



RAPPORTO DI GESTIONE 2014

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

Indice

Editoriale	4
Retrospeztiva annuale del presidente	5
Breve ritratto dell'ASMAC	6
Politica sanitaria	8
Condizioni di lavoro	10
Perfezionamento professionale	12
Qualità	14
eHealth	15
Segreteria centrale	16
Dati salienti	18
Rendiconto annuale	20
Rapporto di revisione	22

Editoriale

— VOCI DALL'ASSOCIAZIONE



Daniel Schröpfer, presidente

«Contrastare la carenza di medici»

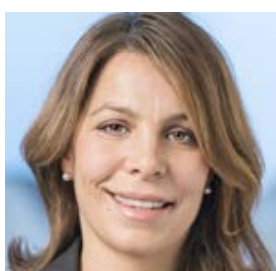
Troppi medici abbandonano la propria professione per l'impossibilità di conciliarla con la vita familiare. Creare le relative condizioni di lavoro è un mezzo efficace con effetto immediato, soprattutto nel contesto dell'approvazione dell'iniziativa contro l'immigrazione di massa.



Ryan Tandjung, vicepresidente

«I vantaggi economico-aziendali di una moderna politica del personale»

Solo un ospedale con condizioni di lavoro moderne riuscirà a posizionarsi come ambito datore di lavoro a lungo termine. Per questo una migliore conciliabilità della professione medica con la vita privata deve essere un obiettivo fondamentale degli ospedali.



Simone Burkhard Schneider, vicedirettrice/giurista di Stato maggiore

«Best Practice – particolarmente adatta alle famiglie»

I nostri esempi di ospedali o cliniche riportati sulla homepage mostrano che è possibile creare strutture adatte alle famiglie, Best Practice appunto.



Simon Stettler, direttore

«Una work-life balance sana per i nostri associati»

La ricerca di posti negli asili nido e il coaching da parte di UND (colloqui sulla conciliabilità della professione medica con la vita familiare/privata) sono due esempi di offerte di servizi concreti per i nostri associati. Saremo lieti di aiutarvi.

Retrospektiva annuale del presidente

DANIEL SCHRÖPFER



La nostra situazione lavorativa sulla base dei fatti

Il momento clou del mio 2014 all'ASMAC è stata la conferenza stampa tenuta in marzo sulla campagna nazionale «Ospedali. Fuori legge. È normale?», che ha suscitato un'enorme eco mediatica. Il nostro sondaggio rappresentativo ha mostrato che nel 2013 per il 70% dei medici assistenti e capiclinica non è stata rispettata la legge sul lavoro. Per maggiori informazioni potete leggere l'articolo sulle condizioni di lavoro alle pagine 10 e 11. L'ampio sondaggio ha inoltre confermato che gran parte dei medici coinvolti desidera un netto miglioramento delle condizioni di lavoro e una work-life balance più equilibrata. Per questo dovremo continuare a occuparci dell'argomento.

Moratoria sull'apertura di nuovi studi medici

Il momento peggiore del 2014 per quanto mi riguarda è stato il progetto relativo alla moratoria sull'apertura di nuovi studi medici che dovrebbe entrare in vigore dal luglio 2016. Dopo due tavole rotonde avviate dal Consiglio federale sembrava possibile un compromesso. Purtroppo il progetto concreto alla fine non ha praticamente nulla a che vedere con ciò di cui si è discusso precedentemente. La proposta produrrebbe un sistema di controllo delle autorizzazioni estremamente complesso e con differenze a livello cantonale.

L'iniziativa contro l'immigrazione di massa è stata approvata, ma noi formiamo un numero di medici di gran lunga insufficiente e ci avviamo ad avere una carenza di medici. Nonostante ciò il Consiglio federale vuole introdurre la moratoria. È necessario focalizzarsi nuovamente sulla certezza dell'assistenza per la popo-

lazione, mentre una rigida moratoria sull'apertura di nuovi studi medici va nella direzione opposta. Per maggiori informazioni sulla prevista moratoria potete leggere l'articolo sulla politica sanitaria alle pagine 8 e 9.

Continuità e cambiamento

Nel 2014 abbiamo dovuto registrare tre dimissioni dal Comitato direttivo. Sia Guillaume Favre che Urs Sieber si sono dimessi in aprile dopo una pluriennale attività nell'organo operativo dell'ASMAC. Ora lavorano in uno studio proprio. Fortunatamente, è

La conciliabilità della professione medica e della vita privata deve essere ulteriormente migliorata.

stato possibile eleggere in contemporanea Karin Etter e Christophe Fehlmann come nuovi membri del Comitato direttivo. In novembre Sonja Trüstedt, responsabile del settore perfezionamento professionale, ha lasciato il Comitato direttivo. Continuerà a svolgere un lavoro prezioso come co-presidentessa della sezione di Basilea e membro dell'assemblea plenaria dell'ISFM. Siamo felici che l'ASMAC possa continuare a contare su di lei anche in futuro. Dalle sue dimissioni il settore è diretto dal nostro vicepresidente Ryan Tandjung. Vale pertanto il mio invito dell'anno scorso: sarebbe bello riuscire a motivare altri associati (e associate!) a far parte degli organi della nostra associazione.

L'ASMAC è a disposizione dei propri associati

Oltre che del nostro impegno a livello politico, i nostri associati possono beneficiare anche di servizi concreti. Nell'opuscolo recentemente pubblicato «Pronto per il primo posto da medico» sono contenuti ad esempio preziosi consigli per l'ingresso nel mondo del lavoro. Mi ricordo ancora bene il momento del mio turbolento ingresso nel mondo ospedaliero! Una pubblicazione informativa compatta e chiara allora mi sarebbe stata molto utile.

Molti medici assistenti e capiclinica sono incerti nella valutazione di ciò che è o meno legale secondo il diritto del lavoro. Su questo punto l'opuscolo dell'ASMAC sui principali aspetti della legge sul lavoro dà un importante contributo per fare chiarezza. L'opuscolo è disponibile 24 ore su 24 e 7 giorni su 7 sul sito www.vsao.ch.

Breve ritratto dell'ASMAC

— ASSOCIAZIONE DEI MEDICI ASSISTENTI E CAPICLINICA

L'associazione professionale

In quanto organizzazione indipendente, l'associazione professionale ASMAC rappresenta gli interessi professionali, economici e politico-istituzionali dei medici impiegati, in particolare dei medici assistenti e capiclinica in Svizzera. In stretta collaborazione con la swimsa, l'ASMAC appoggia anche le richieste degli studenti di medicina, i quali possono beneficiare dell'adesione gratuita all'associazione, usufruendo pertanto di tutti i servizi. La struttura dell'associazione, articolata in una sede centrale e 16 sezioni regionali autonome, favorisce la vicinanza agli associati, garantendo la tutela dei loro interessi direttamente a livello locale.

Grazie all'elevato numero di associati (circa 20 000) e a una buona rete di relazioni, l'ASMAC è riconosciuta nell'ambito della politica sanitaria come partner che si impegna a favore di un sistema sanitario di alto livello, progredito e finanziabile. L'ASMAC si impegna in particolare per garantire buone condizioni di lavoro dei medici che lavorano in ospedale e a favore del perfezionamento professionale del corpo medico. Essendo la maggiore organizzazione di base, l'ASMAC è anche rappresentata nei principali organi della FMH.

Gli obiettivi dell'ASMAC sono:



Il Comitato centrale

Organo supremo dell'ASMAC è il Comitato centrale (legislativo), che si compone di rappresentanti delle sezioni. In base al numero di soci attivi, le sezioni inviano alle riunioni fino a un massimo di tre delegati.

Il Comitato centrale elegge il presidente e i membri del Comitato direttivo, i quali restano in carica di volta in volta per due anni, e conferma il rappresentante della swimsa nel Comitato direttivo. Su proposta delle sezioni, il Comitato centrale elegge inoltre i delegati dell'ASMAC alla Camera medica della FMH. Infine, il Comitato centrale approva il budget e il conto annuale, stabilisce l'ammontare delle quote associative, modifica lo statuto, prende decisioni di principio ed emana direttive nell'ambito dell'attività politica dell'ASMAC.

