

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

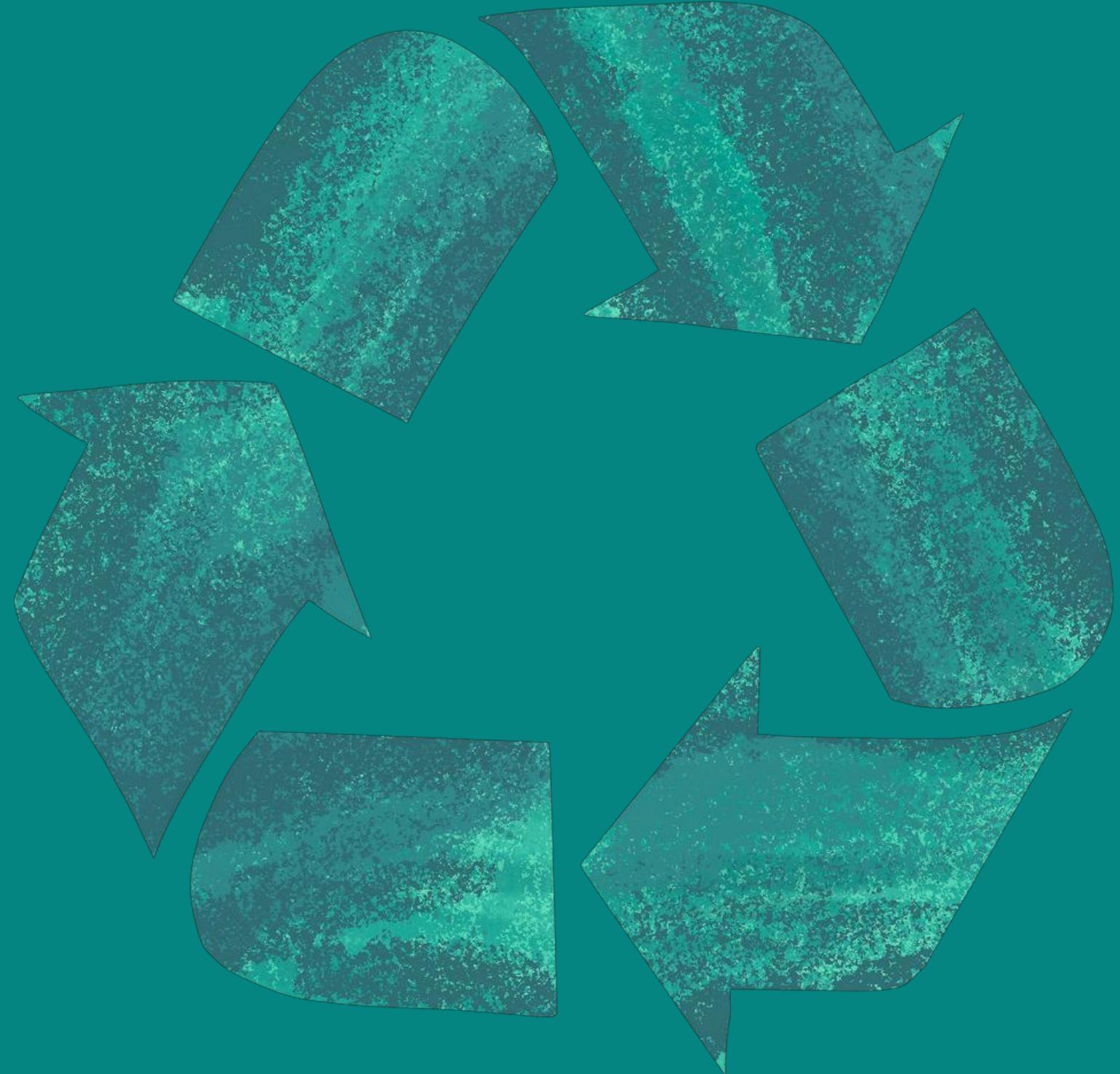
PIANO DI RIFORMA DEL SISTEMA EMERGENZA/URGENZA PROVINCIALE

FORUM RISK
Arezzo

25 Novembre 2025

POLITICA SANITARIA PROVINCIALE

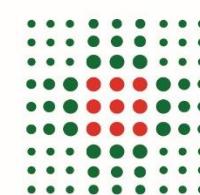
2



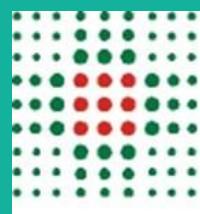
Sostenibilità e futuro

a cura di: Direzioni Strategiche AUSL Modena,
AOU Modena e Nuovo Ospedale di Sassuolo

11/09/2025



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena



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



Ospedale
di Sassuolo S.p.A

PRINCIPALI CRITICITÀ DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE OGGI



Costi crescenti

(tecnologie, nuove terapie...)



Sottofinanziamento del sistema



Inappropriatezza



Tempi di attesa



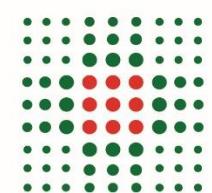
Carenza risorse umane



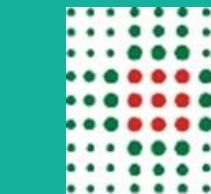
Ospedalo-centrismo e territorio da valorizzare



Trend demografico e bisogno della popolazione fragile



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena



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



Ospedale
di Sassuolo S.p.A.

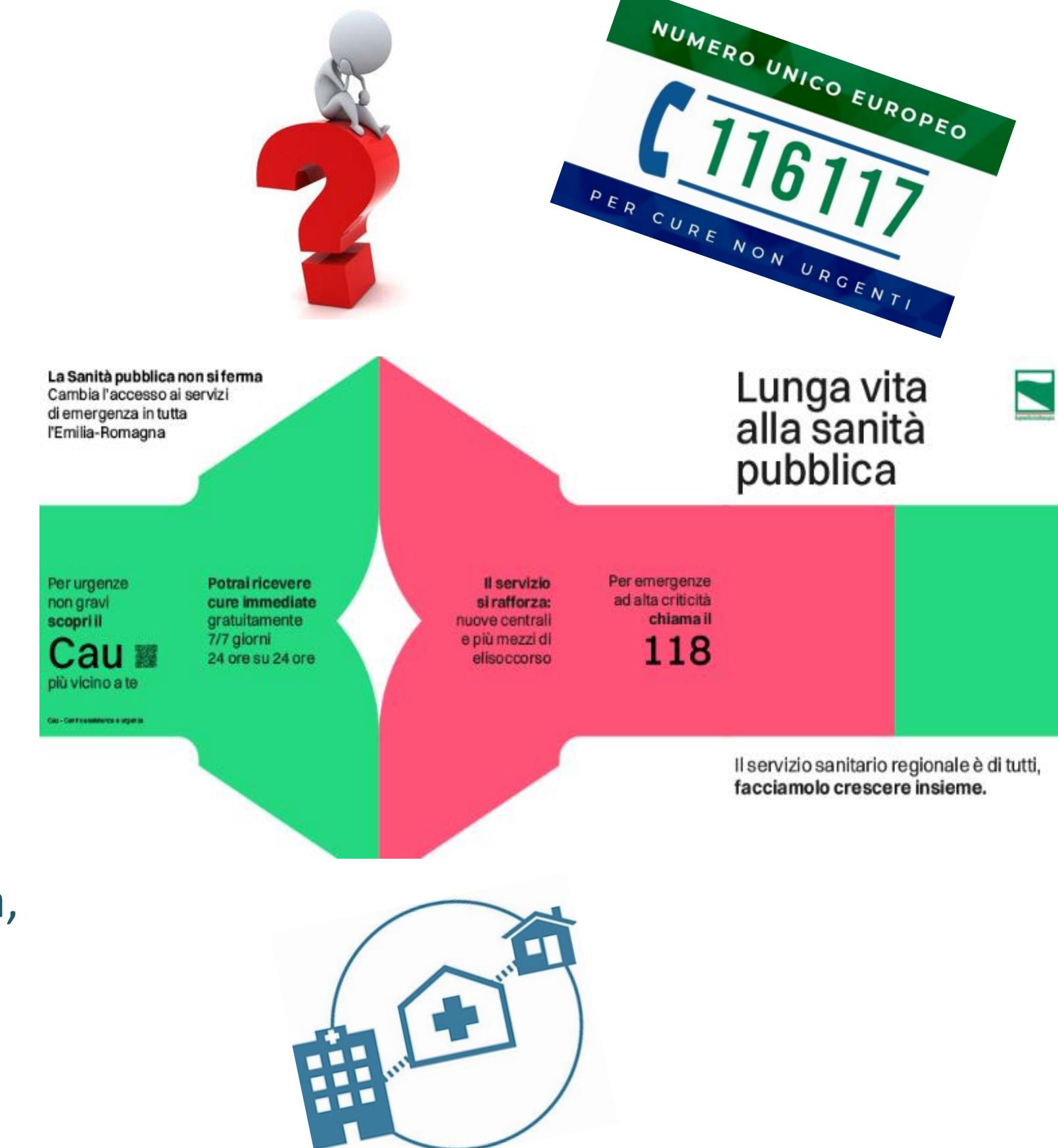
Mondo Cambiato

- **Mondo che Cambia...**

- **Da Ospedale a Territorio** nuovi luoghi di cura (case di comunità H24)
- **Cittadino** Da Decidere dove andare a curarsi, alla mediazione del **116117**

