

Protocollo della seduta ordinaria della Camera medica svizzera

Giovedì, 29 aprile 2004, dalle ore 9.30 alle ore 17.00, Palazzo dei congressi, Bienne

Annamaria Müller Imboden, segretaria generale della FMH

Nota della redattrice del processo verbale (NRP): per facilitare la lettura gli oggetti all'ordine del giorno sono numerati secondo la lista e non secondo l'ordine in cui sono stati trattati. Questi ultimi sono tuttavia indicati tra parentesi quadra [].

Inizio della seduta: 9.40.

1. Benvenuto, comunicazioni, costituzione dell'ufficio

Hans Heinrich Brunner, presidente della FMH, apre la seduta e dà il benvenuto agli ospiti, per la prima volta a Bienne. Costata che la seduta è stata convocata conformemente allo statuto e da qualche indicazione d'ordine tecnico ed organizzativo. Vengono salutati gli ospiti: François Bossard, Dominique Haefeli, Markus Knoblauch e Adriano Aguzzi.

Il presidente comunica i nomi degli scrutatori designati. Si tratta di Daniela Barbon-Jermini (sostituita dal punto N. 5 dell'ordine del giorno Elisabeth van Gessel e dal punto N. 13 dell'ordine del giorno da Pierre Klauser), Roland Bingisser (dal punto N. 5 dell'ordine del giorno Eric Lobsiger), Peter Cerny, Tobias Ehmman, Fabienne Gay-Crosier, Heiner Göldi, Jennifer Langloh (dal punto N. 13 dell'ordine del giorno Lukas Wagner), Jan Middendorp, Beat Rössler.

Segue una serie di proposte:

Proposta N. 1/1 (Nyffeler, Friburgo)

chiede di spostare il punto 6 dell'ordine del giorno (nuove elezioni) dopo il punto N. 2 (rapporto del presidente). La proposta viene *accettata* a grande maggioranza *senza che i voti vengano contati*.

Proposta N. 1/2 (Ramstein, Soletta)

chiede che la Camera sia atta a deliberare sino alle ore 18.00 (sempre che ci sia il quorum necessario). Anche questa proposta viene *accettata* a grande maggioranza *senza che vengano contati i voti*.

Proposta N. 1/3 (Ramstein, Soletta)

auspica che i punti all'ordine del giorno 11 (LAMal) e 12 (TARMED) vengano discussi prima del punto N. 7 dell'ordine del giorno (Codice di deontologia). Anche questa proposta viene *accettata* a grande maggioranza *senza che vengano contati i voti*.

2. Rapporto del presidente

Il presidente rimanda al suo rapporto nel resoconto annuale della FMH pubblicato come allegato nel Bollettino dei medici svizzeri N. 16 del 14 aprile 2004.

3. Rapporto annuale 2003

[oggetto trattato dopo il punto N. 6 dell'ordine del giorno]

Il rapporto annuale previsto dallo statuto è stato integrato nel rapporto di gestione della FMH e viene pubblicato come allegato nel Bollettino dei medici svizzeri N. 16 del 14 aprile 2004. Non suscita nessuna osservazione speciale.

Proposta N. 3/1 (Comitato centrale)

che prevede l'approvazione del rapporto annuale viene *approvata* a chiara maggioranza *senza che vengano contati i voti*.

4. Conti annuali 2003 della FMH

Annamaria Müller Imboden, segretaria generale, presenta i principali risultati dei conti del precedente esercizio. L'esercizio è stato chiuso con una notevole eccedenza delle entrate, eccedenza che servirà ad assicurare i futuri oneri ovvero i probabili deficit di budget. Il presidente della commissione delle finanze conferma la strategia che mira ad accumulare capitale per i prossimi anni che richiederanno notevoli investimenti. Approva la trasparenza con la quale viene tenuta la

Tabella 1
Contributi membri 2005.