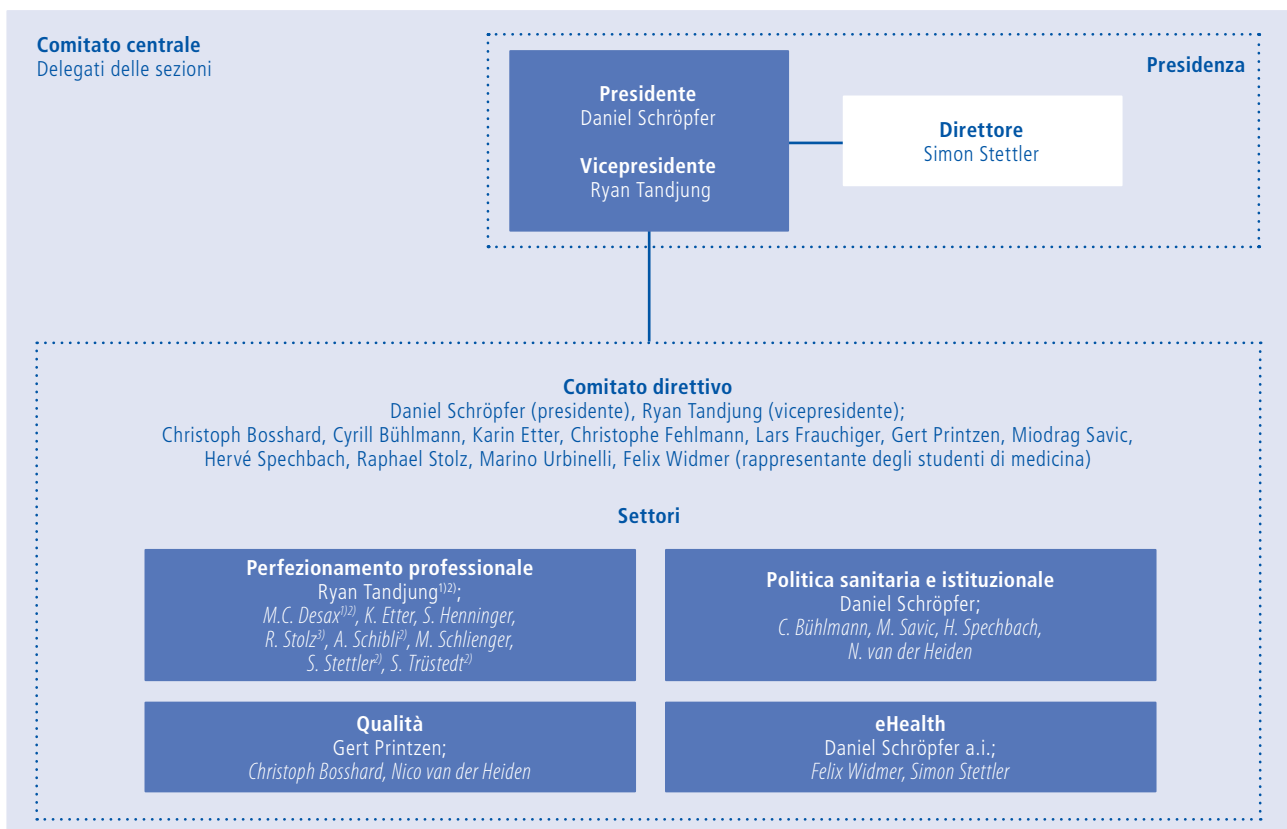
Di norma il Comitato centrale si riunisce due volte all'anno. Luogo delle riunioni è Berna (domicilio del segretariato centrale). Le decisioni urgenti possono anche essere prese tramite circolazione degli atti.

Il Comitato direttivo

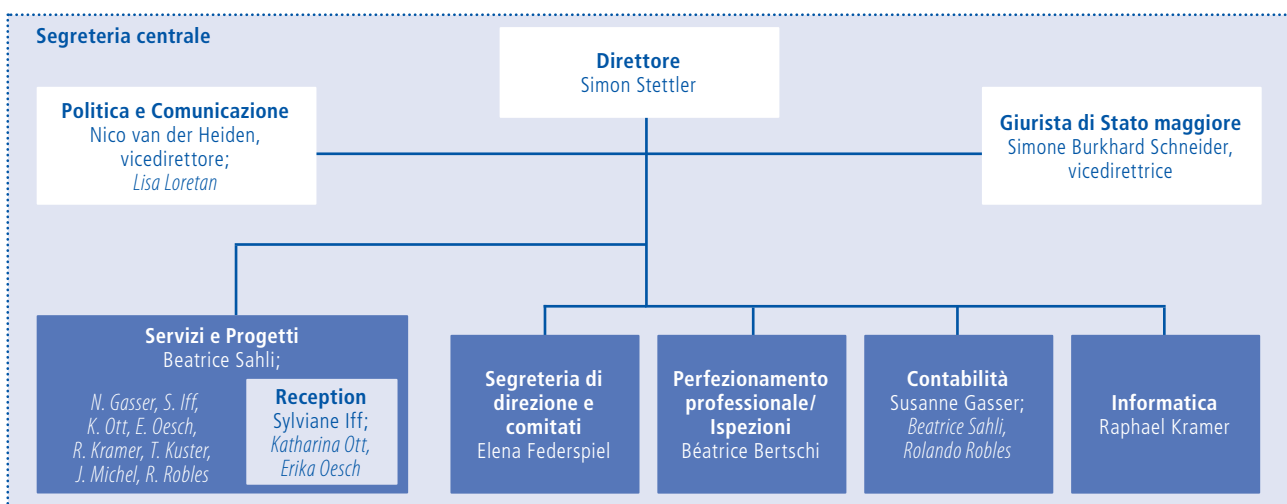
Il Comitato direttivo è l'organo esecutivo dell'ASMAC e si compone del presidente, del vicepresidente e di almeno tre membri ordinari. Il Comitato direttivo gestisce le attività correnti dell'ASMAC, tenendo in considerazione il programma di attività approvato dal Comitato centrale e in stretta collaborazione con il segretariato centrale. I compiti del Comitato direttivo sono suddivisi in settori. Il Comitato direttivo si riunisce una volta al mese a Berna.

La segreteria centrale

La segreteria centrale garantisce l'attuazione operativa della strategia elaborata e l'amministrazione degli organi e degli associati, svolgendo anche tutti i restanti compiti necessari per il corretto funzionamento dell'associazione. Il continuo scambio di informazioni tra Presidenza, Comitato direttivo e Direzione è pertanto di grande importanza. Alle pagine 16 e 17 è disponibile una retrospettiva delle attività del segretariato centrale nell'anno oggetto del rapporto.

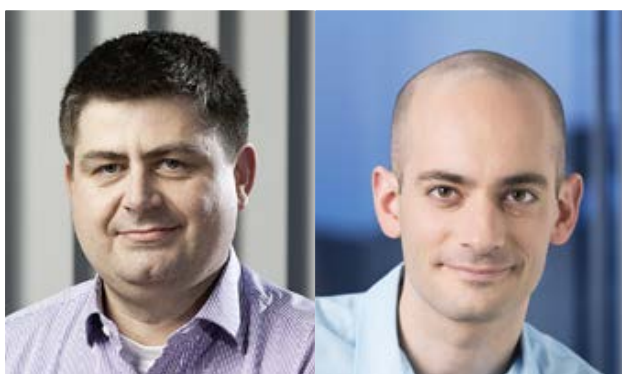


¹⁾Consiglio di amministrazione ISFM ²⁾ISFM Plenum ³⁾Vicepresidente ISFM



Politica sanitaria

DANIEL SCHRÖPFER, NICO VAN DER HEIDEN



Un anno politico caldo

Nel 2014 l'ASMAC ha presentato all'attenzione del Consiglio federale nientemeno che sei riposte a procedure di consultazione. L'anno politico dell'ASMAC è stato quindi molto vario, spaziando dalla compensazione del rischio al miglioramento delle condizioni finanziarie dei medici di famiglia, fino ad arrivare ai diplomi delle professioni mediche universitarie.

Cassa unica

L'ASMAC era membro dell'associazione sostenitrice di una cassa malati pubblica. Determinante per il supporto all'iniziativa era l'insoddisfazione nei riguardi dell'attuale sistema e della collaborazione con le casse malati. La popolazione votante la pensa diversamente e nel settembre 2014 ha respinto l'iniziativa con circa il 62% dei voti. L'ASMAC spera che importanti elementi della cassa unica vengano comunque realizzati. Noi ci impegniamo ad esempio per una migliore compensazione del rischio, affinché la caccia a rischi convenienti risulti meno lucrativa per le casse malati. Sosteniamo anche una chiara separazione tra assicurazione di base e assicurazioni complementari.

Bevitori che abusano di Etilismo

L'ASMAC ha preso chiaramente posizione contro l'iniziativa parlamentare Bortoluzzi che chiedeva che i bevitori che abusano di alcol in futuro debbano pagare personalmente i costi del proprio ricovero ospedaliero. Oltre al fatto che tale proposta in ospedale è tutt'altro che praticabile (come distinguere chi abusa di alcol dai bevitori occasionali?), essa va respinta anche per considera-

zioni sostanziali. Nell'assicurazione malattia deve continuare a valere il principio della solidarietà e non quello della causalità, il che significa che il rischio proprio non deve giocare alcun ruolo relativamente all'assunzione dei costi.

Aggiornamenti riguardanti la moratoria sull'apertura di nuovi studi medici

Dal punto di vista della politica sanitaria, l'anno è stato ancora una volta caratterizzato in modo particolare dalla questione della moratoria sull'apertura di nuovi studi medici. Dal luglio 2013 è in vigore per i medici una moratoria sull'apertura di nuovi studi medi-

Perché non proseguire con l'attuale controllo delle autorizzazioni, che si è dimostrato efficace?

ci semplice e pragmatica: chi ha lavorato per tre anni presso un centro di perfezionamento professionale riconosciuto in Svizzera può aprire uno studio medico. Per chi non soddisfa tale criterio, il cantone verifica nel singolo caso se e, se sì, a quali condizioni debba essere concessa l'autorizzazione a svolgere l'attività in modo indipendente. I cantoni sono liberi di applicare o meno tale regolamentazione della moratoria sull'apertura di nuovi studi medici. Otto cantoni rinunciano totalmente alla moratoria. La moratoria sull'apertura di nuovi studi medici scadrà nel giugno 2016. Le cifre pubblicate a inizio 2015 dalla Sasis SA mostrano che la moratoria funziona: nel 2014 la quantità di richieste di un numero RCC, necessario per aprire uno studio medico, è nettamente calata. Nonostante ciò, il Consiglio federale ha presentato come progetto successivo una soluzione completamente diversa.

