ANAAO-ASSOMED, ANPO, CGIL Medici, CIMO-ASMD, CISL Medici, FASSID, FVM Medici, UIL Medici, UMSPED-AAROI

# I Medici dell'Ospedale Civile di Venezia

#### incontrano

l'Assessore regionale alla Sanità - Luca Coletto

e

il Segretario generale alla Sanità - Domenico Mantoan

"Quale futuro per l'Ospedale Civile di Venezia"

Sala San Domenico Ospedale Civile SS. Giovanni e Paolo martedì 7 febbraio 2012 h. 16,00

ANAAO-ASSOMED, ANPO, CGIL Medici, CIMO-ASMD, CISL Medici, FASSID, FVM Medici, UIL Medici, UMSPED-AAROI

La discussione sul futuro della sanità veneta sta impegnando da diversi mesi la politica regionale e locale e, in modo inedito ed inusitato, anche la cittadinanza veneziana preoccupata da un annunciato abbassamento dei livelli assistenziali-sanitari cittadini. Alcune indicazioni iniziali sui contenuti del redigendo Piano sociosanitario regionale, riportate dalla stampa locale, hanno indotto i Medici dell'Ospedale Civile di Venezia ad assumere un impegno diretto nella discussione e, quali operatori della sanità, a proporsi come interlocutori al vertice regionale.

In occasione dell'incontro odierno l'*Intersindacale Medici dell'Ospedale Civile di Venezia* consegna all'Assessore regionale e al Segretario generale alla sanità questo breve documento che, lungi dall'essere esaustivo sull'operatività e la produttività dell'Ospedale di Venezia, vuole essere uno strumento di approfondimento e di stimolo per la discussione sulle priorità del territorio e sulle potenzialità delle professionalità che operano in questa struttura.

Come Medici precisiamo che non è nostra vocazione né nostro compito entrare nel merito delle decisioni amministrative e/o politiche, fermo restando che come operatori della sanità e come cittadini di questo territorio abbiamo il diritto/dovere di collaborare affinché l'Ospedale di Venezia continui ad offrire alla cittadinanza prestazioni assistenziali di alto livello.

L'Ospedale di Venezia opera a pieno ritmo nonostante le difficoltà e, come si potrà rilevare dai dati 2011, offre al territorio un numero di prestazioni molto elevato a dimostrazione, laddove ce ne fosse bisogno, che si tratta di

ANAAO-ASSOMED, ANPO, CGIL Medici, CIMO-ASMD, CISL Medici, FASSID, FVM Medici, UIL Medici, UMSPED-AAROI

una struttura indispensabile per la città. Una struttura da cui non si devono e non si possono diminuire i servizi perché fondamentali per la sicurezza sanitaria-assistenziale dei cittadini residenti e non.

#### Venezia tra unicità e specificità morfologica-epidemiologica

Durante l'incontro in Regione del 7 dicembre scorso l'Intersindacale Medici ha potuto rappresentare all'Assessore Coletto ed al Segretario Generale Mantoan quali siano le necessità sanitarie/assistenziali del territorio cittadino. È stata opportunamente sottolineata la "particolarità" morfologica: le difficoltà di collegamento anche all'interno della stessa laguna con l'impossibilità di programmare i tempi di trasporto in astratto poiché le variabili meteorologiche, quasi sempre, concorrono ad esigere un'operatività in continua emergenza. Basta pensare alle avverse situazioni con cui si interviene normalmente sul territorio: vento, acqua alta, acqua bassa, intensità del moto ondoso, nebbia, pioggia, ghiaccio, neve, etc.. Ancora più impossibile programmare i tempi di trasporto verso la terraferma dove è sufficiente un blocco sul Ponte della Libertà, unico accesso su ruote a Venezia, per mettere a rischio la vita del paziente che necessita di un intervento tempestivo (per esempio in caso di ictus, infarto, emorragie digestive, etc.).

Da queste "specificità" morfologiche territoriali consegue la necessità di continuare a dotare la città di un Ospedale efficiente e capace di assistere la cittadinanza tempestivamente e compiutamente.

I dati allegati a questo documento, già conosciuti dalla Regione, completano un quadro in cui si evidenzia anche che il bacino di utenza non

ANAAO-ASSOMED, ANPO, CGIL Medici, CIMO-ASMD, CISL Medici, FASSID, FVM Medici, UIL Medici, UMSPED-AAROI

può essere ridotto a 100mila unità residenti, poiché il servizio è offerto a circa 250mila utenti quando si sommano gli utenti delle isole dell'estuario, del litorale del Cavallino, gli utenti domiciliati ma non residenti, i lavoratori pendolari, gli studenti fuori sede, i turisti.

Se ne deduce la necessità, non solo di mantenere tutti i reparti ospedalieri oggi operanti a Venezia, ma l'evidente opportunità di prevedere un rafforzamento dei servizi già presenti nel nosocomio con una dotazione aggiuntiva di mezzi e di personale.

Il recente Rapporto sui determinanti dell'ULSS 12 veneziana "Laddove si scoprono gli elementi che rendono unica la specificità dell'Azienda lagunare" (pubblicato ad aprile 2011 e consegnato al Presidente della Regione) mette in luce quali sono le patologie dominanti nel territorio desunte dal dato certo delle esenzioni.

Il dato più rilevante nell'andamento demografico cittadino è la struttura della popolazione che evidenzia un significativo incremento progressivo della percentuale della popolazione over 65.

