

Carico di lavoro dei medici assistenti e capiclinica

Management Summary

Adligenswil, 17 marzo 2014

Realizzato per:

ASMAC Associazione svizzera dei medici assistenti e capiclinica

Realizzato da:

DemoSCOPE RESEARCH & MARKETING
Signora Jacqueline Rütter
Research Consultant



Carico di lavoro dei medici assistenti e capiclinica

Indice

1. Descrizione del progetto e struttura degli intervistati
2. Orari lavorativi
3. Conseguenze / carichi
4. Grado di occupazione
5. Finanziamento ospedaliero ROD

1. Descrizione del progetto e struttura degli intervistati

Per conto dell'ASMAC, l'Associazione svizzera dei medici assistenti e capiclinica, DemoSCOPE ha realizzato un sondaggio online sul carico lavorativo degli associati ASMAC.

Nel periodo dal 9 gennaio al 10 febbraio 2014 abbiamo scritto a 12 040 associati ASMAC per e-mail e a 867 associati per posta. In totale hanno partecipato al sondaggio 3298 medici assistenti e capiclinica che lavorano in Svizzera. Per l'analisi qui di seguito sono state considerate le risposte di 3210 associati soggetti alla legge sul lavoro, ovvero non sono state considerate le risposte dei capiclinica che lavorano negli ospedali in cui la legge sul lavoro non viene applicata per la loro categoria (Bülach, Limmattal, Uster, Triemli, Waid e Appenzello).

I medici assistenti rappresentano il 56% degli intervistati, i capiclinica il 44%. Tra i medici assistenti la percentuale di donne è del 62%, mentre i capiclinica sono metà donne e metà uomini. Quattro partecipanti al sondaggio su cinque parlano tedesco, il 19% francese e l'1% ha compilato il questionario in italiano.

La maggioranza dei partecipanti al sondaggio lavora in un ospedale universitario, cantonale o regionale (36%, 31% o 16%), mentre il 17% esercita altrove. Il 44% delle persone intervistate, ovvero maggiormente i medici assistenti sono internisti, il 22% lavora nel settore chirurgico e l'11% nella psichiatria. Il 20% è attivo in altri ambiti di specializzazione.

2. Orari lavorativi

Per la maggior parte delle persone intervistate (62%) l'orario lavorativo settimanale concordato secondo il contratto di lavoro corrisponde al massimo prescritto dalla legge di 50 ore. Ai medici con cui sono state concordate per contratto meno ore lavorative appartengono principalmente capiclinica, donne e psichiatri. Anche negli ospedali privati i contratti di lavoro con meno ore settimanali sono più diffusi rispetto agli ospedali universitari, cantonali o regionali.

Soltanto la minoranza dei medici può rispettare l'orario lavorativo stabilito dal contratto di lavoro. Il 29% di tutti i medici intervistati lavora in media 1-5 ore alla settimana in più rispetto a quelle previste dal loro contratto di lavoro, il 20% 6-10 ore in più e un altro 11% supera le 10 ore in più. Soltanto il 29% dei medici intervistati rispetta l'orario di lavoro settimanale stabilito nel contratto.

Di conseguenza, spesso non viene rispettato l'orario di lavoro massimo di 50 ore previsto dalla legge. Una buona metà degli associati ASMAC che ha partecipato al sondaggio (51%) lavora in media 51 ore alla settimana o più, un quarto (25%) addirittura 60 ore o più.

Tuttavia, spesso non vengono comunicate le ore lavorative effettivamente prestate. Il 15% dei medici intervistati lavora in media 1-5 ore alla settimana in più rispetto a quelle comunicate, l'8% 6-10 ore in più e il 4% supera addirittura le 10 ore in più. Soltanto per il 61% di tutti gli intervistati l'orario lavorativo settimanale effettivamente prestato non supera quello comunicato/registrato. Per il 12% delle persone intervistate, la differenza non può essere calcolata poiché o non hanno comunicato o non ricordano (più) l'orario lavorativo effettivamente prestato e/o comunicato.