Controllo dell'apertura di nuovi studi medici previsto dal luglio 2016

Contrariamente all'attuale regolamentazione, il modello previsto è estremamente complicato. Si basa infatti su una completa «cantonalizzazione» del controllo dell'apertura di nuovi studi medici. Il futuro meccanismo di concessione delle autorizzazioni in un cantone è rappresentato in modo semplificato nella figura di fronte. Prima di tutto i cantoni devono determinare il fabbisogno di as-

sistenza medica del proprio territorio. A tale proposito va considerato anche il fatto che la determinazione all'interno dei confini cantonali ha poco senso, considerando la libertà dei pazienti di farsi curare in tutta la Svizzera. Secondo l'idea del Consiglio federale, i cantoni hanno tre opzioni.

- Per singoli campi l'assistenza è insufficiente: il cantone concede misure di sostegno (ad es. un prestito senza interessi). Ciò tuttavia è possibile già oggi.
- L'assistenza disponibile è ottimale: il cantone non stabilisce alcuna limitazione delle autorizzazioni.
- L'assistenza eccede le necessità: il cantone può deliberare una moratoria sull'apertura di nuovi studi medici. Il controllo può essere abbinato a criteri qualitativi, come ad esempio la partecipazione al servizio di emergenza. La limitazione delle autorizzazioni deve essere quindi discussa da una commissione composta da «assicurati, fornitori delle prestazioni e assicuratori». Successivamente la commissione fornisce una raccomandazione non vincolante al cantone, il quale decide in ultima istanza. Contro la relativa decisione del cantone è possibile presentare ricorso davanti al Tribunale amministrativo federale.

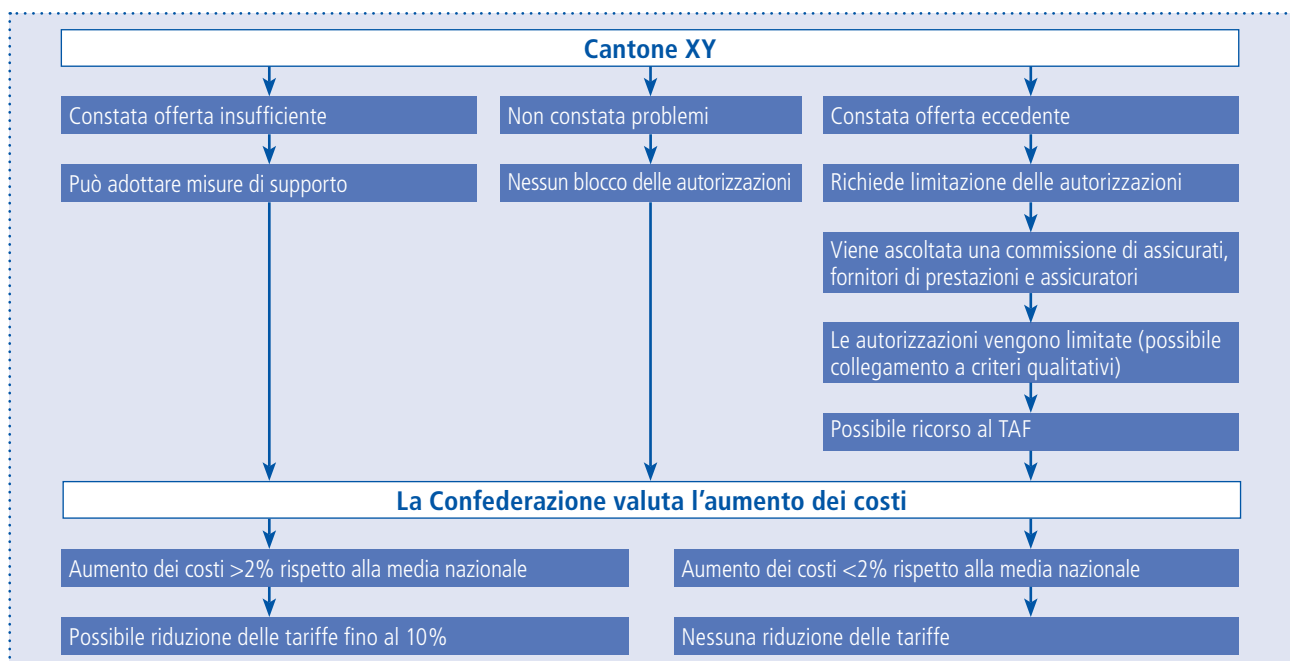
È previsto inoltre che la Confederazione, in competenza sussidiaria, effettui una verifica dei costi totali del settore sanitario di un cantone. Qualora tali costi siano superiori di oltre due punti percentuali rispetto alla media nazionale, la Confederazione può ridurre linearmente le tariffe nel rispettivo cantone fino a un massimo del 10%.

Conclusioni dell'ASMAC

L'ASMAC respinge in modo veemente la futura soluzione per il controllo delle autorizzazioni e ha presentato al Consiglio federale una relativa risposta alla procedura di consultazione. Secondo la nostra opinione, deve essere portata avanti la soluzione attualmente in vigore, che sembra essere anche efficace.

Efficaci relazioni

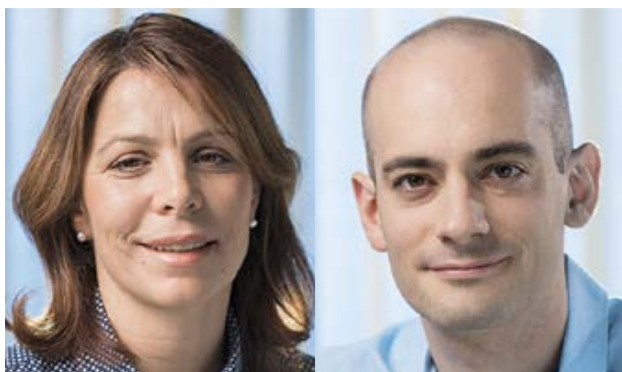
Nell'anno oggetto del rapporto l'ASMAC, con Gert Printzen e Christoph Bosshard, è stata anche rappresentata da personalità prominenti nell'organo supremo della FMH (il Comitato centrale). L'ASMAC partecipa anche attivamente alle discussioni interne alla FMH su tematiche relative alla politica sanitaria.



Rappresentazione semplificata del previsto controllo sull'apertura di nuovi studi medici a partire da luglio 2016.

Condizioni di lavoro

SIMONE BURKHARD SCHNEIDER, NICO VAN DER HEIDEN



Dopo le parole, ecco i fatti

Con la sua campagna pluriennale «Ospedali. Fuori legge. È normale?» l'ASMAC persegue un obiettivo chiaro. La legge sul lavoro in vigore da 10 anni negli ospedali deve essere finalmente rispettata. Dopo l'avvio della campagna nel 2013, nel 2014 c'è stato il primo colpo di scena: attraverso un sondaggio rappresen-

Il 69% dei nostri associati lavorano «illegalmente», cioè nel loro caso le disposizioni di legge vengono violate.

tativo tra i nostri associati, siamo riusciti a dimostrare nero su bianco, qual è la situazione relativa al rispetto della legge sul lavoro da parte dei medici assistenti e capiclinica. In una parola: pessima!

Condizioni di lavoro illegali

Quali sono stati i risultati del sondaggio? Il 69% dei nostri associati lavorano «illegalmente», cioè nel loro caso le disposizioni di legge vengono violate. Lavorano più delle 50 ore alla settimana consentite, più di sette giorni consecutivamente o facendo più di 140 ore di ore supplementari cumulate all'anno. Il problema principale resta tuttavia l'orario di lavoro settimanale, che mediamente ammonta a oltre 56 ore (facendo la proiezione su un grado di

occupazione del 100%) e quindi a più del 10% oltre il limite di legge. Un intervistato su quattro lavora addirittura 60 o più ore alla settimana.

Dall'analisi per settori di specializzazione risulta per la chirurgia un carico di lavoro nettamente superiore a quello degli altri settori. Nella psichiatria invece il carico di lavoro è relativamente moderato, benché anche in questa disciplina l'orario di lavoro medio di un posto a tempo pieno sia superiore a 50 ore alla settimana (53,4 ore). Il sondaggio ha evidenziato anche che il carico di lavoro negli ospedali regionali è mediamente superiore a quello delle cliniche private, anche se in questo caso le differenze sono piccole.

A peggiorare la situazione contribuisce il fatto che le ore di lavoro effettivamente svolte spesso non vengono comunicate. Quasi il 40% degli intervistati affermano infatti di lavorare più delle ore registrate. A questo proposito si innesca poi un circolo vizioso: maggiore è il superamento dell'orario di lavoro massimo consentito e minore è la disciplina nel registrare le ore effettivamente svolte. Per i capiclinica il carico di lavoro è leggermente superiore a quello dei medici assistenti e in chirurgia il carico di lavoro è nettamente superiore rispetto alle altre specializzazioni.

