

CASE DELLA COMUNITÀ “OVERBOOKING” IN PIEMONTE

Che cosa c’era già, che cosa è cambiato e che cosa possiamo misurare

Approfondimento del primo carosello Overbooking

Fonti considerate fino al 25 settembre 2026; ricontrollate per la pubblicazione al 1 ottobre 2026.

Questo approfondimento accompagna il primo carosello dedicato alle nove Case della Comunità piemontesi qualificate come “overbooking”. Il punto di partenza non è stabilire se una sede “esiste”, ma confrontare ciò che era già documentato prima dell’entrata in funzione con ciò che risulta nel 2026, distinguendo continuità, trasferimenti, riorganizzazioni, ampliamenti e possibili nuove attivazioni.

IL PUNTO IN UNA FRASE

Per tutte le nove sedi piemontesi qualificate come “overbooking” è documentata una preesistenza sanitaria nella sede o nel relativo complesso. Questo non annulla i cambiamenti del 2026: impone però di distinguere ciò che era già presente da ciò che è stato trasferito, riorganizzato, ampliato o realmente attivato per la prima volta. Le fonti pubbliche non consentono di quantificare in modo omogeneo quanta assistenza aggiuntiva sia stata prodotta.

1. Dal quadro regionale alle nove sedi overbooking

La programmazione regionale comprende 91 Case della Comunità. Nel Piano Operativo Regionale PNRR del 2022 risultano 82 interventi tra quelli originariamente previsti con risorse PNRR. La differenza aritmetica $91 - 82 = 9$ non identifica automaticamente le nove sedi successivamente qualificate come “overbooking”: la coincidenza numerica, da sola, non dimostra che si tratti dello stesso gruppo di interventi.

Fonti ufficiali: [D.C.R. 199-3824/2022](#) | [D.G.R. 1-4892/2022](#) | [D.G.R. 20-2982/2026](#)

2. “Overbooking”: che cosa significa qui

In questo lavoro “overbooking” non significa troppi pazienti o sovraffollamento. Negli atti regionali del 2026 il termine è usato per interventi aggiunti o inseriti negli aggiornamenti della programmazione PNRR. La D.G.R. 8-2732/2026 collega espressamente questi interventi al raggiungimento dell’obiettivo minimo regionale previsto dagli atti di programmazione del Piemonte.

Detto in modo semplice: la qualifica “overbooking” individua interventi aggiunti alla programmazione per contribuire al raggiungimento dell’obiettivo previsto. La parola, da sola, non dimostra però che la sede sia stata costruita da zero, che un servizio sia una prima attivazione, che sia stato aggiunto personale o che un progetto originario sia stato sostituito. Questi aspetti vanno verificati separatamente.

Fonti ufficiali: [D.G.R. 8-2732/2026](#) | [D.D. 343/2026](#) | [D.D. 353/2026](#) | [D.D. 412/2026](#) | [D.G.R. 20-2982/2026](#)

CHE COSA NON SIGNIFICA

“Overbooking” non equivale automaticamente a nuova sede, nuovo servizio, nuovo personale o sostituzione di un progetto originario con un altro nella sua funzione. Il modo in cui l’intervento è classificato negli atti e ciò che cambia concretamente nell’assistenza sono due aspetti diversi.

2.1 Un chiarimento sui progetti abbinati

Il confronto tra l’elenco originario dei progetti identificati dai CUP (Codici Unici di Progetto) e gli atti regionali del 2026 documenta, per le nove sedi, un collegamento economico con progetti originari o abbinati. In sei casi il progetto abbinato ricade nello stesso Comune; in tre casi il Comune è diverso: Nizza Monferrato-Asti, Ponderano-Valdilana e Castelnuovo Scrivia-Valenza. Questo collegamento economico, da solo, non dimostra che una sede abbia sostituito un’altra nella sua funzione.

Nelle fonti ufficiali esaminate, Mondovì è il caso in cui viene indicato esplicitamente un collegamento funzionale tra l'intera Casa della Comunità e la sede programmata di via Torino. Per Borgomanero è documentato separatamente l'intervento relativo alla COT nell'area ex ENEL: questo non permette di parlare di trasferimento dell'intera CdC, perché la documentazione riguarda una singola funzione.

