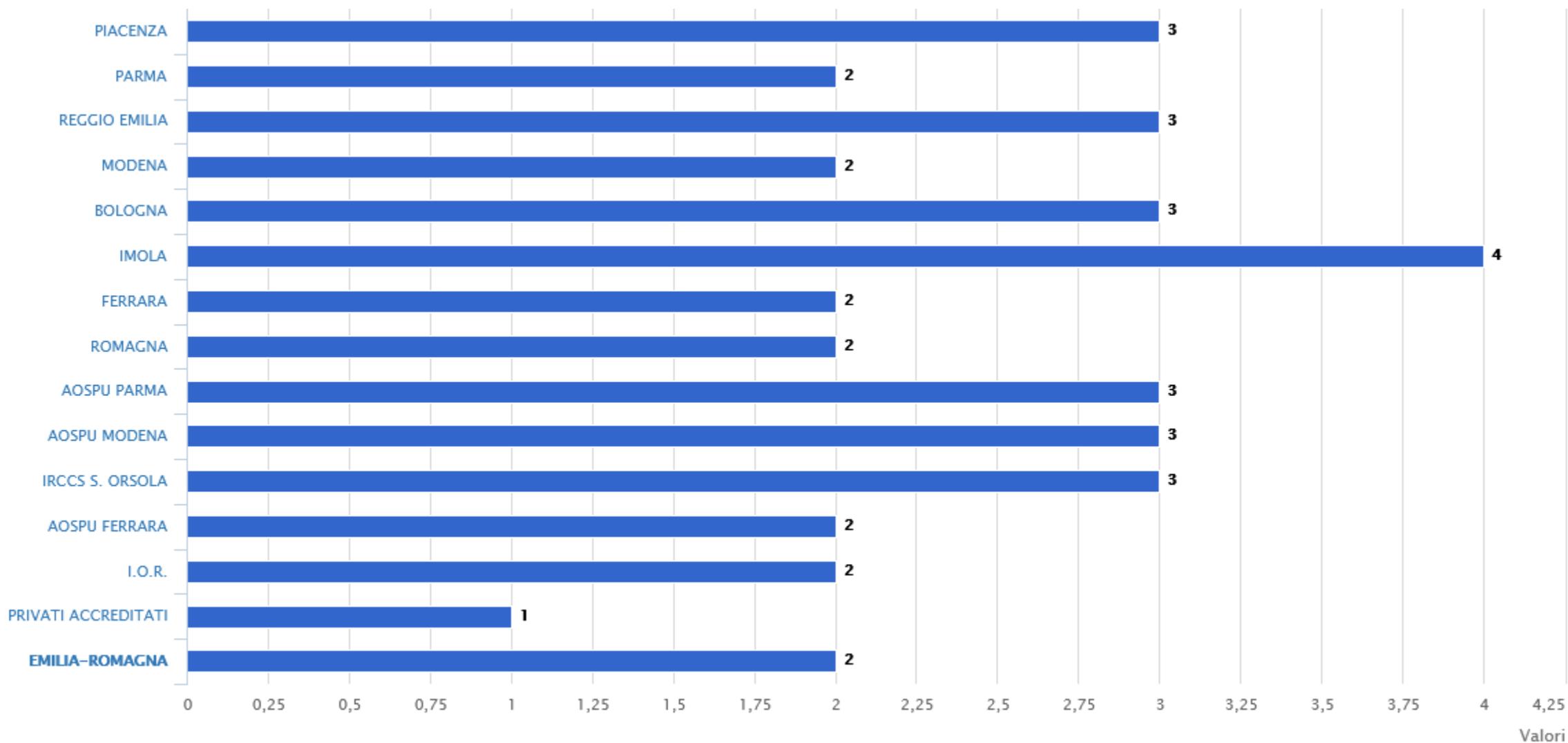
### COMMENTO

Il valore della performance si mantiene stabile, paragonabile totalmente alle performance delle altre aziende ospedaliere regionali.

Legenda:	
	Pessimo
	Scarso
	Medio
	Buono
	Ottimo
	Non aggiustato
	Osservazione
	Dato non disp.

## INDo404 Frattura della tibia e perone: tempi di attesa mediani per intervento chirurgico

L'indicatore misura le giornate di degenza pre-operatoria relative agli interventi chirurgici per frattura di tibia/perone.



L'indicatore è calcolato considerando i soli residenti in Regione Emilia-Romagna.

Il dato Regionale comprende l'attività erogata da tutte le strutture pubbliche e private accreditate. Il dato Aziendale, invece, considera solo l'attività erogata dalle strutture pubbliche.

Il valore dell'indicatore per le AUSL di Modena, Imola e Romagna è calcolato escludendo inoltre, rispettivamente, l'Ospedale Civile di Sassuolo S.p.a., l'Ospedale Montecatone Rehabilitation Institute S.p.a. e l'I.R.S.T S.r.l. IRCCS di Meldola che vengono assimilate a strutture private accreditate.

# 1. Dimensione performance: utente

## 1.3 Area performance: esiti

### INDICATORE (INDo772)

Indicatore	Valore Aziendale 2019	Valore Aziendale 2020	Valore Aziendale 2021	Valore Regionale 2021
INDo772 - Frattura del collo del femore: intervento chirurgico effettuato entro 2 giorni	72,41	77,00	76,41	 75,63

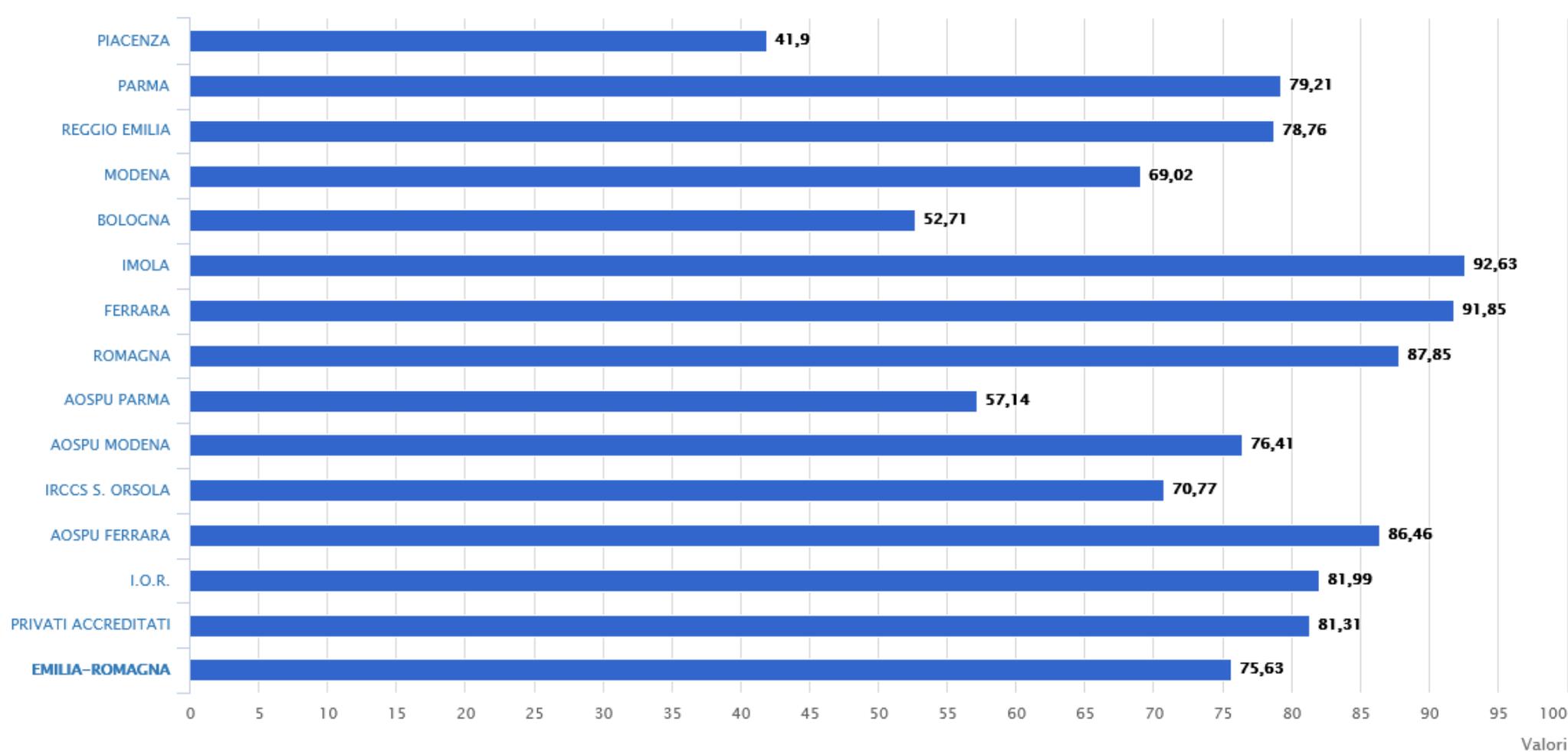
### COMMENTO

Il valore della performance è in linea con l'anno precedente, e leggermente al di sopra del valore regionale (75,63%), a riprova dell'attenzione clinico-professionale ed organizzativa sul percorso.

E' presente da anni in Azienda il PDTA per la gestione della frattura del femore entro 48 ore.

Legenda:	
	Pessimo
	Scarso
	Medio
	Buono
	Ottimo
	Non aggiustato
	Osservazione
	Dato non disp.

## INDo772 Frattura del collo del femore: intervento chirurgico effettuato entro 2 giorni



A livello **Aziendale** e **Regionale**, vengono riportati esclusivamente i dati non aggiustati rappresentati graficamente con il colore **fucsia**.

Per gli **stabilimenti** con volume di attività superiore alla numerosità minima per l'applicazione della procedura di **risk adjustment**, i dati sono rappresentati graficamente con il colore **blu**.

I valori aggiustati **dell'anno di competenza** sono stimati moltiplicando il corrispondente valore grezzo, calcolato sui dati regionali, per il rapporto tra valore aggiustato e valore grezzo calcolato sui dati PNE dell'ultima edizione disponibile (fattore "k", anno 2019). Per i dati del trend sono stati utilizzati, invece, i dati PNE dello stesso anno di osservazione.

L'indicatore è calcolato considerando i soli residenti in Regione Emilia-Romagna.

Il dato Regionale comprende l'attività erogata da tutte le strutture pubbliche e private accreditate. Il dato Aziendale, invece, considera solo l'attività erogata dalle strutture pubbliche.

Il valore dell'indicatore per le AUSL di Modena, Imola e Romagna è calcolato escludendo inoltre, rispettivamente, l'Ospedale Civile di Sassuolo S.p.a., l'Ospedale Montecatone Rehabilitation Institute S.p.a. e l'I.R.S.T.S.r.l. IRCCS di Meldola che vengono assimilate a strutture private accreditate.

# 1. Dimensione performance: utente

## 1.3 Area performance: esiti

### INDICATORE (INDo847)

Indicatore	Valore Aziendale 2019	Valore Aziendale 2020	Valore Aziendale 2021	Valore Regionale 2021
INDo847 - % di parti cesarei primari in strutture con 1.000 parti e oltre all'anno - NSG			16,45	 16,03

### COMMENTO

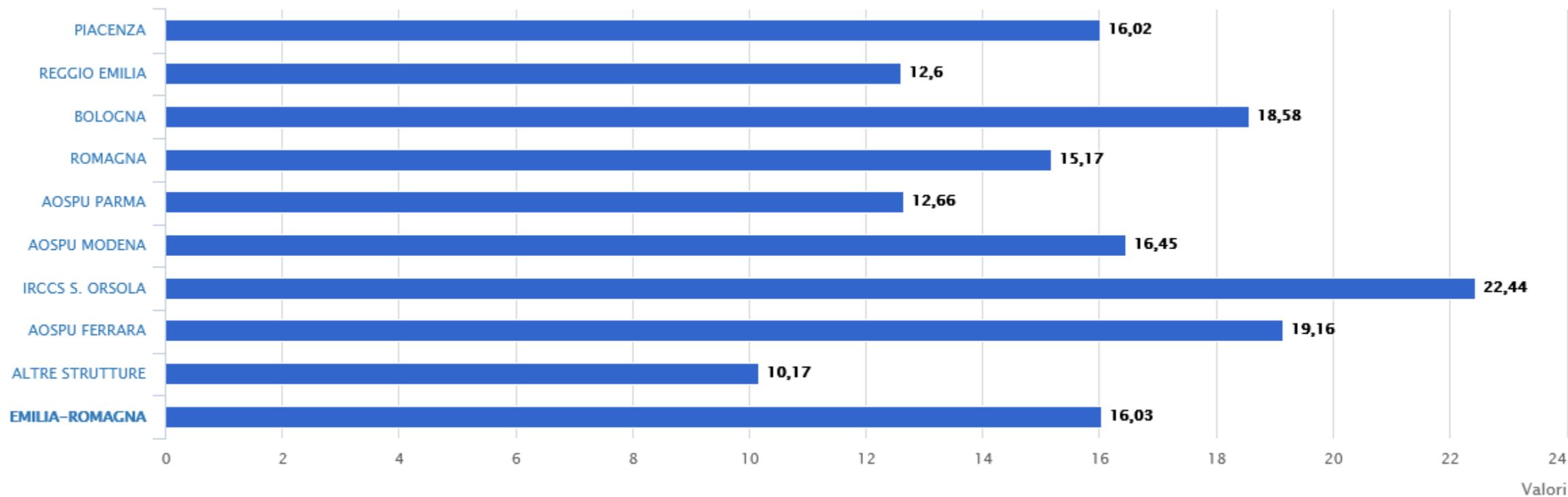
La performance dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Modena denota un buon livello di appropriatezza nel ricorso al parto cesareo, in considerazione della tipologia di casistica che il centro nascita di terzo livello concentra dalla provincia.