Il sovraccarico come rischio

Da anni l'ASMAC fa notare che le condizioni di lavoro illegali del corpo medico possono diventare un rischio per i pazienti e per gli stessi interessati. Chi è esausto dal punto di vista fisico e/o psichico può diventare un pericolo per sé e per gli altri. Anche a questo proposito lo studio fornisce prove inconfutabili. Il 38% dei medici intervistati affermano infatti di avere personalmente assistito negli ultimi anni a situazioni di pericolo per un paziente a causa del sovraccarico del medico. È inoltre preoccupante che un intervistato su tre pensi almeno di tanto in tanto «non ce la faccio più». Su questo punto bisogna intervenire per la sicurezza dei pazienti.

Ampia eco mediatica

Prima e dopo la conferenza stampa i telefoni dell'ASMAC erano roventi. I media (inclusi i principali quotidiani svizzeri) hanno riferito ampiamente e in modo estremamente benevolo sui risultati dello studio. Oggetto di discussioni e controversie è stato soprattutto l'aspetto dei rischi per i pazienti. Anche il desiderio

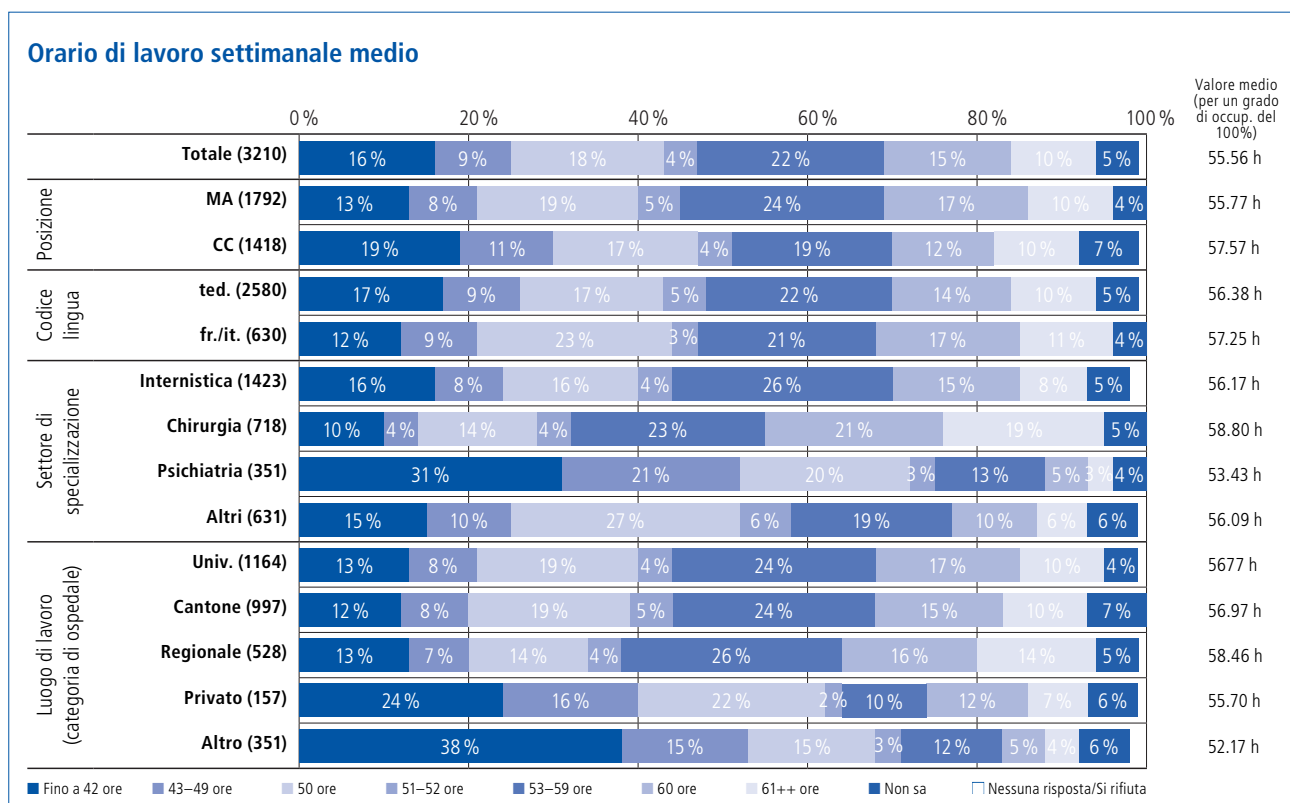
espresso dalla maggior parte dei medici intervistati di lavorare d'ora in poi «solo» 42 ore alla settimana, ha causato richieste di chiarimenti e un certo stupore.

E adesso che cosa succederà?

Lo studio è un prezioso strumento nell'ambito degli sforzi dell'ASMAC per porre l'accento sulla legge sul lavoro e portarne avanti finalmente l'attuazione su tutto il territorio. Chiediamo con veemenza controlli a tappeto in tutti gli ospedali. A tale proposito presso le Camere federali è ancora in sospeso una mozione che chiede che la Segreteria di Stato dell'economia svolga finalmente il proprio compito di sorveglianza tramite gli ispettorati del lavoro cantonali.

È inoltre necessario che i medici ospedalieri vengano sgravati efficacemente dai compiti amministrativi. Il sondaggio sostiene anche gli sforzi dell'ASMAC per implementare negli ospedali misure a sostegno delle famiglie. Con queste iniziative puntiamo ad aumentare la pressione sulla politica e gli ospedali.

Oltre all'impegno politico generale, l'ASMAC è ovviamente anche a disposizione di ogni singolo associato per questioni relative alla propria situazione giuridico-lavorativa. I nostri giuristi di sezione saranno lieti di aiutarvi. Naturalmente la consulenza legale è strettamente riservata. Arrabbiarsi e basta non serve a niente! Insieme possiamo invece riuscire a migliorare le condizioni di lavoro per i medici in ospedale, il che in ultima analisi andrà anche a vantaggio dei pazienti.



I principali risultati del sondaggio tra gli associati 2014.

Perfezionamento professionale

RYAN TANDJUNG



Impegno per la formazione medica

Il perfezionamento professionale è un tema fondamentale per l'ASMAC e gli associati del settore si impegnano in diversi organi su questa tematica. Il lavoro nel campo della formazione medica è vasto e a volte le tematiche trattate possono sembrare molto distanti dalla quotidianità dei medici in ospedale. Si tratta tuttavia di un'impressione fallace: le decisioni che vengono prese in questi organi sono di grande portata per la formazione e il perfezionamento professionale in campo medico e influenzano anche l'orientamento dell'assistenza in futuro.

L'Istituto svizzero per la formazione medica ISFM

L'ISFM è il centro di competenze nel campo del perfezionamento professionale dei medici. I compiti dell'ISFM vanno oltre il logbook elettronico e la gestione dei titoli. L'ISFM si impegna nel campo della promozione di progetti di perfezionamento professionale e dello svolgimento di un Medical Education Symposium. La rapida introduzione su tutto il territorio del logbook elettronico, le valutazioni basate sul posto di lavoro e la crescente necessità di ulteriori titoli di specializzazione medica, formazioni approfondite e attestati di capacità sono stati nel 2014 i temi fondamentali dell'attività principale dell'ISFM. Al contempo l'attenzione era focalizzata su tematiche come il finanziamento del perfezionamento professionale, le implicazioni della creazione di centri di assistenza per il perfezionamento professionale e l'ulteriore sviluppo delle forme di insegnamento e verifica in campo medico. L'ASMAC ha partecipato attivamente alla discussione in tutti i settori.

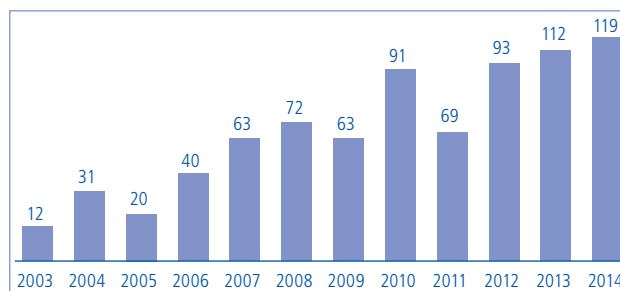
Ispezioni

Al fine di verificare la qualità del perfezionamento professionale presso i centri di perfezionamento professionale, l'ISFM esegue ispezioni secondo i criteri del Regolamento del perfezionamento professionale (ad es. dopo un cambio di direttore). Nel 2014 si è trattato di 119 ispezioni che sono state tutte, senza eccezioni, ac-

119 ispezioni hanno garantito la qualità del perfezionamento professionale nel 2014.

compagnate da un rappresentante dell'ASMAC. A tale scopo l'ASMAC può contare tra le proprie file su un pool di 113 ispettori e ispettrici. Il confronto tra gli ispettori è di fondamentale importanza e per questo anche nel 2014 si è svolto un incontro nel quale i partecipanti sono stati informati sullo svolgimento di un'ispezione e hanno potuto così beneficiare delle reciproche esperienze.

