



Il corpo medico rappresentato alla Camera medica vota su numerose questioni e proposte. Si è occupato tra l'altro delle modifiche dello statuto concernenti l'inoltro dei dati e il modulo di adesione presentato da Claudia Blackburn, responsabile della divisione Servizi ai membri.

[Palazzo dei congressi di Bienne, 9 maggio 2019](#)

Verbale delle decisioni della prima Camera medica 2019

Nicole Furgler

Direttrice della divisione Segreteria centrale

Nota della redattrice del verbale: per motivi di leggibilità i punti all'ordine del giorno sono elencati secondo la numerazione e non nella sequenza in cui sono stati discussi.

1. Saluti e comunicazioni

Dopo il raggiungimento del quorum, il *Dott. Jürg Schlup/Presidente FMH* dichiara aperta la prima Camera medica 2019. Il Presidente dà un cordiale benvenuto a tutti i delegati e agli ospiti invitati.

Dopo le consuete comunicazioni organizzative da parte della *Dott.ssa Ursina Pally Hofmann/Segretaria generale e responsabile del Servizio giuridico della FMH*, viene indicata la composizione dell'ufficio, il quale è composto da presidente, vicepresidente, segretaria generale, *avv. Julien Duruz/Responsabile dell'Ufficio elettorale*, *avv. Anne-Sylvie Thiébaud/Vicesegretario dell'Ufficio elettorale*, nonché dai seguenti scrutatori eletti con 110 voti favorevoli e 0 astensioni:

Alexander Zimmer, Markus Bremgartner, Jean-Pierre Grillet, Florian Leupold, Hans-Anton Vogel, Franziska Zogg, Brigitte Muff, Pierre Arnold, Karl-Olof Lövblad, Anja Zyska Cherix

Ordine del giorno

Proposta:

approvazione dell'ordine del giorno

Decisione:

l'ordine del giorno viene approvato all'unanimità.

Secondo l'art. 11 cpv. 3 del Regolamento d'esecuzione, la Camera medica, all'inizio di ogni riunione, stabilisce l'orario trascorso il quale non è più consentito prendere decisioni o svolgere elezioni. Il presidente propone come termine della riunione le ore 18.

Proposta di definizione dell'orario di fine riunione: viene stabilito che la riunione termini alle ore 18. Dopo le ore 18 non è più consentito prendere decisioni o svolgere elezioni.



I collaboratori della FMH accolgono i delegati al welcome desk e consegnano loro la documentazione della seduta.

Decisione:

la proposta viene approvata con 105 voti favorevoli, 3 voti contrari e 2 astensioni.

Mozione d'ordine 1 – Limitazione del tempo a disposizione per ogni intervento:

per la discussione dei punti dell'ordine del giorno dell'odierna Camera medica si applica un limite di 2 minuti del tempo a disposizione di ogni persona che prende la parola. Tale limitazione non vale per il presidente o il suo sostituto della rispettiva organizzazione medica avente diritto di voto o di proposta, nonché per il portavoce del Comitato centrale.



Il presidente della FMH, il Dott. Jürg Schlup, dirige la Camera medica.
A sinistra: Dr. iur. Ursina Pally Hoffmann, segretaria generale della FMH.

Decisione:

la proposta viene approvata con 108 voti favorevoli, 0 voti contrari e 2 astensioni.

L'art. 11, cpv. 5 del Regolamento d'esecuzione della FMH prevede che ogni delegato, ogni membro del Comitato centrale e il segretario generale abbiano il diritto di avanzare proposte in merito ai punti all'ordine del giorno. Le proposte devono essere presentate al presidente prima o durante la riunione per iscritto o, in via eccezionale, verbalmente.

Mozione d'ordine 2 – Presentazione delle proposte per iscritto:

le proposte di modifica e le proposte devono essere presentate al presidente per iscritto. Le proposte presentate verbalmente non vengono accettate e non sono valide.

Decisione:

la proposta viene approvata con 103 voti favorevoli, 5 voti contrari e 2 astensioni.

Discorso di apertura del presidente

Jürg Schlup/Presidente FMH inizia il suo discorso introduttivo con il seguente esempio, che dimostra la necessità di un **cambiamento a livello culturale**: alla Prof. Strickland è stata negata una voce in un'opera di consultazione su Internet solo sei mesi prima del conferimento del premio Nobel per la fisica. Non è una questione di fisica e nemmeno riguardante le enciclopedie su Internet, si tratta della nostra cultura e della necessità di un cambiamento culturale. Anche e soprattutto nella medicina. Oggi in Svizzera due terzi dei laureati che superano l'esame di stato sono donne. Ormai da noi quasi la metà dei titoli di medico specialista in chirurgia vengono conferiti a donne, nella chirurgia ortopedica vanno alle donne un terzo dei titoli di medico specialista. In Svizzera questi medici specialisti di sesso femminile potranno contare su una parità di trattamento al momento di candidarsi per posizioni ambite? Nella scelta dell'indirizzo specialistico non devono esserci inutili ostacoli che vadano contro l'interesse professionale. **Noi vogliamo che le donne medico possano fare carriera.** La scelta dell'indirizzo o la costituzione di una famiglia non devono trasformarsi in ostacoli. Abbiamo bisogno di un cambiamento a livello culturale.

Dopo aver cambiato argomento, parlando dell'**assistenza medica** e dei **resoconti contraddittori** su diversi media riguardo a eccessi e carenze di assistenza, Jürg Schlup/Presidente FMH riferisce in merito al **budget globale** che alcuni politici definiscono come un obiettivo e altri come un ingiustificato aumento dei costi. Oggi il budget globale viene portato avanti sui

quattro binari sottoelencati. Il presidente spiega la tempistica attesa per la realizzazione dei processi di introduzione degli obiettivi:

- **Iniziativa popolare del PPD:** per premi più bassi – freno ai costi nel settore sanitario; la raccolta di firme proseguirà ancora per alcuni mesi.
- **Misure di contenimento dei costi, 1° pacchetto del Consiglio federale:** contiene, tra l'altro, l'obbligo per i partner tariffali di prevedere misure correttive nei contratti collettivi al fine di ridurre gli aumenti di quantità e costi. La votazione finale in Parlamento è prevista per l'autunno 2020.
- **Misure di contenimento dei costi, 2° pacchetto del Consiglio federale:** comprenderà obiettivi vincolanti per la crescita dell'AOMS; è previsto che la procedura di consultazione inizi nel tardo autunno 2019.
- **Mozione della commissione 19.3419:** chiede che i partner tariffali nel corso delle trattative tariffarie non negozino solo i prezzi, ma anche la quantità. Questo sarà l'ultimo degli argomenti a essere trattato.

