

Dipartimento della sanità e della
socialità, Bellinzona

**RAPPORTO FINALE DEL
GRUPPO DI LAVORO
"ASSISTENTATO IN
AMBULATORIO PRIVATO DI
MEDICINA INTERNA"**

Analisi dei problemi e proposte di
soluzioni per promuovere la
formazione di medici di famiglia nel
Cantone Ticino

I. Petraglio, G. Merlani

e il gruppo di lavoro

"Assistentato in ambulatorio privato di medicina
interna"

Luglio 2019

Autori: Ivana Petraglio, Capo Area di gestione sanitaria e Segretaria del GdL
Giorgio Merlani, Medico cantonale e Presidente del GdL

Collaborazione: Un ringraziamento per il prezioso contributo sia rivolto ai medici membri del Gruppo di lavoro, i quali hanno messo a disposizione la propria esperienza e il proprio tempo: Dr med. Alberto Chiesa, Dr med. Franco Denti, Prof. Dr med. Luca Gabutti, Dr med. Simone Ghisla, Dr med. Adrian Sury e Dr med. Rosario Valenti, ciascuno in rappresentanza del proprio datore di lavoro o Ente che lo ha nominato e che hanno agito sempre nell'interesse superiore di trovare una soluzione condivisa.

Un sincero ringraziamento sia espresso anche a Laura Caramanica, studentessa di medicina all'Università di Berna, la quale ha portato la visione dei giovani e futuri medici come membro di comitato dell'Associazione Studenti Ticinesi di Medicina, e alla signora Ivana Petraglio, che nel suo doppio ruolo ha vegliato sugli aspetti finanziari quale Capo Area della gestione sanitaria, assicurando nel contempo i compiti di segretariato del GdL.

Un ringraziamento particolare vada anche al Dr med. Hans-Rudolf Schwarzenbach, che da oltre vent'anni conduce uno studio medico a cui si è aggiunta la dr.ssa med. Greta Giardelli e insieme offrono la possibilità a medici assistenti interessati a ottenere il riconoscimento FMH in medicina interna generale di svolgere sei mesi di pratica e di utilizzare l'apparecchio di sonografia, ponendo così le basi per un perfezionamento ulteriore.

Infine si ringrazia il Dr med. Christoph Merlo, Direttore dell'Istituto di medicina di famiglia di Lucerna, il quale è venuto appositamente in Ticino per illustrare al GL il funzionamento dell'Istituto che dirige e ha fornito utile documentazione.

Senza il contributo di tutte queste persone, il Rapporto per avviare il Progetto pilota non sarebbe stato possibile.

Nota: Per semplificare la lettura del testo abbiamo optato per l'impiego della forma maschile, comunque sempre comprensiva anche di quella femminile.

Indirizzo generale: Ufficio del medico cantonale
via Dogana 16
6501 Bellinzona
telefono +41 91 814 4002
fax +41 91 814 4446
e-mail dss-umc@ti.ch
sito internet <http://www.ti.ch/med>

INDICE

PREMESSA	_____	5
1. I lavori del Gruppo	_____	6
2. I principi generali	_____	7
3. Gli approfondimenti sui temi sollevati dal Consiglio di Stato	_____	8
<i>3.1 Disponibilità di ambulatori medici privati di medicina interna generale installati sul territorio</i>	<i>_____</i>	<i>8</i>
<i>3.2 Creare un iter formativo a sostegno dei medici formatori</i>	<i>_____</i>	<i>10</i>
<i>3.3 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</i>	<i>_____</i>	<i>12</i>
<i>3.4 Esaminare l'istituzione di un ente di coordinamento e controllo che funga da mentore al medico assistente durante il suo intero iter formativo</i>	<i>_____</i>	<i>13</i>
<i>3.5 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</i>	<i>_____</i>	<i>16</i>
<i>3.6 Proporre modalità di finanziamento del salario dei medici assistenti, calcolando l'eventuale onere da porre a carico dei diversi partner</i>	<i>_____</i>	<i>16</i>
<i>3.7 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</i>	<i>_____</i>	<i>16</i>
4. CONCLUSIONI	_____	20
ALLEGATI (consultabili anche aprendo i riferimenti segnalati nel testo)		20

PREMESSA

Da alcuni anni, studi di analisi demografica e di demografia medica elaborati dall'Ufficio di statistica e dall'Osservatorio svizzero della salute (Obsan) mettono in evidenza una penuria di medici, in particolare nell'ambito della medicina di famiglia.

