



Riorientamento del Servizio sanitario coordinato (SSC) – Rete nazionale per la medicina delle catastrofi KATAMED

Secondo la vigente ordinanza, il compito del SSC è quello di garantire la migliore assistenza sanitaria possibile a tutti i pazienti in qualsiasi situazione. Questo vale per i casi in cui le risorse disponibili non sono sufficienti per far fronte a un numero elevato di pazienti (afflusso in massa di feriti) o in cui l'emergenza supera le capacità esistenti, come nel caso di eventi di violenza (attentati terroristici, conflitti armati) o eventi più particolari (ustionati gravi, vittime di aggressivi radioattivi, biologici o chimici). Continua a valere il principio secondo cui la sanità è di competenza dei Cantoni e del Principato del Liechtenstein.

Le seguenti prestazioni del SSC sono state consolidate e mantenute:

- formazione e certificazione nell'ambito della condotta sanitaria in caso di eventi maggiori per medici d'urgenza dirigenti e capi intervento della sanità (SFG-P, corsi CEFOCA CSAM);
- svolgimento del corso di formazione specialistica in materia di condotta in caso di eventi maggiori in collaborazione con la Coordinazione svizzera dei pompieri (CSP);
- gestione e certificazione della Rete nazionale per l'aiuto psicologico d'urgenza (RNAPU);
- gestione del sistema SII-SSC (sistema d'informazione e d'impiego) e sviluppo del sistema successivo SII-NG (nuova generazione).

Le seguenti prestazioni saranno mantenute fino alla conclusione del riorientamento del SSC e successivamente riesaminate:

- gestione degli ospedali protetti con statuto speciale SSC;
- coordinamento del settore degli ospedali di decontaminazione, compresa la fornitura di antidoti da parte della farmacia dell'esercito.

I seguenti progetti sono in corso di svolgimento nel 2025:

- revisione dell'ordinanza sul servizio sanitario coordinato
- sviluppo di concetti per il settore preospedaliero e ospedaliero volti a far fronte a un afflusso in massa di feriti (AMF)
- strategia e rapporto sul riorientamento del SSC – Rete nazionale per la medicina delle catastrofi KATAMED (incl. concetto di impianti di protezione medici).
- Sviluppo di un nuovo concetto per la decontaminazione di un gran numero di persone, che coinvolge gli ospedali e i mezzi mobili dei partner del SSC.

Stato del progetto e prospettive (al 15.03.2025)

Retrospectiva

Dal 2023 il Servizio sanitario coordinato (SSC) è insediato nella divisione Centrale nazionale d'allarme e gestione degli eventi (NEOC) dell'Ufficio federale della protezione della popolazione (UFPP). L'incaricato per il SSC, il dr. med. Tenzin Lamdark, dall'inizio del 2024 è affiancato da Patricia Fuhrer, responsabile della segreteria del SSC, e dall'autunno dello stesso anno da tre collaboratori scientifici: Lesley Tanner, Severin Gerfin e la dr. med. Gwendolyn Graf. Finora sono stati svolti i seguenti lavori:

- Revisione dell'ordinanza sul servizio sanitario coordinato (OSSC): sono state create nuove strutture che da un lato sostengono l'attuazione del riorientamento del SSC verso una rete nazionale per la medicina delle catastrofi KATAMED con organi paritetici (Confederazione e Cantoni) e dall'altro garantiscono il sostegno dei partner del SSC in caso d'evento. Un evento straordinario di portata nazionale può essere gestito solo in collaborazione con i partner del SSC. Si deve inoltre tenere conto dei lavori svolti nell'ambito dello sviluppo della gestione delle crisi a livello di Amministrazione federale. In caso di pandemia, ad esempio, l'ufficio responsabile è l'UFSP. Il coordinamento è affidato alla Centrale nazionale d'allarme (CENAL), completata da un nuovo stato maggiore Servizio sanitario con le necessarie competenze specialistiche. L'OCSAN non viene mantenuto.
- Sviluppo di concetti per il settore preospedaliero e ospedaliero volti a far fronte a un afflusso in massa di feriti (AMF). I gruppi di lavoro hanno già iniziato i lavori.
- Riorientamento del SSC verso una rete nazionale per la medicina delle catastrofi (KATAMED): il rapporto è attualmente in consultazione presso i Cantoni e i partner del SSC. I pareri saranno esaminati nell'aprile 2025. Dopodiché (presumibilmente nell'estate 2025), il rapporto verrà presentato al Consiglio federale come documento interlocutorio. Nel rapporto Riorientamento SSC - Rete nazionale per la medicina delle catastrofi KATAMED, sono state elaborate delle misure in collaborazione con l'organo di accompagnamento sulla base di un'analisi dello stato attuale e dello stato auspicato. Queste misure costituiscono la base del piano d'azione nazionale 2026-2031, in cui le misure vengono concretizzate con maggiori informazioni relative all'attuazione, ai criteri di successo, alla stima dei costi e al piano finanziario. Conformemente all'OSSC, il piano d'azione nazionale deve essere approvato dalla Confederazione e dai Cantoni negli organi RSS. In esso dovranno essere definite le responsabilità e le necessità finanziarie e di personale per l'attuazione operativa. Un ampio sostegno da parte dei Cantoni, della Confederazione e di terzi è essenziale. Il piano d'azione nazionale KATAMED sarà riformulato ogni cinque anni e verificato annualmente.

