

Messaggio

numero	data	Dipartimento
7770	11 dicembre 2019	SANITÀ E SOCIALITÀ
Concerne		

Assistentato in ambulatorio privato di medicina interna generale

Signor Presidente,
signore e signori deputati,

con il presente Messaggio si vogliono creare le basi legali necessarie per la partecipazione finanziaria del Cantone ad un programma di finanziamento dell'assistentato in ambulatorio medico privato di medicina interna generale.

I. INTRODUZIONE

Nel suo Messaggio n. 7378 del 23 agosto 2017, il Consiglio di Stato ha preso posizione sulle mozioni presentate il 12 marzo 2012 da Roberto Malacrida per il Gruppo PS (ripresa da Gina La Mantia) "Incoraggiare la medicina di base e sviluppare anche in Ticino finalmente un modello di assistentato in uno studio di medicina di base" e il 19 settembre 2016 da Franco Denti e cofirmatari "Praxisassistenz: quale sostegno da parte del Cantone?".

Nel Messaggio citato, a cui si rinvia, dopo aver illustrato le misure promosse a livello nazionale per sostenere la medicina di base e ripercorso le discussioni intrattenute con l'Ordine dei medici del Cantone Ticino (OMCT) riguardo all'implementazione di un progetto di assistentato in studio medico, si confermava che il Canton Ticino era rimasto l'unico Cantone in Svizzera a non proporre contributi diretti a posti di stage in studio medico e se ne illustravano le motivazioni. Tra queste vi era la volontà di far tesoro di quanto già in atto per proporre misure che andassero al di là di semplici contributi di sostegno finanziario, ritenendo imprescindibile porre l'accento su aspetti qualitativi relativi alla formazione impartita e sulla necessità di incentivare gli stage formativi in via prioritaria in zone periferiche o di montagna, in cui la densità medica è più ridotta, sostenendo altresì in questo modo anche i medici attivi in quelle zone.

Il Messaggio rilevava che, a quel momento, i medici di famiglia attivi in Ticino erano 423. Aggiungeva che il noto aumento di oltre il 25% dei numeri di concordato registrato in Ticino nell'anno e mezzo in cui è caduta la moratoria (inizio 2012-metà 2013) aveva riguardato in particolare le categorie degli specialisti, ma aveva comportato una crescita anche del numero dei medici di famiglia, aumentati in definitiva del 50% in 25 anni.

Il Messaggio n. 7378, in conclusione, prevedeva la creazione di un gruppo di lavoro rappresentativo di vari enti e associazioni di categoria portatori d'interesse al fine di approfondire le varie tematiche e di proporre soluzioni concrete e sostenibili.

Il Gruppo di lavoro (di seguito GL) è stato istituito con risoluzione governativa del 30 gennaio 2018 con i seguenti compiti:

1. accertare la disponibilità di ambulatori privati di medicina interna generale installati sul territorio ad accogliere i medici assistenti che si perfezionano in questa disciplina;
2. creare un iter formativo a sostegno dei medici formatori;
3. valutare la possibilità di inserire all'interno dei percorsi formativi del *Master* in medicina umana degli stage pratici in studi medici privati, indipendentemente dalla loro collocazione geografica;
4. esaminare l'istituzione di un ente di coordinamento e controllo che funga da mentore al medico assistente durante il suo intero iter formativo;
5. definire delle forme di collaborazione concrete tra istituti formativi stazionari, pubblici e privati, e studi medici privati, in particolare per quanto attiene agli obiettivi formativi, al controllo della formazione impartita e ricevuta e agli aspetti assicurativi e finanziari;
6. proporre modalità di finanziamento del salario dei medici assistenti, calcolando l'eventuale onere da porre a carico dei diversi partner;
7. definire criteri di priorità per l'assegnazione a questi ambulatori di eventuali sostegni finanziari, in particolare esplorando possibili soluzioni per incentivare in maniera differenziata gli stage formativi a seconda della copertura medica di differenti zone (urbane, periferiche, di montagna, ecc.) anche a sostegno dei medici ivi attivi.