In linea con la media regionale, si rilevano livelli più bassi di parti cesarei rispetto a realtà confrontabili quali le AOU di Bologna e Ferrara.

Legenda:	
	Pessimo
	Scarso
	Medio
	Buono
	Ottimo
	Non aggiustato
	Osservazione
	Dato non disp.

## INDo847 % di parti cesarei primari in strutture con 1.000 parti e oltre all'anno - NSG

In molti casi il parto cesareo è effettuato senza che ce ne sia davvero la necessità (indicazione) e quindi espone mamma e nascituro a rischi, seppur modesti, che sarebbero comunque evitabili. Un basso numero di parti cesarei primari eseguiti in una struttura può indicare un più alto grado di appropriatezza, segno che il personale sanitario e le partorienti hanno condiviso una scelta più adeguata rispetto alla reale necessità.



# 2. Dimensione performance: processi interni

## 2.1 Area performance: produzione-ospedale

### OBIETTIVO PdP 2021-2023

#### **Le politiche delle cure ospedaliere**

In un contesto nel quale è necessario perseguire gli obiettivi di salute rispondente ai bisogni emergenti con una disponibilità di risorse che non incrementa con le dinamiche con cui incrementano i costi di fattori produttivi rilevanti, diventa imperativo ridefinire e modificare la struttura dell'offerta, affinché sia rafforzato l'orientamento ai risultati di salute, la continuità della presa in carico, la valorizzazione di tutte le competenze professionali che interagiscono nella gestione del processo di cura. In ambito ospedaliero assumono particolare rilievo i temi dell'organizzazione dell'ospedale per intensità di cura, delle aree di degenza integrate tra diverse specialità, della presa in carico e continuità delle cure, della gestione dei processi e percorsi di cura, della centralizzazione/prossimità delle prestazioni e delle strutture di erogazione.

L'Azienda dovrà:

- realizzare la programmazione locale, promuovendo l'integrazione, lo sviluppo della rete ospedaliera provinciale ed il miglioramento dei processi di cura;
- governare l'integrazione con l'Università, alla luce delle evoluzioni normative e portando a compimento le azioni di sviluppo del ruolo dell'Azienda nel sistema regionale della formazione e della ricerca, nonché dell'assistenza.

## 2. Dimensione performance: processi interni

### 2.1 Area performance: produzione-ospedale

#### SINTESI

Indicatore	EMILIA- ROMAGNA	AOSPU MODENA
<b>INDo868</b> - Indice di dipendenza della struttura dalla popolazione - Stessa provincia	79.25	82.16
<b>INDo869</b> - Indice di dipendenza della struttura dalla popolazione - Stessa regione	9.05	8.72
<b>INDo870</b> - Indice di dipendenza della struttura dalla popolazione - Fuori regione	11.69	9.12
<b>INDo871</b> - Indice di case mix degenza ordinaria	-	1.08
<b>INDo872</b> - Indice comparativo di performance	-	1.03

Legenda:	
	Pessimo
	Scarso
	Medio
	Buono
	Ottimo
	Non aggiustato
	Osservazione
	Dato non disp.

## 2. Dimensione performance: processi interni

### 2.1 Area performance: produzione-ospedale

#### SINTESI

Indicatore	EMILIA- ROMAGNA	AUSL MODENA
<b>INDo868</b> - Indice di dipendenza della struttura dalla popolazione - Stessa provincia	79.25	89.68
<b>INDo869</b> - Indice di dipendenza della struttura dalla popolazione - Stessa regione	9.05	6.99
<b>INDo870</b> - Indice di dipendenza della struttura dalla popolazione - Fuori regione	11.69	3.33
<b>INDo871</b> - Indice di case mix degenza ordinaria	-	0.94
<b>INDo872</b> - Indice comparativo di performance	-	0.89

Legenda:	
	Pessimo
	Scarso
	Medio
	Buono
	Ottimo
	Non aggiustato
	Osservazione
	Dato non disp.

# 2. Dimensione performance: processi interni

## 2.1 Area performance: produzione-ospedale

### INDICATORE (INDo868)

Indicatore	Valore Aziendale 2019	Valore Aziendale 2020	Valore Aziendale 2021	Valore Regionale 2021
INDo868 - Indice di dipendenza della struttura dalla popolazione - Stessa provincia	81,17	82,56	82,16	 79,25

Legenda:	
	Pessimo
	Scarso
	Medio
	Buono
	Ottimo
	Non aggiustato
	Osservazione
	Dato non disp.

### COMMENTO

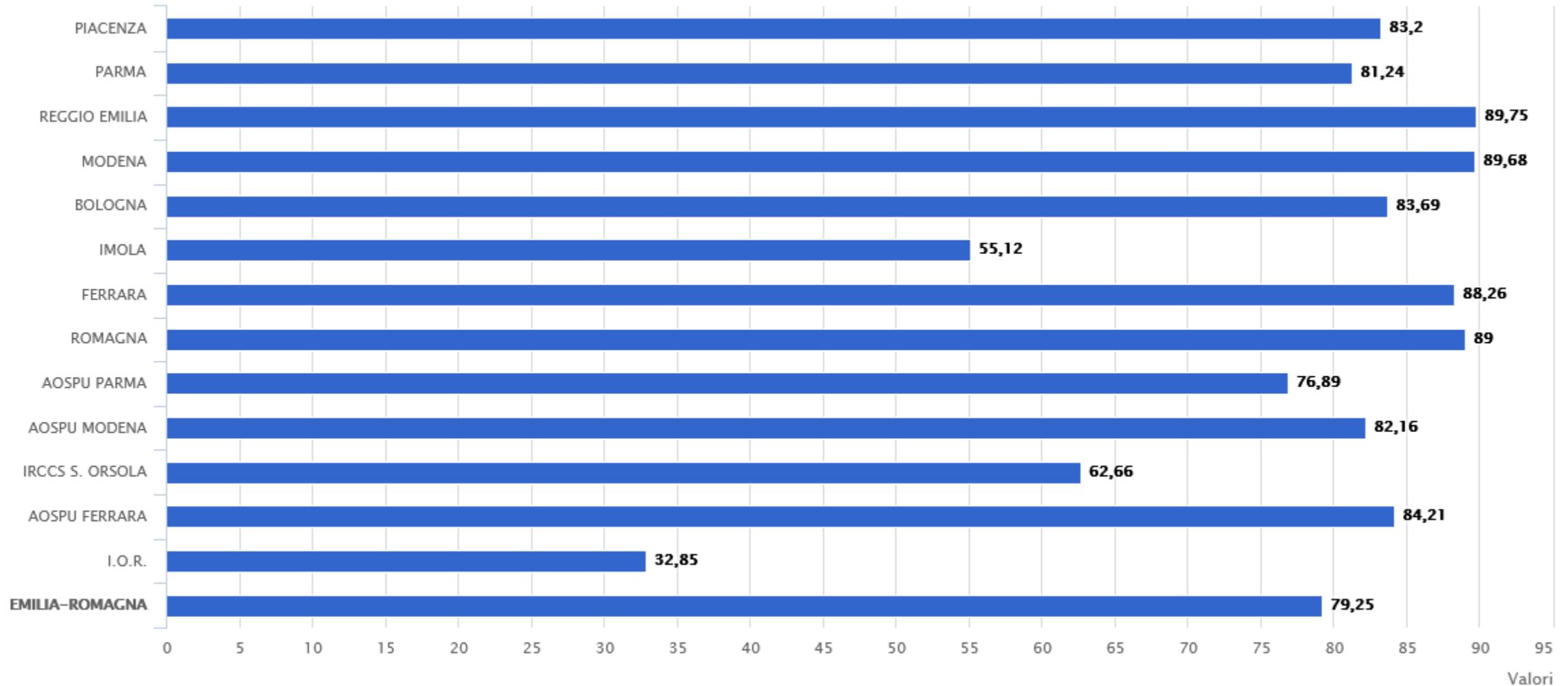
L'indicatore evidenzia a livello provinciale un trend di sostanziale mantenimento nel corso del triennio 2019-2021 di riferimento.

Il valore dell'82,16% del 2021 risulta in linea con la media regionale (79,25%) ed in particolare con l'andamento riscontrato nelle altre aziende ospedaliere dell'Emilia-Romagna (ad eccezione del S. Orsola).

## INDo868 Indice di dipendenza della struttura dalla popolazione - Stessa provincia

L'indice di dipendenza della struttura ospedaliera dalla popolazione delle Aziende USL (IDSP) esprime percentualmente, per ciascuna struttura/Azienda produttrice, la provenienza dei propri dimessi, ed è un indicatore della capacità di attrazione di una struttura ospedaliera.

L'indicatore rappresenta la percentuale degli importi DRG che ogni azienda produttrice eroga a favore dei propri residenti. Per le aziende ospedaliere - universitarie sono stati considerati i residenti dell'Azienda territoriale a cui appartiene



## 2. Dimensione performance: processi interni

### 2.1 Area performance: produzione-ospedale

#### INDICATORE (INDo86g)

Indicatore	Valore Aziendale 2019	Valore Aziendale 2020	Valore Aziendale 2021	Valore Regionale 2021
INDo86g - Indice di dipendenza della struttura dalla popolazione - Stessa regione	8,20	8,50	8,72	 9,05

#### COMMENTO

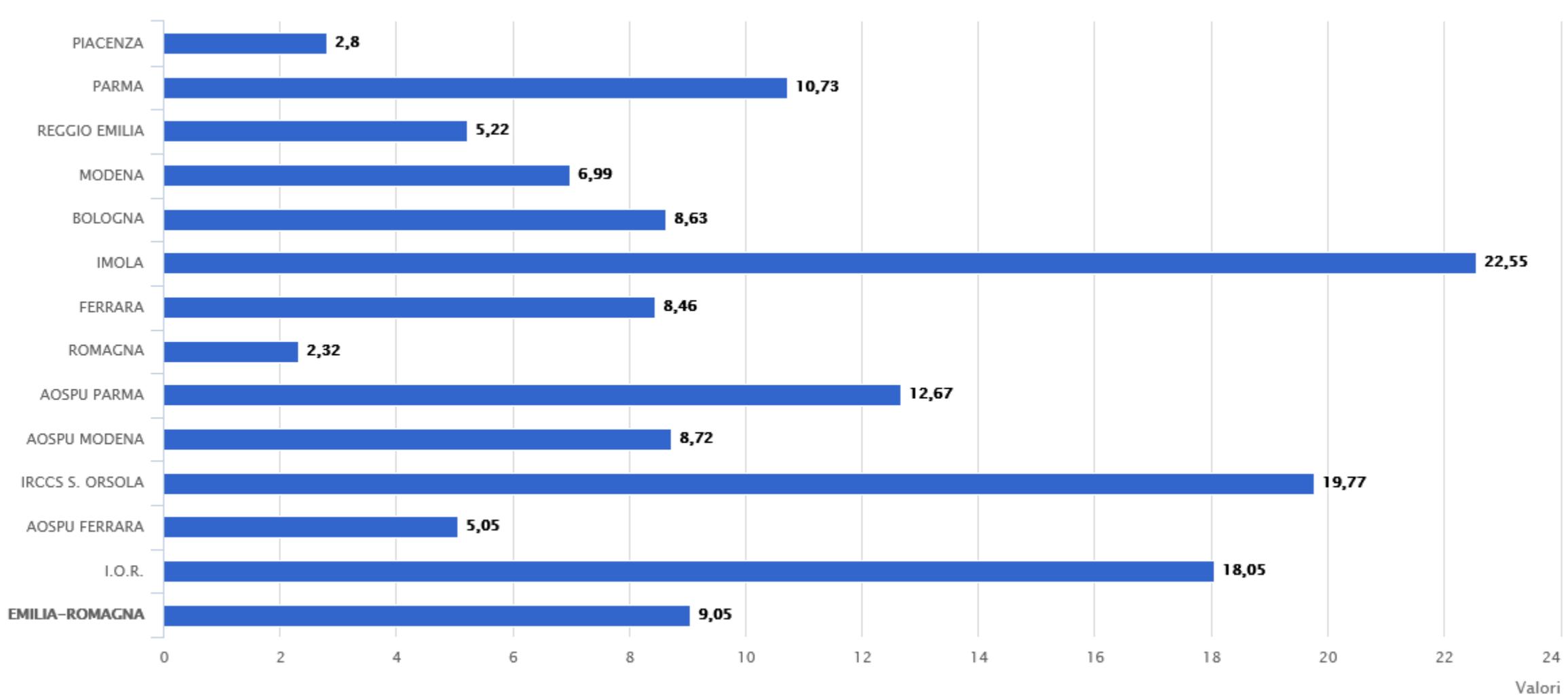
Anche la livello regionale l'indicatore evidenzia un trend di sostanziale mantenimento nel corso del triennio 2019-2021 di riferimento. Il valore dell'8,72% del 2021 risulta in linea con la media regionale (9,05%) ed in particolare con l'andamento riscontrato nelle altre aziende ospedaliere dell'Emilia-Romagna (ad eccezione del S. Orsola).

Legenda:	
	Pessimo
	Scarso
	Medio
	Buono
	Ottimo
	Non aggiustato
	Osservazione
	Dato non disp.

## INDo86g - Indice di dipendenza della struttura dalla popolazione - Stessa regione

L'indice di dipendenza della struttura ospedaliera dalla popolazione delle Aziende USL (IDSP) esprime percentualmente, per ciascuna struttura/Azienda produttrice, la provenienza dei propri dimessi, ed è un indicatore della capacità di attrazione di una struttura ospedaliera.

L'indicatore rappresenta la percentuale degli importi DRG che ogni azienda produttrice eroga a favore di residenti nelle altre Aziende della Regione.



