



ACCEDI

Entra nel Club

Newsletter

Linkiesta
Do Something

Italia

28 Luglio 2026

Sanità magica | In Sicilia si inaugurano le Case della comunità, anche se i lavori sono ancora in corso



di Giacomo Di Girolamo

Tagli di nastro, autorità e fotografie in modo che a Roma e a Bruxelles si pensi che siano state rispettate le scadenze del Pnrr. Invece, soprattutto in provincia di Trapani, gli edifici non sono pronti, manca il personale e i cantieri sono ancora aperti



In Sicilia realizzate decine di Case della comunità ma mancano i medici / Unsplash


 Aggiungi Linkiesta tra
 i preferiti su Google

«C'era una casa / molto carina / senza soffitto / senza cucina», dice una delle canzoni per bambini più famose. Il testo originale è del poeta brasiliano Vinícius de Moraes, la versione italiana di Sergio Bardotti, la voce che l'ha resa celebre quella di Sergio Endrigo.

Poesia ce n'è poca, invece, in altre case: le Case della comunità, quelle costruite con i fondi del Pnrr. Anche loro molto carine, appena tinteggiate, con le insegne nuove, la targa dell'Unione europea all'ingresso e il cartello che ricorda quanto denaro pubblico è stato

Europa

il quotidiano sull'Unione europea

Gastronomika

il quotidiano sulla cultura del cibo

LinkiestaClub

sostieni Linkiesta

Linkiesta Store

LinkiestaClub

 Entra nel Club, sostieni Linkiesta e
 leggila senza pubblicità.

 da
60€
 anno

Entra



MAGAZINE

speso. Ma anche loro, in molti casi, senza soffitto e senza cucina. Cioè senza medici, senza infermieri, senza arredi, con i cantieri ancora aperti e con servizi che esistono soprattutto nei comunicati stampa. A parte la casa, manca la comunità.

È quello che sta accadendo, ad esempio, in provincia di Trapani e, con differenze più o meno rilevanti, nel resto della Sicilia. Una vicenda che racconta bene il modo in cui è stata gestita una parte dei fondi del Piano nazionale di ripresa e resilienza: prima viene l'obiettivo da rendicontare, poi il servizio da offrire ai cittadini. Prima bisogna dimostrare a Bruxelles che l'edificio esiste. Per trovare chi dovrà lavorarci ci sarà tempo.

La scadenza era il 30 giugno 2026. Entro quella data bisognava completare e mettere a disposizione le strutture previste dalla Missione 6 del Pnrr, quella destinata a ricostruire la sanità territoriale italiana dopo il trauma della pandemia.

Così, nelle ultime settimane di giugno, in Sicilia, pur di arrivare in tempo, si è inaugurato di tutto. Case della comunità, Ospedali della comunità, Centrali operative territoriali. Tagli di nastro, sopralluoghi, assessori, direttori generali, sindaci, fotografie. Una corsa contro il tempo per arrivare alla scadenza con il maggior numero possibile di caselle spuntate.

Il problema è che inaugurare una struttura non significa renderla operativa.

In provincia di Trapani le Case della comunità sono tredici. Secondo l'Azienda sanitaria provinciale risultano tutte attive. Eppure i lavori non sono ancora completamente terminati.

È possibile, dunque, che una struttura sanitaria venga contemporaneamente dichiarata attiva e considerata ancora un cantiere. È questa la prima magia burocratica delle Case della comunità in Sicilia: possono essere finite e non finite, aperte e non accessibili, operative e prive del personale necessario.

Ad Alcamo questa contraddizione è diventata un caso interno all'Azienda sanitaria. Il direttore del distretto sanitario si è dimesso: aveva effettuato un sopralluogo nella Casa della comunità Hub di Alcamo e in quella Spoke di Castellammare del Golfo. Nella nota ha scritto che entrambe presentavano «gravi criticità» e che i lavori ancora in corso non consentivano l'accesso in condizioni di sicurezza per gli utenti e per gli operatori.

