



10 NUMERI SULLA MANUTENZIONE DEGLI OSPEDALI PUBBLICI

Nella scelta fra innovare e conservare, la manutenzione gioca un ruolo determinante. Occorre infatti confrontare la spesa per la manutenzione con l'impegno economico e finanziario per strategie alternative di adeguamento o trasformazione, che possono essere più convenienti rispetto a quelle per la conservazione. Inoltre è necessario verificare che la manutenzione possa essere condotta in modo da garantire adeguati livelli di qualità e sicurezza degli ospedali: cosa non scontata dove l'obsolescenza rende di fatto indisponibili alla manutenzione e all'adeguamento componenti edilizie ed impiantistiche. Nel 2017 l'IRES ha condotto uno studio sulla spesa per la manutenzione ospedaliera, di cui si riportano di seguito i principali risultati¹.

146 milioni

Qual è la stima del costo annuo per la manutenzione ospedaliera? Il costo per la manutenzione delle strutture e degli impianti di tutti gli ospedali pubblici regionali è stimato in

146 milioni di euro all'anno (63 €/m²). L'importo, al lordo dell'IVA e del ribasso di aggiudicazione, è stimato ipotizzando la piena realizzazione del piano di manutenzione con i contratti di manutenzione attualmente attivi. L'importo, al netto dell'IVA e del ribasso di aggiudicazione, da confrontare con la spesa effettivamente sostenuta per la manutenzione ospedaliera, è stimato in 100 milioni di euro (44 €/m²).

79 milioni

Qual è la spesa annua effettivamente sostenuta per la manutenzione ospedaliera? La Regione Piemonte spende ogni anno **79 milioni di euro (34 €/m²)** per la manutenzione delle strutture e degli impianti dei propri ospedali pubblici, al netto dell'IVA e del ribasso di aggiudicazione.

La differenza fra il costo teorico (100 milioni di euro) e la spesa effettiva (79 milioni di euro) dipende dalla percentuale di attuazione del piano di manutenzione, ossia dalle attività di manutenzione effettivamente condotte rispetto a quelle complessivamente previste.

78%

Qual è mediamente la percentuale di attuazione del piano di manutenzione? La percentuale media di attuazione del piano di manutenzione, che comprende e programma tutte le attività di

manutenzione da rivolgere alle strutture e agli impianti ospedalieri in condizioni d'uso ordinarie, è **mediamente pari al 78%**.

¹ Per lo studio completo si veda il Contributo di ricerca 276/2018 "Manutenzione ospedaliera: strategie per il controllo della spesa", scaricabile dal sito IRES Piemonte www.ires.piemonte.it/pubblicazioni.

46%

Quante sono le Aziende Sanitarie che si pongono l'obiettivo della piena attuazione del piano di manutenzione? Il 46% delle Aziende Sanitarie punta alla completa attuazione del piano di manutenzione,

pur riuscendo poi a darne solo una parziale attuazione, sia a causa dell'effettiva disponibilità di risorse per la manutenzione, sia dell'obsolescenza media del patrimonio ospedaliero. L'obsolescenza del patrimonio ospedaliero, infatti, da un lato non rende pienamente disponibili le componenti ad interventi di recupero e, dall'altro, determina il progressivo ridimensionamento dell'opportunità di condurre interventi di manutenzione parziali su segmenti per i quali risulta più conveniente puntare a strategie per l'adeguamento o l'innovazione. Fra le strategie di manutenzione diverse da quelle che puntano alla piena attuazione del piano, la più ricorrente è quella correttiva e su necessità, in base alle segnalazioni di guasti ed anomalie di funzionamento. Segue poi la strategia che punta consapevolmente all'attuazione parziale del piano di manutenzione sulla base della valutazione delle priorità di intervento in funzione delle risorse effettivamente disponibili per la manutenzione.

30%

Quante sono le Aziende Sanitarie che ricorrono al global service per la manutenzione ospedaliera e, per queste Aziende Sanitarie, quali sono gli effetti sulla spesa e sull'attuazione del piano di manutenzione? Dalle analisi

effettuate sono state identificate due forme contrattuali per la manutenzione ospedaliera: quella della manutenzione mista e quella del global service integrato.