- **Nodi:**

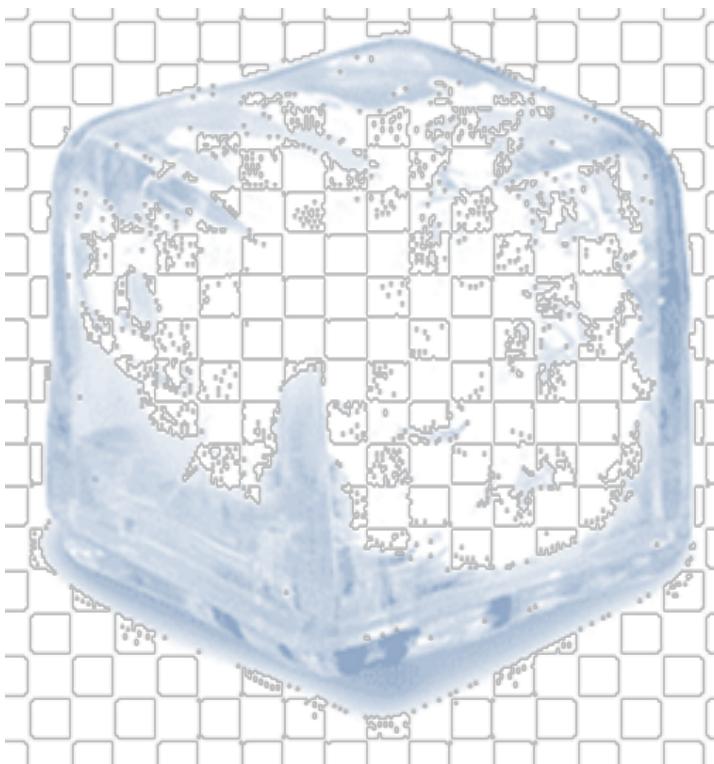
- Da MMG solo , o in associazione , verso le **Aggregazioni Funzionali Territoriali** (Cau del futuro...CAU 2.0)
- Riordino Emergenza Urgenza (Dove e con chi, per utilizzare bene i pochi medici di emergenza)
- Appropriatezza dei consumi procapite ed equilibrio tra prossimità e concentrazione dove possibile (Carpi-Mirandola, Baggiovara-Policlinico)
- Educare i cittadini all'uso dei servizi accompagnarli a nuova consapevolezza



PAROLA D'ORDINE NON RIDURRE MA TRASFORMARE

Lewin's & Kotter Change Models –

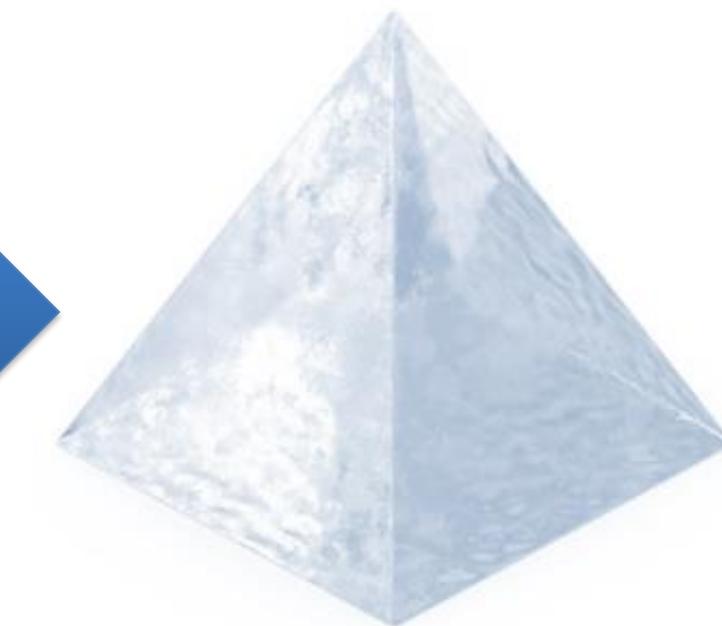
UNFREEZE



FREEZE



CHANGE



- 1. Creare, stimolare un senso di urgenza, necessità
- 2. Costituire un gruppo coeso per guidare il cambiamento
- 3. Sviluppare una vision chiara del cambiamento
- 4. Comunicare la vision
- 5. Rimuovere gli ostacoli
- 6. Definire obiettivi / target a breve termine
- 7. Realizzare i cambiamenti (*never let up!*)
- 8. Incorporare e ancorare i cambiamenti nella cultura aziendale

**Leadership, passione,
condivisione**

Le 4 dimensioni della Transizione, Emergenza tempo dipendente e non tempo dipendente territoriale

Transizione socio-demografica

Invecchiamento della popolazione
Fenomeni migratori
Evoluzione dei rapporti intergenerazionali
Trasformazione del lavoro e della manodopera
Recrudescenza della povertà e aumento delle diseguaglianze
Conciliazione delle funzioni sociali

Numero
Unico 116117

Emergenza
Territoriale

Pronto
Soccorso

AFT - CAU -
CA

Transizione epidemiologica

Malattie trasmissibili
Malattie non trasmissibili e polipatologia
Sindemie

6

Transizione concettuale

Paradigma biomedico
Paradigma biopsicosociale

Transizione tecnologica

Transizione organizzativa e Professionale

Dall'attesa alla proattività
Dal modello professionale in solo, monodisciplinare, al
modello comunitario/istituzionale inter-trans professionale
Dalla gestione della malattia alla gestione del caso



Percorso

DGR n°1206 del 17/7/2023 Linee di indirizzo per la riorganizzazione della rete dell'E/U in ER



CTSS del 1 Aprile 2025 illustrate le criticità del sistema E/U territoriale



Mandato ai 3 DG di riordino del sistema E/U territoriale



Delibera AUSL n°118 e AOU n°113 del 30/4/2025 «Istituzione cabina di regia e gruppi di lavoro per la riorganizzazione del sistema dell'E/U della provincia di Modena

Incontri Distrettuali:
14 Maggio Mirandola, Pavullo e CFE;
15 Maggio Modena e Sassuolo;
19 Maggio Vignola e 23 Maggio Carpi



Incontro Cabina di regia 9 Maggio 2025 con assegnazione del mandato da parte dei 3 DG della Provincia ai gruppi di lavoro



Delibera AUSL n°118 e AOU n°113 del 30/4/2025 «Istituzione cabina di regia e gruppi di lavoro per la riorganizzazione del sistema dell'E/U della provincia di Modena

Incontri di Area:
Centro e Sud 26 Maggio;
Nord 30 Maggio



Incontro
intermedio
cabina di regia
13 Giugno 2025



Ufficio
Presidenza
17 Giugno 2025

**Plenaria di restituzione
dei risultati dei gruppi
di lavoro
24 GIUGNO 2025**

**FASE II – PROGETTAZIONE E
PIANO STRATEGICO**
Luglio – Agosto 2025

**FASE III – ATTUAZIONE E
MONITORAGGIO**
Settembre 2025 – in corso

**FASE I – ANALISI E
CONDIVISIONE con gruppi
di lavoro**

Aprile – Giugno 2025

CTSS presentazione proposte

**Piano attuativo provinciale
area Emergenza Urgenza**

Definizione delle azioni e dei tempi del piano attraverso incontri tematici mirati a supportarne la realizzazione



Contemporaneamente
Accordi Medicina convenzionata
e
ATTIVAZIONE ambulatori bassa
complessità per la gestione delle urgenze
non tempo-dipendenti / AFT



