



A causa della pandemia di Covid la Camera medica di quest'anno si svolge in modo virtuale. Solo alcuni collaboratori della FMH, la segretaria generale e i membri del Comitato centrale si sono ritrovati sul posto al sito di BERNEXPO. Nell'immagine manca tra gli altri Jürg Unger membro uscente del Comitato centrale, che partecipa in modo virtuale alla Camera medica.

[BERNEXPO Berna, 28 e 29 ottobre 2020](#)

Verbale delle decisioni della prima e seconda Camera medica 2020

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. La votazione ha luogo il giorno seguente. Le abbreviazioni sono elencate nel glossario alla fine dell'articolo.

mercoledì 28 ottobre 2020

1. Saluti e comunicazioni

Dopo il raggiungimento del quorum, il Dott. Jürg Schlup/Presidente FMH dichiara aperte le due giornate della Camera medica 2020 e dà un caloroso benvenuto a tutti i delegati.

La dott.ssa Ursina Pally Hofmann/Segretaria generale FMH e responsabile del Servizio giuridico osserva retrospettivamente che la sera di venerdì 23 ottobre 2020 il Governo di Berna ha vietato fino a nuovo ordine gli eventi con più di 15 persone a causa dell'attuale situazione legata alla pandemia da coronavirus. Per questo, la sera stessa, il Comitato centrale della FMH ha deciso, da un lato, di svolgere la Camera medica in modo virtuale sotto forma di videoconferenza tramite Zoom e, dall'altro lato, di disdire gli inviti agli ospiti. Tale comunicazione è stata inviata per e-mail a tutti i delegati alle

ore 23:20. La domenica successiva è stata inviata ai delegati una nuova comunicazione contenente, tra l'altro, la richiesta di confermare al Segretariato centrale entro lunedì a mezzogiorno la partecipazione alla riunione. Sulla base di tali conferme di partecipazione, lunedì sera sono stati inviati, per posta A raccomandata, ai delegati aventi diritto di voto i codici di accesso alla videoconferenza tramite Zoom. Martedì, ai delegati sono stati forniti le istruzioni tecniche per il login e il controllo dell'accesso, ulteriori informazioni e il link alla riunione di prova, che si è poi svolta.

Per motivi di sicurezza, i delegati aventi diritto di proposta e di parola possono partecipare via stream, dal momento che nella riunione tramite Zoom si svolgono le elezioni e le votazioni. I delegati possono inviare i loro interventi tramite l'indirizzo e-mail [aerztekammer\[at\]fmh.ch](mailto:aerztekammer[at]fmh.ch). Ne verrà poi data lettura. Ursina Pally Hofmann/Segretaria generale FMH e responsabile del Servizio giuridico spiega poi la procedura in caso di guasti e problemi. Per i presenti in loco si applicano norme di protezione che devono essere rispettate.

Ursina Pally Hofmann/Segretaria generale FMH e responsabile del Servizio giuridico effettua le consuete ulteriori comunicazioni organizzative, facendo notare che la restante documentazione relativa alla riunione,



Molti metri di cavo sono necessari per trasmettere la Camera medica che si è svolta in modo virtuale. A sinistra, Nils Graf del Servizio giuridico, responsabile dello svolgimento corretto delle numerose votazioni. Al centro, Dominik Kreuter, direttore della divisione ICT, responsabile della tecnica per lo svolgimento della Camera medica in modo virtuale. A destra, un tecnico esterno.

che normalmente viene consegnata in una cartelletta, è disponibile su myFMH.

Jürg Schlup/Presidente FMH informa che, eccetto Jürg Unger che si trova in quarantena, sono presenti sul posto, insieme alla segretaria generale, anche tutti i membri del Comitato centrale. In questa sede il presidente ringrazia cordialmente tutti i collaboratori della FMH coinvolti e, in particolare, la divisione ICT sotto la direzione di Dominik Kreuter, il Servizio giuridico sotto la direzione di Ursina Pally, il Segretariato centrale sotto la direzione di Nicole Furgler e la divisione Comunicazione sotto la direzione di Charlotte Schweizer per lo sforzo straordinario necessario per organizzare in brevissimo tempo questa riunione della Camera medica convertita in riunione virtuale.

La riunione inizia con un voto di prova e successivamente viene indicata la composizione dell'ufficio, il quale è composto dal presidente, dal vicepresidente e dalla segretaria generale. Julien Duruz/Servizio giuridico FMH e Dominik Kreuter/Direttore della divisione ICT sono i co-direttori dell'ufficio elettorale; Anne-Sylvie Thiébaud/Responsabile della Commissione di deontologia della FMH li supporta come sostituta. Come scrutatori, Jürg Schlup/Presidente FMH propone il Dott. Rudolf Ott, Commissione di deontologia ÄG BL e la dott.ssa Caroline Hartmann del Servizio giuridico della FMH.

A causa di problemi tecnici presso alcuni delegati nel corso di diverse votazioni di prova, Jürg Schlup/Presidente FMH avanza la seguente mozione d'ordine.

Mozione d'ordine

Le votazioni/elezioni sono valide a meno che non abbiano problemi tecnici più di due delegati.

Decisione:

La proposta viene approvata con 163 voti favorevoli, 7 voti contrari e 3 astensioni.

Scrutatori

Proposta:

Approvazione degli scrutatori

Decisione:

Gli scrutatori vengono eletti con 162 voti favorevoli, 0 voti contrari e 1 astensione.

Ordine del giorno

Proposta:

Approvazione della lista dei punti all'ordine del giorno che comprende entrambe le giornate.

Decisione:

L'ordine del giorno viene approvato con 167 voti favorevoli e 1 voto contrario.

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 18:30.

Proposta di definizione dell'orario di fine riunione:

Viene stabilito che la riunione termini alle ore 18:30. Dopo le ore 18:30 non è più consentito prendere decisioni o svolgere elezioni.

Decisione:

La proposta viene approvata con 148 voti favorevoli, 13 voti contrari e 6 astensioni.

Mozione d'ordine – 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 due 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.

Decisione:

La proposta viene approvata con 162 voti favorevoli, 4 voti contrari e 1 astensione.

Jürg Schlup/Presidente FMH fa notare ai delegati che, ai sensi dell'art.11, cpv. 5 del Regolamento d'esecuzione della FMH, ogni delegato, ogni membro del Comitato centrale e il segretario generale hanno il diritto di avanzare proposte concernenti i punti all'ordine del giorno in discussione. Le proposte devono essere presentate al presidente per iscritto o durante la riunione.

1.1. Introduzione del Presidente

1.2. Relazione sulla legislatura

Jürg Schlup/Presidente FMH inizia la sua relazione con il seguente appello: oggi voi qui non rappresentate solo

le circa 90 organizzazioni dei medici affiliate alla FMH, rappresentate anche i 38 000 medici che esercitano la professione in Svizzera. I membri della nostra federazione guardano a voi e ripongono in voi le loro speranze. Assumetevi quindi, sia oggi che in futuro, questa responsabilità di rappresentanza nei confronti dei nostri membri e del corpo medico di questo Paese. I membri della nostra federazione ve ne saranno grati.

Jürg Schlup/Presidente FMH effettua una retrospettiva della **legislatura 2016–2020**.

- Il Comitato centrale ha attuato il vostro mandato di stabilizzazione del **budget**, risparmiando complessivamente CHF 5,5 milioni, su un totale di 5,8 milioni richiesti.
- Negli ultimi 12 mesi la FMH, a nome del corpo medico,
 - ha risposto a 320 richieste dei media, cioè 1–2 al giorno;
 - ha pubblicato 24 comunicati stampa, cioè due al mese
 - e ha postato 444 tweet, cioè due al giorno.
- Ogni settimana la FMH fornisce consulenza a due o tre dozzine dei nostri membri.
- Il Comitato centrale ha rafforzato l'attività di **rappresentanza degli interessi** a livello politico, aumentandone l'efficacia. Tale aspetto è risultato evidente soprattutto negli ultimi tre anni, nella lotta al budget globale e nella finalizzazione della gestione strategica delle autorizzazioni.
- Dopo che la **revisione tariffaria** è stata respinta nella votazione generale di inizio legislatura 2016 il Comitato centrale, insieme al comitato Cockpit sotto la direzione di Urs Stoffel, è riuscito a presentarne una nuova versione. In tal modo il corpo medico ha fatto nuovamente un importante passo avanti verso l'autonomia tariffaria, andata perduta con la votazione generale del 2016.

Jürg Schlup/Presidente FMH passa ora alle notizie attuali.

- Negli ultimi otto mesi il Comitato centrale – a causa del coronavirus – ha aumentato ancora notevolmente il proprio ritmo di lavoro tenendo fino ad ora, solo nell'anno in corso, 62 riunioni verbalizzate. In tale contesto, si sono rese necessarie prestazioni aggiuntive straordinarie sotto la direzione di Yvonne Gilli nel campo della digitalizzazione dell'eHealth, di Carlos Quinto nel settore Public Health, di Christoph Bosshard in relazione al risanamento generale da 11 milioni dell'edificio nella Elfenstrasse e di Ursina Pally con il trasloco a prova di Covid del Segretariato generale e, infine, nel campo della comunicazione. Tutti, al termine di questa legislatura, meritano un grande ringraziamento!

- In relazione alla pandemia da coronavirus, *Jürg Schlup/Presidente FMH* si mostra fiducioso che verranno affrontate con successo anche le sfide poste dall'inverno in arrivo. La veemenza con cui spesso parte della popolazione rifiuta l'incertezza, in attesa di istruzioni sicure, è sintomo di un'idea poco realistica della scienza, la quale non è appunto una raccolta di dati privi di contraddizioni. Anzi, conoscenza e progresso sono resi possibili solo attraverso l'incertezza e perfino attraverso le contraddizioni. Saper sopportare tali incertezze sarà una delle principali sfide del prossimo periodo.
- La **richiesta avanzata delle aziende farmaceutiche europee alla Commissione Europea di essere esentate dalla responsabilità** in relazione all'utilizzo di vaccini contro il coronavirus è indice di gravi dubbi e perplessità di questi produttori sul proprio operato e sulla sicurezza dei vaccini stessi.
- Secondo le stime, **le perdite di ricavi e i costi aggiuntivi dovuti alla pandemia da Covid-19** potranno ammontare, nel corso dell'intero anno, al 6–10% dell'intero volume dell'anno precedente e, fino ad ora, incidono proporzionalmente più sul settore dell'assistenza ambulatoriale presso gli studi medici che non su quello dell'assistenza ambulatoriale e stazionaria in ambito ospedaliero. Da marzo, la FMH sta svolgendo colloqui con l'UFSP, ma il Dipartimento federale dell'interno continua a essere disposto a risarcire le perdite o i costi aggiuntivi solo in casi di rigore. Bisogna presupporre che gli studi medici e gli ospedali interessati dovranno reagire con riduzioni dei costi.
- La **variazione dei premi** nel periodo 2016–2021 è del +2,45% all'anno, non si tratta quindi di un'esplosione dei premi! Al contrario, in tale periodo le riserve per singolo assicurato sono aumentate del 12% all'anno. È quindi piuttosto un'esplosione delle riserve. Lo scorso anno, quasi un terzo dei premi pagati è stato destinato alle riserve. Secondo la legge sulla vigilanza sull'assicurazione malattie l'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP), in quanto autorità di vigilanza e approvazione in materia di riserve e premi, avrebbe potuto impedire l'eccessivo accumulo di riserve negli anni scorsi.
- Secondo il nostro sondaggio tra i membri, **le problematiche** principali che la FMH deve affrontare, scelte tra una buona dozzina, sono le seguenti:
 - fare in modo che il corpo medico venga ascoltato attraverso una forte rappresentanza (a livello politico)
 - ottenere l'autonomia tariffaria
 - le condizioni di lavoro e l'attrattiva della professione medica



Un'occhiata dietro alle quinte.

- La questione del **budget globale** oggi verte soprattutto sui seguenti temi:
 - misure di contenimento dei costi – 1° pacchetto (in Parlamento da gennaio 2020)
 - iniziativa per il contenimento dei costi del PPD (presentata nel marzo 2020)
 - misure di contenimento dei costi – 2° pacchetto (in procedura di consultazione dall'agosto 2020)
- *Jürg Schlup/Presidente FMH* rinvia a uno studio commissionato dall'UFSP e pubblicato il 03 luglio 2019, il quale arriva alla conclusione che tariffe decrescenti, obiettivi definiti e richieste di rimborso hanno effetti equiparabili a quelli del budget globale. Dallo studio emerge inoltre che non è stato possibile confermare empiricamente un effetto frenante del budget globale o di misure analoghe sulla crescita della spesa.
- Nel processo parlamentare, la FMH ha fatto notare che gli obiettivi violano il principio di assicurazione in quanto limitano i diritti derivanti dall'assicurazione.

Jürg Schlup/Presidente FMH fa notare che il corpo medico si lascia facilmente suggestionare emotivamente dalle iniziative a livello politico, invece di agire in modo razionale, effettuando analisi e previsioni nell'ottica di ottenere successi a lungo termine. La politica sfrutta brutalmente tale atteggiamento secondo il principio del «divide et impera». Fa il gioco degli avversari politici se parti del corpo medico fanno i propri calcoli individuali. Fa il gioco degli avversari politici anche se alcuni gruppi di medici criticano pubblicamente altri gruppi di medici. I medici devono restare uniti invece di disperdersi perseguendo interessi individuali. Devono difendere gli interessi superiori dell'intero corpo medico, mostrando i motivi per cui sono fondamentali per il nostro sistema sanitario. Bi-

sogna mettersi d'accordo su priorità comuni e riconquistare l'autonomia tariffaria, impedire insieme che venga introdotto un budget globale, organizzare il perfezionamento professionale e l'aggiornamento continuo di comune accordo e lottare uniti per garantire l'attrattiva della professione medica.

2. Elezioni per il rinnovo generale – Legislazione 2020–2024

Le elezioni per il rinnovo generale iniziano con una elezione di prova per via elettronica che si svolge correttamente.

2.1. Elezione del presidente/della presidentessa dell'ISFM

Jürg Hafner/Presidente della Commissione di selezione ISFM riferisce in merito alla procedura di selezione. Dopo aver esaminato i quattordici dossier di candidatura, tutti con un alto livello di qualificazione, sono stati invitati per un'intervista i cinque candidati più qualificati; successivamente la commissione ha selezionato le due candidate rimanenti – Monika Brodmann e Nathalie Koch – proponendole per l'elezione. *Aldo Kramis/Presidente VEDAG e presidente della società medica del Canton Lucerna* fa presente, a nome delle associazioni mantello VEDAG, SMSR e OMCT, che in un periodo di sovraregolamentazione è auspicabile avere come presidente/presidentessa una persona che sia in grado di contrastarla e che conosca bene le preoccupazioni e le esigenze dei medici con studio proprio. Inoltre, per questa funzione è necessaria una personalità con una comprovata esperienza nel campo della politica di categoria. Il giorno prima della Camera medica, le tre associazioni mantello hanno inviato a tutti i delegati una lettera nella quale hanno proposto una terza candidatura nella persona di Christoph Bosshard, vicepresidente della FMH.