Jürg Schlup/Presidente FMH invita pertanto il corpo medico a partecipare alle elezioni federali. Il corpo medico necessita infatti di supporto in Parlamento. Dato che le **elezioni federali** vengono organizzate dal governo cantonale, le società mediche cantonali devono attivarsi. Il presidente invita le società mediche specialistiche, l'ASMACH e le associazioni mantello a collabo-

rare a livello cantonale per **sostenere insieme i candidati con le maggiori probabilità di essere eletti e posizioni più vicine a quelle della FMH** offrendo opportunità per presentarsi, nonché mediante lettere ai lettori, lettere e mailing elettorali, i propri siti Web, i social media, ecc.

Sulla revisione tariffaria il presidente afferma che oggi facciamo un passo, un passo importante, andiamo avanti insieme nell'interesse del corpo medico!

Breve relazione di Bruno Kesseli, caporedattore del BMS, riguardo alle sue prossime dimissioni

Bruno Kesseli/Caporedattore BMS riferisce sui suoi 13 emozionanti anni nel ruolo di caporedattore del BMS, che gli hanno regalato grandi soddisfazioni. Kesseli ha sempre conciliato questo suo impegno con l'attività di medico. Ora, a Muttens, lascia un team fantastico e motivato, nonché una redazione di milizia molto ben roduta. Dal suo punto di vista la collaborazione con la FMH non potrebbe essere migliore. Negli ultimi anni tuttavia, è tornato progressivamente a immergersi sempre più nell'attività medica che ora, a partire da agosto, svolgerà a tempo pieno.

Kesseli ripensa agli anni trascorsi al BMS con un po' di nostalgia e tanta riconoscenza. Riconosce grande merito alla FMH e ritiene un chiaro segnale di forza il fatto che il BMS, oltre alla propria funzione di organo ufficiale, sia anche una piattaforma aperta per lo scambio di opinioni tra medici e altri stakeholder del settore sanitario. Secondo Kesseli è chiaro che ciò rappresenta anche per la FMH una costante sfida – e per la redazione costituisce spesso un difficile esercizio di equilibrio. Considerando l'eterogeneità del corpo medico, Kesseli ritiene che questo sistema continui a essere il migliore e spera che la FMH lo manterrà anche in futuro. Questo sistema infatti garantisce che la stragrande maggioranza dei medici percepisca il BMS come la «propria rivista». Un aspetto del quale ha ricevuto continue conferme nei suoi contatti quotidiani con i colleghi al fronte. Kesseli è convinto che il BMS, nella sua attuale concezione, svolga all'interno della FMH un'importantissima funzione integrativa, conferendo al contempo alla FMH un chiaro profilo verso l'esterno.

Kesseli sottolinea anche i buoni contatti con i colleghi di lingua francese. È conscio del fatto che le due regioni linguistiche non siano ancora presenti in modo equilibrato, ma può assicurare che questo obiettivo sarà una priorità per il suo successore Matthias Scholer.

Concludendo, Kesseli ringrazia anche la FMH e la casa editrice Schweizerischer Ärzteverlag EMH per la



Il Dott. Bruno Kesseli, caporedattore del *Bollettino dei medici svizzeri* (BMS), lascia a fine anno il BMS e la casa editrice Schweizerischer Ärzteverlag EMH. Desidera dedicarsi completamente all'attività di medico.

grande fiducia e benevolenza dimostrategli. In particolare, ringrazia Jürg Schlup e Charlotte Schweizer, entrambi membri della redazione e suoi principali interlocutori presso la FMH. Infine, fa i migliori auguri al suo successore Matthias Scholer.

2. Tariffa ambulatoriale

2.1 Tariffa LAMal

Urs Stoffel/Comitato centrale FMH e Responsabile del dipartimento Medicina e tariffe ambulatoriali inizia con una breve retrospettiva. Dopo la votazione generale nel 2016, è stato necessario ristabilire una base di fiducia all'interno del corpo medico. A fine 2017, la FMH si è rivolta ai soci di ats-tms con la sua proposta di revisione della TARCO. L'Assemblea dei delegati straordinaria del 24 ottobre 2018 e la Camera medica del 25 ottobre 2018 hanno approvato quasi all'unanimità la struttura delle prestazioni ambulatoriali negoziata congiuntamente. La 1ª tappa si è conclusa con l'approvazione interna, la comunicazione a livello mediatico e la consegna del browser tariffario all'UFSP.

La 2ª tappa si è focalizzata principalmente sull'elaborazione di **regole di applicazione e di calcolo** molto ampie e complesse. Le regole di calcolo sono state negoziate, capitolo per capitolo, nell'ambito di oltre 40 workshop con esperti dei partner tariffali e rappresentanti delle società mediche specialistiche, con l'obiettivo di limitare le seguenti importanti prestazioni:

- prestazioni di base
- prestazioni in assenza (tutti i medici specialisti)
- prestazioni in assenza (psichiatria)
- soluzioni differenziate per il capitolo Medicina di famiglia

- prestazioni di consulenza e trattamento differenziate per tutte le società mediche specialistiche

L'intero sistema tariffario è stato semplificato e reso più chiaro e comprensibile. Le posizioni tariffarie obsolete sono state cancellate o aggiornate e quelle puramente ospedaliere sono state eliminate. Le 4000 posizioni originarie sono state ridotte a ca. 2500. Urs Stoffel/Comitato centrale FMH spiega alcuni dei cambiamenti. Le trattative hanno richiesto molto tempo e molta disciplina da parte di tutti i partecipanti. In questa sede Urs Stoffel/Comitato centrale FMH desidera ringraziare le società mediche specialistiche e i loro delegati tariffari per la grande collaborazione.

Con la nuova tariffa ambulatoriale «**TARDOC**» è ora disponibile una struttura di prestazioni negoziata con due associazioni di sostenitori dei costi (curafutura e MTK). **Va sottolineato che tale struttura delle prestazioni è da considerarsi una «versione iniziale» che dovrà essere continuamente e progressivamente corretta, aggiornata, adattata e ulteriormente sviluppata secondo linee guida chiare nell'ottica di un sistema «autoapprendente».**

Con l'introduzione della tariffa TARDOC ci sarà una **garanzia dei diritti acquisiti** semplificata. Per quanto riguarda i **valori intrinseci**, un gruppo di lavoro composto da rappresentanti di tutte le società mantello ha allestito analisi e calcoli dettagliati. L'organo direttivo è tuttavia arrivato alla conclusione che il VIM (= valore individuale del medico) non è più giustificabile sulla base della situazione odierna e pertanto al momento attuale è oggetto di ulteriori trattative.

