

**ALLEGATO 4)**  
**PROPOSTA DELLA CONFERENZA DEI SINDACI DEL 16/11/2016**

**Allegato. n. 4 - 1**  
**Approvato dalla**  
**Conferenza dei Sindaci**  
**del 16/11/2016**

### **OGGETTO:ULSS 22: SITUAZIONE OSPEDALI**

#### **LA CONFERENZA DEI SINDACI**

**INTENDE** mantenere due livelli di approfondimento e proposta:

- il primo è legato alla programmazione degli **Ospedali di Bussolengo e Villafranca** (cosiddetto Polo a "due gambe") per il quale sono previste **schede regionali** nell'ambito della programmazione regionale di cui **si chiede lo stato di attuazione.**
- Il secondo è legato agli **ex ospedali e strutture sanitarie di CaprinoV.se, Valeggio sul Mincio, Isola della Scala e Malcesine** per le quali si chiede all'Esecutivo di **costituire una commissione** affinché esprima proposte migliorative alla programmazione regionale con i seguenti obiettivi: a) analisi dei servizi presenti nelle schede; b) loro stato di attuazione; c) lettura dei bisogni territoriali; d) eventuali proposte migliorative di utilizzo delle strutture. Il quadro generale emerso sarà poi portato all'attenzione della conferenza dei Sindaci per eventuali deliberazioni.

#### **CHIEDE**

- lo stato di attuazione delle schede
- la tempistica di realizzazione di quanto ad oggi non realizzato
- di considerare l'allegata proposta di servizio funzione turistica che emerge dalla lettura del bisogno sanitario del consistente fenomeno turistico del territorio Baldo-Garda

#### **APPROVA**

Per l'Ospedale di Bussolengo l'allegata proposta di Ospedale con Funzione Turistica ad integrazione di quanto previsto dalle schede.

**IL PRESIDENTE DELLA CONFERENZA DEI SINDACI**  
Graziella Manzato

## **ULSS 22 DI BUSSOLENGO: OSPEDALE CON FUNZIONE TURISTICA**

### **Lo scenario di riferimento**

Il Veneto, grazie al suo patrimonio naturalistico, culturale, artistico ed architettonico, è, con **oltre 63 milioni di presenze e 17 milioni di arrivi turistici all'anno**, la Regione più visitata d'Italia (*"Il turismo è il capitale, il Veneto la capitale"*, Zanini L. Pellegrini V., *La Lettura* 246/2016) (dati Federalberghi). Il peso del turismo sul PIL Veneto è dell'8.2% (oltre all'indotto), mentre la media nazionale è del 7.4% (dati Federalberghi).

La Regione Veneto si suddivide, al suo interno, in cinque comprensori: mare, città d'arte, lago, montagna, terme. Per quel che riguarda il **Comprensorio del Lago**, questo è la terza località turistica italiana, dopo Venezia-spiagge venete e la Riviera Romagnola ed è il secondo per numerosità dopo quello balneare, come si evince dalla tabella 1 (fonte: *Provincia di Verona*) che presenta i dati aggregati 2015

*TABELLA 1: Comprensorio del Lago (dati esercizi alberghieri ed esercizi complementari)*

TOTALE		VARIAZ.% 2014/2015 TOTALE	
ARRIVI	PRESENZE	ARRIVI	PRESENZE
2.600.862	12.012.256	+8.13%	+4.38%

*a cui si devono aggiungere i dati dei turisti in seconde case, presenze quotidiane nei parchi, etc.*

Dalle presenze suddivise per mese rappresentate nella seguente tabella 2 (fonte: *Sistema Statistico Regionale, Movimento Turistico*), si può evincere che da aprile a ottobre compresi la presenza turistica nel comprensorio del lago (dati 2015) si suddivide nel seguente modo:

*TABELLA 2: Presenze turisti italiani, stranieri e dato totale Comprensorio del Lago (dati esercizi alberghieri ed esercizi complementari)*

MESE	PRESENZE ITALIANI	PRESENZE STRANIERI	TOTALE PRESENZE
aprile	191.952	565.001	756.953
maggio	216.550	1.194.340	1.410.890
giugno	250.069	1.416.512	1.666.581
luglio	233.013	2.183.808	2.416.821
agosto	360.092	2.327.867	2.687.959
settembre	187.026	1.532.632	1.719.658
ottobre	100.393	463.949	564.342

I restanti mesi vedono un dato da 41.210 presenze in febbraio a 82.792 in dicembre e una iniziale ascesa in marzo con 196.239 presenze totali.

