

Carico di lavoro dei medici assistenti e capiclinica

Management Summary 2017

Adligenswil, 24 marzo 2017

Creato per:

ASMAC – Associazione dei medici assistenti e capiclinica

Creato da:

DemoSCOPE
RESEARCH & MARKETING
Jacqueline Rütter
Senior Research Consultant

Carico di lavoro dei medici assistenti e capiclinica

Sommario

1. Descrizione del progetto e caratteristiche degli intervistati
2. Orari di lavoro
3. Conseguenze / Stress
4. Grado di occupazione desiderato
5. Effetti del finanziamento ospedaliero DRG
6. Delegabilità dei compiti amministrativi
7. Conclusioni: le principali variazioni negli ultimi tre anni

1. Descrizione del progetto e caratteristiche degli intervistati

Dal 17 gennaio al 19 febbraio 2017 DemoSCOPE, su incarico dell'ASMAC (Associazione dei medici assistenti e capiclinica), ha svolto un sondaggio online sul carico di lavoro dei membri dell'ASMAC.

12'901 membri sono stati contattati per e-mail e 492 per posta. Complessivamente hanno partecipato al sondaggio 3'331 medici assistenti e capiclinica che svolgono la propria attività in Svizzera. Ai fini della seguente analisi sono stati presi in considerazione i 3'258 membri che sono soggetti alla legge sul lavoro. Non sono state invece prese in considerazione le risposte dei capiclinica che lavorano presso ospedali nei quali la legge sul lavoro non si applica ai capiclinica (Affoltern, Limmattal, Uster, Triemli, Waid e Appenzello).

Per quanto concerne il confronto dei risultati attuali con quelli del primo sondaggio di questo tipo, svolto nel 2014, va considerato che in questo nuovo sondaggio l'età media degli intervistati è leggermente inferiore. Inoltre, vi ha partecipato un numero di donne leggermente superiore rispetto a tre anni fa, il che è probabilmente riconducibile all'incremento della quota di donne all'interno del corpo medico. Balza all'occhio anche il fatto che la quota di medici di lingua italiana è salita dall'1 % al 4 %.

Il 58 % (2014: 56 %) degli intervistati è costituito da medici assistenti, il 42 % (2014: 44 %) da capiclinica. Sul totale dei medici assistenti la quota femminile è attualmente del 64 %, tra i capiclinica del 56 %. Il 79 % dei partecipanti al sondaggio parla tedesco, il 17 % francese, mentre il 4 % ha compilato il questionario in lingua italiana.

La maggioranza dei partecipanti al sondaggio lavora presso un ospedale universitario, cantonale o regionale (rispettivamente il 36 %, il 33 % e il 16 %), mentre il 14 % lavora altrove. Il 46 % degli intervistati – dei quali una quota crescente di medici assistenti – sono internisti, il 23 % lavora in ambito chirurgico e il 9 % in psichiatria. Il 19 % svolge la propria attività in altri settori specialistici.

2. Orari di lavoro

Per il 58 % dei medici intervistati l'orario di lavoro settimanale concordato nel contratto di lavoro corrisponde all'orario massimo di 50 ore previsto dalla legge. Nel 2016, contratti di lavoro con un orario inferiore alle 50 ore sono stati stipulati con una frequenza maggiore rispetto a tre anni prima. A beneficiarne sono soprattutto i capiclinica. Il 48 % dei capiclinica intervistati ha un contratto che prevede un orario di lavoro inferiore alle 50 ore. Si tratta di 13 punti percentuali in più rispetto al 2014 che corrispondono a una riduzione media di 1,5 ore dell'orario di lavoro concordato.

Nello stesso periodo la quota dei posti a tempo parziale (grado di occupazione inferiore al 95 %) non è aumentata in modo significativo. Complessivamente, il 23 % degli intervistati lavora a tempo parziale (il 35 % dei capiclinica e il 15 % dei medici assistenti).

Per i medici assistenti il carico di lavoro effettivo è aumentato mediamente di un'ora alla settimana. Per i capiclinica invece il carico di lavoro è sì leggermente diminuito, ma non nella stessa misura delle ore di lavoro stabilite per contratto. Nel complesso, il 29 % dei medici che hanno compilato il questionario lavora mediamente 1-5 ore alla settimana in più rispetto a quanto previsto dal contratto di lavoro, il 22 % lavora 6-10 ore in più e un ulteriore 14 % oltre 10 ore in più. Il rispetto dell'orario di lavoro stabilito nel contratto continua a rappresentare un grosso problema. Infatti, solo per il 26 % degli intervistati l'orario settimanale stabilito contrattualmente non viene superato (2014: 29 %).

