

## La situazione lavorativa dei medici assistenti e capiclinica

# Management Summary 2020

Adligenswil, 8 aprile 2020

**Creato per:**

Associazione svizzera dei medici assistenti e capiclinica (asmac)



**Creato da:**

Demo SCOPE  
Jacqueline Rütter  
Senior Research Consultant

# La situazione lavorativa dei medici assistenti e capiclinica

## Sommario

1. Descrizione del progetto e caratteristiche degli intervistati.....	3
2. Orari di lavoro .....	3
3. Ripercussioni/Stress .....	5
4. Grado di occupazione desiderato .....	6
5. Delegabilità dei compiti amministrativi .....	7
6. Discriminazione .....	8
7. Conclusioni: le principali variazioni negli ultimi anni.....	8

## 1. Descrizione del progetto e caratteristiche degli intervistati

Dal 21 gennaio al 2 marzo 2020 DemoSCOPE, su incarico dell'Associazione svizzera dei medici assistenti e capiclinica, ha svolto un sondaggio online sulla situazione lavorativa dei soci dell'asmac.

12'928 soci sono stati contattati per e-mail e 184 per posta. Complessivamente hanno compilato per intero il questionario 2'944 medici assistenti e capiclinica che svolgono la propria attività in Svizzera. Nella seguente analisi sono confluite le risposte dei soci che sono soggetti alla legge sul lavoro. Non sono state invece prese in considerazione le risposte dei capiclinica che lavorano presso ospedali nei quali la legge sul lavoro non si applica ai capiclinica (Affoltern, Limmattal, Uster, Triemli, Waid e Appenzello).

Per poter misurare le variazioni della situazione lavorativa, i risultati attuali vengono confrontati con i sondaggi tra i soci svolti nel 2014 e nel 2017. Le differenze strutturali tra i campioni dei tre periodi di rilevazione sono minime. Come nel 2014, il 56 % (2017: 58 %) dei partecipanti sono medici assistenti, il 44 % (2017: 42 %) capiclinica. Il 78 % delle persone che hanno risposto sono di lingua tedesca (2017: 79 %), il 18 % di lingua francese (2017: 17 %), mentre il 4 % (come nel 2017) ha compilato il questionario in italiano.

Complessivamente, la quota delle donne che hanno risposto non è cambiata rispetto alla precedente rilevazione ed è del 61 %. Tuttavia, tra i capiclinica, tale quota dal 2014 ha fatto registrare un costante aumento dal 50 % al 61%.

Il 35 % degli intervistati lavora in un ospedale universitario, il 34 % in un ospedale cantonale e il 16 % in un ospedale regionale. Il 15 % lavora altrove. Rispetto al 2017, queste percentuali non hanno subito variazioni significative. Nel confronto con il sondaggio del 2014, la quota di intervistati che lavorano presso gli ospedali cantonali è aumentata di 3 punti percentuali.

Il 47 % delle persone che hanno risposto – in misura leggermente crescente di medici assistenti (+3% rispetto al 2014) – sono internisti, il 21 % lavora in ambito chirurgico e il 9 % nella psichiatria. Il 20 % svolge la propria attività in altri settori specialistici.

## 2. Orari di lavoro

*I dati rilevati nei sondaggi del 2020, 2017 e 2014 si riferiscono alle condizioni di lavoro negli anni civili 2019, 2016 e 2013.*

Nel 2019 l'orario di lavoro massimo di 50 ore prescritto dalla legge spesso non è stato sempre rispettato. Circa un socio dell'asmac su due, tra quelli che hanno risposto al sondaggio, lavora ancora in media più di 50 ore alla settimana (il 45 % lavora più di 52 ore). Se è vero che il carico di lavoro effettivo è migliorato negli ultimi tre anni, passando da una

media di 51,3 ore settimanali (2016) a 50,6 ore (2019), effettuando la proiezione su un carico di lavoro del 100 % (cioè depurando il dato dei diversi gradi di occupazione), in questo periodo non si osserva alcun miglioramento (55,6 ore in media nel 2016 e 55,7 ore nel 2019).