## 2. Dimensione performance: processi interni

### 2.1 Area performance: produzione-ospedale

#### INDICATORE (INDo87o)

Indicatore	Valore Aziendale 2019	Valore Aziendale 2020	Valore Aziendale 2021	Valore Regionale 2021
INDo87o - Indice di dipendenza della struttura dalla popolazione - Fuori regione	10,62	8,94	9,12	 11,69

#### COMMENTO

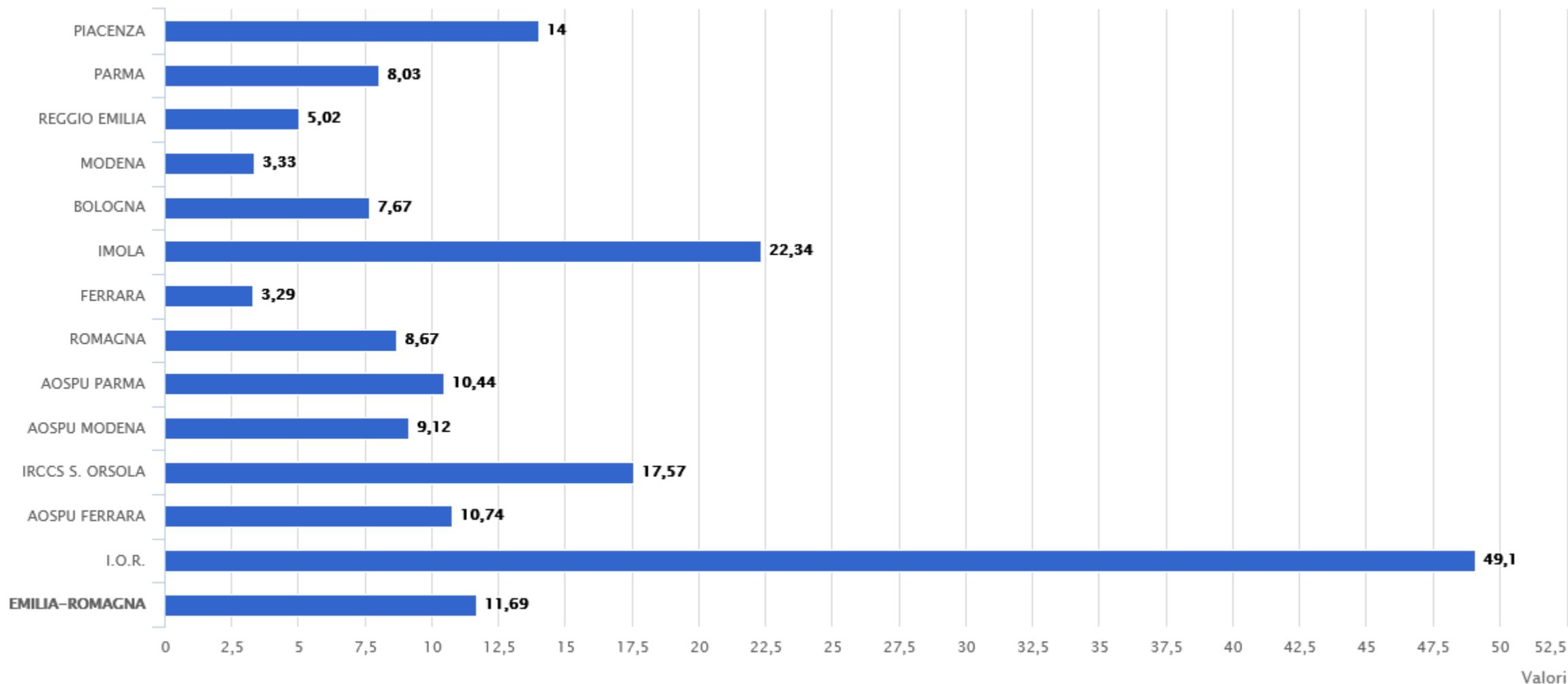
A livello extra regionale l'indicatore evidenzia un trend di mantenimento nel 2021 rispetto al 2020, in riduzione rispetto al 2019. Il valore del 9,12% del 2021 si posiziona di 2 punti e mezzo percentuali al di sotto della media regionale (11,69%) e risulta quello più basso fra quelli espressi dalle singole aziende ospedaliere della Regione.

Legenda:	
	Pessimo
	Scarso
	Medio
	Buono
	Ottimo
	Non aggiustato
	Osservazione
	Dato non disp.

## INDo870 Indice di dipendenza della struttura dalla popolazione - Fuori regione

L'indice di dipendenza della struttura ospedaliera dalla popolazione delle Aziende USL (IDSP) esprime percentualmente, per ciascuna struttura/Azienda produttrice, la provenienza dei propri dimessi, ed è un indicatore della capacità di attrazione di una struttura ospedaliera.

L'indicatore rappresenta la percentuale degli importi DRG che ogni azienda produttrice eroga a favore di residenti nelle altre Regioni italiane o all'estero.



## 2. Dimensione performance: processi interni

### 2.1 Area performance: produzione-ospedale

#### INDICATORE (INDo871)

Indicatore	Valore Aziendale 2019	Valore Aziendale 2020	Valore Aziendale 2021	Valore Regionale 2021
INDo871 - Indice di case mix degenza ordinaria	1,10	1,10	1,08	 -

#### COMMENTO

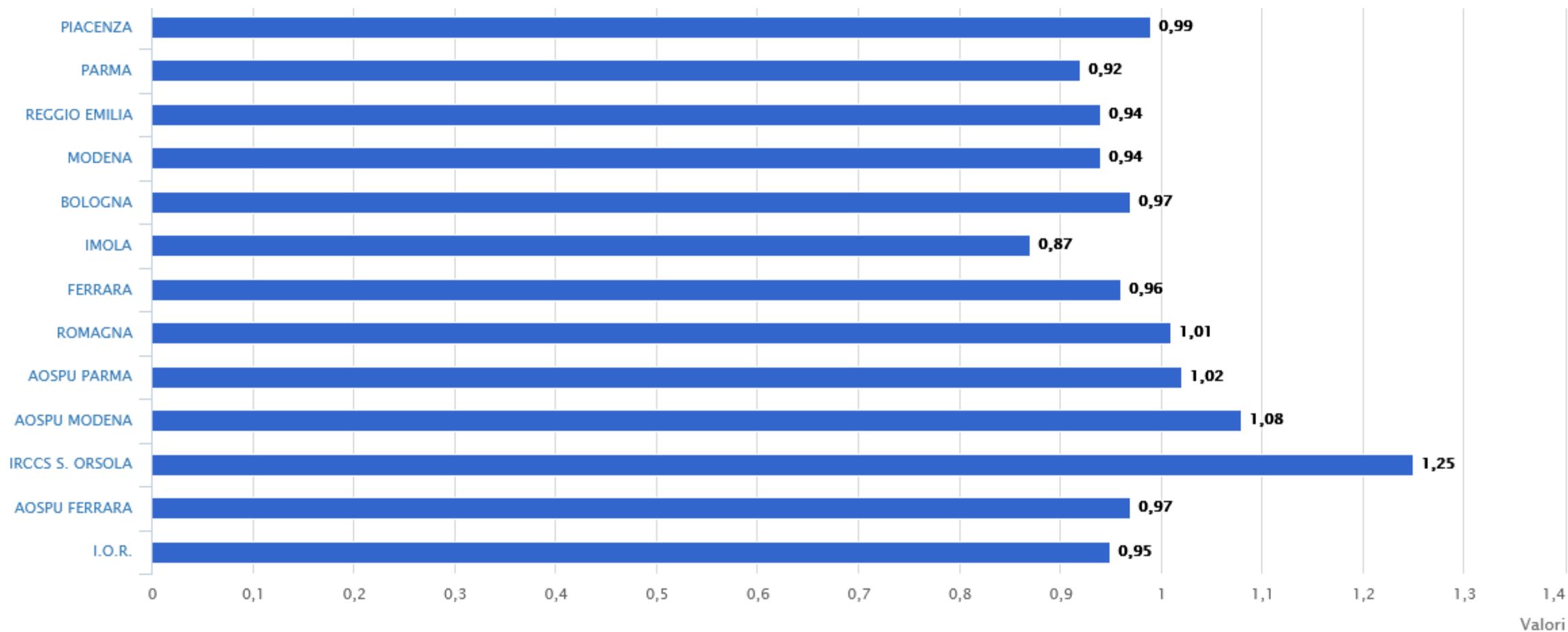
L'indicatore ICM per la DO risulta sostanzialmente stabile nel triennio 2019-2021, pur scontando un leggerissimo decremento nel 2021 (1,08 a fronte dell'1,10 del 2020 e 2019).

La performance evidenziata dall'AOU di Modena risulta essere la seconda più elevata in Regione, alle spalle del solo S. Orsola (1,25).

Legenda:	
	Pessimo
	Scarso
	Medio
	Buono
	Ottimo
	Non aggiustato
	Osservazione
	Dato non disp.

## INDo871 Indice di case mix degenza ordinaria

L'Indice di Case-Mix (ICM) per una struttura, calcolato per reparto (o disciplina) di dimissione, esprime la complessità dei casi trattati in rapporto alla complessità media regionale.



# 2. Dimensione performance: processi interni

## 2.1 Area performance: produzione-ospedale

### INDICATORE (INDo872)

Indicatore	Valore Aziendale 2019	Valore Aziendale 2020	Valore Aziendale 2021	Valore Regionale 2021
INDo872 - Indice comparativo di performance	1,03	1,01	1,03	 -

Legenda:	
	Pessimo
	Scarso
	Medio
	Buono
	Ottimo
	Non aggiustato
	Osservazione
	Dato non disp.

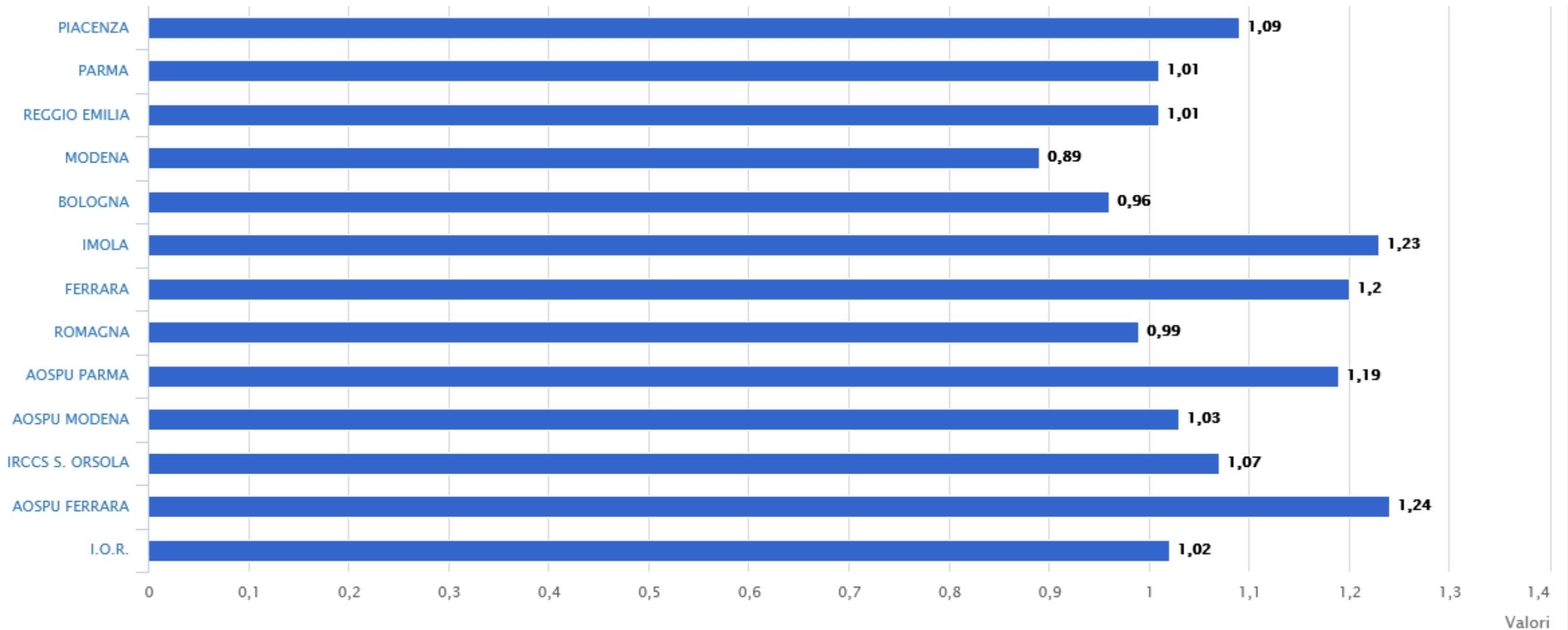
### COMMENTO

Anche L'indicatore ICP risulta sostanzialmente stabile nel triennio 2019-2021, facendo registrare un lieve incremento nel 2021 che riporta il valore all'1,03 del 2019, dopo la flessione ad 1,01 del 2020.

La performance evidenziata dall'AOU di Modena risulta essere in linea con quelle delle aziende bolognesi, al di sotto dei valori di Parma (1,19) e Ferrara (1,24).

## INDo872 Indice comparativo di performance

L'Indice Comparativo di Performance (ICP) permette di valutare l'efficienza operativa dei reparti (o discipline) afferenti alle strutture di ricovero in termini di degenza media, standardizzata per il case-mix, rispetto a specifici valori di riferimento, ottenuti considerando l'intera casistica regionale.



