

# Case e ospedali di comunità non bastano i fondi del Pnrr mancano medici e infermieri

## L'Asl ha completato il cento per cento di aggiudicazione per 33 Cdc e otto Odc

### IL FOCUS

Sabino Russo

Non è solo una sfida contro il tempo, ma una metamorfosi strutturale che mira a ridisegnare i confini della salute pubblica nella provincia più estesa della Campania. I faldoni dell'albo pretorio di via Nizza raccontano, delibera dopo delibera, una frenetica rincorsa per mettere a terra i milioni del Piano nazionale di ripresa e resilienza. I dati aggiornati sullo stato di avanzamento dei lavori (Sal) restituiscono l'immagine di una macchina amministrativa che ha impresso una decisa accelerata: per le 33 Case di Comunità (CdC) e gli 8 Ospedali di Comunità (OdC) previsti dal piano aziendale, l'Asl Salerno ha completato il 100 per cento delle aggiudicazioni dei lavori.

### BANDIERA A SCACCHI

Un traguardo burocratico non scontato, che pone il territorio provinciale in una posizione di relativo vantaggio nella griglia di partenza regionale, ma che apre interrogativi profondi su ciò che accadrà una volta tagliati i nastri inaugurali. Le strutture più vicine all'operatività reale sono le 13 Centrali operative territoriali (Cot). Essendo centri a prevalente trazione tecnologica e organizzativa, il loro stato di avanzamento sfiora oggi il 90% su base provinciale. Queste centrali rappresentano il «cervello» digitale della nuova assistenza. Il loro compito sarà quello di smistare i flussi dei pazienti tra l'ospedale e i servizi territoriali, evitando che il pronto soccorso del Ruggi o di Nocera Inferiore diventino l'imbuto inevitabile per ogni mal di pancia. Le delibere più recenti confermano che i collaudi tecnici sono già stati avviati in diversi distretti chiave, con l'obiettivo dichiarato di renderle pienamente attive nel più stretto giro. Più articolato è il fronte delle Case di Comunità, pensate come le «nuove porte d'accesso» al sistema sanitario. Sebbene i cantieri siano stati tutti formalmente aperti, lo stato di avanzamento fisico delle opere si attesta mediamente tra il 40 e il 60%. In molti casi si tratta di complessi interventi di ristrutturazione e riqualificazione di poliambulatori già esistenti, come nel caso delle strutture dell'agro nocerino-sarnese, dove l'integrazione con i servizi sociali è già oggetto di protocolli d'intesa. Per quanto riguarda gli 8 Ospedali di Comunità presidi intermedi da 20 posti letto destinati a ricoveri brevi i lavori sono focalizzati sull'adeguamento sismico e l'efficientamento energetico, con punte di avanzamento significative nei cantieri di Roccadaspide e del Vallo di Diano.

Nonostante la rassicurante progressione dei cantieri, l'ultimo monitoraggio di Agenas (l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali) getta un'ombra di preoccupazione sul futuro prossimo. Sebbene Salerno sia in linea con i target Pnrr per la parte infrastrutturale (i cosiddetti «mattoni»), il rischio di «mancata operatività» entro il termine perentorio di giugno 2026 resta classificato come medio-alto.

## IL CASO

Il paradosso è evidente: l'azienda sta costruendo i contenitori, ma fatica a trovare i contenuti. Per far funzionare a pieno regime la rete delle 33 Case di Comunità salernitane, mancano all'appello circa 200 infermieri di famiglia e decine di medici di medicina generale disposti a operare in forma aggregata all'interno di queste strutture. Senza un piano straordinario di assunzioni o un cambio di paradigma contrattuale, il rischio concreto è quello di inaugurare spazi moderni e cablati che resteranno drammaticamente vuoti. Per tentare di arginare la carenza di camici bianchi, l'Asl Salerno sta giocando d'anticipo investendo massicciamente nell'innovazione. *Le delibere per la telemedicina e il telemonitoraggio sono già state tradotte in atti esecutivi*, con l'ambizione di collegare digitalmente i borghi più isolati del Cilento e delle aree interne alle centrali operative. Il modello è quello del monitoraggio continuo, già testato per patologie croniche come il diabete o per la dialisi domiciliare, dove la tecnologia sopperisce alla distanza fisica dai centri di eccellenza. «Garantire un'assistenza sociosanitaria alla portata di tutti i cittadini, anche quelli residenti nelle aree interne e più svantaggiate, è stata ed è tuttora la nostra sfida più grande - dichiara il direttore generale dell'Asl Salerno Gennaro Sosto Rafforzare le prestazioni erogate sul territorio grazie al potenziamento e alla creazione di strutture e presidi territoriali (Case della Comunità, Ambulatori Virtuali di Comunità, Ospedali di Comunità, Telemedicina, ecc.), si è rivelata una scelta vincente, che ci sta premiando. Una visione organizzativa moderna, che ha riscosso grande interesse anche in altri territori fuori regione». La sfida si sposta ora sulla capacità della Regione e dell'Asl di avviare una stagione di assunzioni massicce e concorsi rapidi. La scommessa a Salerno è tutta qui: sfruttare i fondi appena sbloccati per evitare che la più grande occasione di riforma del dopoguerra si riduca a un'imponente operazione di edilizia pubblica priva di anima medica.

© RIPRODUZIONE RISERVATA