Categoria di contributo 1	Medici con attività indipendente	Fr. 530.00
Categoria di contributo 2	Medici dipendenti con funzione dirigenziale	Fr. 530.00
Categoria di contributo 3	Medici dipendenti con funzione non dirigenziale e che non seguono nessun perfezionamento professionale della FMH	Fr. 265.00
Categoria di contributo 4	Medici in perfezionamento professionale	Fr. 265.00
Categoria di contributo 5	Medici con residenza e attività professionale all'estero	Fr. 132.00
Categoria di contributo 6	Membri temporaneamente non attivi come medici	Fr. 132.00

contabilità e, in particolare, il conto dettagliato dei centri di costo.

Proposta N. 4/1 (Bourrit, Ginevra)

chiede che al Comitato centrale non venga dato lo scarico prima che un rapporto scritto sia presentato dalla Commissione delle finanze sull'acquisto di azioni della Documed SA di Basilea da parte dell'EMH. Da una parte la FMH partecipa indirettamente tramite le società EMH e FMH Services a questo acquisto. D'altra parte i fondi provenienti dalla vendita dello stabile alla Elfenstrasse 18 hanno contribuito a finanziare a questa transazione. Da parte della Commissione delle finanze non viene espressa nessuna riserva per quel che concerne la regolarità delle transazioni effettuate. Anche l'organo di controllo conferma che le competenze finanziarie previste dallo statuto sono state osservate. Dal punto di vista della Commissione delle finanze si deve in tutti i casi esaminare se le restrizioni imposte al Comitato centrale e per quel che concerne le spese (art. 49 cpv. 4 dello statuto) siano ancora adatte all'epoca attuale. La proposta Bourrit viene *respinta* a chiara maggioranza *senza che vengano contati i voti*.

4.1 Approvazione

4.2 Scarico al Comitato centrale

Proposte N. 4.1/1 e 4.2/1 (Comitato centrale) vengono riunite e *approvate* con 131 voti favorevoli, 15 contrari e 13 astensioni.

5. Budget 2005 della FMH, determinazione della quota di membro per il 2005

La segretaria generale presenta il budget per il 2005. Fa notare in particolare la transizione in corso dal budget tradizionale al budget strategico e che causerà per la Camera medica dei cambiamenti che concernono la documentazione e la deliberazione relativa al budget. In futuro non

verranno più discussi (solamente) gli importi, ma – per CostCenter ovvero unità – budget per dipartimento che si basano su criteri strategici. Il presidente della Commissione delle finanze fa notare che è difficile preparare già in febbraio un budget per l'anno seguente che tenga conto degli imprevisti con così tanto anticipo. In questo contesto è favorevole all'accumulo di capitale praticato.

Proposta N. 5/7 (Schlup, Bern)

desidera informazioni su come è stato fatto il budget per il programma di relazioni pubbliche, da discutere al punto N. 10 dell'ordine del giorno, e vorrebbe sapere se si tratta del programma approvato dalla Camera medica dell'aprile 2003. Il presidente e la segretaria generale spiegano come è stato fatto il budget PR 2005. Il richiedente si dichiara soddisfatto delle informazioni ricevute. Desidera che le spese sinora fatte siano rese note e messe nel processo verbale.

(NRP: le spese sinora effettuate per il progetto relazioni pubbliche ammontano a Fr. 8280.– e si tratta solamente di costi interni).

Proposta N. 5/8 (Bourrit, Ginevra)

desidera che l'approvazione del presente budget sia rimandata sino alla sua conferma da parte del nuovo Comitato centrale. Nella proposta originaria era stata chiesta la consultazione della Commissione delle finanze, a cui però il richiedente rinuncia. La proposta viene *respinta* con 126 voti contrari, 14 favorevoli e 9 astensioni.

Proposta N. 5/1 (Comitato centrale)

il budget 2005 come anche le quote dei membri (invariate) indicate nella tabella 1, vengono *approvati* con 150 voti favorevoli e 9 astensioni.

