



Stato degli esami federali per le cinque professioni secondo la legge federale sulle professioni mediche universitarie LPMed

**Con focus sulla medicina umana e
sull'odontoiatria**

**Executive Summary all'attenzione dell'Ufficio federale della
sanità pubblica UFSP**

Lucerna/Lausanne, 15 novembre 2021

Parole chiave

Legge federale sulle professioni mediche universitarie (LPMed), esami federali, medicina umana, odontoiatria, valutazione della situazione

Situazione iniziale e obiettivo

Entrata in vigore nel 2007, la legge federale sulle professioni mediche universitarie (LPMed) ha ridefinito gli obiettivi di formazione delle cinque professioni mediche universitarie a livello federale. La formazione universitaria viene completata con un esame federale. L'ammissione agli esami federali richiede la conclusione di un corrispondente ciclo di studio accreditato. L'esame federale e l'accREDITAMENTO del ciclo di studio mirano a garantire il raggiungimento efficiente ed efficace degli obiettivi di formazione stabiliti nella LPMed e di un livello di formazione comparabilmente elevato in tutta la Svizzera. La valutazione della situazione si concentra sugli esami federali nei settori della medicina umana e dell'odontoiatria ai sensi della LPMed. La valutazione analizza la validità del sistema caratterizzato da un esame federale al termine della formazione e da un accREDITAMENTO obbligatorio dei cicli di studio (ai sensi della LPMed e della legge federale sulla promozione e sul coordinamento del settore universitario svizzero, LPSU), le possibilità di ottimizzazione all'interno del sistema esistente e le alternative concepibili. La valutazione si basa su un'analisi di documenti e dati secondari, su interviste a circa 40 rappresentanti dei vari gruppi di attori coinvolti o interessati (attori dell'attuazione e organizzazioni [studenti, rappresentanti di commissioni d'esame, UFSP, società professionali ecc.], panorama universitario svizzero, datori di lavoro, esperti in accREDITAMENTO), su studi di casi di Paesi messi a confronto e cicli di perfezionamento nonché su un workshop con rappresentanti dei gruppi di attori interessati e coinvolti.

Risultati

In linea di principio, lo strumento dell'esame federale si è dimostrato valido sia in medicina umana che in odontoiatria. L'elevato livello di standardizzazione garantisce l'eliminazione in larga misura di eventuali differenze tra diplomi universitari o stime soggettive durante lo svolgimento e la valutazione di un esame. In questo modo è possibile raggiungere un livello minimo di formazione in tutta la Svizzera. Una seconda importante funzione dell'esame federale consiste nel garantire la qualità professionale delle persone che hanno conseguito un diploma per le professioni mediche universitarie al di fuori dell'UE/AELS. Entrambi gli aspetti sono rilevanti sia sul piano della politica sanitaria che di quella formativa.

In odontoiatria, si segnala in particolare un punto concettuale negativo: è difficile creare domande d'esame che tengano conto dei diversi curricula in modo tale che le risposte siano ugualmente significative per tutte le persone interrogate. L'esame deve essere uguale per tutti, mentre i curricula, ma anche le pratiche insegnate presso i centri odontoiatrici, sono molto diversi. L'esame deve essere strutturato in modo tale da non favorire diplomati

provenienti da singole sedi. Diversi intervistati hanno constatato che ciò si traduce in un abbassamento del livello d'esame, proprio perché le domande devono essere adatte a tutti.