Negli allegati alla fine del documento sono rappresentati:

All. A: i dati completi della tabella 1 (fonte: *Provincia di Verona*), suddivisi per Comune e per tipologia di struttura ricettiva

All. B: i dati completi della tabella 2 (fonte: *Sist. Statistico Regionale, Movimento Turistico*),



riguardante il movimento turistico nel Veneto e comprendente l'elaborazione suddivisa per mese (All.B1), l'andamento grafico per gli anni 1997/2015 (All.B2) per il comprensorio LAGO

All. C: i dati di confronto tramite istogrammi del movimento turistico mensile per gli anni 2012/2015 per il comprensorio LAGO (*fonte: Sistema Statistico Regionale, Movimento Turistico*).

Un altro dato importante è la composizione turistica come si può vedere in tabella 3:

*TABELLA 3: composizione turistica*

	<b>Turismo a Verona e provincia</b>	<b>Turismo sul Lago di Garda</b>
% complessiva turisti stranieri	77%	84%
% turisti tedeschi e austriaci	51%	56%
% turisti dei Paesi Bassi	13%	15%
% turisti inglesi	7%	7%

Per quel che riguarda gli addetti nel settore turistico, tra hotel, campeggi e pubblici esercizi sono 9.500 gli addetti di cui 7.000 dipendenti e 2.500 titolari e collaboratori familiari, 71% italiani e 29% stranieri: questa numerosità crea di fatto un altro paese che vive durante la stagione turistica permanentemente sul territorio della Az. ULSS 22.

In conclusione si può riassumere che l'economia turistica del Garda comporta una spesa stimabile intorno ai 90 Euro procapite/die, con un volume di affari diretto di un miliardo 081 milioni anno; l'indotto, difficilmente quantificabile, può essere pari ad un altro 100% del totale (N.B.:i dati risultano essere prudenziali e limitati ai turisti ufficialmente registrati).

É forte la consapevolezza poi che una risposta ai bisogni sanitari del turista, non dimenticando ovviamente il residente, può essere un importante valore aggiunto da poter offrire al mercato turistico mondiale in termini sia di sicurezza che di accessibilità.

### **Il territorio dell'Az. ULSS 22**

L'Azienda ULSS 22 è composta da 37 Comuni con una popolazione complessiva di 295.854 persone al 31/12/2015.

Molte sono le specificità della stessa Azienda:

- il contesto strutturale vede attualmente la presenza di quattro presidi ospedalieri (Villafranca, Bussolengo, Malcesine e Isola della Scala) e di due Centri Polifunzionali (Caprino Veronese e Valeggio sul Mincio). Nel contempo vertono sul territorio anche l'Ospedale classificato equiparato "Sacro Cuore" di Negrar e il Presidio Ospedaliero convenzionato "Clinica dott. Pederzoli" di Peschiera che costituiscono il più rilevante polo ospedaliero privato convenzionato della Regione Veneto
- il contesto territoriale vede un territorio confinante con Lombardia e Trentino che si sviluppa soprattutto in lunghezza con un'estensione territoriale di kmq 18.401 con evidenti difficoltà operative date dalla dispersione dei servizi e delle attività: a titolo esemplificativo i due Comuni più lontani, Malcesine ed Erbe, distano tra loro 90 km e la Gardesana Orientale non ha una strada nell'entroterra a scorrimento veloce

- che possa drenare il traffico su una seconda arteria
- il territorio risulta quindi molto variato con attività di tempo libero e sportive differenziate sul lago
- la specificità turistica già detta del comprensorio del lago a cui si aggiunge il turismo, pur modesto ma in netto aumento percentuale ed assoluto nel 2015 rispetto al 2014, della zona collinare (Brentino Belluno, Caprino, Cavaion, Costermano, Ferrara di Monte Baldo, Rivoli, San Zeno) (vedi All. A)