Considerate le conclusioni del rapporto 23 agosto 2017, n. 7378, in risposta alle mozioni:

- 12 marzo 2012 presentata 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"
- 19 settembre 2016 presentata da Franco Denti e cofirmatari "Praxisassistenz: quale sostegno da parte del Cantone?"

che chiedevano il rafforzamento della medicina di base, attraverso un modello di assistentato, nell'ambito della specializzazione FMH in medicina interna generale, che prevedesse posti di stage per medici assistenti in formazione anche in studi medici, nell'ambito di programmi co-finanziati dal Cantone, il Consiglio di Stato, con decisione del 30 gennaio 2018, ha istituito il gruppo di lavoro "Assistentato in ambulatorio privato di medicina interna generale" (di seguito GL) formato dai seguenti membri:

- 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)

In particolare, il Consiglio di Stato ha chiesto al GL di:

- accertare la disponibilità di ambulatori privati di medicina interna generale installati sul territorio ad accogliere i medici assistenti che si perfezionano in questa disciplina;
- creare un iter formativo a sostegno dei medici formatori;
- 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;
- esaminare l'istituzione di un ente di coordinamento e controllo che funga da mentore al medico assistente durante il suo intero iter formativo;
- 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;
- proporre modalità di finanziamento del salario dei medici assistenti, calcolando l'eventuale onere da porre a carico dei diversi partner;
- 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

1. I lavori del Gruppo

Il GL si è riunito 4 volte durante il 2018 e 1 volta nel 2019.

Nel corso del mese di aprile 2018, per il tramite del Presidente del GL Giorgio Merlani, è stata condotta un'inchiesta presso i 46 medici con studio medico privato nel Cantone che risultano essere medici formatori, al fine di appurare aspetti legati alla formazione del medico titolare dello studio, ai requisiti richiesti al medico da formare, all'impegno richiesto, alle modalità di finanziamento e ai risultati finali.

Nel corso della seduta del 5 settembre 2018 il GL ha incontrato il dr. med. Hans-Rudolf Schwarzenbach e la dr.ssa. Greta Giardelli, che gestiscono uno studio medico privato di medicina interna generale a Melide. Da oltre vent'anni lo studio offre la possibilità a medici assistenti interessati a ottenere il riconoscimento FMH in medicina interna generale di svolgere

sei mesi di pratica e di utilizzare l'apparecchio di sonografia, ponendo le basi per un perfezionamento ulteriore.

Nel corso della seduta del 3 dicembre 2018 il GL ha incontrato il dr. med. Christoph Merlo, direttore dell'Istituto di medicina di famiglia di Lucerna, creato nel 2011 per volontà dell'Ordine dei Medici in collaborazione con il Cantone.

2. I principi generali

Nel corso delle prime due riunioni il GL ha discusso e definito alcuni principi attorno ai quali sviluppare la propria proposta, facendo tesoro delle esperienze in atto negli altri Cantoni.

In particolare, il progetto dovrà puntare sulle qualifiche dei medici formatori che dovranno essere comprovate, monitorate e valutate, nel senso di garantire ai medici assistenti un vero approccio alle problematiche legate alla medicina di famiglia e non semplicemente una certificazione da aggiungere al curriculum. In questo senso, la presenza del medico titolare dello studio, le sue capacità didattiche e la possibilità di familiarizzarsi con questioni amministrative legate alla codifica e alla fatturazione delle prestazioni erogate, sono fattori imprescindibili per poter beneficiare di programmi strutturati e finanziati anche dal Cantone. Parimenti è apparso necessario definire meglio anche il profilo del medico assistente, che deve essere già sufficientemente formato e autonomo nel gestire il suo rapporto con i pazienti e possibilmente essere intenzionato al conseguimento di un titolo FMH in medicina interna generale in vista di un'apertura di uno studio privato quale medico di famiglia nel nostro Cantone.

