

Agire per l'efficienza energetica

Occorrono azioni concrete per cambiare il nostro modo di produrre e consumare risorse: anche le Aziende Sanitarie piemontesi hanno intrapreso diverse azioni per rendere energeticamente sostenibili le proprie strutture

di MARCO CARPINELLI, SARA MACAGNO

Il settore energetico è di strategica importanza per l'Unione Europea, in quanto il tenore di vita dei suoi cittadini ed i processi produttivi alla base della sua economia dipendono da considerevoli consumi di energia, la cui produzione causa, d'altra parte, rilevanti impatti ambientali. Il settore sanitario è raramente incluso nel dibattito politico sulla sostenibilità energetica, anche se l'edilizia sanitaria ne dovrebbe essere oltremodo coinvolta poiché è uno dei settori più energivori a causa della necessità di funzionamento 24 ore su 24 per 365 giorni l'anno e

dei servizi resi, quali: prestazioni mediche (ambulatoriali, chirurgiche e diagnostiche), comfort termico (in inverno e in estate) dei pazienti e del personale, salubrità degli ambienti di lavoro e di ricovero.

Questa molteplicità di servizi presenta svariati profili di consumo energetico che possono essere essenzialmente suddivisi in due categorie: consumi di tipo alberghiero per il benessere dei pazienti e del personale e consumi legati alle funzioni sanitarie per il trattamento e la diagnosi delle varie patologie.

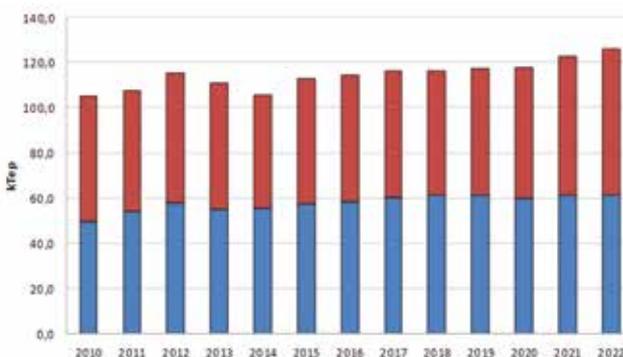
In Piemonte sono presenti 93 ospedali in rete pub-

blica (privati accreditati + pubblici a gestione diretta); le analisi effettuate da Ires Piemonte per conto dell'Assessorato alla Salute della Regione, si riferiscono al patrimonio sanitario pubblico a gestione diretta costituito da Presidi Ospedalieri (Po) e da Strutture Sanitarie Territoriali (Sst). I dati di consumo e spesa per i vettori energetici sono forniti dagli Energy Manager delle Aziende Sanitarie Regionali tramite un'indagine effettuata con caden-

za annuale e per ciascuna Azienda si riferiscono alle singole strutture ospedaliere e all'aggregazione delle strutture territoriali dell'Azienda. L'ambito ospedaliero nel suo complesso presenta consumi energetici ben più elevati rispetto al complesso delle strutture territoriali: si stima un peso dell'85-90% per le strutture ospedaliere contro un 10-15% per l'ambito territoriale.

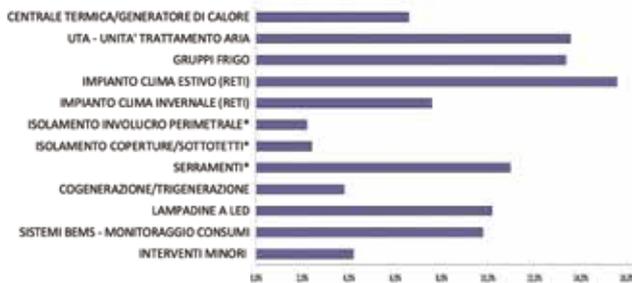
Analizzando la serie storica 2010-2022 dei consumi dei vettori energetici pri-

