

MOZIONE

Praxisassistenz: quale sostegno da parte del Cantone?

del 19 settembre 2016

Introduzione

Per i medici specialisti in medicina interna generale che desiderano praticare la medicina di famiglia e i pediatri orientati verso la medicina di primo soccorso, l'assistentato in studio medico è diventato una necessità, in quanto presupposto per ottenere il titolo di perfezionamento.

Questa esperienza è arricchente e permette ai medici assistenti in medicina interna generale di eseguire una parte del percorso formativo presso studi di medici rodati, acquisendo preziose conoscenze sia di tipo medico, sia dal profilo economico-professionale.

L'assistentato in studio medico permette di insegnare e di vivere intensamente la relazione con i pazienti e i loro famigliari, così come di assumere competenze e dimestichezza nella gestione della propria attività, incoraggiando da una parte la libera professione e valorizzando la professione del medico di famiglia, dall'altra.

Ad occuparsi della formazione sono i medici del territorio, che devono essere riconosciuti dall'ISFM come medici formatori e il loro studio come centro di formazione.

Per incoraggiare e coordinare l'assistentato in studio medico, al fine ultimo di promuovere la professione del medico di famiglia, in Svizzera sono nati due tipi di programmi: il **programma "Perfezionamento professionale e studi medici (Assistenza nello studio medico)" della Fondazione per la promozione della formazione in medicina di famiglia (Fondazione FMF)**, attraverso il quale, nel 2014, sono stati cofinanziati 29 posti d'assistentato di 6 mesi al 100%, e i **programmi cantonali**, nati a partire dal 2006 in un contesto di penuria di medici di famiglia e, considerato il successo riscontrato, riproposti e potenziati negli anni.

Programmi cantonali

I programmi cantonali oggi sono proposti da tutti i Cantoni **tranne che dal Ticino** e prevedono strutture, condizioni di partecipazione e finanziamenti che variano da Cantone a Cantone.

L'allegato 1 fornisce una visione di insieme dei programmi proposti nel 2015 nei diversi Cantoni e la loro estensione futura prevista.

In totale nel 2015 i programmi cantonali hanno permesso la creazione di 220 posti di assistentato di 6 mesi al 100%. In 17 Cantoni, l'offerta e la domanda sono equilibrate; in un Cantone l'offerta supera la domanda e in 6 Cantoni la domanda supera l'offerta. Nella maggioranza dei Cantoni l'assistentato si può svolgere a tempo parziale.

L'allegato 2 offre una fotografia dei sistemi di finanziamento adottati nei diversi Cantoni. Si rileva che 2 Cantoni (GR e SZ) hanno adottato una remunerazione fissa per gli assistenti; nel Canton Lucerna la remunerazione fissa si applica agli assistenti che precedentemente non erano impiegati nell'ospedale cantonale. Gli altri Cantoni pagano gli assistenti in funzione dell'anno di formazione che effettuano. Tre Cantoni limitano il salario al 4°, 6° o 9° anno di formazione.

La co-partecipazione ai costi per i medici insegnanti varia a seconda dei Cantoni e dello studio medico. Ad esempio 7 Cantoni partecipano con un finanziamento del 75%, 5 del 67%, 4 dell'80%.

Nell'allegato 3 vengono comparate le diverse condizioni per l'ammissione al programma di formazione. La maggior parte dei Cantoni esige che un certo periodo di perfezionamento professionale sia già stato effettuato prima di poter accedere alla pratica presso lo studio medico. Numerosi Cantoni richiedono da 2 a 3 anni di perfezionamento clinico; 7 Cantoni esplicitamente in medicina interna. 2 Cantoni prevedono l'obbligo di stabilirsi, mentre negli altri quest'ultimo non è imposto, ma resta beninteso auspicato.

Situazione nel Canton Ticino

Il Canton Ticino resta oggi l'unico Cantone a non avere ancora adottato un programma per il finanziamento di posti di formazione negli studi medici ("Praxisassistentz") e ciò malgrado alla fine del 2008, dopo un lungo e approfondito lavoro di studio, il **gruppo di lavoro istituito dall'OMCT** abbia presentato al DSS un progetto concreto di finanziamento cantonale dei posti di assistentato negli studi medici.

Questo progetto basato sul "modello latino" ha calcolato il fabbisogno di posti di stage in Ticino facendo riferimento ai parametri definiti a livello nazionale dal Collegio di medicina di base (CMB/KHM) e dalla CDS, stabilendo un'esigenza per il nostro Cantone pari a 7 posti all'anno.

Partendo da questa premessa il gruppo di lavoro ha proposto una possibile ripartizione dei costi che prevedeva una partecipazione dello Stato su 3 anni pari a CHF 401'805 per la creazione progressiva di complessivi 15 posti (3 il primo anno, 5 il secondo e 7 il terzo). La proposta prendeva come riferimento lo stipendio di assistente al 4° anno presso l'EOC e prevedeva una rinuncia salariale del 15% da parte dell'assistente, un contributo del datore di lavoro del 25% e di terzi del 10%. Il 50% era cofinanziato dal Cantone.

