

ALLEGATO 1

Contesto organizzativo

Il territorio su cui l'Azienda USL di Modena svolge le proprie attività istituzionali coincide con quello della Provincia di Modena: una superficie di 2690 Km², suddivisa in 47 Comuni. La popolazione provinciale ha raggiunto le 702.787 unità (al 1° gennaio 2022). L'Azienda USL è organizzata in 7 Distretti socio-sanitari che fanno riferimento ad ambiti territoriali definiti, 4 Ospedali a gestione diretta (riuniti in un presidio unico), organizzati in una rete che include funzionalmente anche l'Ospedale di Sassuolo Spa a proprietà unica di USL di Modena, il Policlinico di Modena e l'Ospedale Civile di Baggiovara (questi ultimi due sotto la responsabilità dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Modena). Tre sono i dipartimenti a valenza territoriale che governano i temi relativi alle cure primarie alla salute mentale e alla sanità pubblica.

Fanno parte della rete socio-sanitaria: 2 Ospedali di Comunità (OsCo di Fanano e Castelfranco), 1 Hospice, 5 ospedali privati accreditati (Hesperia Hospital sede anche della cardiocirurgia di riferimento provinciale, Pineta a valenza pneumologico riabilitativa, Fogliani a valenza ortopedica riabilitativa, Igea con riferimento all'assistenza psichiatrica in acute residenza centro diurni ambulatoriale e Rosa con valenza psichiatrica e specialistica con particolare riferimento alla diagnostica per immagini pesante) 130 strutture residenziali, 31 sedi di consultori familiari, 37 Nuclei Cure Primarie, 192 farmacie pubbliche e private, 29 strutture ambulatoriali private accreditate, 13 Case della Salute, 23 Punti di continuità assistenziale. La programmazione prevede a regime la presenza di 27 case della Comunità, 8 OsCo, 4 Hospice e 7 COT.

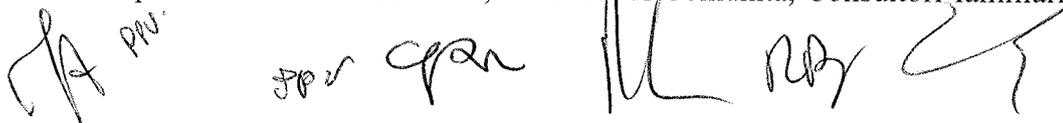
All'interno dell'Azienda UsI di Modena operano 5400 dipendenti di cui: 900 dirigenti sanitari (medici, veterinari e non medici), 3700 personale sanitario e tecnico addetto all'assistenza, 800 personale amministrativo e tecnico non addetto all'assistenza. A questi si aggiunge il personale convenzionato tra cui: 446 medici di medicina generale 95 pediatri di libera scelta.

L'organizzazione aziendale prevede la presenza di 7 dipartimenti ospedalieri e 3 dipartimenti territoriali con valenza gestionale.

In ambito territoriale troviamo i dipartimenti di: Cure Primarie (DACP), Salute Mentale e Dipendenze Patologiche (DSM-DP) e Sanità Pubblica (DSP).

Il Dipartimento di Cure Primarie assicura il sistema di cure erogate vicino ai luoghi di vita delle persone, offre attività di promozione e tutela della salute, prevenzione, cura e riabilitazione secondo i bisogni e le condizioni della persona. Le attività sono realizzate grazie a una rete territoriale di strutture e di professionalità dei servizi sanitari, ospedalieri e territoriali e dei servizi sociali che collaborano e operano in modo integrato: particolare attenzione è rivolta ai pazienti fragili con patologie croniche o acute che spesso non necessitano di un ricovero ospedaliero. In questi casi sono definiti dei percorsi assistenziali personalizzati, condivisi con il paziente e le persone che lo assistono, per garantire continuità della presa in carico.