# 2. Dimensione performance: processi interni

## 2.2 Area performance: produzione-territorio

**OBIETTIVO PdP 2021-2023**

**Governo del sistema "Azienda Sanitaria"**

La Direzione aziendale dovrà garantire:

- l'attuazione delle politiche per la salute definite dalla Regione e dalla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria, secondo le indicazioni degli strumenti di programmazione ed indirizzo e nel rispetto degli obiettivi definiti nel Piano delle Azioni annuale;
- lo sviluppo di modalità di relazione con i cittadini e le loro rappresentanze idonee a promuovere e sostenere la loro partecipazione rispetto ai problemi di salute e al monitoraggio e alla valutazione della qualità dei servizi erogati;
- il consolidamento di una capacità comunicativa con i cittadini, caratterizzata da trasparenza, anche nel riconoscimento dei problemi e accompagnata da una contestuale assunzione di responsabilità nel perseguire le azioni di miglioramento necessarie;
- lo sviluppo di modalità di definizione, di implementazione e di valutazione dei processi e dei percorsi di cura fondate sulla valorizzazione delle competenze e sui contributi delle diverse figure professionali che operano nel sistema aziendale, al fine di garantire l'appropriatezza, la sicurezza e la continuità delle cure

# 2. Dimensione performance: processi interni

## 2.2 Area performance: produzione-territorio

### SINTESI

Indicatore	EMILIA-ROMAGNA	AOSPU MODENA
INDo224 - Tasso std di prevalenza x 1.000 residenti nei servizi Salute Mentale Adulti	16.25	-
INDo225 - Tasso std di prevalenza x 1000 residenti nei servizi Neuropsichiatria Infantile	84.56	-
INDo226 - Tasso std di prevalenza x 1.000 residenti nei servizi Dipendenze Patologiche	8.06	-
INDo310 - % di donne seguite prevalentemente dal consultorio in gravidanza	56.51	-
INDo317 - % utenti degli spazi giovani sulla popolazione target (14-19 anni)	7.3	-
INDo499 - Tasso di utilizzo della rete GRAD in età adulta x 1.000 residenti	0.35	-
INDo661 - % di donne nullipare residenti che hanno partecipato ai corsi di accompagnamento alla nascita	51.02	-
INDo662 - % di donne straniere nullipare residenti che hanno partecipato ai corsi di accompagnamento alla nascita	20.74	-

Legenda:	
	Pessimo
	Scarso
	Medio
	Buono
	Ottimo
	Non aggiustato
	Osservazione
	Dato non disp.

# 2. Dimensione performance: processi interni

## 2.2 Area performance: produzione-territorio

### SINTESI

Indicatore	EMILIA- ROMAGNA	AUSL MODENA
INDo224 - Tasso std di prevalenza x 1.000 residenti nei servizi Salute Mentale Adulti	16.25	20.5
INDo225 - Tasso std di prevalenza x 1000 residenti nei servizi Neuropsichiatria Infantile	84.56	99.43
INDo226 - Tasso std di prevalenza x 1.000 residenti nei servizi Dipendenze Patologiche	8.06	7.21
INDo310 - % di donne seguite prevalentemente dal consultorio in gravidanza	56.51	58.25
INDo317 - % utenti degli spazi giovani sulla popolazione target (14-19 anni)	7.3	9.46
INDo499 - Tasso di utilizzo della rete GRAD in età adulta x 1.000 residenti	0.35	0.27
INDo661 - % di donne nullipare residenti che hanno partecipato ai corsi di accompagnamento alla nascita	51.02	44.63
INDo662 - % di donne straniere nullipare residenti che hanno partecipato ai corsi di accompagnamento alla nascita	20.74	19.82

**Legenda:**

- Pessimo
- Scarso
- Medio
- Buono
- Ottimo
- Non aggiustato
- Osservazione
- Dato non disp.

# 2. Dimensione performance: processi interni

## 2.3 Area performance: produzione-prevenzione

### SINTESI

Indicatore	EMILIA- ROMAGNA	AOSPU MODENA
INDo171 - Copertura vaccinale MPR (morbillo, parotite, rosolia) nei bambini - GRIGLIA LEA	95.88	-
INDo172 - Copertura vaccinale antinfluenzale negli anziani - GRIGLIA LEA	-	-
INDo175 - Copertura vaccinale antimeningococcico C a 24 mesi nei bambini	92.81	-
INDo177 - Copertura vaccinale esavalente a 24 mesi nei bambini - GRIGLIA LEA	96.23	-
INDo185 - % aziende con dipendenti ispezionate - GRIGLIA LEA	7.67	-
INDo187 - % cantieri ispezionati	16.25	-
INDo761 - % di donne che hanno partecipato allo screening mammografico rispetto alla popolazione bersaglio (45 - 74 anni)	69.4	-
INDo762 - % di donne che hanno partecipato allo screening della cervice uterina rispetto alla popolazione bersaglio (25 - 64 anni)	63.27	-
INDo763 - % di persone che hanno partecipato allo screening coloretale rispetto alla popolazione bersaglio (50 - 69 anni)	50.64	-
INDo850 - Copertura delle principali attività riferite al controllo delle anagrafi animali, dell'alimentazione degli animali da reddito e della somministrazione di farmaci ai fini delle garanzie di sicurezza alimentare per il cittadino - NSG	100	-
INDo851 - Coperture delle principali attività di controllo per la contaminazione degli alimenti, con particolare riferimento alla ricerca di sostanze illecite, di residui di contaminanti, di farmaci, di fitofarmaci e di additivi negli alimenti di origine animale e	100	-

Legenda:	
	Pessimo
	Scarso
	Medio
	Buono
	Ottimo
	Non aggiustato
	Osservazione
	Dato non disp.

# 2. Dimensione performance: processi interni

## 2.3 Area performance: produzione-prevenzione

### SINTESI

Indicatore	EMILIA- ROMAGNA	AUSL MODENA
INDo171 - Copertura vaccinale MPR (morbillo, parotite, rosolia) nei bambini - GRIGLIA LEA	95.88	98.14
INDo172 - Copertura vaccinale antinfluenzale negli anziani - GRIGLIA LEA	-	-
INDo175 - Copertura vaccinale antimeningococcico C a 24 mesi nei bambini	92.81	96.83
INDo177 - Copertura vaccinale esavalente a 24 mesi nei bambini - GRIGLIA LEA	96.23	98.51
INDo185 - % aziende con dipendenti ispezionate - GRIGLIA LEA	7.67	7.4
INDo187 - % cantieri ispezionati	16.25	17.63
INDo761 - % di donne che hanno partecipato allo screening mammografico rispetto alla popolazione bersaglio (45 - 74 anni)	69.4	74.25
INDo762 - % di donne che hanno partecipato allo screening della cervice uterina rispetto alla popolazione bersaglio (25 - 64 anni)	63.27	70.61
INDo763 - % di persone che hanno partecipato allo screening coloretale rispetto alla popolazione bersaglio (50 - 69 anni)	50.64	53.12
INDo850 - Copertura delle principali attività riferite al controllo delle anagrafi animali, dell'alimentazione degli animali da reddito e della somministrazione di farmaci ai fini delle garanzie di sicurezza alimentare per il cittadino - NSG	100	96.25
INDo851 - Coperture delle principali attività di controllo per la contaminazione degli alimenti, con particolare riferimento alla ricerca di sostanze illecite, di residui di contaminanti, di farmaci, di fitofarmaci e di additivi negli alimenti di origine animale e	100	99.33

Legenda:	
	Pessimo
	Scarso
	Medio
	Buono
	Ottimo
	Non aggiustato
	Osservazione
	Dato non disp.

## 2. Dimensione performance: processi interni

### 2.4 Area performance: appropriatezza, qualità, sicurezza e rischio clinico

#### **OBIETTIVO PdP 2021-2023**

La direzione aziendale dovrà avviare un sistema di monitoraggio degli indicatori di performance clinica ed organizzativa utili per la verifica periodica dei risultati, svolta periodicamente a cura e con il contributo diretto di ciascun Direttore di Struttura Complessa e Semplice Dipartimentale, oltre che di Dipartimento. Tali indicatori comprenderanno anche gli indicatori relativi alla gestione del rischio e sicurezza.

Il risultato ottenuto attraverso ciascun indicatore sarà rapportato ad uno standard di riferimento che permetterà di valutare eventuali scostamenti rispetto ad un valore atteso, in linea con gli obiettivi nazionali e le linee guida regionali.

Il riferimento principale sarà rappresentato dagli indicatori previsti nel Sistema di valutazione del Servizio Sanitario Regionale InSiDER, comuni a tutte le aziende al fine di garantire confrontabilità, trasparenza e coerenza al sistema, tenuto conto delle eventuali integrazioni o modifiche che potranno essere apportate al sistema stesso per una migliore rappresentazione delle performance aziendali.

Ciò affinché possa essere tracciato un percorso effettivamente orientato al risultato con l'obiettivo di migliorare l'erogazione dei servizi, l'organizzazione delle attività, la qualità clinica e rendere maggiormente trasparente la rendicontazione dell'operato.

Per quanto attiene la gestione del rischio e la sicurezza, la direzione aziendale dovrà:

- Sviluppare un sistema aziendale per la sicurezza delle cure e dei pazienti in ospedale, con particolare attenzione alla gestione degli eventi avversi, alla diffusione delle pratiche clinico assistenziali efficaci nel contenimento del rischio, allo sviluppo di metodologie per la valutazione del rischio, monitoraggio e valutazione dei risultati.
- In particolare si lavorerà per armonizzare le funzioni rischio clinico e gestione dei sinistri, integrare le funzioni di rischio clinico, infettivo e di rischio occupazionale, applicare le pratiche efficaci nel contenimento del rischio, incluso il rischio infettivo, applicare le raccomandazioni nazionali per la sicurezza delle cure sviluppando in particolare il processo di ricognizione e riconciliazione farmacologica e garantire l'adesione al monitoraggio regionale sull'implementazione delle stesse.

## 2. Dimensione performance: processi interni

### 2.4 Area performance: appropriatezza, qualità, sicurezza e rischio clinico

#### SINTESI

Indicatore	EMILIA- ROMAGNA	AOSPU MODENA
<b>INDo621</b> - Sepsi post-operatoria per 1.000 dimessi chirurgici	8.1	12.44
<b>INDo622</b> - Embolia polmonare o trombosi venosa profonda post-operatoria per 1.000 dimessi chirurgici	3.95	5.62
<b>INDo843</b> - Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario - NSG	0.15	0.13

**Legenda:**

- Pessimo
- Scarso
- Medio
- Buono
- Ottimo
- Non aggiustato
- Osservazione
- Dato non disp.

# 2. Dimensione performance: processi interni

## 2.4 Area performance: appropriatezza, qualità, sicurezza e rischio clinico

### SINTESI

Indicatore	EMILIA-ROMAGNA	AUSL MODENA
INDo333 - % nuovi pazienti ultra 80enni in terapia con statine in prevenzione primaria		
INDo343 - Tasso di prescrizione di farmaci antibiotici in età pediatrica x 1.000 residenti	383.09	431.25
INDo505 - % persone anziane in carico a strutture socio-sanitarie con accesso al PS	12.35	11.92
INDo506 - % persone anziane in carico a strutture socio-sanitarie con ricovero ripetuto entro 30 giorni	4.82	3.49
INDo857 - Tasso di ricovero diurno di tipo medico-diagnostico in rapporto alla popolazione residente - NSG	2.12	1.57
INDo858 - Tasso di accessi in ricoveri day hospital di tipo medico (standardizzato per età) in rapporto alla popolazione residente - NSG	26.08	16.2
INDo863 - Indice di consumo standardizzato per visite oggetto di monitoraggio	789.52	785.85
INDo864 - Indice di consumo standardizzato per prestazioni di diagnostica oggetto di monitoraggio	714.03	696.54
INDo865 - Consumo di prestazioni di RM osteoarticolare in pazienti anziani con più di 65 anni per 1.000 abitanti - NSG	66.94	64.52

**Legenda:**

- Pessimo
- Scarso
- Medio
- Buono
- Ottimo
- Non aggiustato
- Osservazione
- Dato non disp.

## 2. Dimensione performance: processi interni

### 2.4 Area performance: appropriatezza, qualità, sicurezza e rischio clinico

#### INDICATORE (INDo621)

Indicatore	Valore Aziendale 2019	Valore Aziendale 2020	Valore Aziendale 2021	Valore Regionale 2021
INDo621 - Sepsi post-operatoria per 1.000 dimessi chirurgici	10,10	12,20	12,44	 8,10

Legenda:	
	Pessimo
	Scarso
	Medio
	Buono
	Ottimo
	Non aggiustato
	Osservazione
	Dato non disp.

#### COMMENTO

La performance 2019 è sostanzialmente in linea con quella dell'anno precedente.