Ciò significa che la diminuzione del numero di ore effettivamente lavorate dipende dai gradi di occupazione inferiori. Negli ultimi tre anni, la quota dei posti a tempo parziale (grado di occupazione inferiore al 95 %) è aumentata. Complessivamente, il 28 % delle persone intervistate lavora a tempo parziale, cioè 5 punti percentuali in più rispetto al 2016.

Soprattutto i capiclinica lavorano più frequentemente a tempo parziale. La quota del 44 % è superiore di 8 punti percentuali rispetto al 2016, mentre il grado di occupazione si è ridotto mediamente dall'88,4 % (2016) all'86,7 % (2019). Di conseguenza diminuisce anche il carico di lavoro effettivo, che però resta invariato se si effettua la proiezione su un grado di occupazione del 100%.

Tra i medici assistenti invece, il carico di lavoro effettivo negli ultimi anni non ha subito variazioni sostanziali (2016: 52,9 ore; 2019: 52,8 ore).

Pertanto le ore di lavoro concordate contrattualmente continuano spesso a non essere rispettate. Il 69 % degli intervistati supera l'orario di lavoro settimanale concordato. Dal 2013 tale quota è in costante aumento (2013: 61 %; 2016: 65 %). Il 33 % dei medici che hanno compilato il questionario lavora mediamente 1 a 5 ore alla settimana in più rispetto a quanto previsto dal contratto di lavoro, il 23 % lavora 6 a 10 ore in più e un ulteriore 13 % oltre 10 ore in più.

Il numero di ore effettivamente lavorate spesso non viene registrato. Rispetto al 2017, la disciplina nella registrazione delle ore è migliorata solo lievemente. Dopo un aumento delle ore non registrate dal 2013 al 2016, passando da una media di 2,2 ore a 2,6 ore, il risultato di 2,5 ore del 2019 è ancora ben al di sopra del livello del 2013.

Il 19 % lavora in media da 1 a 5 ore in più rispetto alle ore settimanali registrate, il 10 % lavora da 6 a 10 ore in più e il 5 % addirittura oltre 10 ore in più. Solo per il 56 % di tutti gli intervistati l'orario di lavoro settimanale effettivamente svolto non è maggiore rispetto a quello comunicato/registrato. Per il 10 % la differenza non può essere calcolata perché non hanno indicato o non sanno (più) l'orario di lavoro svolto e/o registrato.

Spesso, a non venire registrate sono le ore lavorate in eccesso rispetto all'orario massimo consentito. Infatti, il 73 % degli intervistati con un orario effettivo fino a 50 ore registra tutte le ore lavorate, ma solo il 49 % dei medici con un orario effettivo di 51 a 60 ore registra tutte le ore effettivamente prestate. Per i medici con un carico di lavoro superiore alle 60 ore, tale quota scende addirittura al 32 %. Una possibile spiegazione di livelli così bassi potrebbe essere rappresentata dalla paura di essere discriminati (vedi capitolo sulla discriminazione).

La carente disciplina nella registrazione delle ore fa sì che molti intervistati (28 %) non conoscano il numero di ore supplementari accumulate durante l'ultimo anno civile. Mediamente, i medici che sono in grado di fornire una risposta al riguardo hanno svolto cumulativamente 137,3 ore supplementari. Tale dato è leggermente inferiore rispetto ai periodi precedenti (2013: 140,8; 2016: 141). Dato l'elevato numero di ore non registrate, bisogna ovviamente supporre che il numero effettivo sia superiore.

Con 141,4 ore, il numero medio di ore supplementari accumulate dai medici assistenti ha raggiunto il livello più alto dall'inizio dei sondaggi. Per i capiclinica invece dal 2013, ma soprattutto negli ultimi tre anni, si registra un miglioramento. Il numero medio di ore straordinarie accumulate è ancora di 131,9 ore.

Per quanto concerne il numero di giorni di lavoro consecutivi, il carico di lavoro dei medici intervistati ha fatto registrare un significativo miglioramento. Nello scorso anno civile, 3 partecipanti al sondaggio su 5 hanno sempre rispettato la norma che prevede di non lavorare per più di sette giorni consecutivi. Nel 2013 erano meno della metà.

