



Consiglio Regionale della Calabria

Gruppo consiliare “Noi Moderati”

Proposta di legge
di iniziativa del Consigliere regionale
Riccardo ROSA e Vito PITARO

PROPOSTA DI LEGGE recante:

«Disposizioni per il potenziamento e l'integrazione del servizio regionale di elisoccorso e della rete delle elisuperfici sanitarie»

Il Consigliere regionale
F.to Riccardo Rosa
F.to Vito Pitaro



Consiglio Regionale della Calabria

Gruppo consiliare “Noi Moderati”

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

La presente proposta di legge è finalizzata a promuovere il progressivo potenziamento, l'integrazione territoriale e l'evoluzione del servizio regionale di elisoccorso sanitario (HEMS – Helicopter Emergency Medical Service), quale componente della rete regionale dell'emergenza-urgenza.

L'obiettivo è contribuire ad assicurare a tutti i cittadini della Calabria un accesso equo e tempestivo ai servizi di emergenza-urgenza, con particolare attenzione alle aree interne, montane, periferiche e ai territori caratterizzati da condizioni di particolare disagio orografico, viario o logistico.

La conformazione territoriale della Calabria, la presenza di aree montane e interne e la distanza di numerosi centri abitati dai presidi ospedalieri dotati delle necessarie capacità assistenziali rendono necessario un sistema di emergenza-urgenza capace di integrare efficacemente il soccorso terrestre con quello aereo.

I cittadini, in particolare le giovani famiglie e le fasce più vulnerabili, abbandonano i territori d'origine non solo per carenza di opportunità occupazionali, ma per un deficit di sicurezza esistenziale.

Sapere che, in caso di patologia tempo-dipendente (quale, ad esempio, un infarto miocardico acuto, un ictus cerebrale o un grande trauma), i tempi di trasporto su gomma verso l'ospedale specializzato superano ampiamente i sessanta minuti della “*Golden Hour*” a causa di una rete viaria fragile, tortuosa e vulnerabile ai dissesti idrogeologici, trasforma la scelta di restare in un rischio inaccettabile.

In questo contesto, il trasporto d'urgenza tramite autoambulanza, pur presidiato da personale qualificato, subisce rallentamenti logistici insuperabili.

L'elisoccorso costituisce, in tale prospettiva, uno strumento di integrazione della rete dell'emergenza territoriale e ospedaliera, idoneo a concorrere alla riduzione dei tempi di intervento e di centralizzazione dei pazienti presso i presidi appropriati.

La proposta non istituisce ex novo il servizio regionale di elisoccorso, già disciplinato dalla legislazione regionale e successivamente inserito nell'attuale assetto organizzativo del Servizio sanitario regionale.

Essa si inserisce nel quadro ordinamentale determinatosi, in particolare, con l'istituzione di Azienda per il Governo della Sanità della Regione Calabria – Azienda Zero e con l'attribuzione alla stessa delle funzioni



Consiglio Regionale della Calabria

Gruppo consiliare “Noi Moderati”

concernenti il sistema regionale dell'emergenza-urgenza, secondo quanto previsto dalla legislazione regionale vigente.

La legge intende pertanto dettare indirizzi e criteri regionali per il potenziamento del servizio e per la progressiva integrazione della rete delle elisuperfici, senza sovrapporsi alle competenze attribuite alla Giunta regionale, ad Azienda Zero, agli altri enti del Servizio sanitario regionale e alle autorità nazionali competenti in materia di aviazione civile e sicurezza.

Particolare attenzione è rivolta alla progressiva estensione della copertura oraria del servizio, anche verso il regime H24, laddove ricorrano le necessarie condizioni assistenziali, organizzative, infrastrutturali, aeronautiche e finanziarie.

La proposta prevede inoltre l'adozione di un Piano regionale della rete delle elisuperfici sanitarie, quale strumento di ricognizione e programmazione finalizzato a individuare le infrastrutture esistenti, le esigenze di adeguamento e le aree territoriali nelle quali risulti prioritario sviluppare ulteriori punti di atterraggio.

Il Piano dovrà essere attuato nel rispetto della normativa nazionale ed europea applicabile e delle competenze attribuite alle autorità nazionali competenti in materia di aviazione civile, sicurezza delle operazioni e prevenzione antincendio.

Nell'ambito del Piano potrà essere promosso, ove tecnicamente idoneo e compatibile con la disciplina vigente, l'utilizzo di impianti sportivi, aree pubbliche e altre infrastrutture territoriali, attraverso accordi e protocolli con gli enti proprietari o gestori.