Per l'elezione si candidano le seguenti persone:

- BRODMANN MÄDER Monika Maria, 1962, Interlaken
- KOCH Nathalie, 1971, Losanna
- BOSSHARD Christoph, 1964, Berna

Risultato del 1° turno di votazione

Schede valide 158; maggioranza assoluta 80

Hanno ricevuto voti

- | | |
|-------------------------------|----|
| – BRODMANN MÄDER Monika Maria | 72 |
| – BOSSHARD Christoph | 53 |
| – KOCH Nathalie | 31 |

Nathalie Koch si ritira per il 2° turno.

Risultato del 2° turno di votazione

Schede valide 165; maggioranza assoluta 83

Hanno ricevuto voti

- | | |
|-------------------------------|----|
| – BRODMANN MÄDER Monika Maria | 90 |
| – BOSSHARD Christoph | 73 |



L'ufficio elettorale sotto la direzione di Julien Duruz. Insieme a Anne-Sylvie Thiébaud e agli scrutatori si occupa dello svolgimento corretto delle elezioni per il rinnovo generale.

Monika Brodmann viene eletta con 90 voti nuova presidentessa dell'ISFM.

Jürg Schlup/Presidente FMH si congratula con Monika Brodmann per la sua elezione.

Proposta:

Su proposta del presidente, presentata su richiesta della neoeletta presidentessa dell'ISFM, la Camera medica decide di prorogare il termine per l'assunzione della carica da parte della neoeletta presidentessa fino al 1° febbraio 2021.

Decisione:

L'assunzione della carica da parte della neoeletta presidentessa dell'ISFM a partire dal 1° febbraio 2021 viene approvata con 104 voti favorevoli, 11 voti contrari e 3 astensioni.¹

2.2. Elezione del Comitato centrale della FMH Con la votazione, la Camera medica decide anche di spostare in avanti il limite di età per quei candidati che, durante la legislatura raggiungono o superano il limite di età previsto (secondo l'art. 22 dello statuto della FMH).*

Per l'elezione si candidano le seguenti persone (in ordine alfabetico)

- BOSSHARD Christoph, 1964, Berna (uscente)
- GILLI Yvonne, 1957, Wil SG (uscente)
- JUNG Tarzis, 1957, Meilen
- LEHKY HAGEN Monique, 1971, Glis
- MATTER Michel Alexandre, 1964, Ginevra (uscente)
- QUINTO Carlos Beat, 1966, Basilea (uscente)
- SIROKA Jana, 1972, Münchenstein
- STOFFEL Urs, 1952, Kilchberg ZH (uscente)*
- ZIMMER Alexander, 1961, Soletta

Risultato del 1° turno di votazione

Schede valide 150; maggioranza assoluta 76

Sono eletti membri del Comitato centrale

| | |
|----------------------------|-----|
| – BOSSHARD Christoph | 137 |
| – SIROKA Jana | 110 |
| – STOFFEL Urs | 108 |
| – GILLI Yvonne | 107 |
| – QUINTO Carlos Beat | 96 |
| – MATTER Michel Alexandre | 89 |
| – ZIMMER Alexander | 76 |
| Hanno ricevuto voti | |
| – LEHKY HAGEN Monique | 57 |
| – JUNG Tarzis | 44 |

2.3. Elezione del presidente/della presidentessa della FMH

Dopo una breve discussione, il Comitato centrale decide all'unanimità di proporre Yvonne Gilli come presidentessa della FMH.

Risultato del 1° turno di votazione

Schede valide 163; maggioranza assoluta 82

Hanno ricevuto voti

| | |
|---------------------------|-----|
| – GILLI Yvonne | 123 |
| – BOSSHARD Christoph | 18 |
| – MATTER Michel Alexandre | 10 |
| – STOFFEL Urs | 2 |
| – SIROKA Jana | 1 |

Yvonne Gilli viene eletta con 123 voti nuova presidentessa della FMH.

Proposta:

Su proposta del presidente, presentata su richiesta della neoeletta presidentessa della FMH, la Camera medica decide di prorogare il termine per l'assunzione della carica da parte della neoeletta presidentessa fino al 1° febbraio 2021.

Decisione:

L'assunzione della carica da parte della neoeletta presidentessa della FMH a partire dal 1° febbraio 2021 viene approvata con 132 voti favorevoli, 11 voti contrari e 3 astensioni.²

Jürg Schlup/Presidente FMH si congratula con Yvonne Gilli per questa prestigiosa elezione e attira l'attenzione dei delegati sul fatto che, pur essendo un organo a maggioranza maschile ora, per la prima volta nei 119 anni di storia della FMH, hanno eletto una collega alla presidenza.

Yvonne Gilli/neoeletta presidentessa FMH ringrazia in tedesco, francese e italiano i delegati alla Camera medica per il lusinghiero risultato e la composizione del neoeletto Comitato centrale, nel quale la quota di donne è aumentata del 100%. La neoeletta presidentessa lo considera un segnale inviato alla prossima generazione di medici e in particolare alle donne medico, che già oggi costituiscono la maggioranza del corpo medico. Si tratta anche di un segnale progressista nel

¹ Questa proposta viene inserita nella giornata successiva durante la quale verrà poi votata.

² Questa proposta viene inserita nella giornata successiva durante la quale verrà poi votata.



Yvonne Gilli, la neoeletta presidentessa della FMH. Da quattro anni è membro del Comitato direttivo e responsabile del dipartimento Digitalizzazione/eHealth. I delegati della Camera medica hanno eletto con Yvonne Gilli la prima donna a capo della federazione.

contesto delle Camere mediche europee. Per una volta, infatti, la Svizzera non è l'ultimo paese a eleggere una donna alla presidenza.

Quando si tratterà di rappresentare gli interessi di categoria nei confronti della politica di partito, del Consiglio federale o del Parlamento, ora la FMH godrà di un'eccellente situazione di partenza anche nelle condizioni più difficili. La FMH ha nel Comitato centrale un proprio rappresentante che da un anno siede nel Consiglio nazionale ed è in grado di far valere la voce della FMH nelle quotidiane vicende politiche nel Palazzo federale. Yvonne Gilli/neoeletta presidentessa della FMH prosegue sostenendo che i delegati, con l'elezione odierna, le hanno anche espresso la loro fiducia, da un lato come ex parlamentare che dispone già di una rete di contatti nel Palazzo federale e, dall'altro lato, come persona nota ai politici ora attivi i quali sanno chi hanno davanti e come sia possibile negoziare insieme. Non ritiene che sia un suo compito, in quanto presidentessa della FMH, fare politica di partito. Ritiene invece che sia senz'altro suo compito prendere posizione nei confronti della politica di partito con la propria esperienza in campo politico, nonché con un atteggiamento vigile, la presenza e dati FMH scientificamente fondati. Vede inoltre il proprio compito nel garantire presenza mediatica e credibilità politica in un'ottica di lungimiranza. Per essere efficaci, bisogna conoscere gli intrighi politici come Jürg Schlup/Presidente FMH ha già mostrato all'inizio di questa riunione utilizzando la scacchiera. Bisogna sapere quale sarà la prossima mossa pianificata, senza dimenticare al contempo che in Svizzera gli obiettivi si possono raggiungere solo tramite alleanze. Le alleanze però significano anche

compromessi. Per stringere alleanze è necessario svolgere un lavoro in background, senza che debba per forza essere palese per i delegati alla Camera medica. Fungere da elemento di collegamento in questo senso è uno dei compiti del Comitato centrale e della presidenza. Yvonne Gilli/neoeletta presidentessa della FMH si considera una persona che cerca di costruire ponti e intende questa funzione come integrativa, con riferimento alla necessità di trovare un'intesa a livello interno per poi presentarsi all'esterno unendo le forze. Altre grandi associazioni possono fungere da esempi prominenti in questo senso. Ad esempio, l'Unione svizzera dei contadini che, da decenni, riscuote così tanto successo non solo da ottenere enormi stanziamenti di denaro pubblico, ma anche da godere di un ampio consenso tra la popolazione e – «last but not least» – da avere sempre almeno un proprio membro eletto al consiglio federale.

Yvonne Gilli/neoeletta presidentessa della FMH esprime anche la propria gioia per l'odierna nomina al Comitato centrale di una rappresentante della generazione più giovane. Sottolinea inoltre che non bisogna sviluppare soluzioni *per* i giovani medici, bensì *insieme* a loro.

Al termine, Yvonne Gilli/neoeletta presidentessa della FMH ringrazia ancora cordialmente i delegati per la fiducia dimostrata che considera un impegno a mettersi al loro servizio con tutte le proprie forze. I delegati accolgono le sue parole con un applauso.

2.4. Elezione dei due vicepresidenti della FMH Per l'elezione si candidano i due vicepresidenti uscenti

– BOSSHARD Christoph

– MATTER Michel Alexandre

Risultato del 1° turno di votazione

Schede valide 158; maggioranza assoluta 80

Hanno ricevuto voti

– BOSSHARD Christoph 147

– MATTER Michel Alexandre 110

– SIROKA Jana 13

– STOFFEL Urs 2

– QUINTO Carlos 1

Christoph Bosshard e Michel Matter vengono eletti vicepresidenti della FMH.

2.5. Elezione dei delegati all'Assemblea dei delegati

Le organizzazioni proponenti FMCH, FMPP, CMB, mws, OMCT, SFSM, SMSR, VEDAG, AMDHS e asmac hanno nominato almeno 5 settimane prima della riunione della Camera medica i seguenti delegati all'Assemblea dei delegati della FMH per la legislatura 2020–2024:

Per prima cosa si vota sulle seguenti **candidature senza superamento dell'età limite durante la legislatura** (secondo l'art. 22 dello statuto della FMH):

FMCH

- EGGER Bernhard (uscente)
- EGGIMANN Thomas (uscente)
- GENONI Michele
- STAUB Daniel (uscente)

FMPP

- DI GALLO Alain (uscente)

CMB

- AUJESKY Drahomir (uscente)
- CAPAUL Regula (uscente)
- JUNDT-HERMANN Nicole (uscente)
- LUCHSINGER Philippe (uscente)
- ZINGGELER FUHRER Heidi (uscente)

mws

- FLORIO Ivrea

OMCT

- DENTI Franco Eugenio, fino ad ora

SFSM

- CATHOMAS Gieri (uscente)
- CHRIST Emanuel (uscente)
- LYRER-GAUGLER Philippe A. (uscente)
- SCHWARZKOPF Ann-Kathrin (uscente)

SMSR

- EGGIMANN Philippe (uscente)
- GUSMINI Mauro Walter (uscente)
- MICHEL Jean-Marie

VEDAG

- HASSE Urs
- HILFIKER Esther (uscente)
- KRAMIS Aldo (uscente)
- VOGEL-KÜRSTEINER Hans-Anton (uscente)

AMDHS

- LÖVBLAD Karl-Olof (uscente)

asmac

- BARRILE Angelo
- GRÄDEL-SUTER Marius (uscente)
- RAHM Philipp
- VERDON Aurore
- vacante

Decisione:

I delegati all'Assemblea dei delegati senza superamento dell'età limite vengono confermati con 151 voti favorevoli, 7 voti contrari e 3 astensioni.

Poi si vota sulle seguenti **candidature con superamento dell'età limite durante la legislatura** (secondo l'art. 22 dello statuto della FMH):

FMCH

- MATTARELLI Gianfranco (uscente)

SFSM

- WEBER Marcel (uscente)

VEDAG

- WIDLER-WELTI Josef (uscente)

FMPP

- VALLON Pierre (uscente)

Decisione:

I delegati all'Assemblea dei delegati con superamento dell'età limite vengono confermati con 125 voti favorevoli, 21 voti contrari e 12 astensioni.

2.6. Elezione dei delegati sostitutivi all'Assemblea dei delegati

Le organizzazioni proponenti FMCH, FMPP, CMB, mws, OMCT, SFSM, SMSR, VEDAG, AMDHS e asmac hanno nominato almeno 5 settimane prima della riunione della Camera medica i seguenti delegati sostitutivi all'Assemblea dei delegati della FMH per la legislatura 2020–2024:

FMCH

- SCHMID Ralph Alexander (fino ad ora)

FMPP

- ROTA Fulvia

CMB

- KNOBLAUCH Christoph

mws

vacante

OMCT

- CARANZANO Fiorenzo (uscente)

SFSM

- EHMANN Tobias (uscente)
- GREUTER Stefan (uscente)

SMSR

- ARNOLD Pierre (uscente)

vacante

VEDAG

- STEINACHER Alex
- WICKI-FREY Gabriela

AMDHS

- PETRE Michaela (uscente)

asmac

- POROWSKA Aleksandra
- PRINTZEN Gert (uscente)

Decisione:

I delegati sostitutivi all'Assemblea dei delegati vengono confermati con 153 voti favorevoli, 1 voto contrario e 4 astensioni.

2.7. Elezione del presidente/della presidentessa della Commissione di deontologia³

Per quanto concerne l'elezione, avvenuta il 29 ottobre, alla Camera medica viene proposto di considerare la distribuzione per regioni linguistiche dei casi secondo il regolamento della Commissione di deontologia e la lingua madre dei candidati.

³ La votazione ha luogo il giorno seguente.

Per l'elezione si candidano le seguenti persone:

- MAINIERI Francesca, 1957 (uscente)
- PÖSCHMANN Enrico, 1973

Risultato del 1° turno di votazione

Schede valide 160; maggioranza assoluta 81

Hanno ricevuto voti

- MAINIERI Francesca 148
- PÖSCHMANN Enrico 12

Francesca Mainieri viene eletta presidentessa della Commissione di deontologia.

2.8. Elezione dei quattro vicepresidenti della Commissione di deontologia⁴

Con la votazione, avvenuta il 29 ottobre, la Camera medica decide anche di spostare in avanti il limite di età per quei candidati che, durante la legislatura raggiungono o superano il limite di età previsto (secondo l'art. 22 dello statuto della FMH).*

Per l'elezione si candidano le seguenti persone (in ordine alfabetico)

- FAVROD-COUNE Charles Abram (uscente)*
- MANSER Beat (uscente)
- PÖSCHMANN Enrico
- REYMOND Jean-Marc (uscente)
- SARRAJ Ali
- WENGER Mathias (uscente)

Risultato del 1° turno di votazione

Schede valide 138; maggioranza assoluta 70

Vengono eletti vicepresidenti della Commissione di deontologia

- REYMOND Jean-Marc 123
- MANSER Beat 121
- WENGER Mathias 119
- FAVROD-COUNE Charles Abram 102

Hanno ricevuto voti anche

- SARRAJ Ali 31
- PÖSCHMANN Enrico 28

2.9. Elezione dei membri della Commissione di gestione della FMH⁵

Con la votazione, avvenuta il 29 ottobre, la Camera medica decide anche di spostare in avanti il limite di età per quei candidati che, durante la legislatura raggiungono o superano il limite di età previsto (secondo l'art. 22 dello statuto della FMH).*

Per l'elezione si candidano le seguenti persone (in ordine alfabetico)

- BACHMANN HEINZER Rosilla
- GHISLETTA Nicola Edoardo
- LAREIDA Jürg Michael (uscente)
- PÖSCHMANN Enrico
- VUILLEMIN Philippe (uscente)*
- ZWAHLEN Daniel Rudolf

Risultato del 1° turno di votazione

Schede valide 133; maggioranza assoluta 67

Vengono eletti membri della Commissione di gestione

- BACHMANN HEINZER Rosilla 128
- LAREIDA Jürg Michael 121
- ZWAHLEN Daniel Rudolf 121
- VUILLEMIN Philippe 120
- GHISLETTA Nicola Edoardo 115

Hanno ricevuto voti anche

- PÖSCHMANN Enrico 22
- LYRER Philipp 1

3. Misure di stabilizzazione del budget**3.1. Conclusione delle misure di stabilizzazione del budget**

Patrick Egger/Responsabile della divisione Finanze e amministrazione, Vicesegretario generale mostra, sulla base del piano di attuazione 2019, lo stato finale dei lavori concernenti le misure di stabilizzazione del budget.