Sulla base dei dati disponibili è possibile calcolare la quota di intervistati il cui orario di lavoro non è conforme alla legge sul lavoro. Vengono definiti non conformi i casi in cui, durante l'anno scorso, il medico ha lavorato una o più volte per più di sette giorni consecutivi oppure in cui l'orario di lavoro settimanale medio è stato superiore a 52 ore o ancora nei quali il numero di ore supplementari cumulate è stato superiore a 140 (sono state considerate ore straordinarie, quelle prestate oltre l'orario settimanale massimo di 50 ore).

Per il 62 % dei soci asmac partecipanti, almeno uno di questi criteri è soddisfatto. Come nel 2017, solo nel 23 % dei casi gli orari di lavoro sono conformi alla legge sul Lavoro. Per il 15 % degli intervistati, questo punto non può essere determinato in modo definitivo (ad es. perché hanno risposto "Non so" a singoli criteri).

Come nel periodo precedente, per i medici assistenti (68 %) e in la disciplina chirurgia (77 %), la legge sul lavoro viene ignorata con una frequenza superiore alla media. Inoltre, viene violata più frequentemente per gli uomini e gli intervistati che hanno compilato il questionario in lingua francese o italiana, rispetto alle donne e alle persone che hanno risposto in tedesco.

### **3. Ripercussioni/stress**

Le condizioni di lavoro hanno un impatto sempre maggiore sulla sicurezza dei pazienti - ma anche sul benessere personale di chi svolge la funzione di medico.

Negli ultimi due anni, solo a una persona intervistata su tre non è capitato personalmente che un paziente sia stato messo in pericolo per sovraccarico di lavoro dei medici. Tale risultato è in costante peggioramento dall'inizio delle rilevazioni (2013: 47 %; 2016: 40 %).

Parallelamente all'aumento del carico orario di lavoro, aumenta non solo la percentuale di intervistati che nel sondaggio menzionano un potenziale di rischio, ma anche la frequenza di situazioni di pericolo. Infatti, il 56 % dei medici con una settimana lavorativa media compresa tra 51 e 60 ore ha assistito ad almeno una situazione di pericolo, il 7 % addirittura più di 9. Tra gli intervistati che lavorano in media più di 60 ore, la quota di chi ha assistito ad almeno una situazione di pericolo aumenta al 63 % e il 15 % segnala più di 9 situazioni di questo tipo negli ultimi 24 mesi (a titolo di confronto: orario di lavoro effettivo medio settimanale fino a 50 ore e almeno una situazione di pericolo sperimentata: 46 %; più di 9 volte: 4 %). Di conseguenza, ai partecipanti le cui condizioni di lavoro non rispettano la legge sul lavoro capita più frequentemente di constatare rischi per i pazienti rispetto a quelli che lavorano nell'ambito della legge. Inoltre, i medici assistenti riferiscono di pericoli con una frequenza nettamente superiore rispetto ai capiclinica.

Il pesante carico di lavoro continua a mettere a rischio anche la salute delle persone colpite. Il 56 % degli intervistati è spesso/molto spesso stanco, il 33 % si sente spesso o molto spesso esausto, il che porta all'esaurimento sia fisico (29 % spesso/molto spesso) che emotivo (32 % spesso/molto spesso). Nonostante un miglioramento del carico di lavoro effettivo, la tendenza a questo riguardo resta invariata: i valori continuano ad aumentare. I risultati indicano quindi che una riduzione del carico di lavoro ottenuta semplicemente attraverso una riduzione dei gradi di occupazione, non comporta un miglioramento duraturo del benessere personale.

Ormai, due intervistati su cinque ammettono di pensare, quanto meno di tanto in tanto, «non ce la faccio più». Se si analizzano solo le persone il cui orario di lavoro settimanale effettivo supera quello massimo consentito, i risultati peggiorano ulteriormente: il 45 % di coloro che lavorano tra 51 e 60 ore raggiunge il proprio limite. Tra chi lavora più di 60 ore la percentuale è addirittura del 58 %.