### ***L'accesso ai Servizi Sanitari nella Az. ULSS 22***

Il contesto territoriale geograficamente differenziato e la dispersione della popolazione sono causa di uno svantaggio, pur se relativo, nell'accesso ai Servizi:

- per quel che riguarda l'accesso attivo della popolazione (inteso come accesso diretto del cittadino alle strutture sanitarie), l'Az. ULSS 22, con il 93.4% della popolazione che ha accesso al Pronto Soccorso entro 20 minuti, è la penultima tra le Az. ULSS del Veneto in quanto a svantaggio per accessibilità (*fonte: Primo Rapporto sulla Qualità del Servizio Socio Sanitario Regionale, ARSS Veneto, 2007*)
- per quel che riguarda l'accesso passivo della popolazione (inteso come attivazione dei servizi di urgenza/emergenza verso il luogo dell'evento e il trasporto verso la più vicina o la più idonea struttura sanitaria), l'Az. ULSS 22, per la parte del medio/alto lago, si posiziona in un'area in cui la percorrenza per l'accesso ad un Ospedale provinciale è superiore a 15 minuti (*fonte: Primo Rapporto sulla Qualità del Servizio Socio Sanitario Regionale, ARSS Veneto, 2007*)

### ***Il modello delle attività sanitarie***

Sembra fondamentale su questo tema coniugare una risposta di qualità alla richiesta di assistenza sanitaria da parte del soggetto turista con la richiesta di servizi efficaci ed efficienti da parte del soggetto residente in una situazione di risorse limitate.

Per rispondere a tutto ciò provando anche ad innovare la situazione esistente sembra utile elencare le attività sanitarie da offrire da un punto di vista metodologico:

- accessi in urgenza/emergenza (a titolo esemplificativo: codici rossi/gialli)
- accessi in priorità differibile (a titolo esemplificativo: codici verdi)
- attività programmabili (a titolo esemplificativo: rimozione di gesso con visita specialistica ortopedica ed esame radiografico di controllo)
- attività sanitaria di base (medicina generale e continuità assistenziale)
- attività di vigilanza e controllo (Dipartimento di Prevenzione)
- attività possibili innovative/di potenziamento da proporre anche nel periodo autunno/inverno, di diminuzione dell'afflusso turistico
  - servizio di emodialisi con attività per un periodo limitato ed esternalizzata in locali aziendali, fruibile anche da residenti
  - servizio di appoggio pneumologico per fasce di utenti turistici con specifica patologia asmatico/enfisematoso
  - attività di riabilitazione per fasce di utenti turistici con specifica patologia disabilitante (anche extra LEA)
  - etc.



### **L'offerta attuale**

Attualmente l'Az. ULSS 22 assicura l'attività di urgenza/emergenza tramite i Pronti Soccorso di Bussolengo e Isola della Scala e i Punti di Primo Intervento di Malcesine e di Villafranca; a ciò si aggiungono i Pronti Soccorso dell'Ospedale "Sacro Cuore" di Negrar e della Casa di Cura "dr Pederzoli" di Peschiera.

I dati 2015 riguardanti gli accessi si possono vedere nella seguente tabella 4 e, suddivisi per provenienza, in tabella 5:

*TABELLA 4: accessi Pronto Soccorso (PS)/ Punto di Primo Intervento (PPI) ULSS 22 anno 2015*

	<b>RESIDENTI</b>	<b>INTRA REGIONE</b>	<b>EXTRA REGIONE</b>	<b>TOTALE</b>
<i>PS Pederzoli Peschiera</i>	22.311	2.707	11.353	<b>36.371</b>
<i>PS Bussolengo</i>	32.325	4.629	3.462	<b>40.416</b>
<i>PS Isola d. Scala</i>	8.115	2.906	1.029	<b>12.050</b>
<i>PPI Malcesine</i>	2.576	218	1.682	<b>4.476</b>
<i>PPI Villafranca</i>	9.293	837	1.156	<b>11.286</b>
<i>PS Sacro Cuore Negrar</i>	22.127	15.618	1.740	<b>39.485</b>
<b>TOTALE</b>	<b>96.747</b>	<b>26.915</b>	<b>20.422</b>	<b>144.084</b>