Proposta N. 5/2 (Comitato centrale)

richiede il prolungamento del contributo speciale in vigore dal 2001 «Abbonamento di base HIN per tutti i membri della FMH» dell'importo di Fr. 50.– per le categorie di contribuiti da 1 a 4.

Viene inoltre ricordato che si riscuoterà questo contributo speciale per l'ultima volta. La proposta viene *approvata* con 122 voti favorevoli, 25 contrari e 10 astensioni.

Proposta N. 5/3 (Comitato centrale)

si riferisce alla riscossione del contributo speciale di Fr. 25.– per le assistenti di studio medico, deciso in linea di massima in occasione della Camera medica ordinaria dei medici svizzeri del 2002 per i prossimi 3 anni e valido per le categorie di contributo da 1 a 4. La proposta viene *approvata* all'unanimità con 8 astensioni.

Proposta N. 5/4 (Comitato centrale)

chiede di mantenere il contributo speciale di Fr. 100.– per il programma di relazioni pubbliche, valido per le categorie di contributo da 1 a 4. Dopo le precisazioni del presidente e della segretaria generale sul contenuto e sulle finanze del progetto, questa proposta viene *approvata* con 126 voti favorevoli, 12 contrari e 13 astensioni.

Proposta N. 5/5 (Comitato centrale)

si riferisce ad un nuovo contributo speciale destinato a NewIndex di Fr. 20.– per medici che lavorano in studio (categorie di contributo 1 e 2) allo scopo di finanziare un centro nazionale di consolidamento dei dati e di statistica. Questa proposta provoca lunghe discussioni, durante le quali emergono gli argomenti seguenti:

Pro

- Il denaro è destinato alla creazione di un centro nazionale di consolidamento, in modo da canalizzare la marea di dati e di trarne profitto, in particolare per elaborare e sviluppare ulteriormente la struttura tariffaria.
- Il budget non permette di finanziare questa iniziativa con i mezzi attualmente a disposizione.
- Non si tratta di versare una sovvenzione, ma di remunerare delle prestazioni fornite alla FMH.
- NewIndex non è una ditta a scopo lucrativo, ma mira solamente a limitare il suo rischio imprenditoriale.

Contro

- L'utilità e lo scopo del contributo speciale non sono chiari, non si dispone di nessun concetto e non esiste una pianificazione finanziaria.
- Regna poca chiarezza per quel che concerne la situazione relativa alla sovrapposizione delle basi di dati.

- Si teme che le stesse prestazioni vengano fatturate più volte.
- I costrutti finanziari relativi a NewIndex non sono trasparenti.

Terminata la discussione la Camera *approva* la proposta con 111 voti favorevoli, 2 contrari e 28 astensioni.

Proposta N. 5/6 (Comitato centrale)

auspica la sostituzione del contributo annuo di solidarietà fissato nel 2001 di 1,2 milioni di franchi prelevato dai fondi della FMH e destinato al Cost Center della formazione, del perfezionamento e dell'aggiornamento professionale con un contributo che deve essere ancora fissato e che dipende dalle necessità in questo settore. Sulla base della situazione finanziaria attuale per gli anni 2004 e 2005 non è previsto nessun versamento del genere. La proposta viene *approvata* con 105 voti favorevoli, 2 voti contrari e 27 astensioni.

6. Elezioni per la nuova legislatura 2004–2007

[oggetto trattato dopo il punto N. 2 dell'ordine del giorno]