Numero di ispezioni 2003–2014 (totale 834)



Feedback-Pool

I feedback dalla base sono essenziali per il settore. I compiti del settore sono vasti e molte tematiche e progetti all'interno delle organizzazioni nei quali l'ASMAC è rappresentata hanno un orizzonte a medio termine. Per questo c'è anche l'esigenza che le decisioni di indirizzo negli organi del perfezionamento professionale possano essere influenzate secondo le opinioni degli associati dell'ASMAC. Fino ad ora 150 soci dell'ASMAC partecipano attivamente al Feedback-Pool, fornendoci regolarmente input sulle questioni relative al perfezionamento professionale. Questo stru-

mento ci aiuta anche a trovare un più ampio sostegno per la nostra opinione. Nel 2014 un sondaggio del Feedback-Pool si è occupato del progetto strategico «Info sul primo lavoro». L'80% dei partecipanti al Feedback-Pool sarebbero stati felici di ottenere informazioni sul tema «come pianificare il proprio perfezionamento professionale», prima di ottenere il primo posto come medici assistenti. Ne è derivata la decisione di produrre un apposito opuscolo. Un altro sondaggio è stato dedicato al tema del concetto di perfezionamento professionale e del contratto di perfezionamento professionale. Sebbene alla maggior parte dei partecipanti al sondaggio fosse noto che ogni centro di perfezionamento professionale riconosciuto deve disporre di un concetto di perfezionamento professionale, il 25% non lo ha mai guardato e il 40% lo ha fatto solo saltuariamente. La maggior parte degli intervistati (76%) afferma che il concetto di perfezionamento professionale può influenzare la scelta del centro di perfezionamento professionale.

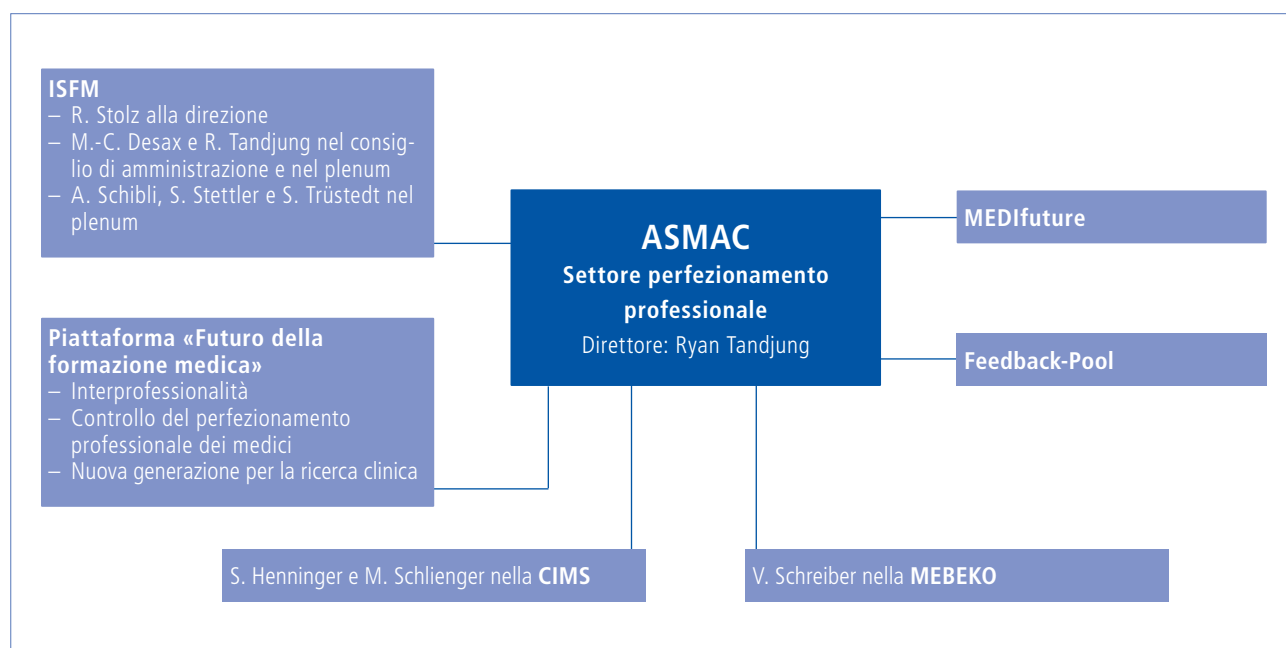
Piattaforma «Futuro della formazione medica»

La piattaforma «Futuro della formazione medica» è una piattaforma dei principali raggruppamenti nel campo della formazione medica. È organizzata dall'Ufficio federale della sanità pubblica

e, oltre alla Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità, vi sono rappresentati anche le facoltà mediche, la Commissione delle professioni mediche, l'ISFM e l'ASMAC. Dal punto di vista tematico, nel 2014 è stato portato a termine un rapporto per la promozione della ricerca clinica. Come secondo nucleo tematico, l'attenzione era focalizzata sulla questione della possibilità di un controllo del perfezionamento professionale in ambito medico. A tale riguardo è stato portato a termine un secondo studio preliminare e la tematica avrà anche nel 2015 un'elevata priorità.

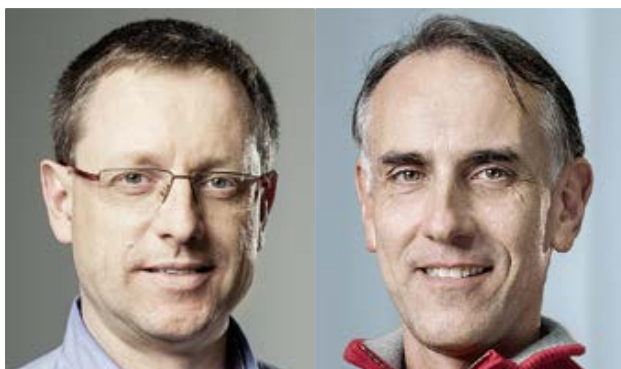
Commissione interfacoltà di medicina svizzera (CIMS)

La CIMS è un organo comune delle facoltà di medicina che ha lo scopo di coordinare contenuti e forme di insegnamento nello studio della medicina presso le diverse facoltà. La CIMS è l'organo responsabile del Swiss Catalogue of Learning Objectives, il catalogo di obiettivi di apprendimento vincolante per le facoltà per quanto concerne lo studio della medicina. Tale catalogo di obiettivi di apprendimento è attualmente in corso di rielaborazione e ne dovrebbe essere pubblicata una nuova edizione nel 2016.



Qualità

CHRISTOPH BOSSHARD, GERT PRINTZEN



La qualità al centro della discussione

Da sempre le questioni legate alla qualità fanno parte dell'operato medico. Attraverso l'Istituto svizzero per la formazione medica ISFM, l'ASMAC si impegna affinché gli aspetti relativi alla qualità vengano considerati nell'ambito del perfezionamento professionale. Nelle discussioni a livello politico-istituzionale collaboriamo a stretto contatto con la FMH (dipartimento Dati/Demografia/Qualità) nel contesto dell'organizzazione Accademia svizzera per la qualità nella medicina (ASQM, www.asqm.ch).



Progetti relativi alla qualità

Nel 2014 l'ASQM ha continuato a lavorare al progetto pilota «Percorsi terapeutici intersettoriali carcinoma del colon». La direzione di progetto è riuscita a coinvolgere nella collaborazione dieci società specialistiche mediche e dieci non mediche. Su questa tematica la politica chiede valori teorici di riferimento dei fornitori di prestazioni, ma fino ad ora mancano affermazioni basate sull'evidenza e accettate da tutte le parti coinvolte.

Nel corso del 2015 l'ASQM continuerà ad occuparsi del tema «Choosing wisely und Guidelines» in collaborazione con l'Acca-

demia Svizzera delle Scienze Mediche. Anche la concentrazione della medicina ad alta specializzazione resta ancora una sfida aperta. A tale proposito è necessario mettere in atto processi chiari nel campo della definizione, separatamente dall'assegnazione.

Anche il Swiss Medical Board ha fatto parlare di sé sui giornali. Gli Health Technology Assessments dovrebbero fornire basi decisionali sia ai fornitori di prestazioni che ai sostenitori dei costi e alla politica. L'ASMAC si impegna insieme alla FMH affinché essi vengano effettuati in Svizzera da un lato al massimo livello metodologico e scientifico e, dall'altro lato, con il coinvolgimento dei posizionamenti consolidati delle società mediche specialistiche. Su questo argomento l'ASQM, nell'ottobre 2014, ha organizzato un simposio di una giornata con molti partecipanti e con il coinvolgimento di tutti gli operatori.

ReMed contribuisce a garantire la qualità nel lavoro medico quotidiano.

La rete di supporto ReMED (una hotline per colloqui da medico a medico) è stata molto utilizzata anche nel 2014, permettendo di fornire aiuto a molti associati dell'ASMAC per piccoli e grandi problemi in modo rapido e senza complicazioni. Anche ciò fa parte della strategia per la qualità dell'ASMAC, poiché i problemi legati alla conciliabilità di professione e famiglia/vita privata possono compromettere la qualità del lavoro.