Secondo l'UFSP le nuove proposte di struttura tariffaria possono essere presentate solo unitamente a una convenzione di base con i partner tariffali.

Tuttavia, per la FMH è chiaro che non firmerà alcun accordo di standardizzazione. La FMH continua a sostenere il passaggio neutrale dal punto di vista dei costi dalla TARMED 1.09 alla TARDOC secondo l'art. 59c cpv. 1 lett. c OAMal. Per questo tale passaggio, neutrale dal punto di vista dei costi, dovrà essere garantito da una fase di introduzione limitata nel tempo. In qualità di organo competente per le operazioni tariffarie come da statuto, l'Assemblea dei delegati deciderà in merito al metodo per il passaggio, neutrale dal punto di vista dei costi, dalla vecchia tariffa TARMED alla nuova tariffa TARDOC.

Urs Stoffel/Comitato centrale FMH spiega la **tempistica**. Se tutti i partner tariffali interessati votano a favore della tariffa TARDOC, l'intero pacchetto dovrebbe essere sottoposto al Consiglio federale a fine giugno 2019 affinché fissi le tariffe. L'introduzione non potrebbe quindi avvenire prima del 1° gennaio 2021, dopo la procedura di consultazione che avrà luogo nel 2020.



Il Dott. Urs Stoffel, membro del Comitato centrale della FMH e responsabile del dipartimento Medicina e tariffe ambulatoriali, spiega la struttura tariffaria concordata con i partner tariffari. A destra: il team di esperti della FMH della divisione Medicina e tariffe ambulatoriali.



Il presidente dell'Assemblea dei delegati Pierre Vallon (al centro) prende la parola. A sinistra: Il presidente dell'ISFM, il Dott. Werner Bauer; davanti a destra: Il direttore dell'ISFM, Christoph Hänggeli.

Con un grande applauso la Camera medica ringrazia il team del Dipartimento Medicina e tariffe ambulatoriali, del quale Urs Stoffel è responsabile, per l'instancabile impegno profuso negli scorsi tre anni e viene aperta la discussione plenaria.

Pierre Vallon/Presidente Assemblea dei delegati informa che i membri dell'Assemblea dei delegati, all'**assemblea straordinaria** tenutasi ieri, hanno approvato la struttura tariffaria presentata e la convenzione di base LAMal, raccomandando alla Camera medica di approvare entrambe le proposte.

Proposta del Comitato centrale:

la Camera medica approva

- l'accettazione della «tariffa LAMal», comprendente la struttura tariffaria negoziata comprese le regole di calcolo (secondo il browser tariffario «TARDOC V1.0»)
- nonché l'accettazione della convenzione di base LAMal versione 12.2 dell'8 aprile 2019.

Decisione:

le due proposte vengono approvate con 157 voti favorevoli, 0 voti contrari e 1 astensione.

Jürg Schlup/Presidente FMH ringrazia tutti coloro che hanno collaborato a questo grande progetto. Al contempo il presidente invita vivamente la Camera medica a mantenere o portare sulla rotta giusta i propri membri e le proprie organizzazioni mediche perché in realtà la partita delle trattative tariffarie non è ancora finita.

3. Risanamento generale dell'immobile nella Elfenstrasse: credito aggiuntivo

Christoph Bosshard/Vicepresidente FMH e responsabile della commissione edilizia ricorda che alla Camera me-

dica del 26 ottobre 2017 si è discusso esaurientemente sulle quattro varianti, decidendo infine, sulla base di uno studio di fattibilità di BauArt, di mettere mano al risanamento dell'immobile della FMH sito nella Elfenstrasse 18 al fine di continuare a utilizzarlo. In quell'occasione è stata data grande importanza agli aspetti della preservazione del valore e della sostenibilità, il che è assolutamente logico. Su incarico del Comitato centrale, il progetto è stato portato avanti in modo approfondito con l'idea di puntare non alla soluzione più economica, bensì a quella più sostenibile, puntando alla preservazione del valore e alla funzionalità in prospettiva futura. *Bossard* sottolinea che i costi di costruzione rappresentano solo una frazione dei costi durante l'intero ciclo di vita e che l'apparente risparmio in fase di costruzione genera in realtà costi molto più elevati durante il ciclo di vita. Sulla base di un lavoro di progettazione molto più approfondito svolto nel 2018 è risultato che i presupposti sono diversi rispetto al previsto, ad esempio per quanto concerne la presenza nella sostanza edilizia dell'edificio di materiali tossici che devono essere rimossi. Anche la stima del tempo necessario per la ristrutturazione ha dovuto essere aumentata a due anni, con effetti sulla durata della locazione della sede sostitutiva. A causa della decisione a favore di un open space, che ha lo scopo di garantire la flessibilità in prospettiva futura, è necessario pianificare anche maggiori investimenti nell'impiantistica. Inoltre, gli onorari per la progettazione generale e la consulenza da parte del fiduciario edile gravano maggiormente sui costi. In compenso, grazie alle analisi ora molto dettagliate, oggi possiamo contare su una certezza dei costi nettamente maggiore.

Proposta del Comitato centrale:

la Camera medica approva per il risanamento generale dell'immobile nella Elfenstrasse 18 un budget aggiuntivo di Fr. 3 323 000.– +/-10% (in aggiunta al budget di progetto di Fr. 9 472 000.– +/-15% approvato in data 26 ottobre 2017, portando così il nuovo totale a Fr. 12 795 000.– +/-10%).

Decisione:

la proposta viene approvata con 127 voti favorevoli, 9 voti contrari e 10 astensioni.

4. Finanziamento monistico

4.1 Proposta SMVS

Sulla base di un esempio, *Jürg Schlup/Presidente FMH* spiega che cosa significa «Finanziamento uniforme delle prestazioni ambulatoriali e ospedaliere – EFAS» e perché la FMH si impegna a favore. A tale proposito il presidente rinvia alla decisione dell'Assemblea dei delegati del 29 giugno 2017. In quella occasione l'Assem-

blea dei delegati ha votato all'unanimità a favore di un finanziamento uniforme delle prestazioni mediche fornite in ambito ospedaliero e ambulatoriale, preferendo che il denaro dei cantoni vada agli assicuratori attraverso un'istituzione LAMal comune.

