



Riorientamento del Servizio sanitario coordinato (SSC)

Sviluppo della strategia per il coordinamento nazionale della medicina delle catastrofi

Stato del progetto e prospettive (al 31.12.2024)

Retrospettiva

Il 1° gennaio 2023, il Servizio sanitario coordinato (SSC) è stato trasferito dall'aggruppamento Difesa all'Ufficio federale della protezione della popolazione (UFPP). I compiti del SSC sono stati assunti dalla divisione Centrale nazionale d'allarme e gestione degli eventi (NEOC). Il Centro di competenza per la medicina militare e la medicina in caso di catastrofe (ASMC) orienta la sua formazione e ricerca sul personale militare ed è rimasto nell'aggruppamento Difesa con le sue risorse. Il 3 luglio 2023 è entrato in servizio l'incaricato per il SSC, il dr. med. Tenzin Lamdark. Oltre a stabilizzare l'erogazione delle prestazioni, il suo compito principale è quello di riorientare il SSC verso un coordinamento nazionale della medicina delle catastrofi. Il posto di capo della segreteria del SSC, rimasto a lungo vacante, è stato occupato il 1° febbraio 2024 da Patricia Fuhrer. Il 1° settembre 2024 al team si sono aggiunti il dr. med. Gwendolyn Graf e Severin Gerfin, che supportano i lavori di riorientamento del SSC.

Compito del SSC:

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 / del Principato del Liechtenstein.

Le seguenti prestazioni del SSC sono 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'intervento) e sviluppo del sistema successivo SII-NG (nuova generazione).

Le seguenti prestazioni vengono 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 stati avviati nel 2024:

- Sviluppo di concetti per il settore preospedaliero e ospedaliero volti a far fronte a un afflusso in massa di feriti (AMF). È stato creato un gruppo direttivo. I gruppi di lavoro, che devono ancora essere formati, inizieranno i lavori nel 2025.
- L'obiettivo di una nuova ordinanza sul SSC è quello di creare, come primo passo, nuove strutture per accompagnare l'attuazione della strategia di riorientamento del SSC. In futuro, la piattaforma politica della Rete integrata Svizzera per la sicurezza verrà estesa anche al DFI e alla CDS. A livello operativo verrà istituito un organo di coordinamento paritetico SSC. L'organo d'accompagnamento, già impiegato nell'ambito dello sviluppo della strategia e che consente ai partner più importanti del SSC di far confluire i loro interessi e bisogni, rimarrà a disposizione dell'incaricato del SSC e dei vari organi per consulenze.

Il rapporto sul riorientamento del SSC è stato elaborato in collaborazione con l'organo d'accompagnamento. Esso analizza le necessità d'intervento per un coordinamento nazionale della medicina di crisi e di catastrofe (CATAMED) anche sulla base degli scenari contenuti nei dossier dei pericoli dell'UFPP (attentato, terremoto, conflitto armato). In sette campi d'azione sono state definite, in collaborazione con l'organo d'accompagnamento, delle misure sulla base di un'analisi dello stato attuale/auspicato. Queste misure saranno in seguito priorizzate nell'ambito di un piano d'azione nazionale e attuate in modo coordinato. La procedura di consultazione presso i Cantoni e i partner del SSC inizierà a fine gennaio 2025. Dopo l'elaborazione dei feedback, il rapporto verrà sottoposto al Consiglio federale per conoscenza. Le nuove strutture paritetiche verranno utilizzate per assegnare e accompagnare l'attuazione del piano d'azione nazionale CATAMED. Inoltre, 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). Il concetto e il rapporto CATAMED verranno posti in consultazione ai Cantoni e ai partner del SSC.

Gestione degli eventi:

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 Confederazione. 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 (da istituire) con le necessarie competenze specialistiche. L'OCSAN non viene mantenuto. Si tratta inoltre di chiarire più in dettaglio i ruoli dei partner del SSC (uffici federali, Cantoni / Principato del Liechtenstein, istituzioni e organizzazioni) nella premunizione, pianificazione e gestione di eventi. Da parte sua, il SSC si concentra sul coordinamento nazionale della medicina delle catastrofi. L'effetto

maggior 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.

Prospettive

Più avanti, sono previsti i seguenti ulteriori progetti (tenendo conto della strategia da sviluppare e delle decisioni politiche da prendere):

- 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 della RNAPU (ultima revisione: 2013).
- Sviluppare, tramite il segretariato della protezione NBC del NEOF, un nuovo concetto per la decontaminazione di un gran numero di persone, che coinvolge gli ospedali di decontaminazione e i mezzi mobili dei partner del SSC.
- 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.

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	Decisione del Consiglio federale in merito al rapporto sul coordinamento nazionale della medicina delle catastrofi all'attenzione del Consiglio federale: fine 2024 / inizio 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)