La qualità generata dagli operatori del settore sanitario

L'ASMAC e molti altri operatori del settore sanitario hanno un atteggiamento critico nei confronti di un centro per la qualità nazionale e statale. Se verrà creato un centro di questo tipo, c'è il pericolo che si generino strutture con una sovrapposizione di competenze, senza un vero valore aggiunto per i pazienti. Bisogna puntare invece a un'intensificazione del coordinamento tra gli operatori esistenti nel settore sanitario sul tema della qualità e a un rafforzamento degli sforzi per la qualità già in atto da parte della Confederazione, ma forse ancora troppo poco percepiti.

eHealth

DANIEL SCHRÖPFER, SIMON STETTLER



Grande potenziale – tanti punti interrogativi

Per l'ASMAC l'utilità dell'eHealth è fuori discussione, in quanto ha il potenziale di semplificare in modo duraturo gli aspetti amministrativi dell'attività medica. Per questo, anche nel 2014, il settore eHealth si è impegnato per sostenere efficacemente i progressi in questo campo.

Gruppo di lavoro eHealth della FMH

Nel gruppo di lavoro eHealth della FMH, oltre alla collaborazione tra la FMH e l'IPI, sono stati trattati altri temi come la legge federale sulla cartella informatizzata del paziente (LCIP), il gruppo di lavoro interprofessionale «cartella informatizzata del paziente» (IPAG CIP), la cartella di vaccinazione informatizzata o il rapporto di dimissione informatizzato. In questi progetti il corpo medico è rappresentato dalla FMH. L'ASMAC da parte sua si impegna nel rispettivo gruppo di lavoro della FMH. Informazioni sullo stato attuale dei diversi progetti sono disponibili sul sito www.fmh.ch/it/politica_temi/ehealth.html o sul sito www.e-health-suisse.ch.

Istituto per l'informatica nello studio medico (IPI)

Dopo che la Camera medica della FMH, nonostante le perplessità espresse dall'ASMAC a fine 2013, aveva approvato la collaborazione con l'IPI (incl. il contributo speciale di 30 Franchi per ciascun associato), a inizio 2014 è stato stipulato il relativo contratto di prestazioni tra l'IPI e la FMH. Anche a tale proposito l'ASMAC aveva espresso la propria contrarietà senza successo. Le riserve riguardano le descrizioni dei progetti troppo approssimative, l'assenza di

un business plan, la documentazione insufficiente e il ruolo debole della FMH in materia di controlling. Un rapporto annuale intermedio della FMH, presentato all'assemblea dei delegati del settembre 2014, ha confermato chiaramente che la maggior parte degli obiettivi intermedi concordati non sono stati raggiunti (il business plan per il 2014 è stato consegnato al Comitato centrale in data 24.6.2014). Ciò non ha tuttavia impedito all'assemblea dei delegati

Nel mese di novembre, la Camera medica ha approvato il prolungamento della collaborazione con l'IPI e del contributo speciale per i membri della FMH, a dispetto del voto contrario dell'ASMAC.

ti della FMH, ancora una volta nonostante il voto contrario espresso dall'ASMAC, di raccomandare una prosecuzione della collaborazione. I rappresentanti dell'IPI hanno omesso di documentare in modo pulito e trasparente negli organi della FMH competenti le rassicurazioni verbali fornite in merito ai progetti realizzati. Nonostante ciò, la resistenza a «lasciar passare» il finanziamento dell'IPI è stata sempre rinfacciata all'ASMAC come atteggiamento poco obiettivo e motivato da questioni personali. Nel novembre 2014, la Camera medica della FMH ha nonostante tutto approvato il prolungamento della collaborazione e del contributo speciale per i membri della FMH, a dispetto del voto contrario dell'ASMAC.

Sottoprogetto «Formazione e ricerca» di eHealth Suisse

Dopo una pausa di due anni, nel 2014 si è svolta una riunione sul sottoprogetto «Formazione e ricerca», nella quale è stato in primo luogo presentato l'opuscolo «eHealth-Ausbildung für Gesundheitsfachpersonen» (eHealth-Formazione per i professionisti della salute) come guida per i responsabili della formazione. L'opuscolo si propone di fornire supporto ai responsabili della formazione nell'integrazione sistematica della tematica «eHealth» nei curricula. Alle istituzioni formative dovrà invece essere lasciata mano libera su come formulare l'integrazione delle tematiche nella propria offerta formativa. Per quanto concerne il perfezionamento professionale medico, l'attuazione spetterà quindi all'ISFM e alle società mediche specialistiche.

Segreteria centrale

SIMON STETTLER, SIMONE BURKHARD SCHNEIDER



Ampia rete di contatti, buone relazioni e una solida struttura

L'anno scorso Aline Aebi ha purtroppo lasciato la segreteria centrale dopo dieci anni all'ASMAC. Le sue dimissioni e diverse riduzioni del grado di occupazione di altri collaboratori, hanno portato a una piccola riorganizzazione della segreteria. Simone Burkhard Schneider (giurista di Stato maggiore) e Nico van der Heiden (responsabile Politica e Comunicazione) hanno svolto la funzione di sostituti del direttore, mentre Beatrice Sahli ha assunto la direzione del reparto Servizi e Progetti. Inoltre, in estate

Gli incontri con le sezioni costituiscono per la segreteria centrale una preziosa piattaforma per il confronto reciproco.

abbiamo potuto dare il benvenuto nel nostro team a tre nuovi collaboratori. Nicole Gasser (vicespagnolo Servizi e Progetti), Lisa Loretan (assistente di progetto Politica e Comunicazione) e Rolando Robles (incaricato Servizi e Progetti) sono arrivati a rafforzare il team della segreteria centrale.

Nel 2014 il direttore, la giurista di Stato maggiore e il responsabile Politica e Comunicazione hanno partecipato a diverse riunioni delle sezioni. Questi incontri costituiscono per noi un'importante piattaforma di confronto. Come servizio a beneficio delle

sezioni dell'ASMAC, la segreteria invia per e-mail e per posta mailing specifici per ogni sezione. L'anno scorso l'offerta è stata utilizzata 26 volte (24 volte in formato elettronico, due volte per posta) da diverse sezioni.

Gestione associati

Un grosso compito della segreteria è la gestione dei dati dei circa 20'000 associati dell'ASMAC. I collaboratori del reparto Servizi e Progetti rispondono quotidianamente alle richieste dei soci, effettuano modifiche dei dati o spediscono documentazioni. Si tratta inoltre di continuare a sviluppare la banca dati degli associati dal punto di vista tecnico. Dal 2014 i moduli di adesione sono disponibili anche in lingua italiana.

Piattaforma ospedaliera

Sulla piattaforma dell'ASMAC (<http://spitalplattform.vsao.ch>) vengono visualizzati per ogni ospedale diversi «Facts and Figures» sul tema delle condizioni di lavoro. Sotto i «Facts and Figures» sono riportati tra l'altro i salari dei medici assistenti e capiclinica, in che misura i giorni di perfezionamento professionale sono regolati e se un ospedale dispone di un asilo nido «interno». Dall'altro lato è disponibile un link alla piattaforma dell'ISFM contenente i centri di perfezionamento professionale riconosciuti del rispettivo ospedale.

La rilevazione dei dati viene effettuata in collaborazione con gli ospedali e le sezioni dell'ASMAC. Anche per questo servizio tuttavia, gran parte del lavoro deve essere svolto dalla segreteria centrale.

Incontri con gli «Alumni»

Molti ex membri del Comitato direttivo dell'ASMAC oggi lavorano in posizioni direttive del settore sanitario. A seguito di tale situazione, la loro visione delle esigenze dei medici assistenti e capiclinica in genere è un po' cambiata. Per poter beneficiare dell'esperienza di queste persone e potersi confrontare con loro, in estate l'ASMAC ha per la prima volta invitato tutti questi «ex ASMAC» a una cena insieme al Comitato direttivo in carica.

Quasi a fare da contraltare, all'altro estremo della carriera medica, è stato organizzato un brunch al quale l'ASMAC ha invitato gli ex membri del Consiglio direttivo della swimsa. Anche

in questo caso lo scopo era confrontarsi, questa volta però con uno sguardo a un futuro impegno di questi giovani medici nell'ambito dell'ASMAC.

Sulla base delle esperienze positive riscontrate, entrambi gli eventi verranno ripetuti anche nel 2015.

Professione medica e famiglia

L'ASMAC si impegna da tempo e con diversi progetti per una migliore conciliabilità della professione medica con la famiglia/vita privata.

L'ASMAC sostiene inoltre i propri associati nella ricerca di posti liberi negli asili nido.

Uno studio sugli effetti economico-aziendali di misure a favore della famiglia negli ospedali ha mostrato che tali misure convergono anche dal punto di vista economico. I risultati dello studio sono stati rielaborati in un gradevole opuscolo (nelle tre lingue nazionali) ad uso dei decisori degli ospedali e di altre persone interessate. Con la sezione di Argovia è stata organizzata una tavola rotonda (in collaborazione con Pro Familia su incarico del governo del Canton Argovia) per gli ospedali argoviesi, durante la quale è stato presentato il nostro studio. Sia l'opuscolo che lo studio sono stati presentati inoltre al congresso della Società svizzera di chirurgia svoltosi a Berna e a un convegno ospedaliero presso l'ospedale universitario di Zurigo.