Ultimo quadri mestre
2025

Emergenza urgenza: TRE TRAIETTORIE

Dimensione
normativa

Sicurezza

Efficacia
ed efficienza

Emergenza urgenza: TRE TRAIETTORIE

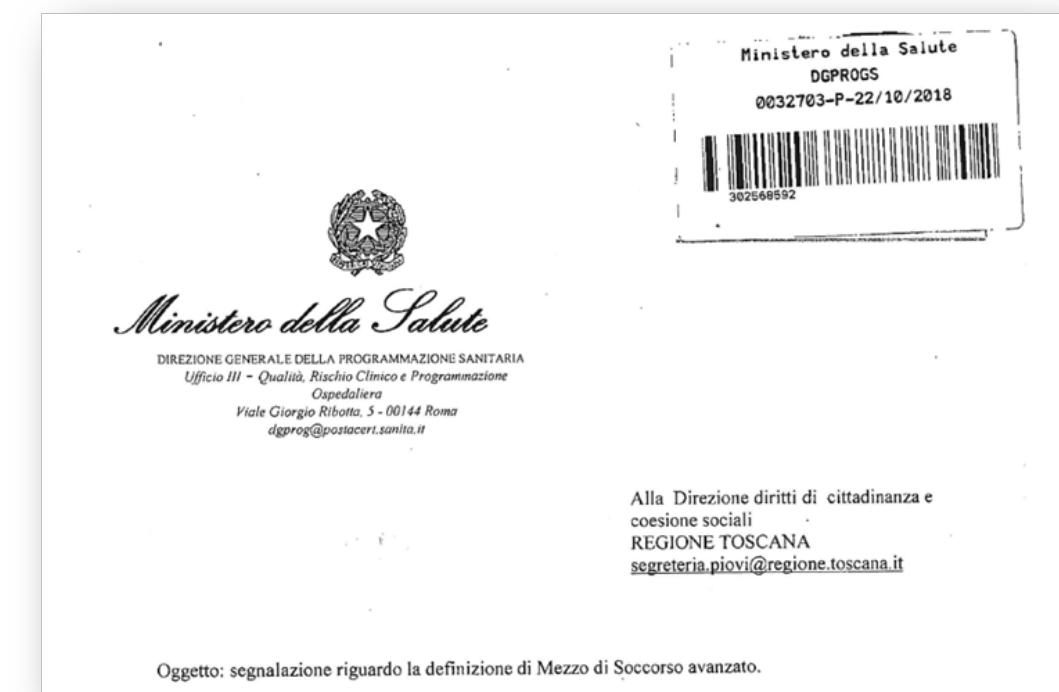
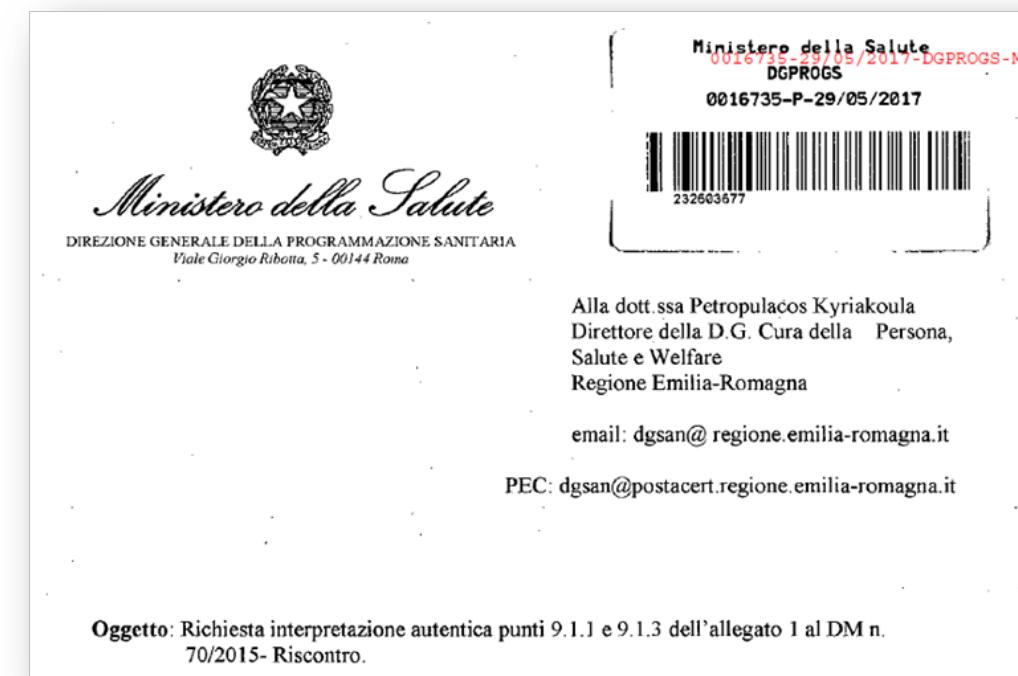
Dimensione
normativa

Sicurezza

Efficienza ed efficienza

Normativa

DM 70/2015: Il Ministero della Salute ha chiarito, in risposta alla richiesta della Regione Emilia Romagna di interpretazione autentica dei punti 9.1.1 e 9.1.3 dell'allegato 1 al DM 70/2015 del 29/05/2017 e in risposta alla richiesta della Regione Toscana sulla definizione di Mezzo avanzato del 22/10/2018, che per MSA si intende il mezzo che ha a bordo **l'infermiere o il medico od entrambe le figure professionali.**



«un mezzo di soccorso avanzato ogni 60.000 abitanti» in provincia sono presenti **23,9 MSA*** e il rapporto numerico tra MSA ed abitanti è di **1 mezzo ogni 29.758**.**



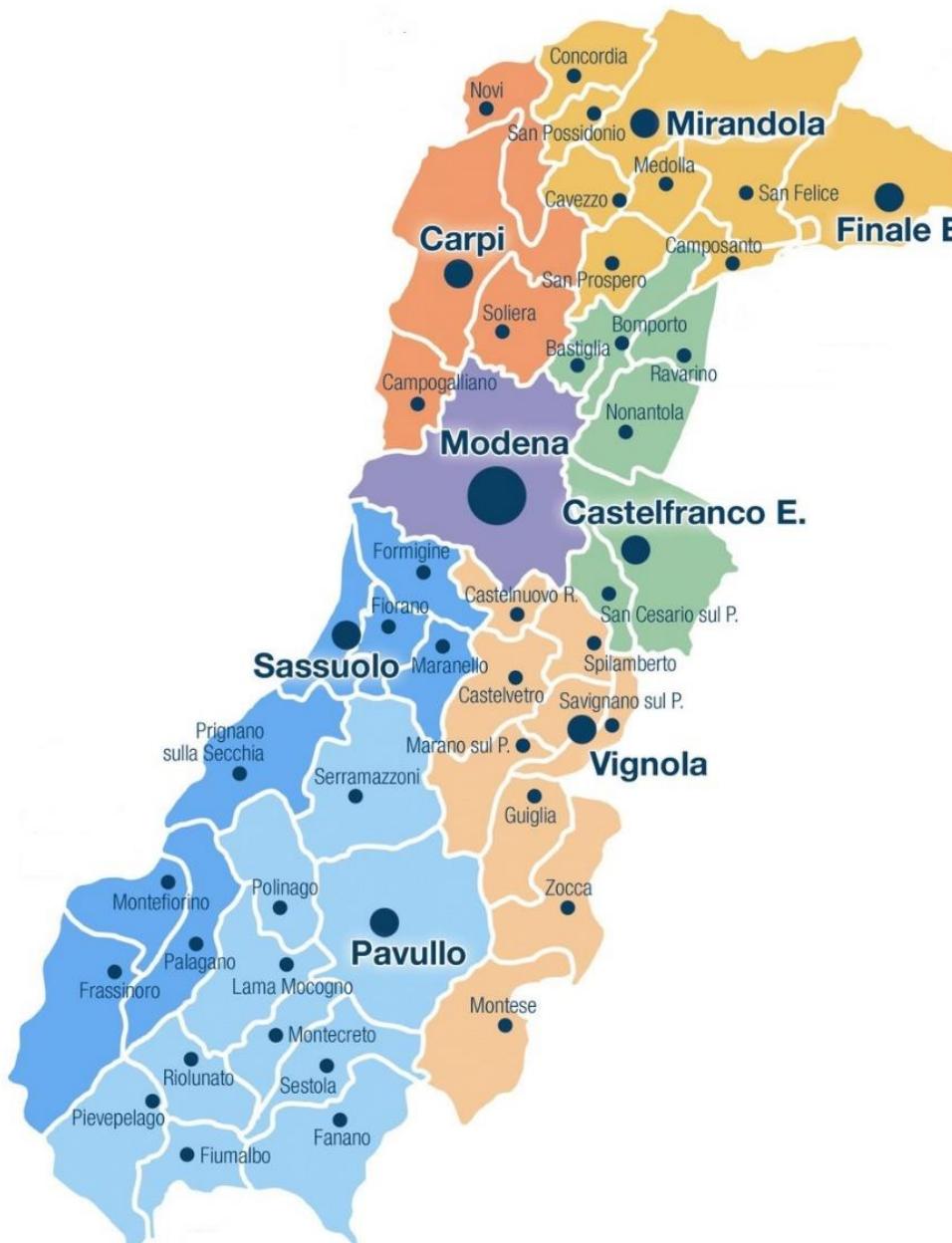
- **Medico + Infermiere**
- **Medico**
- **Infermiere**