Nel caso della manutenzione mista l'Azienda Sanitaria cura l'organizzazione ed il monitoraggio della manutenzione e si rivolge a soggetti esterni per l'affidamento di almeno tre contratti di manutenzione principali, relativi alla parte edile, agli impianti meccanici e agli impianti elettrici. Oltre ai tre contratti principali vengono poi perfezionati contratti accessori con altri soggetti terzi per l'esecuzione di attività di manutenzione specialistiche.

Nel caso del global service integrato l'Azienda Sanitaria affida ad un unico soggetto esterno tutte le attività tecniche di manutenzione preventivate nel piano di manutenzione o nel capitolato di riferimento.

In entrambi i casi (manutenzione mista o global service integrato) l'Azienda Sanitaria, oltre a curare l'organizzazione ed il monitoraggio della manutenzione, svolge attività di manutenzione puntuali e di dettaglio con squadre proprie.

Circa il 30% delle Aziende Sanitarie piemontesi opta per una forma di manutenzione in global service integrato. La quota residua, invece, sceglie una forma mista di manutenzione.

Fra la manutenzione mista ed il global service integrato non esistono significative differenze in termini di spesa annua per unità di superficie - circa 34 €/m², oneri esclusi - e di percentuale di attuazione del piano di manutenzione: circa il 75%.

2

Rilevato che in termini di spesa per la manutenzione non esistono differenze fra i contratti di manutenzione mista e di global service, da quanti e quali fattori dipende la spesa per la manutenzione? Dalle analisi effettuate è possibile sostenere che la spesa per **la manutenzione ospedaliera dipenda da due fattori:**

- percentuale di attuazione del piano di manutenzione;
- oggetto dei contratti di manutenzione.

Con riferimento all'oggetto dei contratti di manutenzione, la differenza sulla spesa e sulla percentuale di attuazione del piano di manutenzione è determinata dall'eventuale coinvolgi-

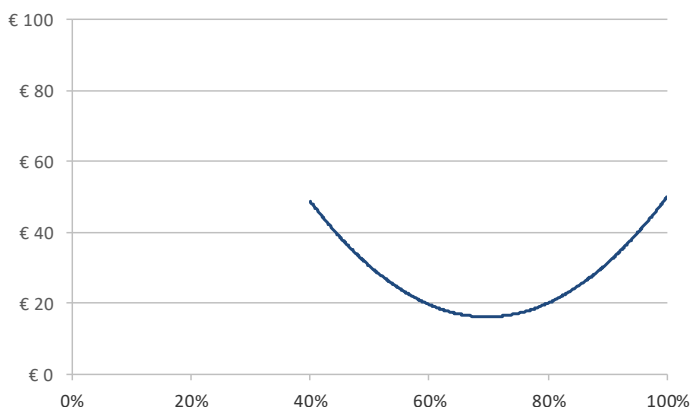
mento del manutentore nell'organizzazione e nella logistica della manutenzione, oppure nell'acquisizione dei materiali e dei beni per la manutenzione.

70%

Qual è la relazione fra percentuale di attuazione del piano di manutenzione e la relativa spesa? Per quale percentuale la spesa è minima?

La relazione fra la percentuale di attuazione del piano di manutenzione e la relativa spesa è rappresentata nella Tavola 1.

Tavola 1 – Relazione fra la percentuale di attuazione del piano di manutenzione e la spesa unitaria annua



Fonte: Manutenzione ospedaliera: strategie per il controllo della spesa, IRES Piemonte, Contributi di ricerca n.276/2018

La relazione sopra rappresentata conferma l'ipotesi intuitiva che più si fa più si spende. Contemporaneamente, tuttavia, **dimostra che, al di sotto di una certa soglia, stimata nell'intorno del 70%, la spesa per la manutenzione aumenta al diminuire della percentuale di attuazione del piano di manutenzione.** In questo caso, infatti, la necessità di ridefinire il programma degli interventi di manutenzione ed il controllo del degrado o dell'obsolescenza in modo non organizzato comportano una spesa maggiore rispetto a quella che si sosterebbe dando una più ampia attuazione al piano di manutenzione.

55%

Qual è la relazione fra l'oggetto dei contratti di manutenzione e la relativa spesa? Di quanto può essere ridotta la spesa con il coinvolgimento dei soggetti privati nel processo di manutenzione?