Riguardo a tale criterio, c'è ora una differenza significativa tra i medici di lingua tedesca e quelli che hanno compilato il questionario in francese o in italiano. Tra i medici di lingua francese o italiana solo il 17 % riesce a rispettare l'orario di lavoro previsto contrattualmente, una quota nettamente più bassa rispetto a tre anni fa (27 %).

Come allora, una metà abbondante (52 %) dei membri dell'ASMAC partecipanti (il 58 % dei medici assistenti e il 43 % dei capiclinica) non rispetta l'orario di lavoro massimo di 50 ore fissato dalla legge. Tuttavia le ore di lavoro svolte oltre l'orario di lavoro massimo spesso non vengono registrate. Il 77 % degli intervistati con un orario effettivo fino a 50 ore comunica tutte le ore svolte, ma solo il 51 % dei medici con un orario effettivo di 51-60 ore registra tutte le ore effettivamente prestate. Per i medici con un carico di lavoro superiore alle 60 ore tale quota scende addirittura al 27 %. Complessivamente il 18 % dei medici che hanno risposto al sondaggio lavora in media 1-5 ore alla settimana in più rispetto alle ore registrate, il 10 % 6-10 ore in più e il 5 % addirittura oltre 10 ore in più. Solo per il 57 % degli intervistati l'orario di lavoro settimanale effettivamente svolto non è maggiore rispetto a quello comunicato/registrato. Rispetto al 2014, la media delle ore non registrate è aumentata da 2,2 a 2,6.

Per il 10% dei partecipanti la differenza non può essere calcolata perché non hanno indicato o non sanno (più) l'orario di lavoro svolto e/o registrato.

L'insufficiente disciplina nella registrazione delle ore fa sì che molti intervistati continuino a non conoscere il numero di ore supplementari prestate durante l'ultimo anno civile. In media i medici che sono in grado di fornire una risposta al riguardo hanno svolto cumulativamente 141,03 ore supplementari (2014: 140,75). A causa dell'elevato numero di ore non registrate, bisogna tuttavia supporre che il numero effettivo sia ancora superiore.

Per quanto concerne il numero di giorni di lavoro consecutivi, il carico di lavoro dei medici intervistati ha fatto registrare un significativo miglioramento. Nello scorso anno civile, una lieve maggioranza del 54 % ha sempre rispettato la norma che prevede di non lavorare per più di sette giorni consecutivi. Si tratta di 8 punti percentuali in più rispetto al 2014. Per i capiclinica, la situazione al riguardo è migliorata addirittura di 11 punti percentuali

attestandosi al 53 %, per i medici assistenti invece di 6 punti percentuali con un 56 %. Tuttavia, il 45 % dei medici che hanno compilato il questionario continua a violare il diritto del lavoro su questo punto.

Sulla base dei dati disponibili è stata calcolata la quota di intervistati il cui orario di lavoro non è conforme alla legge sul lavoro. Sono stati definiti non conformi i casi in cui, durante l'anno scorso, il medico ha lavorato una o più volte per più di sette giorni consecutivi oppure in cui l'orario di lavoro settimanale *medio* è stato superiore a 52 ore o ancora nei quali il numero di *ore supplementari* cumulate è stato superiore a 140 (sono state considerate ore straordinarie, quelle prestate oltre l'orario settimanale massimo di 50 ore). Per il 66 % dei membri dell'ASMAC partecipanti, almeno uno di questi criteri è soddisfatto (2014: 69 %). Solo per meno di una persona su quattro (23 %) gli orari di lavoro sono conformi alla legge sul lavoro. Per il restante 12 % degli intervistati non è stato possibile determinare in modo definitivo se rispettano o meno la legge sul lavoro (ad es. in caso di risposta «non so» riguardo al numero di ore supplementari cumulate). Rispetto al 2014 un miglioramento significativo del rispetto della legge sul lavoro è stato registrato soprattutto per le seguenti categorie: capiclinica (violazioni della legge sul lavoro: meno 6 punti percentuali); medici di lingua tedesca (meno 5 punti percentuali), occupati a tempo pieno (meno 3 punti percentuali), chirurgia (meno 5 punti percentuali), gruppo «altri settori specialistici» (meno 8 punti percentuali), ospedali cantonali (meno 4 punti percentuali), ospedali regionali (meno 6 punti percentuali) e gruppo «altri luoghi di lavoro» (meno 10 punti percentuali). Per i medici assistenti e negli ospedali universitari la situazione non è invece migliorata significativamente.