Il GL si è chinato su alcune varianti, in particolare quelle che prevedono la creazione di una centrale di coordinamento rappresentativa di Cantone, Ente ospedaliero cantonale, Cliniche private e Ordine dei medici del Cantone Ticino (in particolare con la presenza di un medico di famiglia) incaricata di:

- valutare la formazione post-diploma nel suo complesso: il medico assistente è contattato all'inizio della sua formazione per programmare con lui l'intero curriculum tendente alla formazione di "medicina di famiglia". La centrale di coordinamento nomina al suo interno dei referenti che svolgano la funzione di mentori. In questo caso tutti i medici assistenti si annunciano alla centrale di coordinamento, che si occupa del loro collocamento negli ambiti stazionario e ambulatoriale,

-
- pubblico e privato, verificando nel contempo i requisiti di qualità (di domanda e offerta);
- curare la formazione post-diploma dal quarto anno di specializzazione: in questo caso è il medico di famiglia presente all'interno della centrale di coordinamento a svolgere la funzione di mentore.

Il GL ha optato per altre scelte, illustrate nei capitoli seguenti, e ritiene che le soluzioni proposte vadano sperimentate con un progetto pilota della durata di tre anni che potrebbe essere condotto, valutato e, se del caso, implementato definitivamente dallo stesso GL.

Il sito della Fondazione per la medicina di famiglia (www.whm-fmf.ch) è ricco di documentazione relativa alla regolamentazione dei rapporti tra studi medici e medici assistenti (si veda quanto elencato alla misura 4) che potrebbe essere utilmente tradotto in lingua italiana.

Quanto precede, unitamente alla copiosa documentazione consultata, ha permesso di affrontare i temi evidenziati dal Consiglio di Stato e di formulare alcune proposte operative.

3. Gli approfondimenti sui temi sollevati dal Consiglio di Stato

3.1 Disponibilità di ambulatori medici privati di medicina interna generale installati sul territorio

Per accertare quanto richiesto, ci si è avvalsi della consultazione del sito www.siwf-register.ch (Istituto per la formazione medica – registro) e dei dati a disposizione dell'Ufficio di sanità e dell'Ordine di medici del Cantone Ticino, aggiornati a maggio 2018. Risultano 35 studi privati di medicina generale (34 riconosciuti e 1 in fase di rivalutazione) e 8 studi privati di pediatria (tutti riconosciuti).

Gli studi privati si situano prevalentemente nei centri, solo una piccola minoranza si trova in periferia, come si può dedurre dallo schema alla pagina seguente.

Studi privati di medicina interna generale		
Centri e dintorni		77%
Bellinzona	Bellinzona, Giubiasco	2
Locarno	Ascona, Locarno, Losone, Minusio	5
Lugano	Barbengo, Gravesano, Lugano, Manno, Massagno, Melide, Pregassona, Sorengo, Vezia	18
Mendrisio	Chiasso, Mendrisio	2
Periferia		23%
Capriasca	Ponte Capriasca	1
Centovalli	Russo	1
Mendrisiotto	Arzo	1
Val di Blenio	Dongio	1
Valle Leventina	Airolo, Faido	2
Valle Maggia	Maggia	2

Studi privati di pediatria		
Centri e dintorni		100%
Bellinzona	Bellinzona	1
Locarno	Ascona, Locarno	2
Lugano	Lugano, Pregassona, Viganello	3
Mendrisio	Mendrisio	2

Misura 1

I risultati dell'indagine mettono in evidenza che ci sarebbe un numero adeguato di studi medici potenzialmente interessati all'esperienza, ma situati prevalentemente nei centri. Il GL ritiene opportuno in questa sede raccomandare all'autorità competente di adoperarsi per favorire gli insediamenti di studi medici in periferia, nell'ambito della gestione della moratoria degli studi medici (la cui nuova versione dovrebbe essere operativa dal 1° luglio 2021) e con opportune modifiche della Legge sul servizio medico nelle zone di montagna (LMont.) del 5 novembre 1997.

In particolare, si potrebbe predisporre una serie di incentivi quali l'occupazione di locali di proprietà comunale o all'interno di strutture sanitarie e sociosanitarie, a pigione moderata, o il sostegno finanziario per acquistare e/o completare le installazioni necessarie tramite prestiti a interesse di favore erogati dalla Banca dello Stato. Queste misure potrebbero affiancare quelle già in atto come la dotazione di un'auto medica per gli interventi urgenti da parte del servizio autoambulanza del comprensorio o le indennità previste (circa fr. 200'000 per l'intero Cantone) erogate in base alla LMont citata.