Il Dipartimento opera attraverso la rete territoriale riorganizzata secondo il DM 77 costituita da Case della Comunità (17 attive e 10 in programmazione) e gli Ospedali di Comunità (8 di cui 3 attivi) quali strutture di riferimento per garantire accoglienza, presa in carico e continuità dell'assistenza in relazione alla prossimità e alle condizioni della persona da assistere. Le aree di competenza del Dipartimento di Cure Primarie sono: Assistenza di medici e pediatri di famiglia e di medici di continuità assistenziale (ex guardia medica), Assistenza domiciliare, Assistenza agli anziani, ai disabili e alle persone a rischio di perdita dell'autosufficienza, Pediatria di Comunità, Consultori familiari, e le



attività amministrative a supporto dell'assistenza, Medicina penitenziaria, la rete delle Cure Palliative. I modelli di riferimento sono rappresentati dalla medicina di iniziativa (proattiva) e dalla presa in carico della cronicità e della fragilità in modo coordinato anche con il sociale; a tale proposito sono state realizzate le Centrali Operative Territoriali, strumento organizzativo fondamentale, che svolgono funzioni di coordinamento della presa in carico della persona durante le transizioni e raccordo tra servizi e professionisti coinvolti nei diversi setting assistenziali: attività territoriali, sanitarie e sociosanitarie, ospedaliere e della rete dell'emergenza. Forniscono continuità, accessibilità ed integrazione.

Il DSM-DP è il sistema di servizi che integra le aree di Salute Mentale Adulti (SMA), Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza (NPIA), Dipendenze Patologiche (DP). I Distretti Sanitari e il DSM-DP condividono la responsabilità della definizione degli obiettivi, delle strategie e delle azioni per la salute mentale, per le dipendenze patologiche, per la neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza, di un determinato territorio.

Il Dipartimento di Sanità Pubblica è la macrostruttura dell'Azienda USL di Modena preposta all'assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro. Svolge le funzioni e attività previste dai Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) per la prevenzione collettiva, promuove il miglioramento della salute e del benessere dei cittadini e garantisce le attività per la prevenzione dei danni alla salute connesse ai rischi negli ambienti di vita e di lavoro, per la sicurezza sul lavoro, la sicurezza alimentare, la sanità ed il benessere animale. A tal fine svolge funzioni di analisi, promozione, orientamento, assistenza e vigilanza sui problemi di salute e sui fattori determinanti il benessere della collettività, privilegiando i temi caratterizzati da maggiore diffusione, gravità e criticità percepite.

I 7 Distretti sono garanti dell'integrazione sanitaria e socio-sanitaria necessaria al perseguimento degli obiettivi sia assistenziali che di salute, assicurano la funzione di committenza (programmazione dei servizi in risposta al bisogno della popolazione di riferimento), di pianificazione delle innovazioni organizzativo/produttive locali, e sovrintendono alle strategie/decisioni in merito alla logistica, all'accesso, all'offerta equa di servizi, anche sulla base delle criticità rilevate nel proprio territorio. Attraverso il coordinamento e l'integrazione tra le strutture socio sanitarie, assicura una risposta coordinata e continua ai bisogni della popolazione, l'uniformità dei livelli di assistenza e la pluralità dell'offerta.

In ambito ospedaliero troviamo i dipartimenti di: Medicina interna e Riabilitazione (che comprende anche la Neurologia di Carpi), Ostetricia Ginecologia e Pediatria, Attività chirurgiche (Chirurgia generale e specialistiche Urologia, Orl, Oculistica, Ortopedia, Terapia del dolore ed Anestesia), Malattie nefrologiche e cardiovascolari (Cardiologia e Nefrologia), Diagnostica per Immagini, Medicina di Laboratorio e Anatomia Patologica, Emergenza Urgenza. Di questi i dipartimenti di Emergenza Urgenza, Malattie nefrologiche e cardiovascolari, Diagnostica per Immagini e Medicina di Laboratorio hanno una valenza interaziendale con AOU di Modena e, ad eccezione dell'Emergenza Urgenza, vedono la presenza anche della componente universitaria (dipartimenti integrati).

L'Unità Operativa afferisce al Dipartimento di Cure Primarie e comprende le 2 sedi di Vignola e Castelfranco Emilia.



I Distretti di Vignola e Castelfranco Emilia si estendono su una superficie di 657.23 km², sono composti da 15 Comuni, 6 nel Distretto di Castelfranco Emilia (Bastiglia, Bomporto, Castelfranco Emilia, Nonantola, Ravarino, San Cesario) che sono raggruppati nell'Unione Comuni del Sorbara e 9 nel Distretto di Vignola, 8 dei quali afferiscono all'Unione Terre dei Castelli (Castelnuovo Rangone, Castelvetro, Guiglia, Marano sul Panaro, Savignano sul Panaro, Spilamberto, Vignola e Zocca); fa eccezione solo il Comune di Montese.

