



RAPPORTO DI GESTIONE 2013

ASSOCIAZIONE SVIZZERA DEI
MEDICI ASSISTENTI E CAPICLINICA
WWW.ASMAC.CH

Indice

EDITORIALE	4
RETROSPETTIVA	
ANNUALE DEL PRESIDENTE	5
BREVE RITRATTO DELL'ASMAC	6
POLITICA SANITARIA	8
CONDIZIONI LAVORATIVE	10
PERFEZIONAMENTO PROFESSIONALE	12
QUALITÀ	14
eHEALTH	15
SEGRETERIA CENTRALE	16
CIFRE CHIAVE	18
RENDICONTO ANNUALE	20
RAPPORTO DI REVISIONE	22

Editoriale

— VOCI DALL'ASSOCIAZIONE



Daniel Schröpfer, presidente

«OSPEDALI PURTROPPO ANCORA FUORI LEGGE»

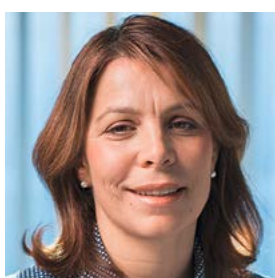
La campagna nazionale «Ospedali fuori legge» è stata un successo: alla popolazione sono state ricordate le condizioni lavorative spesso fuori legge negli ospedali. Adesso la politica e l'amministrazione devono finalmente agire.



Ryan Tandjung, vicepresidente

«LA VOSTRA ASMAC CONTRO LO SFRUTTAMENTO»

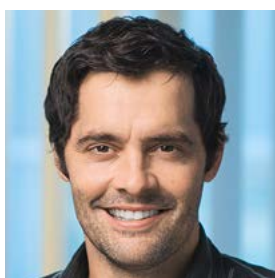
Di regola il carico di lavoro negli ospedali è piuttosto alto. Come associazione ci impegniamo affinché non diventi insostenibile. I nostri associati sono volenterosi, ma non sono superuomini: 50 ore di lavoro alla settimana sono sufficienti.



Simone Burkhard Schneider, giurista di Stato maggiore

«LOTTIAMO PER VOI ANCHE A LIVELLO GIURIDICO»

Quando il gioco si fa duro, le nostre giuriste e i nostri giuristi di sezione entrano in scena e affiancano i nostri associati con competenza, se hanno bisogno di assistenza giuridica in caso di violazione della legge sul lavoro.



Simon Stettler, direttore

«UN TEAM IMPEGNATO PER I NOSTRI ASSOCIATI»

Grazie ai numerosi contatti con i nostri soci ASMAC, ogni giorno sentiamo parlare del grande carico di lavoro negli ospedali. Notiamo però che ciononostante molti giovani medici sono estremamente motivati a esercitare la loro professione.

Retrospektiva annuale del presidente

— DANIEL SCHRÖPFER



Per l'ASMAC il 2013 è stato un anno di successi. La nostra grande campagna nazionale «Ospedali fuori legge» ha mostrato al vasto pubblico quanto ancora siano difficili le condizioni lavorative per i medici assistenti e capiclinica negli ospedali. Ulteriori informazioni si possono reperire all'articolo «Condizioni lavorative» alle pagine 10 e 11.

Nel 2013 sono stati registrati alcuni cambiamenti nel comitato direttivo: purtroppo Kristina Tänzler e Marie-Claire Desax, due donne molto impegnate, hanno lasciato contemporaneamente il nostro organo operativo. Marie-Claire Desax continua a lavorare all'Istituto svizzero per la formazione medica (ISFM) e Kristina Tänzler nella commissione deontologica dell'ASMAC. Per fortuna con Cyrill Bühlmann e Hervé Spechbach il comitato direttivo ha già acquisito due nuovi membri. Inoltre Nicu Rüeggsegger ha rinunciato al suo incarico come rappresentante degli studenti di medicina dopo cinque anni, poiché adesso lavora come medico assistente a Savognin. Al suo posto, siamo onorati di dare il benvenuto a Felix Widmer come nuovo rappresentante degli studenti di medicina. Anche Raphael Stolz si è dimesso da vicepresidente, ma per fortuna è rimasto nel comitato direttivo. L'incarico di vicepresidente è stato assunto da Ryan Tandjung, un membro del comitato direttivo molto impegnato in particolare nel campo del perfezionamento professionale. Ringrazio tutti coloro i quali, nonostante la routine ospedaliera già stressante, hanno lavorato nella nostra associazione. Sarebbe bello riuscire a motivare altri associati (e altre associate!) a collaborare nelle nostre commissioni.

Il mio highlight personale dello scorso anno è stata l'elaborazione della nuova strategia per la nostra associazione. Con grande passione, il comitato direttivo e la segreteria centrale hanno lavorato per concepire nuovi progetti importanti per gli anni a venire. In numerose riunioni e con l'aiuto professionale si è dibattuto con intensità e impegno. In conclusione, con una chiusura di un'intera giornata, sono stati definiti gli obiettivi e i progetti atti a rafforzare ulteriormente la nostra associazione, sia migliorando i servizi per i nostri associati, sia verso l'esterno come player importante nella politica sanitaria svizzera. Infine ci ha portato via molto tempo la discussione sul nuovo blocco delle ammissioni (i dettagli all'articolo «Politica sanitaria» alle pagine 8 e 9).

In prevalenza continueremo a occuparci del perfezionamento professionale e delle condizioni lavorative. Gli obiettivi dell'ASMAC fino al 2016 sono riportati a pagina 6. Tra tutti i nostri progetti, desidero evidenziarne uno che mi piace particolarmente. La piattaforma degli ospedali già esistente dovrà essere attrezzata con un tool di valutazione supplementare. I nostri associati potranno dare un voto agli ospedali in cui

**Sarebbe bello riuscire a motivare
altri associati (e altre associate!)
a collaborare nelle nostre
commissioni.**

hanno lavorato. Tutti possono quindi informarsi in modo trasparente sugli aspetti più importanti delle condizioni lavorative e confrontare gli ospedali. Di questo e dell'ulteriore collaborazione con i nostri associati sono molto lieto.

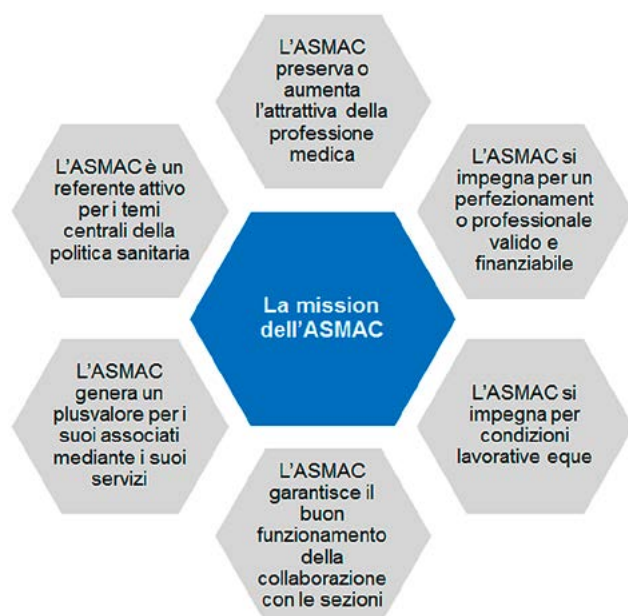
Breve ritratto dell'ASMAC

— ASSOCIAZIONE SVIZZERA DEI MEDICI ASSISTENTI E CAPICLINICA

L'associazione professionale ASMAC rappresenta, in qualità di associazione autonoma, gli interessi professionali, economici e politico-istituzionali dei medici impiegati, in particolare dei medici assistenti e capiclina in Svizzera. In stretta collaborazione con la swimsa, l'ASMAC appoggia anche le richieste degli studenti di medicina che possono iscriversi gratuitamente all'associazione, approfittando così di tutti i servizi. La divisione nell'associazione centrale e nelle 16 sezioni regionali autonome favorisce la vicinanza agli associati e assicura la tutela immediata dei loro interessi sul posto.