L'ASMAC, attraverso un apposito progetto, sostiene inoltre i propri associati nella ricerca di posti liberi negli asili nido. Le relative richieste possono essere presentate mediante il modulo online disponibile sul sito dell'ASMAC. I feedback degli associati che hanno usufruito di questo servizio sono molto positivi. Ne è stato apprezzato in particolare il fatto che l'ASMAC si occupa del lungo lavoro di ricerca di posti liberi presso tutti gli asili nido.

Da un anno e mezzo gli associati hanno a disposizione un servizio di consulenza individuale (anonima) con uno specialista del servizio specializzato UND. Il coaching (in ted./fr./it.) si svolge telefonicamente e dura 30 minuti. Se necessario è possibile concor-

dare un ulteriore colloquio. Nel corso del colloquio viene analizzata la situazione familiare/privata, indicando possibili soluzioni e azioni, con l'obiettivo di conciliare meglio la professione medica con la vita familiare/privata.

MEDIfuture

Nel 2014 MEDIfuture si è svolto per la prima volta presso il Kultur Casino di Berna. L'ambiente ricco di fascino ha contribuito al successo che anche questa edizione dell'evento ha ottenuto. Ancora una volta interessanti conferenze ed espositori di vario genere hanno mostrato ai giovani medici le più svariate e affascinanti sfaccettature della loro professione. Il crescente numero di partecipanti ed espositori, oltre ai numerosi feedback positivi, confermano il gradimento di questo evento in due lingue (ted./fr.).

Commissione di deontologia

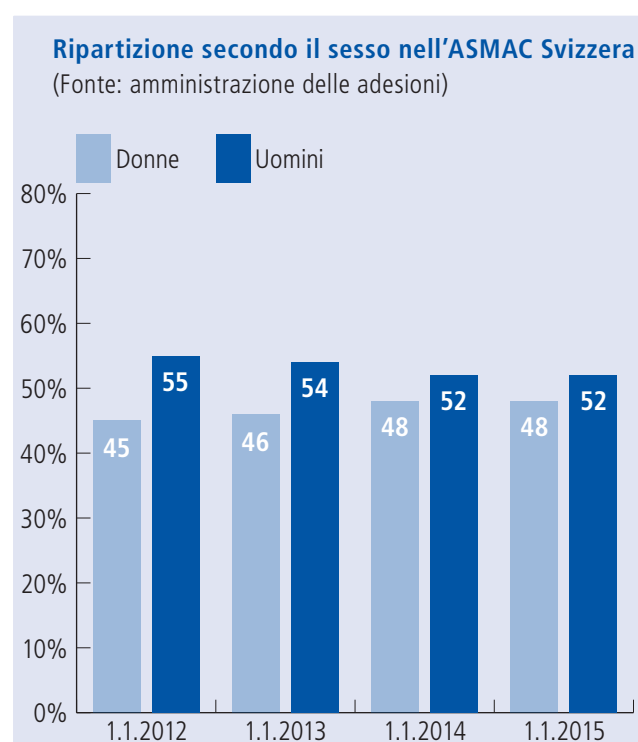
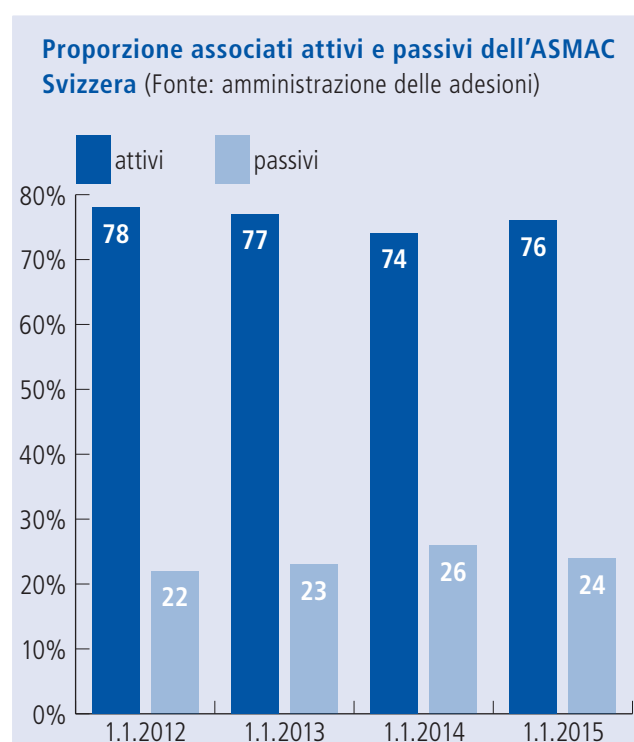
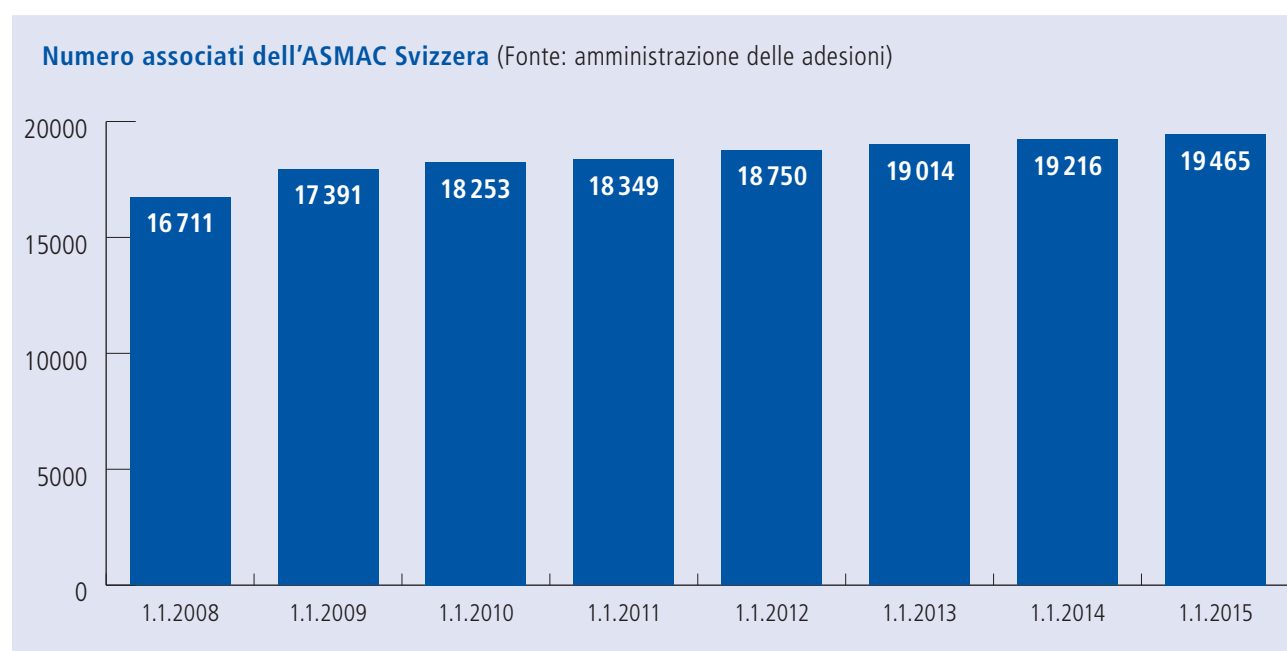
La commissione di deontologia dell'ASMAC valuta e sanziona le violazioni da parte di associati dell'ASMAC dei principi delle regole deontologico-professionali del corpo medico, stabilite nel Codice deontologico della FMH. La commissione è un organo composto da tre giudici, supportati da un'esperta della segreteria centrale (la giurista di Stato maggiore). Nel 2014 non è stato aperto alcun procedimento su questioni deontologiche. A seguito di una sentenza statale passata in giudicato, è stato invece riaperto un procedimento sospeso da lungo tempo, che si è concluso con una decisione.

Assicurazione di protezione giuridica

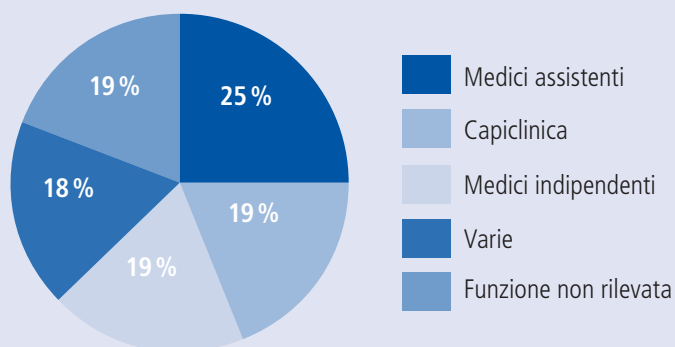
Anche dopo una prima consulenza su questioni di media e notevole entità in materia di diritto del lavoro, l'ASMAC resta gratuitamente e con competenza al fianco dei propri associati. A tale proposito è stata stipulata un'assicurazione di protezione giuridica con il partner contrattuale Fortuna. La collaborazione con la compagnia di assicurazioni si è svolta senza problemi anche nell'anno oggetto del rapporto. Nel 2014 sono stati notificati e assegnati alla società Fortuna dieci casi di protezione giuridica.