Il presidente informa che in data 1.7.04 assumerà la funzione di vicedirettore all'UFSP. Questa possibilità è stata offerta a molto breve termine, per cui si spiega anche perché i tempi siano così ristretti e l'informazione così improvvisa; nello stesso tempo non permette di osservare il termine di preavviso di sei mesi prescritto dallo statuto. Il presidente dichiara che a partire da subito, a causa di questo cambiamento, non è più competente per alcuni temi delicati per la FMH, come la revisione della LAMal. Anche come vicedirettore dell'UFSP non taglierà, però, i ponti con la FMH. Fa mettere nel processo verbale che si ritira da tutte le funzioni e da tutti i compiti concernenti la FMH in data 1 luglio 2004. Chiede espressamente ai delegati e in particolare al Comitato centrale di rinunciare a qualsiasi forma di ringraziamento e festività che nella situazione attuale considera inadeguati. Un commiato potrà aver eventualmente luogo in un secondo tempo. Altri tre membri si ritirano dal Comitato centrale alla data della Camera medica. Si tratta di Claude Aubert, Verena Briner e Reto Laetsch. Il presidente rende omaggio a ciascuno di loro (*NRP: il testo di questi discorsi viene stampato a parte dopo il protocollo*). La procedura elettorale è stata organizzata in modo tale che la votazione venga svolta in modo rapido e più razionale possibile.

Il vicesegretario generale e responsabile del servizio giuridico, Hanspeter Kuhn, spiega brevemente come si procederà.

**Proposta N. 6.1–6.3/1 (Haefeli, Argovia/
Stoffel, Zurigo/VEDAG)**

chiede di rimandare al dicembre 2004 le elezioni del Comitato centrale, del presidente e del vicepresidente e di trovare una soluzione «ad interim» per la presidenza della FMH. Prima delle elezioni dovrà essere realizzata la riforma delle strutture relative alla direzione della FMH.

**Proposta N. 6.1–6.4/3 (Bauer, Briner,
Keberle, SGIM)**

va nella stessa direzione della proposta del VEDAG, con le differenze seguenti: elezione rimandata del presidente della CPPA e separazione personale e strutturale delle questioni tariffarie dal resto dei compiti della FMH. Quindi, a seguito della discussione, i richiedenti modificano la loro proposta e la limitano al Comitato centrale, al presidente e al vicepresidente.

Schlup, Berna, presenta una mozione d'ordine, i punti relativi alla riforma della struttura devono essere separati dalle elezioni e devono essere trattati separatamente (punto 3 della proposta VEDAG e punti 3 e 4 della proposta SGIM). Viene approvata la proposta di modifica dell'ordine in cui trattare questi punti con pochi voti contrari.

In seguito a questi cambiamenti e al diverso ordine dei punti da trattare le due proposte vengono riunite e trattate insieme. Per quel che concerne la posticipazione delle elezioni vengono presentati gli argomenti seguenti:

Pro

- La comunicazione delle dimissioni del presidente attuale è avvenuta a termine troppo breve per presentare dei candidati validi alla sua successione. Alla valutazione di eventuali candidati alla presidenza deve essere dato tempo a sufficienza.
- Per la ricerca di un nuovo / una nuova presidente sono necessari notevoli lavori preparatori che presuppongono anche una profonda rielaborazione delle strutture della FMH, e principalmente del Comitato centrale.
- Per la riforma delle strutture non è necessario un uomo forte, ma la partecipazione attiva della Camera medica. E' pericoloso eleggere qualcuno se non si sa in quale direzione deve andare la FMH.
- Considerato che il futuro si preannuncia difficile, la FMH ha bisogno non di un presidente «qualsiasi», ma del «migliore». Per sceglierne uno bisogna lasciarsi il tempo neces-

sario e non lasciarsi mettere sotto pressione né farsi prendere dal panico. La paura non è una buona consigliera.

Contro

- I candidati sinora noti hanno un profilo chiaro. Alcuni mesi di «campagna elettorale» lasciano più cocci e danni collaterali che servire a trovare la verità.
- Le proposte di posticipazione mirano alla riforma delle strutture che però può essere attuata solamente con una direzione intatta.
- Nei prossimi mesi verranno realizzati diversi progetti centrali e verranno prese delle decisioni determinanti che richiedono a capo della FMH un'équipe pronta e combattiva. In particolare i fascicoli della revisione LAMal e TARMED richiedono che il direttorio sia completo e la presidenza occupata.
- Il Consigliere federale Couchepin vuole prendere in mano con brio la revisione della LAMal. Il nuovo vicedirettore dell'UFSP conosce bene i suoi fascicoli ed è estremamente competente.
- Una FMH debole e senza presidente costituirà un avversario facile per i suoi contraenti e d'altra parte, non sarà per niente un buon partner per i suoi alleati.
- Per statuto e per motivi d'ordine organizzativo è impossibile nominare una «direzione ad interim».