* Situazione al 1° gennaio 2025

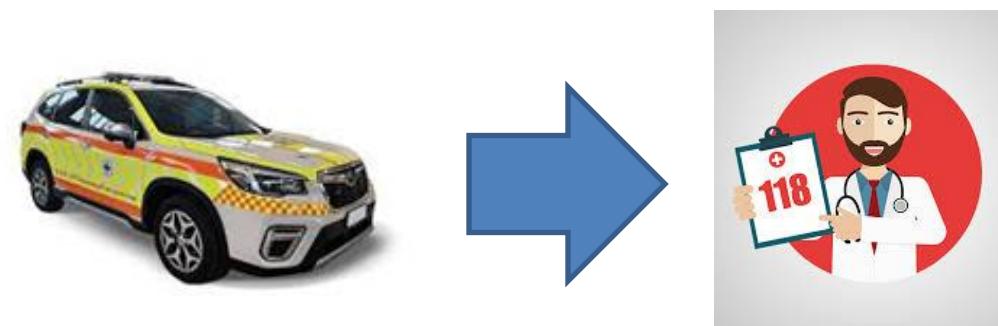
**dato popolazione al 31/12/2024

Approccio medicocentrico

Rischio di un approccio «medicocentrico»



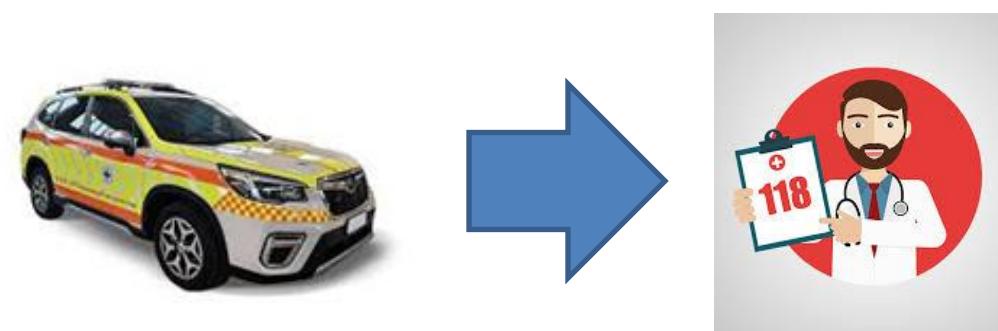
Dotazione MSA-M in Provincia di Modena
5 mezzi pari a 4 FTE



Necessarie 24 unità mediche

Se gli MSA dovessero essere da normativa solo MSA-M e fosse necessario assicurare 1 MSA-M ogni 60.000 abitanti...

Dotazione MSA-M in Provincia di Modena
necessità di circa 12 mezzi/FTE



Necessarie 72 unità mediche

Emergenza urgenza: TRE TRAIETTORIE

Dimensione normativa

Sicurezza

Efficienza ed efficienza

Studio per la valutazione degli effetti del riposizionamento MSA – M dei mezzi di Mirandola, Vignola e Pavullo

L'analisi è stata condotta mediante l'elaborazione di dati geospaziali su base GIS. I dati di partenza includono:

- Lo storico delle emergenze 118 relative all'anno 2024, comprensivo delle coordinate geografiche degli eventi
- La geolocalizzazione dei punti di partenza degli MSA-M
- Algoritmi di calcolo del percorso ottimo, in termini di tempo, utilizzati per la generazione delle isocrone con un raggio temporale di 20 minuti di percorrenza basato sullo storico delle velocità medie degli interventi 118 MSA-M di Mirandola e Vignola

Attraverso funzioni di analisi spaziale, è stato possibile determinare quante emergenze ricadono all'interno di ciascun poligono «Isocrona 20'».

Ogni emergenza è caratterizzata da un insieme di attributi, tra cui sono stati selezionati per l'analisi:

- Il codice di invio, che rappresenta la criticità presunta rilevata durante l'intervista telefonica.
- Il codice di rientro, che riflette la valutazione sanitaria rilevata sul posto.

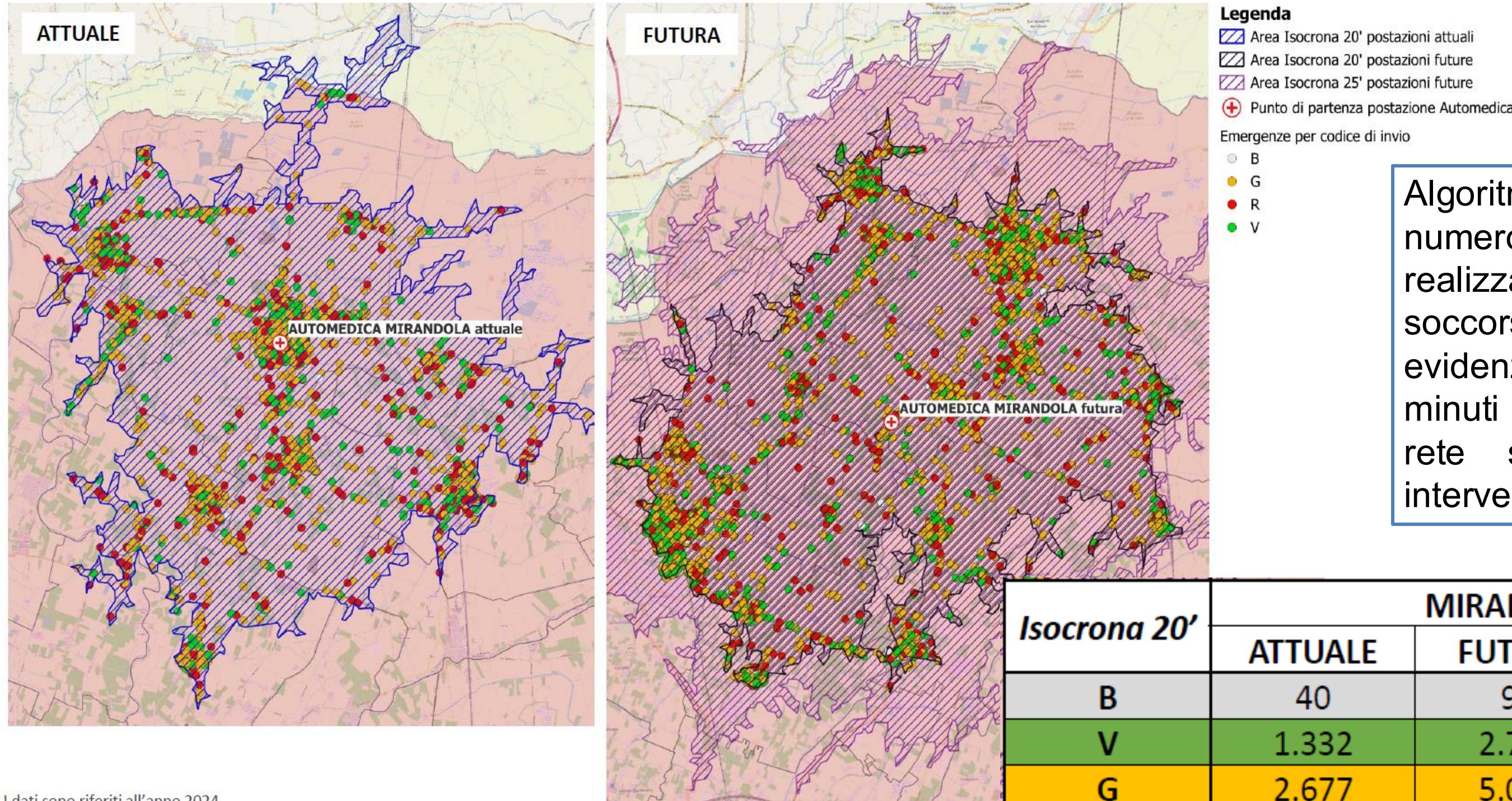
Un ulteriore parametro rilevante per l'analisi è la densità abitativa. Grazie alla disponibilità dei dati sulla popolazione per chilometro quadrato, è stato possibile stimare la popolazione servita da ciascuna «Isocrona 20'», sempre mediante strumenti di interazione cartografica.

Sulla base di questi dati è stato realizzato il confronto tra gli interventi anno 2024 e ciò che sarebbe accaduto nello stesso anno se ogni MSA-M oggetto dello studio fosse stato collocato in un punto più conveniente in termini di copertura territoriale.