A far parte del GL sono stati chiamati:

- Dr. med. Giorgio Merlani, Medico cantonale, Presidente
- Ivana Petraglio, Capo Area di gestione sanitaria, Segretaria
- Laura Caramanica, Studentessa di medicina all'Università di Berna e membro di comitato dell'Associazione Studenti Ticinesi di Medicina (ASTiM)
- Dr. med. Alberto Chiesa, Presidente dell'Associazione ticinese medici di famiglia (ATIMEF)
- Dr. med. Franco Denti, Presidente dell'Ordine dei medici del Canton Ticino (OMCT)
- Prof. Dr. med. Luca Gabutti, Professore ordinario della Facoltà di scienze biomediche dell'Università della Svizzera Italiana (USI)
- Dr. med. Simone Ghisla, Membro dell'Associazione medici assistenti e capi clinica, sezione Ticino (ASMACT)
- Dr. med. Adrian Sury, Direttore sanitario della Clinica Santa Chiara
- Dr. med. Rosario Valenti, Medico primario dell'Ente Ospedaliero Cantonale (EOC).

Il periodo di nomina del GL e di conseguenza il termine di consegna del rapporto con le risposte ai quesiti posti, scade al 31 dicembre 2019.

II. IL RAPPORTO DEL GRUPPO DI LAVORO

Il Consiglio di Stato ha preso visione del documento finale del GL, consegnato il 9 luglio 2019 e allegato al presente messaggio, nella sua seduta del 28 agosto scorso.

Per quanto riguarda i singoli quesiti posti, si propone di seguito un riassunto delle conclusioni del GL, rimandando al documento allegato per approfondimenti di dettaglio.

1. Disponibilità di ambulatori medici privati di medicina interna generale installati sul territorio

Si evidenzia una disponibilità adeguata di ambulatori potenzialmente interessati alla formazione di medici assistenti situati prevalentemente nei centri. Il GL ha raccomandato al Consiglio di Stato di favorire gli insediamenti di studi medici in periferia nell'ambito del nuovo sistema di gestione delle autorizzazioni dei fornitori di prestazione (regime post moratoria), attualmente in discussione alle Camere federali (Messaggio n. 18.047).

Il Consiglio di Stato condivide questa impostazione, ritenuto che la presenza di studi medici di medicina generale in periferia, oltre che ad assicurare la continuità di un'assistenza di prossimità, permette agli assistenti medici in formazione di confrontarsi con le problematiche più disparate e afferenti in particolare alla popolazione anziana, meno incline allo spostamento per attitudine e per difficoltà connesse allo stato di salute.

Attualizzando i dati presentati nel Messaggio n. 7378, si rileva che a fine ottobre 2019 in Ticino i medici di famiglia con numero RCC (registro dei codici creditori), e quindi facoltà di fatturare a carico dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS), erano 435, corrispondenti a circa un terzo di tutti i medici con numero RCC (1255). Al di là di questi dati complessivi, l'attenzione privilegiata agli studi medici in periferia appare giustificata se si considera che nella regione delle Tre Valli risultano attivi 35 medici di famiglia, di cui la metà con più di sessant'anni.

2. Creare un iter formativo a sostegno dei medici formatori

L'Istituto svizzero per la formazione medica (ISFM) è, per corpo medico, autorità e istituti di formazione, il centro di competenza svizzero in materia di perfezionamento professionale e aggiornamento dei medici. In qualità di organo autonomo della FMH (Associazione professionale dei medici svizzeri) riunisce tutti gli attori e tutte le organizzazioni principali che operano in questo settore e garantisce un perfezionamento professionale e un aggiornamento dei medici di alto livello qualitativo in più di 120 discipline. L'ISFM prevede già al suo interno un percorso di formazione e di valutazione per medici formatori che sfocia in un riconoscimento formale da parte della specifica Commissione per i centri di perfezionamento professionale (CCPP).

Il GL ritiene, e il Consiglio di Stato concorda, che non vi sia la necessità di creare un ulteriore curriculum apposito per i medici formatori, ma che sia per contro opportuno richiedere che i corsi e il materiale a disposizione nell'ambito del percorso di formazione della CCPP siano tradotti anche in lingua italiana.

3. Valutare la possibilità di inserire all'interno dei percorsi formativi del Master in medicina umana degli stage pratici in studi medici privati, indipendentemente dalla loro collocazione geografica

Il GL raccomanda di mantenere distinto il curriculum formativo per l'ottenimento del diploma di medico (*Ausbildung*), con il superamento degli esami di Stato dopo la frequenza di tre anni di *Bachelor* e tre anni di *Master* (dal 2020 offerto anche in Ticino attraverso la facoltà di biomedicina), e la successiva specializzazione post-diploma per l'ottenimento del titolo di specialista (*Weiterbildung*), conseguibile dopo anni di pratica in istituti riconosciuti quali centri di perfezionamento.