Segue una *domanda di modifica presentata da L. Wagner, Basilea Campagna*, che chiede di rimandare la questione delle elezioni secondo la proposta VEDAG/SGIM ad un'assemblea straordinaria della Camera medica da tenere in giugno. *L. Wagner, Basilea Campagna* e *VEDAG/SGIM* vengono contrapposti. La *proposta di L. Wagner* viene accettata senza che vengano contati i voti, con pochi voti contrari. Segue la votazione sull'effettuazione delle elezioni nel corso di questa seduta. La proposta viene respinta con 88 voti contrari, 83 favorevoli e 3 astensioni. *Le elezioni del Comitato centrale (comprese la presidenza e la vicepresidenza) vengono quindi rimandate al giugno 2004*. Il presidente si occuperà di tutte le questioni – con le limitazioni citate all'inizio di questo punto dell'ordine del giorno – sino all'elezione del suo successore in giugno. (NRP: Il Comitato centrale è atto ad agire e deliberare anche dopo il ritiro dei tre membri ovvero nonostante la composizione limitata. Dal punto di vista del diritto delle associazioni questo dato di fatto non rappresenta nessun problema in quanto si tratta di una situazione eccezionale limitata nel tempo.)

6.1 Elezione del Comitato centrale della FMH

Rimandata al giugno 2004.

6.2 Elezione del presidente della FMH

Rimandata al giugno 2004.

6.3 Elezione del/della vicepresidente della FMH

Rimandata al giugno 2004.

6.4 Elezione del presidente della CPPA della FMH

A parte Max Giger, il presidente attuale, non c'è nessun altro candidato per questa carica. La camera accetta *tacitamente* una *votazione a mano levata*. Max Giger viene *confermato* in carica con 147 voti favorevoli, 4 contrari e 5 astensioni. (NRP: quest'elezione è soggetta alla rielezione del titolare in qualità di membro del Comitato centrale nel giugno 2004).

6.5 Elezione della Commissione finanze della FMH

Sono *eletti e rieletti* con 157 voti favorevoli e 3 astensioni i titolari uscenti *Roland Schwarz* e *Adrian Sury*, come anche *Charles-Abram Favrod-Coune*, candidato alla successione di Pierre Guillaume.

6.6 Elezione dell'ufficio e del presidente del Consiglio d'onore svizzero

Proposta N. 6.6/1 (Comitato centrale)

chiede di spostare il limite di età per Markus Knoblauch per la legislazione 2004–2007 nel caso in cui questi venisse confermato come vicepresidente del Consiglio d'onore svizzero. Una decisione del genere (spostamento dell'età limite di 68 anni) spetta all'organo incaricato delle elezioni. La proposta viene *approvata* senza che i voti vengano contanti, con 5 voti contrari e 8 astensioni.

In seguito sono *rieletti* i titolari uscenti *Dominique Haefeli* (vicepresidente), *Markus Knoblauch* (vicepresidente), e *Sergio Luisoli* (presidente) con 170 voti favorevoli, nessun voto contrario e nessuna astensione.

6.7 Elezione dei membri della Commissione di valutazione

I membri designati ad interim dal Comitato centrale, ovvero *François Bossard*, *Anne-Claude Froidevaux* e *Jürg Pellaton*, vengono *eletti* con 164 voti favorevoli, 1 voto contrario e 8 astensioni.

6.8 Elezione dell'organo di controllo

Su raccomandazione del Comitato centrale l'attuale organo di revisione *PriceWaterhouseCoopers* viene tacitamente *confermato* nella sua funzione.