Più aumenta il numero di ore lavorative prestate (ossia più viene superato l'orario lavorativo massimo), più tende a diminuire la disciplina dei medici nel comunicare correttamente le ore lavorative.

La mancanza di disciplina nella comunicazione (che probabilmente è un'espressione del dilemma dei medici tra il rispetto delle prescrizioni di legge e la fornitura di una prestazione qualitativamente buona) comporta evidentemente anche che molti intervistati (29%) non sappiano affatto quante ore di straordinario hanno effettuato nell'anno civile 2013. In media dai medici che hanno potuto fornire una risposta sono state accumulate 140,75 ore di straordinario. A causa del grande numero di ore non registrate, si deve però supporre che il numero effettivo sia ancora più alto.

L'elevato carico lavorativo dei medici assistenti e capiclinica emerge anche dal numero di giorni lavorativi consecutivi. Nell'anno civile 2013, solo il 46% degli intervistati ha sempre osservato la prescrizione di non lavorare per più di sette giorni consecutivi. I lavoratori a tempo parziale (quindi per lo più donne) hanno violato questa prescrizione meno frequentemente dei lavoratori a tempo pieno (quindi per lo più uomini).

Dai presenti dati è stata calcolata la percentuale delle persone intervistate i cui orari di lavoro sono difformi da quanto indicato dalla legge sul lavoro. Per divergenza si intende se lo scorso anno si è lavorato più di sette giorni lavorativi consecutivi oppure se il periodo lavorativo settimanale *medio* supera le 52 ore oppure se gli *straordinari* accumulati sono di più di 140 ore (per straordinari si intendono solo le ore oltre il tetto massimo settimanale prefissato di 50 ore). Il 69% di tutti gli associati ASMAC che hanno partecipato al sondaggio soddisfa almeno uno di questi criteri. Gli orari lavorativi sono dunque conformi alla legge sul lavoro soltanto per un medico ogni cinque intervistati (19%). Per il restante 12% degli intervistati, non si può rilevare con sicurezza se abbia rispettato la legge sul lavoro (per es. a causa delle risposte come "Non so" in merito al numero delle ore di straordinario accumulate).

In riferimento ai criteri indagati, negli ospedali privati la situazione è generalmente migliore rispetto a quella negli ospedali universitari, cantonali e regionali. La lingua degli interessati segnala inoltre che nella Svizzera tedesca le leggi vengono osservate di più rispetto alla Svizzera francese e italiana. Qui salta all'occhio soprattutto che i medici di lingua tedesca registrano le ore effettivamente lavorate con una maggiore precisione rispetto ai medici intervistati di lingua francese o italiana.

Le condizioni lavorative peggiori sono quelle dei medici del settore chirurgico. Le ore lavorative settimanali mediamente prestate sono notevolmente superiori a quelle delle altre specializzazioni. Di conseguenza, anche le 197 ore di straordinario accumulate

lo scorso anno civile sono notevolmente più numerose e solo il 30% dei medici del settore chirurgico non ha mai lavorato più di sette giorni consecutivi. Un numero superiore alla media di medici dei settori chirurgici non annota, però, le ore di straordinario.

3. Conseguenze / carichi

Il grande carico lavorativo dei medici assistenti e capiclinica porta a errori e può quindi avere conseguenze negative per i pazienti. Il 38% degli associati ASMAC che ha partecipato al sondaggio negli ultimi anni ha esperito personalmente che la salute di un paziente è stata messa in pericolo dallo stato di sovraccarico dei medici, mentre il 13% non è sicuro che questo sia accaduto. I risultati del sondaggio mostrano chiaramente che con il carico lavorativo dei medici aumenta significativamente il pericolo per i pazienti. Se ne deduce che quasi un medico su due con una settimana lavorativa media di più di 60 ore (48%) abbia percepito lo stato di sovraccarico come una minaccia per i pazienti.

Con il sovraccarico lavorativo, non è in gioco soltanto la sicurezza dei pazienti, ma anche la salute dei medici. Il 48% dei medici che hanno partecipato al sondaggio è spesso o quasi sempre stanco, mentre più di un quarto (28%) si sente spesso o quasi sempre sfinito. Questa spossatezza porta allo sfinimento sia fisico (23% spesso/quasi sempre), sia emotivo (25% spesso/quasi sempre). Un numero spaventosamente alto di persone intervistate (il 33%, dunque una su tre) arriva, per lo meno ogni tanto a toccare il limite, per cui pensa "Non ne posso più".