Il passaggio più pesante riguarda soprattutto la struttura di Alcamo: gli

Linkiesta Magazine 03/26 – Inciviltà delle macchine

€15.00

[Compra](#)


MAGAZINE

Linkiesta Etc N°13 – Estate 2026

€20.00

[Compra](#)


PAPER

Linkiesta Paper – Speciale Imec

€5.00

[Compra](#)


MAGAZINE

Linkiesta Magazine 02/26 – Super Mario per l'Europa

€15.00

[Compra](#)

Più Letti

1

Dalla Russia nel pallone | Il caso Pirlo spiega meglio di mille report come funzionano le minacce ibride

di Gabriele Carrer

immobili non garantivano i requisiti essenziali di sicurezza, igiene, salubrità e accessibilità.

Non è la valutazione di un sindacalista, di un consigliere comunale di opposizione o del solito cittadino che protesta sui social. A scriverlo è un dirigente che per ruolo deve occuparsi della tutela della salute pubblica e che, per il Distretto di Alcamo, aveva anche responsabilità sulla sicurezza dei luoghi di lavoro.

Le sue dimissioni sono diventate così qualcosa di più di una vicenda amministrativa. Sono la fotografia del metodo utilizzato per raggiungere il traguardo del Pnrr: aprire le strutture prima ancora di avere risolto i problemi che ne impediscono il normale funzionamento.

Prima l'attivazione, poi la sicurezza. Prima il personale trasferito, poi il confronto con il dirigente che quel personale dovrebbe coordinare. Prima il risultato da comunicare, poi la verifica della realtà.

Il caso Alcamo è il più eclatante, ma non è l'unico. Nelle tredici Case della comunità della provincia sono ancora presenti lavori in corso. Gli strumenti sono arrivati, gli organigrammi sono stati definiti, i responsabili sono stati individuati. Non è stato invece reso pubblico l'elenco dei medici di famiglia che hanno deciso di prestarvi servizio.

È un dettaglio soltanto in apparenza. Perché una Casa della comunità dovrebbe essere, prima di ogni altra cosa, il luogo nel quale il cittadino incontra il medico, l'infermiere, lo specialista, l'assistente sociale. Senza queste figure rimane un involucro. Un edificio ristrutturato. Un poliambulatorio ribattezzato. Una targa europea attaccata al muro.

La medicina territoriale siciliana parte inoltre da una condizione di grave debolezza. Secondo l'analisi più recente della Fondazione Gimbe, nell'Isola erano in attività 3.654 medici di medicina generale per poco più di quattro milioni di assistiti: una media di 1.177 pazienti per medico.

La Regione Siciliana non ha ancora pubblicato il decreto sugli ambiti territoriali carenti della medicina generale per il 2026, il provvedimento che dovrebbe indicare con precisione le zone nelle quali mancano i medici di famiglia. Sul portale regionale risultano ancora le graduatorie e gli atti relativi agli incarichi vacanti del 2025.

Da una parte, dunque, la Regione continua a cercare medici per garantire l'assistenza di base. Dall'altra chiede agli stessi medici, già sovraccarichi, di lavorare anche nelle nuove Case della comunità. Il paradosso è tutto qui.

Il Pnrr ha finanziato gli edifici, ma non ha creato i professionisti necessari per farli funzionare. Ha costruito nuovi luoghi nei quali esercitare la medicina territoriale proprio mentre la medicina territoriale

2

E alla fine arriva Mosca | La facile previsione dell'ambasciatore russo pro Piro, la guerra ibrida, e noi
 di Gabriele Carrer

3

Cosa sappiamo | I cinquantatré minuti che hanno preceduto la morte di Abderrahim Fakir a Bologna
 di Andrea Fioravanti

4

Staffetta mancata | Il ritorno di Salvini al Viminale è sempre più lontano
 di Linkiesta

perdeva medici, infermieri e capacità organizzativa.

Nel febbraio del 2026 l'Asp di Trapani è stata tra le prime aziende sanitarie siciliane a sottoscrivere un accordo con i sindacati dei medici di famiglia per il loro inserimento nelle Case della comunità. La sperimentazione è partita da Partanna. In seguito sono state costituite quindici Aggregazioni funzionali territoriali, gruppi di medici chiamati a lavorare in rete e a garantire la continuità dell'assistenza.

