



# CONSIGLIO REGIONALE DEL VENETO

## DODICESIMA LEGISLATURA

---

### MOZIONE N. 156

---

#### **ELISOCORSO NOTTURNO E TUTELA SANITARIA DELL'ALTOPIANO DI ASIAGO E DELL'ALTO VICENTINO: ADEGUAMENTO DELLE ELISUPERFICI DEGLI OSPEDALI DI VICENZA E SANTORSO AL VOLO NOTTURNO**

presentata il 24 luglio 2026 dal consigliere Cunegato

#### **Il Consiglio regionale del Veneto**

##### **PREMESSO CHE:**

- dal settembre 2021 è operativo in Veneto il volo notturno dell'elicottero del servizio di urgenza ed emergenza medica (SUEM) 118, avviato dalla base di Treviso e reso possibile dall'addestramento degli equipaggi all'uso dei visori notturni (NVG); la copertura del servizio, inizialmente limitata alle province di Belluno e Treviso, è stata nelle settimane successive estesa anche al Veneziano e all'altopiano di Asiago ed è ad oggi attivabile da tutte le centrali operative SUEM 118 del Veneto;
- per motivi di sicurezza legati alla normativa aeronautica europea (Regolamento UE n. 965/2012 e successive modificazioni, disciplina SPA.HERMS), le operazioni di volo notturno possono svolgersi solo su elisuperfici dotate di illuminazione, di rotte di avvicinamento e di atterraggio predefinite e, nel caso delle destinazioni ospedaliere, di apposita omologazione dell'Ente nazionale per l'aviazione civile (ENAC) per l'operatività notturna; tali requisiti non coincidono automaticamente con quelli delle elisuperfici già in uso per gli interventi diurni;
- il servizio regionale di elisoccorso si articola attualmente su quattro basi operative HERMS, situate presso l'ospedale di Pieve di Cadore, l'ospedale di Treviso, l'aeroporto di Padova e la base di Verona; nessuna di tali basi è collocata nel territorio della provincia di Vicenza; gli ospedali di Vicenza, Santorso e Arzignano, così come l'altopiano di Asiago, rientrano tra le destinazioni sanitarie di riferimento servite dalle sopracitate basi HERMS del Veneto;
- gli ospedali di Vicenza (San Bortolo), Valdagno (San Lorenzo) e di Santorso (alto Vicentino), pur dotati di elisuperfici quotidianamente utilizzate per gli