Mirandola – Area Nord

Copertura territoriale emergenze 118: effetti della variazione del punto di partenza automedica Mirandola

Focus codice invio



I dati sono riferiti all'anno 2024

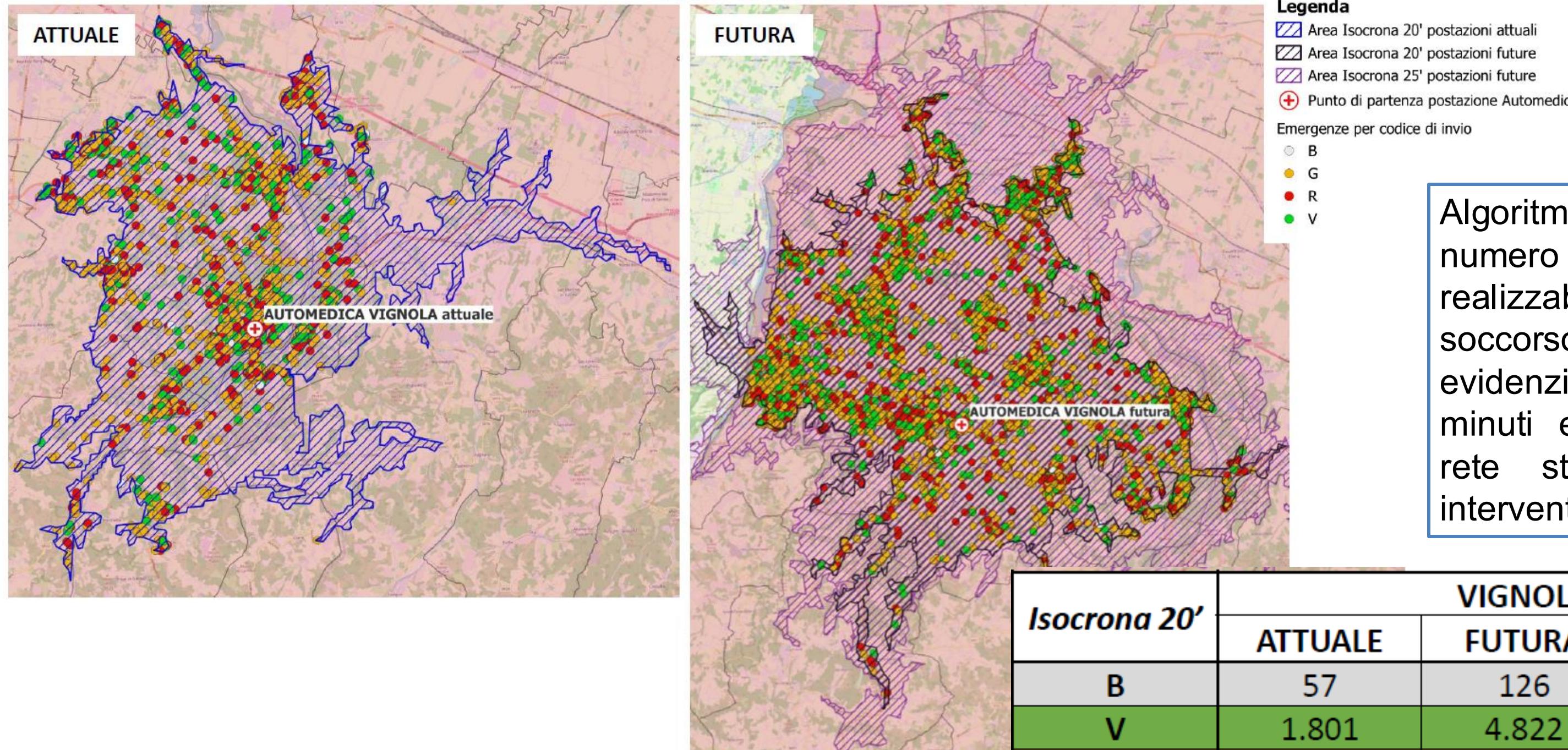
Algoritmo CO118 che stima il numero di interventi di emergenza realizzabili da un mezzo di soccorso in una nuova posizione, evidenziando l'area isocrona di 20 minuti e considerando orografia, rete stradale e storico degli interventi.

Isocrona 20'	MIRANDOLA		
	ATTUALE	FUTURA	increm.%
B	40	94	135,0%
V	1.332	2.723	104,4%
G	2.677	5.022	87,6%
R	1.099	1.980	80,2%
Totale	5.148	9.819	90,7%

Vignola – Area Sud1

Copertura territoriale emergenze 118: effetti della variazione del punto di partenza automedica Vignola

Focus codice invio



Algoritmo CO118 che stima il numero di interventi di emergenza realizzabili da un mezzo di soccorso in una nuova posizione, evidenziando l'area isocrona di 20 minuti e considerando orografia, rete stradale e storico degli interventi.

Isocrona 20'	VIGNOLA		
	ATTUALE	FUTURA	increm.%
B	57	126	121,1%
V	1.801	4.822	167,7%
G	3.428	8.183	138,7%
R	1.315	3.168	140,9%
Totale	6.601	16.299	146,9%

I dati sono riferiti all'anno 2024

Dimensioni analizzate

Tipologia e volumi di intervento

Anno 2024

Chiamate per criticità assegnata al momento del contatto telefonico

DI CUI CON CRITICITÀ ASSEGNAZIONE AL MOMENTO DEL CONTATTO TELEFONICO					
DISTRETTO DI INTERVENTO	CHIAMATE DI EMERGENZA	BIANCA	VERDE	GIALLA	ROSSA
DISTRETTO DI CARPI	10.134	90	2.948	5.111	1.985
DISTRETTO DI MIRANDOLA	7.554	63	1.988	3.887	1.616
DISTRETTO DI MODENA	22.375	204	6.894	11.153	4.124
DISTRETTO DI SASSUOLO	10.892	80	3.254	5.358	2.200
DISTRETTO DI PAVULLO	5.020	80	1.352	2.539	1.049
DISTRETTO DI VIGNOLA	8.305	71	2.296	4.236	1.702
DISTRETTO DI CASTELFRANCO	7.141	57	1.993	3.565	1.526
PROVINCIA DI MODENA	71.421	645	20.726	35.850	14.202
					19.9%

Distribuzione uniforme: dal 13,5% della domenica al 15,3% del lunedì (delta: + 1.308 interventi)

Interventi concentrati tra le 8.00 e le 20.00 (65,8%). Numero interventi notturni (20.00-8.00) < della media nel Dist. di Pavullo

Appropriatezza degli interventi MSA sui codici 0-1-2

Anno 2024

Mezzi intervenuti nelle chiamate di emergenza

DISTRETTO DI INTERVENTO	CHIAMATE DI EMERGENZA	MEZZI INTERVENUTI						
		Sia MSA che BLSD		Solo BLSD		Solo MSA		
DISTRETTO DI CARPI	10.134	100%	397	3.9%	3.984	39.3%	5.753	56.8%
DISTRETTO DI MIRANDOLA	7.554	100%	742	9.8%	3.033	40.2%	3.779	50.0%
DISTRETTO DI MODENA	22.375	100%	1.057	4.7%	9.396	42.0%	11.922	53.3%
DISTRETTO DI SASSUOLO	10.892	100%	1.490	13.7%	5.956	54.7%	3.446	31.6%
DISTRETTO DI PAVULLO	5.020	100%	1.273	25.4%	1.933	38.5%	1.814	36.1%
DISTRETTO DI VIGNOLA	8.305	100%	1.006	12.1%	3.289	39.6%	4.010	48.3%
DISTRETTO DI CASTELFRANCO	7.141	100%	442	6.2%	2.713	38.0%	3.986	55.8%
PROVINCIA DI MODENA	71.421	100%	6.407	9.0%	30.304	42.4%	34.710	48.6%

Di cui con criticità valutata sul luogo 0-1-2

Quota significativa di codici a bassa criticità (0-1-2) gestita da MSA (48,1%): Carpi, Castelfranco e Modena i distretti più rappresentati.

Di cui con criticità valutata sul luogo 3-4

DISTRETTO DI INTERVENTO	CHIAMATE DI EMERGENZA	MEZZI INTERVENUTI						
		Sia MSA che BLSD		Solo BLSD		Solo MSA		
DIST DI CARPI	9.869	100%	357	3.6%	3.980	40.3%	5.532	56.1%
DIST DI MIRANDOLA	7.343	100%	682	9.3%	3.025	41.2%	3.636	49.5%
DIST DI MODENA	21.876	100%	932	4.3%	9.388	42.9%	11.556	52.8%
DIST DI SASSUOLO	10.606	100%	1.350	12.7%	5.949	56.1%	3.307	31.2%
DIST DI PAVULLO	4.842	100%	1.197	24.7%	1.932	39.9%	1.713	35.4%
DIST DI VIGNOLA	8.042	100%	920	11.4%	3.284	40.8%	3.838	47.7%
DIST DI CASTELFRANCO	6.956	100%	395	5.7%	2.713	39.0%	3.848	55.3%
PROVA DI MODENA	69.534	100%	5.833	8.4%	30.271	43.5%	33.430	48.1%

DISTRETTO DI INTERVENTO	CHIAMATE DI EMERGENZA	MEZZI INTERVENUTI						
		Sia MSA che BLSD		Solo BLSD		Solo MSA		
DIST DI CARPI	265	100%	40	15.1%	4	1.5%	221	83.4%
DIST DI MIRANDOLA	211	100%	60	28.4%	8	3.8%	143	67.8%
DIST DI MODENA	499	100%	125	25.1%	8	1.6%	366	73.3%
DIST DI SASSUOLO	286	100%	140	49.0%	7	2.4%	139	48.6%
DIST DI PAVULLO	178	100%	76	42.7%	1	0.6%	101	56.7%
DIST DI VIGNOLA	263	100%	86	32.7%	5	1.9%	172	65.4%
DIST DI CASTELFRANCO	185	100%	47	25.4%	0	0.0%	138	74.6%
PROV DI MODENA	1.887	100%	574	30.4%	33	1.7%	1.280	67.8%

Allarme-Target & Tempo di centralizzazione

Anno 2024

Allarme-Target

DISTRETTO DI INTERVENTO	Tempo di intervento
DISTRETTO DI CARPI	15 minuti
DISTRETTO DI MIRANDOLA	16 minuti
DISTRETTO DI MODENA	12 minuti
DISTRETTO DI SASSUOLO	13 minuti
DISTRETTO DI PAVULLO	17 minuti
DISTRETTO DI VIGNOLA	15 minuti
DISTRETTO DI CASTELFRANCO	16 minuti
PROVINCIA DI MODENA	15 minuti

Target
Ottimale <=18 minuti
Sufficiente <=21 minuti

Tutti i Distretti della Provincia rientrano nei Tempi di intervento codificati da normativa (allarme target): dai 12 minuti di Modena ai 17 minuti di Pavullo con una media provinciale di 15 minuti.