Le condizioni di lavoro continuano a risultare peggiori per i medici del settore specialistico della chirurgia. La media delle ore di lavoro svolte settimanalmente da questi medici è infatti significativamente superiore rispetto agli altri indirizzi specialistici. Conseguentemente, anche il numero medio di ore supplementari cumulate risulta con un valore di 174,4 superiore alla media, anche se in calo rispetto a tre anni fa. Solo il 41 % dei medici dei settori specialistici della chirurgia intervistati non ha lavorato mai per più di sette giorni consecutivi. Si tratta tuttavia di un dato in netto miglioramento rispetto al 2014 (30 %).

3. Conseguenze / Stress

Le condizioni di lavoro dei medici assistenti e capiclinica continuano a presentarsi molto problematiche. A ciò si aggiunge il fatto che le persone intervistate valutano la propria condizione personale nella funzione di medico in modo ancora più negativo rispetto a tre anni fa.

A un membro dell'ASMAC su due, tra quelli partecipanti al sondaggio, negli ultimi due anni è capitato personalmente che un paziente sia stato messo in pericolo per sovraccarico di lavoro dei medici. Tre anni fa tale quota era solo del 38 %. Un altro 10 % non desidera prendere

posizione al riguardo. La quota di medici che hanno vissuto una situazione di pericolo è aumentata in modo significativo in tutte le categorie ad eccezione della chirurgia.

Il carico di lavoro, che permane molto elevato, comporta tuttavia rischi non solo per la sicurezza dei pazienti, ma anche per la salute dei medici. Il 51 % dei medici partecipanti è spesso o il più delle volte stanco, tre su dieci (30 %) si sentono spesso o il più delle volte esauriti. Tale sovraccarico è causa di esaurimento sia fisico (27 % spesso/molto spesso) che emotivo (28 % spesso/molto spesso). Una quota preoccupante del 38 % arriva almeno di tanto in tanto ai limiti della propria sopportazione e pensa: «Non ce la faccio più». Tre anni fa tale quota era ancora del 33 %.

4. Grado di occupazione desiderato

Se potessero scegliere liberamente, solo il 35 % dei medici assistenti e capiclinica intervistati opterebbero per un grado di occupazione del 100 %. La maggior parte (40 %) vorrebbe un grado di occupazione dell'80 %.

Come ci si poteva attendere, il desiderio di un'occupazione a tempo parziale è maggiore per le donne, ma anche una lieve maggioranza degli uomini preferirebbe non lavorare a tempo pieno.

Per l'occupazione a tempo pieno si auspica una settimana di 45 ore, per un grado di occupazione dell'80 % un orario settimanale di 38,6 ore. Per un'occupazione al 50 % gli intervistati immaginano un orario medio di 23,5 ore.

C'è una grande differenza tra il grado di occupazione desiderato e le ore effettivamente svolte. Si può supporre che tale discrepanza alla lunga possa generare insoddisfazione e sia tra i motivi del crescente (soggettivo) malessere dei medici. I medici che lavorano a tempo parziale infatti danno della propria situazione personale un giudizio migliore rispetto a quelli con un'occupazione a tempo pieno. I risultati segnalano tuttavia che anche chi lavora a tempo parziale è soggetto a una crescente pressione. Mentre tre anni fa solo il 28 % dei medici con un'occupazione a tempo parziale aveva indicato di pensare almeno di tanto in tanto «non ce la faccio più», tale quota è ora già del 35 %.

5. Effetti del finanziamento ospedaliero DRG

La quota di intervistati che non prendono posizione in merito al finanziamento ospedaliero DRG continua ad essere molto elevata (in base al criterio analizzato il 23 % e il 46 %). Complessivamente la valutazione risulta peggiore rispetto a tre anni fa.

Il 35 % degli intervistati valuta negativamente gli effetti del finanziamento ospedaliero DRG sul mix di competenze e qualifiche, il 2 % lo valuta positivamente, mentre il 16 % ritiene che non abbia alcun effetto.