Con una frequenza superiore alla media, i medici assistenti provano una frequente sensazione di stanchezza e debolezza/spossatezza.

4. Grado di occupazione

La maggioranza dei medici assistenti e capiclinica intervistati (55%) non vorrebbe lavorare più di 42 ore settimanali (calcolate in considerazione di un incarico a tempo pieno). La differenza tra le ore effettivamente lavorate e l'orario di lavoro ideale indica che i medici assistenti e capiclinica in Svizzera svolgono la loro attività con grandissimo impegno professionale, ma molti medici non sono più d'accordo con il loro "work-life balance".

Anche i lavoratori a tempo parziale fanno spesso ore di straordinario: se si calcolano le ore lavorative prestate dai lavoratori a tempo parziale in proporzione a un lavoro a tempo pieno, ne risulta un orario lavorativo settimanale che in media è tendenzialmente ancora più alto di quello dei lavoratori a tempo pieno. La maggioranza dei medici con incarico a tempo parziale (57%) lavora più di quanto concordato nel contratto di lavoro.

In generale il lavoro a tempo parziale è notevolmente più diffuso tra le donne intervistate rispetto agli uomini. I tre quarti di tutti gli intervistati lavorano a tempo pieno (83% dei medici assistenti e 66% dei medici capiclinica). Il 9% ha un monte ore compreso tra l'80% e il 94%. Solo il 15% lavora con un monte ore inferiore all'80%. Negli ospedali privati, il lavoro a tempo parziale è più diffuso rispetto agli ospedali universitari, cantonali o regionali.

Il lavoro a tempo parziale è positivo sia per il benessere dei medici, sia per la sicurezza dei pazienti. I medici che lavorano a tempo parziale si sentono meglio, meno sposati e meno esausti. La percentuale dei medici con un contratto a tempo parziale che negli ultimi anni ha esperito personalmente che la salute di un paziente è stata minata dalla spossatezza dei medici, è notevolmente inferiore rispetto ai lavoratori a tempo pieno.

In merito al benessere dei medici, è importante notare i risultati del sondaggio tra le donne. Il benessere delle donne intervistate (la stragrande maggioranza delle quali lavora con contratto a tempo parziale) è decisamente inferiore a quello degli uomini. Si suppone che questo dipenda dalla grande difficoltà dei medici donne di conciliare la vita familiare e professionale, anche lavorando a tempo parziale.

5. Conseguenze del finanziamento ospedaliero ROD

Molte delle persone intervistate non possono o non vogliono - ancora - dare alcuna valutazione sul finanziamento ospedaliero ROD. Soltanto una minoranza si esprime esplicitamente in modo positivo. In modo piuttosto neutro, ovvero senza conseguenze, vengono valutate le divergenze di "skill grade mix", ovvero capacità e qualifiche dei collaboratori, quantità e qualità del perfezionamento professionale, salari e indennità. Il corpo medico intervistato vede conseguenze negative per il livello di prestazione nella cura dei pazienti e per le condizioni lavorative.

Secondo il 34% degli intervistati, il finanziamento ospedaliero ROD non ha conseguenze sul personale. Il 38% non sa esprimersi a riguardo, mentre il 18% afferma che il personale è leggermente diminuito. Anche in merito alla sicurezza dei pazienti, il finanziamento ospedaliero ROD viene valutato in modo piuttosto negativo. Secondo il 35% questo non dovrebbe avere conseguenze in merito ai rischi per i pazienti, mentre un 30% ravvisa un aumento almeno minimo dei rischi. Solo l'1% giudica positivamente gli effetti in merito.

Il 42% degli associati ASMAC intervistati teme che il finanziamento ospedaliero ROD segni un trend verso il deficit di assistenza. Questo trend viene riscontrato più spesso della media dai medici che lavorano nel settore internistico.