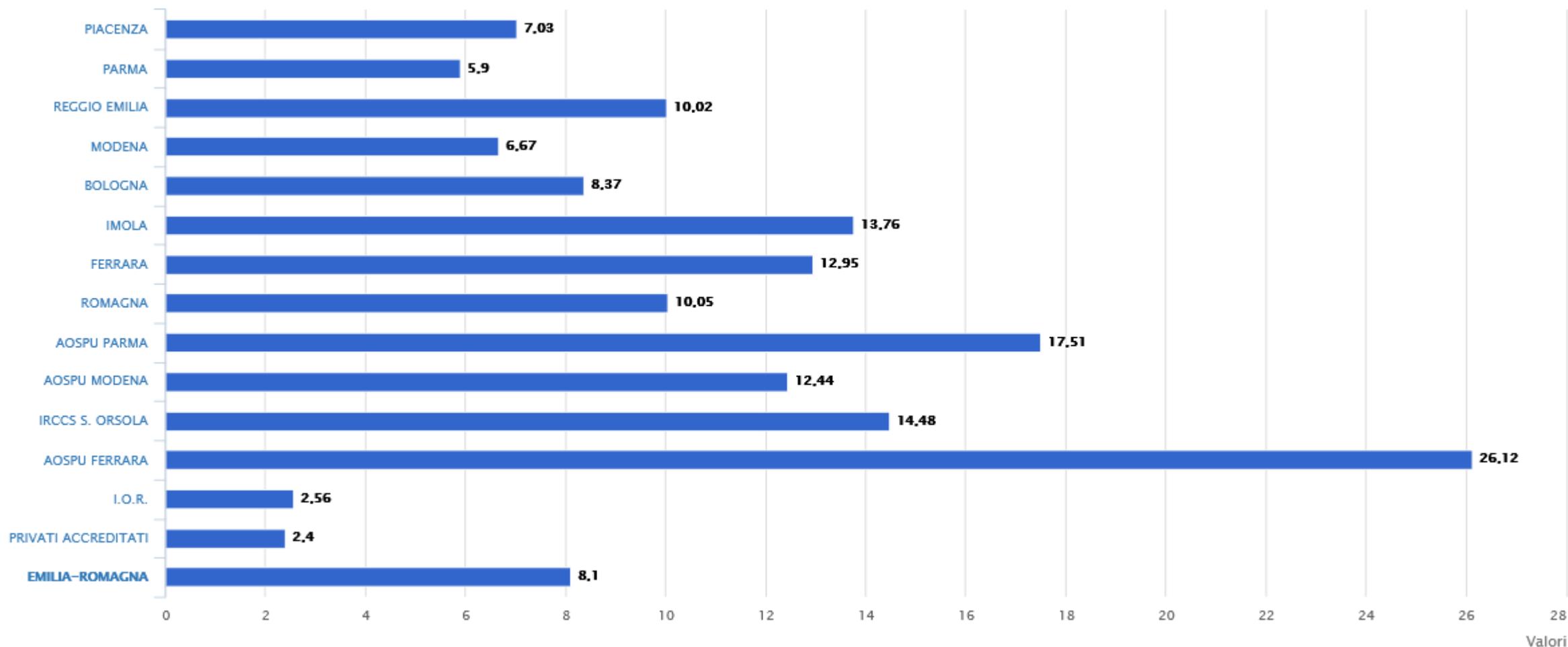
Il dato risente della complessità di una Azienda Ospedaliera Universitaria che è centro di riferimento provinciale/regionale per l'attività di trapianti di rene, fegato e midollo osseo, malattie infettive, malattie oncologiche/ematologiche e chirurgia della mano.

Inoltre negli anni si è assistito ad una intensa attività di formazione sulla diagnosi, gestione e codifica ICD-9-CM specifica per la sepsi che hanno posto attenzione sulla tematica; tale dato è validato anche dal fatto che invece le DDD antibiotiche sono costantemente in calo rispetto alle altre Aziende Ospedaliere.

## INDo621 Sepsì post-operatoria per 1.000 dimessi chirurgici

I **Patient Safety indicators (PSI)** sono un set di indicatori che permettono di misurare la qualità dell'assistenza mettendo in evidenza le eventuali complicanze prevenibili, come appunto la sepsi post operatoria. Tali accadimenti sono descritti attraverso questi indicatori con l'obiettivo di identificare e intervenire sulle possibili cause.

Il protocollo di riferimento è quello sviluppato dall'Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) e utilizzato da Organisation for Economic Cooperation and Development (OECD).



Il valore dell'indicatore per l'AUSL di Modena è calcolato escludendo l'Ospedale Civile di Sassuolo S.p.a.

Il dato Regionale comprende l'attività erogata da tutte le strutture pubbliche e private accreditate. Il dato Aziendale, invece, considera solo l'attività erogata dalle strutture pubbliche.

## 2. Dimensione performance: processi interni

### 2.4 Area performance: appropriatezza, qualità, sicurezza e rischio clinico

#### INDICATORE (INDo622)

Indicatore	Valore Aziendale 2019	Valore Aziendale 2020	Valore Aziendale 2021	Valore Regionale 2021
INDo622 - Embolia polmonare o trombosi venosa profonda post-operatoria per 1.000 dimessi chirurgici	4,25	4,89	5,62	 3,95

#### COMMENTO

Il trend dell'indicatore risulta in aumento nell'ultimo triennio ed il valore si pone al di sopra della media regionale, ma in linea sostanzialmente con le altre AOU. La considerazione circa la complessità delle casistiche trattate espressa per il precedente indicatore trova applicazione anche nell'ambito dell'insorgenza di embolie o TVP post chirurgia.

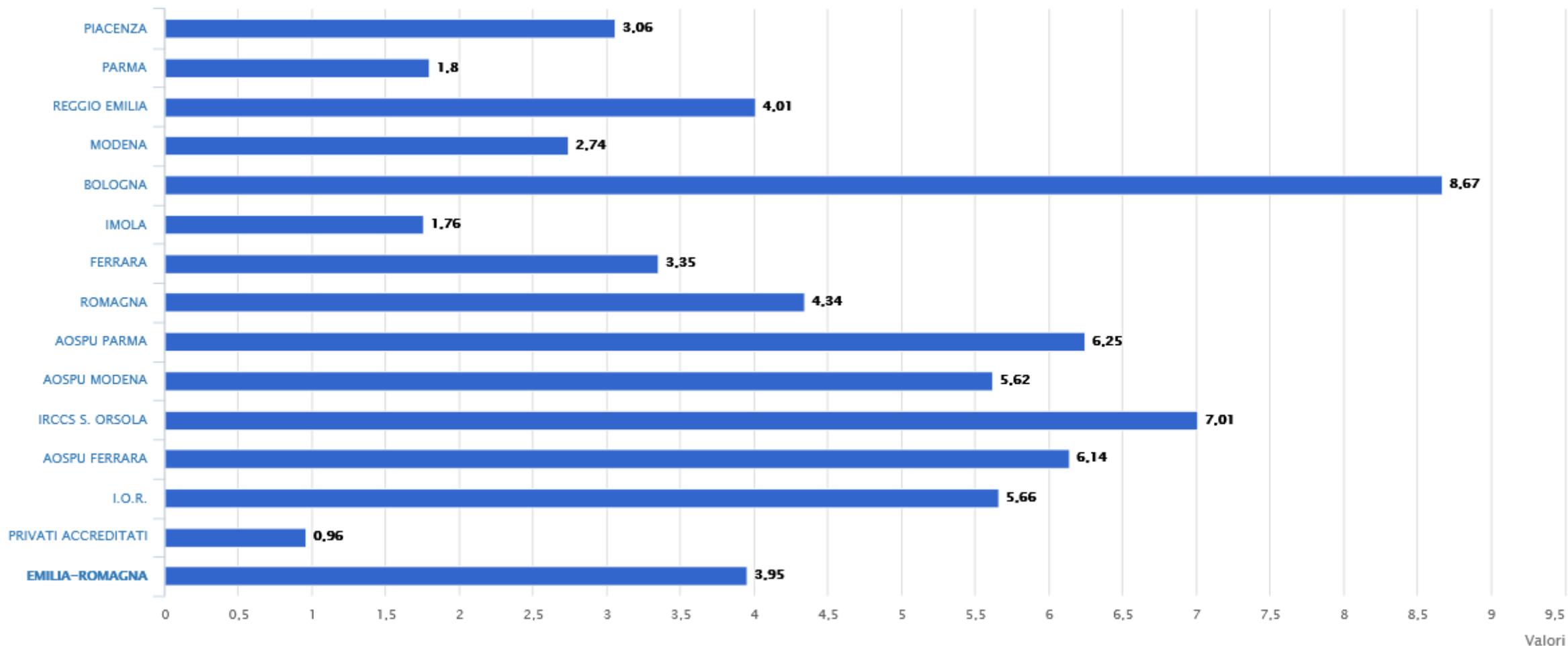
A Modena, è prevista in fase di valutazione pre-operatoria la valutazione del rischio tromboembolico con assegnazione di uno score sulla base del quale definire le precauzioni preventive e terapeutiche da adottare per prevenire le complicanze trombo-emboliche.

Legenda:	
	Pessimo
	Scarso
	Medio
	Buono
	Ottimo
	Non aggiustato
	Osservazione
	Dato non disp.

## INDo622 Embolia polmonare o trombosi venosa profonda post-operatoria per 1.000 dimessi chirurgici

I **Patient Safety indicators (PSI)** sono un set di indicatori che permettono di misurare la qualità dell'assistenza mettendo in evidenza le eventuali complicanze prevenibili, come appunto la sepsi post operatoria. Tali accadimenti sono descritti attraverso questi indicatori con l'obiettivo di identificare e intervenire sulle possibili cause.

Il protocollo di riferimento è quello sviluppato dall'Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) e utilizzato da Organisation for Economic Cooperation and Development (OECD).



Il valore dell'indicatore per l'AUSL di Modena è calcolato escludendo l'Ospedale Civile di Sassuolo S.p.a.

Il dato Regionale comprende l'attività erogata da tutte le strutture pubbliche e private accreditate. Il dato Aziendale, invece, considera solo l'attività erogata dalle strutture pubbliche.

## 2. Dimensione performance: processi interni

### 2.4 Area performance: appropriatezza, qualità, sicurezza e rischio clinico

#### INDICATORE (INDo843)

Indicatore	Valore Aziendale 2019	Valore Aziendale 2020	Valore Aziendale 2021	Valore Regionale 2021
INDo843 - Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriata e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriata in regime ordinario - NSG	0,19	0,14	0,13	 0,15

Legenda:	
	Pessimo
	Scarso
	Medio
	Buono
	Ottimo
	Non aggiustato
	Osservazione
	Dato non disp.

#### COMMENTO

L'indicatore evidenzia un raggiungimento pieno dell'obiettivo, registrando un livello del tutto in linea con il 2020.

La performance della AOU di Modena sul 2021 (0,13) risulta in linea con le linee guida definite in Griglia LEA a livello nazionale (DRG potenzialmente inappropriati/ appropriati (griglia LEA) <0,19), in netto miglioramento rispetto alla performance aziendale 2018-2019 e al di sotto della media regionale (0,15%).

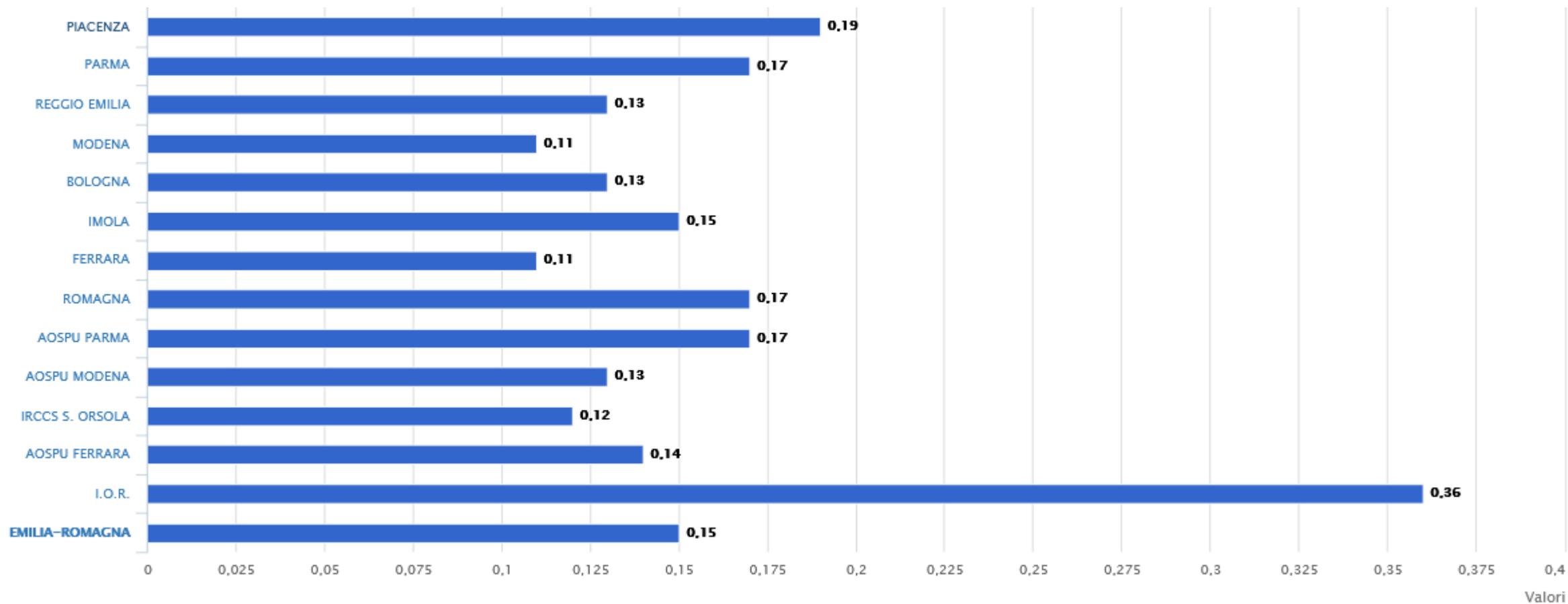
Obiettivo raggiunto grazie al programma di lavoro specifico sviluppato dall'Ufficio DRG, con particolare rilevanza sul controllo della casistica dell'OC di Baggiovara, analizzata con strumenti omogenei rispetto al Policlinico a far data dall'avvio della Sperimentazione Gestionale. Il tutto confermando livelli di alta efficienza nonostante le evidenti difficoltà organizzative e gestionali imposte dall'emergenza pandemica da Covid-19.

Come segnalato anche nella relazione 2019 e 2020, si precisa che la presenza delle attività come centro HUB di Chirurgia della Mano, che ha prevalentemente interventi a DRG 229, penalizza l'esito dell'indicatore.