- interventi diurni, non risulterebbero ad oggi omologati per le operazioni di atterraggio notturno;
- l'ospedale di Noventa Vicentina (Milani), nella sua attuale configurazione, non dispone di un'elisuperficie; in caso di necessità, in particolare per l'esecuzione di trasporti sanitari secondari, viene utilizzato quale sito alternativo di atterraggio il vicino impianto sportivo (sito non censito per il volo notturno);
  - l'ospedale di Arzignano (Cazzavillan) dispone di un'elisuperficie che, tuttavia, non risulta attualmente attiva né omologata; per tale ragione, in caso di necessità, viene utilizzato quale sito alternativo di atterraggio a servizio del presidio ospedaliero il vicino campo da calcio; nell'ambito della realizzazione del nuovo ospedale di Arzignano-Montecchio Maggiore è prevista, nella seconda fase dei lavori, la costruzione di un'elisuperficie a servizio del pronto soccorso, la cui conclusione risulta a oggi legata al completamento dell'intero cantiere, previsto per il 2027;
  - nelle ore notturne, può essere attivato l'elisoccorso della Provincia autonoma di Trento per interventi nel territorio dell'alto Vicentino e dell'altopiano di Asiago qualora l'elicottero del SUEM 118 di Treviso non sia operativo, perché già impegnato o interessato da fermo tecnico, oppure quando le caratteristiche della missione non ne consentano l'impiego;
  - in assenza di elisuperfici ospedaliere abilitate al volo notturno sul territorio dell'alto Vicentino e dell'altopiano di Asiago, nelle ore notturne i pazienti di queste zone che necessitano di centralizzazione primaria in elicottero vengono sovente indirizzati, a seconda dell'elisoccorso ingaggiato, verso l'ospedale di Treviso o di Trento, le cui strutture più prossime al territorio risultano dotate di adeguata capacità di atterraggio notturno, nonché anche in ragione della minore durata del volo di rientro, del contenimento del consumo di carburante e della più rapida restituzione del mezzo alla piena operatività, anziché verso le strutture ospedaliere di riferimento del territorio vicentino;
  - nell'ambito di una missione primaria, l'elisoccorso di Treviso o quello della Provincia autonoma di Trento può utilizzare, qualora sussistano le necessarie condizioni di sicurezza valutate dall'equipaggio aeronautico, un sito occasionale individuato in prossimità dell'evento; permane, tuttavia, l'impossibilità di trasferire direttamente il paziente presso gli ospedali della provincia di Vicenza non abilitati all'atterraggio notturno, fatta eccezione per l'ospedale di Bassano del Grappa;
  - per l'esecuzione dei trasporti sanitari secondari nelle ore notturne risultano invece utilizzabili i soli siti censiti presso i campi sportivi di Gallio e di Arsiero. Tali siti non sono tuttavia collocati all'interno o nelle immediate adiacenze dei rispettivi presidi ospedalieri: il trasferimento in ambulanza dall'ospedale di Asiago al sito di Gallio richiede indicativamente tra 5 e 10 minuti, mentre quello dall'ospedale di Santorso al sito di Arsiero richiede circa 20-25 minuti. A tali percorrenze devono essere aggiunti il tempo necessario alla preparazione e stabilizzazione del paziente in ospedale, il suo trasferimento sull'ambulanza, le operazioni di carico e scarico e, una volta raggiunto il sito censito, il tempo occorrente per il passaggio del paziente dall'ambulanza all'elicottero;
  - il trasferimento del paziente presso una struttura sanitaria della Provincia autonoma di Trento determina l'insorgenza di oneri di mobilità sanitaria passiva a carico della Regione del Veneto, riferiti sia all'intervento di elisoccorso sia al successivo episodio di ricovero, con un impatto economico potenzialmente rilevante;

- nell'ambito del potenziamento stagionale dei servizi sanitari dell'altopiano, fino al 20 settembre 2026 è prevista la presenza notturna presso il Pronto Soccorso di Asiago di un secondo medico, disponibile anche per eventuali interventi territoriali in ambulanza; al termine di tale periodo e della relativa convenzione, in conseguenza della riorganizzazione prevista, il medico presente nel presidio rimarrebbe invece esclusivamente dedicato all'attività del pronto soccorso e non potrebbe essere impiegato per le uscite di emergenza sul territorio;
- a seguito di tale riorganizzazione, la medicalizzazione territoriale notturna tramite automedica per l'intero altopiano dei Sette Comuni dovrebbe pertanto essere garantita dal mezzo con base a Piovene Rocchette, con tempi indicativi di percorrenza, calcolati fino ai capoluoghi comunali e in condizioni ordinarie di viabilità, pari a circa 25-30 minuti per Rotzo, 30-35 minuti per Roana, 30-35 minuti per Asiago, 35-40 minuti per Gallio, 25-40 minuti per Lusiana Conco, in relazione alla specifica località interessata, 50-55 minuti per Foza e 55-65 minuti per Eneo; tali stime riguardano esclusivamente il tragitto stradale e non comprendono i tempi di attivazione e partenza dell'automedica, né eventuali rallentamenti dovuti alle condizioni meteorologiche, alla viabilità montana o al traffico. Inoltre, poiché i territori comunali dell'altopiano comprendono numerose frazioni, contrade e località periferiche, il raggiungimento delle zone più distanti può richiedere tempi superiori a quelli calcolati sui rispettivi capoluoghi, che in determinate condizioni possono avvicinarsi al doppio.
- tale situazione si inserisce in un contesto di più ampia e recente attenzione alla tenuta della rete di emergenza-urgenza dell'alto Vicentino e dell'altopiano di Asiago, oggetto anche dell'interrogazione presentata dal sottoscritto consigliere Cunegato in merito alla riduzione, a partire dal 5 agosto 2026, dei mezzi di automedica con medico a bordo disponibili nelle ore notturne sul medesimo territorio, portati da due a uno;

