

Meno ospedale, più qualità

Un centro nuovo in una città antica

A pochi passi dai castelli patrimonio UNESCO di Bellinzona, in un edificio di circa 2.500 metri quadri completamente ristrutturato e aperto nel 2025, è stato inaugurato il Centromedico Bellinzona Castello: una struttura sanitaria multidisciplinare che riunisce sotto un unico tetto competenze ortopediche, oftalmologiche, radiologiche e fisioterapiche. Il Centro è espressione di Swiss Medical Network, uno dei due maggiori gruppi ospedalieri privati della Svizzera, presente con 21 ospedali e cliniche in 16 cantoni. La struttura ospita Ars Medica Bellinzona, sede ambulatoriale della Clinica Ars Medica di Gravesano, specializzata in ortopedia e chirurgia ortopedica ambulatoriale. Al pianterreno si trovano due sale operatorie dedicate esclusivamente a interventi in regime ambulatoriale, le prime di questo tipo nel Sopraceneri. Il secondo piano accoglie studi medici specialistici e un istituto di radiologia, mentre il terzo ospita un centro di fisioterapia con vista sui castelli. Condivide gli spazi Swiss Visio Bellinzona, prima sede ticinese della rete di oftalmologia e oftalmo-chirurgia del gruppo, che offre trattamenti medici e chirurgici per tutte le patologie oculari, inclusa la chirurgia refrattiva laser. La direzione di Swiss Visio Network sottolinea che il paziente non è più costretto a percorrere decine di chilometri per un intervento ambulatoriale: la struttura si avvicina al cittadino, eliminando la necessità di una degenza ospedaliera, più costosa e più impegnativa per paziente e sistema.

Con l'apertura del Centromedico Bellinzona Castello, Swiss Medical Network porta nel Sopraceneri un modello di cura ambulatoriale che risponde alle sfide più urgenti del sistema sanitario svizzero: contenimento dei premi, efficienza allocativa e cure di prossimità.



Ambulatoriale prima di stazionario:

una rivoluzione silenziosa

L'apertura del centro si inserisce in un contesto di profonda trasformazione del sistema sanitario svizzero, il cui principio guida è diventato "ambulatoriale prima di stazionario": ogni intervento che può essere eseguito in regime ambulatoriale, senza compromettere la sicurezza del paziente, va effettuato in questa modalità. Il Consiglio federale ha introdotto già nel 2019 un elenco di gruppi di interventi che l'assicurazione obbligatoria rimborsa solo se effettuati in ambulatorio, salvo motivate eccezioni. Quell'elenco è passato da 6 gruppi nel 2019 a 18 all'inizio del 2023 ed è

destinato a crescere ancora.

Il dato che colpisce è quello comparativo europeo: la Svizzera oggi esegue solo circa il 20% dei casi chirurgici eleggibili in regime ambulatoriale, contro il 60% dei Paesi nordici e una media europea intorno al 50%. Questa differenza non è casuale: è il frutto di incentivi strutturali distorti che per decenni hanno favorito il ricovero rispetto alla cura ambulatoriale.

Il nodo del finanziamento: perché l'ambulatoriale costava di più ai premi

Fino a oggi è esistita una paradossale asimmetria nel finanziamento sanitario svizzero. Per i trattamenti stazionari, i Cantoni coprono almeno il

55% dei costi, mentre le casse malati ne sostengono al massimo il 45%. Per i trattamenti ambulatoriali, invece, i costi ricadono al 100% sull'assicurazione obbligatoria, e quindi sui premi che i cittadini pagano ogni mese. Il risultato è piuttosto paradossale: pur essendo clinicamente meno complesso e meno costoso in termini assoluti, un intervento ambulatoriale genera oneri aggiuntivi per chi paga i premi rispetto a un ricovero ospedaliero. Questo meccanismo ha prodotto per anni incentivi sbagliati: strutture ospedaliere orientate al ricovero, ritardo nel trasferimento verso cure più appropriate ed economiche, e pressione continua sui premi delle casse malattia. Il premio medio mensile in Svizzera nel 2026 ha raggiunto i 393 franchi, con aumenti strutturali anno su anno. La riforma EFAS (Finanziamento Uniforme delle prestazioni Ambulatoriali e Stazionarie approvata dal popolo svizzero il 24 novembre 2024 con il 53,3% dei voti) è destinata a correggere questa distorsione. A partire dal 1° gennaio 2028, tutte le prestazioni sanitarie ambulatoriali, stazionarie e, dal 2032, anche le cure a lungo termine, saranno finanziate secondo un'unica chiave di riparto: i Cantoni almeno il 26,9% e le casse malati al massimo il 73,1%. L'obiettivo è eliminare i falsi incentivi, favorire le cure appropriate, evitare ricoveri inutili e stabilizzare i premi.