Il Comitato centrale ha dovuto interrompere la propria attività politica al riguardo, in atto dal 2017, quando la Società dei medici del Vallese (SMVS) e la Società dei medici della Svizzera romanda (SMSR) hanno presentato proposte sul tema EFAS alla Camera medica del 25 ottobre 2018. Allora non è stato possibile portare a termine le discussioni alla Camera medica, motivo per il quale il punto all'ordine del giorno è stato rinviato all'Assemblea dei delegati del 24 gennaio 2019. *Jürg Schlup/Presidente FMH* spiega le decisioni di quella Assemblea dei delegati nel modo seguente: l'Assemblea dei delegati ha deciso all'unanimità, con una astensione, che la FMH si impegni per impedire ulteriori sovraccarichi amministrativi attraverso nuove procedure nel settore EFAS (ad es. contro l'obbligo di doppia fatturazione alle casse malati e ai cantoni da parte del fornitore di prestazioni e simili). Inoltre, l'Assemblea dei delegati ha deciso all'unanimità, con quattro astensioni, che la FMH pretenda garanzie affinché l'EFAS garantisca la protezione dei dati a livello personale/individuale tramite una corretta aggregazione dei dati stessi prima della pubblicazione per scopi di analisi nell'ambito della prevista pianificazione ambulatoriale. Le proposte della SMVS non sono state presentate all'Assemblea dei delegati e per questo verranno trattate oggi.

Monique Lehky Hagen/Presidentessa SMVS afferma che con il finanziamento «ambulatoriale prima di stazionario» si invertono i termini della questione. Per poter ottenere un equilibrio tra medicina ambulatoriale ospedaliera e medicina praticata liberamente, in fase di attuazione dell'EFAS è necessario prevedere che le parti interessate vengano coinvolte nel processo consultivo e decisionale, in particolare riferimento alle società mediche cantonali.

Esther Hilfiker/Presidentessa BEKAG spiega la proposta di AGZ e BEKAG, che è la seguente: se la gestione del settore sanitario ambulatoriale da parte dei cantoni dovesse essere inserita nella strategia EFAS, il Comitato centrale della FMH ha l'incarico di avanzare la richiesta che le associazioni dei fornitori di prestazioni ambulatoriali, **in particolare le società mediche cantonali**, vengano adeguatamente coinvolte nei processi consultivi e decisionali dei cantoni.

Anja Zyska/Presidentessa ASMAC avanza la proposta di integrare la proposta di AGZ e BEKAG con l'aggiunta ..., **in particolare le organizzazioni di base della FMH (società mediche cantonali, ASMAC e AMDHS) ...**

Monique Lehky Hagen/Presidentessa SMVS conferma

che la sua società dichiara di concordare con la proposta di AGZ e BEKAG e con la modifica proposta dall'ASMAC e ritira le quattro proposte dell'anno scorso.

Segue una lunga discussione che porta a una terza proposta:

Hans-Anton Vogel/Presidente della Società medica dell'Appenzello chiede di integrare la proposta di AGZ e BEKAG nel modo seguente ..., **in particolare tutte le organizzazioni mediche affiliate alla FMH ...**

Jürg Schlup/Presidente FMH spiega la procedura per la votazione. Ci saranno le due seguenti votazioni/contrapposizioni:

1. contrapposizione delle proposte ASMAC: Società medica dell'Appenzello
2. contrapposizione proposta vincitrice: proposta AGZ & BEKAG

Votazione 1

La proposta dell'ASMAC viene approvata con 77 voti. La proposta della Società medica dell'Appenzello ottiene 62 voti.

Votazione 2

La proposta dell'ASMAC ottiene 64 voti. La proposta di AGZ e BEKAG viene approvata con 103 voti. C'è 1 astensione.

Jürg Schlup/Presidente FMH desidera che vengano messe a verbale le tre seguenti posizioni.

Josef Brandenberg/Presidente FMCH: la proposta di AGZ e BEKAG per noi è accettabile. Tuttavia continueremo a chiedere che anche le società mediche cantonali tengano in considerazione le esigenze dei medici delle discipline chirurgico-invasive.

Anja Zyska/Presidentessa ASMAC: speriamo che tutte le società mediche cantonali citate si ricordino che rappresentano tutti i medici e che vengano coinvolte sia le società chirurgiche che le organizzazioni di base e l'ASMAC.

Josef Widler/Presidente AGZ: prega tutte le società mediche specialistiche di chiedere le opinioni delle società cantonali quando avviano trattative con i governi cantonali. A Zurigo si cerca di parlare con una sola voce a livello cantonale.

5. Rapporti annuali 2018

5.1 Rapporto annuale dell'ISFM

Werner Bauer/Presidente SIWF riferisce che l'ISFM ha ricevuto dall'UFSP il mandato di valutare **lo stato attuale dell'aggiornamento continuo in campo medico in Svizzera**. L'obiettivo è capire quale sia lo stato attuale dell'aggiornamento continuo in campo medico in Svizzera e quali passi sia eventualmente possibile o necessario intraprendere per migliorare ulteriormente la qualità dell'aggiornamento continuo, in modo da



Il presidente dell'ISFM, il Dott. Werner Bauer, presenta il rapporto annuale dell'ISFM per il 2018.

incrementare ulteriormente la qualità dell'assistenza medica alla popolazione. A tale proposito va verificato come sia possibile potenziare gli strumenti già esistenti, quali nuovi strumenti debbano essere eventualmente sviluppati e se vi sia necessità di intervento da parte del legislatore.

Werner Bauer/Presidente ISFM, in relazione alle liste «ambulatoriale prima di stazionario», fa notare soprattutto ai rappresentanti delle società mediche specialistiche che questi spostamenti hanno conseguenze per il perfezionamento professionale e che l'ISFM deve occuparsi della problematica.

Werner Bauer/Presidente ISFM ricorda il **MedEd Symposium** sulla formazione medica dell'11 settembre 2019. Informa inoltre che è nuovamente in corso la procedura di selezione per l'**ISFM AWARD**. Il premio viene conferito a persone o – quest'anno per la prima volta – anche a team che si siano distinti per un eccezionale impegno nel perfezionamento professionale in campo medico. Dopo alcune citazioni di Sir William Osler, *Werner Bauer* dà la parola al direttore dell'ISFM Christoph Hänggeli.