Osservando la situazione nel suo complesso, Egger presenta i risparmi totali degli ultimi quattro anni (2016–2019). Su un importo previsto di CHF 5,8 milioni, è stato possibile realizzare risparmi per CHF 5,4 milioni. Il che corrisponde al 93% delle misure. Negli ultimi quattro anni sono stati risparmiati i seguenti importi: 2016: CHF 3,5 milioni, 2017: CHF 1,4 milioni, 2018: CHF 0,2 milioni e 2019: CHF 0,3 milioni.

La Camera medica prende atto del rapporto finale sulle misure di stabilizzazione del budget per gli anni dal 2016 al 2019.

4. Rapporti annuali 2019**4.1. Rapporto annuale dell'ISFM per il 2019**

Werner Bauer/Presidente ISFM spiega i seguenti punti del rapporto annuale dell'ISFM per il 2019:

- **EPA (Entrustable Professional Activities = attività professionali delegabili).**
Un'EPA è un'attività clinica in sé compiuta, tipica del relativo campo di lavoro, che riunisce tutte le conoscenze, le abilità e le attitudini rilevanti. È un insieme di competenze che dovrebbe sostituire le numerose posizioni del catalogo degli obiettivi di apprendimento e, in parte, anche gli esami.
- **Finanziamento di progetti**
In novembre l'ISFM invita a presentare progetti che consentano di sostenere, facilitare e migliorare il perfezionamento professionale.
- **Royal College of Physicians / «Swiss RCP»**
Dal 2012 l'ISFM, insieme al Royal College of Physicians, svolge due volte all'anno workshop «teach the teachers» su temi come «Teaching in clinical set-

⁴ La votazione ha luogo il giorno seguente.

⁵ La votazione ha luogo il giorno seguente.

tings», «How to support an underperforming trainee», «Effective strategies for feedback and assessment» o «Basic leadership skills» che continuano a godere di un'elevata popolarità.

- **Visite (>150/anno)**

Oltre al sondaggio tra tutti i medici in perfezionamento professionale (PF di Zurigo/ISFM), le visite sono lo strumento più efficace per sostenere, garantire e controllare il perfezionamento professionale (responsabile della visita del rispettivo settore specialistico, esperto/a di un altro settore e rappresentante dell'asmac).

- **Cambiamenti strutturali nei centri di perfezionamento professionale**

I cambiamenti strutturali (lavoro a tempo parziale, spostamento degli interventi da reparti stazionari a reparti ambulatoriali, fusioni, consorzi/reti, centri di perfezionamento professionale «multi-site», centri/settori interdisciplinari, ecc.) pongono l'ISFM e le società mediche specialistiche di fronte a crescenti problematiche sotto forma di adeguamenti del Regolamento per il perfezionamento professionale e, di conseguenza, anche dei programmi, concetti e contratti di perfezionamento professionale.

- **Aggiornamento continuo**

(al centro della piattaforma «Futuro della formazione medica» UFSP/CDS).

L'aggiornamento continuo deve restare nell'ambito di competenza dell'ISFM e delle società mediche specialistiche senza ulteriori regolamentazioni.

Con alcune citazioni da Osler, *Werner Bauer/Presidente ISFM* si congeda in quanto presidente uscente dell'ISFM e ringrazia per la fiducia accordatagli.

Christoph Hänggeli/Direttore ISFM integra il rapporto annuale dell'ISFM per il 2019 con i seguenti punti:

Perfezionamento professionale

Ormai ci sono 134 settori specialistici e ovunque vengono organizzati esami, corsi e congressi che devono essere annullati o rinviati a causa della pandemia da Covid-19. Per le società mediche specialistiche e l'ISFM si tratta di una grossa problematica. È necessario emanare regolamentazioni straordinarie affinché i titoli di specializzazione possano continuare a essere conferiti in un contesto ordinato e giuridicamente corretto.

Aggiornamento continuo

Per il 2020 l'ISFM ha registrato nel protocollo per l'aggiornamento continuo un «accredito Covid» *pari a 25 crediti*; in base all'andamento della 2ª ondata sarà eventualmente possibile concedere un ulteriore accredito.

Arretrati nell'elaborazione dei dossier

A causa dei problemi legati alla pandemia, si sono verificati grossi ritardi nell'elaborazione dei dossier. Attraverso un piano di misure, il segretariato dell'ISFM sta

cercando di tornare a fornire i servizi con il consueto livello qualitativo nel minor tempo possibile.

Logbook elettronico

Il progetto e-logbook si può dire concluso per quanto concerne lo sviluppo del software, ma al momento non può essere implementato in quanto le risorse sono impiegate altrove.

Revisione della LPMed

Il registro completo dei medici è entrato definitivamente in vigore il 1° gennaio 2020. Nessuno può esercitare la professione medica in Svizzera senza un diploma di medico verificato e l'iscrizione nel registro.

RPP

Nel settore dei titoli di diritto privato, l'ISFM ha deliberato le seguenti conversioni/nuove tipologie:

- **Conversione in formazioni approfondite interdisciplinari**

- Neuropatologia (SSNPath)
- Medicina clinica d'urgenza (SGNOR)
- Medicina psicosomatica e psicosociale (SAPPM)

- **Nuove formazioni approfondite interdisciplinari**

- Chirurgia della colonna vertebrale (SSNC e SO)
- Medicina nutrizionale (GESKES-SSNC)

- **Nuove formazioni approfondite**

- Senologia ginecologica
- Senologia chirurgica

Tempo parziale

Ora, in determinate circostanze, sono accreditabili anche periodi di perfezionamento professionale con un grado di occupazione dal 20% al 50%. Tutte le informazioni dettagliate sul rapporto annuale sono disponibili in formato elettronico sul sito www.siwf.ch

Proposta:

La direzione dell'ISFM propone alla Camera medica di approvare il rapporto annuale 2019 dell'ISFM.

Decisione:

La proposta viene approvata con 161 voti favorevoli, 1 voto contrario e 5 astensioni.

4.2. Rapporto annuale della FMH per il 2019

Ursina Pally Hofmann/Segretaria generale FMH e responsabile del Servizio giuridico mostra il rapporto annuale della FMH 2019, pubblicato l'8 aprile 2020 e disponibile sulla homepage all'indirizzo www.fmh.ch Il contenuto comprende i seguenti punti:

- personale
- pietre miliari
- politica
- corpo medico
- attività
- conto annuale

Nel rapporto sulla situazione vengono trattati i seguenti temi:



Ursina Pally Hofmann, segretaria generale della FMH.

- situazione della politica sanitaria
- collaboratori
- esecuzione della valutazione dei rischi
- membri
- attività di sviluppo
- eventi straordinari
- prospettive

Ursina Pally Hofmann/Segretaria generale FMH e responsabile del Servizio giuridico invita a leggere il rapporto annuale fin nei dettagli.

Proposta:

Il Comitato centrale della FMH propone alla Camera medica di approvare il rapporto annuale 2019 della FMH.

Decisione:

La proposta viene approvata con 154 voti favorevoli, 1 voto contrario e 3 astensioni.

5. Conto annuale 2019

5.1. Conto economico dell'ISFM per il 2019

Christoph Hänggeli/Direttore ISFM informa sul conto economico 2019, che presenta un utile di CHF 74 000 (a fronte di un utile previsto di CHF 2000). L'ISFM è quindi uscito dal passivo degli anni precedenti, considerando che nel 2018 era stata ancora registrata una perdita di CHF 379 000. Il trend negativo si è arrestato e la situazione finanziaria dell'ISFM è stata consolidata.

Rispetto al budget, sono degni di nota i seguenti scostamenti:

Lato dei ricavi: meno ricavi da titoli di specializzazione e formazioni approfondite; in compenso maggiori ricavi di pari entità per la certificazione dei centri di perfezionamento professionale e nel settore dell'aggiornamento continuo.

Lato degli oneri: a fronte di oneri inferiori per il personale, l'e-logbook e l'accreditamento, ci sono oneri superiori di pari entità per le visite, la consulenza legale e gli accantonamenti.

Lo stato **patrimoniale** al 1° gennaio 2020 è di CHF 2 486 000.

5.2. Conto economico della FMH per il 2019

Patrick Egger/Responsabile della divisione Finanze e amministrazione, Vicesegretario generale spiega il conto economico 2019 della FMH che si chiude con un utile di CHF 1919 200.94. Le tasse sociali (inclusi i contributi speciali) sono diminuite rispetto al 2018, in particolare a causa del venir meno del contributo speciale per l'EMH. Anche le tasse sociali ordinarie hanno fatto registrare un leggero calo rispetto all'anno precedente. Rispetto agli anni precedenti, l'andamento degli oneri e dei ricavi evidenzia un incremento dovuto, tra l'altro, al progetto di risanamento dell'edificio nella Elfenstrasse.

5.3. Conto annuale consolidato 2019

Patrick Egger/Responsabile della divisione Finanze e amministrazione, Vicesegretario generale spiega il conto annuale consolidato che si compone dei due conti annuali 2019 della FMH e dell'ISFM. Il bilancio presenta un attivo circolante di CHF 25,806 milioni e immobilizzazioni per CHF 6,829 milioni. Il capitale di terzi ammonta a CHF 16,956 milioni, il capitale proprio a CHF 15,678 milioni. Il totale di bilancio ammonta a CHF 32,635 milioni. Il conto economico presenta un utile di CHF 1,993 milioni per la FMH e l'ISFM.

5.4. Conto di gruppo 2019 della FMH

Patrick Egger/Responsabile della divisione Finanze e amministrazione, Vicesegretario generale riferisce che sono state consolidate le seguenti partecipazioni: Health Info Net AG, con una partecipazione del 57,67% e un capitale di CHF 3,0 milioni, è consolidata integralmente. EMH AG, con una partecipazione del 55% e un capitale di CHF 1,5 milioni, è consolidata integralmente. La ats-tms AG, con una partecipazione del 50% e un capitale di CHF 0,1 milioni, è consolidata proporzionalmente. La AD Net AG, con una partecipazione del 10% e un capitale di CHF 0,4 milioni, è consolidata con il metodo del patrimonio netto.

Il bilancio evidenzia un attivo circolante di CHF 36,381 milioni e immobilizzazioni per CHF 7,377 milioni. Il capitale di terzi ammonta a CHF 23,177 milioni, il capitale proprio a CHF 20,581 milioni. Il totale di bilancio si attesta a CHF 43,758 milioni. Il conto economico presenta ricavi per CHF 52,561 milioni e oneri per CHF 50,068 milioni. Il risultato d'esercizio 2019 risultante dal conto annuale consolidato presenta un utile di CHF 2,493 milioni.

5.5. Relazione dell'ufficio di revisione

Jürg Schlup/Presidente FMH saluta Fabian Mollet/Ufficio di revisione BDO e gli dà la parola. Fabian Mollet/Ufficio di revisione BDO conferma la verifica del conto annuale 2019 (FMH incl. ISFM) da parte dell'ufficio di revisione, il quale ha eseguito la revisione del conto annuale e del conto consolidato senza difficoltà. Fabian Mollet/Ufficio di revisione BDO conferma che i conti sono conformi alle leggi e allo statuto e che esiste un sistema di controllo interno (SCI) per l'allestimento di questo conto annuale. L'ufficio di revisione raccomanda l'approvazione sia del conto annuale 2019 che del conto consolidato 2019.

5.6. Rapporto della CdG

Adrian Sury/Presidente CdG ringrazia il team della FMH per l'eccezionale lavoro svolto nel mettere in piedi in brevissimo tempo una versione elettronica della Camera medica e riferisce poi sulle principali tematiche trattate nelle riunioni del periodo 2019–2020 che sono le seguenti:

- **Questioni finanziarie** (chiusura contabile, budget e situazione patrimoniale)
 - Conto economico 2019
 - Budget 2021
- **Conclusione della stabilizzazione del budget**
 - Camera medica ottobre 2014: proposta della CdG per la creazione di uno spazio di manovra finanziario
 - La Camera medica dell'ottobre 2015 approva le proposte del Comitato centrale
 - Alla Camera medica dell'ottobre 2020 il 92,99% delle misure è stato attuato (FMH e ISFM)
- Tale dato corrisponde a CHF 5,384 milioni
- **Valutazione dei rischi** (sistema e processi)

Il Comitato centrale redige annualmente, in autunno, una nuova valutazione dei rischi.
- **Sistema di controllo interno SCI**
 - SCI debitori e fatturazione → elevata consapevolezza dei controlli, la documentazione dell'SCI verrà finalizzata nel 2020
 - SCI processo di creazione della chiusura contabile → ottimo
 - In fase di sviluppo ci sono il regolamento delle firme e l'SCI debitori
- **Sistema per la protezione dei dati**
 - L'entrata in vigore della versione rivista della legge sulla protezione dei dati svizzera è prevista per il 2021.
 - Alla FMH le norme sono state implementate al 58%, all'ISFM al 36%.
 - La CdG invita a completare l'implementazione nel 2021.
- **GEVER** (archivio documentale per gestione degli affari)
 - Introduzione dall'agosto 2020; migrazione dal sistema precedente effettuata con successo
- **e-logbook 2.0**
 - È stato in gran parte realizzato senza eccedere i costi previsti.
- **Risanamento generale dell'edificio della Elfenstrasse** (stato: fine agosto 2020)
 - Decisione della Camera medica del 09 maggio 2019: CHF 10 980 000 (±10%)
 - Previsione basata sui contratti di assegnazione: CHF 9 665 965
 - Pagamenti effettuati fino ad ora: CHF 1 388 979
 - I costi aggiuntivi riguardanti la bonifica delle sostanze inquinanti e delle acque di scarico sono così compensati senza alcun problema.
- **Fatturazione delle tasse sociali centrali/sincronizzazione dei dati**
 - La piattaforma dati per il progetto sostitutivo «Sincronizzazione dei dati con le organizzazioni di base e fatturazione delle tasse sociali centrali» è stata installata e inizializzata.
 - La struttura dei dati obsoleta è stata corretta dalla divisione ICT.
 - I progetti pilota con l'AGZ (Navision) e la Società dei medici del Canton Argovia (EPOS) sono avviati.
- **Idoneità delle strutture della FMH – Organigramma**
 - Nel 2019 è stato introdotto un nuovo organigramma che dovrebbe consentire di regolare meglio le competenze tra Segretariato generale – Comitato centrale – ISFM.
 - Stipulazione di un accordo di collaborazione tra la segretaria generale della FMH e il direttore dell'ISFM
 - FMH e ISFM operano di fatto (non giuridicamente) come istituzioni indipendenti
 - Utilizzo delle risorse e interfacce comuni
 - Progetti comuni secondo le necessità
 - Dipartimenti della FMH
 - Il membro del Comitato centrale competente è responsabile del dipartimento
 - Risultato: responsabilità chiare
- **Idoneità delle strutture della FMH – Assemblea dei delegati (AD)**
 - AD: commissione della Camera medica o senato? Competenze?
 - In occasione di una riunione con il presidente dell'AD, Dott. Pierre Vallon, in data 15 novembre 2019, i dubbi della CdG sono stati in gran parte fugati:
 - l'AD funziona bene nell'ambito del sistema della FMH se ha luogo una corretta ripartizione dei compiti legislativi ed esecutivi.
 - Secondo Pierre Vallon l'AD, nella sua attuale composizione, ha svolto bene i suoi compiti.
- **Conto economico e bilancio**
 - FMH: tasse sociali in leggero calo nonostante l'aumento dei membri (+1171 a 42 703 medici) e oneri totali in diminuzione (progetti non realizzati)