Dalle analisi effettuate è possibile affermare quanto segue:

- **la spesa per la manutenzione decresce se il soggetto esterno è coinvolto nell'organizzazione e nella logistica della manutenzione**, oppure se acquista i materiali ed i beni per la manutenzione. I due effetti (logistica e materiali) sono cumulativi e possono comportare una riduzione della spesa fino al 55% (cfr. Tavola 2);
- **la percentuale di attuazione del piano di manutenzione decresce con il coinvolgimento del soggetto esterno nel processo di manutenzione**: la riduzione è fino al 10% (cfr. Tavola 3).

Tavola 2 – Coinvolgimento dei soggetti privati: spesa unitaria annua per la manutenzione

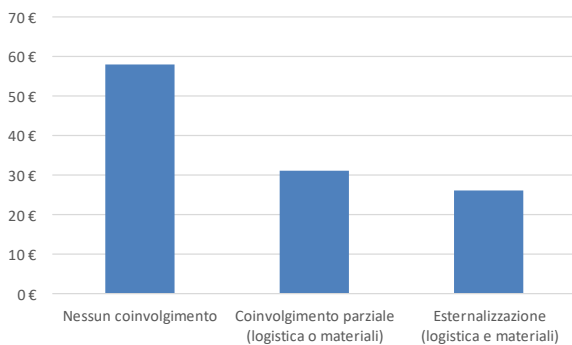
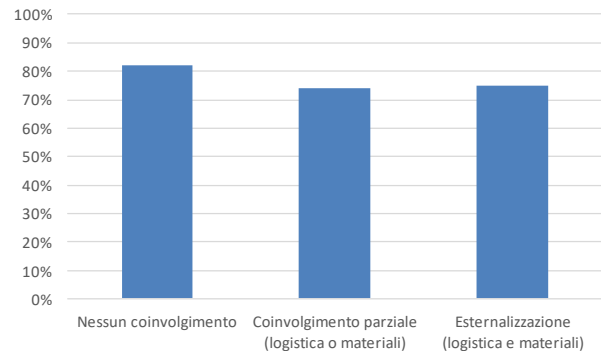


Tavola 3 – Coinvolgimento dei soggetti privati: attuazione del piano di manutenzione



Fonte: Manutenzione ospedaliera: strategie per il controllo della spesa, IRES Piemonte, Contributi di ricerca n.276/2018

Guardando all'Azienda Sanitaria ed al soggetto esterno, si può quindi sostenere che la prima apporti qualità e che il secondo determini risparmi.

3

Quali azioni possono essere intraprese per migliorare la manutenzione ospedaliera? Per migliorare la manutenzione ospedaliera in termini di spesa e di percentuale di attuazione del piano di manutenzione possono essere intraprese tre azioni:

- adozione di un approccio integrato per gli interventi da rivolgere alle strutture ospedaliere, che restituisca un **piano di azione complessivo per la manutenzione, l'adeguamento e l'innovazione**.
- **strutturazione di piani di manutenzione per moduli o blocchi di attività, da attivare per priorità** di intervento sulla base delle risorse disponibili per la manutenzione. L'obiettivo da perseguire non è la piena attuazione del piano di manutenzione, bensì la qualità complessiva delle prestazioni del sistema edilizio ed impiantistico.
- **coinvolgimento di soggetti esterni nel progetto della manutenzione**, in modo che la loro competenza possa essere valorizzata con la definizione di processi e attività che potranno poi essere effettivamente curati dagli stessi soggetti alle condizioni predeterminate.

40 milioni

Quale sarebbe l'effetto delle tre azioni descritte per il miglioramento della manutenzione ospedaliera? Puntando ad un'attuazione flessibile del piano di manutenzione, il coinvolgimento dei soggetti esterni nell'organizzazione e nella logistica della manutenzione ed il loro eventuale coinvolgimento nei processi di acquisizione di materiali e beni per la manutenzione possono permettere una variazione della percentuale del piano di manutenzione ed una contestuale variazione della spesa. Alla riduzione programmata della percentuale di attuazione del piano di manutenzione (dal 78% attuale al 70%) corrisponderebbe un **risparmio di circa 40 milioni di euro sulla spesa annua**, oneri esclusi.

A cura di Giovanna Perino, Guido Tresalli (IRES Piemonte)