

Interrogazione a risposta scritta n. 146

Oggetto: Valutare i costi e appropriatezza dell'uso dell'elisoccorso regionale piuttosto che tagliare servizi essenziali

## HONSELL

ATTESO che l'Assessore regionale alla salute, politiche sociali e disabilità Riccardi aveva lamentato l'inefficienza del Sistema Sanitario Regionale, elencando tra i problemi da affrontare la frammentazione dell'offerta, la "fuga" dei pazienti in strutture extraregionali, i tassi di assenza e l'età media del personale, precisando che il sistema sanitario della nostra regione è inefficiente visto che i costi aumentano e i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) calano;

RITENUTO che le azioni prioritarie per sanare un sistema inefficiente dovrebbero avere come obiettivo prioritario la verifica dei costi piuttosto che il taglio di servizi essenziali ai cittadini;

VISTI i dati di attività dell'elisoccorso regionale ricavati dal documento "Archivio Missioni - Google Chrome [cus-web.sanita.fvg.it/CUS/missioni](http://cus-web.sanita.fvg.it/CUS/missioni)" da cui risulta che il servizio in parola ha effettuato 2561 missioni nel biennio 2023-2024 con i seguenti codici di criticità presunta:

- Codice rosso: 379
- Codice giallo: 1910
- Codice verde: 208
- Codice bianco: 54
- Senza codice: 10

CONSIDERATO che l'utilizzo dell'elicottero per 262 missioni in codice bianco o verde pare inappropriato, in quanto il mezzo aereo va impiegato solo "qualora non sia possibile raggiungere, o raggiungere tempestivamente, il paziente con ambulanza ALS e/o automedica", come stabilito dalla specifica normativa regionale (DGR n. 2039/2015 e DGR n. 2064/2023), dove è inoltre precisato che l'eliambulanza "interviene nel trauma grave e nelle patologie non traumatiche a rapida evoluzione" e che "può essere utilizzata anche per necessità di centralizzazione protetta o per il trasferimento secondario di pazienti critici";

ATTESO che sulle 2561 missioni complessive 1423 si sono concluse con il trasporto del paziente in ospedale, mentre in 1138 missioni l'elicottero è rientrato vuoto;

RITENUTO che tolte le 75 missioni con "paziente deceduto" e le 37 interrotte per "meteo avverso", sarebbe opportuno valutare l'appropriatezza delle altre 1026 missioni con rientro dell'elicottero vuoto, vista l'entità del fenomeno e considerato che le due cause più frequenti del rientro vuoto risultano: "paziente trasportato da altri mezzi" (504) e "non più necessario" (207);

CONSIDERATO che la distanza del target dall'ospedale è uno dei criteri di impiego dell'elicottero, giacché per distanze ravvicinate il suo uso non è conveniente in termini di tempo di soccorso, tanto che la confinante Regione Veneto non ritiene vantaggioso l'utilizzo dell'eliambulanza per distanze inferiori ai 50 km, pur non essendoci in letteratura un consenso unanime sulle distanze minime, variando i valori da 30 a 100 km;

ATTESO che risultano 291 missioni con target nell'ambito di Comuni il cui centro principale dista meno di 20 km dall'ospedale di Udine, e tra queste non poche nelle aree limitrofe al comune di Udine, come Martignacco, Pozzuolo del Friuli, Remanzacco, Pradamano, ecc., con distanze addirittura inferiori ai 10 km dall'ospedale;

RITENUTO che sarebbe opportuno valutare l'appropriatezza delle suddette 291 missioni, fatti ovviamente salvi i casi di difficoltà/impossibilità di accesso al target se non per via aerea e altre condizioni ostative al soccorso su gomma;

ATTESO che le missioni per trasporti secondari inter-ospedalieri sono complessivamente 240, di cui 75 in codice bianco o verde, per cui oltre il 30% dei trasporti non presentano specifiche caratteristiche di emergenza-urgenza;

RITENUTO che pare anche meritevole di attenzione l'impiego dell'elicottero per il trasferimento di pazienti dagli ospedali hub agli ospedali spoke, per esempio da Udine a Gorizia, a Palmanova, a San Vito, a San Daniele, ma anche da Trieste a Gorizia e a Monfalcone, quindi in contrasto con la già citata normativa che prevede l'uso dell'elicottero per la "centralizzazione protetta o per il trasferimento secondario di pazienti critici";

CONSIDERATO che l'elicottero va utilizzato solo quando serve realmente in quanto è un mezzo estremamente costoso, è inquinante e il volo comporta comunque un rischio, inoltre essendo le eliambulanze in numero limitato l'uso inappropriato aumenta le probabilità di non avere l'elicottero libero e operativo nelle situazioni di effettiva necessità e urgenza, quando il "tempo è vita", e ogni minuto conta per la sopravvivenza del paziente;

CONSIDERATO altresì che l'uso dell'elicottero su brevi distanze può essere svantaggioso per i pazienti critici quando i tempi di soccorso e di ospedalizzazione risultano più lunghi rispetto ai mezzi su gomma;

RITENUTO che l'uso incongruo dell'eliambulanza si traduce in un ingente utilizzo di denaro pubblico, forse riducibile quando l'utilizzo non è conforme alle regole d'ingaggio di cui alle DGR n. 2039/2015 e DGR n. 2064/2023;

Tutto ciò premesso, interroga l'Assessore competente per sapere:

- 1) quali provvedimenti intende adottare per far sì che le attività dell'elisoccorso regionale siano sempre conformi alla vigente specifica normativa, oltre che al buon senso, al fine di garantire le migliori condizioni di soccorso ai pazienti critici valutando attentamente l'ingente utilizzo di denaro pubblico derivante dall'uso dell'eliambulanza;
- 2) se non ritiene necessario e urgente promuovere una spending review della sanità regionale per poter individuare e così ridurre gli sprechi come potrebbero essere quelli da un uso eccessivo dell'elisoccorso.

Presentata alla Presidenza il giorno 14.10.2025