Grazie al grande numero di associati (circa 19 500) e a un buon collegamento in rete, nell'ambito della politica sanitaria l'ASMAC è il partner affermato a favore di un sistema sanitario qualitativamente alto, progredito e finanziabile. L'ASMAC si impegna in particolare per garantire condizioni lavorative buone ai medici che lavorano in ospedale e per il perfezionamento professionale. Come massima organizzazione base, l'ASMAC è rappresentata anche all'interno della FMH nelle commissioni più importanti.

Gli obiettivi dell'ASMAC sono:



Il comitato centrale

L'organo supremo dell'ASMAC è il comitato centrale (legislativo). Esso è composto dai rappresentanti delle diverse sezioni. A seconda del numero dei loro soci attivi, le sezioni inviano alle riunioni fino a tre delegati.

Il comitato centrale elegge il presidente e i membri del comitato direttivo per un periodo di carica di due anni e conferma il rappresentante della swimsa nel comitato direttivo. Su proposta delle sezioni, elegge i delegati dell'ASMAC per la camera medica della FMH. Il comitato centrale autorizza inoltre il budget e il rendiconto annuale, stabilisce le quote associative, adegua gli statuti, prende le decisioni di principio ed emana direttive nell'ambito dell'attività politica dell'ASMAC.

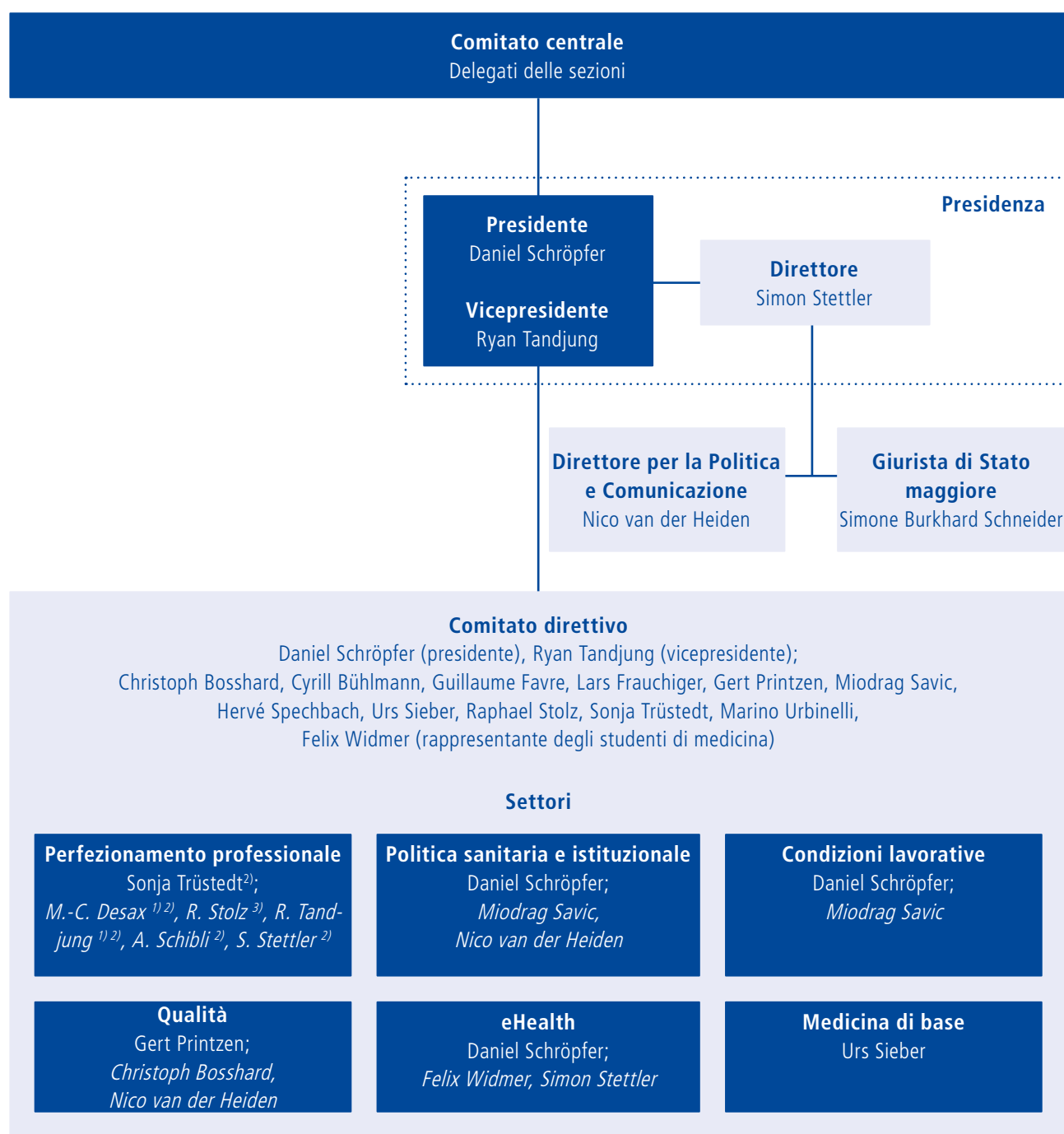
Di regola il comitato centrale si riunisce due volte l'anno a Berna, presso il domicilio della segreteria centrale. Le decisioni urgenti possono anche essere prese mediante circolari.

Il comitato direttivo

Il comitato direttivo è l'organo esecutivo dell'ASMAC ed è composto dal presidente, dal vicepresidente e da almeno tre soci ordinari. Gestisce – in considerazione del programma di attività varato dal comitato centrale – le attività correnti dell'ASMAC in stretta collaborazione con la segreteria centrale. I compiti del comitato direttivo sono suddivisi in settori. Il comitato si riunisce una volta al mese a Berna.

La segreteria centrale

La segreteria centrale garantisce la realizzazione operativa della strategia elaborata e l'amministrazione delle commissioni e degli associati e disbriga tutti gli altri compiti necessari per un funzionamento perfetto dell'associazione. Lo scambio continuo di informazioni tra la presidenza, il comitato direttivo e la direzione ha quindi la massima importanza. Una retrospettiva sulle attività della segreteria centrale nell'anno 2013 si trova alle pagine 16 e 17.



¹⁾Consiglio di amministrazione ISFM ²⁾Plenum ISFM ³⁾Vicepresidente ISFM

Politica sanitaria

— NICO VAN DER HEIDEN, DANIEL SCHRÖPFER



Un grande successo per l'ASMAC è stata la forma moderata del blocco delle ammissioni, in vigore da luglio 2013. Il 31 dicembre 2011 terminò il vecchio blocco delle ammissioni che evocò scenari orrifici per la politica della Confederazione: orde di medici soprattutto stranieri sarebbero piombati da noi e avrebbero fatto salire alle stelle i costi dell'assicurazione di base obbligatoria... Il fatto che ciò non sia avvenuto, interessò purtroppo solo pochi. Allo stesso modo, fu scarsamente considerato che non di certo il surplus, bensì il deficit di assistenza, a lungo termine causerà problemi nelle regioni periferiche e nell'assistenza medica di base.