La qualità dell'esame federale sia in medicina umana che in odontoiatria è considerata elevata dalla stragrande maggioranza degli attori (attori dell'attuazione [studenti, rappresentanti di commissioni d'esame, UFSP, società professionali ecc.], scuole universitarie, associazioni, datori di lavoro). Tuttavia, per mantenere la qualità elevata sono necessari continui sforzi da parte degli attori coinvolti. Idealmente, le strutture e i processi sono definiti in modo da consentire un ulteriore sviluppo indipendente dalle singole persone. L'esame Clinical Skills (esame CS) in medicina umana è considerato esemplare anche in un contesto internazionale. Per gli attori delle scuole universitarie, delle associazioni e dei datori di lavoro è importante che gli obiettivi di apprendimento si basino più su PROFILES (Principal Relevant Objectives and a Framework for Integrative Learning and Education in Switzerland) che sulla LPMed. Sia in medicina umana che in odontoiatria, si nota che le soft skill, ovvero le capacità trasversali, possono essere valutate meno efficacemente nell'esame federale. Si suggerisce pertanto di consentire un'interazione tra esaminatore ed esaminando durante l'esame pratico, per poter fornire un feedback diretto, o di sfruttare le opportunità di un esame digitale. Per quanto riguarda il numero di stazioni CS, gli intervistati hanno opinioni discordanti. Pare che non sia stato ancora trovato il numero ideale di stazioni per un buon rapporto costi-benefici e che valga la pena di indagare sulla relazione tra il numero di stazioni e la qualità dell'esame. Alla domanda se siano da preferire i pazienti reali o gli attori, gli intervistati concordano a favore degli attori, poiché in questo modo è possibile raggiungere la standardizzazione e la comparabilità per cui l'esame federale si distingue. I costi dell'esame federale sono considerati ragionevoli dalla maggior parte degli attori dell'attuazione e delle scuole universitarie, ma in alcuni casi sono visti anche in modo critico. Uno dei costi, ad esempio, deriva dalla costante revisione e miglioramento delle domande d'esame (esami Multiple Choice [esami MC]), la cui necessità è messa in discussione. Si spera che la digitalizzazione possa ridurre in qualche modo i costi in futuro. Una delle ragioni dei costi elevati, anche rispetto ad altri Paesi, è il grande impegno richiesto per la preparazione in relazione al numero di partecipanti all'esame. Anche le impegnative traduzioni hanno il loro peso. Vengono proposte diverse ottimizzazioni che potrebbero migliorare in particolare l'esame CS, in termini sia di contenuto che di rapporto costi-benefici. La tempistica dell'esame federale non è messa in discussione né in medicina umana né in odontoiatria.

La maggioranza degli attori dell'attuazione ritiene che lo svolgimento dell'esame federale sia organizzato in modo adeguato. La Commissione delle professioni mediche MEBEKO e la commissione d'esame possono contare sulle giuste persone e sulla corretta divisione dei compiti. Anche gli altri organi impiegati in relazione all'elaborazione delle domande d'esame e alla valutazione dei risultati d'esame sono fondamentali. L'aspetto più critico è la presenza di troppi organi, che spesso lavorano su argomenti troppo simili. L'istituto di formazione medica (IML) viene elogiato per i suoi risultati, sebbene si noti una certa lentezza e macchinosità nelle sue modalità di lavoro, soprattutto da parte delle associazioni. Ad esempio, diverse società professionali si chiedono se i servizi dell'IML possano anche essere ottenuti in modo più conveniente da un altro fornitore.

Il concetto di accreditamento dei programmi corrisponde allo stato dell'arte, tuttavia l'accREDITAMENTO iniziale è ritenuto di scarsa utilità nella sua realizzazione attuale. Allo stesso tempo, risulta chiaro che i benefici dell'accREDITAMENTO dipendono anche in gran parte dall'efficacia con cui le facoltà si inseriscono nel processo. Nonostante tutto, la maggior parte degli attori dell'attuazione, delle scuole universitarie, delle associazioni e dei datori di lavoro sono dell'opinione che sia l'accREDITAMENTO dei programmi che

l'esame federale siano necessari. Per quanto riguarda l'attuazione dell'accreditamento dei programmi, tuttavia, la medicina umana e l'odontoiatria lamentano la scarsa rilevanza pratica degli standard di accreditamento. I rappresentanti delle scuole universitarie, in particolare, suggeriscono che gli standard dovrebbero essere ricavati dal catalogo svizzero degli obiettivi di apprendimento e non semplicemente copiati dalla LPMed. Questo migliorerebbe la compatibilità con i curricula e aumenterebbe i benefici. Inoltre, la qualità dell'accreditamento dipende in larga misura dalla qualità degli esperti esterni, che sono però difficili da trovare. Infine, l'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) desidera un chiarimento dei propri ruoli e compiti in materia di accreditamento poiché, al contrario della MEBKO, ha poca o nessuna voce in capitolo, soprattutto perché la comunicazione con l'agenzia è gestita esclusivamente tramite la Segreteria di Stato per la formazione, la ricerca e l'innovazione (SEFRI). Esistono diverse proposte su come organizzare più efficacemente l'accreditamento dei programmi in termini di avvio di un processo di sviluppo della qualità, in modo da ottenere maggiori benefici per le facoltà.

