

# «Case di comunità, rischio scatole vuote in Puglia»

## L'appello del Coordinamento per la sanità pubblica

● Il Coordinamento per la Sanità Pubblica, costituitosi presso la Casa delle donne del Mediterraneo, rilancia il tema delle Case di comunità, all'indomani del via libera da parte delle Regioni all'atto di indirizzo del ministro Schillaci.

«Le cinque Case di Comunità previste a Bari rappresentano una delle sfide più importanti per il futuro della sanità territoriale. Cresce però la preoccupazione che, senza una rapida organizzazione entro la fine dell'anno - riporta una nota del Coordinamento - si possano compromettere le risorse del Pnrr destinate a questi presidi». Il problema, però, non riguarda soltanto i tempi. «Il vero timore è che le Case di Comunità vengano ridotte a semplici poliambulatori, svuotando il senso della riforma. Le norme nazionali e gli stessi documenti programmatici della Asl parlano invece di presidi sociosanitari di prossimità: luoghi in cui medici di medicina generale, infermieri di comunità, specialisti, assistenti sociali e servizi territoriali lavorano insieme per la presa in carico delle fragilità, della cronicità e dell'assistenza domiciliare, puntando ad alleggerire il carico del Pronto Soccorso». A Bari sono stati individuati immobili strategici — da via Cacudi a via Aquilino, dall'ex Mercato Carrante alla struttura di via Davide Lopez — «ma ad oggi - sottolineano - nessuna delle sedi individuate è operativa».

Inoltre, a detta del Coordinamento, serve chiarezza sul modello organizzativo, sul personale e sull'integrazione concreta tra sanità e servizi sociali. «In Puglia, l'attuazione delle Case di Co-

munità (CdC) finanziate dal PNRR si trova in una fase cruciale di forte accelerazione sui cantieri, controbilanciata però da gravi incertezze sull'effettiva operatività a causa della carenza di personale. La programmazione prevede la realizzazione di 120 Case di Comunità complessive sul territorio regionale entro fine luglio ma il rischio è "scatole vuote"».

Nonostante le strutture murarie e gli adeguamenti tecnologici siano in dirittura d'arrivo, l'allarme principale lanciato da sindacati e opposizioni regionali riguarda la reale attivazione dei servizi. Il primo nodo è la carenza di medici e infermieri. «Molte strutture teoricamente pronte rischiano di restare inattive per la mancanza cronica di personale». Il secondo è la formazione del personale: «la Regione ha avviato piani di formazione per oltre 1.200 infermieri di famiglia e comunità, ma l'inquadramento contrattuale stenta a coprire i turni richiesti dal DM 77/2022».

Nonostante l'opposizione delle ultime settimane al decreto, «le Case di Comunità previste dal PNRR non sono state cancellate né formalmente bloccate. La riforma dell'assistenza territoriale - sottolineano - resta un obiettivo ufficiale del governo e del PNRR. Il problema principale però riguarda la loro operatività: molte strutture sono state costruite o sono in fase avanzata, ma mancano medici e personale sufficiente».

Secondo il monitoraggio della Fondazione **GIMBE** a livello nazionale, a fine 2025 solo una piccola quota delle Case di Comunità risultava pienamente operativa, nonostante gli investimenti del



Peso: 38%

PNRR. La principale criticità indicata è proprio nella carenza di personale sanitario. Per questo il governo aveva proposto, nel decreto, misure come: obbligo di alcune ore settimanali dei medici di famiglia nelle Case di Comunità; maggiore integrazione tra medici, infermieri e specialisti; possibilità di assunzione diretta dei medici in alcune situazioni.

«In sintesi non risulta bloccata la riforma della medicina territoriale nel suo complesso. Si è invece fermata o rallentata la specifica bozza di riforma dei medici di famiglia, contestata da sindacati e da parte della maggioranza. Le Case di Comunità restano previste dal PNRR, ma molte - proseguono - non sono ancora pienamente operative per man-

canza di personale».

L'attuale assetto dei medici di famiglia può rendere più complessa la piena operatività delle Case di Comunità perché, prosegue il Coordinamento, «i medici di medicina generale operano prevalentemente come liberi professionisti convenzionati con il SSN; non sono generalmente dipendenti delle aziende sanitarie; la loro presenza nelle Case di Comunità dipende da accordi contrattuali e organizzativi specifici; gli orari e le modalità di lavoro possono risultare meno facilmente integrabili rispetto a personale dipendente. In conclusione, l'attuale disciplina dei medici di famiglia è considerata un fattore che può rendere più difficile l'integrazione organizzativa

prevista dalla riforma».

Le Case di Comunità, a detta del Coordinamento, possono diventare il cuore della medicina territoriale del futuro, ma soltanto se saranno realmente operative, multidisciplinari e accessibili. «Le istituzioni locali e regionali hanno però, oggi, la responsabilità di non perdere questa occasione».

[red.p.p.]

### PRIMO VIA LIBERA DALLE REGIONI

L'ok all'atto di indirizzo, ma il problema dei tempi. «A Bari individuate sedi attrezzate, resta il nodo del personale»



Peso: 38%