La disciplina finanziaria è improntata al principio della gradualità e dell'effettività della spesa. La presente legge non dispone l'immediata attivazione di nuove basi HEMS, nuove flotte o nuovi interventi infrastrutturali, ma demanda la realizzazione delle singole misure agli strumenti di programmazione sanitaria e finanziaria e alle successive autorizzazioni di spesa.

In tal modo la proposta si configura come legge regionale di programmazione e indirizzo, volta a rafforzare stabilmente la rete dell'emergenza-urgenza senza sovrapporsi alle competenze statali e senza determinare nuovi o maggiori oneri in assenza della relativa autorizzazione finanziaria.



Consiglio Regionale della Calabria

Gruppo consiliare “Noi Moderati”

Articolazione della proposta

L'articolo 1 individua l'oggetto e le finalità della legge, qualificando l'elisoccorso quale componente della rete regionale dell'emergenza-urgenza e strumento di integrazione territoriale e introduce un principio cardine, secondo il quale la sicurezza sanitaria è la preconditione per la coesione territoriale.

L'articolo 2 disciplina il raccordo tra gli indirizzi della Giunta regionale e le funzioni attribuite dalla legislazione vigente ad Azienda Zero e agli altri enti del Servizio sanitario regionale.

L'articolo 3 stabilisce i criteri per la progressiva estensione della copertura oraria, compresa l'evoluzione verso il regime H24.

L'articolo 4 stabilisce il principio di gradualità dell'attuazione e subordina l'attivazione delle singole misure alla sussistenza delle condizioni sanitarie, organizzative, infrastrutturali, aeronautiche e finanziarie previste dalla normativa vigente.

L'articolo 5 istituisce il Piano regionale della rete delle elisuperfici sanitarie, prevedendo la ricognizione delle infrastrutture esistenti e l'individuazione delle priorità di adeguamento e sviluppo.

L'articolo 6 dispone l'abrogazione della legge regionale 23 ottobre 2009, n. 37, facendo salvi gli atti e i rapporti già costituiti e garantendo la continuità del servizio.

L'articolo 7 disciplina gli aspetti finanziari, rinviando l'attuazione degli interventi onerosi alle successive autorizzazioni di spesa.

L'articolo 8 disciplina l'entrata in vigore della presente legge il giorno successivo alla sua pubblicazione nel Bollettino ufficiale telematico della Regione Calabria, motivata dalla necessità di assicurare la tempestiva attuazione delle disposizioni concernenti la programmazione, il coordinamento e il potenziamento del servizio regionale di elisoccorso e della relativa rete infrastrutturale.

La particolare rilevanza del servizio di elisoccorso nell'ambito della rete regionale dell'emergenza-urgenza, nonché l'esigenza di garantire continuità nell'erogazione delle prestazioni e uniformità nella programmazione territoriale, rendono opportuno evitare un differimento dell'efficacia delle disposizioni. L'entrata in vigore anticipata consente, in particolare, di avviare senza soluzione di continuità le attività di ricognizione e programmazione previste dalla legge e di far decorrere tempestivamente il termine previsto



Consiglio Regionale della Calabria

Gruppo consiliare “Noi Moderati”

per l'elaborazione del Piano regionale della rete delle elisuperfici sanitarie.

La scelta non determina, di per sé, l'immediata attivazione di nuovi servizi o di nuove infrastrutture, né comporta deroghe alle procedure autorizzative, ai requisiti di sicurezza o alle competenze delle autorità nazionali ed europee.

L'attuazione delle singole misure resta infatti subordinata alle condizioni organizzative, tecniche, aeronautiche e finanziarie previste dalla normativa vigente.

L'anticipata entrata in vigore risponde pertanto a esigenze di continuità del servizio, tempestività della programmazione regionale e avvio coordinato degli adempimenti previsti dalla legge, nel rispetto dei vincoli finanziari e delle competenze istituzionali vigenti.



Consiglio Regionale della Calabria

Gruppo consiliare “Noi Moderati”

RELAZIONE TECNICO-FINANZIARIA

La presente proposta di legge ha natura prevalentemente ordinamentale e programmatica.

Le disposizioni contenute negli articoli 1, 2, 3, 4, 6 e 8 non determinano, di per sé, nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio regionale, in quanto non dispongono l'immediata attivazione di nuove basi operative, l'acquisizione di nuovi aeromobili o la realizzazione immediata di interventi infrastrutturali.

