

MalpensaNews

Case e ospedali di comunità, la Lombardia rispetta i tempi del PNRR: operativi 87 case di comunità e 60 ospedali

Alessandra Toni · Thursday, June 25th, 2026

La Lombardia raggiunge, nei tempi previsti dal PNRR, l'obiettivo della realizzazione delle case di comunità e degli ospedali di comunità, con la scadenza fissata al 30 giugno. Lo hanno annunciato **il presidente della Regione Attilio Fontana e l'assessore al Welfare Guido Bertolaso**, al termine di una giunta straordinaria che ha approvato il decimo piano di rimodulazione di queste strutture, alla luce dell'approvazione ricevuta ieri dal Ministero della Salute sulle ulteriori proposte di modifica avanzate dalla Regione.

«Abbiamo superato il target che ci era stato dato dal Governo, e con il nostro aumento abbiamo tolto un po' di problemi al resto del Paese, in alcune parti del quale invece il target non è stato raggiunto» ha dichiarato il presidente Fontana, sottolineando la soddisfazione per il lavoro svolto nonostante le difficoltà segnalate da più parti sulla possibilità di rispettare la scadenza.

Gli obiettivi raggiunti

L'assessore Bertolaso ha illustrato nel dettaglio i risultati ottenuti. **Delle 187 case di comunità e dei 60 ospedali di comunità previsti come obiettivo per la Lombardia**, la quasi totalità delle strutture **sarà certificata come conclusa entro il 30 giugno**: per le case di comunità manca solo quella di Cornaredo, che sarà completata il 15 luglio a causa di complicazioni burocratico-amministrative legate al fatto che si tratta di un immobile sequestrato alla mafia.

«A livello nazionale – ha ricordato l'assessore Bertolaso – non tutte le Regioni hanno raggiunto il target complessivo, sceso da 1.350 a 1.038 strutture dopo le rimodulazioni governative, mentre la Lombardia non ha mai ridotto il numero inizialmente assegnato».



Bertolaso ha precisato che non si tratta sempre di edifici nuovi: **su 187 case di comunità, 24 sono costruzioni ex novo**, mentre le restanti sono strutture già esistenti, ristrutturate e adeguate ai requisiti del DM 77. Lo stesso schema vale per gli **ospedali di comunità, di cui 10 sono edifici nuovi** e 50 strutture riorganizzate, spesso ricavate all'interno di ospedali già attivi.

I fondi impiegati

Per quanto riguarda le risorse economiche, le case di comunità sono state finanziate con 277 milioni di euro di fondi PNRR, ai quali si aggiungono 33 milioni di fondi statali e 179 milioni di fondi regionali, per **un costo medio di circa 2,4 milioni di euro a struttura**. Per gli ospedali di comunità lo stanziamento è stato di 160 milioni di fondi statali e 18 milioni di fondi regionali, con **un costo medio di poco più di 2,6 milioni di euro a struttura**. Il numero complessivo di strutture realizzate dalla Regione supera comunque quello previsto dal PNRR: **le case di comunità saranno alla fine 203, mentre gli ospedali di comunità arriveranno a 68**.

Come sono strutturate le case di comunità: servizi e orari

«Le case di comunità – ha spiegato Bertolaso – devono garantire i requisiti previsti dal DM 77, sia quelli obbligatori che quelli facoltativi: tra i principali, la presenza di personale medico e infermieristico secondo fasce orarie definite, i punti unici di accesso, l'assistenza domiciliare e diverse attività specialistiche, tra cui cardiologia, diabetologia e pneumologia, presenti nella maggior parte delle strutture».

Sul fronte della copertura notturna, l'assessore ha chiarito che **non è previsto un presidio medico continuativo in ognuna delle 187 case di comunità**: dopo un confronto tra tutte le Regioni italiane e il Ministero, è stato stabilito che la presenza medica notturna debba essere garantita **in almeno una casa di comunità per ciascuno degli 86 distretti sanitari lombardi**, attraverso il

servizio di continuità assistenziale.



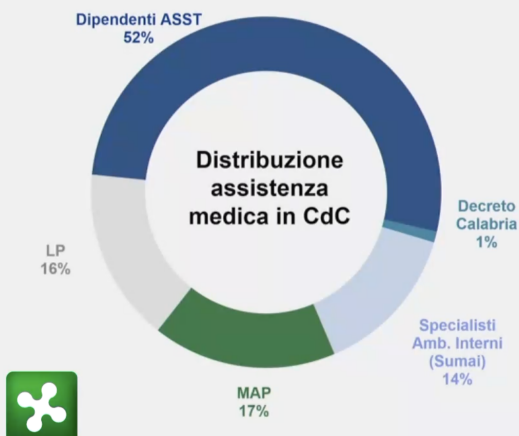
Il nodo dei medici di medicina generale

Un capitolo a parte riguarda la presenza dei medici all'interno delle case di comunità. Secondo i dati presentati, **il 52% della copertura medica è garantita da personale dipendente delle ASST** o assunto tramite bandi specifici, il 16% da liberi professionisti a contratto, il 14% da specialisti summaisti, mentre **i medici di medicina generale rappresentano il 17% del totale**, in gran parte giovani inseriti nel ruolo unico di assistenza primaria, con una media di circa 12 ore settimanali dedicate alle case di comunità.