7. Codice di deontologia**7.1 Approvazione delle direttive dell'ASSM**

Oggetto non trattato.

8. Revisione dello statuto

Oggetto non trattato.

9. Riforma delle strutture FMH

Oggetto non trattato.

10. Concetto di relazioni pubbliche FMH

Oggetto non trattato.

11. LAMal: e adesso?

[Oggetto trattato dopo il punto N. 5 dell'ordine del giorno]

Il presidente informa sui risultati della procedura di consultazione a proposito delle cinque tesi della FMH concernente la revisione della LAMal, tesi presentate in occasione della Conferenza dei presidenti nel dicembre 2003. Queste tesi hanno destato molte controversie, ma le reazioni raccolte hanno permesso di rimaneggiarle con l'aiuto di argomenti pertinenti. Sono oggi disponibili in una forma adattata. Max Giger rende conto dell'hearing organizzato dal DFI nell'ambito della sua procedura di consultazione, hearing che non ha apportato nessun elemento realmente nuovo.

Sulla base di una *mozione d'ordine depositata da J. Schluep, Berna*, le tesi rimaneggiate vengono proiettate sullo schermo – nonostante un problema tecnico passeggero – e sottmesse a discussione. Dal dibattito scaturiscono gli elementi seguenti:

- la grande maggioranza degli intervenuti accoglie favorevolmente le tesi; viene tuttavia criticato il fatto che lascino un grande margine d'interpretazione che potrebbe indebolire la posizione della FMH;
- un eccesso di dettagli potrebbe, invece, compromettere la posizione della FMH;

- il problema principale del progetto attuale di legge è la compensazione insufficiente dei rischi;
- per rinunciare al lancio di un referendum, dovranno essere soddisfatte tutte le esigenze poste.

Per assicurare una vasta diffusione di queste tesi, queste ultime saranno pubblicate sul Bollettino dei medici svizzeri.

Proposta N. 11/1 (Schlup, Berna)

richiede l'adozione da parte della Camera medica – unicamente a titolo consultativo per motivi di calendario – delle posizioni della FMH. Nel corso di una *votazione* consultiva le tesi sono *approvate* all'unanimità senza opposizione e con 3 astensioni.

Proposta N. 11/2 (Froidevaux, Ginevra)

desidera che la ripartizione dei compiti in seno al Comitato centrale sia comunicato prima delle elezioni – in particolare per quel che concerne il fascicolo LAMal. Questa proposta viene *accettata* dal Comitato centrale.

12. TARMED: neutralità dei costi e stabilità dei costi per caso

Il presidente del G7, Andreas Haefeli, fa il punto sulla situazione. Questa non è molto cambiata dall'ultima Conferenza dei presidenti. La prima seduta dell'Ufficio della neutralità dei costi che dovrà affrontare argomenti veramente «seri» avrà probabilmente luogo nel luglio 2004. I dati cifrati di cui dispone la FMH sono eccellenti e permettono di verificare le cifre di santésuisse. Il G7 raggiunge, tuttavia, il limite delle sue capacità, talmente pesante ed esigente è il compito. Tutte le decisioni dell'Ufficio della neutralità saranno pubblicate non appena possibile nel Bollettino dei medici svizzero. A. Haefeli prega insistentemente i medici di studiare queste decisioni e di seguire le raccomandazioni dell'Ufficio TARMED. Questo vale anche per le decisioni della Commissione paritaria d'interpretazione (CPI). I programmi informatici per lo studio medico devono essere in grado di gestire i valori quotidiani del punto. Una soluzione provvisoria è stata trovata per i prelievi di sangue e pubblicata nel Bollettino dell'UFSP. A. Haefeli risponde poi anche a diverse domande: l'essenziale del suo messaggio è che bisogna imparare a far uso della TARMED. La questione della protezione dei dati risulta quanto mai delicata. A. Haefeli assicura che la trasmissione dei dati ai centri fiduciari e a