3.2 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 continuo dei medici. In qualità di organo autonomo della FMH riunisce tutti gli attori e tutte le organizzazioni principali che operano in questo settore, garantisce un perfezionamento professionale e un aggiornamento dei medici di alto livello qualitativo in più di 120 discipline.

Per valutare le domande di titolo e le domande di riconoscimento come centro di formazione professionale, l'ISFM istituisce delle commissioni indipendenti. La Commissione dei titoli (CT) esamina le domande dei candidati relative all'organizzazione e al riconoscimento del perfezionamento professionale e le domande per il conferimento del titolo di specialista o di formazione approfondita. La Commissione dei centri di perfezionamento professionale (CCPP) è incaricata del riconoscimento, della classificazione o del cambiamento di categoria dei centri di perfezionamento professionale.

Per poter impiegare un medico assistente in formazione presso uno studio medico privato occorre essere in possesso di un riconoscimento formale da parte della Commissione per i centri di perfezionamento professionale (CCPP).

L'ottenimento del riconoscimento presuppone:

1. La frequenza di un corso di perfezionamento per "Maestri di stage" organizzato dalla Fondazione per la Promozione della Formazione in Medicina di Famiglia (WHM FMH).

Il Consiglio di Fondazione ha affidato l'organizzazione e la realizzazione dei corsi di formazione dei Maestri di stage per l'assistente in studio medico alle istituzioni seguenti:

- Institut für Hausarztmedizin, IHAM Zürich, per la Svizzera tedesca;
- Institut universitaire de médecine de famille, IUMF Lausanne et Unité de Médecine de Premier Recours, UMPR Genève, per la Svizzera francese.

Il corso consiste in due mezze giornate e una serata (per un totale di 12 ore) e si prefigge il raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- conoscere e praticare le basi della pedagogia medica applicata nel contesto della "Praxisassistenz";

-
- relazionarsi con il medico assistente in quanto partner, intravedendo la possibilità di arricchirsi vicendevolmente, migliorando la qualità delle cure al paziente;
 - essere in grado di combinare l'insegnamento e la cura in presenza di un paziente;
 - trasmettere il sapere e il saper fare, nonché sviluppare gli aspetti relazionali e i propri valori;
 - saper organizzare lo stage.
2. L'ottenimento del diploma di formazione continua, così come disciplinato dal Regolamento per la formazione continua (RFC) dell'ISFM.
3. La compilazione di un questionario che permetta alla Commissione di accertare e valutare, in particolare:
- le caratteristiche dello studio (numero di pazienti, numero di consultazioni, numero di visite a domicilio, visite con e senza appuntamento, ricorso alla medicina complementare);
 - l'infrastruttura dello studio (numero di colleghi, sale di consultazione, studio e sala di consultazione per il medico assistente, apparecchiature radiologiche e ECG, biblioteca, ecc.);
 - il tempo di presenza del medico formatore;
 - il tipo di formazione offerta;
 - l'occupazione del medico formatore per almeno due anni come capo clinica, medico aggiunto o primario in un istituto di formazione post-diploma riconosciuto.

Misura 2

Concordare con ISFM e WHM FMH l'offerta di corsi e di materiale in lingua italiana.

3.3 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 ritiene importante chiarire la distinzione tra il curriculum formativo per l'ottenimento del diploma di medico (*Ausbildung*) e la successiva specializzazione post-diploma per l'ottenimento del titolo di specialista (*Weiterbildung*). I due percorsi sono indipendenti, il primo presuppone il superamento degli esami di Stato dopo la frequenza di tre anni di *Bachelor* e tre di *Master* (dal 2020 offerto anche in Ticino con la nuova facoltà di biomedicina), il secondo conseguibile dopo anni di pratica in istituti riconosciuti quali centri di perfezionamento.

I lavori del GL sono stati impostati per intervenire nel secondo ambito, vale a dire la formazione post-diploma, con l'obiettivo di favorire l'orientamento dei futuri specialisti verso la medicina generale e in particolare quella di famiglia.