#### CONSIDERATO CHE:

- l'adeguamento delle elisuperfici ospedaliere alle operazioni di volo notturno costituisce un intervento infrastrutturale già realizzato con successo dalla Regione del Veneto: la nuova base HEMS dell'ospedale di Pieve di Cadore, inaugurata nel 2026, è dotata di un'area di approccio finale e decollo (FATO) e di una piazzola di sosta riscaldate, omologate per elicotteri fino a 9 tonnellate e utilizzabili anche nella stagione invernale, a dimostrazione della fattibilità tecnica di analoghi interventi in altre aree del territorio regionale;
- nell'ambito della procedura di affidamento del servizio regionale di elisoccorso attualmente in corso, il capitolato tecnico prevede espressamente la possibilità, per la Regione, di attivare una quinta base operativa di elisoccorso sul territorio veneto, con oneri di realizzazione a carico dell'amministrazione contraente;
- il ricorso a strutture ospedaliere esterne alla rete territoriale di riferimento della provincia di Vicenza o situate in altre Regioni per la sola carenza di infrastrutture di atterraggio notturno determina un allungamento dei tempi di presa in carico dei pazienti e ricadute organizzative sulla rete ospedaliera regionale, oltre a rappresentare un'anomalia nella programmazione sanitaria del territorio;
- l'altopiano di Asiago e l'alto Vicentino, per condizioni geografiche e distanza dai principali centri ospedalieri, rappresentano un'area a maggior rischio in caso di ritardo nei soccorsi, così come già riconosciuto dalla programmazione regionale per le aree montane e periferiche del Bellunese, per le quali la Regione ha investito nella realizzazione di infrastrutture dedicate al volo notturno;

RITENUTO che sia necessario colmare senza ulteriori indugi il divario infrastrutturale che oggi impedisce all'elisoccorso notturno di atterrare in condizioni di sicurezza presso gli ospedali di riferimento del territorio, garantendo ai cittadini dell'altopiano di Asiago e dell'alto Vicentino lo stesso livello di tutela sanitaria assicurato nelle altre aree della Regione;

### **impegna la Giunta regionale**

- 1) a realizzare, presso gli ospedali di Vicenza (San Bortolo) e di Santorso (alto Vicentino), gli interventi infrastrutturali necessari all'omologazione ENAC delle rispettive elisuperfici per le operazioni di volo notturno, definendo una tempistica certa per il loro completamento;
- 2) a garantire che l'elisuperficie a servizio del Pronto Soccorso prevista nell'ambito del secondo stralcio dei lavori del nuovo ospedale di Arzignano-Montecchio Maggiore sia realizzata secondo il cronoprogramma previsto e progettata fin da subito per l'operatività e la certificazione al volo notturno, così da non ripetere per la nuova struttura le criticità attualmente riscontrate;
- 3) nelle more del completamento del nuovo ospedale di Arzignano-Montecchio Maggiore, ad adottare gli interventi tecnici, amministrativi e autorizzativi necessari a rendere operativa quantomeno nelle ore diurne l'elisuperficie esistente presso l'ospedale di Arzignano;
- 4) a valutare, anche nell'ambito della facoltà di attivazione di una quinta base di elisoccorso prevista dalla procedura di affidamento del servizio regionale, le soluzioni più idonee a garantire una copertura piena e continuativa, diurna e notturna, dell'altopiano di Asiago e dell'alto Vicentino, tenuto conto delle caratteristiche geografiche e della distanza di tale territorio dai principali poli ospedalieri;
- 5) con riferimento alla valutazione di cui al punto precedente, a includere, tra i criteri per l'individuazione dell'eventuale sede della quinta base di elisoccorso, anche la capacità di garantire un'adeguata copertura territoriale del basso Vicentino, con particolare riguardo alle aree di competenza territoriale dei mezzi di soccorso stazionanti presso il pronto soccorso di Noventa Vicentina e al punto di primo intervento (PPI) di Lonigo, attualmente caratterizzate da una significativa distanza – specialmente notturna – dalle basi HEMS operative;
- 6) a riferire alla competente Commissione consiliare, entro sei mesi dall'approvazione della presente mozione, sullo stato di avanzamento degli interventi di cui ai punti precedenti e sul numero di casi, verificatisi nell'ultimo triennio, in cui pazienti dell'altopiano di Asiago e dell'alto Vicentino siano stati trasportati in emergenza notturna verso strutture ospedaliere extraregionali per l'assenza, sul territorio di competenza, di elisuperfici abilitate al volo notturno.