NewIndex tramite le fatture è del tutto conforme alle prescrizioni in questo settore. La TARMED presenta tuttavia dei problemi potenziali per quel che concerne la protezione dei dati, resi più acuti per il fatto che sulle fatture vengono menzionate le diagnosi. Molti di coloro che intervengono parlano delle esperienze negative da loro fatte con gli assicuratori per quel che concerne la comunicazione della diagnosi. Ad oggi i tribunali non hanno purtroppo apportato sostegno a questa questione sensibile della trasmissione della diagnosi. A seconda dei casi si dovrà ricorrere nuovamente alla via giuridica.

François Bossard presenta brevemente i lavori della Commissione di valutazione e ringrazia gli altri delegati della FMH presenti in quest'organo come anche il servizio tariffario per il suo sostegno amministrativo. Anche lui raccomanda di dar prova di misura nella fatturazione. Vengono quindi evocate diverse difficoltà inerenti all'applicazione della tariffa nel settore AINF/AM/AI.

Proposta N. 12/1 (Klainguti, OMCT)

concernente la trasmissione elettronica dei dati di fatturazione e i limiti relativi alla TARMED. Il suo autore considera che è stato risposto alle sue domande e *ritira* la sua proposta.

Proposta N. 12/2 (Jenny, Oftalmologia)

chiede che le sedute della Commissione di valutazione vengono tenute ogni due mesi a delle date fissate tre mesi prima. Questa richiesta è problematica perché causerebbe una violazione della convenzione AINF/AM/AI: una delle appendici prescrive il modo di gestione della stabilità dei costi per caso e, quindi, il ritmo delle sedute della Commissione. Le domande della SSO (informazione in tempo utile, piano delle sedute) sono ormai note alla Commissione di valutazione e quest'ultima è pregata di *tenerne* conto nella misura in cui siano realizzabili. Vengono indirizzati dei ringraziamenti alla Commissione per il lavoro da lei svolto nella sua nuova posizione.

13. Perfezionamento professionale e aggiornamento

13.1 Creazione di titoli, di formazioni approfondite e di attestati di formazione complementare

a) Creazione di un titolo di specialista in neuropatologia

Adriano Aguzzi presenta la sua disciplina e spiega perché un titolo di specialista in neuropatologia

è necessario in Svizzera. Alcuni prendono la parola per far notare che la creazione di nuovi titoli è di per sé problematica, perché potrebbe causare una marea di nuovi.

Proposta N. 13.1 a/1 (Comitato centrale)

chiede la creazione di un titolo di specialista in neuropatologia ed è *approvata* senza che vengano contati i voti, con qualche opposizione e astensione.

b) Creazione di un attestato di formazione complementare in psichiatria delegata

Proposta N. 13.1 b/1 (Comitato centrale)

viene votata senza che sia preceduta da nessuna discussione e viene *approvata* con 51 voti favorevoli, 8 contrari e senza astensioni. Poiché il quorum non viene più raggiunto il risultato ha solamente un valore consultativo. Gli autori della proposta hanno la possibilità di sottoporla ad una votazione definitiva in occasione della prossima Camera medica.

13.2 Revisione del Regolamento sul perfezionamento professionale

Oggetto non trattato.

13.3 Revisione del Regolamento sull'aggiornamento

Oggetto non trattato.