*TABELLA 5: accessi Pronto Soccorso (PS)/ Punto di Primo Intervento (PPI) ULSS 22 anno 2015 suddivisi per provenienza*

	<b>ITALIA</b>	<b>ESTERO</b>	<b>TOTALE</b>
<i>PS Pederzoli Peschiera</i>	33.061	3.310	36.371
<i>PS Bussolengo</i>	38.850	1.566	40.416
<i>PS Isola d. Scala</i>	11.851	199	12.050
<i>PPI Malcesine</i>	3.493	983	4.476
<i>PPI Villafranca</i>	11.141	145	11.286
<i>PS Sacro Cuore Negrar</i>	39.371	114	39.485
<b>TOTALE</b>	<b>137.767</b>	<b>6.317</b>	<b>144.084</b>

A fronte di questi dati i due Pronti Soccorso di Peschiera e Villafranca difficilmente potranno aumentare del 100% la loro risposta alle problematiche di emergenza/urgenza e, d'altra parte, la specificità territoriale prima detta rende difficoltosi gli spostamenti soprattutto nella parte centrale della ULSS 22, nella zona lago tra Peschiera e Garda, e relativo entroterra

Il Servizio Sanitario di Base ai villeggianti, come ogni anno, è stato riconfermato dall'Az. ULSS 22 anche per il 2016 e vede 10 punti ambulatoriali, sette per il lago e tre per la collina/montagna. Globalmente gli accessi dell'utenza a questo servizio sono stati sempre modesti.

### **Il concetto di rete integrata**

L'area di prossimità alla fascia costiera gardesana deve comprendere una rete

integrata di ambulatori turistici diurni e notturni, con possibilità anche di visite domiciliari, in stretta collaborazione con la Medicina Generale della zona.

Questa rete di prima assistenza che è in collegamento con il PS/PPI più vicino deve essere il primo servizio di risposta all'utente; la valutazione medica dovrà poi permettere di prendere il carico il paziente o indirizzarlo in una Struttura a maggior complessità se il problema sanitario necessita di una risposta eventualmente più completa.

Nel contempo anche il Dipartimento di Prevenzione deve attivarsi maggiormente, rispetto al periodo invernale, per offrire alla popolazione presente, residente e turistica, un livello di sicurezza ottimale nei riguardi sia delle attività turistiche, sia dei servizi.

### ***La proposta di offerta***

Da quanto prima detto si evince che la proposta complessiva dell'offerta sanitaria al turista nel Comprensorio del Lago dovrebbe essere multiforme, per offrire una assoluta sicurezza sul versante dell'emergenza/urgenza, una complessiva risposta sanitaria in tema ambulatoriale, una adeguata attività di verifica e controllo da parte del Dipartimento di Prevenzione in tema di alimenti, deiezioni, etc. e innovative proposte di arricchimento dell'offerta sanitaria per aumentare il bacino di utenti potenziali. In sintesi si possono elencare così le attività proposte:

- implementazione degli ambulatori turistici diurni e notturni sul lago, mantenendola invariata in collina
- rete di emergenza/urgenza
- attività di supporto amministrativo
- attività di vigilanza e controllo (Dipartimento di Prevenzione)
- attività innovative/di potenziamento
  - servizio di emodialisi con attività per un periodo limitato ed esternalizzata in locali aziendali, fruibile anche da residenti
  - servizio di attività pneumologica per fasce di utenti turistici con specifica patologia asmatico/enfisematosa
  - attività di riabilitazione per fasce di utenti turistici con specifica patologia disabilitante (anche extra LEA)
  - definizione di una spiaggia (o più) accessibili a persone con disabilità
- mantenimento di un punto di Primo Intervento presso l'Ospedale di Malcesine, come punto della rete, vista la peculiarità del territorio e la presenza di un medico di rianimazione per i casi di infarto.

**Il Presidente della Conferenza dei Sindaci**

Graziella Manzato