Dati salienti

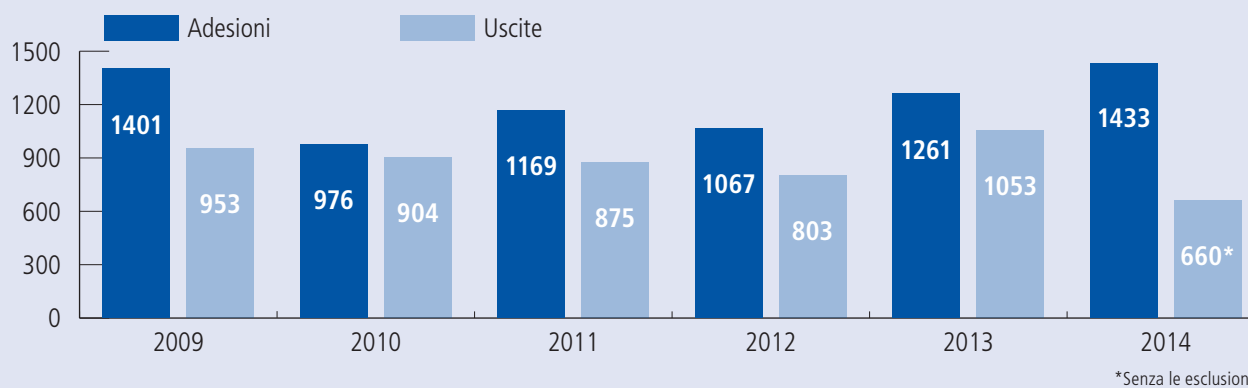
— NICOLE GASSER



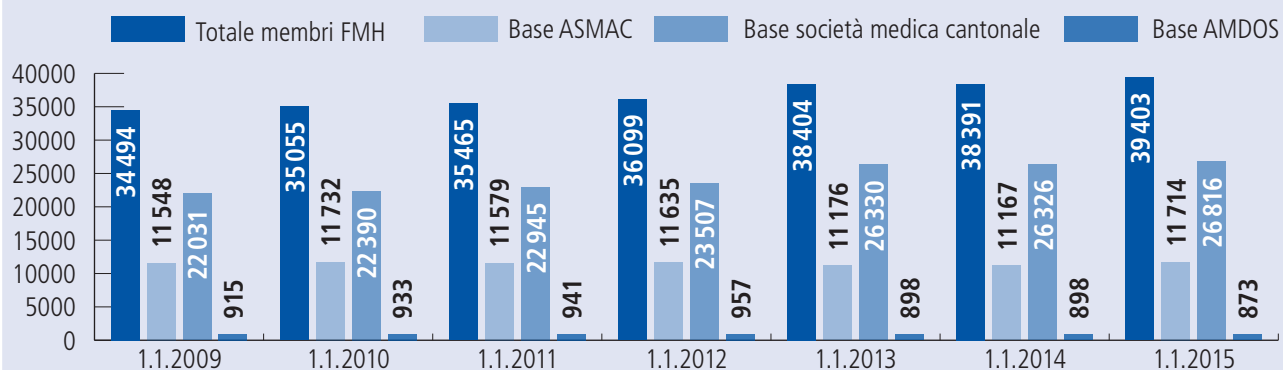
Funzioni degli associati dell'ASMAC Svizzera (Fonte: amministrazione delle adesioni)



Adesioni e uscite dell'ASMAC Svizzera (Fonte: amministrazione delle adesioni)



Adesioni di base alla FMH (Fonte: statistiche FMH)



Rendiconto annuale

Conto economico al 31 dicembre 2014

Ricavi	
Quota associativa ASMAC CH	2287
Quote associative sezioni e MEDISERVICE <small>L'ASMAC Svizzera emette le fatture e inoltra le quote per intero.</small>	2100
Ricavi delle prestazioni di servizio <small>I ricavi delle prestazioni di servizio includono le entrate da servizi che l'ASMAC fornisce per terzi e fattura.</small>	57
MEDifuture <small>L'utile di MEDifuture deriva dalle entrate delle sponsorizzazioni; nel calcolo non sono comprese le spese per il personale della segreteria centrale per MEDifuture.</small>	14
Altri ricavi <small>Riepilogo di altri ricavi, sconti, riduzioni, modifica delcredere, proventi da interessi e titoli.</small>	23
Totale ricavi	4481

Spese	
Quote associative sezioni e MEDISERVICE <small>L'ASMAC Svizzera emette le fatture e inoltra le quote per intero.</small>	2100
Relazioni internazionali	1
Attività politiche <small>Questa voce comprende i costi per lobbying, gruppi di lavoro e campagne di votazione e gli accantonamenti per iniziative di grandi proporzioni.</small>	159
Promozione della formazione e del perfezionamento professionale degli assistenti <small>Questa voce comprende i costi per progetti come, ad esempio, la piattaforma ospedaliera.</small>	20
Promozione della conciliabilità di famiglia e professione	11
Consulenza giuridica e assicurazione di protezione giuridica per gli associati <small>La consulenza giuridica dei giuristi di sezione viene illustrata nei rendiconti annuali di sezione.</small>	100
Misure strategiche <small>Progetto pianificazione del servizio</small>	11
Relazioni con i media e pubblicità	28
Acquisizione associati	29
Comunicazione interna <small>Questa voce comprende i costi della rivista «Journal ASMAC» e dei canali di comunicazione interna, tra cui Intranet e Sharepoint, accantonamenti per la comunicazione.</small>	102
Indennità per organi e presidenza <small>Costi salariali, spese e prestazioni sociali</small>	363

tutte le cifre si intendono in migliaia di franchi svizzeri

Conto economico (Seguito)

Personale Costi salariali, spese e prestazioni sociali	1114
Segreteria centrale Questa voce comprende i costi per affitto, elettricità, acqua e manutenzione, pulizia, spese legali e fiduciarie, telefonia e fax.	134
Informatica associazione centrale Qui sono inclusi i costi per hosting esterno, licenze, sistema di affiliazione e i «client» della segreteria centrale.	118
Stampe e spedizioni	95
Traduzioni	31
Ammortamenti	20
Spese finanziarie e assicurative	11
Spese varie	5
Totale spese	4452

Utile prima delle imposte	29
Imposte	5
Utile annuale	24

Bilancio al 31 dicembre 2014

Attivi	
Capitale circolante	4315
Immobilizzazioni	251
Totale attivi	4566

Passivi	
Capitale di terzi	2789
Capitale proprio	1777
Totale passivi	4566

Wirtschaftsberatung
Wirtschaftsprüfung
Steuerberatung



Rapporto dell'Ufficio di revisione sulla revisione limitata all'Assemblea generale dei membri della ASMAC – Associazione svizzera dei medici assistenti e capiclinica, Berna

In qualità di Ufficio di revisione, abbiamo verificato il conto annuale (bilancio, conto economico) della Associazione svizzera dei medici assistenti e capiclinica, Berna per l'esercizio chiuso al 31 dicembre 2014.

Il comitato è responsabile dell'allestimento del conto annuale, mentre il nostro compito consiste nella sua verifica. Confermiamo di adempiere i requisiti legali relativi all'abilitazione professionale e all'indipendenza.

La nostra revisione è stata effettuata conformemente allo Standard svizzero sulla revisione limitata, il quale richiede che la stessa deve essere pianificata ed effettuata in maniera tale che anomalie significative nel conto annuale possano essere identificate. Una revisione limitata consiste essenzialmente nell'effettuare interrogazioni e procedure analitiche, come pure, a seconda delle circostanze, adeguate verifiche di dettaglio della documentazione disponibile presso l'azienda sottoposta a revisione. Per contro, la verifica dei processi aziendali e del sistema di controllo interno, come pure interrogazioni e altre procedure miranti all'identificazione di atti illeciti o altre violazioni di disposizioni legali, sono escluse da questa revisione.

Sulla base della nostra revisione non abbiamo rilevato fatti che ci possano fare ritenere che il conto annuale, come pure la proposta d'impiego dell'utile di bilancio, non siano conformi alle disposizioni legali e statutarie.

Gümligen, 20 febbraio 2015

T+R AG

Beat Kiener
Esperto contabile diplomato
Perito revisore abilitato

Adrian Steffen
Esperto fiduciario diplomato
Perito revisore abilitato

Leitender Revisor

Allegati:

- Conto annuale
- bilancio (CHF 4'580'835.12)
- conto d'economico (CHF + 23'652.64)

T+R AG

Säggweg 11
CH-3073 Gümligen
Tel. + 41 31 950 09 09
Fax + 41 31 950 09 10
info@t-r.ch | www.t-r.ch

Niederlassung Biel
Karl-Neuhaus-Strasse 8
2502 Biel/Bienne
Tel. + 41 32 332 87 70
Fax + 41 32 332 87 72

Niederlassung Kerzers
Gerbeackerstrasse 8
3210 Kerzers
Tel. + 41 31 950 09 89
Fax + 41 31 755 79 27

Niederlassung Murten
Rue de l'Hôpital 25a
3280 Murten-Meyriez
Tel. + 41 26 672 15 13
Fax + 41 31 950 09 10

Mitglied der Treuhand-Kammer

IMPRESSUM

Redazione: ASMAC Associazione svizzera dei medici
assistenti e capiclinica

Layout e stampa: rubmedia, Wabern/Berna

Edizione: 800 esemplari

**ASSOCIAZIONE SVIZZERA DEI MEDICI ASSISTENTI
E CAPICLINICA**

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