L'oggetto degli approfondimenti del GL riguarda solo il secondo ambito. Tuttavia, partendo dal fatto che il *curriculum studiorum* del *Master* in biomedicina prevede nel IV semestre che gli studenti trascorrono due settimane a tempo pieno in un ambulatorio privato, il GL suggerisce che la Facoltà di scienze biomediche concordi con l'Ordine dei medici i criteri di selezione degli ambulatori privati chiamati ad accogliere gli studenti.

4. *Esaminare l'istituzione di un ente di coordinamento e controllo che funga da mentore al medico assistente durante il suo intero iter formativo*

Il GL ha valutato le esperienze in atto nei vari Cantoni, constatando una molteplicità di soluzioni possibili e ha concluso che, in una prima fase, non sia necessario creare una centrale di coordinamento. Pragmaticamente il GL suggerisce di far capo a una delle due entità che già dispongono di un segretariato permanente (Ordine dei medici del Canton Ticino e Associazione dei medici assistenti e dei capi clinica, sezione Ticino) o al Cantone (che dovrebbe però dotarsi di risorse supplementari) per vagliare le richieste dei medici assistenti al quarto anno di specializzazione e abbinarle all'offerta esistente sul territorio che risponde ai criteri di qualità richiesti al medico formatore (si veda punto 2).

Il Consiglio di Stato accoglie positivamente l'idea del GL di iniziare con un progetto pilota della durata di tre anni e ritiene opportuno affidarne la gestione amministrativa all'Ordine dei medici del Cantone Ticino.

5. *Definire delle forme di collaborazione concrete tra istituti formativi stazionari, pubblici e privati e studi medici privati, in particolare per quanto attiene agli obiettivi formativi, al controllo della formazione impartita e ricevuta e sugli aspetti assicurativi e finanziari*

Il GL ritiene, e il Consiglio di Stato condivide, che sia più opportuno iniziare con la formazione pratica negli studi medici privati nei termini indicati, seguirne gli sviluppi, correggere eventuali distorsioni e solo in un secondo tempo valutare un coordinamento su più ampia scala, coinvolgendo gli istituti stazionari. Per quanto attiene agli aspetti assicurativi e finanziari si rinvia al punto successivo.

6. *Proporre modalità di finanziamento del salario dei medici assistenti, calcolando l'eventuale onere da porre a carico dei diversi partner*

7. *Definire criteri di priorità per l'assegnazione a questi ambulatori di eventuali sostegni finanziari, in particolare esplorando possibili soluzioni per incentivare in maniera differenziata gli stage formativi a seconda della copertura medica di differenti zone (urbane, periferiche, di montagna, ecc.) anche a sostegno dei medici ivi attivi*

Anche per valutare questi aspetti, il GL ha esaminato le soluzioni adottate nei vari Cantoni che sono alquanto diversificate sia dal punto di vista organizzativo, sia da quello finanziario. I principi fondamentali alla base del progetto pilota proposto sono i seguenti:

- i posti di medico assistente in un ambulatorio privato di medicina interna generale, finanziati dal Cantone, sono cinque a tempo pieno, la cui durata può variare da sei a dodici mesi;
- il medico assistente deve essere al IV anno di formazione, vantare due anni di lavoro in un reparto di medicina interna svizzero, riconosciuto dall'ISFM, e conoscere il sistema

sanitario svizzero. Costituirà titolo preferenziale l'intenzione di aprire in seguito uno studio di medicina di famiglia nel Canton Ticino;

- i posti di formazione devono essere distribuiti tenendo in considerazione le periferie e assicurando una certa rotazione;
- i rapporti di lavoro sono regolati tramite contratto, ai sensi di quanto già elaborato dalla Fondazione per la promozione della formazione in medicina di famiglia (WHM);
- il medico assistente è retribuito secondo la scala salariale dell'Ente Ospedaliero Cantonale per i medici assistenti al IV anno, di cui il Cantone si assume il 60% e il medico formatore il 40%, oneri sociali compresi;
- il Cantone partecipa al finanziamento del segretariato del progetto pilota, il quale è responsabile:
 - o della raccolta della documentazione che permetta di vagliare le candidature dei medici formatori e dei medici assistenti e dei dati necessari alla valutazione dell'esperienza durante tutta la durata del progetto pilota;
 - o di tutti gli aspetti amministrativi, assicurativi e finanziari.

Il Consiglio di Stato condivide questa impostazione e, per quanto riguarda i compiti attribuiti al segretariato, come già anticipato al punto 4, ritiene opportuno affidarne l'esecuzione all'Ordine dei medici del Canton Ticino e definire i dettagli della collaborazione in un'apposita convenzione.