Su questo fronte, l'assessore Bertolaso ha espresso una posizione critica rispetto all'accordo raggiunto a livello nazionale per la medicina generale, definendolo "un pannicello caldo", e ricordando come tutte le Regioni e Province autonome italiane avessero condiviso all'unanimità **una proposta di legge alternativa, poi non recepita dal Governo**. L'assessore ha sottolineato come la legge Balduzzi del 2012, che già prevedeva interventi in questo ambito, sia stata in larga parte disattesa, e ha ribadito la necessità di una norma specifica che definisca competenze, responsabilità, diritti e doveri di tutti i soggetti coinvolti. Bertolaso ha inoltre evidenziato come, tra i pochi medici di medicina generale che hanno scelto di lavorare nelle case di comunità, la maggioranza sia composta da giovani professionisti, spesso disponibili a valutare anche un possibile inquadramento alle dipendenze del Servizio sanitario, sul modello dei medici ospedalieri.

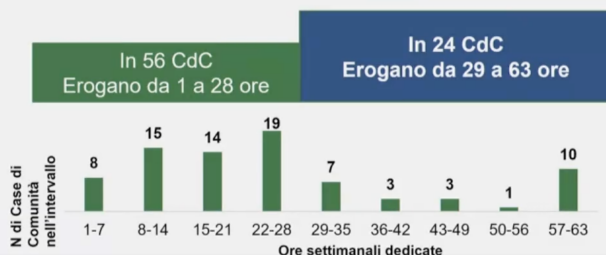
Copertura attuale della presenza medica nelle CdC

Copertura della presenza oraria medica



Al fine di mantenere il target, le aziende si sono organizzate principalmente con personale proprio, liberi professionisti e **Specialisti Ambulatoriali Interni (Sumai)**. L'apporto dei MAP è principalmente determinato dai giovani medici del ruolo unico (RUAP) e dai medici che hanno già l'ambulatorio presso le case di comunità.

MAP presenti in 80 CdC con una media di 12 ore settimanali per CdC



Il problema degli infermieri

Diversa la situazione per il personale infermieristico, indicato dall'assessore come una criticità minore rispetto a quella medica: secondo Bertolaso, **gli infermieri si stanno progressivamente spostando dagli ospedali alle case di comunità**, attratti da un carico di lavoro complessivamente meno gravoso rispetto a quello delle strutture ospedaliere.

Gli ospedali di comunità: a cosa servono

Per quanto riguarda i 60 ospedali di comunità, l'assessore ha ricordato che la loro funzione principale è quella di accogliere pazienti che hanno concluso la fase acuta del ricovero ospedaliero ma non sono ancora pronti per il rientro a domicilio, garantendo un'assistenza intermedia per i casi sub-acuti. Una funzione che, secondo Bertolaso, risulta già ampiamente utilizzata nelle strutture attualmente operative, dove i letti disponibili sono generalmente occupati da pazienti dimessi dai reparti per acuti ma ancora bisognosi di assistenza.

La situazione nel territorio di Varese

Per quanto riguarda l'**ASST Sette Laghi**, sono cinque le case di comunità realizzate in edifici di proprietà regionale, a Varese, Tradate, Angera, Luino, Gazzada e Laveno, mentre altre quattro – Gavirate, Arcisate e Azzate – sono ospitate in immobili di proprietà comunale; Sesto Calende ha sede in uno stabile di proprietà privata. **Tutte le strutture sono già operative, con l'eccezione di Azzate**, il cui completamento slitta al prossimo anno e sarà finanziato con fondi non PNRR. Sono inoltre **attivi i due ospedali di comunità di Luino, con 16 letti, e di Tradate, con 20 letti**.

Sul territorio dell'**ASST Valle Olona** sono invece previste **10 case di comunità, 2 ospedali di comunità** – tra cui quello di via Fuser, la cui apertura è prevista entro fine giugno – e 4 Centrali Operative Territoriali. Le case di comunità sono distribuite tra Busto Arsizio (2), Castellanza (1), Saronno (1), Fagnano Olona (1), Cassano Magnago (1), Lonate Pozzolo (1), Somma Lombardo (1) e Gallarate (2).

This entry was posted on Thursday, June 25th, 2026 at 12:37 pm and is filed under [Lombardia](#), [Salute](#)

You can follow any responses to this entry through the [Comments \(RSS\)](#) feed. You can skip to the end and leave a response. Pinging is currently not allowed.