Nel merito della questione sollevata dal Consiglio di Stato, si osserva che Il *curriculum studiorum* del *Master* in biomedicina prevede nel IV semestre due settimane a tempo pieno in un ambulatorio privato con una rotazione di tre gruppi di dodici studenti per gruppo. A tale scopo la facoltà prenderà contatto con un numero cospicuo di medici di famiglia interessati all'esperienza (da dodici a trentasei), che saranno appositamente formati per dispensare un insegnamento di qualità.

Senza voler interferire nella programmazione del Master, che rimane di stretta competenza dell'USI, il Gruppo si permette di suggerire quanto segue.

Misura 3

Concordare con la Facoltà di scienze biomediche i criteri di selezione condivisi con l'Ordine di medici del Cantone Ticino per la scelta dei medici di famiglia da coinvolgere nell'esperienza.

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

I Cantoni hanno adottato diverse soluzioni per coordinare i programmi di assistentato in studio medico privato di medicina generale, si passa dall'Istituto per la medicina di famiglia, all'ospedale, alle Associazioni per la medicina di famiglia, agli uffici dei medici cantonali, come risulta dalla tabella alla pagina seguente recentemente pubblicata sulla rivista Praxis, gennaio 2019

Tabelle 5. Praxisassistenten-Programme: Koordinationsstellen (operativ)

Kanton	Koordinationsstelle operativ		
	Personen (BG in %)	Institution	Pflichtenheft
AG	Dr. Daniel Ackermann/Carina Windisch/ Dr. Daniela Übersax (40% fürs Curriculum)/ Dr. Andreas Bürg (40% fürs Curriculum)	Kant. Ärzteverband	Nein für PA/ (Ja für Curriculum)
AR	Dr. Christian Hauptle (90% inkl. Curriculum – siehe SG)	Kantonsspital St. Gallen	Ja
BL	Dr. Monika Hänggi	Kantonsärztin	Keine Angabe
BS	Dr. Thomas Steffen/Sabrina Stachel	Kantonsarzt/ Gesundheitsdepartement	Ja
BE	Dr. Beatrice Diallo Dr. Frédéric Gerber (Jura Bernois)	Hausarztinstitut	Ja
FR	Dr. Bruce Brinkley	Spital/Hausarztpraxis	Ja
GE	Prof. Michel Gaspoz	Universitätsspital	Keine Angabe
GL	PD Dr. Thomas Brack (Chefsarzt Medizinische Klinik)	Kantonsspital	Keine Angabe
GR	Dr. Edith Oechslin	Hausarztpraxis	Keine Angabe
JU	Dr. Jean Gainon	Spital/Hausarztpraxis	Nein
LU	Yvonne Kohler (ca. 30 %)/Dr. Christian Studer (ca. 10 %)/Dr. Christoph Merlo (ca. 20 %)	Hausarztinstitut	Ja
NW	Dr. Alex Suter	Hausarztpraxis/Kantonsspital	Keine Angabe
OW	Dr. Alex Suter	Hausarztpraxis/Kantonsspital	Keine Angabe
NE	Dr. François Moser (10%, bis Mitte 2018)	Arztgesellschaft/Spital/ Hausarztpraxis	Keine Angabe
SH	Dr. Ueli Haag	Verein für Hausarztmedizin	Ja
SZ	Dr. Claudio Letta	Kantonsarzt	Nein
SO	Dr. Christoph Cina/Dr. Christian Rohrmann	Hausärzte SO (HASO)	Keine Angabe
SG	Dr. Christian Hauptle (90% inkl. Curriculum)	Kantonsspital	Ja
TG	Dr. Simone Stacher	Hausarztpraxis	Nein
UR	Dr. Georg Mang	Kantonsspital	Keine Angabe
VD	Dr. Alexandre Ronga (BG 10%, coord. AssVD)/ Dr. Olivier Pasche (BG 30%, coord. ForOM NV)/ Dr. Pierre Raimondi (coord. Form OL) Dr. Michel Dafflon (coord. ForOM EV)	Universitätsspital/Regionalspital	Nein
VS	Dr. René Blumenthal (20–30%) zuständig f. Oberwallis Dr. Patrick Della Bianca (20–30%) zuständig für Valais fr.	Kommission bestehend aus Kantonsarzt, Gesundheitsdienst, Spital Wallis, Hausärzte	Ja
ZG	Dr. Matthias Winistorfer/Chefsarzt Medizinische Klinik	Kantonsspital	Nein
ZH	Dr. Iris Hahnel (60% für PA und Curricula)	Hausarztinstitut	Nein