Christoph Hänggeli/Direttore ISFM informa sui seguenti punti:

- le barriere linguistiche nella **Legge sulle professioni mediche (LPMed)** revisionata
- **e-logbook 2.0**: messa in funzione dopo la fase pilota
- **titoli di medico specialista** conferiti e riconosciuti nel 2018

Tutte le informazioni dettagliate sul rapporto annuale sono disponibili in formato elettronico sul sito www.siwf.ch.

Proposta ISFM:

la direzione dell'ISFM propone alla Camera medica di approvare il rapporto annuale 2018 dell'ISFM.

Decisione:

la proposta viene approvata con 158 voti favorevoli, 1 voto contrario e 0 astensioni.

5.2 Rapporto annuale della FMH

Ursina Pally Hofmann/Segretaria generale e responsabile del Servizio giuridico della FMH spiega brevemente i contenuti del rapporto annuale 2018 della FMH:

- retrospettiva sull'attività
- budget globale / riduzione dei costi
- relazioni del Comitato centrale
- autonomia tariffaria
- struttura e organizzazione
- relazioni del Segretariato generale
- relazione della Commissione di deontologia
- conto annuale 2018
 - relazione sulla situazione
 - situazione della politica sanitaria
 - collaboratori
 - esecuzione della valutazione dei rischi
 - membri
 - attività di sviluppo
 - eventi straordinari
 - prospettive

Ursina Pally Hofmann/Segretaria generale e responsabile del Servizio giuridico della FMH invita a visitare il nuovo sito Web della FMH per leggere il rapporto annuale nei dettagli <https://www.report2018.fmh.ch/de> (in tedesco e francese).

Al termine Ursina Pally Hofmann ringrazie cordialmente i collaboratori del Segretariato generale per l'ottima collaborazione e il grande sostegno nel corso dell'anno passato.

Proposta del Comitato centrale:

il Comitato centrale della FMH propone alla Camera medica di approvare il rapporto annuale 2018 della FMH.

Decisione:

la proposta viene approvata con 158 voti favorevoli, 0 voti contrari e 1 astensione.

6. Rapporto 2018 sull'attuazione delle misure per la stabilizzazione del budget

Patrick Egger/Responsabile della divisione Finanze e amministrazione e Vicesegretario generale informa in merito all'attuazione delle misure di stabilizzazione del budget per l'esercizio 2018. Nel mese di ottobre 2015 sono



Patrick Egger, responsabile della divisione Finanze e amministrazione, presenta i conti 2018 della FMH.

state definite 116 misure, delle quali 23 sono state realizzate immediatamente. Per le 93 misure ancora da realizzare sono stati definiti indicatori di efficacia e un piano di attuazione.

I risultati al 31 dicembre 2018 mostrano che l'87,8% degli obiettivi finanziari di stabilizzazione del budget sono stati raggiunti. Per il 2019 devono ancora essere realizzati risparmi per un importo di CHF 0,7 milioni. Il 29 ottobre 2019 la Camera medica verrà informata riguardo al raggiungimento degli obiettivi del primo semestre.

I delegati alla Camera medica prendono atto dello stato dei lavori di attuazione delle misure per la stabilizzazione del budget nel corso dell'esercizio 2018.

7. Conto annuale 2018

7.1 Conto economico dell'ISFM

Christoph Hänggeli/Direttore ISFM spiega i motivi che hanno portato a un miglioramento del risultato. Dopo una perdita prevista nel budget di 609 migliaia di CHF, il conto annuale si chiude infatti con un saldo negativo di 379 migliaia di CHF. Gli scostamenti tra il budget e il conto riguardano sia le entrate che le uscite. Per quanto concerne i titoli di medico specialista dell'ISFM, i ricavi sono risultati leggermente inferiori alle previsioni, mentre quelli relativi ai centri di perfezionamento professionale sono risultati in compenso superiori. In generale, in futuro il finanziamento dell'ISFM subirà un'evoluzione con una diminuzione degli introiti da tariffe per i titoli di medico specialista e un aumento di

quelli per la certificazione di centri di perfezionamento professionale. Dal lato degli oneri per l'anno 2018, pesano soprattutto le prestazioni di terzi, cioè i progetti come l'accreditamento e l'e-logbook. Dal conteggio per centri di costo risulta che nei settori centri di perfezionamento professionale e aggiornamento continuo è stato raggiunto un grado di copertura dei costi superiore al 100%. Tuttavia, tale obiettivo non può essere raggiunto in altri settori come ad es. le commissioni reclami o gli attestati di formazione complementare.

Christoph Hänggeli/Direttore ISFM fornisce una panoramica delle cifre del primo trimestre 2019 che sono positive. Con le misure già deliberate, l'ISFM sarà probabilmente in grado di raggiungere un consolidamento del budget già nel corso di quest'anno.

7.2 Conto economico della FMH

vedi spiegazioni nei oggetti 7.3 et 7.4

7.3 Conto annuale consolidato 2018 della FMH

Patrick Egger/Responsabile della divisione Finanze e amministrazione e Vicesegretario generale informa in merito al conto economico e al conto annuale consolidato della FMH per il 2018. Il conto annuale consolidato 2018 si chiude con un utile di 84 migliaia di CHF. Nonostante l'aumento del numero di membri, la posizione «tasse sociali» ha fatto registrare un leggero calo dovuto al venir meno di contributi speciali. Dato che, per via della prevista ristrutturazione, non sono più stati effettuati investimenti nell'immobiliare, gli ammortamenti sono risultati inferiori rispetto all'anno precedente. La posizione «oneri straordinari» comprende accantonamenti per il risanamento della Elfenstrasse per un importo di CHF 1,1 milioni. Il negativo andamento delle borse ha causato alla FMH alcune perdite sui propri investimenti finanziari, le quali assottigliano gli utili finanziari. I maggiori oneri per il personale sono riconducibili alle nuove tariffe orarie più elevate che è stato necessario applicare per il lavoro straordinario e le ferie non godute.

L'utile di esercizio verrà utilizzato nel modo seguente: attribuzione al capitale della FMH di 463 migliaia di CHF; attribuzione alle riserve dell'ISFM di -379 migliaia di CHF.

