



**Audizione di Federterme/Confindustria
presso la Commissione X (Attività Produttive, Commercio e Turismo)
della Camera dei Deputati nell'ambito dell'esame in sede referente
del disegno di legge C. 1698 recante "Delega al Governo in materia di turismo"**

Roma, 4 giugno 2019

CONFINDUSTRIA



Federterme, aderente a Confindustria e Federturismo, unica organizzazione rappresentativa delle imprese del settore termale italiano, esprime in primo luogo il suo apprezzamento relativamente all'importantissimo segnale d'attenzione che il Governo ha inteso manifestare nei confronti del turismo, del quale quello termale rappresenta un segmento fondamentale, attraverso la presentazione del pdl di "Delega al Governo in materia di turismo", a più di 18 anni di distanza dall'ultimo provvedimento organico che riguarda il settore (Legge 29 marzo 2001, n. 135).

Nel merito della proposta, in via preliminare, riteniamo sia necessario prevedere una specifica delega che consenta all'Esecutivo di attuare, eventualmente anche aggiornando la normativa vigente sotto il profilo formale e sostanziale, le previsioni di cui agli artt. 11 (Qualificazione dei territori termali), 12 (Promozione del termalismo e del turismo nei territori termali) e 13 (Marchio di qualità termale) della legge 24 ottobre 2000, n. 323, recante il riordino del settore termale.

Riteniamo, inoltre, che una delega specifica debba essere attribuita al Governo per l'emanazione di norme finalizzate a definire una politica organica di attrazione del c.d. "Turismo sanitario", intendendosi per tale quell'attività di viaggio e permanenza finalizzati ad ottenere una assistenza medica specifica, a livello professionale, nel quale è incluso anche il turismo legato all'acquisto di prestazioni termali tradizionali e di wellness termale più in generale.

La norma delegata dovrebbe prevedere interventi su:

- Trasporti dedicati ed attrezzati per le categorie più fragili, soprattutto in termini di accessibilità, tempi e costi
- Abbattimento delle barriere linguistiche e creazione di *contact point* nei Paesi di origine con idonee iniziative di comunicazione/narrazione



- ICT e *e-health* e correlate iniziative formative
- Favorire un'offerta sanitaria integrata tra le diverse strutture sulle quali si articola il percorso di cura/riabilitazione e le relative destinazioni.

Considerato che è stato calcolato che le propensione alla mobilità sanitaria della popolazione italiana del 0,9% (ovvero che poco meno di 1 italiano su 100 è disponibile a farsi curare altrove) e proiettando tale propensione alla popolazione europea si può ipotizzare che circa 4.200.000 abitanti europei potrebbero spostarsi dalla propria residenza per ottenere cure di migliore qualità, prezzo, disponibilità, tempestività.

Se tale propensione viene applicata non all'intera popolazione dell'Europa a 28 paesi ma ai soli residenti nei paesi che, in base all'Euro Health Consumer Index, hanno un sistema sanitario peggiore del nostro (ipotesi molto conservativa, posto che per alcune classifiche la posizione dell'Italia è decisamente più favorevole) si può ipotizzare che comunque circa 3.500.000 abitanti europei residenti in paesi con sistemi sanitari «peggiori» del nostro potrebbero spostarsi dalla propria residenza per le ragioni sopra esposte.

E' di tutta evidenza che con il turismo sanitario si potrebbero anche accrescere i flussi turistici nei mesi di bassa stagione, favorendo la destagionalizzazione, senza considerare che la filiera della salute è un settore che attiva la produzione di beni e servizi di comparti diversi (*white economy*) come attesta la crescita documentata del peso degli acquisti "a maggior valore aggiunto" come i servizi professionali, le telecomunicazioni, l'informatica, le strumentazioni mediche.