

Verbale delle decisioni della seconda Camera medica ordinaria 2024



Katharina Meister
Verbalista

Alla fine del documento è presente un glossario delle abbreviazioni utilizzate. La forma maschile si riferisce a entrambi i sessi.

Giovedì, 7 novembre 2024

1. Saluti e comunicazioni

Dopo il raggiungimento del quorum, *Yvonne Gilli*, *Presidentessa FMH* dichiara aperta la Camera medica autunnale 2024 presso il Palazzo dei congressi di Bienne e dà il benvenuto ai delegati e agli ospiti.

Insieme a *Stefan Kaufmann*, *Segretario generale*, vengono discussi i consueti aspetti organizzativi e prese le relative decisioni.

Ospiti

Escher Achim, Società Svizzera di Radiologia; Felber Nicolas, responsabile Comunicazione e media della BEKAG; Fess Annette, The Language Agency GmbH; Giannini Olivier, membro eletto del CC della FMH, entrata in carica il 1° gennaio 2025; Götzmann Stefanie, The Language Agency GmbH; Lehmann Markus, FMH Services AG; Marthaler Stefan, fotografo; Meister Katharina, verbalista; Remonda Luca, Swiss Federation of Specialities in

Medicine SFSM; Stricker Bernhard, redazione Synapse (Società medica di Basilea Campagna); Titze Stefan, The Language Agency GmbH.

1.1. Introduzione della presidentessa

Yvonne Gilli, Presidentessa FMH, inizia con un riassunto delle turbolente ultime settimane, caratterizzate dai dibattiti finali riguardo alla riforma delle tariffe ambulatoriali approvata dal Consiglio federale con la TARDOC e i forfait ambulatoriali. In linea di principio, c'erano due opzioni disponibili:

A: Approvazione del pacchetto tariffario al fine di mantenere la partnership tariffaria e approvare l'accordo transitorio raggiunto tra i partner tariffali con richieste sostanziali sia per gli indirizzi specialistici che per l'assistenza di base.

B: Respingimento del pacchetto tariffario e conseguente implicita accettazione di una tariffa ufficiale del Consiglio federale. In questo secondo caso la partnership tariffaria verrebbe definitivamente abbandonata e l'accordo transitorio raggiunto sarebbe nullo.

Il pacchetto tariffario è stato sottoposto all'Assemblea dei delegati per la votazione per la prima volta il 26 settembre 2024 e poi nuovamente il 21 ottobre 2024 con una convenzione accompagnatoria migliorata. L'AD ha approvato il pacchetto complessivo con una chiara maggioranza di 27 voti favorevoli (90%) e 3 contrari. Una delibera d'urgenza, per confermare il risultato conferendogli valore giuridico immediato senza ulteriori possibilità di referendum ecc., è stata respinta con 23 voti contrari (77%), 5 voti favorevoli (17%) e 2 astensioni. In data 22 ottobre, 7 società mediche specialistiche, che rappresentano il 7% dei membri della FMH, hanno presentato un referendum. Lo stesso giorno, la FMH ha votato a favore del pacchetto tariffario nel Consiglio di amministrazione della OTMA, per non mettere a rischio l'opzione basata sulla partnership tariffaria prima che la decisione sul referendum passasse in giudicato. Tuttavia, i delegati della FMH al CdA hanno affermato chiaramente che la FMH non poteva firmare il pacchetto tariffario prima che vi fosse certezza giuridica all'interno dell'organizzazione. A seguito di una

proposta di nuova deliberazione, pervenuta dalla cerchia dei delegati all'AD dei Cantoni, l'Assemblea dei delegati si è riunita nuovamente in data 31 ottobre 2024 in seduta straordinaria e ha approvato l'urgenza con 28 voti favorevoli (90%) e 3 contrari, rendendo così il referendum nullo.

In tal modo è stata spianata la strada per la firma del pacchetto tariffario anche da parte della FMH e la sua presentazione al Consiglio federale con richiesta di approvazione. Tale esito non è solo un successo della partnership tariffaria, ma anche un grande successo per tutti i medici della Svizzera. Si è infatti riusciti a gestire una situazione molto difficile con grande unità, riconoscendo anche i legittimi interessi di società mediche specialistiche specificamente coinvolte. Ciò rafforza la nostra posizione davanti all'opinione pubblica e in ambito politico.