Il Consiglio federale richiese con relativa rapidità un nuovo blocco delle ammissioni, ma il Consiglio nazionale e il Consiglio di stato non si impegnarono in un esercizio di forza e discussero più volte la questione in modo controverso. L'ASMAC si impegnò con veemenza contro la reintroduzione del blocco delle ammissioni, tra l'altro mediante una perizia giuridica che gettò grandi dubbi sulla costituzionalità del blocco delle ammissioni. Ciononostante, i consiglieri federali nella sessione primaverile decisero il nuovo blocco delle ammissioni contenente, però, un'importante postilla: chi ha lavorato per tre anni in un centro svizzero di perfezionamento professionale riconosciuto è escluso dal blocco delle ammissioni. Questa regolamentazione estremamente vantaggiosa per i nostri associati è dovuta sostanzialmente al lobbying dell'ASMAC e della FMH. Il nuovo blocco delle ammissioni rappresenta un buon compromesso svizzero: chi

conosce bene il sistema sanitario locale, dovrebbe potere aprire uno studio. Chi non possiede ancora queste conoscenze, dovrebbe anzitutto acquisirle. Il fatto che otto cantoni rinuncino ad applicare il blocco delle ammissioni, mostra inoltre che in molti luoghi non ci sono troppi, bensì troppo pochi medici. Perciò, in ogni caso, appare sensata una soluzione regionale differenziata.

L'attuale regolamentazione del blocco delle ammissioni è da ricondurre sostanzialmente al lobbying di successo dell'ASMAC.

Blocco delle ammissioni dal 2016

Non ci rimase, però, quasi il tempo per riprendere fiato. Già il 2 luglio 2013 l'ASMAC ricevette dal consigliere federale Alain Berset l'invito a una tavola rotonda sul tema del blocco delle ammissioni. Notabene, proprio un giorno dopo che l'attuale blocco delle ammissioni era entrato in vigore e solo pochissimi cantoni avevano già deciso per la sua introduzione! Di regola è auspicabile che le discussioni sul dopo luglio 2016 inizino per tempo, al fine di dare una certa sicurezza di pianificazione a chi desidera aprire uno studio a partire da questa data. Ma avrebbe anche senso includere nelle riflessioni le esperienze con l'attuale blocco delle ammissioni. A causa della breve durata, questo purtroppo non è ancora possibile. In questo contesto, continuiamo inoltre a batterci contro l'indicibile affermazione delle casse malati e dell'Ufficio federale della sanità pubblica che ogni nuova ammissione generi costi supplementari di 500 000 franchi a carico dell'assicurazione di base obbligatoria.

Nella discussione è stato completamente dimenticato che, a dispetto del numero evidentemente troppo alto di specialisti che esercitano liberamente, negli ospedali ci sono troppo pochi medici. Purtroppo il rigido controllo programmato (blocco delle ammissioni) si applica soltanto agli specialisti.

Con condizioni lavorative più allettanti negli ospedali (vedi pagine 10 e 11) il disequilibrio potrebbe essere almeno altrettanto combattuto.

Controllo del perfezionamento professionale

Anche il controllo del perfezionamento professionale ci ha tenuti molto occupati nel 2013. Da varie parti richiedono che i medici scelgano per tempo un ramo medico e che eventualmente per questi rami ci siano addirittura delle



quote di ammissione. L'ASMAC non è favorevole a questi approcci di pianificazione economica. Spingere i giovani medici verso una specializzazione che a loro non piace, non farà altro che aumentare la percentuale di abbandoni della professione e non la qualità del sistema sanitario svizzero. Le esperienze degli altri paesi mostrano inoltre quanto sia difficile esercitare un controllo. Si dovrebbe poter stabilire la «necessità di prestazioni mediche» con dieci-quindici anni di anticipo. Sarebbe invece molto più sensato incentivare maggiormente le specializzazioni socialmente desiderate. L'ASMAC si inserisce nella discussione del gruppo di lavoro della piattaforma «Futuro della formazione medica» che si occupa di queste questioni.

L'ASMAC non ha una buona opinione di questi approcci di pianificazione economica del perfezionamento professionale.

Esperienze ROD

Un altro fattore importante del nostro lavoro politico del 2013 è stata l'analisi degli effetti dei ROD (Raggruppamenti Omogenei di Diagnosi). I nostri associati hanno a disposizione una griglia per i feedback (anonimi attraverso il nostro sito web). Noi analizziamo le risposte e sottoponiamo i problemi emersi ai decision maker. Ne emerge che l'introduzione dei raggruppamenti omogenei di diagnosi ha portato a un aumento del dispendio amministrativo per i nostri associati. Questo si ripercuote nuovamente sugli orari lavorativi. Ha destato la nostra preoccupazione il fatto che determinati attori del sistema sanitario ignorassero i problemi dei ROD. Noi sicuramente non lo facciamo.



Oltre a questi temi centrali, nel 2013 l'ASMAC si è occupata di altri aspetti del sistema sanitario come, per esempio, i salari al merito variabili dei medici ospedalieri, il miglioramento della cura, i vantaggi per gli ospedali acquisiti grazie ai ROD o le conseguenze dolorose della Managed Care. Una parte integrante importante, eppure poco nota al pubblico, del nostro lavoro politico è il lobbying all'interno della FMH. L'ASMAC si è impegnata, purtroppo senza successo, contro l'aumento dei contributi della FMH per i medici capiclinica. L'ASMAC è eminentemente rappresentata da Christoph Bosshard e Gert Printzen nell'organo direttivo supremo della FMH (consiglio centrale).

Condizioni lavorative

SIMONE BURKHARD SCHNEIDER, NICO VAN DER HEIDEN



Un punto centrale dell'attività dell'ASMAC nell'ambito delle condizioni lavorative, è stato nel 2013 la grande campagna nazionale «Ospedali fuori legge» che ha focalizzato l'attenzione sulla violazione della legge sul lavoro negli ospedali di tutta la Svizzera. Dal 2005 la legge sul lavoro è in vigore per quasi tutti i nostri associati. Otto anni più tardi è emerso, però, che le corrispondenti prescrizioni spesso non sono altro che lettere morte. 12 giorni di lavoro consecutivi con oltre 60 ore di lavoro settimanali purtroppo non sono una

60 ore di lavoro settimanali non sono una rarità.

rarietà e racchiudono un notevole rischio per la salute dei medici e dei loro pazienti. Oltre a essere ignorate le prescrizioni dell'orario di lavoro massimo settimanale (50 ore), spesso non vengono rispettate nemmeno le prescrizioni delle pause quotidiane o le determinazioni dei turni.

Campagna «Ospedali fuori legge»

All'apertura della campagna, le fermate dei bus e dei tram sono state tappezzate a sorpresa con post-it gialli: frasi come «La vostra autista lavora già da 12 giorni consecutivi» hanno fatto riflettere sul fatto che per molte attività rilevanti dal punto di vista della sicurezza vigono rigide prescrizioni. Per i medici, invece, c'è «solo» la legge sul lavoro e anche questa non viene rispettata in molti posti... Inoltre abbiamo pubblicizzato i nostri desiderata con poster origi-

nali, inserzioni, pubblicità al cinema, un gioco di carte, un fumetto e un apposito sito web. La risonanza è stata quasi esclusivamente positiva. Molti associati hanno raccontato la loro situazione drammatica in merito all'orario lavorativo. Non da ultimo, il numero costantemente alto di consulenze legali da parte dei nostri giuristi di sezione mostra quanto ancora virulento sia il problema.

Il vostro
macchinista lavora
già da 13 giorni
consecutivi.

Il vostro
tranviere lavora
già da 12 ore.

Non è vero! Per fortuna gli orari di lavoro di macchinisti, conducenti di autobus e tranvieri vengono rigidamente controllati. Altrimenti significherebbe mancanza di responsabilità.

Eppure i medici assistenti e capiclinica negli ospedali spesso lavorano più di 60 ore alla settimana o per 12 giorni di seguito. Questa è una violazione quotidiana della legge sul lavoro ed è pericoloso per i medici e per i pazienti. Basta!