- ISFM: maggiori ricavi da servizi (tariffe nuove/più elevate per i servizi); progetti informatici a costo elevato finanziariamente sotto controllo
- Nuova costituzione di una riserva per la ristrutturazione dell'edificio nella Elfenstrasse
- Meno ammortamenti del previsto (edificio nella Elfenstrasse)
- Rispetto al 2018, gli oneri per il personale sono diminuiti, nonostante il personale abbia registrato un aumento pari a 7 ETP (equivalenti a tempo pieno).
- Gli accantonamenti a fine 2019 sono conformi alle esigenze della FMH. I rischi legati al riconoscimento a livello fiscale sono stati ridotti il più possibile.
- Problema con l'amministrazione delle contribuzioni: da anni non è stata più ricevuta alcuna tassazione definitiva. Il segretariato generale fa pressione in tal senso.
- Oneri informatici, incl. l'e-logbook 2.0, sotto controllo grazie all'ottima direzione di progetto.
- La revisione delle tariffe dell'ISFM (visite, certificazioni, ecc.) ha subito mostrato i suoi effetti.
- L'accreditamento dell'UFSP è estremamente oneroso in termini finanziari e di risorse umane; stati effettuati accantonamenti.
- **Conto economico e bilancio – Gestione**
 - La liquidità è sempre eccellente.
 - Il rendimento degli investimenti in titoli al 31.12.2019 è in territorio positivo.
- **Proposta di delibera della CdG**

La CdG raccomanda l'approvazione del conto annuale all'attenzione della Camera medica autunnale:

 1. approvazione del conto economico dell'ISFM per il 2019
 2. approvazione del conto economico della FMH per il 2019
 3. approvazione del conto annuale consolidato della FMH per il 2019
 4. approvazione del conto di gruppo della FMH per il 2019
- **Pietre miliari della CdG dal 2008 al 2020**
 - Sensibilizzazione a favore di strutture e rapporti chiari tra organi e comitati (strategici – operativi, Comitato centrale – Segretariato generale, FMH – ISFM, AD – Camera medica, compiti della CdG).
 - Contratti chiari con le società partecipate (soprattutto EMH, ma anche HIN) e FMH Services (diritti di licenza)
 - Stabilizzazione del budget

Adrian Sury/Presidente CdG, in quanto presidente uscente della 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 2019

Proposta:

Il Comitato centrale della FMH, rispettivamente la direzione dell'ISFM, chiedono alla Camera medica di approvare il conto annuale 2019. Nel dettaglio vengono approvati i singoli conti:

1. il conto economico dell'ISFM per il 2019
2. il conto economico della FMH per il 2019
3. il conto annuale consolidato della FMH per il 2019
4. il conto di gruppo della FMH per il 2019

Mozione d'ordine del presidente della FMH

Alla Camera medica viene chiesto di gestire il conto annuale 2019 in un'unica votazione complessiva (dal punto 5.1 al 5.4).

Decisione:

La Camera medica decide con 168 voti favorevoli, 3 voti contrari e 0 astensioni di gestire il conto annuale 2019 in un'unica votazione complessiva (dal punto 5.1 al 5.4).

Decisione:

Il conto annuale della FMH (dal punto 5.1 al 5.4) per il 2019 viene approvato con 118 voti favorevoli, 3 voti contrari e 8 astensioni.

6. Conferimento del discarico

6.1. Conferimento del discarico alla direzione dell'ISFM

Proposta della direzione dell'ISFM:

La Camera medica decide di seguire le raccomandazioni dell'organo di controllo e della commissione di gestione (CdG) e di conferire il discarico alla direzione dell'ISFM per l'esercizio 2019.

Decisione:

La proposta viene approvata con 163 voti favorevoli, 1 voto contrario e 2 astensioni.

6.2. Conferimento del discarico al Comitato centrale della FMH

Proposta del Comitato centrale:

La Camera medica decide 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 2019.

Decisione:

La proposta viene approvata con 161 voti favorevoli, 0 voti contrari e 3 astensioni.

7. Nomina dell'ufficio di revisione (BDO AG) per il periodo 2021–2022

Viene raccomandato alla Camera medica di nominare nuovamente la BDO AG per i seguenti motivi:



Claudia Marthaler all'info-point a disposizione per rispondere a tutte le domande.

Patrick Egger/Responsabile della divisione Finanze e amministrazione, Vicesegretario generale conferma che la collaborazione con la BDO è stata estremamente positiva. La divisione Finanze e amministrazione è attiva da due anni con una nuova composizione. Il conto del gruppo è stato stilato ora per la seconda volta. Prosegue il processo di ottimizzazione del sistema di controllo interno (SCI). La continuità di tutti questi lavori in collaborazione con lo stesso ufficio di revisione è utile e importante. La legge non richiede un cambio dell'ufficio di revisione. Tuttavia, l'art. 730a cpv. 2 CO prescrive che la persona che dirige la revisione può esercitare il mandato per sette anni al massimo. In caso di mandato alla BDO AG per la revisione della FMH è stato effettuato, dopo sei anni, il cambio della persona responsabile della revisione con il passaggio dal signor Simon Kehrlì al signor Fabian Mollet.

Proposta:

La Camera medica nomina la società di revisione BDO di Berna come ufficio di revisione per ulteriori due anni (conti annuali 2020 e 2021).

Decisione:

La proposta viene approvata con 167 voti favorevoli, 2 voti contrari e 2 astensioni.

8. Principi fondamentali del nuovo finanziamento per la raccolta dati dei medici: 1ª lettura

Jürg Schlup/Presidente FMH saluta *Philip Molin, Amministratore della NewIndex AG* e gli dà la parola insieme a *Urs Stoffel/Membro del Comitato centrale e Responsabile del dipartimento Medicina e tariffe ambulatoriali*. *Urs Stoffel* spiega, a titolo introduttivo, che questa proposta

per la riorganizzazione della raccolta di dati è da considerarsi oggi, per il momento, un punto all'ordine del giorno di carattere informativo.

Philip Molin/Amministratore della NewIndex AG spiega per quali motivi una solida base di dati forniti dai medici è indispensabile per l'organizzazione della categoria professionale dei medici. Nell'attuale, difficile fase di attuazione della revisione tariffaria TARDOC, si tratta di essere in grado di affrontare le svariate problematiche. Al contempo, i Cantoni sono sottoposti a forti pressioni al momento di negoziare o fissare i loro valori del punto tariffario. Per questo la disponibilità di una base di dati forniti dai medici è di vitale importanza per le trattative e le prese di posizione al momento della fissazione.

Il corpo medico è soggetto, nei confronti della Confederazione, a diversi **obblighi di trasmissione dei dati stabiliti per legge**. Tali dati devono essere messi gratuitamente a disposizione della Confederazione. Per questo una raccolta di dati di alta qualità forniti dai medici è una soluzione senza alternative, anche per coerenza con i dati della Confederazione. Per tali compiti, il mantenimento della relativa infrastruttura a livello nazionale da parte della NewIndex è assolutamente indispensabile.

Il **cambiamento delle condizioni quadro politiche, giuridiche e organizzative** della raccolta di dati negli ultimi 15 anni rende necessari adeguamenti nella raccolta stessa, nonché relativamente al suo finanziamento evolutosi organicamente nel corso del tempo. Sulla base della complessa situazione contrattuale e concernente il finanziamento della raccolta di dati, è sempre più difficile reagire alle rapide trasformazioni nel settore ambulatoriale.

Dei dati beneficiano tutti i medici e le associazioni che operano ambulatorialmente. A causare la maggior parte dei costi sono le prestazioni di base fisse, cioè raccolta, affinamento e conservazione dei dati. Il finanziamento all'inizio era organizzato in modo logico, ma sempre più spesso manca la coerenza con l'utilizzo della raccolta di dati: oggi la raccolta di dati da parte dei medici viene finanziata quasi esclusivamente dai singoli utenti (clienti dei TC) della raccolta stessa e tramite il «contributo speciale NAKO», mentre grandi fruitori dei servizi come le società mediche cantonali e le società specialistiche non pagano una quota adeguata delle costose prestazioni di base fisse. Anche i medici che non partecipano al finanziamento beneficiano «abusivamente» della tutela degli interessi basata sui dati attraverso le organizzazioni di categoria. Inoltre, ad oggi, nella raccolta di dati da parte dei medici mancano quelli della Svizzera interna e del Canton Vaud.

Per il futuro è necessario un finanziamento solidale da parte dell'intero corpo medico, al fine di garantire la raccolta, la conservazione e l'utilizzo dei dati su tutto il territorio.

La **proposta per il nuovo finanziamento** si basa sui tre seguenti principi fondamentali:

- a **livello locale/regionale** i fornitori dei dati, cioè i singoli studi medici, continueranno a essere assistiti primariamente e preferibilmente dai loro «TrustCenter», ora però il finanziamento dei servizi dei TrustCenter verrà negoziato bilateralmente tra le **società mediche cantonali** e i TrustCenter stessi.
- A **livello nazionale**, invece, l'attuale raccolta di dati (di seguito detta «raccolta») e i servizi di base basati su di essa (di seguito detti «utilizzo») verranno gestiti come **centro dati di proprietà dei medici**. Il centro dati di proprietà dei medici, con tutti gli aspetti tecnici necessari per la raccolta e l'utilizzo, verrà finanziato solidalmente dalla **FMH**, al fine di garantire **l'utilizzo dei dati** a livello nazionale per tutte le tematiche concernenti la politica di categoria.
- Tutti gli altri servizi dovranno essere richiesti e pagati individualmente dal singolo fruitore.

Per i **medici che oggi utilizzano i servizi** si ha un trasferimento dal contributo singolo al TC alla tassa sociale della FMH/società medica cantonale. Dopo che, in futuro, tutti i medici che esercitano la professione liberamente saranno stati coinvolti nel finanziamento, per il singolo medico che ha già partecipato fino ad ora alla raccolta dei dati il sistema sarà più conveniente. Per i medici che fino ad ora non erano affiliati a nessun TC o ZDS, il nuovo sistema sarà invece più costoso.

Attraverso il finanziamento solidale delle prestazioni di base fisse, i **TrustCenter** vengono da un lato sgravati dai relativi oneri sostenuti fino ad ora e, dall'altro lato, vedono ridursi i costi di base degli strumenti di lavoro (specchietto dati, TX-Analyzer) che rappresentano il fondamento per i servizi dei TrustCenter come consulenza agli studi medici, supporto per procedure EAE e sostegno ai medici nella rilevazione dei dati (RoKo, MAS). D'ora in poi i TrustCenter, al posto delle attuali tariffe dipendenti dal volume di fatture, verseranno un canone di licenza per la connessione alla raccolta di dati e l'utilizzo dell'infrastruttura tecnica della TrustX Management SA.

Con la proposta per il nuovo finanziamento, adeguato e basato sul principio di causalità, si punta a ottenere un adeguamento alle attuali condizioni quadro e alle esigenze del corpo medico. **L'obiettivo è garantire a lungo termine una raccolta dei dati da parte dei medici uniforme e finanziata in modo solidale su tutto il territorio svizzero.**

Salvaguardia a lungo termine dell'esistenza della raccolta di dati attraverso:

- un finanziamento solidale delle prestazioni di base fisse da parte di tutto il corpo medico;
- l'eliminazione degli «abusivi», con parità di trattamento dal punto di vista finanziario per tutti i medici che beneficiano della raccolta di dati e sgravio degli attuali partecipanti;
- realizzazione della congruenza tra i flussi di prestazioni e di denaro nel centro dati di proprietà dei medici secondo criteri economico-aziendali.

Ripristino di una copertura nazionale della raccolta dei dati attraverso:

- apertura della raccolta dei dati con integrazione di tutte le organizzazioni fornitrici;
- parità di trattamento di tutte le organizzazioni fornitrici di dati ed eliminazione degli ostacoli finanziari per la loro connessione al centro dati da parte dei medici;
- condizioni trasparenti e vincolanti per la fornitura dei dati a garanzia di una qualità dei dati elevata e uniforme.

Semplificazione della struttura contrattuale originaria attraverso:

- un adeguamento dei contratti alle esigenze attuali del corpo medico e all'utilizzo dei dati;
- miglioramento della trasparenza (ruoli e responsabilità);
- eliminazione delle condizioni contrattuali non più adeguate ai tempi e contrarie alla legge (monopolio territoriale).

Protezione dei dati

I server della NewIndex hanno lo stesso standard di quelli delle banche e sono ubicati presso centri di calcolo ad alta sicurezza in Svizzera.

- **Protezione dei dati dei pazienti:** anonimizzazione dei dati dei pazienti durante il trasporto al sistema NewIndex

→ La NewIndex lavora solo con dati non personali (secondo la LPD svizzera)

- **Protezione dei dati dei medici:** anonimizzazione dei dati dei medici durante l'elaborazione.

→ Le società mediche ricevono solo analisi nelle quali i singoli medici non sono identificabili.

- **Tutela degli interessi del corpo medico:** regole per l'utilizzo dei dati (codice NAKO)

→ Il comitato NAKO monitora l'utilizzo dei dati in sintonia con gli interessi dei medici.

Urs Stoffel/Membro del Comitato centrale e Responsabile del dipartimento Medicina e tariffe ambulatoriali ringrazia Philip Molin/Amministratore della NewIndex AG per le spiegazioni.

- La proposta per il nuovo finanziamento della raccolta di dati da parte dei medici è stato elaborato dal consiglio di amministrazione della NewIndex AG,

nell'ambito di una riunione di riflessione e di un workshop. Attualmente la proposta viene presentata a operatori e partner (TrustCenter e Cantoni) per raccogliere i loro input.

- La proposta è stata presentata anche ai presidenti delle società mediche cantonali durante la conferenza dei presidenti della FMH del 31 ottobre 2019, nonché in un workshop con i TC e al Comitato centrale e all'Assemblea dei delegati della FMH.

Ora si tratta di abituarsi all'idea di come sia possibile un finanziamento equo e fondato sul principio di causalità che consentirebbe un chiaro aumento della trasparenza e una semplificazione della struttura evolutasi organicamente nel corso del tempo. Durante una seconda lettura alla Camera medica sarà disponibile una proposta consolidata, con le relative implicazioni in termini di corsi, che dovrà poi essere oggetto di una votazione.

Proposta:

La Camera medica prende atto dei principi fondamentali per un nuovo finanziamento della raccolta di dati da parte dei medici e approva che tale sistema venga portato avanti.

Decisione:

La proposta viene approvata con 133 voti favorevoli, 8 voti contrari e 16 astensioni.

9. Modifiche allo statuto

9.1. Effetti dell'implementazione del MedReg sull'appartenenza alla FMH

Claudia Blackburn/Responsabile della divisione Servizio Amministrazione dei membri presenta la proposta di modifica dello statuto che si basa su una modifica della LPMed entrata in vigore il 1° gennaio 2018 con un periodo di transizione di due anni. La modifica prevede che, a partire dal 1° gennaio 2020, possano esercitare la professione in Svizzera solo i medici iscritti nel Registro delle professioni mediche.