Gli effetti dell'esame federale sono molteplici. Ad esempio, consente una valutazione obiettiva e indipendente dei diplomati. Soprattutto dal punto di vista odontoiatrico, si sottolinea positivamente che, grazie all'esame, è stato possibile appianare anche le differenze esistenti tra la Svizzera tedesca e quella francese. In particolare, l'esame CS porta gli studenti a concentrarsi non solo sulla teoria, ma anche sulle capacità pratiche e comunicative, oggi molto più che in passato. All'interno delle facoltà, questo obiettivo viene raggiunto per mezzo di skill lab e giochi di ruolo. A livello delle scuole universitarie, si può notare che l'esame federale ha promosso in modo significativo la cooperazione tra le varie facoltà e anche all'interno delle facoltà stesse. Questo, a sua volta, ha un effetto diretto sulla qualità della formazione, attraverso l'integrazione di argomenti d'esame nelle materie d'insegnamento. Dovendo concordare i contenuti degli esami, aumenta anche la professionalità all'interno delle facoltà. Per quanto riguarda gli effetti dell'esame federale sui datori di lavoro, gli attori hanno opinioni discordanti. Alcuni attestano che l'esame federale rafforza la certezza dei datori di lavoro di poter assumere senza esitazione i diplomati di qualsiasi facoltà svizzera, perché garantisce il raggiungimento delle qualifiche richieste. Altri ritengono che con l'esame federale non esista una concorrenza basata sulla qualità e che non sia più possibile riconoscere la vera eccellenza.

Per quanto riguarda i sistemi alternativi in sostituzione dell'esame federale, è emerso che l'esame federale e l'accreditamento dei programmi (ai sensi della LPSU) o l'accreditamento dei cicli di studio (ai sensi della LPMed) svolgono rispettivamente funzioni specifiche nel sistema di formazione dei medici, per garantire la qualità delle persone con un diploma universitario in medicina e per raggiungere gli obiettivi della LPMed. Rimuovere uno di questi elementi in alternativa al regolamento attuale significherebbe compiere un passo indietro e avrebbe conseguenze di vasta portata, come ad esempio la perdita del riconoscimento internazionale dei diplomi e, con essa, anche la perdita di competitività o l'eliminazione degli standard minimi obbligatori e di uno strumento di coesione nazionale. Allo stesso tempo sono emerse indicazioni sul fatto che l'esame e l'accreditamento debbano essere meglio coordinati, che il riferimento agli standard per la medicina umana sviluppati dalla World Federation for Medical Education (WFME) debba essere assolutamente garantito e che, alla luce delle dinamiche nel settore della medicina, sia necessario un continuo adeguamento sia dell'esame federale che dell'accreditamento.

Altre alternative sono state giudicate inefficaci e, piuttosto, atte a indebolire il sistema. Tuttavia, si è ritenuto opportuno esaminare vari approcci dei sistemi alternativi discussi, nell'ottica di un'ottimizzazione del sistema esistente. Ad esempio, l'ampliamento dei programmi di mentoring, la valutazione di progress test o il riconoscimento di contenuti

che possono essere acquisiti durante gli studi (es. diagnostica ecografica) per il perfezionamento come medico specialista.

Raccomandazioni

Vengono formulate sette raccomandazioni:

- *Raccomandazione 1: livello strategico: ottimizzazione del sistema sul piano concettuale:* la valutazione della situazione mostra chiaramente che la soppressione di uno dei due strumenti esistenti, l'esame federale oppure l'accreditamento dei cicli di studio o dei programmi, non è né auspicabile né vantaggiosa. Entrambi gli strumenti fanno parte di un sistema coerente e le funzioni specifiche di ognuno di essi non possono essere interamente espletate dall'altro. Da questa raccomandazione generale deriva anche il fatto che dalla valutazione non emergono sufficienti vantaggi dall'implementazione di un altro sistema (come un sistema con specializzazione precedente o scuole di medicina). Un ulteriore perseguimento di questi sistemi da parte dell'UFSP non è pertanto consigliabile.