La campagna è stata ampiamente discussa anche nei media, dove ha trovato una risonanza molto positiva, persino a livello internazionale. All'assemblea annuale della Marburger Bund di Monaco, l'associazione di categoria dei camici bianchi delle cliniche universitarie e regionali della Baviera, si è parlato nei dettagli delle differenze della legge sul lavoro tedesca e svizzera. La conclusione è stata chiara: il diritto svizzero è meno complesso e sarebbe quindi più semplice da applicare! Abbiamo portato la nostra campagna anche negli studi medici. Gli studenti di medicina hanno sciamato negli studi medici delle grandi città e hanno distri-

buito i fumetti e i giochi di carte. L'iniziativa è stata accolta molto positivamente dai medici di base che esercitano liberamente. Anche nella generazione dei medici più anziani cresce la comprensione che tutti i medici, oltre a una professione soddisfacente, abbiano diritto a una vita familiare e/o privata.

Mozione Streiff – controllare la legge sul lavoro

Nella sessione estiva del 2013 è stata trattata la mozione della consigliera nazionale Marianne Streiff (PEV). Questo ci ha offerto l'occasione di comunicare i nostri desiderata con un'iniziativa provocatoria nella piazza del Parlamento a tutti i parlamentari. La mozione chiede che il Consiglio federale



controlli l'osservanza della legge sul lavoro negli ospedali e compia i passi necessari per combattere immediatamente le violazioni. Abbiamo distribuito le banane alle consigliere e ai consiglieri nazionali e di stato per ricordare loro che solo nelle repubbliche delle banane non vengono rispettate le leggi. L'iniziativa ha avuto successo e ha portato allo

sviluppo di un dialogo costruttivo che ha dimostrato che molti rappresentanti del popolo sono ancora troppo poco informati sulle condizioni di lavoro negli ospedali svizzeri. Purtroppo la mozione non è stata trattata per mancanza di tempo e alla fine dell'anno è stata archiviata senza discussione. Ci impegneremo affinché la mozione venga presentata nuovamente nel 2014, perché il problema non si risolverà da solo!

Comunicare le violazioni concrete

Nella nostra battaglia contro le violazioni della legge sul lavoro, abbiamo bisogno dell'aiuto dei nostri associati. È comprensibile che chi sta svolgendo il perfezionamento professionale spesso non abbia il coraggio di ribellarsi. Oltre ad essere presente e a denunciare pubblicamente le ingiustizie, l'ASMAC supporta tutti i singoli associati per i problemi specifici nelle questioni di diritto del lavoro. I nostri giuristi di sezione sono lieti di aiutare gli associati. Saremo molto grati di ricevere qualsiasi segnalazione, anche anonima. Solo insieme possiamo riuscire a fare rispettare la legge sul lavoro negli ospedali svizzeri.

Hôpitaux
hors-la-loi

Perfezionamento professionale

— SONJA TRÜSTEDT



Il perfezionamento professionale dei medici è un tema centrale dell'ASMAC. Circa 8000 dei nostri associati seguono per definizione costantemente un perfezionamento professionale, in quanto medici assistenti. Anche i circa 4500 capiclinica hanno un contatto diretto con il perfezionamento professionale: da un lato perché una grande parte di loro svolge un perfezionamento professionale per un secondo o un terzo titolo di specializzazione, per una formazione approfondita o un certificato di capacità; dall'altro

I capiclinica sono i diretti superiori dei perfezionandi.

perché sono i diretti superiori dei perfezionandi e garantiscono, spesso per un tempo più lungo rispetto ai primari responsabili, un buon perfezionamento professionale nella quotidianità. Ad essi si aggiungono gli oltre 400 studenti di medicina nostri associati che devono ancora svolgere l'intero perfezionamento professionale. In rappresentanza del vario impegno dell'ASMAC, vengono descritte più dettagliatamente qui di seguito le attività nell'ISFM, nella piattaforma «Futuro della formazione medica» e nel feedback pool.

ISFM

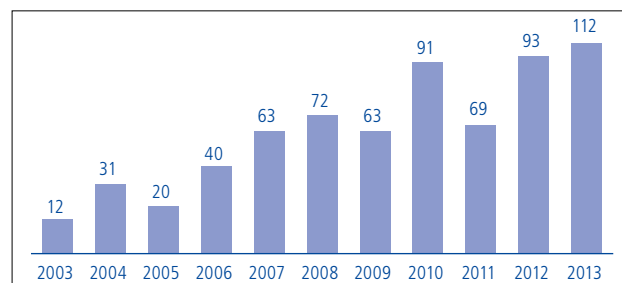
L'ISFM è il centro di competenza svizzero in materia di perfezionamento professionale ed aggiornamento continuo dei medici. In questo istituto sono riuniti tutti gli attori e tutte le organizzazioni principali che operano in questo settore. L'ISFM

si occupa anche della cura e dell'ulteriore sviluppo dei singoli programmi di perfezionamento, così come di progetti interdisciplinari (per es. il logbook elettronico). Inoltre l'ISFM partecipa anche alle discussioni politiche con le sue competenze specialistiche. La collaborazione dei rappresentanti dell'ASMAC nell'ISFM è perciò di assoluta importanza. L'ISFM conduce ogni anno un sondaggio sulla qualità del perfezionamento professionale presso i medici assistenti in Svizzera. Anche se questo sondaggio non può garantire al 100% che emergano tutte le eventuali mancanze, apporta comunque un prezioso contributo alla garanzia di qualità del perfezionamento professionale. I risultati vengono pubblicati sul sito web dell'ISFM.

Ispezioni

Un altro strumento per il controllo e la valutazione della qualità del perfezionamento professionale sono le ispezioni regolari degli enti di perfezionamento professionale. Il 2013 è stato un anno record per le ispezioni: 112 cliniche sono state ispezionate da un team di cui fa parte anche una rappresentanza dell'ASMAC. Alla fine del 2013 l'ASMAC contava un pool di 104 ispettrici e ispettori dai più diversi ambiti di specializzazione. Per promuovere lo scambio e le interrelazioni, nella primavera 2013 si è svolto a Berna un incontro degli ispettori.

Numero di ispezioni 2003–2013 (totale 666)



Piattaforma «Futuro della formazione medica»

L'UFSP gestisce dal 2010, per conto del «Dialogo sulla Politica nazionale della sanità» (PNS), la piattaforma «Zukunft ärztliche Bildung» (Futuro formazione medica). Oltre a un plenum, la piattaforma è organizzata in gruppi tematici che discutono questioni specifiche. L'ASMAC è rappresentata

sia nella piattaforma, sia in tutti i gruppi tematici. Nel 2013 erano attivi i tre gruppi tematici seguenti:

Gruppo tematico Interprofessionalità

Con particolare attenzione per la formazione, sono stati sviluppati approcci concreti e moduli per la collaborazione interprofessionale delle diverse professioni sanitarie.

Gruppo tematico Nuova generazione per la ricerca clinica in Svizzera

Il gruppo elabora un resoconto con suggerimenti concreti per la promozione delle nuove generazioni di ricercatori.

Gruppo tematico Controllo del perfezionamento professionale dei medici

In una prima fase, nel 2013 è stato redatto un resoconto sugli approcci e le esperienze negli altri paesi.

Inoltre, alla riunione plenaria della conferenza dei direttori della sanità è stato discusso il modello PEP elaborato dal gruppo tematico Finanziamento. L'obiettivo è radicare questo modello per il finanziamento del perfezionamento professionale nell'ambito di un concordato intercantonale.

Sondaggi del feedback pool

Per avere in tempi brevi riscontri da parte dei nostri associati in merito a questioni concrete nell'ambito del perfezionamento professionale, il settore Perfezionamento professionale ha a disposizione un feedback pool. Fortunatamente il pool comprende già 128 medici. Nel 2013 sono stati effettuati tre sondaggi online.