#### **4. Grado di occupazione desiderato**

Gran parte dei soci dell'asmac che hanno risposto al sondaggio, desiderano lavorare meno rispetto a quanto concordato contrattualmente e aumenta la propensione al tempo parziale. L'orario di lavoro settimanale medio previsto dal contratto di lavoro è di 45 ore. In media, però, si auspica un orario di lavoro di 37,7 ore, con il 41 % che vorrebbe lavorare meno di 40 ore, il 39 % tra 40 e 42 ore e il 18 % tra 43 e 50 ore. Solo l'1 % riesce a immaginarsi un orario di lavoro di oltre 50 ore. Per un grado di occupazione a tempo pieno, i partecipanti si immaginano mediamente un orario di lavoro settimanale di 44,4 ore, per un grado di occupazione dell'80 % un orario di 37,9 ore settimanali e per un grado di occupazione del 50 % di 22,7 ore alla settimana.

Sia gli occupati a tempo pieno che quelli a tempo parziale preferirebbero lavorare meno. Mediamente, i medici a tempo pieno hanno concordato nel proprio contratto un orario di

lavoro di 48,8 ore settimanali. Tuttavia, il 60 % desidererebbe un grado di occupazione inferiore al 100 %. In media, gli intervistati auspicano un grado di occupazione dell'86,9 %, pari a 40,3 ore. Tuttavia, nel 2019 questo gruppo ha prestato servizio per una media di 55,2 ore effettive.

Se è vero che gli occupati a tempo parziale possono lavorare percentualmente secondo il proprio grado di occupazione preferito, il numero di ore lavorate non corrisponde a quello desiderato. Mediamente, questo gruppo svolge un grado di occupazione del 67,6 %, corrispondente a quello desiderato che è in media del 67,4 %, ma il contratto di lavoro prevede in media 33,3 ore settimanali, rispetto alle 30,6 ore auspiccate. Inoltre, le ore effettivamente lavorate nel 2019 sono addirittura 37,4.

La quota di persone che lavorano a tempo parziale e si sentono stanche, deboli o esauste, oltre che fisicamente esaurite, è leggermente inferiore a quella dei lavoratori a tempo pieno - ma non nella misura che ci si potrebbe aspettare. Ad esempio, il 41 % degli occupati a tempo pieno afferma di pensare, almeno di tanto in tanto: «Non ce la faccio più». Tale quota è ancora del 36 % tra gli occupati a tempo parziale, il che è probabilmente dovuto alla spesso difficile conciliabilità di famiglia e lavoro - dopo tutto, a lavorare a tempo parziale sono soprattutto le donne.

## 5. Delegabilità dei compiti amministrativi

Secondo il parere dei medici partecipanti al sondaggio, i seguenti compiti possono essere più facilmente delegati ad altri gruppi professionali al fine di alleggerire e ridurre il carico di lavoro:

- verifica delle codifiche;
- organizzazione dei trattamenti di follow-up;
- richiesta di informazioni esterne e
- codifica delle prestazioni erogate.

Tuttavia, anche altri lavori di documentazione (ad es. registri), lo scambio di informazioni amministrative con le casse malati/gli assicuratori, l'ottenimento delle dichiarazioni di assunzione dei costi, la corrispondenza interna e la registrazione degli esami interni all'ospedale potrebbero per più della metà molto bene o abbastanza bene essere trasferiti a terzi.

I risultati indicano pertanto che, dal punto di vista dei medici, sussiste del potenziale per ridurre il numero di ore di lavoro grazie al trasferimento di compiti amministrativi.

Meno facilmente delegabili sono compiti come scrivere certificati medici, emettere ricette ed effettuare registrazioni sul decorso della malattia nella cartella clinica.

## 6. Discriminazione

Più della metà dei soci dell'associazione che hanno risposto al sondaggio (54 %) hanno sperimentato/osservato nell'ambito della propria attività professionale episodi di discriminazione. Il 31 % sono stati personalmente discriminati. In generale, più donne (58 %) denunciano episodi di discriminazione rispetto agli uomini (49 %). Il rischio di sperimentare/osservare casi di discriminazione è superiore per i medici assistenti (56 %) rispetto ai capiclinica (52 %).

I più frequenti (53 %) sono i casi di discriminazione sulla base del sesso. Inoltre, le donne vengono discriminate anche per motivi di gravidanza e maternità. Per gli uomini invece, tra i principali motivi di discriminazione ci sono la nazionalità o provenienza etnica e un contesto migratorio.