7.4 Conto di gruppo 2018 della FMH

Patrick Egger/Responsabile della divisione Finanze e amministrazione e Vicesegretario generale spiega il motivo per cui la FMH, ai sensi dell'art. 963a CO, ha ora l'obbligo di allestire un conto di gruppo. Sono tenute ad allestire un conto di gruppo le persone giuridiche che, insieme alle imprese da esse controllate, superano per due esercizi consecutivi due delle seguenti soglie. I criteri sono i seguenti: somma di bilancio di CHF 20 milioni, cifra d'affari di CHF 40 milioni, 250 posti di lavoro a tempo pieno.

La FMH negli ultimi due anni ha soddisfatto i primi due criteri. Ciò significa che le partecipazioni di maggioranza (Health Infonet AG (HIN) ed Editores Medicorum Helveticorum AG (EMH)), nonché la partecipazione paritetica alla ats-tms AG devono ora essere consolidate.

Relazione dell'ufficio di revisione

Simon Kehrl/Rappresentante dell'ufficio di revisione BDO conferma la verifica del conto annuale 2018 da parte dell'ufficio di revisione.

L'ufficio di revisione ha verificato il conto annuale consolidato e anche il conto di gruppo, allestito per la prima volta, sottoponendo entrambi a una revisione ordinaria. *Simon Kehrl* conferma che i conti sono conformi alle leggi e allo statuto e che esiste un sistema di controllo interno per l'allestimento di questo conto annuale. L'ufficio di revisione raccomanda l'approvazione sia del conto annuale 2018 che del conto di gruppo 2018.

7.5 Relazione della Commissione di gestione (CdG)

Adrian Sury/Presidente CdG riferisce sui temi trattati nelle riunioni del 2018 dedicate, oltre che al tema principale delle finanze, anche all'analisi dei rischi, alle strutture della FMH e alle misure di stabilizzazione del budget. Relativamente all'**analisi dei rischi**, *Adrian Sury* sottolinea la perdita dell'autonomia tariffaria come rischio maggiore, ripetendo l'appello del presidente alla collaborazione tra specialisti e medici di famiglia. In una riunione a porte chiuse della CdG sono state discusse in modo approfondito le **strutture della FMH**. Un gruppo di lavoro composto da membri del Comitato centrale e dell'ISFM elaborerà entro la fine di maggio 2019 un'analisi dei problemi e proposte concrete che poi la CdG valuterà. Per quanto riguarda gli altri temi importanti del 2018, *Sury* evidenzia la ripresa del progetto di **i-Governance**, l'introduzione dell'**e-log-book** all'ISFM e il **risanamento generale della Elfenstrasse**. Vanno fatti i complimenti alla divisione Comunicazione per l'ottimo layout del **nuovo sito Web**. La CdG ha verificato il conto annuale consolidato 2018 e propone alla Camera medica di approvarlo e di conferire il discarico al Comitato centrale e al Comitato direttivo ISFM per l'anno di rendicontazione 2018.

Adrian Sury/Presidente CdG ringrazia i presidenti della FMH e dell'ISFM, il Comitato centrale, il Segretariato generale e il segretariato dell'ISFM per la piacevole collaborazione.

Approvazione del conto annuale 2018

Proposta del Comitato centrale:

il Comitato centrale della FMH, rispettivamente la direzione dell'ISFM, chiedono alla Camera me-

dica di approvare il conto annuale 2018. Nel dettaglio vengono approvati i singoli conti:

1. Il conto economico dell'ISFM per il 2018

Decisione:

il conto economico dell'ISFM per il 2018 viene approvato con 146 voti favorevoli, 1 voto contrario e 1 astensione.

2. Il conto economico della FMH per il 2018

Decisione:

il conto economico della FMH per il 2018 viene approvato con 147 voti favorevoli, 0 voti contrari e 1 astensione.

3. Il conto annuale consolidato della FMH per il 2018

Decisione:

il conto annuale consolidato della FMH per il 2018 viene approvato con 147 voti favorevoli, 0 voti contrari e 1 astensione.

4. Il conto di gruppo della FMH per il 2018

Decisione:

il conto di gruppo della FMH per il 2018 viene approvato con 148 voti favorevoli, 0 voti contrari e 0 astensioni.

8. Conferimento del discarico

8.1 Conferimento del discarico al Comitato direttivo ISFM

Proposta del Comitato direttivo ISFM:

il Comitato direttivo dell'ISFM propone alla Camera medica di seguire le raccomandazioni dell'organo di controllo e della commissione di gestione (CdG) e di conferire il discarico al Comitato direttivo dell'ISFM per l'esercizio 2018.

Decisione:

la proposta viene approvata con 147 voti favorevoli, 0 voti contrari e 1 astensione.

8.2 Conferimento del discarico al Comitato centrale della FMH

Proposta del Comitato centrale:

il Comitato centrale della FMH propone alla Camera medica di seguire le raccomandazioni dell'organo di controllo e della commissione di gestione (CdG) e di conferire il discarico al Comitato centrale della FMH per l'esercizio 2018.

Decisione:

la proposta viene approvata con 147 voti favorevoli, 0 voti contrari e 0 astensioni.

Josef Widler/Presidente AGZ ringrazia a nome dei membri della Camera medica il Comitato centrale per l'instancabile impegno profuso durante lo scorso esercizio che si è svolto in un clima politico difficile.

9. Elezioni e votazioni di conferma

9.1 Votazione di conferma di delegati all'Assemblea dei delegati nominati

Lo statuto della FMH prevede che i delegati ordinari e i delegati sostitutivi all'Assemblea dei delegati della FMH debbano essere confermati dalla Camera medica. I delegati da confermare sono esclusivamente delegati alla Camera medica aventi diritto di voto o di proposta (statuto FMH art. 36a).

Proposta:

le organizzazioni proponenti CMB e FMCH propongono alla Camera medica di confermare i seguenti nuovi delegati all'Assemblea dei delegati della FMH:

CMB

Fino ad ora: Jean-Michel Gaspoz, Ginevra

Nuovo: Drahomir Aujesky, Berna

FMCH

Fino ad ora: Urs Kaufmann, Wabern

Nuovo: Daniel Staub, Binningen

Decisione:

i delegati vengono confermati all'unanimità.

9.2 Votazione di conferma di delegati sostitutivi all'Assemblea dei delegati nominati

Non ci sono proposte.

10. Modifiche dello statuto, del Regolamento d'esecuzione e del Codice deontologico

10.1 Modifica dello statuto

10.1.1 Adeguamento relativo al trasferimento di dati e al modulo di adesione

Jürg Schlup/Presidente FMH saluta Claudia Blackburn/Responsabile della divisione Servizi ai membri.