Fonti ufficiali: [D.D. 1512/2022](#) | [D.G.R. 20-2982/2026](#) | [ASL CN1 - aggiornamento Mondovì](#) | [ASL NO - progetto area ex ENEL](#)

3. Prima dell'entrata in funzione e nel 2026: che cosa mostrano le nove sedi

Il confronto è stato fatto rispetto alla data dichiarata di entrata in funzione di ciascuna CdC overbooking, tra aprile e maggio 2026. Prima di quella data, in 9/9 sedi - o nei relativi complessi - è documentata una preesistenza sanitaria. Almeno 4/9 erano già espressamente qualificate come Case della Salute: Novara, Nizza Monferrato, Ponderano e Castelnuovo Scrivia. In almeno 7/9 è inoltre documentabile la continuità di almeno una funzione sanitaria già presente.

COME LEGGERE I CONTEGGI

9/9, 4/9 e almeno 7/9 sono conteggi ottenuti confrontando le fonti ufficiali sede per sede. Non sono numeri pubblicati in questa forma da un singolo ente. "Non reperito" non significa "inesistente".

Sede	Situazione precedente	Nel 2026	Fonti ufficiali
Novara	Viale Roma 7 era già presidio territoriale con Poliambulatorio e Casa della Salute.	Nel 2026 la sede è presa in atto come CdC Hub; l'ASL pubblica nella stessa sede il PUA.	ASL NO - quadro 2022 PUA 2026
Oleggio	Nel 2025 l'ASL documenta il Poliambulatorio e attività specialistiche in Via Gramsci.	Nel 2026 l'ASL continua a pubblicare Poliambulatorio e attività specialistiche nella stessa sede.	Poliambulatorio
Borgomanero	La COT del Distretto Area Nord era attiva in Viale Zoppis 6 dall'8 gennaio 2024.	È documentato un intervento PNRR nell'area ex ENEL anche per la COT; il confronto va quindi letto per singola funzione.	COT Viale Zoppis Area ex ENEL
Domodossola	Via Scapaccino 47 era già sede distrettuale sanitaria; la Guardia medica era collocata in altra sede.	Nel 2026 l'ASL comunica lo spostamento della Guardia medica verso Via Scapaccino.	Sede distrettuale Spostamento Guardia medica
Venaria Reale	Nel Polo sanitario di Via Don Sapino erano già presenti attività sanitarie territoriali; il Poliambulatorio è operativo dal 2020 e la COT dal 2022.	Nel 2026 l'ASL pubblica nella stessa sede anche il PUA, oltre agli altri servizi del polo.	Polo sanitario COT PUA
Mondovì	La sede ospedaliera era già esistente e ospitava attività sanitarie.	Nel 2026 l'ASL documenta l'avvio della CdC nell'ospedale con ambulatori medico e infermieristico 8-20 nei feriali e percorsi per cronicità e fragilità.	Attivazione CdC Aggiornamento luglio
Nizza Monferrato	Era già documentata la Casa della Salute in Piazza Garibaldi 17, con sportello CUP.	Nel 2026 la sede è pubblicata come Casa della Comunità 17/19 con PUA/servizi infermieristici, prelievi e altri servizi con relativi orari.	Ambito Asti Sud CdC Nizza
Ponderano	Nel complesso ospedaliero era già presente la Casa della Salute; l'ambulatorio infermieristico era pubblicato 7 giorni su 7 per un'ora al giorno.	Nel 2026 l'ASL documenta la trasformazione in Casa della Comunità e pubblica PUA, IFeC, assistenza infermieristica e altri percorsi.	UOT/Casa della Salute CdC 2026

Sede	Situazione precedente	Nel 2026	Fonti ufficiali
Castelnuovo Scrivia	Era già documentata la Casa della Salute in Piazza Vittorio Veneto 15, con servizi territoriali e Continuità Assistenziale.	Nel 2026 la Continuità Assistenziale risulta ancora pubblicata allo stesso indirizzo.	Casa della Salute Continuità Assistenziale

Criterio di lettura. “Presente nel 2026” non significa automaticamente “creato dall’overbooking”. Per parlare di una vera nuova attivazione servirebbero fonti che mostrino con chiarezza che il singolo servizio non era già presente e che viene avviato per la prima volta. Per le nove sedi, le fonti disponibili non permettono di stabilire con affidabilità quanti singoli servizi siano effettivamente nuove attivazioni.