1/2013 – Il perfezionamento professionale deve potere essere conteggiato in carichi di lavoro < 50%?

Il sondaggio ha evidenziato che la possibilità di perfezionamento a tempo parziale in generale è auspicata, ma carichi di lavoro troppo ridotti suscitano alcune perplessità. L'occasione del sondaggio è nata in seguito a una richiesta da parte di una società specializzata.

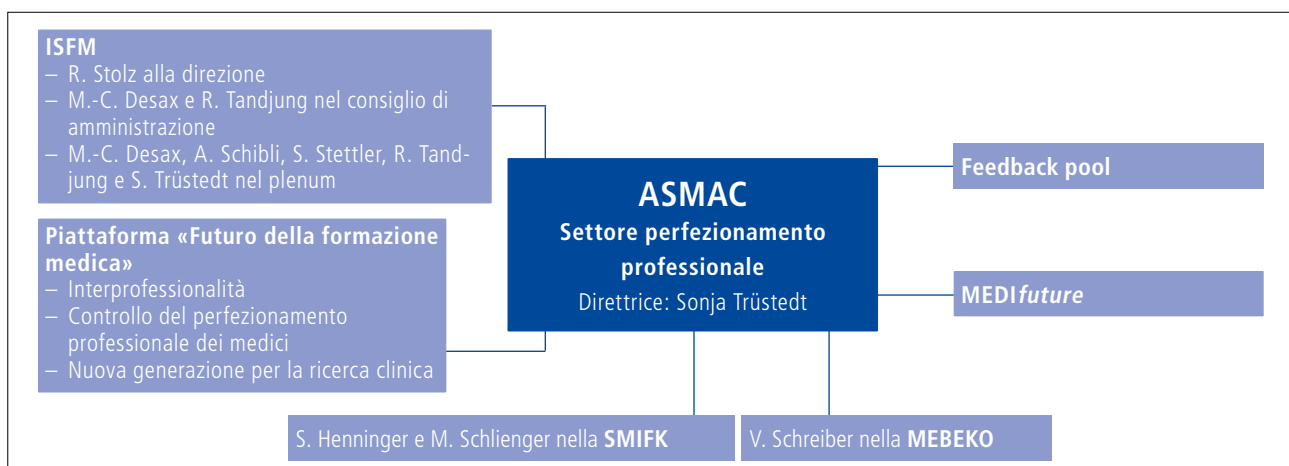
2/2013 – Controllo del perfezionamento professionale

Circa il 90% dei partecipanti si sono detti a favore di questi tre punti:

- La determinazione numerica non può funzionare perché non avrà effetto che otto a dieci anni più tardi.
- Per poter scegliere il «giusto» ramo di specializzazione, durante il perfezionamento professionale i medici assistenti devono poter lavorare in diversi ambiti senza restrizioni.
- La limitazione della libera scelta del ramo di specializzazione renderebbe decisamente meno allettante la professione medica. I feedback sono confluiti nella relativa discussione nella sopra citata piattaforma dell'UFSP.

3/2013 – Interprofessionalità

Anche questo argomento è oggetto di un gruppo tematico nella piattaforma dell'UFSP. I tre quarti dei partecipanti al pool oggi considerano sostanzialmente buona la collaborazione dei medici con altre professioni sanitarie, in particolare all'interno dell'ospedale.



Qualità

— GERT PRINTZEN, CHRISTOPH BOSSHARD



Le questioni inerenti alla qualità sono importanti per l'ASMAC sia nel perfezionamento professionale dei medici, sia nel dibattito politico-civile sugli elementi di controllo nel sistema sanitario. La collaborazione con la FMH, Dipartimento dati/demografia/qualità, è insita nelle due organizzazioni Accademia svizzera per la qualità nella medicina (ASQM, www.asqm.ch) e l'ufficio dati e demografia.

L'ASQM, di cui fa parte anche l'ASMAC, rappresenta l'insieme delle attività mediche di qualità. I medici vogliono curare al meglio i loro pazienti. Dal novembre 2012 questo pensiero guida è stato istituzionalmente radicato dall'ASQM, fondata dalla FMH. Grazie al collegamento e alla coordinazione delle attività di qualità da parte dell'ASQM, vengono evitati i doppi e sfruttate le sinergie. Nel quadro dell'attuazione della strategia di qualità federale, i medici si fanno garanti nelle



questioni di efficacia e appropriatezza e cercheranno una collaborazione con la Confederazione che, a sua volta, deve rispondere alla questione sulla redditività. Così, la Confederazione si pone davvero di fronte a una grande sfida, poiché sappiamo che i fattori che determinano la nostra salute, sono per il 60–70 per cento fattori ambientali e comportamentali e solo per il 20–30 per cento ciò che comunemente chiamiamo sistema sanitario. Qui non ci aiuteranno né una riduzione del

modo di vedere la LAMal, né l'emarginazione degli attori da parte della Confederazione. Insieme alla FMH, l'ASMAC chiede il rispetto della competenza specialistica conclusiva dei medici nelle loro aree principali di efficacia e di appropriatezza (= indicazione!).

Dopo il ritiro del consenso all'inoltro dei dati da parte della Confederazione, nel 2013 non è stato più possibile effettuare lo studio sul reddito. Il nuovo ufficio dati e demografia in cui è rappresentata anche l'ASMAC, chiarirà la questione del monte ore e della struttura dello studio medico.

La rete di supporto ReMed (una hotline per parlare da medico a medico) è stata utilizzata intensamente anche nel 2013, non da ultimo sempre da più associati dell'ASMAC. Se ne deve tenere conto nell'ulteriore sviluppo di ReMed.

Adesso vengono chiarite le questioni del monte ore e della struttura dello studio medico.

La commissione consultiva dell'Accademia Svizzera delle Scienze Mediche, per attuare le linee guida «Collaborazione medici-industria» in cui eravamo rappresentati personalmente, ha concluso i suoi lavori nel 2013. Qui siamo riusciti a introdurci nello sviluppo di criteri di qualità per il rilascio e la verifica dei certificati e la collaborazione con l'industria, in merito alla sponsorizzazione di eventi di perfezionamento professionale e di aggiornamento. Attraverso la nostra rappresentanza nel gruppo di lavoro eHealth della FMH garantiamo che anche qui vengano fortemente ponderate le questioni inerenti alla qualità, come le cartelle cliniche elettroniche (CCE) o i problemi di accreditamento e certificazione.

eHealth

DANIEL SCHRÖPFER, SIMON STETTLER



Nel settore eHealth, a metà del 2013 è stato registrato un importante cambio nel personale: Nicu Rügsegger, che era stato finora delegato swimsa nel comitato direttivo e direttore del settore eHealth, ha dovuto rinunciare a questi incarichi con l'assunzione del posto di medico assistente a Savognin, quasi per motivi geografici. La direzione del settore è stata assunta ad interim dal presidente Daniel Schröpfer. Di recente nella sezione è stato scelto anche il nuovo delegato swimsa, Felix Widmer. I due vengono coadiuvati dal direttore dell'ASMAC, Simon Stettler.

Per l'ASMAC i potenziali benefici di eHealth sono fuori discussione. eHealth ha il potenziale per migliorare in modo duraturo l'intera amministrazione delle informazioni, una delle attività più inefficienti e più noiose dei medici. Di conseguenza, l'ASMAC tratta questi problemi attivamente, in

Per l'ASMAC il vantaggio potenziale di eHealth è fuori discussione.

particolare per migliorare la praticità del progetto per il lavoro dei medici ospedalieri.

L'impegno dell'ASMAC è rivolto principalmente alla cooperazione nel gruppo di lavoro eHealth della FMH. Questo è il più importante organo medico che si occupa di eHealth. In particolare è ben collegato in rete con l'organismo di coordinamento di Confederazione e Cantoni «eHealth Suisse» ed è coinvolto nelle sue attività. Il gruppo di lavoro è diretto da

Gert Printzen (direttore settore eHealth nel consiglio centrale della FMH e membro del comitato direttivo dell'ASMAC) e Judith Wagner.