Mettendo in relazione i dati di tutte le ULSS venete si rileva che la popolazione anziana di Venezia è in numero significativamente superiore rispetto ad altri territori, con una media di invecchiamento del 4,54 % contro quella regionale che si ferma al 2,81.

Un aumento esponenziale della popolazione anziana (oltre il 50% in più rispetto alla media regionale) che, inevitabilmente, accresce il numero

ANAAO-ASSOMED, ANPO, CGIL Medici, CIMO-ASMD, CISL Medici, FASSID, FVM Medici, UIL Medici, UMSPED-AAROI

delle patologie cronico-degenerative. Patologie che richiedono modelli e regimi assistenziali a lungo termine.

#### Indicatori di struttura della popolazione in percentuale

Fasce d'età	ITALIA	VENETO	ULSS 12	VENEZIA
da 0 a 14	14,0	14,1	11,55	10,4
annı da 15 a 64 anni	65,8	66,2	63,13	60,2
> 65 anni	20,1	19,6	25,43	29,4

Fonte: dati Istat tratti dal Rapporto sui determinanti dell'ULSS 12 veneziana pubblicato nell'aprile 2011

Fermo restando che un'adeguata assistenza sanitaria è un diritto del cittadino residente, in una realtà come quella di Venezia non si possono sottacere né sottovalutare alcuni elementi che "pesano" sulla sanità cittadina e che non risultano dal convenzionale conteggio dei residenti:

1. per l'industria del turismo Venezia è un brand universalmente conosciuto e riconoscibile e, nonostante la crisi economica, il 2011 rileva un incremento della presenza turistica rispetto al 2010 (oltre 22milioni) con punte di oltre 100mila presenze giornaliere coincidenti a particolari eventi: la Biennale di Arti visive con 440mila visitatori totali; la Mostra del Cinema con circa 13mila presenze giornaliere; il Carnevale che oltre le presenze giornaliere ha portato circa 50mila pernottamenti in più (Fonte:

ANAAO-ASSOMED, ANPO, CGIL Medici, CIMO-ASMD, CISL Medici, FASSID, FVM Medici, UIL Medici, UMSPED-AAROI

Rapporto "Gli eventi culturali e le presenze turistiche nel territorio comunale veneziano" XV Salone dei Beni Culturali - dicembre 2011);

- 2. turismo crocieristico: Venezia è nella *top ten* mondiale 2010 dei porti crocieristici e primo "*Home Port*" del Mediterraneo (Fonte: Rapporto del I Forum nazionale sulla crocieristica "*Italian Cruise Day*" ottobre 2011): a Venezia circa 2,5milioni di passeggeri di cui 2milioni di crocieristi nel 2011 (+11% rispetto al 2010);
- 3. presenza di **studenti fuori sede** nei due Atenei cittadini, presso l'Accademia delle Belle Arti, il Conservatorio Benedetto Marcello, i centri di formazione stranieri operanti in città (circa 30mila dai dati Coses 2008);
- 4. presenza di lavoratori pendolari (circa 20mila);
- 5. il 27% degli immobili residenziali cittadini sono occupati da "abitanti non residenti" che tuttavia fruiscono dei servizi.

#### Conclusioni

Sempre da dati del Rapporto sui determinanti dell'ULSS 12 veneziana "Laddove si scoprono gli elementi che rendono unica la specificità dell'Azienda lagunare" si rileva che i livelli di assistenza sanitaria programmati per Venezia devono tenere conto soprattutto di quelle caratteristiche che rendono "unico" il territorio:

- 1. elevata età anagrafica della maggioranza dei cittadini/utenti;
- 2. patologie croniche legate all'età;

ANAAO-ASSOMED, ANPO, CGIL Medici, CIMO-ASMD, CISL Medici, FASSID, FVM Medici, UIL Medici, UMSPED-AAROI

- 3. l'incidenza di patologie quali malattie ipertensive, affezioni al sistema circolatorio, neoplasie maligne (il numero di casi più elevato del Veneto secondo i dati della Regione), diabete mellito, etc.;
- 4. lo stato generale di salute è evidentemente compromesso: un terzo dei cittadini è affetto da multipatologie e metà della popolazione fruisce dell'esenzione semplice;
- 5. le difficoltà di trasporto data la particolarissima conformazione morfologica del territorio servito dall'Ospedale di Venezia;
- 6. nel conteggio degli "assistiti" è necessario prevedere anche quei cittadini che entrano o potrebbero entrare in contatto con la struttura in quanto domiciliati per studio o lavoro oppure temporaneamente presenti in città (turismo, congressi, simposi, manifestazioni/eventi, incontri politici, etc.).

È evidente che un sistema Socio-sanitario efficace deve basare le proprie prospettive configurandole, per quanto attiene agli assetti programmatori, sulle caratteristiche anche epidemiologiche della popolazione di riferimento le quali devono essere assunte quali principi fondanti di ogni decisione programmatica che, a sua volta, sarà strutturata sugli standards più elevati delle attuali specifiche conoscenze.

Ciò nonostante, nel caso di Venezia città veramente "unica" in tutti i sensi, le caratteristiche territoriali e strutturali su cui basare le scelte e le decisioni politiche devono tenere conto di tutta una serie di variabili inesistenti in qualsiasi luogo della terraferma dove, nel giro di pochi chilometri e con un solo mezzo di trasporto, si può scegliere tra un'offerta ospedaliera veramente ampia.