## INDo843 Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario – NSG

L'indicatore misura il rapporto tra il numero di ricoveri ordinari per i 108 DRG ad alto rischio di inappropriatezza definiti nel "DPCM 12 gennaio 2017 - Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza" e il numero di ricoveri per i DRG non a rischio di inappropriatezza.

Si tratta di un indicatore di appropriatezza del setting assistenziale.



## 2. Dimensione performance: processi interni

### 2.5 Area performance: Organizzazione

#### SINTESI

Indicatore	EMILIA- ROMAGNA	AOSPU MODENA
<b>INDo874</b> - % referti di specialistica e radiologia prodotti secondo lo standard CDA2 e firma digitale	80.03	107.28
<b>INDo875</b> - % referti di pronto soccorso prodotti secondo lo standard CDA2 e firma digitale	89.9	89.82
<b>INDo876</b> - % lettere di dimissione ospedaliera prodotte secondo lo standard CDA2 e firma digitale	57.92	85.1

**Legenda:**

- Pessimo
- Scarso
- Medio
- Buono
- Ottimo
- Non aggiustato
- Osservazione
- Dato non disp.

## 2. Dimensione performance: processi interni

### 2.5 Area performance: Organizzazione

#### SINTESI

Indicatore	EMILIA- ROMAGNA	AUSL MODENA
<b>INDo873</b> - % referti di laboratorio prodotti secondo lo standard CDA2 e firma digitale	123.28	138.14

**Legenda:**

- Pessimo
- Scarso
- Medio
- Buono
- Ottimo
- Non aggiustato
- Osservazione
- Dato non disp.

## 2. Dimensione performance: processi interni

### 2.5 Area performance: Organizzazione

#### INDICATORE (INDo874)

Indicatore	Valore Aziendale 2019	Valore Aziendale 2020	Valore Aziendale 2021	Valore Regionale 2021
INDo874 - % referti di specialistica e radiologia prodotti secondo lo standard CDA2 e firma digitale			107,28	 80,03

#### Legenda:

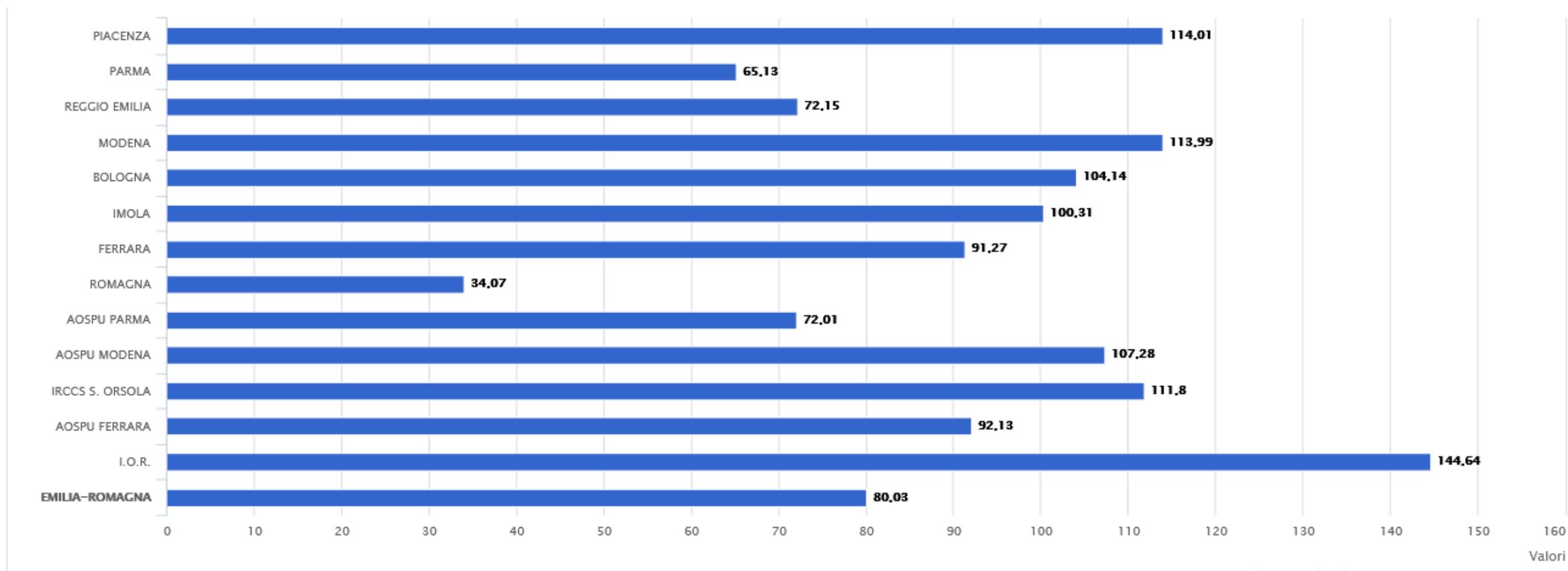
-  Pessimo
-  Scarso
-  Medio
-  Buono
-  Ottimo
-  Non aggiustato
-  Osservazione
-  Dato non disp.

#### COMMENTO

La performance aziendale risulta in linea con quella delle altre aziende ospedaliere della Regione (con l'eccezione dell'Istituto Rizzoli).

## INDo874 % referti di specialistica e radiologia prodotti secondo lo standard CDA2 e firma digitale

L'indicatore viene calcolato come verifica dell'attuazione del DECRETO 23 dicembre 2019 "Utilizzo del Fondo per il finanziamento degli investimenti e lo sviluppo infrastrutturale - Fascicolo sanitario elettronico." per la digitalizzazione e indicizzazione dei documenti sanitari regionali sia degli erogatori pubblici che privati convenzionati inclusa la relativa conservazione, ai sensi dell'art. 44 del Codice dell'Amministrazione Digitale, di cui al D. Lgs. n. 82/2005 e s.m.i.



## 2. Dimensione performance: processi interni

### 2.5 Area performance: Organizzazione

#### INDICATORE (INDo875)

Indicatore	Valore Aziendale 2019	Valore Aziendale 2020	Valore Aziendale 2021	Valore Regionale 2021
INDo875 - % referti di pronto soccorso prodotti secondo lo standard CDA2 e firma digitale			89,82	 89,90

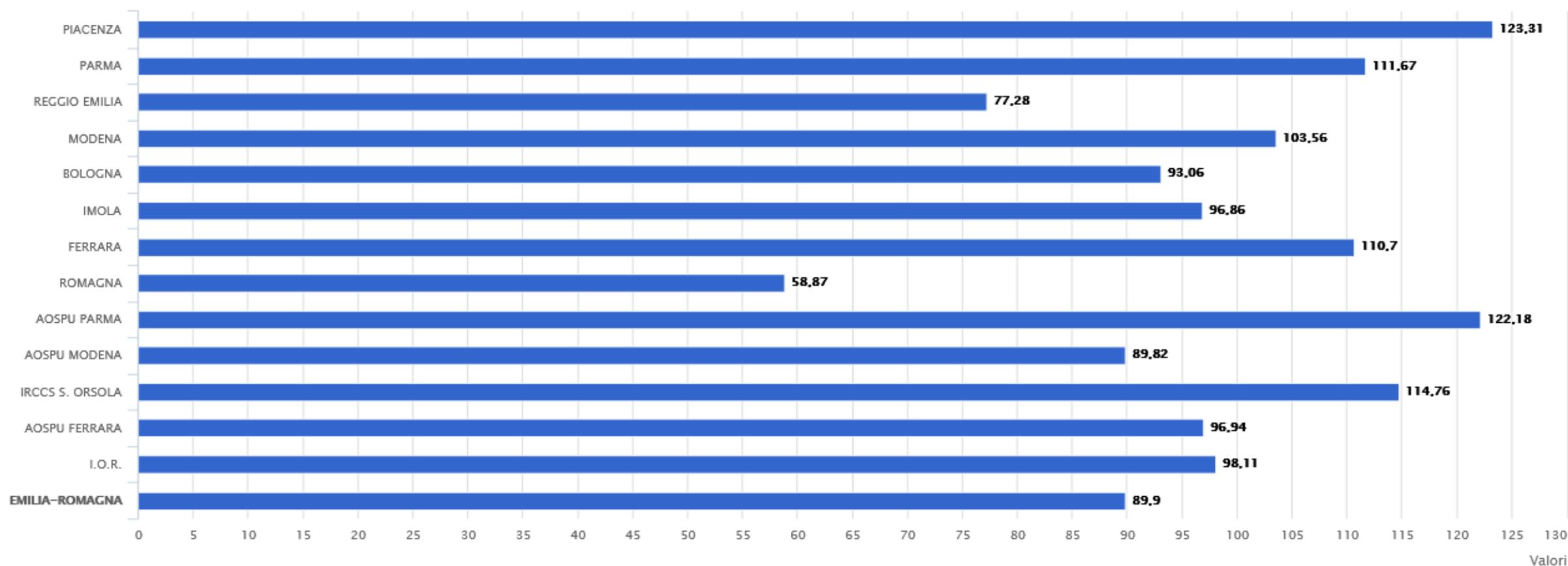
Legenda:	
	Pessimo
	Scarso
	Medio
	Buono
	Ottimo
	Non aggiustato
	Osservazione
	Dato non disp.

#### COMMENTO

La performance aziendale risulta in linea con il valore medio regionale, pur al di sotto di quelle evidenziate per le AOU di Parma (122,18%) e Bologna (114,76%).

## INDo875 % referti di pronto soccorso prodotti secondo lo standard CDA2 e firma digitale

L'indicatore viene calcolato come verifica dell'attuazione del DECRETO 23 dicembre 2019 "Utilizzo del Fondo per il finanziamento degli investimenti e lo sviluppo infrastrutturale - Fascicolo sanitario elettronico." per la digitalizzazione e indicizzazione dei documenti sanitari regionali sia degli erogatori pubblici che privati convenzionati inclusa la relativa conservazione, ai sensi dell'art. 44 del Codice dell'Amministrazione Digitale, di cui al D. Lgs. n. 82/2005 e s.m.i.



## 2. Dimensione performance: processi interni

### 2.5 Area performance: Organizzazione

#### INDICATORE (INDo876)

Indicatore	Valore Aziendale 2019	Valore Aziendale 2020	Valore Aziendale 2021	Valore Regionale 2021
INDo876 - % lettere di dimissione ospedaliera prodotte secondo lo standard CDA2 e firma digitale			85,10	 57,92

#### Legenda:

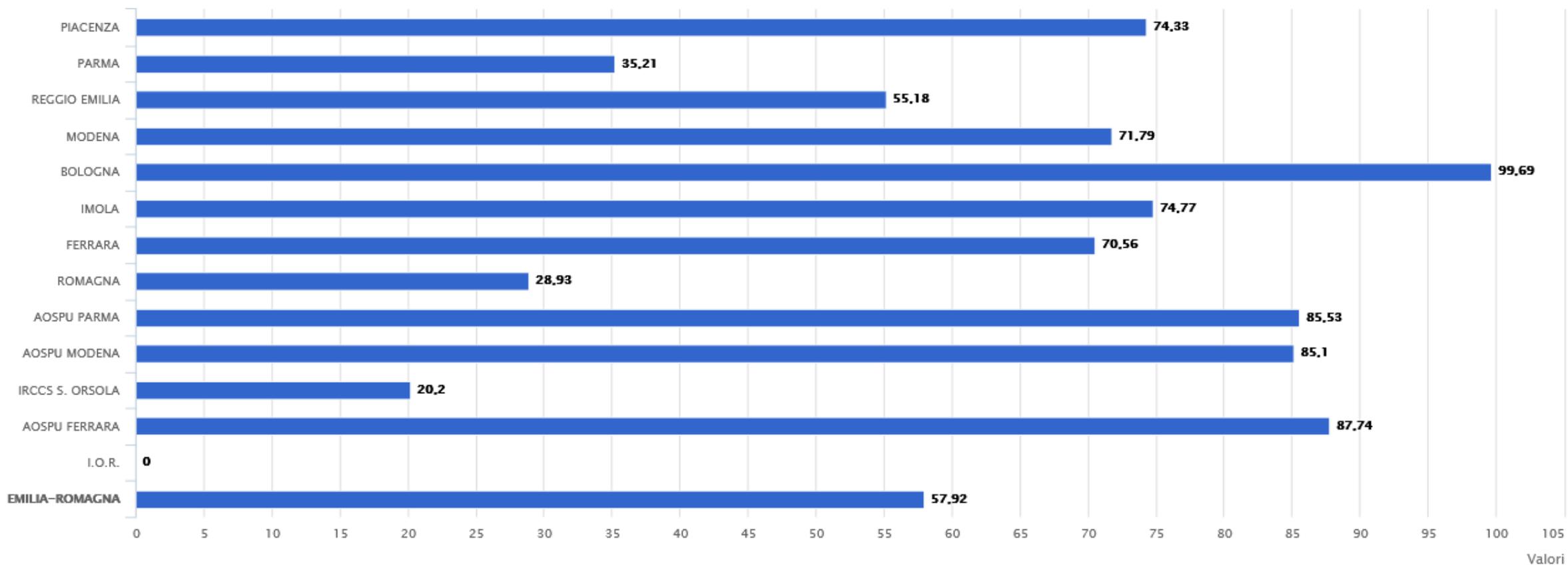
-  Pessimo
-  Scarso
-  Medio
-  Buono
-  Ottimo
-  Non aggiustato
-  Osservazione
-  Dato non disp.

#### COMMENTO

La performance aziendale risulta in linea con quella delle altre aziende ospedaliere della Regione (con l'eccezione del S. Orsola).