Claudia Blackburn informa che l'attuale revisione dello statuto riguarda due differenti aspetti. Da un lato si tratta di poter implementare moduli di adesione in formato elettronico per i membri della FMH. A tale scopo sono necessari fondamenti statutari. Dall'altro lato, si tratta di forniture di dati e scambi di dati con società mediche specialistiche riconosciute.

Proposta del Comitato centrale:

lo statuto deve essere modificato/integrato con i nuovi articoli.

L'Assemblea dei delegati consiglia alla Camera medica di approvare gli articoli 5, 6 e 12a dello statuto della Camera medica come segue:

Art. 5 Membri ordinari

[...] ³ Chi desidera aderire alla FMH come membro ordinario, deve indirizzare una domanda di accettazione in formato cartaceo o in formato elettronico alla società medica cantonale competente o all'ASMAC. La decisione in merito al rigetto di una domanda di accettazione può essere rinviata al Comitato centrale.

Art. 6 Membri straordinari

[...] ² Chi desidera aderire alla FMH come membro straordinario, deve indirizzare una domanda di accettazione in formato cartaceo o in formato elettronico al Segretariato generale competente.

Art. 12a Trattamento dei dati dei medici

[...]

^{3bis} La FMH è autorizzata a inoltrare i dati dei medici come nome, cognome, indirizzo postale e e-mail ad associazioni mantello riconosciute e società mediche specialistiche riconosciute (riconciliazione periodica dei dati). Tali dati possono essere utilizzati solo per l'organizzazione di convegni di argomento medico, nonché nell'ambito dello scopo sociale della FMH (art. 2) e dei compiti della FMH (art. 3).

Decisione:

le proposte vengono approvate con 147 voti favorevoli, 1 voto contrario e 0 astensioni.

10.2 Modifica del Codice deontologico della FMH

10.2.1 Assunzione dei costi dell'Ufficio perizie extragiudiziarie FMH

Dopo una breve introduzione all'argomento da parte di Christoph Bosshard/Vicepresidente FMH, l'Avv. Caroline Hartmann-Hirsiger/Servizio giuridico FMH spiega con esattezza i fatti. Si tratta dell'organizzazione di perizie extragiudiziali mediante le quali viene valutata l'eventuale violazione dell'obbligo di diligenza del medico. I membri della FMH sono tenuti ad accettare una perizia extragiudiziale della FMH (obbligo di accettazione). Le assicurazioni della responsabilità civile che



La Dr. iur. Caroline Hartmann, coresponsabile dell'Ufficio delle perizie extragiudiziarie, presenta la proposta sull'assunzione dei costi dell'Ufficio perizie extragiudiziarie.

fanno parte dell'Associazione Svizzera d'Assicurazioni si accollano gli onorari dei periti (Gentlemen's Agreement). Negli ultimi due anni la FMH ha registrato due casi nei quali la compagnia di assicurazioni non era membro dell'Associazione Svizzera d'Assicurazioni e si è rifiutata di assumere i costi. Tale lacuna deve essere colmata. Una soluzione è rappresentata da un obbligo giuridico interno all'associazione per i membri della FMH di assumersi gli onorari dei periti qualora la loro compagnia di assicurazione non sia membro dell'Associazione Svizzera d'Assicurazioni e non vi sia pertanto una dichiarazione di assunzione dei costi da parte dell'assicurazione.

Proposta del Comitato centrale:

il Comitato centrale e l'Assemblea dei delegati della FMH raccomandano di inserire nel Codice deontologico il nuovo obbligo giuridico interno all'associazione:

Art. 35 cpv. 2 (nuovo) del Codice deontologico

«Il medico è tenuto ad accettare una perizia extragiudiziarica della FMH. Nella misura in cui l'assicuratore della responsabilità civile non rilasci una dichiarazione di assunzione dei costi, il medico è tenuto ad accollarsi l'onorario del perito per la perizia extragiudiziarica commissionata dalla FMH.»

Dopo lunghe discussioni, la Società dei medici del canton Vaud (SVM) avanza la seguente proposta:

Proposta SVM:

«Il medico è tenuto ad accettare una perizia extragiudiziarica della FMH. Se nessuna assicurazione è disposta ad assumersi i costi della perizia extragiudiziarica commissionata dalla FMH, i costi sono a carico della FMH.»

Ha nuovamente luogo una lunga discussione alla quale *Jürg Schlup/Presidente FMH* ha posto fine con una mozione d'ordine per porre fine agli interventi.

Segue una votazione sulla procedura di voto, dalla quale emerge che si debba votare prima riguardo al mantenimento dello «status quo».

Decisione:

la proposta di mantenimento dello «status quo» viene respinta con 37 voti favorevoli, 93 voti contrari e 6 astensioni.

Vengono contrapposte la proposta del Comitato centrale/dell'Assemblea dei delegati e quella della SVM.

Decisione:

Proposta Comitato centrale/Assemblea dei delegati: 72 voti

Proposta SVM: 64 voti

Astensioni: 8

La modifica del Codice deontologico è pertanto approvata secondo la proposta del Comitato centrale/dell'Assemblea dei delegati:

10.2.2 Adozione della direttiva dell'ASSM «Capacità di discernimento nella pratica medica»

Jürg Schlup/Presidente FMH introduce brevemente l'argomento. L'ASSM ha elaborato una nuova direttiva «Capacità di discernimento nella pratica medica», la quale ha lo scopo di supportare i medici nell'applicazione nel lavoro quotidiano in studio delle norme giuridiche pertinenti a questa tematica. In occasione della procedura di consultazione, il Comitato centrale ha espresso il proprio sostegno a condizione che vengano apportate modifiche al paragrafo sul tema «Pazienti con desiderio di assistenza al suicidio». Ora le modifiche sono state apportate, motivo per il quale il Comitato centrale e l'Assemblea dei delegati sostengono la direttiva e raccomandano alla Camera medica di adottarla nel Codice deontologico della FMH.

Jürg Schlup/Presidente FMH dà il benvenuto alla *Prof.ssa Dott.ssa Nikola Biller-Andorno*, laureata in medicina, filosofia e scienze sociali. La signora Biller-Andorno è ordinaria di etica medica all'Università di Zurigo e direttrice della subcommissione della Commissione centrale di etica dell'Accademia svizzera delle scienze mediche che ha elaborato questa direttiva.