La popolazione residente al 01/01/2024 è di 168.232 abitanti di cui 83.986 maschi (49.9%) e 84.246 femmine (50.1%); la popolazione sopra ai 65 anni è di 37.219 (22,1%) con un indice di vecchiaia di 168,9 per il Distretto di Vignola e di 151,6 per il Distretto di Castelfranco Emilia.

Profilo oggettivo

I Dipartimenti rappresentano la struttura organizzativa dell'Azienda con l'obiettivo di gestire la produzione garantendo la globalità degli interventi preventivi, assistenziali e riabilitativi e la continuità dell'assistenza. I Dipartimenti sono la sede elettiva del governo clinico e sono il luogo della partecipazione dei professionisti alle decisioni di carattere strategico, organizzativo e gestionale.

Per quanto attiene al Dipartimento Aziendale di Cure Primarie (DACP), questo risponde ai bisogni assistenziali nei luoghi della domiciliarità (domicilio, strutture intermedie, sedi ambulatoriali, OsCo., Case della Salute, Consultori). È la forma organizzativa della funzione di produzione che ha il mandato di garantire a tutti i cittadini le cure primarie, cioè il sistema di cure di prossimità, erogate vicino ai luoghi di vita delle persone, che costituiscono la forma principale di assistenza sanitaria sul territorio che garantisce la presa in carico, l'assistenza e la continuità delle cure. L'assistenza è centrata sulla persona e sui suoi bisogni e offre attività di promozione e tutela della salute, prevenzione, cura e riabilitazione e si realizza grazie a una rete territoriale di strutture e di professionalità che operano in modo integrato.

Garantisce l'unitarietà della programmazione, dell'organizzazione, della costruzione e dello sviluppo delle reti cliniche e organizzative, della valutazione dei processi e dei percorsi clinico-assistenziali nell'ambito delle cure primarie. Opera facilitando l'accesso alle cure garantendo equità e omogeneità; assicurando l'assistenza primaria alle persone nell'arco di tutta la vita, sia come risposta alle patologie in fase acuta, che durante le fasi della cronicità e nell'ultima fase della vita; assicurando relazioni operative finalizzate a garantire la continuità assistenziale dei percorsi di cura con i Dipartimenti ospedalieri, le strutture sanitarie accreditate, con il DSM-DP, DSP, il Dipartimento farmaceutico, i Servizi Sociali dei Comuni, il Terzo settore. Partecipa inoltre alla promozione e verificare della qualità delle cure attraverso l'utilizzo degli strumenti del governo clinico.

Il DACP aziendale è organizzato in UUOO con funzione gestionale e di produzione.

UOC Cure Primarie Castelfranco Emilia e Vignola

L'U.O.C. Cure Primarie Castelfranco Emilia e Vignola è una struttura complessa collocata all'interno del Dipartimento Aziendale Cure Primarie ed è la struttura dedicata alla produzione ed erogazione dei Servizi territoriali per 169.037 abitanti al 01/01/2024 con l'obiettivo:

- della presa in carico territoriale della cronicità assicurando la continuità delle cure, definendo e garantendo percorsi assistenziali integrati e condivisi con il paziente e/o caregiver e la famiglia;



- di promuovere lo sviluppo della medicina proattiva quale modello di riferimento per la gestione della cronicità anche aumentando le competenze e le capacità di autocura dei pazienti;
- di garantire una prima risposta ai problemi acuti dei cittadini gestibili nell'ambito delle Cure Primarie, attraverso gli ambulatori dei medici di medicina generale, dei Pediatri di libera scelta e i CAU;
- di gestire la fase di transizione ed integrazione fra le attuali forme di associazionismo (medicines di Gruppo e di Rete e Nuclei di Cure Primarie) e le future AFT, quali sedi deputate all'esercizio dell'attività clinico assistenziale e della garanzia della continuità di cura;
- di promuovere il consolidamento delle relazioni tra il sistema territoriale e ospedaliero;
- dello sviluppo delle Case della Comunità e della rete di assistenza territoriale prevista dal DM 77;
- di collaborare allo sviluppo dell'integrazione ospedale-territorio in capo all'istituendo Dipartimento dell'Integrazione a cui afferiscono gli ospedali di comunità (Osco), le centrali operative territoriali (COT) e l'organizzazione delle UVM (unità di valutazione multidimensionale di 1° e di 2° livello) per garantire la presa in carico e la continuità assistenziale nei vari setting di cura e la gestione della rete dei servizi per la non autosufficienza (anziani e disabili adulti);
- di collaborare allo sviluppo delle strutture territoriali per le urgenze a bassa complessità (Centri Assistenza e Urgenza CAU), afferenti alle cure primarie con l'obiettivo di ridurre gli accessi impropri al Pronto Soccorso
- di garantire la presa in carico individualizzata dei bisogni da parte dei servizi di:
- assistenza specialistica ambulatoriale, assistenza consultoriale rivolta alla donna, all'infanzia e all'età evolutiva, assistenza a popolazioni vulnerabili e detenute;
- di garantire l'accesso agli ausili protesici appropriati, capaci di rispondere efficacemente ed adattarsi all'evoluzione dei bisogni dell'utente, anche in relazione allo sviluppo e al cambiamento tecnologico.