Le attività di ricognizione, programmazione e monitoraggio previste dall'articolo 5 sono svolte nell'ambito delle competenze istituzionali delle strutture regionali e degli enti del Servizio sanitario regionale, nei limiti delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.

Gli eventuali oneri derivanti dall'adeguamento o dalla realizzazione di elisuperfici, dall'estensione della copertura oraria, dall'acquisizione o disponibilità di ulteriori mezzi o da altre misure di potenziamento saranno determinati dai successivi strumenti di programmazione e autorizzati mediante le pertinenti leggi regionali di bilancio o altri provvedimenti legislativi recanti idonea copertura finanziaria.

Le eventuali risorse statali, europee e derivanti dai programmi nazionali o regionali di coesione potranno concorrere al finanziamento degli interventi previsti dalla presente legge esclusivamente qualora gli stessi risultino ammissibili secondo le rispettive discipline e nei limiti delle risorse effettivamente disponibili.



Consiglio Regionale della Calabria

Gruppo consiliare “Noi Moderati”

RELAZIONE TECNICO-FINANZIARIA

Tab. 1 - Oneri finanziari

Articolo	Descrizione spese	Tipologia I o C	Carattere temporale A o P	Importo €
1.	Oggetto e Finalità ha carattere ordinamentale	//	//	//
2.	Programmazione e coordinamento del servizio ha carattere ordinamentale	//	//	//
3.	Criteri per l'evoluzione della copertura del servizio ha carattere ordinamentale	//	//	//
4.	Gradualità dell'attuazione e condizioni di sicurezza ha carattere ordinamentale	//	//	//
5.	Piano regionale della rete delle elisuperfici sanitarie ha carattere programmatico ordinamentale	//	//	//
6.	Abrogazione della l.r. 37/2009 e continuità del servizio ha carattere ordinamentale	//	//	//
7.	Disposizioni finanziarie ha carattere ordinamentale	//	//	//
8.	Dispone l'entrata in vigore della legge ha carattere ordinamentale	//	//	//

CRITERI DI QUANTIFICAZIONE DEGLI ONERI FINANZIARI

Tab. 2 Copertura finanziaria:

Programma/Capitolo	Anno 2026	Anno 2027	Anno 2028
//	//	//	//
Totale	//	//	//

Gli eventuali oneri derivanti dalla successiva attuazione degli interventi previsti dalla legge saranno quantificati e autorizzati con i successivi provvedimenti di programmazione e bilancio.



Consiglio Regionale della Calabria

Gruppo consiliare “Noi Moderati”

PROPOSTA DI LEGGE recante:

«Disposizioni per il potenziamento e l'integrazione del servizio regionale di elisoccorso e della rete delle elisuperfici sanitarie»

Art. 1

(Oggetto e finalità)

1. La Regione Calabria, nell'esercizio della propria potestà legislativa in materia di tutela della salute e nel rispetto dei principi fondamentali stabiliti dalla legislazione statale, detta disposizioni per il potenziamento, l'integrazione territoriale e l'evoluzione del servizio regionale di elisoccorso sanitario (Helicopter Emergency Medical Service – HEMS).
2. Il servizio di elisoccorso costituisce componente della rete regionale dell'emergenza-urgenza e concorre, secondo la programmazione sanitaria regionale e la normativa vigente, ad assicurare l'equità territoriale nell'accesso alle cure e la tempestiva centralizzazione dei pazienti presso i presidi sanitari appropriati.
3. La Regione promuove il superamento dei divari territoriali nell'accesso ai servizi di emergenza-urgenza, con particolare attenzione alle aree interne, montane, periferiche e caratterizzate da condizioni di particolare disagio orografico, viario o logistico.
4. Le disposizioni della presente legge sono attuate nel rispetto della legislazione statale in materia di tutela della salute, dei livelli essenziali di assistenza (LEA), della programmazione sanitaria nazionale e regionale, della disciplina dell'aviazione civile e delle disposizioni in materia di sicurezza delle operazioni HEMS.