4. Ponderano: un cambiamento che possiamo misurare

Ponderano è il caso in cui le fonti permettono un confronto numerico diretto sullo stesso tipo di attività. Prima, l’ambulatorio infermieristico della Casa della Salute era pubblicato tutti i giorni dalle 13:30 alle 14:30: 7 ore settimanali. Nel 2026 la Casa della Comunità pubblica l’ambulatorio infermieristico con Infermieri e IFeC dal lunedì al sabato, dalle 8:00 alle 20:00: 72 ore settimanali. La differenza è +65 ore alla settimana.

7 → 72 ORE SETTIMANALI

È un aumento documentato dell’orario settimanale di apertura pubblicato dell’ambulatorio infermieristico. Non dimostra, da solo, un aumento equivalente di pazienti, prestazioni o personale. Per misurare l’assistenza aggiuntiva servono dati di attività e di organico riferiti alla stessa sede e a periodi confrontabili.

Fonti ufficiali: [ASL BI - UOT/Casa della Salute](#) | [ASL BI - CdC Ponderano 2026](#)

5. Che cosa non riusciamo ancora a misurare con i dati pubblici

Il primo carosello arriva a un limite preciso: per nessuna delle nove sedi le fonti pubbliche offrono un confronto prima/2026, riferito alla singola sede e costruito nello stesso modo, su pazienti, accessi o prestazioni. Per questo non possiamo quantificare quanta assistenza aggiuntiva sia stata prodotta. Il dato 0/9 indica quindi ciò che oggi è possibile dimostrare con le fonti pubbliche; non significa che l’attività non sia aumentata.

0/9

Nessuna delle nove sedi dispone, nelle fonti pubbliche esaminate, di un confronto prima/2026 su pazienti, accessi o prestazioni sufficientemente omogeneo per misurare un aumento quantitativo attribuibile alla singola CdC overbooking.

Per capire se all’aumento di servizi o orari corrisponde davvero più capacità assistenziale servirebbero almeno: numero di utenti, accessi e prestazioni per lo stesso servizio e per periodi confrontabili; dati sul personale impiegato nella singola sede; indicazione di eventuali nuove assunzioni, trasferimenti o personale condiviso. Solo così si può distinguere un semplice ampliamento dell’orario da un aumento effettivo della capacità di assistere più pazienti.

6. Conclusione del primo blocco

Il confronto non autorizza due scorciatoie opposte. Non è corretto trattare le nove sedi come se partissero tutte da zero; allo stesso tempo, la presenza di attività preesistenti non permette di concludere che nel 2026 non sia cambiato nulla. Le fonti ufficiali documentano continuità, trasferimenti, trasformazioni organizzative e, nel caso di Ponderano, un forte ampliamento dell’orario infermieristico pubblicato.

La domanda che resta aperta è quindi quantitativa: quanta assistenza in più viene realmente prodotta e con quali risorse? Il carosello successivo affronterà un’altra parte della stessa domanda dal punto di vista dell’ospedale, senza anticiparne qui i risultati: dopo la dimissione, chi riceve la segnalazione, chi prende in carico il paziente, quando avviene il primo contatto e il reparto riceve un ritorno informativo?

LA DOMANDA CHE APRE IL BLOCCO SUCCESSIVO

Dopo la dimissione, il percorso del paziente è pubblicamente ricostruibile? Chi riceve la segnalazione? Chi assume la presa in carico? Quando avviene il primo contatto? Il reparto riceve un ritorno?

7. Fonti ufficiali cliccabili

I collegamenti seguenti rinviano alle fonti istituzionali originali utilizzate per i dati e i confronti di questo primo approfondimento. Le fonti storiche servono esclusivamente a documentare la situazione precedente all'entrata in funzione dichiarata. I conteggi 9/9, 4/9, almeno 7/9 e 0/9 sono stati ottenuti confrontando le fonti ufficiali sede per sede: non sono numeri pubblicati in questa forma da un singolo ente.