La proposta iniziale è stata ridimensionata, in un secondo tempo, sulla base delle obiezioni di natura finanziaria scaturite dal DSS e ripresentata nel febbraio 2009 con la creazione di soli 6 posti in 3 anni, con una partecipazione complessiva del Cantone ridotta a CHF 160'000.

Malgrado diverse sollecitazioni, fra cui anche un atto parlamentare del PS datato 22.02.2012 "Incoraggiare la medicina di base e sviluppare anche in Ticino finalmente un modello di assistentato in uno studio di medicina di base" rimasto incomprensibilmente inevaso (!), il Cantone **non ha ancora presentato un messaggio sulla materia**.

Anzi, ultimamente sembrerebbe addirittura mettere in discussione la necessità di favorire i posti di formazione per i medici di famiglia attraverso un cofinanziamento cantonale e l'efficacia dei programmi cantonali.

Con lettera 14.10.2015 il DSS ha infatti affermato che "per valutare la possibilità di un impegno finanziario del Cantone aggiuntivo a quello per la formazione dei medici assistenti in ospedale, sarebbe inoltre fondamentale disporre di dati sugli effetti indotti da questo periodo di pratica in uno studio medico nella successiva scelta di installarsi come medico di famiglia" e che "in termini assoluti anche il numero dei medici di famiglia è cresciuto (n.d.r. in Ticino), tant'è vero che a fine settembre 2015 se ne contavano 420. Considerato che nel 1991 tra i medici iscritti all'albo sanitario si contavano 280 medici di famiglia, l'aumento della categoria è stato del 50% in 25 anni".

In conclusione il Cantone interlocutoriamente ha dichiarato di essere disposto a riaprire il discorso "sulla base di un impegno finanziario ridotto e dimostrata l'effettiva efficacia del programma".

Conclusione

In un contesto di penuria crescente di medici di famiglia e di medici generalisti (oggi FMH in medicina interna generale) confermato recentemente anche dalla Federazione svizzera medici di famiglia e pediatri, che ha denunciato la mancanza di 2'000 medici di famiglia (numero destinato a raddoppiare nel 2025), garantire il sostegno alla formazione da parte di Cantone e Confederazione è fondamentale.

Secondo Marc Müller, Presidente della Federazione svizzera medici di famiglia e pediatri il problema della carenza di medici di famiglia nasce dal numero chiuso; inoltre **durante la formazione la medicina generale è sempre stata troppo poco sostenuta**, ciò che poi ha spesso portato a non scegliere questo indirizzo già di per sé poco attrattivo dal punto di vista finanziario.

Oggi molti medici arrivano dall'estero, ma l'importazione non può essere la soluzione perché non garantisce gli standard qualitativi di cui in Svizzera possiamo andare fieri.

Per garantire la qualità e la copertura del fabbisogno bisogna agire sulla formazione e in questo la responsabilità è anche dei Cantoni.

Oggi la Svizzera forma meno di 1'000 medici generalisti all'anno, ma dal 2020 il Consiglio federale ne vorrebbe almeno 1'300. Per questo a marzo ha lanciato il Masterplan medicina di famiglia con un investimento di 100 milioni di franchi.

Se la Confederazione dal canto suo sta proponendo progetti e soluzioni, il Canton Ticino in questo ambito è carente e la lacuna va colmata.

Non è sufficiente partecipare alla formazione dei medici negli ospedali, ma bisogna al più presto, anche per una questione di equità, proporre un programma per la creazione di posti negli studi medici.

Per questi motivi si invita il Consiglio di Stato a proporre attraverso un messaggio governativo un programma di creazione e co-finanziamento di posti di assistentato negli studi medici che tenga in considerazione gli approfondimenti e le proposte del gruppo di lavoro dell'OMCT e che si allinei a quanto proposto negli altri Cantoni.

Franco Denti
Ghisla - Ghisletta - La Mantia - Polli

Allegato 1

Canton	Population résidente moyenne 2010, BFS	Postes de MA 6 mois 100% min.	Nombre de postes pour 6 mois à 100%	Offre		Mod. ass. au cab. Nombre de modèles (p. ex. 6 mois à
				Offre actuelle = demande?	Extension prévue	
AG	604'329	12.8	jusqu'à 28 possibles	Supérieure	Non	2
AR	52'590	1.1	1	Oui	Non	selon besoin
AI	15'813	0.3	voir AR	-	-	-
BL	272'506	5.8	5	inférieure	en discussion	selon besoin
BS	193'627	4.1	3	Oui	Non	2
BE	983'453	20.8	21	inférieure	Non (finances)	6
FR	278'591	5.9	6	inférieure	Oui: 8 postes dès 2016 10 postes dès 2018	2
GE	459'210	9.7	4	inférieure	Oui: jusqu'à 6 postes	2
GL	38'448	0.8	2	Oui	Non	selon besoin
GR	195'401	4.1	8	Oui	Oui, selon besoin.	selon besoin
JU	68'860	1.5	2	Oui	Non	2
LU	375'155	7.9	selon demande, jusqu'à 20 postes d'ass. au cabinet possibles (+10 autres postes de rotation)	Oui	Non	selon besoin
NW	40'238	0.9	1	Oui	Non	1
OW	35'202	0.7	1	Oui	Non	1
NE	172'378	3.6	5,2	Oui	Non, canton a réduit les moyens	4
SH	76'106	1.6	2	Oui	Non	2
SZ	145'209	3.1	5	Oui	Non (finances)	1
SO	253'370	5.4	9	Oui	Non	selon besoin
SG	477'196	10.1	12 (y.c. cursus)	inférieure	en discussion	2
TI	336'896	7.1	pas encore de programme	-	-	-
TG	246'856	5.2	5 plus 4 x 3 mois "ass. au cab. découverte"	Oui	Non	selon besoin
UR	34'750	0.7	2 et 1 à l'hôp. péd. LU	Oui	Non	1
VD	716'483	15.2	jusqu'à 31 possibles	Oui	Non	3
VS	309'325	6.5	max. 10	inférieure	Non	2
ZG	111'918	2.4	4 (y.c. 2 dans le cursus)	Oui	Non	1
ZH	1'383'661	29.3	30	Oui	Non	3