Dopo aver valutato le diverse varianti, il GL ritiene che non sia necessario, in una prima fase, creare una centrale di coordinamento. Una soluzione pragmatica e di semplice implementazione può essere quella di affidare il compito di vagliare le richieste dei medici assistenti (rigorosamente dal quarto anno di specializzazione) che intendono svolgere un periodo di pratica in uno studio medico privato e abbinarle all'offerta presente sul

territorio a una delle due entità che già dispongono di un segretariato e più precisamente:

- all'Ordine dei medici del Canton Ticino;
- all'Associazione medici assistenti e capi clinica, sezione Ticino (ASMACT).

Il GL non scarta la possibilità di affidare questo compito anche al Cantone, che dovrebbe però dotarsi delle necessarie risorse.

Ritenuta la dimensione del progetto, dettagliata ai punti 2.6 e 2.7, si considera sufficiente un tempo amministrativo pari al 20% di un tempo pieno, la cui pertinenza sarà da valutare alla scadenza del progetto pilota.

Il segretariato riferisce puntualmente sullo stato del progetto al GL, che si mantiene attivo per i tre anni di seguito del progetto pilota.

Il GL interviene anche nei casi in cui dovessero sorgere delle difficoltà tra formatore e formato.

Misura 4

- 4.1** Per la documentazione di supporto all'assunzione del medico assistente, il segretariato si avvale della copiosa documentazione scaricabile dal sito della Fondazione per la Promozione della Formazione in Medicina di Famiglia, sia per quanto attiene ai cahiers des charges, sia per la contrattualistica;
- 4.2** il segretariato mantiene un rapporto diretto con l'ISFM e con la WHM per quanto attiene alla verifica delle qualifiche degli enti formatori riconosciuti. Per ogni esperienza formativa riceve copia:
- a. della valutazione del medico assistente sul posto di lavoro (documentazione);
 - b. della valutazione individuale del medico assistente per quanto attiene al suo sapere e al suo saper fare (questionario);
 - c. della valutazione del medico assistente sull'operato del formatore (questionario ISFM);
- 4.3** lo studio medico deve garantire la presenza del titolare all'80% o nel caso di più titolari di due figure senior al 50%.

3.5 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

Il GL ritiene che definire una collaborazione concreta tra istituti formativi stazionari pubblici e privati e studi medici privati sia per il momento prematuro. Appare più virtuoso e produttivo organizzare al più presto la formazione pratica negli studi medici privati nei termini indicati dal presente rapporto, seguirne gli sviluppi e, se del caso, correggere eventuali distorsioni, al fine di arrivare, entro termini ragionevoli, ad ampliare il raggio d'azione del progetto.

Gli aspetti assicurativi e finanziari figurano ai punti 6 e 7 trattati congiuntamente.

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

3.7 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

Per quanto riguarda il finanziamento dello stipendio del medico assistente, la situazione negli altri Cantoni è descritta nell'articolo di Christina Häuptle e Manolya von Erlach "Weiterbildung in Hausarztmedizin: Praxisassistenz und Curriculaweiterbildung (Rotationstsstellen) in der Schweiz", pubblicato in Praxis, gennaio 2019¹, riportiamo di seguito la tabella n. 2.