Nel gruppo di lavoro, l'ASMAC si è occupata nel 2013 dei seguenti temi:

- La definizione delle cosiddette «comunità» (come unità organizzativa di pazienti) e la questione del sostegno finanziario per la loro espansione IT. Probabilmente soprattutto l'aspetto finanziario ha fatto sì che il numero delle comunità pianificate sia diminuito progressivamente nel corso del progetto (prima si parlava degli studi singoli, mentre adesso di 20–30 comunità in totale).
- La cartella elettronica del paziente e in particolare le questioni circa il contenuto, la cartella di vaccinazione informatizzata, la ricetta medica elettronica e il rapporto informatizzato di dimissione. In merito ai contenuti della cartella informatizzata del paziente, a causa delle diverse esigenze dei medici è stata introdotta una struttura modulare della stessa.
- Stabilire un numero d'identificazione del paziente.
- Con i contratti tipo elettronici per gli studi medici si dovrebbero gettare le basi per la collaborazione di medici con l'industria IT e/o per la standardizzazione dei processi.

Alla riunione della camera medica del 3 ottobre 2013 è stato deciso, contro il voto unanime dei delegati dell'ASMAC, di richiedere un «Contributo speciale IPI» di 30 franchi per ciascun associato della FMH. La riscossione del contributo speciale è stata subordinata alla condizione che il consiglio centrale della FMH concluda un contratto di prestazione, nel senso di «mandato generale per l'informatica nello studio medico» con l'IPI. L'ASMAC ha espresso opinione contraria, perché i progetti sono stati formulati in modo piuttosto vago, mancava un business plan e il controllo della FMH come finanziatrice era regolato in modo troppo poco chiaro. Una esigua maggioranza dei delegati della camera medica si è espressa purtroppo diversamente. Spetta ora alla FMH controllare il corretto utilizzo di questi circa un milione di franchi all'anno e tenere al corrente in modo trasparente gli associati, le associazioni e le organizzazioni sull'ulteriore corso del progetto.

Segreteria centrale

ALINE AEBI, SIMON STETTLER



Lo scorso anno sono state registrate tre variazioni importanti nel personale della segreteria centrale in Bahnhofplatz a Berna. A febbraio Nico van der Heiden, quale successore di Rosmarie Glauser, ha avviato la sua attività di direttore per la Politica e Comunicazione. A luglio, Tanja Kuster ha concluso il suo tirocinio commerciale triennale con l'attestato federale di capacità (AFC). A causa di diversi nuovi progetti, siamo riusciti a creare un nuovo posto nella segreteria, quindi ad assumere Tanja Kuster da agosto come impiegata nel team Servizi e Progetti. Come successore di Tanja, sempre ad agosto Jan Michel ha cominciato il suo tirocinio triennale come impiegato al commercio AFC.

Il direttore generale, la giurista di Stato maggiore, il direttore per la Politica e Comunicazione e la vicedirettrice anche nel 2013 hanno partecipato a varie riunioni delle sezioni e hanno così creato importanti contatti. Questi incontri offrono una piattaforma per reciproci sguardi nei diversi campi di attività. Come servizio per le sezioni ASMAC, la segreteria effettua mailing specifici per le sezioni per posta ed e-mail. Lo scorso anno l'offerta è stata sfruttata 31 volte (27 volte per via elettronica, 4 volte per via postale) da diverse sezioni.

Oltre alla modifica e all'aggiornamento del sito web (www2.vsao.ch) e alla collaborazione nella campagna «Ospedali fuori legge», nel 2013 la segreteria centrale si è occupata in particolare dei seguenti progetti e servizi:

Professione di medico e famiglia/vita privata

Da tempo l'ASMAC si impegna per una migliore conciliabilità della professione di medico e della famiglia/vita privata.

A questo scopo, la ditta Prognos AG ha effettuato per conto dell'ASMAC uno studio sugli effetti che possono avere i provvedimenti a misura di famiglia negli ospedali. Dallo studio è emerso che: i provvedimenti a misura di famiglia convengono all'economia aziendale dell'ospedale! Una brochure accattivante (d, f, it) illustra i risultati dello studio per i decision maker degli ospedali e altri interessati. Inoltre nel giornale dell'ASMAC e sul nostro sito web vengono pubblicati esempi di best practice di ospedali e cliniche.

Inoltre l'ASMAC da alcuni anni sostiene i suoi associati nella ricerca di posti liberi negli asili nido, mediante il corrispondente progetto di intermediazione. Le richieste possono essere effettuate attraverso il modulo online sul sito web dell'ASMAC. Nel 2013 sono pervenute alla segreteria centrale 23 richieste di ricerca. I feedback degli associati che hanno usufruito di questo servizio sono molto positivi. Tutti

I provvedimenti a misura di famiglia convengono all'economia aziendale dell'ospedale.

utilizzerebbero nuovamente questo servizio e apprezzano che l'ASMAC si sia fatta carico della lunga ricerca preliminare dei posti negli asili nido. A titolo di «coaching», dalla scorsa estate, gli associati possono effettuare gratuitamente una consulenza individuale (anonima) con uno specialista del centro specializzato UND. La consulenza è telefonica e ha una durata di circa 30 minuti. Se necessario, è possibile concordare un altro appuntamento. Si riflette sulla situazione professionale e familiare/privata e vengono proposti approcci per soluzioni e azioni mirate a una migliore conciliabilità della professione di medico e della famiglia/vita privata.

Piattaforma degli ospedali

Da poco l'ASMAC offre un nuovo servizio online: la piattaforma degli ospedali ASMAC (<http://spitalplattform.vsao.ch>), dove per ciascun ospedale vengono illustrati diversi fatti e cifre sul tema delle condizioni lavorative, tra cui, fra gli altri, i salari dei medici assistenti e capiclinica, la regolamentazione del perfezionamento professionale e se un ospedale dispone di un nido per l'infanzia. Inoltre c'è un link alla piattaforma dell'ISFM con gli enti per il perfezionamento professionale riconosciuti del relativo ospedale.

MEDI future

L'obiettivo di *MEDI future* (www.medifuture.ch) è di illustrare ai giovani medici le diverse sfaccettature allettanti della loro professione e mostrare loro le strade verso la carriera auspicata. Il 15 novembre 2013 si è svolto il 7° congresso *MEDI future* al Kursaal di Berna. Per la prima volta l'evento è stato organizzato autonomamente dalla segreteria centrale dell'ASMAC e da MEDISERVICE VSAO-ASMAC, senza agenzie di eventi esterne. Il giudizio finale dei partecipanti, degli sponsor, dei referenti e del comitato organizzativo è stato ancora una volta molto positivo.

