

Quando il grande evento incontra la sanità: perché l'algoritmo di Maurer conta davvero

Autore: Redazione

Data: 17 Marzo 2026



In Sicilia basta poco perché una piazza si trasformi in una prova organizzativa vera: una festa patronale, una processione, un concerto sul lungomare, una manifestazione sportiva, un evento in centro storico. In questi contesti il soccorso sanitario non può essere improvvisato né vissuto come un allegato burocratico. La cornice nazionale è quella dell'Accordo della Conferenza Unificata del 5 agosto 2014 sull'organizzazione dei soccorsi sanitari negli eventi e nelle manifestazioni programmate; la Regione Siciliana lo ha recepito con decreto assessoriale del 31 ottobre 2017, chiarendo che anche negli eventi programmati deve essere garantita ai presenti la stessa qualità del soccorso sanitario assicurata nell'ordinaria attività quotidiana.

Da qui nasce il punto essenziale: la sicurezza sanitaria non si costruisce "a sensazione", ma attraverso una valutazione tecnica del rischio. Nella modulistica operativa utilizzata in Sicilia per gli eventi programmati compaiono, già nella fase iniziale, variabili come periodicità dell'evento, tipologia, durata, luogo, caratteristiche logistiche, stima dei partecipanti, densità della folla, età prevalente, condizione e posizione dei partecipanti. Lo stesso modulo indica anche una regola prudenziale molto chiara: in caso di dubbio, la valutazione deve essere fatta per eccesso, in sovrastima.

Il primo passaggio è la classificazione del livello di rischio dell'evento. Nella modulistica siciliana la soglia è netta: rischio molto basso o basso sotto 18 punti; rischio moderato o elevato tra 18 e 36; rischio molto elevato tra 37 e 55. Da quel punteggio discendono anche i tempi minimi di interlocuzione con il 118: almeno 15 giorni prima per gli eventi a rischio basso, almeno 30 giorni prima per quelli a rischio moderato/elevato, almeno 45 giorni prima per quelli a rischio molto elevato, con piano di soccorso sanitario e, nei casi di rischio molto elevato, acquisizione della validazione del servizio territoriale 118.

È solo dopo questa prima fotografia che entra in scena l'algoritmo di Maurer, che serve a stimare le risorse sanitarie da mettere in campo. Nella documentazione siciliana l'algoritmo viene richiamato per definire il fabbisogno di soccorritori appiedati, ambulanze di base (MSB) e mezzi medicalizzati o automediche (MSA). Le variabili considerate sono cinque: capienza massima consentita del luogo, numero di visitatori effettivamente previsto, tipo di manifestazione, presenza di personalità e possibili problemi di ordine pubblico. La formula riportata è: $(1+2) \times 3 + (4+5)$. Non è quindi un numero astratto: è un modo strutturato per tradurre la complessità dell'evento in un dispositivo sanitario proporzionato.

Il dato più importante, sul piano operativo, è che Maurer non va letto come un automatismo cieco. Le procedure regionali attuative precisano che la stima delle risorse ottenuta con l'algoritmo è indicativa per la pianificazione e può essere modificata dal Servizio di Emergenza Territoriale 118 sulla base delle specificità dell'evento. Il manuale operativo del portale eventi del 118 Emilia-Romagna lo dice espressamente; la procedura AREU Lombardia del 2024 ribadisce che l'organizzatore propone, ma l'AAT territorialmente competente valuta, indica eventuali azioni correttive e approva l'appropriatezza dell'assistenza sanitaria prevista.

Questo passaggio è decisivo perché restituisce il senso corretto della pianificazione: il calcolo aiuta, ma non sostituisce il giudizio organizzativo e sanitario. Un evento con folla mobile, accessi difficili, viabilità complessa, aree isolate o percorso itinerante può richiedere adattamenti che nessuna formula, da sola, può assorbire. Per questo la logica corretta non è "fare il minimo indispensabile", ma costruire un sistema coerente con il contesto reale, prima ancora che con il punteggio.

C'è poi un capitolo che riguarda in modo particolare le manifestazioni sportive. Il decreto ministeriale 18 febbraio 1982 stabilisce che chi pratica attività sportiva agonistica deve essere sottoposto preventivamente e periodicamente al controllo di idoneità specifica allo sport praticato. Per l'attività non agonistica, invece, il decreto 24 aprile 2013 definisce le categorie interessate e prevede un controllo medico annuale, con misurazione preventiva della pressione arteriosa ed elettrocardiogramma a riposo refertato. Nello stesso decreto si disciplina anche la dotazione dei defibrillatori semiautomatici e si prevede che il CONI, nell'ambito della propria autonomia, adotti i protocolli di Pronto soccorso sportivo defibrillato (PSSD) della Federazione Medico Sportiva Italiana.

Un ulteriore chiarimento normativo riguarda l'età prescolare: il decreto interministeriale del 28 febbraio 2018 ha escluso dall'obbligo di certificazione medica i bambini tra 0 e 6 anni per l'attività sportiva in età prescolare, salvo i casi specifici indicati dal pediatra. È un passaggio importante, perché ricorda che la tutela sanitaria degli eventi sportivi non coincide con la moltiplicazione indistinta dei certificati, ma con l'applicazione corretta delle regole previste per ciascun contesto.

Alla fine, il valore dell'algoritmo di Maurer sta qui: non nel produrre un adempimento da allegare, ma nel costringere l'organizzazione a pensare prima. Prima al numero reale delle persone attese. Prima alla densità della folla. Prima ai tempi di accesso dei mezzi. Prima al coordinamento con il 118. Prima alla possibilità che un singolo malore, se mal gestito, diventi un problema collettivo.

Nei grandi eventi il successo non si misura solo da quante persone arrivano, ma da quante condizioni sono state create perché tutti possano tornare a casa in sicurezza.

Riferimento articolo: <https://www.blogsicilia.it/blog/quando-il-grande-evento-incontra-la-sanita-perche-lalgoritmo-di-maurer-conta-davvero/1238298/>

Generato il 11/05/2026