Nel **Distretto di Castelfranco Emilia** non sono presenti Ospedali, ma due case della Comunità.

Casa della Comunità del Sorbara Dott. Roberto Bertoli. Comprende i Comuni di Bastiglia, Bomporto (sede principale), Nonantola, Ravarino, con un bacino di utenza di 36.741 abitanti. Afferisce a questa CdC il NCP "Area Nord", comprendente 22 MMG. All'interno di questa CdC si trovano: Ambulatorio Centro Salute Mentale, Ambulatorio Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza, Ambulatorio Pediatria di Comunità e vaccinazioni pediatriche, Ambulatorio integrato per la cronicità a gestione infermieristica, Punto infermieristico di Comunità, Ambulatorio per le Dipendenze Patologiche (SerDP), Centro Unico di Prenotazione, Ambulatorio di geriatria e disturbi cognitivi, Unità Valutazione Multidimensionale, Consultorio familiare, Distribuzione diretta farmaci, Distribuzione dispositivi monouso, Punto prelievi, Screening Colon retto, Screening Pap-test, Sportello sociale, Sportello stranieri/Mediazione culturale, Ambulatori Medicina Generale, Sede Continuità continuità assistenziale (ex Guardia Medica), Uffici per iscrizione SSR, scelta MMG, esenzioni.

Casa della Comunità Regina Margherita. Comprende i Comuni di Castelfranco Emilia (sede principale) e San Cesario, con un bacino di utenza di 39.674 abitanti. Afferisce a questa CdC il "NCP Area Sud" comprendente 22 MMG. All'interno di questa CdC si trovano: Ambulatori specialistici, Ambulatorio Centro Salute Mentale, Ambulatorio

Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza, Ambulatorio Pediatria di Comunità e vaccinazioni pediatriche, Ambulatorio cure palliative, Centro Disturbi Cognitivi e Demenze distrettuale, Ambulatorio infermieristico prestazionale e Punto infermieristico di Comunità, Ambulatorio integrato per la cronicità a gestione infermieristica, Ambulatorio per le Dipendenze Patologiche (SerDP), Ambulatorio psicologia clinica, Assistenza protesica, Assistenza sociale, Centro Unico di Prenotazione, Unità Valutazione Multidimensionale, Consultorio familiare, Coordinamento assistenza domiciliare, Distribuzione diretta farmaci, Distribuzione dispositivi monouso, Palestra polivalente, Centrale Operativa Territoriale (che comprende le funzioni del PUA), Sede Continuità assistenziale (ex Guardia Medica), Centro Assistenza e Urgenza – CAU, Punto di orientamento e informazioni, Punto prelievi, Screening Colon retto, Screening Mammografico, Screening Pap-test, Spazio Giovani Adulti, Spazio giovani, Sportello sociale, Sportello stranieri/Mediazione culturale, Struttura residenziale Anziani (CRA), Ambulatori Medicina Generale, Uffici per iscrizione SSR, scelta MMG, esenzioni, Unità Cure Palliative Domiciliari, Vaccinazioni adulti.

In questa CdC si trovano anche l'Ospedale di Comunità (OsCo) e l'Hospice: l'OsCo offre un setting assistenziale a supporto della integrazione ospedale-territorio e della continuità delle cure, è una struttura a gestione infermieristica in collaborazione con i MMG, dotata di 20 posti letto; l'Hospice è un nodo della Rete Locale Cure Palliative, dotato di 15 PL, che garantisce le cure palliative in regime residenziale a malati, che non possono essere assistiti temporaneamente o in via continuativa al proprio domicilio, attraverso equipe dedicate e specificatamente formate.