Le cure integrate: la risposta sistemica

Il nuovo centro di Bellinzona non è soltanto una struttura operatoria: è un nodo di cure integrate il cui modello si fonda sulla continuità di percorso: lo stesso paziente che si sottopone a un intervento ortopedico in sala operatoria al pianterreno trova al secondo piano la visita specialistica di controllo e al terzo la fisioterapia riabilitativa.

Inoltre, l'accesso alla diagnostica per immagini è interno. L'urgenza ha accesso diretto al blocco operatorio. Non ci sono passaggi ridondanti né interruzioni nel percorso di cura. In Ticino questo modello si inserisce in una rete più ampia: la Rete Sant'Anna, piattaforma cantonale delle cure integrate che unisce in un ecosistema coordinato ospedali, centri specialistici e servizi ambulatoriali, con l'obiettivo della de-ospitalizzazione intelligente: ridurre i ricoveri inappropriati non tagliando servizi, ma costruendo alternative di qualità più vicine al paziente. Le cure integrate producono effetti documentati su tre livelli. In primo luogo riducono la frammentazione del percorso terapeutico, che è spesso la principale causa di inefficienza e di errori clinici. In secondo luogo consentono una gestione proattiva della cronicità, evitando le riacutizzazioni e i ricoveri d'urgenza che pesano maggiormente sul sistema. In terzo luogo, abbassano i costi per paziente mantenendo o migliorando gli esiti clinici; ciò che in gergo tecnico si chiama valore in sanità.

Prossimità e sostenibilità: due facce della stessa medaglia

L'apertura di un centro operatorio ambulatoriale nel cuore di Bellinzona risponde a un bisogno territoriale preciso. Il Sopraceneri (Bellinzona e le valli che vi afferiscono: Blenio, Leventina, Riviera) non disponeva fino a oggi di una struttura ambulatoriale chirurgica privata nella capitale cantonale. I residenti erano costretti a spostarsi verso Lugano o verso l'ospedale pubblico per interventi che potevano essere gestiti localmente, con minor impatto sulla qualità di vita del paziente e sulla spesa complessiva del sistema. La prossimità non è soltanto una

questione di comfort: è una leva di efficienza sistemica. Un paziente che riceve cure vicino a casa è un paziente che non perde giornate lavorative, non coinvolge la rete familiare in trasferte, non affronta i costi accessori che spesso fanno desistere dalle cure preventive e dai controlli. In un sistema che si preoccupa giustamente del costo dei premi, occorre tenere in considerazione anche il costo totale della malattia per il paziente e per la collettività.

Una risposta concreta a una sfida sistemica

I premi delle casse malattia aumentano perché i costi aumentano. I costi aumentano per molte ragioni: demografiche, tecnologiche, tariffarie. Ma aumentano anche perché il sistema non ha ancora spostato abbastanza cure verso i setting più appropriati ed efficienti. Una risposta concreta è il modello ambulatoriale integrato, applicato con rigore clinico e progettazione intelligente degli spazi e dei percorsi. Il centro di Bellinzona Castello di Swiss Medical Network è un esempio di questo approccio. Due sale operatorie specializzate, specialisti integrati, diagnostica interna, fisioterapia nel percorso: non una clinica che riduce costi tagliando servizi, ma una struttura che riduce costi migliorando la cura. È una distinzione che vale la pena sottolineare, in un dibattito pubblico dove il risparmio e la qualità vengono spesso presentati come opposti. 🗣️



ARS MEDICA BELLINZONA

Via Carlo Salvioni 2a
CH-6500 Bellinzona
T. +41 (0)91 874 20 02