Ogni Casa della comunità ha oggi un medico referente. Avere un referente, tuttavia, non significa avere un organico.

Il decreto ministeriale 77 del 2022 prevede che ogni Casa della comunità disponga di équipe multiprofessionali, tra sette e undici infermieri, un assistente sociale e tra cinque e otto unità di personale amministrativo e sociosanitario. A questi devono aggiungersi i medici di medicina generale, i pediatri e gli specialisti necessari a garantire i servizi.

È su questi numeri che lo Spi Cgil Sicilia ha chiesto chiarimenti ai direttori generali delle Aziende sanitarie. Il sindacato non contesta l'apertura degli edifici. Chiede quante strutture siano davvero operative, quali servizi siano concretamente disponibili e quanti professionisti siano presenti.

Domande elementari, alle quali però non esiste ancora una risposta pubblica e completa.

Quanti medici lavorano nelle Case della comunità siciliane? Per quante ore? Quali ambulatori sono aperti? Quali servizi sono nuovi e quali sono stati semplicemente trasferiti da altre strutture? Quante Case garantiscono realmente gli standard previsti dal decreto ministeriale? Quante sono accessibili ogni giorno e quante soltanto in alcune fasce orarie?

La questione non è nominalistica. Non basta chiamare Casa della comunità un edificio nel quale prima esisteva un poliambulatorio. Non basta trasferire una scrivania, un infermiere e un medico per alcune ore alla settimana. Non basta acquistare apparecchiature che rischiano di rimanere inutilizzate perché manca chi deve adoperarle.

Una Casa della comunità dovrebbe evitare che un anziano finisca al pronto soccorso perché non sa a chi rivolgersi. Dovrebbe seguire il malato cronico, organizzare l'assistenza domiciliare, coordinare medici, infermieri, specialisti e servizi sociali. Dovrebbe essere il luogo della presa in carico, non quello della presa in giro.

In Sicilia, invece, si è partiti dal tetto. Anche quando, metaforicamente e talvolta materialmente, mancava ancora tutto il resto.

La Casa della comunità, almeno nelle intenzioni, non è un semplice poliambulatorio con un nome più moderno. Dovrebbe essere il luogo nel quale il cittadino viene preso in carico da un'équipe composta da medici di medicina generale, pediatri, infermieri, specialisti, assistenti sociali e altri professionisti. Un presidio riconoscibile e accessibile, capace di seguire le persone prima che una patologia diventi un'emergenza e di garantire continuità dopo una dimissione dall'ospedale.

È la risposta immaginata dopo la pandemia alla fragilità della medicina territoriale italiana. Il Covid aveva mostrato cosa accade quando tra il medico di famiglia e l'ospedale non esiste quasi nulla: i pronto soccorso collassano, gli anziani rimangono soli, le patologie croniche vengono trascurate, la prevenzione scompare. Le Case della comunità dovevano riempire proprio quel vuoto.

In Sicilia ne erano state inizialmente programmate 156. All'inizio del 2026 la Regione parlava di 146 interventi finanziati con circa 217 milioni di euro e assicurava che il cronoprogramma fosse pienamente rispettato. Il 15 aprile annunciava che ventisette Case della comunità erano già operative e che per altre trentacinque i lavori risultavano conclusi.

Per il Pnrr, una Casa della comunità può contribuire al raggiungimento del target quando risulta «messa a disposizione e dotata di attrezzature tecnologiche». La documentazione richiesta per la rendicontazione riguardava soprattutto il completamento dell'opera, i collaudi, le apparecchiature e la disponibilità dell'edificio.

Ma un edificio disponibile non è necessariamente un servizio sanitario funzionante. Una struttura può essere formalmente consegnata senza avere tutti gli ambulatori attivi. Può avere qualche computer e nessun medico stabile. Può aprire per poche ore, ospitare servizi che esistevano già e tuttavia essere conteggiata come nuova Casa della comunità. Può persino essere inaugurata mentre in alcune stanze proseguono i lavori o mancano ancora mobili e strumenti. La differenza tra una casa costruita e una casa abitata è stata così trasformata in una sottigliezza burocratica.