L'esame federale e l'accreditamento dei programmi o dei cicli di studio devono essere integrati in un concetto globale. In medicina umana, l'attenzione si concentra sull'allineamento agli standard della WFME per garantire il riconoscimento internazionale e la conseguente competitività dei diplomi. Inoltre, sarebbe opportuno sfruttare meglio la volontà di sviluppo e la capacità di innovazione delle facoltà, creando strutture in cui sperimentare ulteriori sviluppi in relazione all'esame federale, condividere la good practice e avviare un costante processo di adeguamento del sistema d'esame.

- *Raccomandazione 2: livello operativo: adeguare continuamente la procedura di accreditamento dei programmi:* l'accreditamento dei programmi viene criticato nella sua attuale realizzazione e la sua utilità viene messa in discussione. In particolare, il rapporto di autovalutazione è astratto, formalistico e poco orientato al curriculum effettivo. Inoltre, gli standard sono giudicati insufficientemente concreti e privi di riferimenti al catalogo degli obiettivi di apprendimento. Si auspica anche un chiarimento dei ruoli per quanto riguarda i compiti nell'ambito dell'accreditamento dei programmi e un maggiore coinvolgimento dell'UFSP.

Raccomandiamo di rendere maggiormente comprensibile lo scopo dell'accreditamento nel suo complesso. Allo stesso tempo, occorre avviare un processo che consenta all'accreditamento di stabilire punti chiave concordati con le facoltà e affrontare temi attuali, promuovendo lo sviluppo della qualità nelle facoltà stesse. I punti chiave devono essere concettualmente solidi e affrontare aspetti della formazione medica rilevanti nei vari momenti, come accompagnare gli studenti attraverso un programma di mentoring, testare le capacità comunicative e interpersonali all'interno dell'esame CS o concentrarsi sui rischi della formazione. Idealmente, i punti chiave sono discussi e determinati congiuntamente sotto la guida dell'UFSP tramite il dialogo con le facoltà, affinché sia possibile includere adeguatamente lo sviluppo della formazione nell'accreditamento dei programmi in termini sia di contenuto che di metodologia.

Parallelamente, l'UFSP e la SEFRI devono esaminare la possibilità di adeguare la procedura di riaccreditamento. Sarebbe concepibile un riaccreditamento sotto forma di audit, in cui viene effettuata la revisione dello sviluppo della qualità specifico dell'università e delle misure adottate per soddisfare i requisiti.

A livello amministrativo, occorre chiarire il ruolo dell'UFSP e il coordinamento con la SEFRI nell'accreditamento dei programmi. Sugeriamo che i regolamenti e le

procedure per l'accreditamento dei programmi stabiliti nella LPSU siano adattati per analogia all'accreditamento dei cicli di studio ai sensi della LPMed e registrati di conseguenza.

- *Raccomandazione 3,1: livello operativo: estensione dell'analisi delle capacità comunicative e interpersonali nell'esame CS in medicina umana:* da più parti si auspica una maggiore inclusione o una migliore rappresentazione delle capacità comunicative e interpersonali dei diplomati nell'esame federale. Anche se negli ultimi anni questo aspetto è stato sempre più preso in considerazione nell'esame federale, raccomandiamo di esaminare se sia opportuno un corrispondente sviluppo ulteriore dell'esame CS. Questo anche perché durante la formazione si attribuisce sempre più importanza alle capacità corrispondenti.

Il potenziale della valutazione di attori esperti deve essere utilizzato per valutare le competenze comunicative dei diplomati in modo più completo. È importante che gli esperti clinici esaminino punti clinici complementari per ottenere una valutazione globale equilibrata. Occorre inoltre analizzare se sia opportuna un'estensione della valutazione con una nota del paziente.