¹ Praxis, gennaio 2019

Tabelle 2. Praxisassistentz-Programme: Finanzierung

Kanton	Bruttolohn AA	Finanzierung (BG 100%)		
	bei BG 100%	Kanton	LP	Spital
AG	gemäss WB-Jahr	75%	25%	-
AR	gemäss WB-Jahr	Rest	Fr. 5000.-	-
BL	gemäss WB-Jahr (max. 4. WB-Jahr)	65%	35%	-
BS	gemäss WB-Jahr	75%	25%	-
BE	gemäss WB-Jahr	Rest	Fr. 4500.-	-
FR	gemäss WB-Jahr	70%	30%	-
GE	gemäss WB-Jahr	75%	25%	-
GL	gemäss WB-Jahr	75%	25%	-
GR	fix Fr. 6667.-	75%	25%	-
JU	gemäss WB-Jahr	75%	25%	-
LU	gemäss WB-Jahr (AA vom Spital/fix Fr. 850415.- (übrige AA)	50%	50%	-
NW	gemäss WB-Jahr	67%	33%	-
OW	gemäss WB-Jahr	67%	33%	-
NE	gemäss WB-Jahr (max. 6. WB-Jahr)	60%	20%	-
SH	gemäss 3. WB-Jahr	Rest	Fr. 3000.-	-
SZ	fix Fr. 6667.-	67%	33%	-
SO	gemäss WB-Jahr	60%	20%	-
SG	gemäss WB-Jahr	Rest	Fr. 2000.-	-
TG	gemäss WB-Jahr	50%/67% bei Schnupper-PA	50%/33% bei Schnupper-PA	-
UR	gemäss WB-Jahr	33%	Fr. 2000.-	Rest
VD	gemäss WB-Jahr (max. 9. WB-Jahr)	60%	20%	-
VS	gemäss WB-Jahr	60%	40%	-
ZG	gemäss WB-Jahr	33%	33%	33%
ZH	gemäss WB-Jahr	Rest	Fr. 3500.-4500.-	-

Come si può constatare, la situazione è alquanto diversificata.

Nella formulazione della proposta di finanziamento dello stipendio del medico assistente in studio medico, il GL ha considerato vari aspetti:

- le soluzioni individuali dei vari Cantoni, indice di un approccio pragmatico connesso con ogni situazione particolare;
- le proposte formulate dall'OMCT a fine 2008 che indicavano in sette posti di stage di sei mesi ciascuno, per un totale di quarantadue mesi all'anno, il fabbisogno del Cantone, con un salario mensile pari a quello previsto al IV anno del contratto EOC, da suddividere tra Cantone (50%), Medico formatore (25%), medico assistente (15%), altri (10%);
- l'esperienza riportata dal dr. med. Hans-Rudolf Schwarzenbach (audizione del 5 settembre 2018), che al pagamento di un salario mensile ha preferito il riversamento della parte medica compresa nella fatturazione TARMED delle prestazioni dello studio per i pazienti visitati

- dal medico assistente, quantificando il guadagno mensile del medico assistente in circa 7'400 fr. netti;
- l'impegno del Cantone per la formazione dei medici assistenti in realtà ospedaliera, corrispondente a fr. 15'000 per posto a tempo pieno all'anno;
 - la necessità di sostenere l'assistente in studio medico in periferia e in montagna;
 - il tempo di lavoro del medico assistente che non contempla turni di guardia e di picchetto, né ore notturne, serali e festive.

Il GL, tenuto conto di quanto precede, propone la seguente soluzione per un periodo di prova di tre anni.

Misura 5

Aspetti di principio

- I candidati dovranno essere al IV anno di formazione e aver lavorato almeno due anni in un reparto di medicina interna svizzero o riconosciuto dall'ISFM e conoscere il sistema sanitario svizzero;
- l'intenzione di aprire in seguito uno studio di medicina di famiglia nel Cantone costituirà carattere preferenziale;
- i posti disponibili sono cinque a tempo pieno all'anno, la cui singola durata può variare da un minimo di sei mesi a un massimo di dodici mesi;
- i posti indicati non costituiscono un limite a iniziative già in atto o in divenire, autonome dal punto di vista finanziario, ma non da quello procedurale (si veda Misura 4);
- i posti devono essere distribuiti tenendo in considerazione gli studi medici situati in zone discoste e assicurare una certa rotazione;
- i rapporti tra il medico formatore e il medico assistente sono regolati tramite contratto (documentazione disponibile sul sito della WHM FMF, si veda Misura 4);
- per ogni medico assistente a tempo pieno è messo a disposizione annualmente il 90%² del salario previsto dal contratto collettivo EOC (IV anno), più precisamente fr. 97'425.90 (stato 1.1.2019 - comprensivo di tredicesima mensilità) al quale devono essere aggiunti gli oneri sociali (mediamente 20%³) per un totale di fr. 116'911.10;

² La riduzione del 10% è dovuta al diverso impegno rispetto al contratto ospedaliero, in particolare l'assenza dei tempi di guardia e picchetto e di ore di lavoro notturne, serali e festive.