Commissione deontologica

La commissione deontologica ASMAC giudica e sanziona le violazioni degli associati ASMAC delle regole mediche etiche e

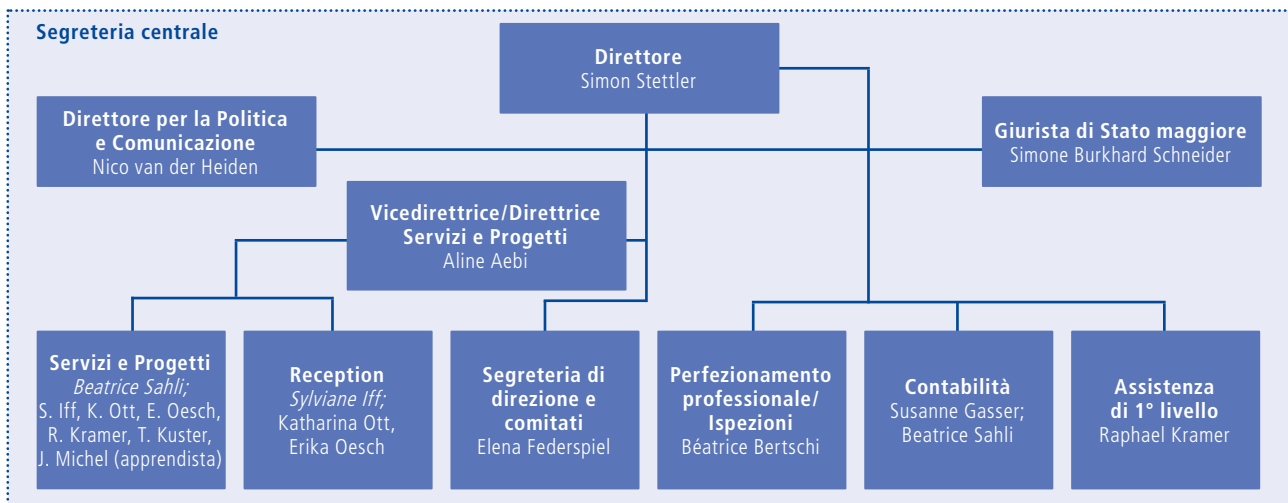
professionali riportate nel codice di deontologia professionale della FMH. La commissione è composta da un collegio di tre giudici ed è coadiuvato dalla giurista di Stato maggiore della segreteria centrale. Nel 2013 è stato aperto soltanto un procedimento giudiziario.

Assicurazione di protezione giuridica

L'ASMAC assiste gratuitamente e con competenza i suoi soci attivi, anche dopo una prima consulenza nelle questioni di diritto del lavoro di media e grande entità. In questo caso entra in gioco l'assicurazione di protezione giuridica con la partner contrattuale Fortuna. La collaborazione con la società di assicurazioni è avvenuta anche nel 2013 senza intoppi. Nell'ultimo anno sono stati iscritti e assegnati 23 casi di protezione giuridica.

Sponsorizzazione

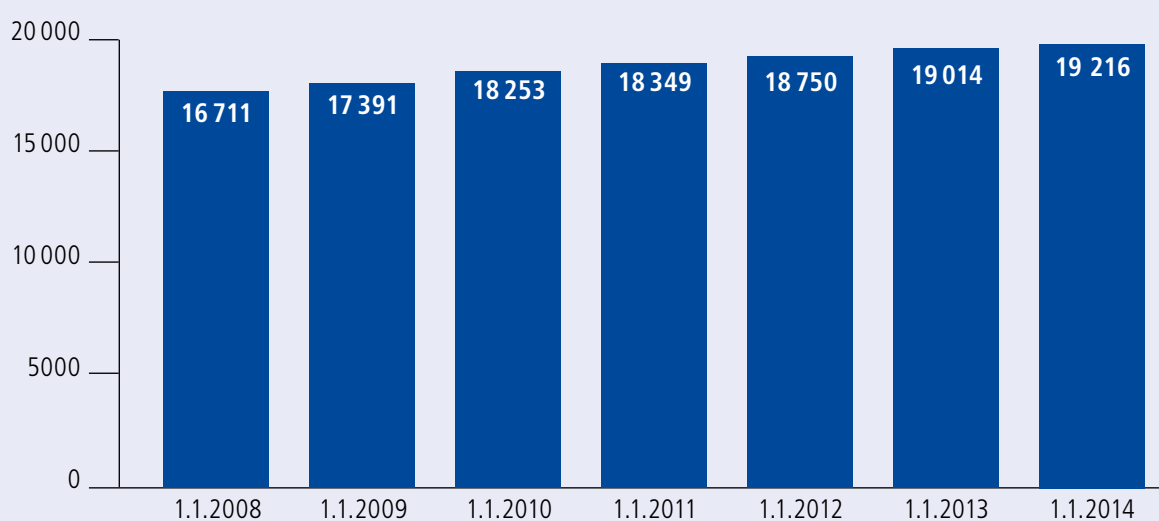
Nel 2013 l'ASMAC ha sponsorizzato le due Swiss Medical Students Conventions di Berna (aprile) e Ginevra (novembre). All'evento di Berna i rappresentanti dell'ASMAC erano sul posto con uno stand. Inoltre nel 2013 l'ASMAC è stata uno dei partner principali del progetto swimsa «Ospedale degli orsacchiotti».



Cifre chiave

— ALINE AEBI

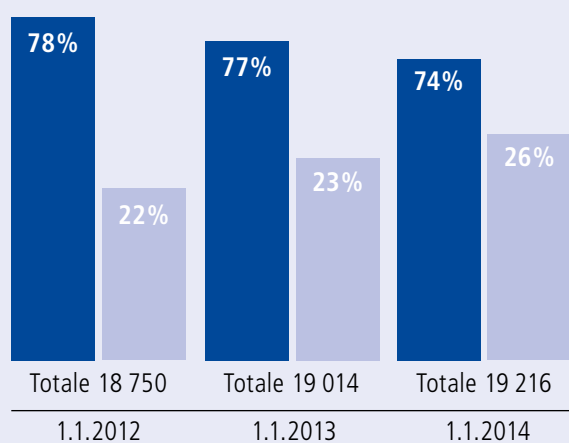
Numero associati dell'ASMAC Svizzera (fonte: amministrazione affiliazione)



Rapporto associati attivi e passivi dell'ASMAC Svizzera

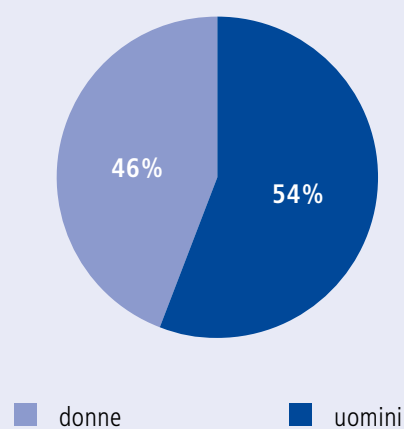
(fonte: amministrazione affiliazione)

■ attivi ■ passivi



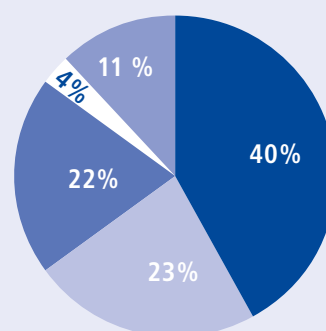
Ripartizione secondo il sesso 2013

(fonte: amministrazione affiliazione)



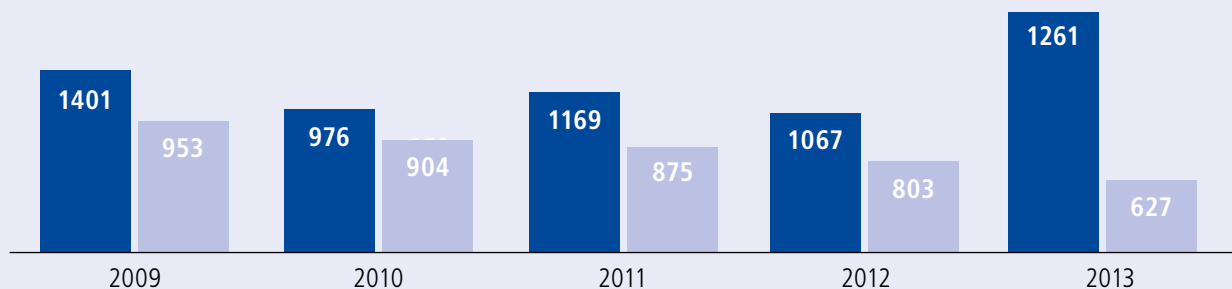
Funzioni tra gli associati ASMAC 2013 (fonte: reparto DLM FMH)