III. BASE LEGALE

Il Consiglio di Stato ha valutato le basi legali esistenti negli altri Cantoni. Anche in questo caso le soluzioni adottate sono le più disparate e nella maggior parte dei casi non esiste una base legale specifica. A seconda dei Cantoni, il finanziamento di questa formazione può rientrare in quello più ampio del finanziamento degli ospedali pubblici che si occupano di organizzare gli stage negli ambulatori privati oppure dove esiste un istituto per la formazione dei medici di famiglia si versa un contributo a quest'ultimo o in altri casi ancora può rientrare tra i compiti dell'Ufficio del medico cantonale.

Il Consiglio di Stato ritiene opportuno codificare il principio in un decreto legislativo della durata di cinque anni, al fine di comprendere, dopo i primi tre anni, anche il tempo necessario alla valutazione dell'esperienza pilota e alla formulazione di una proposta di soluzione definitiva.

IV. CONSEGUENZE DI NATURA FINANZIARIA

Il Consiglio di Stato ha previsto questo impegno nei nuovi compiti a partire del preventivo dell'anno 2020, considerando una spesa annua massima di fr. 0.6 milioni.

V. RELAZIONI CON LE LINEE DIRETTIVE E IL PIANO FINANZIARIO

Come sopraindicato, il nuovo compito è stato inserito nel preventivo 2020 e la spesa relativa inserita nel piano finanziario. Figura inoltre tra le azioni del programma di legislatura 2019-2023.

VI. COMPATIBILITÀ CON IL DIRITTO FEDERALE E CON IL DIRITTO CANTONALE

La proposta di decreto legislativo è compatibile con la legislazione in vigore.

VII. CONCLUSIONI

Lo scrivente Consiglio di Stato invita ad approvare il Decreto legislativo allegato, al fine di rispondere compiutamente alle reiterate richieste provenienti da più ambiti di colmare una lacuna nella catena formativa dei medici assistenti in perfezionamento post-diploma e segnare un passo concreto per aumentare gli effettivi dei medici attivi nella medicina di famiglia.

Vogliate gradire, signor Presidente, signore e signori deputati, l'espressione della nostra massima stima.

Per il Consiglio di Stato:

Il Presidente, Christian Vitta

Il Cancelliere, Arnoldo Coduri

Allegato:

Rapporto del Gruppo di lavoro "Assistentato in ambulatorio privato di medicina interna generale" del 9 luglio 2019

Disegno di

DECRETO LEGISLATIVO

concernente il finanziamento dell'assistente in ambulatorio privato di medicina interna generale

IL GRAN CONSIGLIO
DELLA REPUBBLICA E CANTONE TICINO

visto il messaggio 11 dicembre 2019 n. 7770 del Consiglio di Stato,

d e c r e t a :

Articolo 1

¹È autorizzata la messa in opera di un progetto pilota della durata di cinque anni che preveda la gestione strategica, operativa e finanziaria dell'assistente in ambulatorio privato di medicina interna generale.

²In particolare, il Cantone finanzia cinque posti a tempo pieno di medico assistente in formazione post-diploma, in ambulatori privati di medicina interna generale.

Articolo 2

A tale scopo, per gli anni 2020-2024 è stanziato un credito annuale ricorrente di 600'000 franchi che è iscritto nel conto di gestione corrente del Dipartimento della sanità e della socialità, Divisione della salute pubblica.

Articolo 3

Il Consiglio di Stato disciplina i dettagli. In particolare, definisce i processi di scelta degli ambulatori destinati ad accogliere i medici assistenti, i requisiti di qualità dei medici formatori e dei medici assistenti che parteciperanno al progetto pilota nonché il sistema di monitoraggio del progetto pilota, in particolare per quanto riguarda gli aspetti finanziari.

Articolo 4

¹Il Consiglio di Stato è autorizzato a sottoscrivere una convenzione con l'Ordine dei medici del Cantone Ticino per l'assunzione del segretariato amministrativo del progetto.

²Il contributo del Cantone all'Ordine dei medici del Cantone Ticino per il compito di segretariato è parte integrante dell'importo complessivo stanziato all'art. 2 e non potrà superare i 27'000 franchi annui.

Articolo 5

Il Consiglio di Stato presenta al Gran Consiglio una valutazione del progetto pilota entro la fine dello stesso. La valutazione viene elaborata nei due anni conclusivi.

Articolo 6

Trascorsi i termini per l'esercizio del diritto di referendum, il presente decreto è pubblicato nel Bollettino ufficiale delle leggi ed entra in vigore il 1° gennaio 2020.