## INDo876 % lettere di dimissione ospedaliera prodotte secondo lo standard CDA2 e firma digitale

L'indicatore viene calcolato come verifica dell'attuazione del DECRETO 23 dicembre 2019 "Utilizzo del Fondo per il finanziamento degli investimenti e lo sviluppo infrastrutturale - Fascicolo sanitario elettronico." per la digitalizzazione e indicizzazione dei documenti sanitari regionali sia degli erogatori pubblici che privati convenzionati inclusa la relativa conservazione, ai sensi dell'art. 44 del Codice dell'Amministrazione Digitale, di cui al D. Lgs. n. 82/2005 e s.m.i.



# 2. Dimensione performance: processi interni

## 2.6 Area performance: anticorruzione e trasparenza

### **OBIETTIVO PdP 2021-2023**

Per l'avvio del ciclo della performance si rende necessario integrare lo stesso con i processi relativi alla qualità dei servizi, alla trasparenza, all'integrità e codici di comportamento ed, in generale, alla prevenzione della corruzione.

Il collegamento tra i documenti rappresentanti gli aspetti di cui sopra e, precisamente, il Piano della Performance, il Piano di Prevenzione della Corruzione, il Programma per la Trasparenza e l'integrità ed il Codice di Comportamento, costituisce un elemento garantistico che consente alle pubbliche amministrazioni di operare in modo eticamente corretto e perseguire obiettivi di efficacia, efficienza ed economicità dell'azione, valorizzando e facilitando il rapporto con i cittadini.

L'Azienda Ospedaliero Universitaria di Modena, in applicazione delle disposizioni di cui alla legge n. 190/2012, recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione" ed al decreto legislativo n. 33/2013 di riordino degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni, ha provveduto a:

- Nominare il Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione
- Adottare il Piano triennale di Prevenzione della corruzione 2014-2016, 2015-2017, 2016-2018, 2017-2019, 2018-2020, 2021-2023
- Adottare il Programma triennale per la Trasparenza e l'Integrità 2014-2016, 2015-2017, 2016-2018, 2019-2020, 2021-2023
- Adottare il Codice di Comportamento dei dipendenti.

Nel Programma triennale per la Trasparenza e l'Integrità sono riportati gli obiettivi strategici che questa Azienda intende perseguire ed è rilevante la previsione della sottoposizione a controllo diffuso di ogni fase del ciclo di gestione della performance per consentirne il miglioramento, oltre che la previsione dell'approfondimento delle connessioni tra Programma, Piano della prevenzione della corruzione e Piano della Performance.

Al fine di garantire la concreta attuazione di detti obiettivi, nonché per assicurare coerenza con i documenti aziendali volti alla prevenzione della corruzione, si prevede l'inserimento, nelle schede di valutazione individuale, dell'osservanza degli adempimenti specifici derivanti da detti documenti. In particolare, in tali schede dovranno emergere le azioni, attività, adempimenti e misure poste in essere per l'osservanza di quanto risultante e derivante dai piani di prevenzione della corruzione. In tal modo sarà possibile assicurare la realizzazione dell'obiettivo di trasparenza ed integrità.

## 2. Dimensione performance: processi interni

### 2.6 Area performance: anticorruzione e trasparenza

#### SINTESI

Indicatore	EMILIA- ROMAGNA	AOSPU MODENA
<b>INDo405</b> - % sintetica di assolvimento degli obblighi di trasparenza	-	-
<b>INDo818</b> - % centralizzazione di acquisti di beni e servizi a livello regionale	-	-

**Legenda:**

-  Pessimo
-  Scarso
-  Medio
-  Buono
-  Ottimo
-  Non aggiustato
-  Osservazione
-  Dato non disp.

## 2. Dimensione performance: processi interni

### 2.6 Area performance: anticorruzione e trasparenza

#### SINTESI

Indicatore	EMILIA- ROMAGNA	AUSL MODENA
<b>INDo405</b> - % sintetica di assolvimento degli obblighi di trasparenza	-	-
<b>INDo818</b> - % centralizzazione di acquisti di beni e servizi a livello regionale	-	-

**Legenda:**

-  Pessimo
-  Scarso
-  Medio
-  Buono
-  Ottimo
-  Non aggiustato
-  Osservazione
-  Dato non disp.

## 2. Dimensione performance: processi interni

### 2.6 Area performance: anticorruzione e trasparenza

#### INDICATORE (IND405)

Indicatore	Valore Aziendale 2019	Valore Aziendale 2020	Valore Aziendale 2021	Valore Regionale 2021
INDo405 - % sintetica di assolvimento degli obblighi di trasparenza	-	-	-	 -

#### COMMENTO

Legenda:	
	Pessimo
	Scarso
	Medio
	Buono
	Ottimo
	Non aggiustato
	Osservazione
	Dato non disp.

## 2. Dimensione performance: processi interni

### 2.6 Area performance: anticorruzione e trasparenza

#### INDICATORE (IND818)

Indicatore	Valore Aziendale 2019	Valore Aziendale 2020	Valore Aziendale 2021	Valore Regionale 2021
INDo818 - % centralizzazione di acquisti di beni e servizi a livello regionale	50,58	-	-	 -

#### COMMENTO

Legenda:	
	Pessimo
	Scarso
	Medio
	Buono
	Ottimo
	Non aggiustato
	Osservazione
	Dato non disp.

# 3. Dimensione performance: sostenibilità

## 3.1 Area performance: economico-finanziaria

### **OBIETTIVO PdP 2021-2023**

L'equilibrio economico-finanziario costituisce vincolo e obiettivo sia per il Servizio Sanitario Regionale che per le singole Aziende Sanitarie.

La modalità di verifica del risultato di esercizio delle Aziende sanitarie definite dal Tavolo di verifica degli adempimenti (ex articolo 12 dell'Intesa 23 marzo 2005, istituito presso il MEF) a partire dal 2012 è la copertura degli ammortamenti non sterilizzati di tutti i beni in ammortamento. Tale modalità comporta la necessità di assicurare a livello regionale una situazione di pareggio di bilancio, da determinarsi sulla base dei criteri civilistici: a partire dall'anno 2012 all'interno dell'equilibrio dovranno essere interamente ricompresi gli ammortamenti netti di competenza dell'anno.

La Direzione aziendale è impegnata:

- a garantire una situazione di equilibrio economico finanziario della gestione aziendale, assicurando il rispetto del vincolo di bilancio così annualmente definito dalla Giunta regionale in sede di programmazione e finanziamento del Servizio sanitario regionale;
- a predisporre un Piano finalizzato al miglioramento della complessiva efficienza gestionale, da attuarsi in sinergia con l' Azienda Usl di Modena;
- ad un monitoraggio trimestrale in via ordinaria ed alle verifiche straordinarie nei mesi di giugno e di settembre;
- alla presentazione alla Regione della certificazione prevista dall' articolo 6 dell' Intesa Stato Regioni del 23 marzo 2005, attestante la coerenza degli adempimenti trimestrali all' obiettivo assegnato.

L'Azienda sanitaria deve assicurare un efficiente utilizzo delle risorse finanziarie al fine di contenere i tempi di pagamento dei fornitori di beni e servizi.

L'Azienda inoltre dovrà:

- dare tempestiva applicazione, secondo le indicazioni del livello regionale, agli adempimenti, ai monitoraggi ed alle verifiche previste dal Patto per la Salute 2010-2012 oggetto di Intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano (rep. 243/CSR del 3 dicembre 2009), e dal nuovo Patto per la Salute che verrà definito a breve;
- assicurare la qualità delle procedure amministrativo-contabili aziendali per una corretta contabilizzazione dei fatti aziendali sotto il profilo patrimoniale, finanziario ed economico. A tal fine l'Azienda dovrà recepire le indicazioni regionali afferenti gli strumenti tecnico-contabili, di programmazione e di rendicontazione e gli schemi obbligatori in materia di bilancio, di consolidamento dei dati aziendali, nonché le prescrizioni conseguenti l'istruttoria tecnico-contabile sui bilanci d' esercizio predisposte annualmente dal competente Servizio regionale
- alimentare correttamente e tempestivamente le banche dati regionali aventi rilevanza economico-finanziaria e patrimoniale;
- dare applicazione agli adempimenti previsti dal Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118 "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della Legge 5 maggio 2009, n. 42", secondo le indicazioni che verranno impartite dal livello regionale;
- proseguire, secondo il programma definito a livello regionale, nel percorso per perseguire la certificabilità dei bilanci delle Aziende sanitarie.

# 3. Dimensione performance: sostenibilità

## 3.1 Area performance: economico-finanziaria

### SINTESI

Indicatore	EMILIA- ROMAGNA	AOSPU MODENA
<b>INDo220</b> - Indicatore annuale di tempestività dei pagamenti	-	-3.94
<b>INDo877</b> - Beni sanitari sul valore della produzione (Ricavi con mobilità)	17.05	23.73
<b>INDo878</b> - Acquisto di servizi sanitari sul valore della produzione (Ricavi con mobilità)	29.46	3.89
<b>INDo879</b> - Acquisto di servizi non sanitari sul valore della produzione (Ricavi con mobilità)	10.88	18.88
<b>INDo880</b> - Costo risorse umane sul valore della produzione (Ricavi con mobilità)	38.11	52.58

**Legenda:**

- Pessimo
- Scarso
- Medio
- Buono
- Ottimo
- Non aggiustato
- Osservazione
- Dato non disp.

# 3. Dimensione performance: sostenibilità

## 3.1 Area performance: economico-finanziaria

### SINTESI

Indicatore	EMILIA- ROMAGNA	AUSL MODENA
IND0363 - Tasso di copertura flusso DiMe sul conto economico	-	-
IND0365 - % di consumo di molecole non coperte da brevetto e presenti nelle liste di trasparenza	88.07	87.18
IND0732 - Spesa farmaceutica territoriale pro-capite	166.54	171.18

**Legenda:**

- Pessimo
- Scarso
- Medio
- Buono
- Ottimo
- Non aggiustato
- Osservazione
- Dato non disp.

# 3. Dimensione performance: sostenibilità

## 3.1 Area performance: economico-finanziaria

### INDICATORE (INDo220)

Indicatore	Valore Aziendale 2019	Valore Aziendale 2020	Valore Aziendale 2021	Valore Regionale 2021
INDo220 - Indicatore annuale di tempestività dei pagamenti	-15,42	-13,42	-3,94	 -

### COMMENTO

I pagamenti dell'anno 2021 sono stati mediamente effettuati entro i termini previsti dalla legge, ma l'indicatore evidenzia un netto trend in incremento rispetto ai valori 2019 e 2020.

Legenda:	
	Pessimo
	Scarso
	Medio
	Buono
	Ottimo
	Non aggiustato
	Osservazione
	Dato non disp.

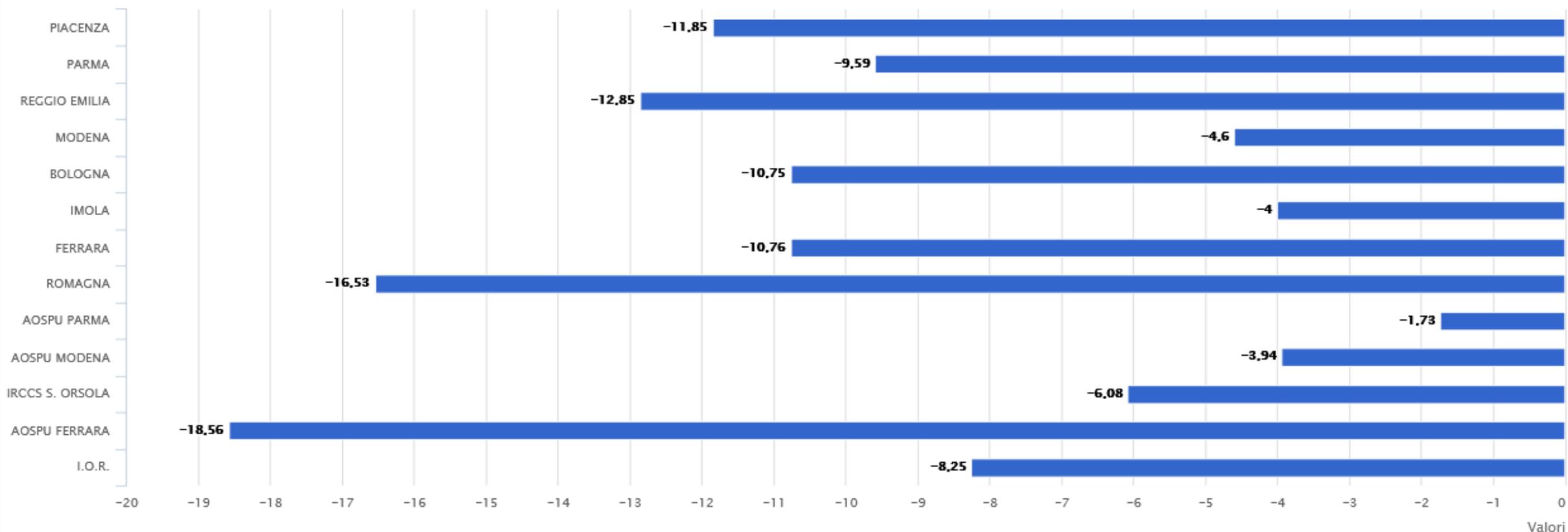
## INDo220 Indicatore annuale di tempestività dei pagamenti

A partire dal 2015, tutte le Pubbliche Amministrazioni sono tenute a calcolare e pubblicare sui propri siti web Aziendali - entro il 31 Gennaio, nella sezione "**Amministrazione trasparente / Pagamenti dell'Amministrazione**" - un indicatore dei tempi medi di pagamento relativi agli acquisti di beni, servizi e forniture denominato "indicatore annuale di tempestività dei pagamenti". L'indicatore comprende tutte le **fatture passive** registrate nel periodo di riferimento giunte alla fase di pagamento, tenuto conto delle condizioni contrattuali di pagamento pattuite con il fornitore/prestatore.