- medici assistenti (7438)
- capiclinica (4209)
- medici autonomi (4038)
- medici ospedalieri specializzati (776)
- diversi (per esempio pensionati e studenti) (2155)



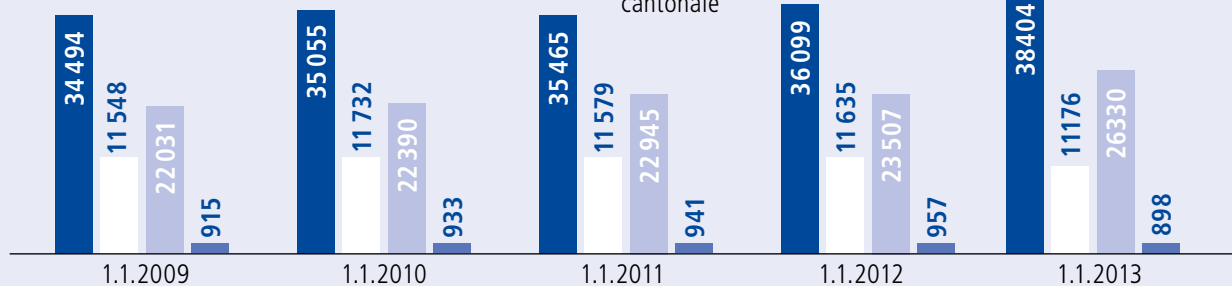
Affiliazioni e dimissioni dell'ASMAC Svizzera 2013 (fonte: amministrazione affiliazione)

- affiliazioni
- dimissioni



Affiliazioni base alla FMH (fonte: statistica FMH)

- associati FMH totali
- base ASMAC
- base società medica cantonale
- base AMDOS



Rendiconto annuale

TUTTE LE CIFRE SI INTENDONO IN MIGLIAIA DI FRANCHI SVIZZERI

CONTO ECONOMICO AL 31 DICEMBRE 2013

Ricavo	
Quota associativa ASMAC CH	2238
Quote associative sezioni e MEDISERVICE <i>L'ASMAC Svizzera emette le fatture e inoltra le quote per intero.</i>	2124
Ricavi delle prestazioni di servizio <i>I ricavi delle prestazioni di servizio includono le entrate da prestazioni che l'ASMAC fornisce per terzi e mette in conto.</i>	57
MEDI <i>future</i> <i>L'utile di MEDI<i>future</i> deriva dalle entrate delle sponsorizzazioni; non sono state calcolate le spese per il personale nella segreteria centrale per MEDI<i>future</i>.</i>	15
Ricavo residuo <i>Riepilogo di ricavo, sconto, riduzioni, modifica delcredere, ricavo da interessi e titoli.</i>	19
Ricavo straordinario	4
Ricavo totale	4457

Spesa	
Quote associative sezioni e MEDISERVICE <i>L'ASMAC Svizzera emette le fatture e inoltra le quote per intero.</i>	2124
Relazioni internazionali	9
Attività politiche <i>Qui sono inclusi i costi per il lobbying, i gruppi di lavoro, eventuali procedure di consultazione, campagne di votazione e accantonamenti per iniziative di grandi proporzioni.</i>	299
Promozione perfezionamento professionale e aggiornamento assistenti <i>Qui sono inclusi i costi per progetti come, per esempio, la piattaforma ospedaliera.</i>	41
Promozione conciliabilità famiglia e professione	17
Consulenza giuridica e assicurazione di protezione giuridica per gli associati <i>La consulenza giuridica dei giuristi di sezione viene illustrata nei rendiconti annuali di sezione.</i>	96
Assistenza sezioni <i>Assistenza secondo gli statuti dell'ASMAC CH Art. 6 e Art. 7.</i>	30
Lavoro mediatico e pubblicità	30
Acquisizione associati	24
Comunicazione interna <i>Qui sono inclusi i costi della rivista «Journal ASMAC» e dei canali di comunicazione interna, tra cui Intranet e Sharepoint.</i>	30
Indennità per comitati e presidenza <i>Costi salariali, spese e prestazioni sociali.</i>	355

CONTO ECONOMICO (SEGUITO)

Personale Costi salariali, spese e prestazioni sociali.	970
Segreteria centrale Qui sono inclusi i costi di affitto, corrente, acqua e manutenzione, pulizia, spese legali e fiduciarie, telefonia e fax.	133
Informatica associazione centrale Qui sono inclusi i costi di hosting esterno, licenze, sistema di affiliazione e clienti nella segreteria centrale.	131
Stampe e spedizioni	92
Traduzioni	23
Ammortamenti	16
Spese finanziarie e assicurative	10
Diverse uscite	3
Totale spesa	4433

Ricavo pre-tasse	24
Tasse	6
Profitto annuo	18

BILANCIO AL 31 DICEMBRE 2013

Attivi	
Capitale circolante	4174
Immobilizzazioni	245
Totale attivi	4419

Passivi	
Capitale di terzi	2666
Capitale proprio	1753
Totale passivi	4419

Wirtschaftsberatung
Wirtschaftsprüfung
Steuerberatung



Bringt Sie weiter

Rapport de l'organe de révision sur le contrôle restreint au comité central de l' ASMAC - Association suisse des médecins-assistant(e)s et chef(fe)s de clinique, Berne

En notre qualité d'organe de révision, nous avons contrôlé les comptes annuels (bilan, compte de profit et des pertes) de l'ASMAC - Association suisse des médecins-assistant(e)s et chef(fe)s de clinique pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2013.

La responsabilité de l'établissement des comptes annuels incombe au comité alors que notre mission consiste à contrôler ces comptes. Nous attestons que nous remplissons les exigences légales d'agrément et d'indépendance.

Notre contrôle a été effectué selon la norme suisse relative au contrôle restreint. Cette norme requiert de planifier et de réaliser le contrôle de manière telle que des anomalies significatives dans les comptes annuels puissent être constatées. Un contrôle restreint englobe principalement des auditions, des opérations de contrôle analytiques ainsi que des vérifications détaillées appropriées des documents disponibles dans l'entreprise contrôlée. En revanche, des vérifications des flux d'exploitation et du système de contrôle interne ainsi que des auditions et d'autres opérations de contrôle destinées à détecter des fraudes ne font pas partie de ce contrôle.

Lors de notre contrôle, nous n'avons pas rencontré des éléments nous permettant de conclure que les comptes annuels ne correspondent pas conformes à la loi et aux statuts.

Gümligen, le 25 février 2014

T+R SA

Beat Kiener
Expert-comptable diplômé
Expert-réviseur agréé

Adrian Steffen
Expert fiduciaire diplômé
Expert-réviseur agréé

Responsable du mandat

Annexes:

Comptes annuels comprenant

- Bilan (total du bilan CHF 4'419'329.65)
- Compte de profits et pertes (profits de l'exercice CHF 17'886.72)

T+R AG

CH-3073 Gümligen | Sägeweg 11
Niederlassungen in
Biel | Kerzers | Murten

Tel. +41 31 950 09 09
Fax +41 31 950 09 10
info@t-r.ch | www.t-r.ch



Mitglied der Treuhand-Kammer

IMPRESSUM

Redazione: ASMAC Associazione svizzera dei medici
assistenti e capiclinica
Layout e stampa: rubmedia, Wabern/Berna
Edizione: 100 esemplari

**ASSOCIAZIONE SVIZZERA DEI MEDICI ASSISTENTI
E CAPICLINICA**

Bahnhofplatz 10 A | Casella postale 8650 | 3001 Berna
Tel. 031 350 44 88 | Fax 031 350 44 89
secretariat@asmac.ch | servicedesmembres@asmac.ch | www.asmac.ch