- *Raccomandazione 3,2: livello operativo: far valutare il rapporto costi-benefici dell'esame CS in medicina umana e sviluppare proposte per aumentare l'efficienza:* la necessità di un esame pratico per i diplomati dei cicli di studio di medicina umana è ampiamente indiscussa. Anche l'esame CS dell'esame federale in Svizzera è considerato di elevata qualità e l'attuale fornitore, l'IML, è valutato positivamente in questo contesto. A livello globale, il rapporto costi-benefici dell'esame CS non è messo in discussione. Tuttavia, i costi complessivi sono descritti come elevati. Raccomandiamo all'UFSP, in collaborazione con tutti i gruppi di interesse (attori dell'attuazione [studenti, rappresentanti di commissioni d'esame, UFSP, società professionali ecc.], scuole universitarie, associazioni, datori di lavoro), di sottoporre l'esame CS a una valutazione esterna per determinare l'equilibrio ottimale tra costi e benefici. Per quanto riguarda la concezione in termini di contenuto e l'attuazione dell'esame federale, raccomandiamo inoltre all'UFSP di incoraggiare l'IML a sviluppare proposte per aumentare l'efficienza e la qualità. Consideriamo tutto ciò un'opportunità di risparmio per la Confederazione.
- *Raccomandazione 4: livello politico-strategico: rafforzare l'esame federale in odontoiatria e garantire la qualità delle attitudini pratiche dei candidati provenienti dagli Stati UE/AELS:* l'esame MC, unificato a livello svizzero, deve corrispondere a un maggior denominatore comune dell'insegnamento, finora molto diverso nelle varie sedi di studio. I centri odontoiatrici sono invitati a proseguire gli sforzi fatti finora per raggiungere un'intesa sui contenuti fondamentali dell'insegnamento e delle pratiche. L'obiettivo è raggiungere un allineamento, che permetterà di sviluppare un esame MC più impegnativo. Vista la ben nota formazione eterogenea negli attuali 27 Paesi dell'UE, è vantaggioso analizzare come sia possibile garantire la qualità delle attitudini pratiche dei medici-dentisti provenienti dagli Stati UE/AELS. Poiché i loro diplomi sono riconosciuti incondizionatamente dalla Svizzera, raccomandiamo di sviluppare a livello nazionale un concetto con misure di garanzia della qualità, sotto la guida dell'UFSP e in collaborazione con le scuole universitarie, i datori di lavoro e le associazioni. Sarebbe concepibile, ad esempio, che i candidati con diplomi provenienti da Stati UE/AELS potessero completare un assistentato parallelamente a un programma di mentoring. A seconda dell'esperienza professionale, si potrebbe applicare una procedura a più livelli. Se questa raccomandazione venisse attuata,

potrebbe avere conseguenze sull'ordinanza sugli esami. Allo stesso tempo, si deve tener conto degli accordi UE/AELS e degli accordi internazionali generali applicabili.

- *Raccomandazione 5: livello operativo: aumentare la qualità dei diplomi:* stanno emergendo varie altre possibilità per aumentare la qualità dei diplomi senza apportare modifiche dirette all'esame federale o all'accREDITAMENTO dei programmi. Raccomandiamo a tutti gli attori (specialmente alle facoltà, con il sostegno dell'UFSP) di considerare lo sviluppo e la valutazione, ad esempio, di programmi di mentoring, di progress test come integrazione formativa agli esami o di un programma di faculty development a sostegno degli insegnanti. Raccomandiamo all'UFSP di analizzare tali iniziative nell'ambito di esperimenti pilota per sostenere la qualità della formazione e di condividere i risultati tra le facoltà, garantendo così uno sviluppo continuo della qualità.
- *Raccomandazione 6: livello politico-strategico: riconoscimento sistematico dei contenuti di studio per il perfezionamento come medico specialista:* al fine di ridurre il tempo necessario per il perfezionamento come medico specialista, raccomandiamo lo sviluppo di un concetto che permetta il riconoscimento dei contenuti di studio per i certificati di capacità e i titoli di medico specialista. In questo contesto sarebbe importante chiarire, oltre ai riconoscimenti specifici (come ad esempio i corsi di ecografia), come gli aspetti del catalogo degli obiettivi di apprendimento del programma di studio possano essere sistematicamente allineati con i contenuti del perfezionamento. Le facoltà dovrebbero collaborare con le società mediche specialistiche e con l'Istituto svizzero per la formazione medica (ISFM) per scoprire come i moduli mantello possano essere utilizzati per rendere il perfezionamento in settori con carenza di nuove leve, come la medicina di famiglia e la psichiatria, appetibile per gli studenti. L'ulteriore divisione dei ruoli con l'UFSP e la questione di chi assumerà la guida nello sviluppo di tale concetto non sono ancora chiare; tutto questo deve essere appurato per sviluppare ulteriormente l'interfaccia tra formazione e perfezionamento in modo efficiente.

I INTERFACE Politikstudien

Forschung Beratung GmbH

Seidenhofstrasse 12,

CH-6003 Luzern

Tel +41 (0)41 226 04 26