Tempo di centralizzazione

DISTRETTO DI INTERVENTO	Tempo di Centralizzazione Per distretto
DISTRETTO DI CARPI	1 ora e 07 minuti
DISTRETTO DI MIRANDOLA	1 ora e 13 minuti
DISTRETTO DI MODENA	50 minuti
DISTRETTO DI SASSUOLO	56 minuti
DISTRETTO DI PAVULLO	1 ora e 40 minuti
DISTRETTO DI VIGNOLA	1 ora e 14 minuti
DISTRETTO DI CASTELFRANCO	1 ora e 2 minuti
PROVINCIA DI MODENA	58 minuti

AREA DI INTERVENTO	Tempo di Centralizzazione Per area
AREA NORD	1 ora e 19 minuti
AREA CENTRO	54 minuti
AREA SUD	1 ora e 4 minuti
AREA PAVULLO (Frignano)	1 ora e 40 minuti
PROVINCIA DI MODENA	58 minuti

Dei 43,2 mezzi attivi in Provincia (23,9 MSA e 19.3 BLSD), l'impiego «reale» si attesta al 21%, con sostanziale equilibrio tra le due tipologie ed un ingaggio sotto media nei distretti di: Pavullo, Sassuolo e Vignola (7% e 18%)

Di cui MSA

DISTRETTO DI POSTAZIONE	IMPIEGO MASSIMO TEORICO TPE di MEZZI*	IMPIEGO REALE TPE di MEZZI**	% IMPIEGO REALE DEI MEZZI SUL
-------------------------	---------------------------------------	------------------------------	-------------------------------

Emergenza urgenza: TRE TRAIETTORIE

Dimensione normativa

Sicurezza

Efficienza ed efficienza

Dimensioni analizzate

Tipologia e volumi di intervento

Anno 2024

Chiamate per criticità assegnata al momento del contatto telefonico

DI CUI CON CRITICITÀ ASSEGNAZIONE AL MOMENTO DEL CONTATTO TELEFONICO					
DISTRETTO DI INTERVENTO	CHIAMATE DI EMERGENZA	BIANCA	VERDE	GIALLA	ROSSA
DISTRETTO DI CARPI	10.134	90	2.948	5.111	1.985
DISTRETTO DI MIRANDOLA	7.554	63	1.988	3.887	1.616
DISTRETTO DI MODENA	22.375	204	6.894	11.153	4.124
DISTRETTO DI SASSUOLO	10.892	80	3.254	5.358	2.200
DISTRETTO DI PAVULLO	5.020	80	1.352	2.539	1.049
DISTRETTO DI VIGNOLA	8.305	71	2.296	4.236	1.702
DISTRETTO DI CASTELFRANCO	7.141	57	1.993	3.565	1.526
PROVINCIA DI MODENA	71.421	645	20.726	35.850	14.202
					19.9%

Distribuzione uniforme: dal 13,5% della domenica al 15,3% del lunedì (delta: + 1.308 interventi)

Interventi concentrati tra le 8.00 e le 20.00 (65,8%). Numero interventi notturni (20.00-8.00) < della media nel Dist. di Pavullo

Appropriatezza degli interventi MSA sui codici 0-1-2

Anno 2024

Mezzi intervenuti nelle chiamate di emergenza

DISTRETTO DI INTERVENTO	CHIAMATE DI EMERGENZA	MEZZI INTERVENUTI						
		Sia MSA che BLSD		Solo BLSD		Solo MSA		
DISTRETTO DI CARPI	10.134	100%	397	3.9%	3.984	39.3%	5.753	56.8%
DISTRETTO DI MIRANDOLA	7.554	100%	742	9.8%	3.033	40.2%	3.779	50.0%
DISTRETTO DI MODENA	22.375	100%	1.057	4.7%	9.396	42.0%	11.922	53.3%
DISTRETTO DI SASSUOLO	10.892	100%	1.490	13.7%	5.956	54.7%	3.446	31.6%
DISTRETTO DI PAVULLO	5.020	100%	1.273	25.4%	1.933	38.5%	1.814	36.1%
DISTRETTO DI VIGNOLA	8.305	100%	1.006	12.1%	3.289	39.6%	4.010	48.3%
DISTRETTO DI CASTELFRANCO	7.141	100%	442	6.2%	2.713	38.0%	3.986	55.8%
PROVINCIA DI MODENA	71.421	100%	6.407	9.0%	30.304	42.4%	34.710	48.6%

Di cui con criticità valutata sul luogo 0-1-2

Quota significativa di codici a bassa criticità (0-1-2) gestita da MSA (48,1%): Carpi, Castelfranco e Modena i distretti più rappresentati.

Di cui con criticità valutata sul luogo 3-4

DISTRETTO DI INTERVENTO	CHIAMATE DI EMERGENZA	MEZZI INTERVENUTI						
		Sia MSA che BLSD		Solo BLSD		Solo MSA		
DIST DI CARPI	9.869	100%	357	3.6%	3.980	40.3%	5.532	56.1%
DIST DI MIRANDOLA	7.343	100%	682	9.3%	3.025	41.2%	3.636	49.5%
DIST DI MODENA	21.876	100%	932	4.3%	9.388	42.9%	11.556	52.8%
DIST DI SASSUOLO	10.606	100%	1.350	12.7%	5.949	56.1%	3.307	31.2%
DIST DI PAVULLO	4.842	100%	1.197	24.7%	1.932	39.9%	1.713	35.4%
DIST DI VIGNOLA	8.042	100%	920	11.4%	3.284	40.8%	3.838	47.7%
DIST DI CASTELFRANCO	6.956	100%	395	5.7%	2.713	39.0%	3.848	55.3%
PROVA DI MODENA	69.534	100%	5.833	8.4%	30.271	43.5%	33.430	48.1%

DISTRETTO DI INTERVENTO	CHIAMATE DI EMERGENZA	MEZZI INTERVENUTI						
		Sia MSA che BLSD		Solo BLSD		Solo MSA		
DIST DI CARPI	265	100%	40	15.1%	4	1.5%	221	83.4%
DIST DI MIRANDOLA	211	100%	60	28.4%	8	3.8%	143	67.8%
DIST DI MODENA	499	100%	125	25.1%	8	1.6%	366	73.3%
DIST DI SASSUOLO	286	100%	140	49.0%	7	2.4%	139	48.6%
DIST DI PAVULLO	178	100%	76	42.7%	1	0.6%	101	56.7%
DIST DI VIGNOLA	263	100%	86	32.7%	5	1.9%	172	65.4%
DIST DI CASTELFRANCO	185	100%	47	25.4%	0	0.0%	138	74.6%
PROV DI MODENA	1.887	100%	574	30.4%	33	1.7%	1.280	67.8%

Allarme-Target & Tempo di centralizzazione

Anno 2024

Allarme-Target

DISTRETTO DI INTERVENTO	Tempo di intervento
DISTRETTO DI CARPI	15 minuti
DISTRETTO DI MIRANDOLA	16 minuti
DISTRETTO DI MODENA	12 minuti
DISTRETTO DI SASSUOLO	13 minuti
DISTRETTO DI PAVULLO	17 minuti
DISTRETTO DI VIGNOLA	15 minuti
DISTRETTO DI CASTELFRANCO	16 minuti
PROVINCIA DI MODENA	15 minuti

Target
Ottimale <=18 minuti
Sufficiente <=21 minuti

Tutti i Distretti della Provincia rientrano nei Tempi di intervento codificati da normativa (allarme target): dai 12 minuti di Modena ai 17 minuti di Pavullo con una media provinciale di 15 minuti.

