



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 viene garantita la loro continuità:

- 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 condotta sanitaria 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.

Stato del progetto e prospettive (al 31.12.2025)

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). 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. La modifica dell'ordinanza sul coordinamento nell'ambito del servizio sanitario (OCSS) è entrata in vigore il 1° maggio 2025.
- 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 iniziato i lavori.
- Sviluppo di un nuovo concetto per la decontaminazione di un numero elevato di persone, che coinvolge gli ospedali di decontaminazione e i mezzi mobili dei partner KATAMED: i lavori sono iniziati.
- Riorientamento del SSC verso una rete nazionale di medicina delle catastrofi KATAMED: nella sua seduta del 20 agosto 2025, il Consiglio federale ha preso atto del rapporto sul riorientamento del Servizio sanitario coordinato SSC. Ha poi incaricato il DDPS di portare avanti il riorientamento e di presentargli entro la fine del 2026 un piano d'azione per la rete KATAMED. Quest'ultimo dovrà aiutare la Confederazione, i Cantoni e gli attori del settore sanitario a gestire in modo coordinato le situazioni sanitarie straordinarie. Con il riorientamento e la ridenominazione del SSC in KATAMED, i partner del settore sanitario svizzero saranno meglio preparati ad affrontare congiuntamente le situazioni eccezionali, in linea con la nuova visione «Insieme. Aiutare. Più forti.».
- Sono iniziati i lavori al piano d'azione nazionale KATAMED, nel quale verranno formulate le misure concrete, quantificate le risorse umane e finanziarie necessarie, nonché verrà chiarita la ripartizione dei finanziamenti e delle responsabilità per l'attuazione tra Confederazione, Cantoni e terzi. Insieme al comitato d'accompagnamento KATAMED sono state elaborate le proposte delle misure per i campi d'azione «Formazione», «Condotta e addestramento», «Evento e concetti d'emergenza» e «Mezzi per la gestione dell'evento» (personale, logistica, ripartizione strategica dei pazienti e infrastruttura), che saranno ulteriormente approfondite per l'elaborazione del piano d'azione.
- 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 stato sottoposto per consultazione, insieme al rapporto KATAMED, ai Cantoni e ai partner del KATAMED, ed esaminato dal Consiglio federale, che ha incaricato il DDPS di elaborare entro la fine del 2028 un concetto dettagliato per gli impianti di protezione del servizio sanitario, come illustrato nel rapporto, indicando le ripercussioni finanziarie e di personale. Il concetto prevede l'utilizzo dei centri sanitari protetti per fornire le cure di base alla popolazione e il trasferimento dei pazienti gravemente feriti in strutture protette nei dodici ospedali traumatologici. In seguito, dovrà essere avviata una fase pilota.

Prospettive

Oltre all'elaborazione dei progetti sopra elencati, dovrà essere avviato il piano d'azione nazionale, per il quale saranno previste una rielaborazione ogni cinque anni e una verifica annuale delle misure attuate. Si verificherà inoltre, sulla base del piano d'azione, se sarà necessario modificare le basi giuridiche. Il piano d'azione sarà discusso e pianificato a livello politico sfruttando le strutture esistenti della Rete integrata svizzera per la sicurezza (RSS). Verranno inoltre avviati i seguenti progetti:

- Rielaborare le direttive e i processi per l'aiuto psicologico d'urgenza in Svizzera RNAPU (ultima revisione: 2013).
- Chiarire la collaborazione civile-militare, in particolare in caso di conflitto armato.
- Istituire, gestire e addestrare lo Stato maggiore specializzato Sanità secondo l'OSSC.
- Intrattenere uno scambio intenso con i partner KATAMED.
- Avviare lo studio di progetto «Ripartizione strategica dei pazienti».

Ruolo della Confederazione

Nell'ambito dell'elaborazione del piano d'azione dovranno inoltre essere chiariti esaurientemente i ruoli dei partner KATAMED (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 dell'attuazione del riorientamento del SSC verso una rete nazionale per la medicina delle catastrofi KATAMED, i Cantoni assumono un ruolo particolarmente importante in collaborazione con tutti i partner KATAMED (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 applicati nella quotidianità.

Dati relativi al progetto	
Responsabilità	Dr. med. Tenzin Lamdark, incaricato per il Servizio sanitario coordinato (SSC) e caposezione KATAMED
Durata	Ulteriore sviluppo continuo nei prossimi anni
Decisioni politiche (previste)	Il piano d'azione nazionale KATAMED deve essere sottoposto al Consiglio federale entro la fine del 2026
Investimenti	Ancora da definire (secondo le decisioni politiche di principio relative al piano d'azione)
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)