Art. 2

(Programmazione e coordinamento del servizio)

1. La Giunta regionale, nell'ambito delle proprie competenze e degli strumenti di programmazione sanitaria vigenti, definisce gli indirizzi regionali per l'evoluzione del servizio di elisoccorso e per l'integrazione della relativa rete infrastrutturale.
2. L'attuazione degli indirizzi di cui al comma 1 è assicurata dagli enti e dalle strutture del Servizio sanitario regionale competenti secondo le attribuzioni previste dalla legislazione vigente e, in particolare, nel rispetto delle funzioni attribuite ad Azienda per il Governo della Sanità della Regione Calabria – Azienda Zero in materia di emergenza-urgenza ed elisoccorso.
3. Azienda Zero, nell'ambito delle proprie competenze, assicura il raccordo operativo tra il servizio di



Consiglio Regionale della Calabria

Gruppo consiliare “Noi Moderati”

elisoccorso, il sistema di emergenza territoriale, le centrali operative, i presidi ospedalieri e gli altri nodi

della rete dell'emergenza-urgenza, secondo gli indirizzi regionali e la normativa vigente.

4. La Giunta regionale presenta annualmente alla Commissione consiliare competente una relazione sul funzionamento del servizio, sulla base dei dati acquisiti dagli enti competenti, con particolare riferimento:

- a) al numero e alla tipologia delle missioni;
- b) ai tempi di attivazione e di intervento;
- c) alla distribuzione territoriale delle missioni;
- d) ai livelli di copertura oraria delle basi operative;
- e) alla funzionalità della rete delle elisuperfici;
- f) agli interventi di potenziamento programmati.

5). La relazione di cui al comma 4 è redatta nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali.

Art. 3

(Criteri per l'evoluzione della copertura del servizio)

1. La Regione promuove la progressiva estensione della copertura del servizio di elisoccorso verso il regime di operatività continuativa sulle ventiquattro ore, secondo la programmazione sanitaria regionale e in relazione alla disponibilità delle condizioni assistenziali, organizzative, infrastrutturali, aeronautiche e finanziarie necessarie.

2. La programmazione dell'estensione della copertura oraria e della localizzazione dei siti operativi tiene conto, in particolare:

- a) dei tempi di percorrenza stradale e della distanza dai presidi ospedalieri di riferimento;
- b) delle caratteristiche geomorfologiche e orografiche del territorio;
- c) della distribuzione della popolazione e dei flussi assistenziali;
- d) dell'incidenza e della distribuzione delle patologie tempo-dipendenti e dei traumi maggiori;
- e) dei tempi di risposta del sistema di emergenza territoriale;
- f) della presenza e dell'accessibilità dei presidi ospedalieri della rete Hub e Spoke;
- g) della disponibilità e della distribuzione dei servizi sanitari territoriali;
- h) dei fenomeni di spopolamento e delle condizioni di isolamento territoriale.

3. La programmazione regionale tiene conto dei requisiti tecnici e operativi previsti dalla normativa nazionale ed europea applicabile alle operazioni HEMS e delle caratteristiche delle infrastrutture destinate alle operazioni di volo.

4. La programmazione è orientata prioritariamente a garantire adeguati livelli di accessibilità alle aree territoriali che presentano maggiori criticità sotto il profilo assistenziale, orografico, viario o logistico.



Consiglio Regionale della Calabria

Gruppo consiliare “Noi Moderati”

Art. 4

(Gradualità dell'attuazione e condizioni di sicurezza)

1. Le misure di potenziamento e di estensione della copertura del servizio sono attuate secondo criteri di gradualità, modularità territoriale, appropriatezza clinica, sicurezza operativa e sostenibilità economico-finanziaria.
2. L'attivazione o l'estensione delle singole fasi operative è subordinata:
 - a) alla verifica dell'idoneità delle infrastrutture di atterraggio secondo la normativa aeronautica vigente e la disciplina applicabile alle infrastrutture a servizio dell'attività HEMS;
 - b) alla disponibilità dei protocolli clinico-organizzativi necessari all'integrazione con la rete dell'emergenza territoriale e ospedaliera;
 - c) alla disponibilità delle risorse umane, tecnologiche e organizzative necessarie;
 - d) alla compatibilità dell'intervento con gli strumenti di programmazione sanitaria e con le risorse finanziarie autorizzate;
 - e) all'acquisizione degli atti, autorizzazioni, nulla osta, pareri, verifiche e certificazioni eventualmente prescritti dalla normativa statale o europea vigente.
3. Nessuna disposizione della presente legge può essere interpretata nel senso di derogare o sostituire le competenze delle autorità nazionali competenti in materia di aviazione civile, sicurezza delle operazioni di volo e prevenzione e sicurezza antincendio.
4. L'attivazione delle operazioni notturne presso una determinata infrastruttura è subordinata alla verifica della sua idoneità alle operazioni previste e all'effettiva disponibilità dei requisiti tecnici, organizzativi e di sicurezza prescritti dalla normativa vigente.