Dopo la relazione della *Prof.ssa Dott.ssa Nikola Biller-Andorno, Josef Brandenburg/Presidente FMCH* espone alcune opinioni dal punto di vista dei medici delle discipline chirurgico-invasive. Segue una discussione estremamente vivace. Prima di passare alla votazione, *Pierre Vallon/Presidente dell'Assemblea dei delegati* informa che la proposta di adozione della direttiva ASSM «Capacità di discernimento nella pratica medica» nello statuto della FMH è stata accolta dall'Assemblea dei delegati del 20 marzo 2019 con 18 voti favorevoli, 3 voti contrari e 1 astensione.

Proposta del Comitato centrale:

la Camera medica decide di adottare la direttiva dell'ASSM «Capacità di discernimento nella pratica medica» nel Codice deontologico della FMH.

Decisione:

la proposta viene respinta con 61 voti favorevoli, 66 voti contrari e 10 astensioni.

11. Finanziamento delle domande di sostegno finanziario per iniziative a livello politico

Patrick Egger, Responsabile della divisione Finanze e amministrazione e Vicesegretario generale informa che alla Camera medica del 25 ottobre 2018 l'ASMAC ha incaricato il Comitato centrale di presentare una proposta per il finanziamento di iniziative a livello politico concernenti fondi o casse.



I delegati rappresentano alla Camera medica le loro società cantonali, le società di base o le società mediche e discutono sui diversi argomenti e sulle varie richieste.

Attualmente i mezzi finanziari esistenti della FMH sono vincolati a uno scopo, il loro impiego è pianificato e vengono utilizzati. *Patrick Egger* presenta la seguente proposta che dovrebbe essere approvata votando su sei proposte separate:

- 1. contributo speciale che deve essere approvato annualmente dalla Camera medica**
- 2. il contributo speciale viene riscosso solo se il progetto è stato approvato**
 - approvazione del progetto da parte dell'Assemblea dei delegati
 - fatturazione ai membri da parte del Segretariato generale
- 3. Finanziamento iniziale: per accumulare un primo importo sul conto, il contributo speciale verrà riscosso nel 2020 eccezionalmente senza un progetto già approvato.**

Dopo lunghe discussioni e il ritiro delle proposte del Comitato centrale, si vota sulla terza proposta presentata.

Proposta AGZ/ASMAC:

nel budget della FMH devono essere pianificate e previste attività per iniziative politiche da parte dei membri della FMH. Se necessario le tasse sociali devono essere adeguate di conseguenza.

Decisione:

la proposta viene approvata con 95 voti favorevoli, 3 voti contrari e 2 astensioni.

12. Posizionamento della FMH rispetto alle richieste dello sciopero delle donne del 14 giugno 2019

Jürg Schlup/Presidente FMH informa che la proposta dell'ASMAC è stata modificata in un punto all'ordine del giorno informativo poiché l'Assemblea dei delegati di ieri si è già espressa sulla questione, approvando la proposta dell'ASMAC all'unanimità e con una astensione.

Anja Zyska/Presidentessa ASMAC informa che il 14 giugno 2019 si svolgerà il terzo sciopero delle donne al quale diverse associazioni hanno invitato a partecipare.

All'Assemblea dei delegati svoltasi ieri è stata presa la decisione che la FMH sostenga idealmente le richieste alla base dello sciopero delle donne del 14 giugno 2019: ciò significa che la FMH si impegna pubblicamente, mediante misure di comunicazione adeguate, a favore delle richieste alla base dello sciopero delle donne e per il pari trattamento delle donne e in particolare delle donne medico.

Il sostegno pubblico alle richieste alla base dello sciopero delle donne non è da interpretarsi come un invito a scioperare in senso stretto. Si tratta piuttosto di inviare un segnale chiaro della FMH a favore dei diritti e delle pari opportunità per le donne medico in Svizzera. Le tematiche principali sono la disparità di opportunità in termini di perfezionamento professionale e

carriera professionale, le differenze retributive e le molestie sessuali sul luogo di lavoro.

I delegati prendono atto del posizionamento della FMH rispetto alle richieste alla base dello sciopero delle donne del 14 giugno 2019.

13. Informazioni da Comitato centrale, Segretariato generale, ISFM e divisioni

Date Camera medica 2019

giovedì 31 ottobre 2019

Date Camera medica 2020

giovedì 7 maggio 2020

giovedì 29 ottobre 2020

14. Varie

Non ci sono interventi.

Jürg Schlup/Presidente FMH chiude la riunione e congeda i delegati, ringraziandoli per la loro partecipazione attiva e costruttiva. Il presidente ringrazia inoltre il team del Segretariato generale che ancora una volta ha organizzato e svolto ottimamente la Camera medica. Augura inoltre a tutti un buon ritorno a casa.

Glossario

Abbreviazione	Spiegazione
AD	Assemblea dei delegati
AGZ	Società dei medici del canton Zurigo
AMDHS	Associazione svizzera dei medici dirigenti di ospedali
AOS	Assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie
ASMAC	Associazione dei medici assistenti e capiclinica
ASSM	Accademia svizzera delle scienze mediche
ats-tms	Partner tariffali: Arzttarif Schweiz-tarif médical Suisse
BEKAG	Società dei medici del canton Berna
BMS	Bollettino dei medici svizzeri
CC	Comitato centrale
CdG	Commissione di gestione
CM	Camera medica
CMB	Collegio di medicina di base
CO	Codice delle obbligazioni
CTM	Commissione delle tariffe mediche LAINF
DLM	Servizi ai membri
EFAS	Finanziamento uniforme delle prestazioni ambulatoriali e ospedaliere
EMH	Casa editrice Editores Medicorum Helveticorum
FMCH	Associazione mantello delle società dei medici specialisti con attività chirurgica e invasiva
FMH	Federazione dei medici svizzeri
HIN	Health Infonet
ISFM	Istituto svizzero per la formazione medica
LAMal	Legge federale sull'assicurazione malattia
LPMed	Legge federale sulle professioni mediche
MedEd	Medical Education
OAMal	Ordinanza sull'assicurazione malattia
PPD	Partito popolare democratico
RE	Regolamento d'esecuzione
Serv. giur.	Servizio giuridico
SMSR	Società dei medici della Svizzera romanda
SMVS	Società dei medici del Vallese
SVM	Società dei medici del canton Vaud
TARDOC	Nuova tariffa per singole prestazioni mediche ambulatoriali
TARMED	Tariffa per prestazioni mediche ambulatoriali
UFSP	Ufficio federale della sanità pubblica
VIM	Valore individuale del medico