Tempo di centralizzazione

DISTRETTO DI INTERVENTO	Tempo di Centralizzazione Per distretto
DISTRETTO DI CARPI	1 ora e 07 minuti
DISTRETTO DI MIRANDOLA	1 ora e 13 minuti
DISTRETTO DI MODENA	50 minuti
DISTRETTO DI SASSUOLO	56 minuti
DISTRETTO DI PAVULLO	1 ora e 40 minuti
DISTRETTO DI VIGNOLA	1 ora e 14 minuti
DISTRETTO DI CASTELFRANCO	1 ora e 2 minuti
PROVINCIA DI MODENA	58 minuti

AREA DI INTERVENTO	Tempo di Centralizzazione Per area
AREA NORD	1 ora e 19 minuti
AREA CENTRO	54 minuti
AREA SUD	1 ora e 4 minuti
AREA PAVULLO (Frignano)	1 ora e 40 minuti
PROVINCIA DI MODENA	58 minuti

Dei 43,2 mezzi attivi in Provincia (23,9 MSA e 19.3 BLSD), l'impiego «reale» si attesta al 21%, con sostanziale equilibrio tra le due tipologie ed un ingaggio sotto media nei distretti di: Pavullo, Sassuolo e Vignola (7% e 18%)

Di cui MSA

DISTRETTO DI POSTAZIONE	IMPIEGO MASSIMO TEORICO TPE di MEZZI*	IMPIEGO REALE TPE di MEZZI**	% IMPIEGO REALE DEI MEZZI SUL TEMPO TEORICO
DIST DI CARPI	2.0	0.6	30%
DIST DI MIRANDOLA	2.5	0.6	24%
DIST DI MODENA	4.0	1.4	35%
DIST DI SASSUOLO</			

Dimensioni analizzate

Appropriatezza degli interventi MSA sui codici 0-1-2

APPROPRIATEZZA INTERVENTI

Anno 2024

Mezzi intervenuti nelle chiamate di emergenza

DISTRETTO DI INTERVENTO	CHIAMATE DI EMERGENZA		MEZZI INTERVENUTI					
			Sia MSA che BLSD		Solo BLSD		Solo MSA	
DISTRETTO DI CARPI	10.134	100%	397	3.9%	3.984	39.3%	5.753	56.8%
DISTRETTO DI MIRANDOLA	7.554	100%	742	9.8%	3.033	40.2%	3.779	50.0%
DISTRETTO DI MODENA	22.375	100%	1.057	4.7%	9.396	42.0%	11.922	53.3%
DISTRETTO DI SASSUOLO	10.892	100%	1.490	13.7%	5.956	54.7%	3.446	31.6%
DISTRETTO DI PAVULLO	5.020	100%	1.273	25.4%	1.933	38.5%	1.814	36.1%
DISTRETTO DI VIGNOLA	8.305	100%	1.006	12.1%	3.289	39.6%	4.010	48.3%
DISTRETTO DI CASTELFRANCO	7.141	100%	442	6.2%	2.713	38.0%	3.986	55.8%
PROVINCIA DI MODENA	71.421	100%	6.407	9.0%	30.304	42.4%	34.710	48.6%

Di cui con criticità valutata sul luogo 0-1-2

Quota significativa di codici a bassa criticità (0-1-2) gestita da MSA (48,1%): Carpi, Castelfranco e Modena i distretti più rappresentati.

DISTRETTO D'INTERVENTO

DISTRETTO DI INTERVENTO	CHIAMATE DI EMERGENZA	MEZZI INTERVENUTI						
		Sia MSA che BLSD		Solo BLSD		Solo MSA		
DIST DI CARPI	9.869	100%	357	3.6%	3.980	40.3%	5.532	56.1%
DIST DI MIRANDOLA	7.343	100%	682	9.3%	3.025	41.2%	3.636	49.5%
DIST DI MODENA	21.876	100%	932	4.3%	9.388	42.9%	11.556	52.8%
DIST DI SASSUOLO	10.606	100%	1.350	12.7%	5.949	56.1%	3.307	31.2%
DIST DI PAVULLO	4.842	100%	1.197	24.7%	1.932	39.9%	1.713	35.4%
DIST DI VIGNOLA	8.042	100%	920	11.4%	3.284	40.8%	3.838	47.7%
DIST DI CASTELFRANCO	6.956	100%	395	5.7%	2.713	39.0%	3.848	55.3%
PROVA DI MODENA	69.534	100%	5.833	8.4%	30.271	43.5%	33.430	48.1%

Fonte: Banca dati 118

Criteri: Stato chiamata EM o RE + mezzi arrivati sul luogo di intervento

PRONTO SOCCORSO



Personale medici di emergenza

Personale -4.180 I medici di emergenza

Stima variazione dal 2018 al 2025



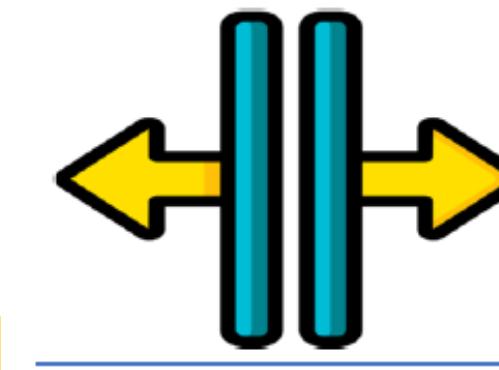
11.107 specialisti in medicina d'Emergenza-Urgenza attivi nel 2016
- 5.652 specialisti in uscita (periodo 2018-2025)
+ 1.471 specialisti in ingresso (periodo 2018-2025)



FTE teorici per garantire gli standard

144

156
- 24%



FTE ad oggi*

109

- 30%

Teste per FTE ad oggi

Met Dip Altro
184

GAP tra necessità e disponibilità (Ps, MU, Mezzi)



Sintesi: avremmo bisogno di circa 150 Medici di EU; attualmente ne abbiamo 109 tempi equivalenti sostenuti da 184 teste.

*escluse cooperative e aggiuntiva

Scuola di specializzazione	Medicina d'urgenza		
	2022	2023	Totale
Banditi	886	945	1831
di cui immatricolati	356	228	584
% Immatricolati	40.2%	24.1%	31.9%

DA circa 20 reclutamenti/anno nel periodo 2020-2021
A circa 12 reclutamenti/anno nel periodo 2022-2024

«Mettere in sicurezza» la rete dei Pronto Soccorso



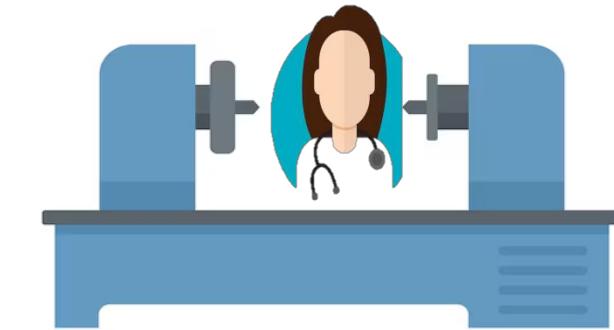
Reclutamento



- Scorrimento graduatorie spec. Equipollenti per supporto al PS
- **Nuovo concorso entro settembre '25**
- Consolidamento supporto intradipartimentale (PS - ET) ed extradipartimentale (spec. equipollenti)



Piano di riforma Emergenza Territoriale con recupero risorse (Cabine Regia: AUSL, Istituzioni, Org. Di Volontariato)



Collaborazione e supporto



- Azione su tempi di boarding (tempo attesa ricovero)
- Rinforzo fast track
- Riduzione invii impropri degli specialistici



AFT
Cau/Ambulat. bassi codici
CA

«Mettere in sicurezza» la rete dei Pronti Soccorso



Reclutamento

Superamento
supporto Cooperativa
PS Carpi e Mirandola
(45 turni h12 in
maggioranza notturni)



Necessari
4,2 FTE



Quadro di criticità all'interno
degli organici di PS

Ad oggi arruolati
3,7 FTE



Concorso per Medici di Emergenza
urgenza (gli iscritti sono 37 di cui **5 specialisti e 32 medici in formazione specialistica**)
da espletare il 30 settembre '25