Un'ulteriore risultanza:

più il carico di lavoro è elevato e maggiore è il rischio di discriminazione.

La discriminazione non solo influisce sul benessere psicologico delle persone colpite (58 %), ma ha anche un impatto sul perfezionamento professionale medico (39 %), svantaggi in termini di incarichi lavorativi/orari di lavoro (28 %) e ripercussioni sulla carriera (nessuna promozione: 26 %).

I risultati indicano che un carico di lavoro elevato potrebbe essere sia una caratteristica che una conseguenza della discriminazione. Ad esempio, le persone con un elevato carico di lavoro sono oggetto di discriminazioni più frequentemente della media. Forse è questo il motivo per cui le ore lavorate in eccesso rispetto all'orario massimo consentito spesso non vengono rilevate. Dall'altro lato, gli svantaggi sul lavoro sono spesso menzionati come conseguenze della discriminazione.

## 7. Conclusioni: le principali variazioni negli ultimi anni

Per gran parte degli intervistati (62 %) le condizioni di lavoro continuano a non essere conformi ai requisiti di legge.

È vero che il carico di lavoro effettivo negli ultimi tre anni è diminuito, ma ancora oggi circa un socio dell'asmac su due, tra quelli che hanno risposto al sondaggio, lavora in media più di 50 ore alla settimana. Inoltre, la diminuzione del numero di ore lavorate è riconducibile a gradi di occupazione inferiori. Il carico di lavoro effettivo dei capiclinica è diminuito e il numero di ore straordinarie accumulate (131,9 ore) risulta migliorato, ma i capiclinica ora lavorano più spesso a tempo parziale rispetto a tre anni fa.



Tra i medici assistenti invece, il carico di lavoro effettivo negli ultimi anni non ha subito variazioni sostanziali. Al contrario, il numero medio di ore straordinarie accumulate (141,4 ore) risulta essere il più alto dall'inizio dei sondaggi.

Pertanto le ore di lavoro concordate contrattualmente continuano spesso a non essere rispettate. Il 69 % degli intervistati supera l'orario di lavoro settimanale concordato, con tendenza in aumento.

Il numero di ore effettivamente lavorate spesso non viene registrato. Rispetto al 2017, la disciplina nella registrazione delle ore è migliorata solo lievemente, con una media di 2,5 ore settimanali. Spesso, a non venire registrate sono le ore lavorate in eccesso all'orario massimo consentito.

Ha fatto registrare un ulteriore significativo miglioramento il carico di lavoro per quanto concerne il rispetto del limite di sette giorni di lavoro consecutivi. Nello scorso anno civile, 3 partecipanti al sondaggio su 5 hanno sempre rispettato la norma che prevede di non lavorare per più di sette giorni consecutivi. Nel 2013 erano meno della metà.

Le condizioni di lavoro hanno un impatto sempre maggiore sulla sicurezza dei pazienti. A circa la metà dei soci dell'associazione che hanno risposto, negli ultimi due anni è capitato personalmente che un paziente sia stato messo in pericolo per sovraccarico di lavoro dei medici. Si tratta di 14 punti percentuali in più rispetto al 2013.

Tuttavia, il pesante carico di lavoro dei medici mette in pericolo non solo la sicurezza dei pazienti, ma anche la salute del corpo medico. Fino ad ora, la riduzione dei gradi di occupazione non ha permesso di risolvere questo problema. Nonostante ciò, la richiesta di lavoro a tempo parziale è in aumento.

Gli intervistati ritengono che la possibilità di delegare diversi compiti possa rappresentare un modo per ridurre il carico di lavoro. I compiti più adatti per ridurre il carico di lavoro sono la verifica delle codifiche, l'organizzazione dei trattamenti di follow-up, la richiesta di informazioni esterne e la codifica delle prestazioni erogate.

Quasi un socio dell'asmac su tre (31 %), tra quelli intervistati, ha subito almeno una volta una discriminazione nell'ambito della sua vita professionale, principalmente sulla base del sesso, per via di una gravidanza o maternità oppure sulla base della nazionalità, dell'etnia o del contesto migratorio.