

Stato degli impianti sanitari protetti e coordinamento tra i servizi federali

Stato maggiore dell'esercito – Ufficio federale della protezione della popolazione

L'essenziale in breve

Il Controllo federale delle finanze (CDF) ha verificato lo stato degli impianti sanitari protetti. Si tratta di ospedali e centri sanitari sotterranei integrati in strutture sanitarie. L'obiettivo di questi impianti sanitari è prestare aiuto alla popolazione in caso di conflitto armato o di catastrofe. A parte Israele, la Svizzera è l'unico Paese ad avere tali infrastrutture. I Cantoni devono garantire posti letto pari allo 0,6 per cento della popolazione con dimora fissa. A fine 2018 erano registrati 94 ospedali et 248 centri sanitari protetti.

Gli impianti sono cofinanziati da Confederazione e Cantoni. Le autorità federali pagano in media 2,45 milioni di franchi all'anno per la manutenzione e l'esercizio. I costi a carico degli ospedali non sono noti. Molti di questi impianti sono fatiscenti e alcuni sono stati costruiti oltre 30 anni fa. Si pone quindi il problema del loro risanamento. Il fabbisogno in termini di investimenti è stimato a 4,5 milioni di franchi per ospedale, il che corrisponde a un importo complessivo di circa 400 milioni di franchi.

Gli impianti hanno il merito di esistere. Il CDF ritiene ragionevole utilizzarli, se sono in buono stato. È però dell'avviso che sia necessario rivedere la strategia degli impianti sanitari protetti prima di procedere a un eventuale risanamento. Bisogna cioè integrarli nei programmi di gestione delle catastrofi dei Cantoni. Ciò presuppone una ridefinizione degli standard per sfruttare queste aree in caso di necessità, segnatamente a livello di attrezzature e di personale. Su questa base è opportuno riesaminare il fabbisogno infrastrutturale e le ripercussioni finanziarie.

Ripartizione territoriale incongruente e impianti non operativi

Gli impianti – 55 ospedali e 229 centri sanitari – sono dichiarati perlopiù inattivi, cioè si utilizzerebbero soltanto in caso di conflitto. Essi sono dislocati nella parte settentrionale della Svizzera, in un'area compresa tra Basilea, Lucerna e Sargans. I Cantoni decidono quali impianti considerare attivi e quali inattivi. La ripartizione è dunque incongruente e non segue una logica chiara. Alcuni Cantoni hanno solo ospedali inattivi, mentre altri li tengono attivi solo sulla carta. Sette strutture ospedaliere dispongono di uno statuto speciale per attivare gli spazi sotterranei operativi in caso di emergenza. Questo consente di avere una riserva di 800 posti letto protetti.

Molti impianti sono in cattivo stato e il livello di preparazione è insufficiente in caso di necessità. Le attrezzature sono spesso obsolete e manca il personale per utilizzare al meglio gli spazi sotterranei, utilizzati talvolta per conservare apparecchiature ospedaliere usate o come archivi. Alcuni locali sono stati adibiti a spogliatoi. In occasione dei sopralluoghi effettuati, il CDF ha constatato che alcuni impianti presentano problemi di umidità e infiltrazioni d'acqua e che le condutture sono difettose.

Gli ospedali protetti sono raramente utilizzati. Alcuni Cantoni ne prevedono l'uso per organizzare campagne di vaccinazione se vi è un rischio di pandemia. Le squadre sanitarie dell'esercito possono coadiuvare i servizi civili e sfruttare gli ospedali sotterranei. Esse svolgono esercitazioni durante i corsi di ripetizione. Tuttavia, questi corsi richiedono un grande impegno nella preparazione e nel coordinamento con le strutture ospedaliere, anche solo per qualche giorno di attività. Per alcuni ospedali questa situazione rappresenta un onere. Gran parte dei soldati non esercita una professione nel settore medico, ricevono una formazione mentre presta servizio.

Presenza in considerazione dell'analisi dei rischi insufficiente

Questi impianti risalgono ai tempi della Guerra fredda e rispondono a esigenze in materia di sicurezza in caso di conflitto. La loro progettazione non si addice a una logica sanitaria di presa in carico dei pazienti in caso di catastrofe in tempo di pace. Dagli anni Novanta in poi, sono state ridotte le risorse ed è aumentato il numero degli impianti dichiarati inattivi.

Esistono strumenti ad hoc per individuare i rischi di catastrofe e di eventi straordinari. Questi strumenti servono a prevedere i piani di intervento e le capacità operative in caso di necessità. In base a un approccio messo a punto dall'Ufficio federale della protezione della popolazione (UFPP), ogni Cantone deve elaborare un'analisi dei rischi in tal senso. Tuttavia solo pochi Cantoni hanno integrato gli impianti sanitari protetti in un dispositivo d'intervento. Nel 2018 il Vallese ha adottato un progetto che include tali impianti a livello operativo.

Mancanza di visione e concorrenza tra i servizi federali

La configurazione degli attori limita l'efficacia nella collaborazione. Poiché le competenze sono suddivise tra vari servizi federali e cantonali, ne conseguono una dispersione di responsabilità e la sovrapposizione di linee gerarchiche. Le culture aziendali e le priorità variano in modo considerevole tra le autorità civili e quelle militari così come tra i servizi di protezione della popolazione e quelli sanitari.

A livello federale il CDF ha constatato una situazione di concorrenza tra l'UFPP e il servizio sanitario coordinato (SSC), il cui responsabile gestisce anche i servizi sanitari dell'esercito. L'UFPP è responsabile dell'infrastruttura, ma le questioni relative al settore medico non sono di sua competenza. Le risorse del SSC sono scarse e il suo operato risulta poco realistico. I Cantoni ricevono informazioni in modo disordinato e ciò crea incertezze. Tale situazione non consente di instaurare un clima di fiducia per intraprendere iniziative.

Nel 2015 l'UFPP ha istituito un gruppo di lavoro per riflettere sul futuro degli ospedali protetti. Soltanto pochi attori interessati conoscono i risultati. Infatti i lavori e le opzioni studiate non sono stati oggetto né di un'ampia consultazione né sono stati approvati dalle parti interessate. In seguito sono emerse divergenze importanti circa la gestione del dossier tra l'UFPP e il SSC, visto che entrambi si contendono la leadership. L'UFPP e il SSC hanno quindi chiesto un chiarimento al Dipartimento della difesa, della protezione della popolazione e dello sport, che ha preferito prendere tempo e affidare un mandato a un esperto nel 2018. Il mandato funge da analisi complementare ai lavori del CDF e i risultati sono concomitanti.

Dal 2018 la situazione è cambiata poco. Secondo il CDF, tali divergenze impediscono il prosieguo del dossier e fanno sprecare tempo e denaro. Ciò rende insicuri gli ospedali, che devono prevedere lavori di risanamento senza sapere se gli impianti sotterranei sono ancora utili.

Testo originale in francese