La metà degli intervistati parte dal presupposto che vi sia un flusso negativo sul livello delle prestazioni nel trattamento dei pazienti. Il 46 % non risponde a questa domanda o dà una risposta neutrale, mentre solo il 4 % valuta il finanziamento ospedaliero DRG positivo da questo punto di vista.

Anche per quanto concerne gli effetti sulla qualità e quantità del perfezionamento professionale, non ci sono quasi risposte positive (solo il 4 % per entrambe). Per il 32 % dei medici partecipanti le conseguenze sono negative.

Un medico intervistato su tre è dell'opinione che il finanziamento ospedaliero DRG abbia avuto effetti negativi sui salari e le retribuzioni. Solo il 2 % si esprime positivamente al riguardo.

Per un quarto dei partecipanti al sondaggio il finanziamento ospedaliero DRG ha come effetto una diminuzione quantomeno contenuta del personale, per il 12 % comporta invece un aumento, mentre il 25 % ritiene che non abbia alcun effetto.

Con riferimento alla sicurezza dei pazienti, il finanziamento ospedaliero DRG viene valutato in modo più negativo. Ora solo il 27 % (2014: 35 %) dei partecipanti parte dal presupposto che non abbia effetti, mentre ben il 41 % (2014: 30 %) ritiene che vi siano dei rischi. Appena l'1 % ne valuta gli effetti positivamente.

Il 37 % dei membri dell'ASMAC intervistati teme che il finanziamento ospedaliero DRG generi una tendenza verso un'assistenza insufficiente.

6. Delegabilità dei compiti amministrativi

Dal punto di vista del corpo medico partecipante al sondaggio, sarebbe opportuno delegare ad altri gruppi professionali la codifica delle prestazioni fornite, la verifica delle codifiche, l'organizzazione dei trattamenti successivi e la richiesta di informazioni esterne. Ciò comporterebbe uno sgravio e una riduzione del carico di lavoro, con una conseguente maggiore disponibilità di tempo da dedicare al benessere dei pazienti. Anche i rapporti amministrativi con le casse malati/assicurazioni, la richiesta di dichiarazioni di assunzione dei costi, la corrispondenza interna senza riferimento al trattamento dei pazienti, i compiti di documentazione (registro ecc.) e la richiesta di visite interne all'ospedale sarebbero per la maggior parte delegabili. Non delegabili sono invece le registrazioni nella cartella clinica relative al decorso e l'emissione di certificati medici e ricette.

7. Conclusioni: le principali variazioni negli ultimi tre anni

Come già tre anni fa, per la maggior parte dei medici intervistati le condizioni di lavoro non sono conformi alle norme di legge, anche se rispetto al 2014 si registra un leggero miglioramento.

L'orario massimo consentito, di 50 ore settimanali, non viene rispettato da circa la metà dei partecipanti al sondaggio. Inoltre la disciplina nella registrazione delle ore di lavoro non è migliorata anzi, la media delle ore settimanali non registrate è aumentata da 2,2 a 2,6.

Negli ultimi tre anni il numero medio di ore supplementari cumulate non ha subito sostanziali variazioni. Ha fatto invece registrare un miglioramento significativo il carico di lavoro per quanto concerne il rispetto del limite di sette giorni di lavoro consecutivi. Tuttavia il 45 % dei medici intervistati continua a violare questa norma di diritto del lavoro.

L'orario di lavoro previsto dal contratto spesso non viene rispettato. Negli ultimi tre anni la differenza tra l'orario settimanale medio effettivamente svolto e quello contrattualmente concordato è anzi aumentata di oltre mezz'ora. Per i medici assistenti ciò è riconducibile a un maggiore carico di lavoro. Per i capiclinica invece la riduzione delle ore di lavoro stabilite contrattualmente è superiore alla riduzione delle ore di lavoro effettivamente prestate.

È allarmante che la quota dei membri dell'ASMAC intervistati che negli ultimi due anni hanno vissuto personalmente una situazione in cui un paziente è stato messo in pericolo per sovraccarico di lavoro dei medici sia aumentata dal 38 % del 2014 al 50 % dell'attuale sondaggio. Tuttavia, il notevole carico di lavoro dei medici mette a rischio non solo la sicurezza dei pazienti, ma sempre più anche la salute dei medici stessi.