Nell'ambito del Distretto sono inoltre attivi altri tre Punti Infermieristici di Comunità a San Cesario, Nonantola e Stuffione (frazione di Ravarino).

Nel **Distretto di Vignola**, oltre all'Ospedale, sono attualmente presenti due case della Comunità.

Casa della Comunità Nicolaus Machella. Si trova nel Comune di Spilamberto e serve un bacino di utenza di 12857 abitanti: quelli residenti a Spilamberto e nella sua frazione San Vito. Afferisce a questa CdC l'Associazione medicina di gruppo di Spilamberto, composta da 8 medici con l'ambulatorio all'interno della CdC e 1 medico "satellite" con il proprio ambulatorio nella frazione di San Vito. All'interno di questa CdC si trovano: l'ambulatorio della Pediatria di Comunità e vaccinazioni pediatriche, l'ambulatorio integrato per la cronicità a gestione infermieristica, il punto infermieristico di Comunità, Ambulatorio di geriatria e disturbi cognitivi, il Consultorio familiare e lo spazio giovani, il Punto prelievi, l'Associazione AVIS e un ambulatorio per le visite specialistiche ambulatoriali.

Casa della Comunità La Carrucola. Si trova a Guiglia e serve un bacino di utenza di 4.100 abitanti. Afferisce a questa CdC la medicina di gruppo di Guiglia, composta da due MMG e comprende anche lo studio di un PLS. All'interno di questa CdC si trovano: Ambulatori specialistici, Ambulatorio Pediatria di Comunità e vaccinazioni pediatriche, Ambulatorio infermieristico prestazionale e Punto infermieristico di Comunità, Ambulatorio integrato per la cronicità a gestione infermieristica, Punto prelievi.

I Nuclei di Cure Primarie del Distretto di Vignola sono 3: NCP Città che comprende i comuni di Vignola, Marano e Savignano sul Panaro, composto da 23 MMG (con due medicine di gruppo), il NCP Pedemontano che comprende i comuni di Castelvetro, Castelnuovo e Spilamberto, composto da 26 MMG (con 6 medicina di gruppo, una delle quali all'interno della CdC di Spilamberto) e il NCP MONTAGNA che comprende i

comuni di Guiglia, Zocca, Montese, composto da 8 MMG (una medicina di gruppo nella CdC di Guiglia).

I PLS del Distretto di Vignola sono 13, organizzati in due forme associative e studi singoli.

Nei prossimi anni saranno realizzate altre 3 CdC Spoke nei comuni di Zocca, Montese e Castelnuovo Rangone, che andranno ad ampliare l'offerta dei servizi territoriali già presenti nel Distretto.

A marzo 2026 sarà inoltre concluso il Polo Socio Sanitario di Vignola, dove sorgerà la CdC Hub distrettuale, che offrirà servizi sociosanitari essenziali quali il punto prelievi, l'ambulatorio dell'Infermieristica di comunità e ambulatori per le visite specialistiche. Sarà inoltre presente un'intera area materno-infantile con servizi dedicati: il Consultorio, lo Spazio giovani, il Centro per le famiglie dell'Unione Terre di Castelli, la Pediatria di comunità, gli ambulatori della Neuropsichiatria infantile e adolescenza. Il Polo lavorerà in stretta sinergia con i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta del territorio che avranno ambulatori dedicati nella struttura. Il Polo sarà anche dotato di un Ospedale di comunità (Osco) di 15 posti letto, oltre che di una Casa Residenza per Anziani non autosufficienti.