**Sulla rete dei PS il lavoro fatto
consente il reclutamento dei
professionisti per la messa in
sicurezza dei PS**

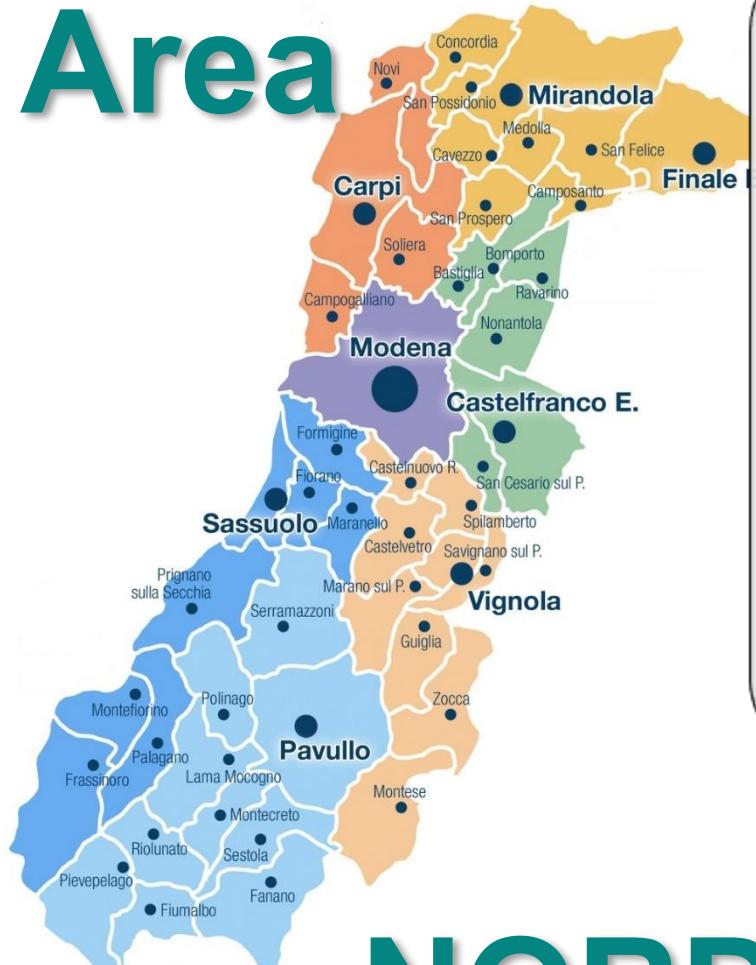
Potenziale sostegno da uscita dalle
cooperative quasi raggiunto

MODELLI ASSISTENZIALI PER LA BASSA COMPLESSITÀ



MODELLI ASSISTENZIALI

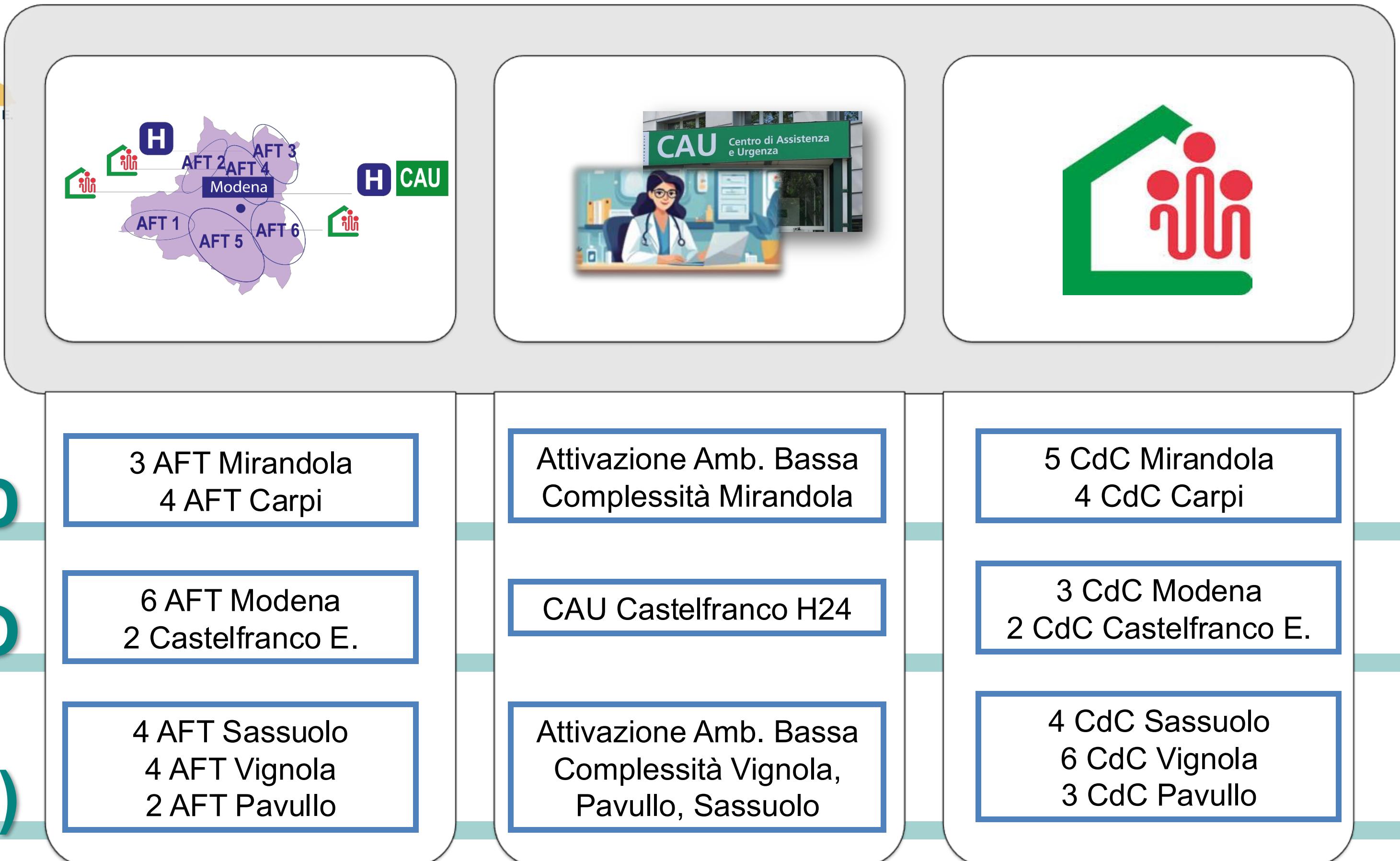
Area



NORD

CENTRO

SUD (1 e 2)



Dimensione attuativa e metodo di lavoro

Due direttive operative



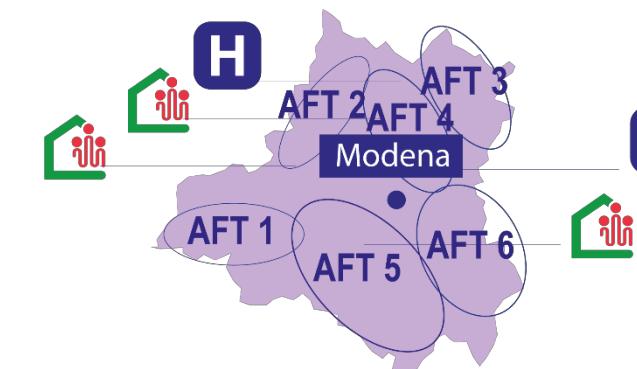
1

Piano di riforma dell'emergenza-urgenza territoriale e ospedaliera



2

Sviluppo dei modelli assistenziali per la bassa complessità (AFT, CAU, CDC, 116117)



Dimensione attuativa e metodo di lavoro



SET118

Tavolo di lavoro
Ausl-Volontariato



1° incontro: 27 agosto
2° incontro: 9 settembre
3° incontro: 16 settembre
4° incontro: 30 settembre
5° incontro: 14 ottobre



Pronto Soccorso



Attivazione numero Continuità assistenziale



AFT / CAU Ambulatori bassa compl.



Case della comunità Osco / Hospice Accordi di convenzione



Luglio – dicembre
2025



Primo semestre
2026



2025 - 2026

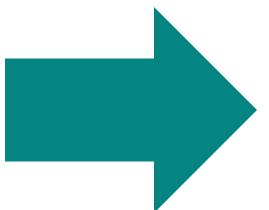


2025 – 2026 - 2027

Conclusioni

APPROPRIATEZZA

48,1%
di interventi
su codici minori
effettuati dal solo
MSA



- **Passaggio stimato di 3 MSA-I a MSB** per un totale di 1,6 FTE suddivisi tra area nord, centro e sud 1
- **Tavolo tecnico** attualmente operativo con ODV attivato il 27 agosto (calendario incontri definito fino a ottobre 2025)

Risorse utilizzate a livello aziendale per l'Area Emergenza - Urgenza

Servizi	2023	2024	2025*	Delta 24/23
PS*	16.200.597 €	15.193.656 €	15.292.850 €	+ 1.006.940 €
Punto Primo Intervento	1.552.047 €	42.253 €	- €	- 1.509.794 €
Guardia medica	6.170.071 €	5.855.324 €	5.535.498 €	- 314.748 €
Altri ambulatori gestiti MMG/Cooperative	1.026.672 €	108.557 €	99.500 €	- 918.115 €
Ambulatori ABC	197.022 €	104.856 €	- €	- 92.166 €
CAU	54.765 €	3.126.951 €	3.502.043 €	3.072.186 €
TOTALE	25.201.175 €	24.431.597 €	24.429.891 €	- 769.577 €

2025: mantenimento dei livelli di costo complessivo vs 2024

La valutazione tiene conto:

- gennaio 2025: completamento riorganizzazione dei punti di CA e ambulatori gestiti da cooperative dei MMG
- costi di funzionamento su base annua dei CAU
- progressivo superamento delle cooperative dei medici in PS (-250 mila euro)
- riduzione costo del personale convenzionato e interinale in PS a fronte di arruolamento di personale dipendente e con contratto libero professionale