Considerando tale situazione giuridica, il Comitato centrale della FMH ha deciso di accettare, a partire dal 1° gennaio 2018, solo medici registrati nel MedReg. I medici che erano membri della FMH già prima del 1° gennaio 2018 non essendo però iscritti nel MedReg sono stati informati della nuova situazione giuridica con lettera dell'8 agosto 2019, con richiesta di far registrare il proprio diploma di medico il più rapidamente possibile. A partire dal 1° gennaio 2020, nel registro dei medici della FMH (doctorfmh.ch) possono essere pubblicate solo persone che dispongono di un'iscrizione nel MedReg.

In data 19 settembre 2019, il Comitato centrale ha deciso di raccomandare all'Assemblea dei delegati e alla Camera medica di modificare lo statuto in modo che

possano essere membri della FMH solo medici che dispongono di un'iscrizione nel MedReg. Sono esclusi i membri che abbiano compiuto gli 80 anni di età. L'Assemblea dei delegati del 29 gennaio 2020 raccomanda alla Camera medica di approvare la modifica dello statuto.

Proposta:

La Camera medica decide di modificare lo statuto della FMH nel modo seguente (modifiche in corsivo).

Art. 5 Membri ordinari

¹ **Vengono ammessi come membri ordinari i medici**

- *registrati come medici nel Registro delle professioni mediche MedReg della Confederazione Svizzera e*
- *titolari di un diploma federale di medico oppure di uno equivalente e*

[...]

^{1bis} ***I membri ordinari devono farsi iscrivere nel Registro delle professioni mediche MedReg entro il 1° gennaio 2021. Sono esclusi i membri accettati prima del 1° gennaio 2018 che abbiano compiuto gli 80 anni di età.***

² **I membri ordinari aderiscono contemporaneamente all'organizzazione di base competente (art. 8).**

[...]

Decisione:

La modifica dello statuto, che necessità di una maggioranza dei 2/3, viene approvata con 150 voti favorevoli, 6 voti contrari e 7 astensioni.

9.2. Modifica allegato II: società mediche specialistiche riconosciute

Gabriela Lang/Viceresponsabile del Servizio giuridico presenta la proposta di modifica dell'allegato II allo statuto nel modo seguente.

Con la conversione del titolo di diritto privato di medico specialista in neuropatologia in una formazione approfondita interdisciplinare, la Società Svizzera di Neuropatologia ha perso uno dei requisiti richiesti dall'art. 18 dello statuto della FMH e con esso, con decorrenza dal 1° gennaio 2020, anche lo status di società medica specialistica riconosciuta secondo quanto previsto dall'allegato II allo statuto, con diritto di voto e di elezione dei propri membri e la partecipazione diretta alla Camera medica (art. 19 dello statuto della FMH). Con lettera del 21 gennaio 2020, la SSNPath ha dichiarato la propria rinuncia al riconoscimento come società medica specialistica secondo quanto previsto dall'allegato II allo statuto.

A causa della perdita da parte della Società Svizzera di Neuropatologia dello status di società medica specialistica riconosciuta dalla Camera medica secondo quanto previsto dall'allegato II allo statuto, tale allegato deve essere adeguato con la cancellazione della Società Svizzera di Neuropatologia. Secondo l'art. 30

cpv. 2 lit. v dello statuto, è la Camera medica a decidere in merito alle modifiche dello statuto.

Proposta:

La Camera medica decide la cancellazione della Società Svizzera di Neuropatologia dall'allegato II allo statuto della FMH.

Decisione:

La proposta viene approvata con 135 voti favorevoli, 2 voti contrari e 16 astensioni.

9.3. Modifica dell'allegato III: organizzazioni mediche aventi diritto di partecipazione senza diritto di voto

Gabriela Lang/Vicespagnolo del Servizio giuridico introduce la proposta di modifica dell'allegato III allo statuto nel modo seguente. La cancellazione formale della SSNPath dall'allegato II allo statuto è stata effettuata nell'ambito del precedente punto all'ordine del giorno. Attualmente la SSNPath non ha pertanto alcun seggio alla Camera medica.

Ora, con lettera del 2 marzo 2020, la SSNPath ha presentato domanda di riconoscimento come una delle organizzazioni rappresentate alla Camera medica aventi diritto di partecipazione e di presentare proposte ma senza diritto di voto ai sensi dell'art. 25 cpv. 2 dello statuto elencate nell'allegato III allo statuto. Dato che la SSNPath è composta prevalentemente da membri della FMH, essa soddisfa il criterio per il riconoscimento previsto dall'art. 25 cpv. 2 dello statuto della FMH: al 18 settembre 2020, la SSNPath conta 33 membri, 19 dei quali sono membri della FMH.

Proposta:

La Camera medica decide di accettare la domanda della Società Svizzera di Neuropatologia del 2 marzo 2020 – che l'Assemblea dei delegati sostiene – per il riconoscimento come organizzazione rappresentata alla Camera medica avente diritto di partecipazione e di presentare proposte ma senza diritto di voto e di elezione ai sensi dell'art. 25 cpv. 2 e dell'allegato III dello statuto della FMH.

Decisione:

La proposta viene approvata con 113 voti favorevoli, 29 voti contrari e 18 astensioni.

9.4. Modifica dell'art. 7a: Rispetto degli obblighi professionali medici nelle aziende che erogano servizi medici

Franco Denti/Ordine dei Medici del Canton Ticino, OMCT spiega la modifica dell'art. 7a dello statuto nel modo seguente: secondo la giurisprudenza del Tribunale federale, l'organizzazione di uno studio legale con avvocati assunti presuppone che possano possedere e gestire uno studio legale solo avvocati iscritti nel rispettivo registro. Lo scopo di tale norma è garantire il rispetto degli obblighi professionali degli avvocati e, in partico-

lare la salvaguardia dell'indipendenza. Il 31 ottobre 2019, la Camera medica ha approvato la proposta dell'Ordine dei Medici del Canton Ticino (OMCT), incaricando il Comitato centrale di verificare dal punto di vista giuridico se le stesse limitazioni valide per gli avvocati non debbano essere applicate anche ai medici. Sulla base di una perizia giuridica dei professori Gächter e Vokinger, il Comitato centrale proposto all'Assemblea dei delegati di inserire nella LPMed o nelle leggi cantonali dei requisiti minimi al fine di garantire il rispetto degli obblighi professionali e la certezza del diritto. Tuttavia, a tale proposito non sono state proposte le stesse limitazioni valide per gli avvocati. Il 17 giugno 2020, l'Assemblea dei delegati ha approvato a grande maggioranza le proposte.

L'Ordine dei Medici del Canton Ticino concorda con la procedura avviata a seguito della sua proposta. Tuttavia, l'OMCT è dell'opinione che, nell'intento di raggiungere un'uniformità, gli stessi principi da fissare nella LPMed e nelle leggi cantonali dovrebbero essere introdotti anche nello statuto della FMH.

Proposta di modifica: «Art. 7a Studi medici di membri ordinari come persone giuridiche:

i membri ordinari possono affiliare alla FMH il proprio studio medico organizzato come persona giuridica se la maggioranza dei diritti di proprietà e la totalità della gestione strategica e operativa sono nelle loro mani. **Le aziende devono essere organizzate in modo che i medici che svolgono la professione sotto la propria responsabilità professionale possano rispettare gli obblighi professionali di cui all'art. 40 LPMed. In particolare, i medici devono essere in grado di prendere decisioni mediche in libertà e senza essere vincolati al rispetto di direttive.»**

Proposta:

La Camera medica decide di incaricare il Comitato centrale di effettuare la modifica dell'art. 7a dello statuto della FMH qui sotto riportata in grassetto:

Art. 7a «Studi medici di membri ordinari come persone giuridiche

I membri ordinari possono affiliare alla FMH il proprio studio medico organizzato come persona giuridica se la maggioranza dei diritti di proprietà e la totalità della gestione strategica e operativa sono nelle loro mani. Le aziende devono essere organizzate in modo che i medici che svolgono la professione sotto la propria responsabilità professionale possano rispettare gli obblighi professionali di cui all'art. 40 LPMed. In particolare, i medici devono essere in grado di prendere decisioni mediche in libertà e senza essere vincolati al rispetto di direttive.»

Decisione:

La proposta viene approvata con 132 voti favorevoli, 5 voti contrari e 18 astensioni.

Il presidente e la segretaria generale ringraziano i col-

laboratori del Segretariato generale per il loro grande impegno, richiesto a brevissimo termine, che ha reso possibile lo svolgimento di questa conferenza virtuale. I delegati sottolineano il ringraziamento con un grande applauso.

Jürg Schlup/Presidente FMH dichiara chiusa l'odierna prima giornata della riunione e augura a tutti una tranquilla serata.

giovedì 29 ottobre 2020

Dopo il raggiungimento del quorum, *Jürg Schlup/Presidente FMH* saluta i delegati per la seconda giornata della Camera medica. Il presidente ringrazia calorosamente tutti i collaboratori della FMH coinvolti e in particolare la divisione ICT sotto la direzione di Dominik Kreuter, i team tecnici di BERNEXPO e Kilchenmann, il Servizio giuridico sotto la direzione di Ursina Pally, il Segretariato centrale sotto la direzione di Nicole Furgler, la divisione Comunicazione sotto la direzione di Charlotte Schweizer e il Comitato centrale, che con il loro know-how e l'enorme impegno hanno messo in piedi questa riunione virtuale della Camera medica in due soli giorni di lavoro.

Ursina Pally Hofmann/Segretaria generale FMH e responsabile del Servizio giuridico effettua le consuete comunicazioni organizzative facendo notare che valgono le stesse regole adottate per la riunione della Camera medica del giorno precedente; in particolare, vale la mozione d'ordine, approvata per entrambe le giornate, secondo la quale, le votazioni e le elezioni sono valide se non più di due delegati hanno problemi tecnici.

La riunione inizia con un voto di prova e successivamente viene indicata la composizione dell'ufficio, il quale è composto dal presidente, dal vicepresidente e dalla segretaria generale. *Julien Duruz/Servizio giuridico FMH* e *Dominik Kreuter/Direttore della divisione ICT* sono i co-direttori dell'ufficio elettorale; *Anne-Sylvie Thiébaud/Responsabile della Commissione di deontologia* li supporta come sostituta. Come scrutatori, *Jürg Schlup/Presidente FMH* propone il Dott. Rudolf Ott e la dott.ssa Caroline Hartmann.

Scrutatori

Proposta:

Approvazione degli scrutatori

Decisione:

Gli scrutatori vengono eletti con 155 voti favorevoli, 1 voto contrario e 0 astensioni.

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 17:30.

Proposta di definizione dell'orario di fine riunione

Viene stabilito che la riunione termini alle ore 17:30.

Dopo le ore 17:30 non è più consentito prendere decisioni o svolgere elezioni.

Decisione:

L'orario di fine riunione viene approvato con 139 voti favorevoli, 5 voti contrari e 4 astensioni.

Jürg Schlup/Presidente FMH constata che la limitazione della durata degli interventi a un massimo di due minuti è stata approvata il giorno precedente con validità per entrambe le giornate. Tale limitazione della durata degli interventi vale per tutti i delegati, eccetto i presidenti delle organizzazioni affiliate. Il presidente fa quindi notare che le proposte possono essere presentate solo per iscritto, secondo quanto previsto dall'articolo 11, capoverso 5 del Regolamento d'esecuzione.

10. Rispetto degli obblighi professionali medici nelle aziende che erogano servizi medici

Ursina Pally Hofmann/Segretaria generale FMH fa riferimento all'integrazione dell'art. 7a dello statuto deliberata il giorno precedente e concernente la libertà di decisione, non vincolata a direttive, per i medici assunti che agiscono sotto la propria responsabilità professionale.

Ursina Pally Hofmann/Segretaria generale FMH ha richiesto e analizzato un parere legale al riguardo il quale, riassumendo, arriva alla conclusione che l'autonomia del medico deve essere garantita, in aggiunta agli altri obblighi stabiliti dall'art. 40 LPMed, anche nel caso di attività svolta da un medico assunto sotto la propria responsabilità professionale. Si raccomanda di inserire nella legge standard minimi che garantiscano il rispetto degli obblighi professionali e la certezza del diritto a questo riguardo. Tali standard minimi possono essere implementati giuridicamente a livello federale tramite la LPMed e/o a livello cantonale.

Proposta:

La Camera medica decide

1. di incaricare il Comitato centrale di cercare di ottenere le seguenti modifiche legislative:

la LPMed dovrà essere integrata nel modo seguente:

«Art. 40a Aziende che occupano medici:

Le aziende devono essere organizzate in modo che i medici che svolgono la loro professione sotto la propria responsabilità professionale possano rispettare gli obblighi professionali di cui all'art. 40 LPMed. In particolare, i medici devono essere in grado di prendere decisioni mediche in libertà e senza essere vincolati al rispetto di direttive.»

e

2. di motivare le società mediche cantonali ad adoperarsi per l'introduzione nelle loro leggi cantonali dei principi fondamentali l'art. 40a LPMed sopraindicato come requisiti per l'autorizzazione.



Il relatore ospite, il prof. Dr. med. Stefan Breitenstein, riferisce sul tema «Interprofessionalità: sviluppi futuri dei Physician Associate».

Decisione:

La proposta viene approvata con 150 voti favorevoli, 4 voti contrari e 10 astensioni.

11. Interprofessionalità: sviluppi futuri (Physician Associate PA)

Jürg Schlup/Presidente FMH saluta il Prof. Stefan Breitenstein/Presidente SSC e Direttore del Dipartimento di chirurgia dell'Ospedale cantonale di Winterthur, che riferisce le proprie esperienze con i Physician Associate nel modo seguente.

Una parte delle mansioni della professione medica può essere delegata a Physician Associate. L'obiettivo è migliorare la continuità dell'assistenza medica. Con l'impiego dei PA è possibile migliorare i processi clinici e organizzativi, ottimizzando quindi le risorse mediche nei reparti. Grazie allo sgravio derivante dal venire meno di gran parte dei compiti amministrativi, i giovani medici possono focalizzarsi maggiormente sui contenuti chiave del proprio perfezionamento professionale in campo medico. Un PA può eseguire misure diagnostiche e terapeutiche su incarico e per delega di un medico (in condizioni giuridicamente regolate).

La diagnosi, la determinazione delle indicazioni, la sovranità terapeutica e la responsabilità complessiva del processo terapeutico sono e restano compiti del medico. Il profilo di attività dei PA è orientato all'effettivo bisogno di assistenza, alle esigenze del mercato del la-

voro e agli obiettivi di un team multiprofessionale guidato da medici.

Il corso di studi per diventare Physician Associate, con diploma bachelor, offre anche un'ulteriore possibilità di crescita professionale per gli operatori sanitari. Gli obiettivi di apprendimento e competenza operazionalizzati per la formazione pratica vengono fissati dalle università. Nel ruolo di formatori pratici è previsto l'impiego di medici.

Dopo le risposte a diverse richieste di precisazioni, il presidente avanza la mozione d'ordine di porre termine alla lista degli interventi.