Il risultato è un nuovo paradosso siciliano: mentre negli ospedali mancano medici, infermieri e operatori sociosanitari, si aprono nuove strutture che per funzionare avrebbero bisogno degli stessi medici, degli stessi infermieri e degli stessi operatori. Si allarga la rete sulla carta, ma non aumenta chi deve farla funzionare. E quando il personale viene spostato da un reparto a un nuovo presidio territoriale non si crea un servizio in più: si scopre semplicemente un'altra casella.

Le Case della comunità rischiano così di diventare monumenti alla rendicontazione. Edifici nuovi o ristrutturati, targhe europee, sale d'attesa ancora vuote. La dimostrazione che una scadenza può essere rispettata senza che sia rispettata la promessa fatta ai cittadini. Tutto fatto, dicono i documenti. Tutto ancora da fare, rispondono le case.

È un po' come consegnare un autobus senza autista e festeggiare perché la carrozzeria è arrivata puntuale.

Le Case della comunità nascevano da un'idea giusta: curare le persone prima che finissero in ospedale. Dovevano rappresentare la risposta alla lezione più dolorosa della pandemia, quando si è scoperto che tra lo studio del medico di famiglia e il pronto soccorso esisteva il vuoto.

Anziché colmare quel vuoto con una nuova organizzazione, si è cominciato dalla parte più semplice: l'edilizia. Si sono ristrutturati immobili, comprati ecografi, elettrocardiografi e computer, disegnati organigrammi e nominati referenti. Tutte cose necessarie. Ma una rete sanitaria non è la somma dei suoi locali. È il rapporto tra professionisti, servizi e cittadini. È la capacità di prendere in carico una persona, seguirla nel tempo, evitare che si perda tra una prenotazione e l'altra.

La Sicilia ha invece rischiato di replicare il suo modello amministrativo preferito: costruire contenitori e rimandare il contenuto.

È già accaduto con ospedali inaugurati a reparti, impianti comprati e mai utilizzati, strutture ultimate e lasciate chiuse. Le Case della comunità potrebbero diventare l'ultima evoluzione di questa tradizione: non più l'incompiuta edilizia, troppo rozza e facilmente fotografabile, ma l'incompiuta funzionale. Il palazzo c'è, la targa pure, il finanziamento è stato rendicontato. Ciò che manca è invisibile: il turno dell'infermiere, il medico disponibile, il percorso di cura, il collegamento con l'ospedale.

La scadenza del 30 giugno è stata rispettata soprattutto grammaticalmente. L'Europa chiedeva le Case. Le Case sono state consegnate. Per la comunità si vedrà.

«C'era una casa / molto carina». Questa volta, però, il finale non farà ridere i bambini.

Condividi:



Pnrr

sanità

sicilia

Notizie dal Network

Buco nero | Peggio del greenwashing c'è solo il greenhushing

di Walter Susini

Greenkiesta

Navigando l'Amstel | Un hotel centenario di Amsterdam è il luogo per ripercorrere la storia della città, anche gastronomica

di Chiara Buzzi

Gastronomika

Un alleato ingombrante | Più l'Europa spende per difendersi, più rischia di rafforzare gli Stati Uniti

di Edoardo Arcidiacono

Europea

Gastronomia algoritmica | La tecnologia sta riscrivendo le regole del cibo e del vino

di Anna Prandoni

etc

Linkiesta
do something

[Privacy Policy](#) [Cookies](#) [Linkiesta Club](#) [Newsletter](#) [Newsroom](#) [Chi siamo](#)

LINKIESTA MEDIA SRL

Newsroom: Via Ripamonti 1/3 - 20122 Milano

Sede Legale: Via Antonio Kramer, 30 - 20129 Milano

Numero di partita IVA e numero d'iscrizione al Registro Imprese 14269660966 del Registro delle Imprese di Milano
Registrazione presso il Tribunale di Milano, n. 293 del 26 Maggio 2010