### Come si legge l'indicatore?

L'indicatore misura i **giorni di ritardo o anticipo** del pagamento rispetto alla scadenza del debito:

- se l'indicatore è **negativo**, significa che le fatture sono state pagate, in media, **prima della scadenza** delle stesse
- se l'indicatore è **positivo**, significa che le fatture sono state pagate, in media, **dopo la scadenza** delle stesse



# 3. Dimensione performance: sostenibilità

## 3.1 Area performance: economico-finanziaria

### INDICATORE (INDo877)

Indicatore	Valore Aziendale 2019	Valore Aziendale 2020	Valore Aziendale 2021	Valore Regionale 2021
INDo877 - Beni sanitari sul valore della produzione (Ricavi con mobilità)	-	23,5	23,73	 17,05

Legenda:	
	Pessimo
	Scarso
	Medio
	Buono
	Ottimo
	Non aggiustato
	Osservazione
	Dato non disp.

### COMMENTO

La performance dell'AOU di Modena risulta in linea con quelle delle altre aziende ospedaliere della Regione.

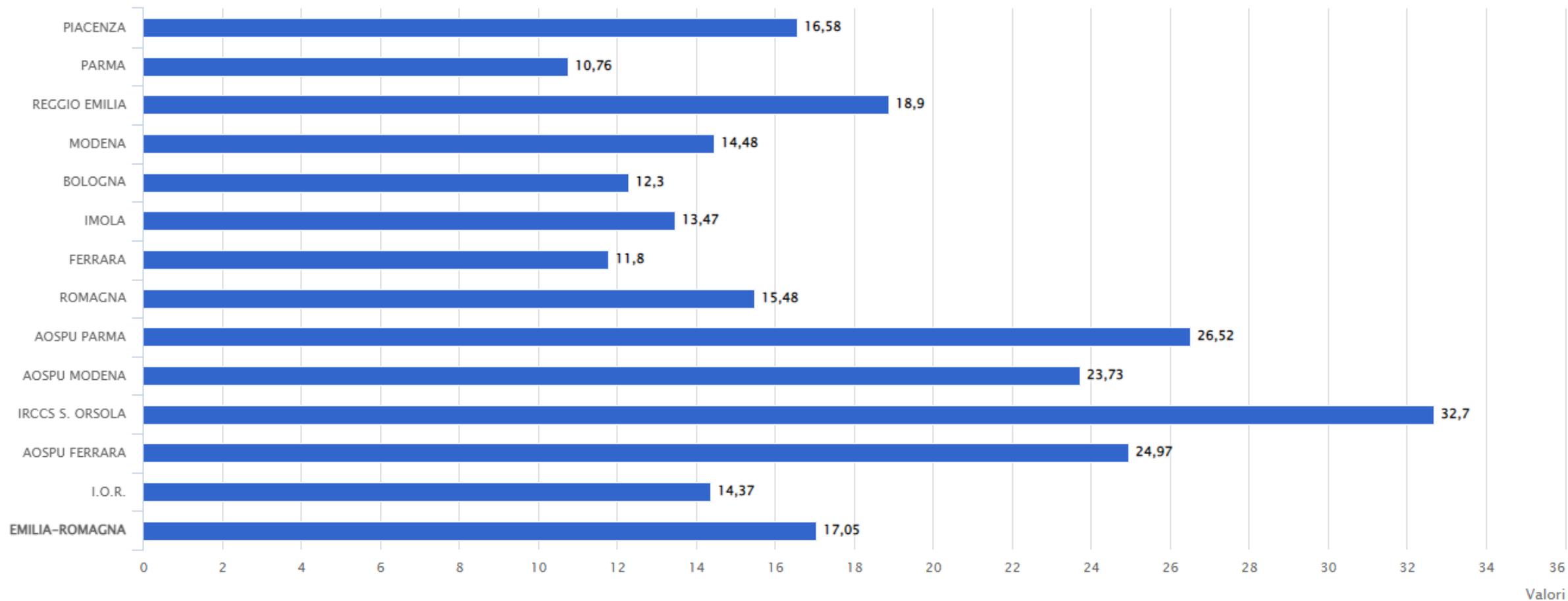
L'incidenza di spesa per beni sanitari sul valore della produzione nel 2021 è sostanzialmente in linea con quanto registrato nel 2020.

## IND0877 Beni sanitari sul valore della produzione (Ricavi con mobilità)

Grafico

### Beni sanitari sul valore della produzione (Ricavi con mobilità)

Anno di riferimento dei dati: 2021



# 3. Dimensione performance: sostenibilità

## 3.1 Area performance: economico-finanziaria

### INDICATORE (INDo878)

Indicatore	Valore Aziendale 2019	Valore Aziendale 2020	Valore Aziendale 2021	Valore Regionale 2021
INDo878 - Acquisto di servizi sanitari sul valore della produzione (Ricavi con mobilità)	-	3,4	3,89	 31,02

Legenda:	
	Pessimo
	Scarso
	Medio
	Buono
	Ottimo
	Non aggiustato
	Osservazione
	Dato non disp.

### COMMENTO

La performance dell'AOU di Modena risulta in linea con quelle delle altre aziende ospedaliere della Regione.

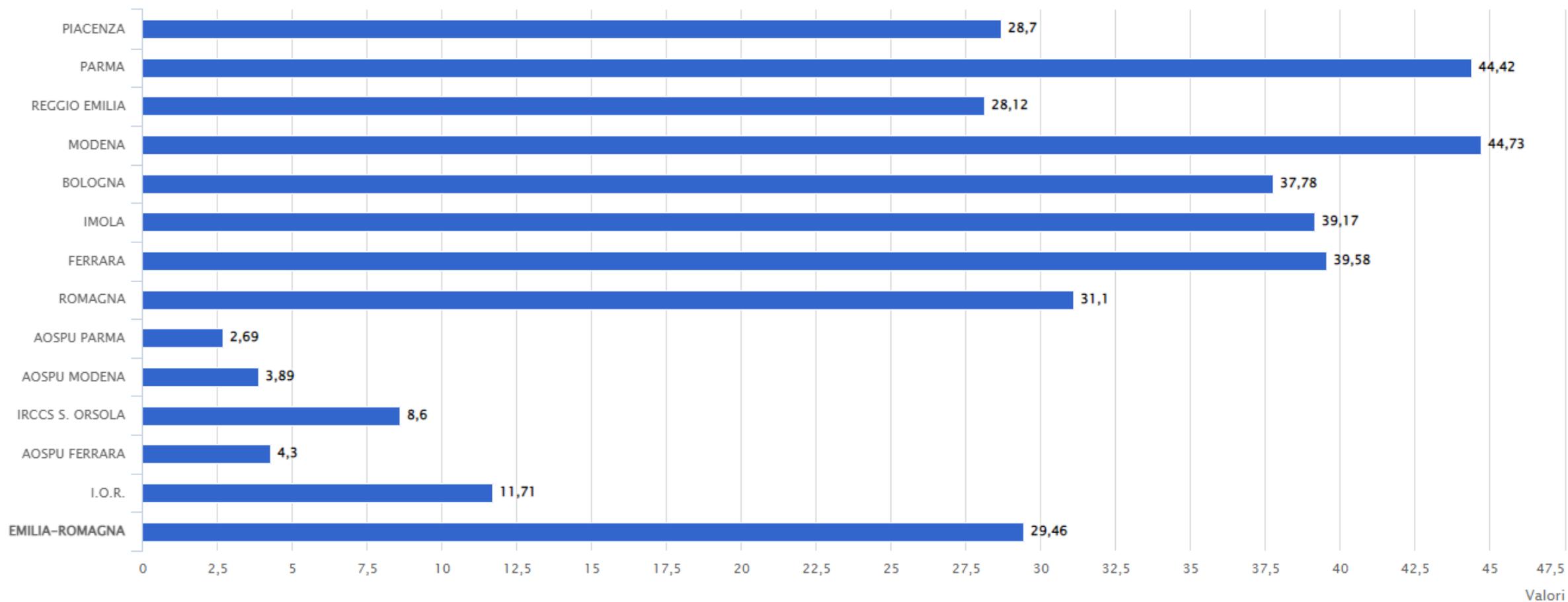
L'incidenza di acquisto dei servizi sanitari sul valore della produzione nel 2021 è sostanzialmente in linea con quanto registrato nel 2020.

# IND0878 Acquisto di servizi sanitari sul valore della produzione (Ricavi con mobilità)

Grafico

## Acquisto di servizi sanitari sul valore della produzione (Ricavi con mobilità)

Anno di riferimento dei dati: 2021



# 3. Dimensione performance: sostenibilità

## 3.1 Area performance: economico-finanziaria

### INDICATORE (INDo879)

Indicatore	Valore Aziendale 2019	Valore Aziendale 2020	Valore Aziendale 2021	Valore Regionale 2021
INDo879 - Acquisto di servizi non sanitari sul valore della produzione (Ricavi con mobilità)	-	19,09	18,88	 10,88

**Legenda:**

-  Pessimo
-  Scarso
-  Medio
-  Buono
-  Ottimo
-  Non aggiustato
-  Osservazione
-  Dato non disp.

### COMMENTO

La performance dell'AOU di Modena risulta in linea con quelle delle altre aziende ospedaliere della Regione.

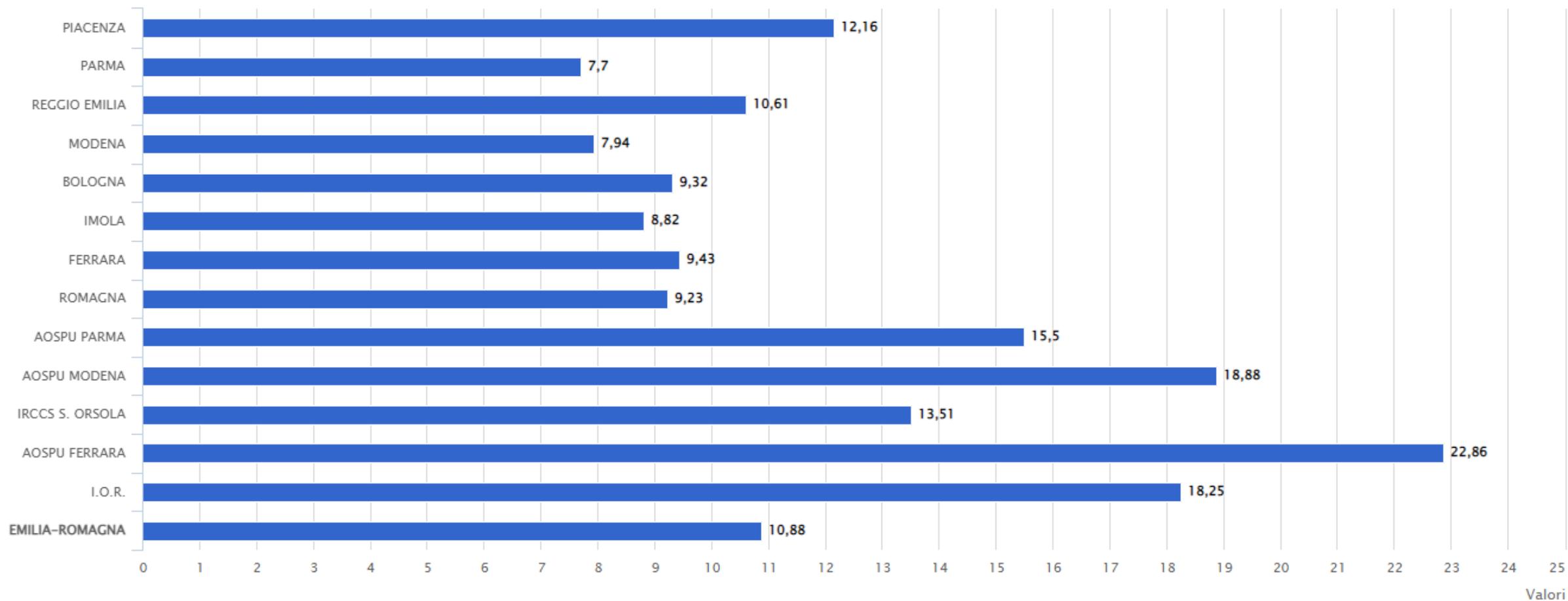
L'incidenza di acquisto dei servizi non sanitari sul valore della produzione nel 2021 è sostanzialmente in linea con quanto registrato nel 2020.

# IND0879 Acquisto di servizi non sanitari sul valore della produzione (Ricavi con mobilità)

Grafico

## Acquisto di servizi non sanitari sul valore della produzione (Ricavi con mobilità)

Anno di riferimento dei dati: 2021



# 3. Dimensione performance: sostenibilità

## 3.1 Area performance: economico-finanziaria

### INDICATORE (INDo88o)

Indicatore	Valore Aziendale 2019	Valore Aziendale 2020	Valore Aziendale 2021	Valore Regionale 2021
INDo88o - Costo risorse umane sul valore della produzione (Ricavi con mobilità)	-	50,28	52,58	 38,11

Legenda:	
	Pessimo
	Scarso
	Medio
	Buono
	Ottimo
	Non aggiustato
	Osservazione
	Dato non disp.

### COMMENTO

La performance dell'AOU di Modena risulta in linea con quelle delle altre aziende ospedaliere della Regione.

L'incidenza di acquisto dei servizi non sanitari sul valore della produzione nel 2021 è sostanzialmente in linea con quanto registrato nel 2020.

# IND0880 Costo risorse umane sul valore della produzione (Ricavi con mobilità)

Grafico

## Costo risorse umane sul valore della produzione (Ricavi con mobilità)

Anno di riferimento dei dati: 2021