14. Varie

La Camera medica straordinaria si terrà il 26 giugno 2004 al centro dei congressi di Bienne

Il presidente della FMH chiude la seduta alle 17.55

Allocuzioni del presidente in onore dei membri del CC che si ritirano (in ordine alfabetico)

Claude Aubert

Claude Aubert è uno spirito eccezionalmente critico e indipendente, nel senso positivo del termine, per le sue domande persistenti e le sue critiche aperte, dalle quali il Comitato centrale e la FMH non hanno potuto che trarne profitto. Siamo più che mai spiacenti della sua partenza, anche se è comprensibile considerate le circo-

stanze personali che l'hanno portato a prendere questa decisione. Claude Aubert ha fatto approfittare anche il Comitato centrale nell'ambito del suo lavoro della sua grande esperienza come presidente cantonale. La sua attività come presidente dell'AMG, società medica dalla struttura senza alcun dubbio complessa, richiedeva una profonda conoscenza della democrazia e dei gruppi di base. Penso che non solo ha presieduto con brio questa società, ma che in seguito è stato l'interprete infaticabile delle società di medicina presso il Comitato centrale, per tutte le questioni del caso. Agendo in questo modo ha contribuito a far tacere il rimprovero frequentemente rivolto al CC di essere troppo lontano dalla realtà. Claude, tengo a ringraziarti personalmente per tutto quello che hai fatto per la FMH e il Comitato centrale. Ho molti ricordi piacevoli dei miei contatti con Ginevra. I dibattiti con l'AMG mi hanno apportato un'esperienza essenziale come presidente della FMH e ti sono grato dell'aiuto che tu mi hai apportato in questo contesto. Anche se non è sempre stato facile, ti ringrazio vivamente e sinceramente per tutto quello che ci hai dato, critiche comprese.

Verena Briner

Anche Vreny Briner, rappresentante dell'AMDOS ci lascia oggi. Nonostante un passaggio troppo corto al CC, i suoi interventi decisi lasciano un segno significativo. Vreny Briner ci ha dimostrato con quale competenza le donne possono praticare la politica professionale. Grazie alle sue approfondite conoscenze dei problemi medici, si è immersa nel suo compito di membro del Comitato centrale. In un settore che aumenta continuamente di importanza per la FMH, quello degli ospedali, ha difeso efficacemente e in modo credibile gli interessi dei medici d'ospedale, che devono affrontare dei problemi molto importanti. Facendo ciò è riuscita a dare all'AMDOS un profilo distinto e convincente, un successo che non è evidente. Le sue dichiarazioni erano sempre chiare, determinate, ben documentate e prammatiche. Le dobbiamo molta gratitudine, ma le siamo anche riconoscenti per il fatto che rimanga nel mondo della politica professionale come presidente della SSML. Siamo quindi tristi della sua partenza, ma lieti di sapere che una persona così competente sia alla testa di quest'importante società di disciplina medica. È in questo senso, cara Vreny, che ti ringraziamo sentitamente per tutto quello che hai fatto.

Reto Laetsch

Un altro membro del Comitato centrale ci lascia oggi: si tratta di Reto Laetsch. Non è facile trovare le parole per parlare di lui, non perché non ci sia niente da dire, ma a causa della difficoltà di sapere in quale ordine enumerare i suoi numerosi meriti. Questo imbarazzo è senza dubbio anche l'espressione della mia stima personale. Reto, tu hai sempre incarnato per me il buon specialista della politica professionale, nel senso proprio del termine, colui che si dedica alla causa e che la fa passare prima dei tuoi interessi e dei tuoi bisogni personali. Nei confronti della FMH, del CC e di tutti i tuoi colleghi sei sempre stato di una lealtà ineguagliata, il che non significa che

tu sia stato solamente un soldato semplice del CC o del partito. Certamente puoi essere fiero della tua bella carriera militare, che ha senza dubbio influito sul modo in cui affronti e risolvi i problemi. Ma questa carriera ti ha anche dato la sicurezza e la legittimità necessarie per farti un'opinione personale di ogni oggetto trattato e formulare dei giudizi indipendenti e a volte critici su dei punti delicati. I tuoi interventi, in genere brevi, ma sempre precisi, andavano direttamente al sodo e si concentravano sulla causa da difendere. Il Comitato centrale e la FMH ti sono infinitamente riconoscenti per la tua dedizione e si ricorderanno di te come di un membro ideale del Comitato. Con loro ti ringrazio sinceramente.