Art. 5

(Piano regionale della rete delle elisuperfici sanitarie)

1. Entro centottanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, la Giunta regionale, nell'ambito degli strumenti di programmazione sanitaria e infrastrutturale vigenti e d'intesa con le strutture regionali competenti, approva il Piano regionale della rete delle elisuperfici sanitarie.
2. Il Piano costituisce strumento di ricognizione e programmazione territoriale e individua:
 - a) le infrastrutture esistenti utilizzabili per le attività HEMS;
 - b) le infrastrutture da adeguare;
 - c) le aree territoriali nelle quali risulti prioritaria la realizzazione o l'individuazione di ulteriori siti;
 - d) le priorità di intervento in relazione ai tempi di accesso ai presidi ospedalieri e alle caratteristiche



Consiglio Regionale della Calabria

Gruppo consiliare “Noi Moderati”

territoriali;

e) gli interventi necessari per l'operatività diurna e, ove tecnicamente possibile e previsto dalla normativa vigente, notturna.

3. La redazione e l'attuazione del Piano avvengono nel rispetto delle competenze e delle procedure previste dalla normativa statale ed europea e delle attribuzioni delle autorità nazionali competenti in materia di aviazione civile e sicurezza.

4. Il Piano promuove, ove tecnicamente idonei e compatibili con la normativa vigente, l'utilizzo di impianti sportivi, aree pubbliche e altre infrastrutture territoriali quali siti funzionali alla rete HEMS, anche attraverso accordi e protocolli con gli enti proprietari o gestori.

5. Per la definizione del Piano la Giunta regionale acquisisce il parere degli enti territoriali secondo le forme previste dall'ordinamento regionale e assicura il coinvolgimento dei Comuni e degli altri enti interessati.

6. L'attuazione degli interventi infrastrutturali previsti dal Piano è subordinata all'ottenimento delle autorizzazioni, verifiche, certificazioni e degli altri atti eventualmente previsti dalla normativa statale ed europea vigente.

Art. 6

(Abrogazione della l.r. 37/2009 e continuità del servizio)

1. A decorrere dalla data di entrata in vigore della presente legge è abrogata la legge regionale 23 ottobre 2009, n. 37 (Istituzione del servizio di elisoccorso).

2. Restano salvi gli effetti degli atti, dei provvedimenti, degli accordi, delle convenzioni, dei contratti e dei rapporti giuridici validamente costituiti sulla base della normativa previgente, fino alla loro naturale scadenza o fino alla loro sostituzione o adeguamento secondo la normativa vigente.

3. L'abrogazione di cui al comma 1 non comporta interruzione o sospensione dei servizi di elisoccorso già operativi sul territorio regionale.

4. Le funzioni relative alla programmazione, al coordinamento, al monitoraggio e all'organizzazione del sistema regionale dell'emergenza-urgenza e dell'elisoccorso continuano a essere esercitate dai soggetti competenti secondo la legislazione regionale vigente.

Art. 7

(Disposizioni finanziarie)

1. Dall'attuazione degli articoli 1, 2, 3, 4, 6 e 8 non derivano nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio regionale.

2. Le attività di ricognizione, programmazione e monitoraggio previste dall'articolo 5 sono svolte nei limiti



Consiglio Regionale della Calabria

Gruppo consiliare “Noi Moderati”

delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.

3. Gli eventuali interventi di adeguamento o realizzazione delle elisuperfici, nonché le eventuali misure di estensione della copertura oraria del servizio che comportino nuovi o maggiori oneri, sono attuati esclusivamente previa autorizzazione della relativa spesa con legge regionale di bilancio o con altra legge regionale recante idonea copertura finanziaria, nel rispetto del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118.

4. Le eventuali risorse statali, europee e derivanti dai programmi nazionali o regionali di coesione possono concorrere al finanziamento degli interventi previsti dalla presente legge esclusivamente nei limiti delle risorse disponibili e qualora gli interventi risultino ammissibili ai sensi delle rispettive discipline e dei pertinenti strumenti di programmazione.

5. L'attuazione delle misure previste dalla presente legge resta subordinata al rispetto degli equilibri di bilancio, della programmazione sanitaria regionale e dei vincoli derivanti dalla legislazione statale vigente.

Art. 8

(Entrata in vigore)

1. La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nel Bollettino ufficiale telematico della Regione Calabria.