1 Consumi medi annui di energia elettrica e termica (solo Presidi Ospedalieri)



Fonte: elaborazione IRES Piemonte

Interventi di efficientamento energetico Periodo 2010/2022



Fonte: elaborazione IRES Piemonte

LO STATO ENERGETICO DEI PO PIEMONTESI

Al 2022, 25 presidi ospedalieri hanno concluso lavori di riqualificazione energetica certificando quanto eseguito con attestati di prestazione energetica (Ape), emessi in prevalenza nel 2019, che attestano la classe energetica dell'intero edificio (19 strutture ospedaliere) o parti di essi (6 strutture ospedaliere). Complessivamente emerge che alcune strutture (16%) hanno raggiunto la classe A1 con Ape emessi nel 2019. La classe prevalente certificata è la D con un 37% di strutture aventi attestati Ape emessi tra il 2016 e il 2021. Negli ultimi anni alcuni ospedali sono stati sostituiti da nuovi edifici; tra gli ultimi si rilevano il nuovo Polo Sanitario di Venaria Reale, Asl Torino 3, e il nuovo ospedale Michele e Pietro Ferrero di Verduno, Asl Cuneo 2, entrambi in classe energetica A1 con Ape emessi nel 2019.

mari relativi alle strutture ospedaliere si rileva che il consumo medio annuo di energia primaria (termica ed elettrica) ammonta a circa 114,5 kTep/anno, (ripartiti fra 57,9 kTep di energia elettrica e 56,6 kTep di energia termica), mentre per quanto riguarda la spesa, nel 2022, si ha un totale di circa 173,7 milioni di euro ripartita fra circa 78,9 milioni di euro di energia elettrica e 94,8 milioni di euro per i vettori termici (principalmente gas naturale e teleriscaldamento). **1**

Nel 2022 si rileva, inoltre,

un'impennata della spesa sostenuta dalla Asr per l'approvvigionamento dei vettori energetici a causa delle turbolenze avvenute sul mercato energetico. Analizzando la spesa unitaria dei principali vettori energetici nel 2022 rispetto alla media dello stesso valore sui tre anni precedenti è, infatti, emerso che il gas metano è il vettore energetico il cui costo unitario ha avuto l'impennata maggiore aumentando del 231% vale a dire quasi 3 volte e mezzo. A seguire c'è stato il teleriscaldamento (Tlr)

con un aumento del 120%, cioè poco più del doppio, e l'energia elettrica con un incremento del 69%.

GLI INTERVENTI DI EFFICIENTAMENTO ENERGETICO

Le Asr piemontesi hanno, da tempo, intrapreso diverse azioni che incidono sulla riduzione dei consumi energetici e sul contenimento della spesa per i vettori energetici delle proprie strutture sanitarie. A partire dal 2015 Ires Piemonte ha avviato una rilevazione annua di tipo qualitativo sui principali interventi di riqualificazione energetica effettuati e un'indagine specifica sulla presenza o meno degli Ape - Attestati di Prestazione Energetica e delle Diagnosi Energetiche per le strutture ospedaliere regionali. La finalità è comprendere quale tipologia di interventi sono considerati prioritari dalle Aziende sanitarie, i livelli di classe energetica raggiunti dalle strutture, la presenza di Diagnosi energetiche (che risulta essere un aspetto basilare per accedere ai bandi di finanziamento regionali) e quali e quanti presidi ospedalieri abbiano eventuali interventi di riqualificazione in atto.

La Figura **2** rappresenta in percentuale i principali interventi di efficientamento energetico realizzati nelle

strutture ospedaliere regionali. Emerge che negli anni sono nettamente incrementati le installazioni dei sistemi per il monitoraggio dei consumi energetici, i cosiddetti Bems - Building Energy Management System anche se gli interventi più frequenti (e a maggior impatto in termini di risparmio energetico) sono di tipo impiantistico come: impianti di climatizzazione e cogenerazione, revamping di centrali termiche, sostituzione di gruppi frigo delle Uta (Unità Trattamento Aria). Gli interventi segnati con un "asterisco" (isolamento di involucro perimetrale, isolamento coperture e serramenti) sono nella maggior parte dei casi di natura puntuale (un singolo reparto, non un intero edificio). Grazie però al coinvolgimento delle ESCO (Energy Service Company), e all'adesione ai bandi regionali (Por Fesr 14/20), alcuni interventi di riqualificazione più articolati e completi, sono stati effettivamente realizzati e questo ha inciso sulla classe energetica di alcuni presidi. Sotto la voce "interventi minori" sono compresi una serie di interventi meno frequenti quali: installazione di pannelli fotovoltaici e termici, sistemi di recupero calore, generatori di vapore, allacci a reti locali di teleriscaldamento.