

# SE SI SPEN GONO GLI OSPEDALI

**Il «caro energia» potrebbe trasformarsi in un'urgenza drammatica per le strutture della sanità, costrette ad affrontare bollette sempre più onerose. Un'esplosione dei costi che non può portare a una razionalizzazione nell'utilizzo di macchinari e riscaldamenti. E il rischio è che si rinunci a nuove assunzioni e alla stabilizzazione dei precari in un momento in cui mancano all'appello decine di migliaia di medici.**

di Laura Della Pasqua



Qualche medico ha cominciato già in estate a risparmiare sulla bolletta energetica chiudendo l'aria condizionata e lasciando aperte le finestre. Ma cosa accadrà quando la temperatura scenderà in modo significativo? E comunque ciò che negli studi privati è possibile, non lo è negli ospedali. Finora l'attenzione si è concentrata su famiglie e imprese con gli esperti che dispensano consigli su come abbattere i costi, riducendo la frequenza delle docce o, per le imprese, cambiando gli orari di lavoro, concentrando l'attività nelle ore di luce, dove è possibile.

Un pezzo di Italia è invece entrata in una sorta di cono d'ombra come se i rincari non la riguardassero. Non siamo ancora al taglio dei servizi, ma anche gli ospedali devono fare i conti con la crisi energetica alla quale si aggiunge l'inflazione. Il decreto Aiuti Ter ha stanziato 400 milioni di euro destinati al Fondo sanitario per il settore ospedaliero, comprese Rsa e strutture private. Questi, sommati al miliardo disposto con l'assestamento di bilancio di agosto, fanno lievitare il Fsn 2022 di 1,4 miliardi. Ma il contributo è una tantum e, come hanno già sottolineato le istituzioni di settore, copre solo una esigua parte degli aumenti e lascia scoperti nuovi rincari.

L'allarme è stato lanciato dalla **Fiaso**, la Federazione delle aziende sanitarie e ospedaliere, e ora si attende una risposta dal nuovo governo. Il presidente del Consiglio Giorgia Meloni ha più volte ribadito che il tema delle bollette

sarà tra le priorità dei primi cento giorni di legislatura con misure ad hoc per i consumatori e per le imprese. Sul capitolo sanità invece le carte sono ancora coperte. La partita è complessa giacché la crisi energetica potrebbe rimettere in discussione i progetti di potenziamento della rete ospedaliera. La pandemia ne ha fatto emergere debolezze e criticità. L'aumento dei costi pone di fronte a un bivio: se tagliare le prestazioni e rinviare le assunzioni di personale o sfiorare il tetto della spesa allargando il disavanzo pubblico.

La sfida che non si può rinviare riguarda la nuova Sanità territoriale disegnata dal Pnrr, che ora va attuata con l'apertura dei cantieri delle nuove strutture e soprattutto trovando medici e infermieri che ci lavorano. La carenza di personale è uno dei mali del sistema sanitario pubblico. Negli ultimi 10 anni sono andati persi 40 mila operatori, compresi i medici di famiglia. Il turnover è bloccato dal tetto di spesa del personale e dalle poche borse di specializzazione per i laureati. Il rischio è aprire strutture nuove senza i fondi per assumere. Sulla Sanità territoriale il Pnrr ha previsto 7 miliardi che devono andare alla costruzione di 1.350 case di comunità, 400 ospedali di comunità e 600 centrali operative.

**C'è il tema dell'esplosione dei costi**



Peso: 34-74%, 35-50%, 36-78%

**ospedalieri. Iqvia, il provider globale dei dati sanitari**, stima che la spesa per acquisti diretti dei farmaci sarà intorno a 12 miliardi, il 6 per cento in più del 2021 con un disavanzo complessivo tra 2,5 e 2,5 miliardi. La metà dovrà essere ripianata dalle aziende farmaceutiche.