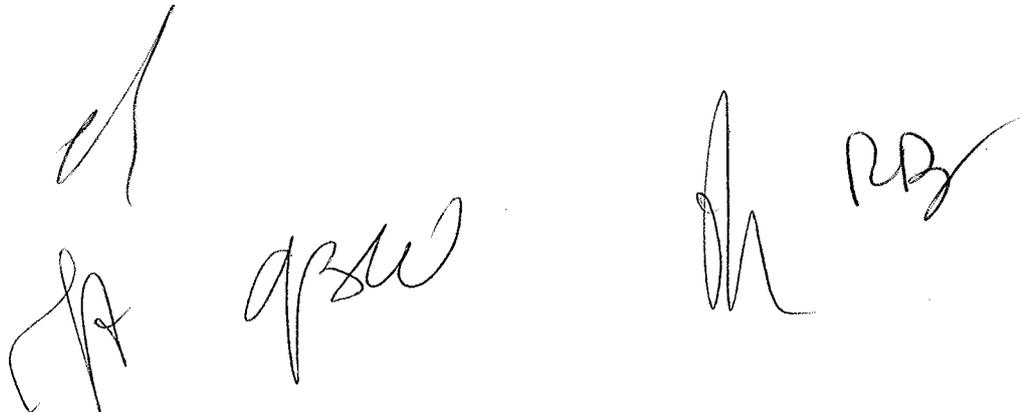
Profilo Soggettivo

Competenze Professionali e Manageriali

Al Direttore della struttura complessa sono richieste le seguenti competenze (conoscenze, capacità professionali, attitudini, motivazione) professionali e manageriali:

- i) conoscenza dei concetti di Mission e Vision dell'organizzazione al fine di promuovere lo sviluppo e la realizzazione degli obiettivi dell'Azienda, collaborando attivamente alla definizione del programma di attività della Struttura di appartenenza, in modo coerente e coordinato a quanto definito in sede di budget e alla realizzazione delle attività necessarie al perseguimento degli obiettivi stabiliti;
- j) capacità manageriali, programmatorie ed organizzative delle risorse assegnate: analisi organizzativa dei processi integrati e di riprogrammazione delle relative azioni di miglioramento; governo della domanda; capacità di lettura dei risultati del monitoraggio dei percorsi e competenze nell'utilizzo di indicatori di processo e di esito per il monitoraggio di percorsi di cura;
- k) comprovata esperienza di collaborazione e partecipazione a gruppi di lavoro multi-professionali e multidisciplinari in ambito intra e/o interdipartimentali e/o interaziendali finalizzati alla creazione e gestione di percorsi clinico-assistenziali organizzati in reti provinciali che siano efficaci, efficienti, appropriati dal punto di vista clinico ed organizzativo e coerenti con gli indirizzi della programmazione aziendale, regionale e nazionale. Esperienza di coordinamento di gruppi di lavoro multidisciplinari e multi-professionali finalizzati alla gestione integrata di pazienti cronici o fragili;
- l) esperienza di attività di gestione nell'ambito delle cure primarie, nella organizzazione della assistenza e gestione del paziente cronico, multiproblematico in ambito extra-ospedaliero;
- m) esperienza di interazione con altri soggetti istituzionali coinvolti nella assistenza sociosanitaria (strutture sociosanitarie, enti locali, terzo settore...) finalizzati alla continuità assistenziale per la presa in carico territoriale di soggetti fragili affetti da patologie croniche;
- n) esperienze di progetti finalizzati all'attivazione della partecipazione dei pazienti e dei caregiver nonché delle risorse informali e formali dei territori;

- o) capacità di diffondere nei collaboratori e in tutti i professionisti coinvolti nei percorsi clinico assistenziali la cultura della medicina di iniziativa e di accompagnarli nel cambiamento dei modelli assistenziali;
- p) capacità di coordinamento delle attività dei Dirigenti Sanitari che operano nell'U.O. valorizzando ciascun collaboratore, ognuno per le proprie caratteristiche e potenzialità, la propria specialità e competenza al fine di mantenere un buon livello di clima organizzativo e favorire all'interno di équipe e gruppi di lavoro fiducia e collaborazione;
- q) capacità e attitudine relazionale per favorire l'integrazione tra tutti i professionisti coinvolti nei percorsi assistenziali (medici specialisti, medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, medici di continuità assistenziale, infermieri, altro personale tecnico-sanitario, personale del servizio sociale), nonché la valorizzazione della autonomia delle professioni;
- r) comprovata conoscenza nella gestione degli accordi dei medici convenzionati;
- s) formazione e aggiornamento specifico in tema di gestione e innovazione delle cure primarie, di nuovi modelli assistenziali e di presa in carico di soggetti affetti da patologie croniche secondo la medicina di iniziativa.

The image shows several handwritten signatures in black ink. On the left, there are two distinct signatures. In the center, there is a signature that appears to be 'RSCU'. On the right, there are two more signatures, one of which is clearly 'RSCU'.