

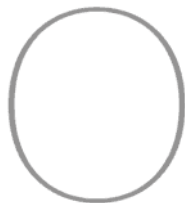
## PROGRAMMA IN RITARDO

### Case di comunità, la Corte dei conti: Pnrr-sanità fa flop

di **BORZI, LO TORTO**  
e **MACKINSON** A PAG. 8 - 9

# IL DOSSIER • Tra programmi definanziati e problemi PNRR FLOP SULLA SANITÀ: LO DICE LA CORTE DEI CONTI

» **Thomas Mackinson**



ltre 1.200  
progetti  
sanitari  
definan-

ziati o cancellati del tutto. In Liguria cinque Ospedali di Comunità a rischio e 17 Case in ritardo. Nelle Marche l'avanzamento lavori è inchiodato all'1%, nessuna struttura attiva. A Gubbio il pronto soccorso viene cancellato del tutto. A sei mesi dalla scadenza finale del Pnrr, fissata al 31 agosto 2026, il libro delle buone intenzioni del Pnrr sanitario sta finendo le pagine. Quello che potrebbe restare è un elenco di opere incompiute, di edifici senza cure e di cittadini ancora senza quella medicina territoriale che era stata strombazzata e promessa dal governo dopo la tragedia del Covid e l'eterno scandalo delle liste d'attesa.

Dopo Agenas e tante denunce e inchieste che arrivano dal territorio, lo certifica nero su bianco la Corte dei Conti. Il 4 dicembre scorso la Sezione autonomie ha approvato la delibera sullo stato di avanzamento dei progetti Pnrr gestiti da Regioni e Province autonome: 10,5 miliardi di euro monitorati attraverso ReGiS, il sistema della Ragioneria generale dello Stato. I dati sono fermi al 28 agosto

2025, ma il nodo è ormai strettissimo: per Case e Ospedali di Comunità la scadenza è marzo 2026, una manciata di mesi.

Sulla Missione 6 - Salute - il quadro è "definito". I progetti definanziati in ambito sanitario sono 1.239, il 26,63% del totale, seconda missione più colpita dopo la Coesione. Per

le "Reti di prossimità" i pagamenti arrivano a 2,2 miliardi, pari al 31% del costo complessivo. Per l'Innovazione si sale a 2,1 miliardi, il 53,4%. Ma dietro la spesa resta il vuoto: quasi un terzo dei progetti sanitari è stato cancellato o ridimensionato.

La Corte non usa giri di parole. Il rischio di perdita definitiva dei fondi europei è "conclamato" e il danno non è solo contabile. È sociale. Il pericolo è quello delle "scatole vuote": edifici realizzati senza servizi, strutture prive di personale medico e infermieristico, promesse territoriali destinate a restare sulla carta. Il cortocircuito è già visibile. In Lombardia, come documentato dal *Fatto Quotidiano* il 18 dicembre, molte Case di Comunità esistono solo sulla carta. A **Milano**, nel Gallarate, al posto di una struttura da 5,7 milioni di euro c'è un prato recintato. Su 1.723 Case finanziate, a metà 2025 solo 660 risultano "attive" o "attivabili" e appena 46 conformi agli standard Pnrr. Le altre sono ambulatori riciclati, senza me-

dici, infermieri né servizi h24: strutture formalmente realizzate ma di fatto inutilizzabili, le "scatole vuote" anticipate dalla Corte dei conti.

C'è poi un rischio immediato: quello finanziario. Le Aziende sanitarie, esposte ai ritardi nei trasferimenti, sono costrette ad anticipare liquidità propria, compromettendo la gestione ordinaria. Non è teoria. In **Liguria** le anticipazioni regionali alle Asl hanno generato squilibri di cassa che minacciano l'operatività complessiva. In Toscana il saldo negativo tra flussi Pnrr in entrata e in uscita arriva a 72,16 milioni di euro, coperti con risorse regionali. Nelle **Marche** si registra un gap temporale strutturale tra pagamenti delle Asl e rimborsi contabilizzati dalla Regione.

Per tamponare i ritardi,



Peso: 1-2%, 8-66%, 9-16%

le Regioni attingono ai propri bilanci, sottraendo risorse ad altri servizi. Un costo doppio: danno patrimoniale per i fondi Ue a rischio e danno sociale per i servizi che non partono. Le Marche hanno stanziato oltre 16 milioni di euro di cofinanziamento regionale per la sanità. In Umbria, per sbloccare il pronto soccorso paralizzati dall'aumento dei costi, è stato necessario reperire nuove risorse, anche dopo la revoca di fondi per opere indifferibili (Foi) già assegnati. Il dettaglio territoriale è ancora più allarmante. In Liguria, su 11 Ospedali di Comu-

nità nessuno è completato: nove cantieri aperti e cinque a rischio chiusura entro marzo 2026. Le 17 Case della Comunità procedono a rilento. Nelle Marche l'avanzamento complessivo è fermo all'1%, con zero strutture attivate e borse di studio Pnrr per medici di medicina generale che coprono appena il 20% dei posti. In Umbria otto Case e tre Ospedali rischiano di arrivare a ridosso della scadenza. A Perugia e Gubbio l'appaltatore ha rifiutato la consegna per "eccessiva onerosità"; la Casa di Gubbio è stata cancellata e sostituita con quella di **Bastia Umbria**, anche per il ritrovamento di reperti archeologici. In **Abruzzo** la Corte segnala "ritardi e progettazione incompleta"

sull'intera Missione 6.

La spesa dunque si muove – circa il 30% del costo totale risulta sostenuto – ma la realizzazione fisica delle Case e degli Ospedali di Comunità resta in grave affanno. Alla fine del Pnrr, potrebbero restare muri nuovi, servizi assenti, cittadini ancora in attesa.

**Disastro Progetti** tagliati, a rilento quelli "salvi". Non ci sono personale e soldi per Case di comunità e ospedali. Così si perderanno i fondi dell'Ue

**LO STATO DELL'ARTE IN NUMERI**

1.239

**I PROGETTI** nella missione salute del Pnrr defINANZIATI nelle revisioni di questi anni: sono il 26% del totale

31%

**I PAGAMENTI** effettuati (2,2 miliardi in soldi) a pochi mesi dalla scadenza sulle "Reti di prossimità". Si sale al 51 per l'innovazione tecnologica (2,1 miliardi)

**“L'Italia è in linea per incassare tutte le risorse del Pnrr: le congiure sono fallite**

Tommaso Foti • 7 gennaio 2026



Peso: 1-2%, 8-66%, 9-16%



**In affanno**

Il cantiere per il nuovo ospedale di Marciánise (Ce) ripreso dall'inchiesta di Report dello scorso novembre



Peso: 1-2%, 8-66%, 9-16%