Attraverso il sistema del payback, tocca alle imprese coprire la metà del disavanzo registrato per i prodotti mentre la restante quota è pagata dalle Regioni sulla base del superamento del budget loro assegnato. Il tetto di spesa è intorno ai 9,6 miliardi. È un livello più alto rispetto al 2021, ma non sufficiente a evitare lo sfioramento. Nel 2020, l'emergenza Covid aveva causato una riduzione delle cure ma ora la spesa ospedaliera per farmaci è tornata a correre. Nei primi sei mesi 2022, il consumo è cresciuto dell'8 per cento sul 2021. Questo complesso di voci in aumento crea una situazione molto pesante.

**Giovanni Migliore, presidente della Fiaso (Federazione italiana delle Aziende sanitarie e ospedaliere), traccia lo scenario.** «I 400 milioni stanziati dal decreto Aiuti Ter per il caro bollette nella Sanità non bastano. A fine anno arriveremo a rincari più alti del 70 per

cento. Qualora dovesse restare questo trend, la bolletta 2022 varrebbe almeno 2,2-2,3 miliardi, cioè un miliardo in più rispetto agli 1,4 miliardi pagati prima del Covid. Non si tratta semplicemente di voci di uscita in un bilancio, ma di servizi per il cittadino e per i pazienti».

I razionamenti sono impensabili nelle sale operatorie, per la radiodiagnostica, Tac e Pet, per le terapie intensive. «Negli ospedali un gran numero di macchinari devono necessariamente essere attivi 24 ore su 24 e 7 giorni su 7. Le bollette vanno pagate e siccome il fondo è quello che è, dovranno essere ripensati gli investimenti programmati» spiega Migliore. In numerose strutture sono stati effettuati interventi di efficientamento ma se anche «fossero tutti portati a regime, è stato calcolato che il risparmio non potrebbe superare il 6-8 per cento della bolletta a fronte di aumenti di 10 volte tanto». Migliore poi rivela che in alcuni ospedali la programmazione delle assunzioni dei precari è stata messa in stand by in attesa di un quadro di chiarezza sulle risorse disponibili. A rischio anche il differimento nel tempo del rinnovo tecnologico.

All'Ospedale San Camillo di Roma, una delle più grandi strutture in Europa, il maggior costo energetico è stato stimato del 20 per cento ma la situazione è in evoluzione. Per il direttore generale

dell'azienda ospedaliera, Narciso Mostarda, «terapie intensive, sale operatorie, angiografi, risonanze magnetiche, tac: sia le grandi macchine per la diagnostica per immagini, per la medicina nucleare, o quelle che si sostituiscono a funzioni vitali sono costantemente affamate di energia, non possono essere accese o spente perché potrebbero subire danni. Le macchine di ultima generazione per garantire le loro performance eccezionali devono sempre viaggiare al massimo: non si può pensare che una Ferrari consumi quanto una Panda».

**Poi sottolinea «gli importanti investimenti tecnologici dell'ultimo anno per acquistare risonanze magnetiche e acceleratori, e la riorganizzazione recente del Pronto soccorso che ha visto tanti professionisti impegnati per una gestione più razionale di spazi e percorsi».** È una macchina che non può viaggiare a scartamento ridotto. «I rincari energetici impongono una riflessione su come risparmiare e razionalizzare energia negli ospedali, ma non si possono certo tagliare prestazioni e servizi, la sanità non si può fermare. Abbiamo un tavolo tecnico aperto all'interno dell'azienda, e l'attenzione è alta». ■

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**«I 400 MILIONI DEL DECRETO AIUTI TER NON BASTANO. ARRIVEREMO A RINCARI PIÙ ALTI DEL 70%»**





# SE SI SPEN

Una sala operatoria. Ospedali, cliniche e case di riposo hanno consumi energetici alti e costanti.



Peso:34-74%,35-50%,36-78%

Il presente documento e' ad uso esclusivo del committente.

**Giovanni Migliore,  
presidente  
della Federazione  
italiana delle  
Aziende sanitarie  
e ospedaliere.**



**La corsia di un ospedale.  
È impensabile che rimangano  
al freddo a causa dell'austerità.**



Getty Images (2) - Imagoeconomica



Peso:34-74%,35-50%,36-78%