³ Calcolati sullo stipendio lordo:

- contributi definiti per legge: AVS/AD 6.225%; Assegni famigliari 2.2%; Assegni famigliari integrativi 0.153%; contributo alla formazione 0.095%; spese amministrative 0.153%;

- il finanziamento dello stipendio è assicurato nella misura del 60% dal Cantone e nella misura del 40% dal medico formatore;
- il medico formatore è disposto a firmare una liberatoria per l'utilizzo dei dati relativi alla fatturazione del suo studio (anonimizzati), al fine di permettere una corretta valutazione, alla fine del periodo pilota, degli importi assegnati;
- il Cantone partecipa al finanziamento del segretariato (di cui alla Premessa alla Misura 4), nella misura di fr. 27'000 annui⁴. Il resto è assicurato dall'Ordine dei Medici del Canton Ticino;
- il segretariato mantiene i contatti con i medici assistenti formati al fine di verificare se la formazione è sfociata in seguito nell'attività di medico di famiglia.

Aspetti operativi

Il segretariato (si veda Premessa alla Misura 4) ha il compito di:

- far sottoscrivere al medico formatore la liberatoria per l'utilizzo dei dati di fatturazione delle prestazioni del medico assistente;
- assicurare i medici assistenti per gli infortuni professionali e non professionali e per la previdenza professionale tramite la stipulazione di nuove polizze o estendendo le esistenti;
- provvedere ai necessari conteggi di fine anno ai vari enti assicurativi e alla compilazione dei certificati di salario per le imposte;
- allestire eventuali notifiche di infortunio;
- versare lo stipendio ai medici assistenti;
- fatturare entro dieci giorni dall'inizio del rapporto di lavoro al Cantone e al medico formatore la quota parte rispettiva dello stipendio e degli oneri sociali, che sarà conguagliata a fine anno sulla base dei conteggi assicurativi definitivi;
- richiedere ai medici formatori, entro tre mesi dalla fine del rapporto di lavoro, l'ammontare delle prestazioni fatturate dai medici assistenti, al fine di poter valutare, al termine del periodo di prova di tre anni, se la partecipazione finanziaria del Cantone e dei medici formatori sia da considerarsi congrua.

- contributi variabili a seconda della compagnia assicurativa e indicati approssimativamente: Infortuni professionali 2%; Indennità perdita di guadagno in caso di malattia 2%; Previdenza professionale: 8%.

⁴ Corrisponde al 50% della riduzione (da 100% a 90%) dello stipendio lordo del medico assistente, senza oneri sociali, calcolata per 5 UTP (108'251 - 97'426)*50%*5.

4. CONCLUSIONI

In conclusione, il Gruppo di lavoro "Assistentato in ambulatorio privato di medicina interna generale" ha il piacere di trasmettere al Consiglio di Stato il presente Rapporto, che risponde ai quesiti di cui alla Risoluzione Governativa di nomina.

In concreto, si propone l'avvio di un progetto pilota sull'arco di tre anni che sviluppi e proponga una serie di azioni concrete che dovrebbero portare, in tempi brevi, alla sperimentazione di formazione di medici assistenti negli ambulatori di medicina interna generale del Cantone scelti in base ai criteri definiti nel rapporto. Il modello propone di mettere a disposizione 5 posti a tempo pieno all'anno per i medici assistenti interessati, il cui periodo di stage può variare da un minimo di sei mesi a un massimo di dodici mesi.

La partecipazione finanziaria del Cantone, almeno della fase iniziale, è stimata in al massimo CHF 600'000.- all'anno, importo già inserito come nuovo onere del Dipartimento della sanità e della socialità a contare dal 1° gennaio 2020.

ALLEGATI (consultabili anche aprendo i riferimenti segnalati nel testo)

- Articolo apparso nella rivista Praxis, gennaio 2019 "*Weiterbildung in Hausarztmedizin: Praxisassistenz und Curriculaweiterbildung (Rotationsstellen) in der Schweiz*" – citato alle pagine 13 e 16
- Questionario "*Wissen und Können in der Hausarztmedizin*" – valutazione dell'operato del medico assistente – citato alla pagina 15
- Questionario "*Weiterbildung: Beurteilung durch Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung 2017*" valutazione dell'operato del medico formatore – citato alla pagina 15