Tab. 1: Programmes d'assistantat au cabinet médical; Aperçu

Allegato 2

Canton	Salaire brut MA	Financement (taux d'occupation 100%)		
	si taux d'occ 100%	Canton	PE	Hôpital
AG	selon année de FP	75%	25%	-
AR	selon année de FP	reste	CHF 2'000,-	-
BL	selon année de FP (max 4ème année de FP)	75%	25%	-
BS	selon année de FP	75%	25%	-
BE	selon année de FP	reste	CHF 2'000,-	-
FR	selon année de FP	80%	20%	-
GE	selon année de FP	75%	25%	-
GL	selon année de FP	75%	25%	-
GR	fixe CHF 8'667	75%	25%	-
JU	selon année de FP	75%	25%	-
LU	selon année de FP (MA de l'hôpital) / fixe CHF 8'504.15 (autres MA)	67%	33%	-
NW	selon année de FP	67%	33%	-
OW	selon année de FP	67%	33%	-
NE	selon année de FP (max, 6ème année de FP)	80%	20%	-
SH	selon année de FP	100%	0%	-
SZ	fixe CHF 8'667	67%	33%	-
SO	selon année de FP	80%	20%	-
SG	selon année de FP	reste	CHF 2'000,-	-
TG	selon année de FP	50% 67% pour ass. au cab, découverte	50% 33% pour ass. au cab, découverte	-
UR	selon année de FP	33%	33%	33%
VD	selon année de FP (max. 9ème année de FP)	80%	20%	-
VS	selon année de FP	60%	40%	-
ZG	selon année de FP	33%	33%	33%
ZH	selon année de FP	reste	CHF 4'000 - 4'500	-

Tab. 2: Programmes d'assistanat au cabinet médical; Financement

Allegato 3

Canton	Conditions médecins-assistants (MA)					
	Années de FP avant ass. au cab.	Discipline	Obligation d'engagement à l'hôpital	Discipline à l'hôpital	Obligation de s'installer	autres
AG	2	-	Oui, avant ou après l'ass. au cab.	-	Non, mais souhaité	-
AR	3	-	-	-	Non, mais souhaité	-
BL	3 à 4	-	-	-	Non	-
BS	1	-	-	-	Oui, au plus tard après 10 ans	-
BE	-	-	-	-	Non, mais souhaité	-
FR	2	MI (1 année)	Oui, avant l'ass. au cab.	MI (1 année)	Non, mais souhaité	-
GE	2	MI (1 année) = avantage	-	-	Non	-
GL	-	-	-	-	Non, mais souhaité	-
GR	-	-	-	-	Non	-
JU	2	-	-	-	Non, mais souhaité	-
LU	2	MI (1 année)	Oui (MA hôpital / non (autres MA)	MI ou pédiatrie (pour MA hôpital)	Non, mais souhaité	1 Ass. au cab. / 1. titre de FP
NW	2	-	Oui, après l'ass. au cab.	MI (2 ans)	Non, mais souhaité	-
OW	2	-	Oui, avant ou après l'ass. au cab.	MI (2 ans)	Non, mais souhaité	-
NE	2	MI (2 ans)	-	-	Non, mais souhaité	-
SH	2	MI (2 ans)	-	-	Non	-
SZ	2	-	Oui	-	Non, mais souhaité	-
SO	2	-	-	-	Non	-
SG	3	-	-	-	Non	-
TG	2	-	-	1 année MIG recommandée	Non, mais souhaité	-
UR	2	-	Oui, 1 année avant l'ass. au cab.	-	Non	-
VD	2	MI (1 année)	-	-	Non, mais souhaité	-
VS	1 à 2 = avantage	-	-	-	Travailler 3 ans dans le canton, sinon remboursement selon contrat	-
ZG	2 à 3	-	-	-	Non	-
ZH	2 à 3	MI (2 ans)	-	-	Non	-

Tab. 3: Programmes d'assistanat au cabinet médical; Conditions pour les médecins-assistants

Fonte: VSAO Journal, n° 4, agosto 2015