Come parte integrante del rapporto sul riorientamento del SSC (campo d'azione «Infrastrutture»), assieme ai rappresentanti dei partner del SSC è stato elaborato un concetto dal titolo: «impianti di protezione medici». Il concetto propone una variante che prevede l'utilizzo dei centri sanitari protetti esistenti nell'assistenza sanitaria di base. Per l'assistenza acuta in situazioni straordinarie, è possibile attingere a una rete di dodici ospedali traumatologici di livello 1. Questi ospedali devono mettere a disposizione le loro capacità in un'infrastruttura protetta a vari gradi di prontezza. In caso d'emergenza, sono sgravati da ospedali satellite che prestano cure di base e prendono a carico pazienti degli ospedali principali. Il Cantone decide quali ospedali fungono da ospedale satellite. Dove possibile, si dovrà utilizzare l'infrastruttura protetta esistente o quella con un grado di protezione ridotto (pericoli naturali). Un'attenzione particolare sarà data alle cure ambulatoriali, per le quali si potrà ricorrere ai posti di soccorso sanitario (po soc san) esistenti. Il concetto è in consultazione insieme al rapporto KATAMED presso i Cantoni e i partner del SSC. In seguito, dovrà essere presa una decisione politica in merito alla variante d'attuazione scelta e dovrà essere avviata una fase pilota.

Prospettive

Nell'ottica del riorientamento del SSC verso una rete nazionale per la medicina delle catastrofi KATAMED, oltre all'elaborazione dei progetti sopra elencati, a medio e lungo termine dovranno essere avviati i seguenti progetti:

- Elaborare concetti / adeguamenti basati sui concetti preospedalieri e ospedalieri AMF per far fronte a eventi come attentati terroristici, catastrofi (terremoti, catastrofi tecnologiche) o a un forte afflusso di pazienti gravemente ustionati.
- Sviluppare un coordinamento nazionale del panorama formativo per la medicina delle catastrofi con i partner del SSC.
- Rielaborare le direttive e i processi RNAPU (ultima revisione: 2013).
- Sviluppare ulteriori mezzi e concetti per far fronte agli eventi, come ad esempio squadre di medicina delle catastrofi (annesse agli Emergency Medical Teams dell'OMS) per interventi in Svizzera e nel Principato del Liechtenstein e preparare le capacità necessarie per trasportare un gran numero di pazienti su lunghe distanze.
- Rafforzare la resilienza della popolazione (comportamento in caso di catastrofi, situazioni di violenza, primi soccorsi in caso di forti emorragie).
- Migliorare le capacità dei partner del SSC nella gestione di eventi (formazione, premunizione, pianificazione, condotta, collaborazione durante gli interventi, basi per esercitazioni).
- Chiarire la collaborazione civile-militare, in particolare in caso di conflitto armato.

Ruolo della Confederazione

Nell'ambito del riorientamento del SSC verso una rete nazionale per la medicina delle catastrofi KATAMED dovranno inoltre essere chiariti i ruoli dei partner del SSC (uffici federali, Cantoni / Principato del Liechtenstein, istituzioni e organizzazioni) nella premunizione, pianificazione e gestione di eventi.

Ruolo dei Cantoni

Secondo il diritto costituzionale, i Cantoni sono responsabili della sanità pubblica, sia durante una situazione ordinaria che straordinaria. Nell'ambito del riorientamento del SSC verso una rete nazionale per la medicina delle catastrofi KATAMED, dovranno essere chiariti i ruoli dei partner del SSC (uffici federali, Cantoni / Principato del Liechtenstein, istituzioni e organizzazioni) nella premunizione, pianificazione e gestione di eventi. È inoltre previsto un coordinamento dei partner nella rete nazionale per la medicina delle catastrofi. L'effetto maggiore si otterrà nell'ambito della premunizione e della pianificazione. Si tratta di adottare soluzioni pragmatiche e realizzabili, basate su processi o strutture esistenti già utilizzati nella quotidianità.

Dati relativi al progetto	
Responsabilità	Dr. med. Tenzin Lamdark, incaricato per il Servizio sanitario coordinato (SSC) e caposezione Sistema integrato dei partner, NEOC
Durata	Ulteriore sviluppo continuo nei prossimi anni
Decisioni politiche (previste)	Decisione del Consiglio federale sul riorientamento del SSC verso una rete nazionale per la medicina delle catastrofi KATAMED: presumibilmente nell'estate 2025
Investimenti	Ancora da definire (secondo le decisioni politiche di principio)
Risorse finanziarie della Confederazione	Ancora da definire (secondo le decisioni politiche di principio)
Risorse finanziarie dei Cantoni	Ancora da definire (secondo le decisioni politiche di principio)