

30 aprile 2026

## **Pianificazione ospedaliera intercantonale: ospita chiede regole del gioco eque per il piano in tre fasi**

*Si sta muovendo qualcosa nel panorama sanitario svizzero: il Parlamento richiede mandati di prestazione intercantonali e la Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità (CDS) ha avviato un piano in tre fasi per un miglior coordinamento della pianificazione ospedaliera. Entrambi gli approcci comportano però un rischio: il ruolo multiplo dei Cantoni (che in questo contesto sono proprietari, pianificatori, autorità di vigilanza, cofinanziatori e autorità tariffaria) può portare a un trattamento preferenziale degli ospedali pubblici, in violazione della Legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal). ospita chiede che anche nella pianificazione e nel coordinamento intercantonale degli ospedali l'assistenza sanitaria sia orientata in modo coerente, tenendo conto della qualità delle cure proposte e dell'efficienza economica garantita dalle strutture. Inoltre, ospita mette in guardia contro una pianificazione ospedaliera che «esclude» le aziende sanitarie private che sono rilevanti per il sistema, lavorano con efficienza e non ricevono sovvenzioni; ne beneficiano sia i pazienti, sia i contribuenti e gli assicurati.*

La Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità (CDS) ha avviato un piano in tre fasi che caratterizzerà l'assistenza ospedaliera per i prossimi decenni; allo stesso tempo, il Parlamento chiede mandati di prestazione intercantonali. In rappresentanza delle aziende sanitarie private svizzere, l'associazione di categoria ospita sostiene questa prospettiva intercantonale ma chiede un orientamento chiaro: **la pianificazione ospedaliera deve essere coerente e tenere conto della qualità, dell'efficienza economica e dell'accessibilità delle strutture, senza distinzioni tra pubblico e privato.**

A livello nazionale, i membri di ospita si prendono carico di oltre un quarto dei giorni di degenza ospedaliera, gestiscono il 27% dei reparti di pronto soccorso e rappresentano il 23% delle strutture nel settore della medicina altamente specializzata (MAS). Le aziende sanitarie private sono quindi parte integrante del sistema duale dell'assistenza sanitaria in Svizzera e ne ampliano le possibilità, promuovendo l'innovazione. Inoltre, grazie alla loro efficienza, contribuiscono al contenimento dei costi.

Un sistema che garantisce opportunità di sviluppo anche agli operatori privati rafforza la qualità delle cure offerte e, al contempo, stabilizza i finanziamenti. Ogni franco investito dal settore privato alleggerisce l'onere a carico delle casse pubbliche.

Ecco le richieste di ospita per la futura pianificazione ospedaliera:

### **1. Definire criteri trasparenti e competitivi**

Il quadro normativo federale è chiaro: per i mandati di prestazione sono determinanti la qualità, l'economicità e l'accessibilità delle strutture – non l'ente responsabile. Il piano in tre fasi della CDS deve quindi applicare questi criteri in modo coerente e trasparente. Adottare una «visione statale» che distribuisce i mandati di prestazione soprattutto in base a criteri politici o di politica regionale non è compatibile con la LAMal.

## 2. Coinvolgere i partner che fanno parte del sistema

Chi sostiene il sistema sanitario svizzero deve poter contribuire alla definizione dei suoi criteri. Per questo motivo, ospita chiede che i fornitori di prestazioni pubblici e privati siano coinvolti tempestivamente e sistematicamente negli organi strategici e nei gruppi di lavoro della CDS, in particolare nella definizione dei criteri per la fase 2 e la fase 3. È l'unico modo per garantire la parità.

## 3. Mantenere i margini di manovra senza escludere il settore privato

Le aziende sanitarie private finanziano infrastrutture, promuovono l'innovazione e acquistano tecnologie mediche altamente specializzate con le proprie forze – senza copertura dei deficit, senza garanzie statali, senza sovvenzioni. Una pianificazione ospedaliera intercantonale che favorisce strutturalmente gli ospedali di proprietà cantonale vanificherebbe questo contributo e metterebbe a repentaglio la libertà di scelta dei pazienti, il contenimento dei costi e la capacità di innovazione. Se cliniche e ospedali privati venissero «esclusi» dalla pianificazione, i rischi legati agli investimenti ricadrebbero inevitabilmente sui contribuenti.

*«La tipologia di proprietà che gestisce un ospedale non è un criterio di qualità. A essere determinanti devono essere la qualità, l'economicità e l'accessibilità della struttura, come previsto dalla LAMal. Il piano in tre fasi rappresenta un'opportunità se attua questo principio in modo coerente, ma si trasforma in rischio se i Cantoni favoriscono sistematicamente i propri ospedali.»*

Benjamin Mühlemann, presidente di ospita, Consigliere agli Stati per il Partito liberale radicale (PLR), già Consigliere di Stato e direttore della sanità del Canton Glarona

*«Quando parliamo di strutture private, ci riferiamo al nostro ruolo nel campo dell'assistenza sanitaria: gestiamo quasi un letto ospedaliero su tre, un terzo delle sale operatorie e un quarto di tutti i servizi di pronto soccorso. Senza di noi, le liste d'attesa sarebbero più lunghe e i reparti di pronto soccorso ancora più sovraccarichi.»*

Sabine Eglin, CEO della Fondazione Adullam

*«L'eccellenza medica e l'efficienza economica non sono due concetti in contraddizione. Ogni franco che investiamo privatamente, quindi, non grava sulle spalle dei contribuenti.»*

Dr. med. Dominique Kuhlen, chief medical officer, Hirslanden

*«Non vogliamo né un piano di salvataggio né sovvenzioni: vogliamo condizioni di parità.»*

Vincent Michellod, direttore generale della Clinique Générale-Beaulieu

### Per ulteriori informazioni:

Benjamin Mühlemann, Consigliere agli Stati, presidente di ospita, +41 78 624 88 88

Guido Schommer, segretario generale di ospita, +41 79 300 51 45; [guido.schommer@ospita.ch](mailto:guido.schommer@ospita.ch)

### A proposito di ospita

ospita è l'associazione delle aziende sanitarie private della Svizzera. I suoi membri assistono ogni anno oltre 330 mila pazienti ricoverati e gestiscono circa il 30% delle sale operatorie, il 27% dei reparti di pronto soccorso e il 23% delle strutture dedicate alla medicina altamente specializzata (MAS). Sull'arco dei dodici mesi, inoltre, formano oltre 2'600 apprendisti nelle professioni infermieristiche e terapeutiche, nonché più di mille medici assistenti. I membri di ospita si impegnano a favore di un sistema sanitario duale applicato in modo coerente e a parità di condizioni, in cui gli operatori pubblici e privati possono garantire la migliore assistenza alle pazienti e ai pazienti.