N.	Fonte ufficiale	Che cosa documenta
1	Regione Piemonte - D.C.R. 199-3824/2022	Programmazione regionale delle strutture di prossimità.
2	Regione Piemonte - D.G.R. 1-4892/2022	POR PNRR 2022 e interventi originariamente previsti.
3	Regione Piemonte - D.D. 1512/2022	CUP e risorse degli interventi originari PNRR per le Case della Comunità.
4	Regione Piemonte - D.D. 343/2026	Presa d'atto M6C1-3 comprendente Novara, Oleggio, Borgomanero e Domodossola.
5	Regione Piemonte - D.D. 353/2026	Presa d'atto M6C1-3 comprendente Venaria, Mondovì, Nizza Monferrato e Ponderano.
6	Regione Piemonte - D.G.R. 8-2732/2026	Aggiornamento del POR e finalità degli interventi overbooking rispetto all'obiettivo minimo regionale.
7	Regione Piemonte - D.D. 412/2026	Presa d'atto M6C1-3 comprendente Castelnuovo Scrivia.
8	Regione Piemonte - D.G.R. 20-2982/2026	POR aggiornato 2026 e quadro complessivo aggiornato.
9	ASL NO - Distretto Urbano di Novara	Viale Roma 7 come presidio territoriale con Poliambulatorio e Casa della Salute.
10	ASL NO - Punto Unico di Accesso	Sede, orari e funzioni del PUA di Novara.
11	ASL NO - Oleggio, Poliambulatorio	Attività pubblicate nella sede di Via Gramsci.
12	ASL NO - COT Borgomanero	Attivazione della COT in Viale Zoppis nel 2024.
13	ASL NO - intervento PNRR area ex ENEL Borgomanero	Intervento PNRR per la nuova area sanitaria/CdC e documentazione collegata.
14	ASL VCO - Tabella Ossola	Funzioni sanitarie nella sede distrettuale di Via Scapaccino 47.
15	ASL VCO - spostamento Guardia medica	Comunicazione sul trasferimento della Guardia medica verso Via Scapaccino.
16	ASL TO3 - Polo sanitario di Venaria	Preesistenza del polo e del Poliambulatorio in Via Don Sapino.
17	ASL TO3 - COT Venaria	Attivazione della COT nel Polo sanitario.

N.	Fonte ufficiale	Che cosa documenta
18	ASL TO3 - PUA Venaria	Sede e orari del Punto Unico di Accesso.
19	ASL CN1 - attivazione CdC Mondovì	Entrata in funzione, orari e percorsi per cronicità/fragilità.
20	ASL CN1 - aggiornamento 16/07/2026	Uso della sede ospedaliera e sviluppo della sede definitiva.
21	ASL AT - Ambito Asti Sud	Preesistenza della Casa della Salute e CUP a Nizza Monferrato.
22	ASL AT - Casa della Comunità di Nizza Monferrato	Servizi e orari pubblicati nel 2026.
23	ASL BI - Unità Operative Territoriali	Situazione di partenza dell'ambulatorio infermieristico della Casa della Salute nel complesso ospedaliero.
24	ASL BI - CdC Ponderano, 20/04/2026	Trasformazione in Casa della Comunità, servizi e orari 2026.
25	ASL AL - Casa della Salute Castelnuovo Scrivia	Servizi e organizzazione già presenti in Piazza Vittorio Veneto 15.
26	ASL AL - Continuità Assistenziale	Sede corrente della Continuità Assistenziale a Castelnuovo Scrivia.

Nota di metodo. Un dato riferito all'intera ASL o al Distretto non è stato attribuito automaticamente alla singola Casa della Comunità. "Non reperito" significa che l'informazione non è stata trovata nelle fonti pubbliche esaminate; non equivale a dire che nella realtà non esista. Quando le fonti non permettono di arrivare a una conclusione più precisa, il testo lo indica chiaramente.