Proposta:

Chiusura della lista degli interventi

Decisione:

La mozione d'ordine viene approvata con 82 voti favorevoli, 72 voti contrari e 10 astensioni.

Jürg Schlup/Presidente FMH informa che il Comitato centrale sostiene il modello di delega «Physician Associate» elaborato dalla FMH in collaborazione con l'Ospedale cantonale di Winterthur e chiede che la Camera medica contribuisca allo sviluppo di questa professione in Svizzera.

Proposta 1:

La Camera medica decide la creazione di un «Ufficio Physician Associate/Specialisti clinici» per lo sviluppo e il controllo dello sviluppo della professione in Svizzera, nonché come elemento di collegamento con gruppi di interesse, istituzioni e università, analogamente all'Ufficio assistenti di studio medico.

Decisione:

La proposta viene approvata con 133 voti favorevoli, 21 voti contrari e 8 astensioni.

Proposta 2:

La Camera medica decide di definire, insieme alle società mediche specialistiche competenti e all'asmac, i requisiti della formazione e del perfezionamento professionale degli specialisti clinici/dei Physician Associate BS.

Decisione:

La proposta viene approvata con 136 voti favorevoli, 19 voti contrari e 10 astensioni.

Proposta 3:

La Camera medica decide di definire, insieme alle società mediche specialistiche competenti, i criteri qualitativi per l'esecuzione dei relativi corsi di studi.

Decisione:

La proposta viene approvata con 145 voti favorevoli, 10 voti contrari e 8 astensioni.

Proposta 4:

La Camera medica decide di definire l'ambito di attività

e il principio di delega per i Physician Associate. A tale proposito deve essere garantito, in collaborazione con l'asmac, che l'introduzione di Physician Associate non abbia effetti negativi sul perfezionamento professionale in campo medico e sull'attività dei medici assistenti.

Decisione:

La proposta viene approvata con 139 voti favorevoli, 9 voti contrari e 8 astensioni.

Proposta 5:

La Camera medica decide che in futuro i Physician Associate possano affiliarsi alla FMH come membri straordinari senza diritto di voto e di elezione.

- La Camera medica decide di integrare lo statuto (art. 6 cpv. 1bis) e il Regolamento d'esecuzione (art. 5 cpv. 1bis e allegato I) come segue:

– integrazione dell'art. 6 dello statuto, Membri straordinari:

1bis i Physician Associate possono affiliarsi alla FMH come membri straordinari senza diritto di voto e di elezione.

– Integrazione dell'art. 5 del Regolamento d'esecuzione, Membri straordinari:

I Physician Associate indirizzano la propria domanda di accettazione direttamente al Segretariato generale. Nel caso di diplomi stranieri il Segretariato generale può richiedere l'invio dell'originale.

– Integrazione dell'allegato I al Regolamento d'esecuzione, Categorie contributive:

10bis Physician Associate come membri straordinari 1/5 del contributo

– Dichiarazione d'intenti concernente l'allegato III, Organizzazioni mediche con diritto di partecipazione (art. 25 cpv. 2 dello statuto):

Se in futuro dovesse venire presentata una richiesta di accettazione di una singola organizzazione professionale nazionale dei Physician Associate (allegato III allo statuto con diritto di discussione e di proposta, ma senza diritto di voto o di elezione), tale domanda dovrà essere esaminata.

Decisione:

La proposta viene respinta con 70 voti favorevoli, 76 voti contrari e 17 astensioni.

Jürg Schlup/Presidente FMH conferma che quattro delle cinque proposte sono state approvate. Il presidente ringrazia il Prof. Stefan Breitenstein per la sua relazione e il suo impegno.

12. Contributo di sostegno a terzi: Tox Info Suisse

Jürg Schlup/Presidente FMH introduce al punto dell'ordine del giorno e saluta il Dott. Joseph Widler/Presidente AGZ, che espone la propria relazione d'interesse:

Josef Widler è membro del consiglio di fondazione di Tox Info Suisse. Questa fondazione è il centro d'informazione ufficiale in Svizzera per tutte le questioni concernenti gli avvelenamenti sia per la popolazione che per il personale medico.

Con decisione della Camera medica dell'ottobre 2015, il contributo di sostegno annuale della FMH a Tox Info Suisse, pari a CHF 120 000, è stato cancellato nell'ambito delle misure di stabilizzazione del budget. Da allora, singole società mediche cantonali (AR/AI, BE, BS, FR, GL, GR, JU, LU, SG, SH, SO, TG, UR, VS, ZH) hanno continuato a sostenere la fondazione Tox Info Suisse con mezzi propri. Oltre a tali associazioni mediche cantonali, co-finanziatori di Tox Info Suisse sono attualmente le associazioni nazionali dei farmacisti (pharmasuisse), degli assicuratori malattia (santésuisse) e dell'industria chimica e farmaceutica (scienceindustries), nonché la suva. La CDS, l'UFSP, H+ e swissmedic sostengono le offerte tramite contratti di prestazioni.

I servizi della fondazione Tox Info Suisse rientrano nel compito pubblico dell'assistenza di emergenza alla popolazione ed è quindi auspicabile che tali servizi di emergenza vengano finanziati dalla mano pubblica. Per questo motivo, attualmente Tox Info Suisse sta trattando una nuova soluzione di finanziamento con la Confederazione e i Cantoni. Fino a quel momento, il richiedente intende sostituire gli attuali contributi di sostegno finanziari di singole società mediche cantonali con quelli della FMH.

Dopo discussioni abbastanza lunghe si constata che la domanda presentata per iscritto da Josef Widler e inviata con la sua circolare non è identica a quella proiettata da Josef Widler. Josef Widler conferma che quindi la votazione non si dovrà svolgere sulla proposta inviata mediante circolare a tutti i delegati, bensì sulla proposta riportata qui di seguito, che Josef Widler durante la sua presentazione ha proiettato in modo visibile a tutti i partecipanti.

Proposta:

La FMH nei prossimi tre anni sosterrà Tox Info Suisse con un contributo annuo di CHF 120 000.

Decisione:

La proposta viene approvata con 78 voti favorevoli, 64 voti contrari e 9 astensioni.

13. Modifica al Regolamento d'esecuzione

Non sono pervenute proposte concernenti questo punto dell'ordine del giorno.

14. Modifica al Codice deontologico

14.1. Introduzione art. 50 sigillo di qualità «responsible practice»

Jürg Schlup/Presidente FMH saluta Esther Kraft/Responsabile di divisione del Dipartimento Dati, Demografia e

Qualità, che mostra le domande iniziali che hanno portato alla formulazione del codice di condotta «responsible practice FMH» e alla relativa modifica del Codice deontologico.

- Come affronta la FMH, in quanto organizzazione dei medici, la problematica del crescente numero di aziende non gestite da medici presso le quali si fa assumere una quota crescente dei nostri membri o anche non-membri?
- In che modo può la FMH garantire di poter continuare anche in futuro a far rispettare le norme deontologiche nei confronti di membri che esercitano la professione in modo indipendente ma economicamente dipendenti dal datore di lavoro, il quale può esercitare pressioni affinché non rispettino le regole deontologiche?

Dopo aver svolto con successo un progetto pilota con dieci studi medici, il Comitato centrale della FMH e l'Assemblea dei delegati della FMH hanno approvato l'introduzione del sigillo di qualità «responsible practice FMH». L'introduzione del sigillo di qualità «responsible practice FMH» è prevista per il 2021 con i seguenti obiettivi.

- I pazienti dovranno sapere presso quali strutture fornitrici di assistenza medica il lavoro dei medici segue le direttive del Codice deontologico della FMH.
- Verifica dei requisiti essenziali previsti dal Codice deontologico sotto forma di autodichiarazione e di controlli a campione mediante audit sul posto.
- Una volta superata la verifica, all'organizzazione/studio medico verrà conferito il sigillo di qualità «responsible practice FMH».

L'attuale Codice deontologico non prevede l'assegnazione di un sigillo di qualità. Ciò significa che la Commissione di deontologia, che opera in modo riservato, al momento non può far presente agli organi del sigillo di qualità un'eventuale violazione del Codice deontologico. C'è quindi la possibilità che uno studio medico o una struttura titolare di questo sigillo di qualità e un medico che ci lavora vengano sanzionati per violazione del Codice deontologico. Il Comitato centrale propone pertanto alla Camera medica di modificare il Codice deontologico affinché tale possibilità non esista.

Proposta:

La Camera medica decide di modificare il Codice deontologico con il nuovo art. 50 Sigillo di qualità «responsible practice FMH» nel modo seguente:

Se lo studio medico o l'organizzazione in cui lavora il medico sanzionato è titolare del sigillo di qualità «responsible practice FMH», la decisione verrà comunicata all'ufficio della FMH competente per il sigillo di qualità. Tale invio è opzionale se la sanzione comminata consiste in un ammonimento o in una multa fino a CHF 1000.

Decisione:

La proposta viene approvata con 122 voti favorevoli, 15 voti contrari e 12 astensioni.

15. Budget 2021

15.1. Budget 2021 dell'ISFM

Christoph Hänggeli/Direttore ISFM spiega che l'ISFM si finanzia principalmente attraverso i ricavi derivanti dai titoli di medico specialista i quali sono soggetti a forti oscillazioni e che pertanto non è facile fare previsioni. Nel 2019, ad esempio, sono stati conferiti 100 titoli in meno rispetto all'anno precedente. Nonostante ciò l'ISFM, sulla base della crescita del numero di medici assistenti e del numero stabile ma elevato di diplomi di medico stranieri riconosciuti, prevede per il budget 2021 che i ricavi derivanti dai titoli di medico specialista conferiti aumenteranno di mezzo milione. Incerti sono gli effetti della pandemia sul conto 2020 e sul budget 2021. Innumerevoli regolamentazioni speciali in 134 settori specialistici causano enormi oneri amministrativi, causando ritardi nell'elaborazione delle richieste di titoli. Inoltre, molte visite non possono essere effettuate con un conseguente non trascurabile calo dei ricavi. Concretamente l'ISFM prevede un budget in pareggio (utile: CHF 4000).

Per quanto riguarda l'ulteriore pianificazione finanziaria nei prossimi anni non sono prevedibili al momento grandi variazioni. *Christoph Hänggeli/Direttore ISFM* ricorda per finire che l'ISFM conferisce i titoli di medico specialista federali da vent'anni e la tariffa è, fortunatamente, rimasta ancora invariata a CHF 4000.

15.2. Budget 2021 della FMH

Patrick Egger/Responsabile della divisione Finanze e amministrazione, Vicesegretario generale informa riguardo al fatto che il budget della FMH per il 2021 prevede una perdita CHF 2,045 milioni. Il dispositivo di contenimento delle spese, che confronta le uscite del budget con le entrate dell'ultimo conto annuale, sarà rispettato. Il budget dell'ISFM prevede un utile di CHF 0,004 milioni. Il budget consolidato presenta una perdita di CHF 2,041 milioni.

Sostanziali variazioni dei ricavi: in futuro i ricavi derivanti dalle tasse sociali faranno registrare un calo di CHF 0,700 milioni rispetto al budget 2020, il che corrisponde approssimativamente ai valori dell'esercizio 2019. Il motivo è da ricercarsi nei cambiamenti demografici. Per il 2021 è previsto lo scioglimento di accantonamenti principalmente per il risanamento dell'edificio nella Elfenstrasse.

Sostanziali variazioni degli oneri: gli oneri diretti aumenteranno, tra l'altro, a causa della situazione legata

alla pandemia poiché per l'Assemblea dei delegati e la Camera medica è stato necessario affittare locali più grandi. Gli oneri per i salari aumenteranno solo leggermente. Il motivo è che, a causa della situazione legata al coronavirus e per riguardo nei confronti della situazione in parte difficile del corpo medico, non verranno effettuati aumenti salariali generalizzati e adeguamenti al rincaro. Oneri aggiuntivi rilevanti risulteranno dal risanamento dell'edificio nella Elfenstrasse e dai costi per l'edificio sostitutivo nella Nussbaumstrasse. Per quanto concerne la Elfenstrasse si tratta di costi volti alla conservazione e all'incremento del valore. Complessivamente, per il risanamento dell'edificio nella Elfenstrasse verranno utilizzati accantonamenti per CHF 5,814 milioni. I costi della sede sostitutiva nella Nussbaumstrasse, pari a CHF 0,706 milioni, vanno a carico del conto economico.

15.3. Budget 2021 della CdG

Patrick Egger/Responsabile della divisione Finanze e amministrazione, Vicesegretario generale informa riguardo al fatto che il budget 2021 della Commissione di gestione, con costi totali per CHF 0,088 milioni è più leggero rispetto al 2020. Le maggiori spese previste nel 2020 erano legate all'elezione di nuovi membri della CdG. Per la consegna dei dossier sono state pianificate nuove riunioni.

15.4. Rapporto della Commissione di gestione

Jürg Schlup/Presidente FMH saluta *Philippe Vuillemin/Neoletto presidente della CdG*, che riferisce riguardo all'attività svolta nel corso delle riunioni dell'anno scorso. *Philippe Vuillemin/Neoletto presidente della CdG* constata la perdita di CHF 2,041 milioni indicata nel **budget consolidato della FMH**.

I posti attualmente ancora vacanti presso la FMH/l'ISFM devono ancora essere occupati. I costi per la ristrutturazione dell'immobile nella Elfenstrasse 18 e l'affitto della sede sostitutiva nella Nussbaumstrasse 29 gravano sul budget 2021. Nonostante le incertezze causate dalla pandemia, l'ISFM prevede sufficienti attività di perfezionamento professionale e di conferimento di titoli.

Budget della FMH

- I costi per la ristrutturazione dell'immobile nella Elfenstrasse 18 sono sotto controllo.
- I costi della governance informatica (I-Governance/GEVER) potrebbero ancora causare sorprese nel budget.
- TARCO, politica assicurativa, pandemia, Consiglio federale e Assemblea federale, rapporti con i media – questi sono i cantieri permanenti che richiedono un notevole impegno da parte della FMH e potrebbero comportare in qualsiasi momento oneri aggiuntivi a livello del budget.
- Il deficit si spiega con i tre punti sopraccitati e non è riconducibile a problemi strutturali della FMH. La pianificazione finanziaria rimane sotto controllo.

Budget dell'ISFM

- I conferimenti di titoli di medico specialista dovrebbero raggiungere nuovamente il livello del 2014 (+CHF 550 000 rispetto all'anno precedente).
- Per quanto concerne la piattaforma per la formazione si prevede un aumento dei ricavi pari a CHF 50 000.
- I principali fattori sul fronte delle uscite sono il miglioramento della piattaforma per la formazione e la sua digitalizzazione, le fatturazioni interne e l'aumento del personale.

Strategia di investimento

- Il livello della liquidità è ottimo.
- I rendimenti degli investimenti sono notevolmente superiori a quanto la pandemia avrebbe fatto supporre.

Stabilizzazione del budget: i requisiti per raggiungere la stabilizzazione del budget sono soddisfatti.

Raccomandazione: la CdG chiede pertanto l'approvazione dei budget 2021 della FMH, dell'ISFM e della CdG, nonché del budget consolidato per il 2021 e il rinnovo del mandato alla BDO come ufficio di revisione per un periodo di due anni.

15.5. Tasse sociali 2021

a) Tassa di base per il 2021

Patrick Egger/Responsabile della divisione Finanze e amministrazione, Vicesegretario generale informa riguardo al fatto che, secondo la proposta del Comitato centrale e della CdG, la tassa di base per il 2021 comprende i seguenti importi:

15.5.1. Proposta Eggimann, SVM: riduzione delle tasse sociali FMH

Jürg Schlup/Presidente FMH informa riguardo al fatto che in merito alla proposta di riduzione delle tasse sociali FMH presentata da *Philippe Eggimann/Presidente SMSR* oggi è stata presentata da *Thomas Eggimann/*

| Cat. | Definizione | Tassa di base 2021 |
|------|--|--------------------|
| 1 | Medici praticanti | CHF 710 |
| 2 | Medici dirigenti ospedalieri | CHF 710 |
| 3 | Capiclinica ospedalieri e medici specialisti ospedalieri | CHF 475 |
| 4 | Medici in perfezionamento professionale per ottenere un titolo di medico specialista o una formazione approfondita | CHF 355 |
| 5 | Residenza e attività professionale all'estero | CHF 284 |
| 6 | Membri temporaneamente non attivi come medici | CHF 178 |
| 7 | Dopo la cessazione dell'attività professionale (ad es. per motivi di età) | CHF 142 |

SSGO la proposta di non entrata in materia qui sotto riportata. Segue una discussione piuttosto lunga.

Proposta di non entrata in materia

La Camera medica decide di non entrare in materia sulla proposta 2020_10_15.5.1 di Philippe Eggimann.

Decisione:

La proposta di non entrata in materia viene approvata con 88 voti favorevoli, 53 voti contrari e 12 astensioni.

Proposta:

La Camera medica approva le tasse di base 2021: cat. 1 e 2 = CHF 710.-, cat. 3 = CHF 475.-, cat. 4 = CHF 355.-, cat. 5 = 284.-, cat. 6 = CHF 178.-, cat. 7 = CHF 142.-.

Decisione:

Le tasse di base come da proposta del Comitato centrale, sostenuta dall'AD e dalla CdG, vengono approvate con 140 voti favorevoli, 6 voti contrari e 4 astensioni.

b) Proposta NAKO

Proposta:

La Camera medica approva il contributo speciale 2021 di CHF 40.- a favore del NAKO (Servizio nazionale di consolidamento dei dati) per le categorie 1 e 2.

Decisione:

La proposta viene approvata con 115 voti favorevoli, 12 voti contrari e 21 astensioni.

c) Proposta Revue Médicale Suisse

Proposta:

La Camera medica approva il contributo speciale 2021 di CHF 10 a favore della Revue Médicale Suisse per le categorie 1, 2, 3, 5 e 6.

Decisione:

La proposta viene approvata con 117 voti favorevoli, 21 voti contrari e 13 astensioni.

15.6. Budget consolidato 2021

Proposta:

La Camera medica approva il budget consolidato della FMH per il 2021 con una perdita di CHF 2,041 milioni.

Decisione:

Il budget consolidato viene approvato con 132 voti favorevoli, 9 voti contrari e 13 astensioni.

16. Congedi

Jürg Schlup/Presidente FMH informa che quest'anno si rende necessario congedare sei personalità meritevoli. Il presidente inizia con la laudatio per **Werner Bauer/Presidente ISFM**.

Chi, come Werner, ha alle spalle una così lunga carriera medica e nell'ambito della politica di categoria e durante tale carriera ha portato avanti così tanti progetti e idee, rende la laudatio una sfida molto impegnativa. Quando eri presidente del Collegio di medicina di base, dicevi che obiettivo della tua attività nel campo della politica di categoria era fare in modo che i medici «potessero continuare a svolgere con gioia la propria professione come presupposto per un lavoro di buona qualità». La gioia come presupposto per la qualità è un concetto che negli anni successivi non hai mai perso di vista. Quando poi, nel 2009, sei stato eletto presidente dell'ISFM – dopo una sorprendente candidatura spontanea – hai esaltato «il perfezionamento professionale e l'aggiornamento continuo come compiti chiave della politica di categoria del corpo medico» che, secondo le tue parole, doveva tenere in considerazione le diverse questioni e cioè: «corsi di perfezionamento professionale strutturati per la giovane generazione, le esigenze dei pazienti e dell'opinione pubblica, la promozione di un'elevata qualità del lavoro e la prevenzione delle sovraregolamentazioni». *In particolare, volevi promuovere il «teaching» nella tradizione dei «Colleges of Physicians», che deve trasmettere non solo competenze, ma anche «entusiasmo per la professione medica». Hai sottolineato più volte le difficoltà a tale riguardo, spiegando che sempre più anguste «condizioni quadro economiche e tariffarie, i requisiti in fatto di produttività ed efficienza, le scarse risorse umane e il carico di lavoro amministrativo» spesso fanno sì che il tempo per il perfezionamento professionale sia il primo a risentirne.* Per questo il tuo impegno a favore del teaching è stato ancora più importante, ad esempio attraverso «Teach the teacher Workshops» elveticizzati e premiazioni di progetti e formatori professionali impegnati che, nonostante tutte le difficoltà, «trasmettono [alla giovane generazione] conoscenze, capacità, gioia nello svolgere la professione e il giusto atteggiamento».

Attraverso attività come queste o anche attraverso l'introduzione del simposio MedEd per tutte le persone impegnate nel perfezionamento professionale, hai contribuito a rafforzarlo, diventando suo ambasciatore e fungendo da mediatore tra le autorità e le società mediche specialistiche. Grazie alla tua visione internazionale e al tuo interesse nei confronti degli sviluppi più attuali, sotto la tua presidenza dell'ISFM sono stati perseguiti e integrati metodi modernissimi (ne sono un esempio gli EPA). Ma sei riuscito anche a portare avanti con successo l'attuazione di difficili progetti a livello operativo quotidiano – come l'implementazione di un e-logbook e una piattaforma per l'aggiornamento continuo funzionanti. E poiché – come tu stesso hai detto – «in realtà quasi tutto è già stato detto una volta», ora concluderò ugual-



Jürg Schlup rende omaggio a Werner Bauer, dimessosi dopo 10 anni alla presidenza dell'Istituto svizzero di formazione medica.

mente con una citazione di Osler che ti è sicuramente familiare: «La miglior preparazione per il domani è fare il lavoro di oggi eccezionalmente bene.» In tal senso, nel ruolo di presidente dell'ISFM, tu hai caratterizzato il perfezionamento professionale della prossima generazione dei nostri colleghi. Anche se, si spera, ci vorrà ancora un pò di tempo prima di diventare entrambi più pazienti che medici, la prospettiva di essere curati da una generazione di medici la cui formazione è stata plasmata dal tuo impegno è confortante. Fino a quel momento ti auguro di goderti la pensione, anch'essa un aspetto della vita a proposito del quale si può dire che la gioia è un presupposto per la qualità. Grazie!

Werner Bauer/Presidente ISFM ringrazia per le commoventi parole con alcune frasi in rima, alle quali è difficile rendere giustizia nella traduzione italiana.

Caro Jürg e cari Colleghi, il tempo passa velocemente. Eccomi qui oggi, undici anni dopo la mia elezione – allora in una sala, oggi in videoconferenza – a dire addio. Si arriva, si lavora per un po' di tempo e poi viene il momento di lasciare. Non posso dilungarmi, il tempo a disposizione è poco. Quindi desidero soprattutto ringraziarvi e condividere con voi un pensiero fondamentale: oggi la qualità è, a buona ragione, sulla bocca di tutti. Ma su che cosa si basa la qualità in ogni settore specialistico? Non c'è molto da indovinare, ovviamente sulla formazione. Ciò che investiamo oggi in formazione, ci ritornerà domani sotto forma di qualità. Lavoriamo

quindi sempre per garantire il miglior perfezionamento professionale. È tutto. Non mi rimane che esprimere la mia riconoscenza per il supporto e la collaborazione che ho ricevuto in questi anni che sono stati belli ed emozionanti. Il mio augurio finale è «Buona fortuna ISFM!».

Jürg Schlup/Presidente FMH passa al discorso di congedo per Adrian Sury/Presidente CdG.

Già da oltre 20 anni ti impegni a favore della FMH, dal 1997 nella Commissione finanze, poi dal 2006 nella CdG e dal 2013 come suo presidente.

Grazie alla tua lunga attività ed esperienza all'interno della federazione, non esiste praticamente un dossier della FMH del quale tu non conosca la storia e tutti i retroscena – ecco perché una delle tue tante qualità è particolarmente importante per la FMH: la tua integrità. Con te, gli affari interni della FMH sono sempre stati in ottime mani, perché per te il segreto d'ufficio è importante tanto quanto quello professionale medico. Hai sempre impiegato le tue vaste conoscenze a vantaggio della FMH, in modo che il lavoro della CdG e quindi anche quello della FMH potessero beneficiarne enormemente.

A renderti la persona ideale per occupare questa posizione sono state non solo la tua assoluta affidabilità e la tua avversione agli intrighi politici, ma anche molte altre qualità. Tu affronti le sfide, osservandole sempre da diverse angolazioni e, soprattutto, sei molto paziente sapendo ascoltare con grande attenzione anche quando gli altri hanno già staccato.

Chiunque parli di te, ti descrive come anche io ti ho conosciuto: una persona estremamente simpatica e della quale si ricorda il buon umore in tutte le situazioni. Rimanendo sempre calmo e rilassato e rivolgendoti alle persone con benevolenza e senso dell'umorismo, sei anche sempre riuscito ad avere un buon rapporto con i diversi esponenti della FMH che si sono alternati. Hai anche saputo fare affermazioni poco piacevoli in modo accettabile e mettere il dito nella piaga, avviando così processi di miglioramento in modo efficace. Proprio nei periodi più «turbolenti», con tanto lavoro aggiuntivo per la CdG, la tua professionalità e la tua sensibilità a livello umano ci hanno aiutato molto a disinnescare stati d'animo «esplosivi».

Ora, probabilmente, avrai l'opportunità di aumentare ulteriormente il tuo impegno, tra medicina e musica, in altri luoghi. In questo senso ti faccio i migliori auguri per il periodo dopo la CdG e ti ringrazio a nome del Comitato centrale e della FMH per i molti anni di prezioso lavoro!

Adrian Sury/Presidente della CdG ringrazia per queste benevole parole e le trasmette ai suoi colleghi membri della CdG.



Adrian Sury, presidente uscente della Commissione di gestione.

Segue il discorso di congedo da **Thomas Kehl/Membro della CdG** da parte di **Adrian Sury/Presidente della CdG**. Thomas Kehl è stato uno dei membri più attivi nella nostra commissione. Con la sua esperienza derivante dall'attività in campo ortopedico e traumatologico, nella formazione, in consigli di amministrazione e come CEO dei centri di riabilitazione di Zurigo e degli ospedali dell'Appenzello, ha saputo supportare il lavoro della CdG in svariati modi. Prima di iniziare il suo dodecennale impegno nella CdG, è stato tra i co-iniziatori della riforma strutturale della FMH. È stato anche un importante consulente della task force per la stabilizzazione del bilancio, è stato un veemente sostenitore del sistema a due camere e controllore delle procedure del Segretariato generale. Dopo tre mandati, si dimette a causa dei limiti di permanenza in carica e di età. Lo ricorderemo con piacere come un membro della CdG estremamente attivo e gli auguriamo tanta felicità sulle montagne di Davos, nonché nella sua casa di vacanza sul Lago dei Quattro Cantoni e con la sua barca a vela. Un grazie di cuore, Thomas.

Adrian Sury/Presidente CdG prende congedo da **Alexander Zimmer/Membro della CdG** dimissionario. Alexander Zimmer si era dimesso a seguito della candidatura per il Comitato centrale e ieri è stato eletto membro del Comitato centrale – congratulazioni! Dopo aver ricoperto la funzione di primario nel Canton di Basilea Campagna, alcuni anni fa ha trasferito l'attività nel suo studio medico a Soletta. Conosce bene sia la medicina

ospedaliera che quella ambulatoriale. Inoltre, è presidente della commissione tariffaria permanente degli psichiatri ed è anche stato membro della task force.

È importante che la CdG sia composta da rappresentanti di tutte le zone del Paese, nonché dei chirurghi e degli psichiatri. Tale pluralità permette di far confluire i punti di vista di molte parti. In quanto psichiatra, Alexander ha spesso attirato con grande sensibilità l'attenzione su altri punti di vista.

Ha un ottimo carattere e un grande senso dell'umorismo, grazie ai quali ha contribuito alla piacevole atmosfera all'interno della CdG. Per fortuna, ora lo perdiamo solo come membro della CdG, ma sono convinto che nel Comitato centrale svolgerà un eccellente lavoro grazie alle sue conoscenze e alla sua coscienziosità. Gli faccio i migliori auguri per questa nuova sfida professionale.

Jürg Schlup/Presidente FMH prende congedo da **Jürg Unger/Membro del Comitato centrale e responsabile del dipartimento Medicina e tariffe ospedaliere**.

Anche Jürg Unger terminerà la sua attività nel Comitato centrale della FMH e, anche se lo fa dopo una sola legislatura, cioè dopo un periodo relativamente breve di quattro anni, il suo impegno in questo periodo di tempo mostrerà i suoi effetti a lungo.

Forse la sua consapevolezza del fatto che per realizzare cambiamenti sostenibili è necessario raggiungere anche i giovani, dipende dal suo radicamento nella psichiatria infantile. Forse la causa della sua focalizzazione sulla giovane generazione è da ricercarsi anche nel fatto che la maggior parte dei nostri membri più giovani sono impiegati nella sfera di attività del suo reparto, cioè l'assistenza ospedaliera. O forse dipende anche dalle esperienze accumulate nella sua carriera medica, nell'ambito della quale ultimamente è diventato responsabile dei suoi giovani colleghi nel ruolo di primario. Quantomeno è riuscito ad avviare il progetto che più gli sta a cuore – Coach my Career, che punta a far beneficiare i giovani medici dell'esperienza di quelli più anziani – gettando le basi per il suo successo futuro. Questo progetto – proprio come la serie di seminari «Direzione e management nel settore sanitario», da lui ulteriormente sviluppata – assiste i medici nella loro crescita professionale e li aiuta a trovare il loro posto nel campo dell'assistenza, contribuendo così ad aumentare non solo il grado di soddisfazione professionale, ma anche la qualità dell'assistenza sanitaria.

Una volta in uno dei suoi editoriali, Jürg Unger ha scritto che le persone che fanno parte di organi di associazioni devono avere «una genuina volontà di collaborare e non essere spinte da ambizioni egomaniache». Essi devono «nonostante tutte le differenze lavorare per un obiettivo comune», «comportarsi in modo coerente» verso l'esterno e «rispettarsi e fidarsi reciproca-



Dopo essere rimasto in carica 8 anni Jürg Schlup si dimetta dalla presidenza della FMH. Tra l'altro, ha presentato una proposta comune di corpo medico e assicuratori per una revisione della tariffa ambulatoriale.

mente anche in caso di disaccordo». Ritengo che, con queste parole, abbia descritto nel modo migliore ciò che anche noi, nel Comitato centrale, abbiamo sempre apprezzato maggiormente di lui. Il complimento, fatto al Comitato centrale nel suo recente editoriale, che «in 20 anni come membro di consigli di amministrazione e direzioni non aveva mai sperimentato una collaborazione così piacevole, costruttiva e orientata alle soluzioni come in questo Comitato centrale» lo posso ricambiare a nome di tutto il Comitato centrale.

Caro Jürg, l'aspetto positivo del tuo addio al Comitato centrale potrebbe essere che, come padre di famiglia, potrai avere nuovamente più tempo per i tuoi cari e i tuoi hobby. Speriamo che tu possa goderti il tempo libero che avrai nuovamente a disposizione e ti facciamo i nostri migliori auguri.

Christoph Bosshard/Vicepresidente FMH e responsabile del dipartimento Dati, Demografia e Qualità congeda Jürg Schlup/Presidente FMH. Grazie mille, caro Jürg. Cari colleghi e colleghe, in realtà non mi piace affatto avere il compito di congedare Jürg, ma è un grande onore poterlo fare. Sappiamo tutti che Jürg non è un uomo che ama i proclami e che non gli piace essere al centro dell'attenzione.

Invece di un lungo discorso, seguirà un video con tante dichiarazioni di personale che hanno accompagnato Jürg Schlup durante gli otto anni alla presidenza della FMH. Come regalo di commiato, Christoph Bosshard

consegna a Jürg Schlup questo video. Come compagno per la prossima fase della sua vita, gli regala anche un coltellino tascabile con importanti «strumenti» come ad esempio un cavatappi, che può sempre tornare utile, un apriscatole per le situazioni più rigide e ingestibili della vita, e un cacciavite per scardinare quelle bloccate. Naturalmente non possono mancare neanche una piccola e una grande lama per gestire le altre necessità nella vita quotidiana, durante le passeggiate oppure in casa e in giardino. Christoph Bosshard ringrazia cordialmente per aver potuto far parte del team di Jürg Schlup.

Dopo un lunghissimo applauso, Jürg Schlup rivolge un grande ringraziamento ai membri del Comitato centrale, a tutti i delegati e a tutti i collaboratori, augurando alla nuova direzione tante soddisfazioni e il massimo successo sotto la guida della nuova presidentessa.

17. Struttura tariffaria TARDOC – Stato attuale e informazioni

Urs Stoffel/Membro del Comitato centrale FMH e Responsabile del dipartimento Medicina e tariffe ambulatoriali riepiloga retrospettivamente quanto accaduto dalla presentazione della struttura tariffaria TARDOC avvenuta il 12 luglio 2019. Dopo la presentazione, l'UFSP era in attesa di un'ampia documentazione aggiuntiva che è stata presentata successivamente entro i termini previsti. Dopo la riunione dell'8 novembre 2019, a fine anno è pervenuto il feedback formale dell'UFSP secondo il quale la struttura tariffaria non sarebbe approvabile per le seguenti ragioni:

- mancanza di una **maggioranza tra gli assicuratori malattia**
- presentazione di due **strutture tariffarie differenti** (normata e non normata)
- mancanza di un accordo tra i partner tariffali in merito al **passaggio neutrale dal punto di vista dei costi** dalla TARMED alla TARDOC.

La presentazione della TARDOC a santésuisse ha avuto luogo nel gennaio 2020. Tra febbraio e aprile 2020 si sono svolti tre intensi workshop di mezza giornata con l'UFSP e rappresentanti di curafutura, della FMH e della ats-tms AG. L'UFSP ha invitato H+ e santésuisse a comunicare entro fine marzo 2020 i motivi per i quali non partecipano alla TARDOC, fornendone una prima valutazione. Anche curafutura e la FMH hanno presentato all'UFSP una presa di posizione sul coordinamento tra tariffa forfettaria e tariffa per la singola prestazione.

Urs Stoffel/Membro del Comitato centrale FMH e Responsabile del dipartimento Medicina e tariffe ambulatoriali spiega i motivi per cui è importante insistere sulla do-

manda di approvazione. Inoltre, informa riguardo al fatto che, con l'adesione della SWICA alla TARDOC, la struttura tariffaria TARDOC ora è sostenuta anche dalla maggioranza degli assicurati (ca. il 53%). Sulla base di esempi, spiega i modelli per risolvere la questione della neutralità dei costi con il sistema del monitoraggio presentato al Consiglio federale a fine giugno 2020. In tal modo, dal punto di vista dei partner tariffali coinvolti, sono soddisfatti tutti i requisiti formali per un'approvazione della TARDOC. Nel luglio 2020 la TARDOC e il progetto concernente la neutralità dei costi sono stati anche presentati in modo dettagliato ad H+.

Urs Stoffel/Membro del Comitato centrale FMH e Responsabile del dipartimento Medicina e tariffe ambulatoriali aggiunge anche che la ats-tms AG è da cinque anni un'organizzazione tariffaria funzionante a livello nazionale con una segreteria operativa, la quale ha non solo sviluppato una nuova tariffa, ma anche già definito i processi necessari per introdurla senza intoppi. In particolare, la segreteria dell'ats-tms AG, insieme agli esperti dei partner tariffali, sta sviluppando un tool (LegiData) per il riconoscimento delle unità funzionali e la gestione dei valori intrinseci. Con gioia, Urs Stoffel riferisce che è stato possibile ottenere la collaborazione di Joachim Eder, ex membro del Consiglio degli Stati ed ex presidente della commissione sanitaria del Consiglio degli Stati.

Perdura l'attesa del rapporto di perizia dell'UFSP, più volte annunciato e poi sempre rinviato. Fino ad ora l'UFSP non ha ancora presentato alcuna tempistica dei prossimi passi, non indicando nemmeno quando potrebbe avere luogo l'entrata in vigore.

18. Informazioni sui centri MAS

Christoph Bosshard/Vicepresidente FMH e responsabile del Dipartimento Dati, Demografia e Qualità riferisce sulla rilevazione dei dati strutturali degli studi medici e dei centri ambulatoriali MAS (Medical Ambulatory – Structure) da parte dell'Ufficio federale di statistica su incarico del Dipartimento federale dell'interno e secondo l'art. 59a LAMal. La quota di partecipanti/rientri della rilevazione 2018 è risultata inferiore rispetto alla rilevazione 2017, il che è riconducibile alla situazione legata alla pandemia da coronavirus. In tale contesto, al fine di sgravare gli studi medici e i centri ambulatoriali, è stata terminata anticipatamente la rilevazione dei dati 2018 (a fine marzo 2020 invece di fine aprile 2020), il che ha causato una riduzione della quota di contatti e risposte.

Successivamente, *Christoph Bosshard/Vicepresidente FMH e responsabile del Dipartimento Dati, Demografia e*

Qualità presenta i grafici con la ripartizione delle consegne di dati per cantone e scopo. Una constatazione essenziale che emerge dai dati 2018 riguarda il fatto che il 40% dei medici opera nell'assistenza medica di base (discipline specialistiche Medicina interna generale, Pediatria e Medicina generale). Più i medici sono giovani e maggiore è la quota di coloro che lavorano nell'assistenza medica di base. La quota delle donne medico è stata del 62% tra i 35–39enni e invece solo del 28% tra i 60–64enni. I risultati di esercizio dei singoli studi medici sono confrontabili con i MAS 2015/2017.

Riassumendo, si può constatare che i risultati 2018 sono paragonabili a quelli del 2015 e del 2017 e pertanto li confermano. La buona e costruttiva collaborazione con l'Ufficio federale di statistica verrà portata avanti e per i centri MAS le «regole del gioco» per la rilevazione 2019 restano le stesse. La rilevazione MAS con riferimento ai dati 2019 è iniziata il **9 novembre 2020** e durerà fino a domenica 28 febbraio 2021.

La rilevazione MAS in sé, la sua consistenza per quanto concerne la riproducibilità dei dati, l'eccezionale quota di partecipazione e i dati finalmente convalidati dalla Confederazione sono importanti per il corpo medico, anche e in particolare in relazione alla documentazione degli sviluppi nel contesto della pandemia di Covid-19.

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

Jürg Schlup/Presidente FMH spiega che i delegati hanno ricevuto le informazioni dai dipartimenti unitamente alla documentazione per la riunione.

20. Posizionamento del corpo medico sul tema cambiamenti climatici e salute

Jürg Schlup/Presidente FMH saluta *Michael Burkardt/swimsa* che, a nome degli studenti di medicina svizzeri, ringrazia la FMH per aver sostenuto gli sforzi per la protezione del clima firmando il manifesto.

I cambiamenti climatici rappresentano la più grande minaccia per la salute nel nostro secolo. Si tratta già ora di un'emergenza sanitaria che mette in dubbio i progressi compiuti in passato nel campo della salute pubblica.

Sia la nuova strategia sanitaria del Consiglio federale che l'attuale pandemia di Covid-19 sottolineano l'urgenza di scoprire i nessi – definiti con il termine «One Health» – tra la salute degli esseri umani, quella degli animali e l'ambiente, agendo di conseguenza. I medici, in quanto categoria professionale che gode del massimo grado di fiducia della popolazione a livello mondiale, hanno in questo senso una particolare responsa-

bilità e devono impegnarsi per la tutela e la promozione della salute. Per questo l'associazione degli studenti di medicina svizzeri (swimsa), con il sostegno dell'asmac, ha invitato la FMH ad assumersi attivamente le proprie responsabilità in relazione ai cambiamenti climatici, impegnandosi a nome del corpo medico svizzero per la tutela della salute pubblica. Alla riunione dell'Assemblea dei delegati del 3 settembre 2020, una proposta al riguardo è stata approvata all'unanimità. L'inserimento nell'ordine del giorno della Camera medica è stato effettuato affinché quest'ultima possa prendere atto della decisione dell'Assemblea dei delegati.

Inserimento di un punto nell'ordine del giorno: proposta delle associazioni mantello SMSR, VEDAG e OMCT – Comunicato ai media sul tema Covid-19

Jürg Schlup/Presidente FMH passa alla seguente proposta presentata per iscritto dalle associazioni mantello SMSR, VEDAG e OMCT. Secondo l'articolo 31, capoverso 3 dello statuto, l'inserimento di questo punto nell'ordine del giorno necessita di una maggioranza qualificata dei 2/3.

Proposta:

La Camera medica approva la proposta di inserimento nell'ordine del giorno di un punto concernente la redazione di un comunicato ai media sull'attuale situazione sanitaria.

Decisione:

La proposta, che necessita di una maggioranza dei 2/3, viene approvata con 102 voti favorevoli, 11 voti contrari e 3 astensioni.

Segue una discussione piuttosto lunga sul contenuto del comunicato ai media che dovrebbe essere inviato il 30 ottobre. Il messaggio centrale del comunicato dovrebbe essere: «... per questo il corpo medico invita la popolazione a rispettare rigorosamente le regole in materia di distanziamento, igiene delle mani e obbligo di indossare la mascherina, nonché a seguire coscientemente le raccomandazioni delle autorità per quanto riguarda il numero di contatti. Tali semplici misure sono la base per un'efficace lotta contro il virus ...»

Proposta:

La Camera medica decide di incaricare il Comitato centrale di pubblicare il 30 ottobre 2020 un comuni-

cato ai media sul tema Covid-19 come richiesto dalle tre associazioni mantello proponenti e come letto ad alta voce da Carlos Quinto.

Decisione:

La pubblicazione del comunicato ai media sul tema Covid-19 viene approvata con 125 voti favorevoli, 4 voti contrari e 2 astensioni.

Al termine, i delegati rivolgono un sentito ringraziamento a tutte le persone coinvolte nella Camera medica, congratulandosi per l'organizzazione e lo svolgimento della prima riunione virtuale nella storia della FMH.

21. Varie

Ursina Pally Hofmann/Segretaria generale FMH e responsabile del Servizio giuridico della FMH informa in merito alle date della Camera medica per il 2021/2022.

Date Camera medica 2021

giovedì 27 maggio 2021

giovedì 28 ottobre 2021

Date Camera medica 2022

giovedì 19 maggio 2022

giovedì 27 ottobre 2022

Jürg Schlup/Presidente FMH ringrazia i delegati per la loro partecipazione attiva e costruttiva e in particolare per il supporto e la tolleranza in relazione allo svolgimento di questa riunione virtuale. Il presidente ringrazia nuovamente i tre team di tecnici presenti sul posto, i collaboratori delle divisioni Segretariato centrale, Servizio giuridico e Comunicazione, nonché tutti gli altri collaboratori che hanno contribuito all'organizzazione e allo svolgimento di questa Camera medica della durata di due giorni.

Jürg Schlup/Presidente FMH chiude la riunione e si congeda. È stata l'ultima Camera medica che ha avuto modo di dirigere. Per lui è stato un piacere, una gioia e un onore essere per tutti questi anni presidente di tutti i medici affiliati alla FMH. Augura inoltre a tutti un buon ritorno a casa e di restare in salute.

Glossario

| Abbreviazione | Spiegazione |
|---------------|---|
| SM | Società medica |
| AGZ | Società dei medici del Canton Zurigo |
| CM | Camera medica |
| ats-tms | Arzttarif Schweiz-tarif médical Suisse (tariffa medica Svizzera) |
| UFSP | Ufficio federale della sanità pubblica |
| UST | Ufficio federale di statistica |
| PPD | Partito popolare democratico |
| AD | Assemblea dei delegati |
| EMH | Editores Medicorum Helveticorum |
| EPA | Entrustable professional activities |
| PF | Politecnico federale |
| SMS | Società mediche specialistiche |
| fmCh | foederatio medicorum chirurgicorum helvetica |
| FMH | Federazione dei medici svizzeri |
| FMPP | Foederatio Medicorum Psychiatricorum et Psychotherapeuticorum |
| CDS | Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità |
| GESKES-SSNC | Società svizzera di nutrizione clinica |
| GEVER | Gestione elettronica degli affari |
| RE | Regolamento d'esecuzione |
| CdG | Commissione di gestione |
| SG | Segretariato generale |
| H+ | Gli ospedali svizzeri |
| HIN | Health Infonet |
| ICT | Tecnologia dell'informazione e della comunicazione |
| SCI | Sistema di controllo interno |
| SCM | Società cantonali mediche |
| CMB | Collegio di medicina di base |
| KSW | Ospedale cantonale, Winterthur |
| MAS | Medical Ambulatory – Structure |
| LPMed | Legge federale sulle professioni mediche |
| MedEd | Simposio sugli ulteriori sviluppi della formazione medica |
| mws | medical women Switzerland |
| NAKO | Studio sulla salute |
| OMCT | Ordine dei Medici del Cantone Ticino |
| PA | Physician Associate |
| Serv. giur. | Servizio giuridico |
| RoKo | Studio permanente dei costi |
| ASMPP | Accademia Svizzera di Medicina Psicosomatica e Psicosociale |
| SSC | I chirurghi svizzeri |
| SFSM | Swiss Federation of Specialities in Medicine |
| SSGO | Società Svizzera di ginecologia e ostetricia |
| SSNC | Società svizzera di neurochirurgia |
| SSMUS | Società svizzera di medicina d'urgenza e di salvataggio |
| ISFM | Istituto svizzero per la formazione medica |
| SMSR | Società dei medici della Svizzera romanda |
| SSNPath | Swiss Society of Neuropathology |
| SWIMSA | Swiss Medical Students' Association |
| TARDOC | Nuova tariffa per singole prestazioni mediche ambulatoriali |
| TX | TrustX Management AG (TMA) |
| VEDAG | Associazione delle società mediche della Svizzera tedesca |
| AMDHS | Associazione svizzera dei medici dirigenti di ospedali |
| ASMAC | Associazione dei medici assistenti e capiclinica |
| ETP | Equivalenti tempo pieno |
| CC | Comitato centrale |