Oltre a molte altre tematiche, al momento a richiedere grande impegno e una notevole capacità di persuasione da parte del corpo medico è la votazione sull'E-FAS (il finanziamento uniforme delle prestazioni ambulatoriali e stazionarie) del 24 novembre 2024. Le opinioni non sono ancora definite e i nostri oppositori alimentano il senso di insicurezza per timori di aumenti dei premi e di un peggioramento della qualità delle cure. Tuttavia, la riforma è urgentemente necessaria in quanto l'evoluzione verso una crescente assistenza ambulatoriale attualmente in atto grava sempre più su chi versa i premi, mentre i Cantoni risparmiano grazie alla diminuzione delle cure stazionarie. Con una ripartizione dei costi uniforme (73,1% assicuratori / 26,9% Cantone) il finanziamento è uguale, indipendentemente dal fatto che si tratti di cure stazionarie o ambulatoriali. In questo modo, l'attenzione è focalizzata sull'interesse del paziente, mentre gli interessi finanziari non giocano più alcun ruolo e vengono eliminati gli ostacoli all'ambulatorializzazione. La FMH, insieme a un'alleanza di molti operatori del settore sanitario, nonché con il sostegno politico di Confederazione, Cantoni, Comuni e della maggioranza delle parti, lotta per ottenere il consenso della popolazione.



Arrivo e registrazione

© Stefan Marthaler

Essa invita i delegati alla Camera medica a collaborare attivamente, sostenendo la campagna con testimonial, contributi sui social media, attività a livello regionale o annunci nel proprio ambiente.

«Abbiamo bisogno di un corpo medico che si presenti forte e unito. Con le tariffe ambulatoriali abbiamo superato con successo una prova molto difficile, ora vogliamo e possiamo ripeterci per quanto concerne il finanziamento uniforme.

2. Comunicazioni dell'ISFM

Jörg Gröbli, Direttore generale dell'ISFM, informa riguardo alle tematiche principali. Nell'ambito di un seminario, è stata elaborata una strategia sui seguenti temi: ri-organizzazione, cultura aziendale, comunicazione, modernizzazione/riforma del perfezionamento professionale e dell'aggiornamento continuo, nonché programmi e condizioni quadro. Una panoramica ne mostra l'attuazione nei prossimi mesi. Molti progetti sono già ben avviati, l'ISFM sta diventando più efficace dal punto di vista economico e orientato alle nuove generazioni e anche i processi vengono organizzati in modo sempre più efficiente. C'è ancora molto da fare, ad es. l'attuazione del concetto per la comunicazione, la digitalizzazione, la modernizzazione del perfezionamento professionale. Per quanto concerne la app EPA, l'ISFM ha optato per una soluzione duale con precisionED e Reallience. La app si propone di aiutare i medici assistenti e i loro formatori professionali a registrare e amministrare le EPA (Entrustable Professional Activities). Grazie alla collaborazione con due aziende, si ha una riduzione al minimo dei rischi e la concorrenza favorisce i progressi tecnologici, garantendo la copertura di tutte le esigenze. L'obiettivo è rendere disponibile una prima versione entro la fine del primo trimestre 2025 e avviare il progetto in aprile con gli ospedali pilota.

Nell'ambito di una breve discussione, Jörg Gröbli, Direttore generale dell'ISFM, risponde alle domande dell'assemblea su condizioni quadro, costi e trasferimento di dati in caso di passaggio a un altro centro di perfezionamento professionale.

Monika Brodmann, Presidentessa ISFM, riferisce riguardo alla riforma del perfezionamento professionale in campo medico, spiegando che è stata raggiunta la fine della fase pilota e che la strategia per l'attuazione sarà disponibile nelle prossime settimane. Un grande ringraziamento va agli ospedali pilota, che hanno contribuito allo sviluppo con i loro feedback e la stretta collaborazione. L'attenzione è focalizzata sulla cultura dell'insegnamento e dell'apprendimento nei centri di perfezionamento professionale, nonché sui corsi «Teach the Teacher» e sul rafforzamento degli obiettivi di apprendimento generali. La commissione EPA è stata ampliata e attualmente vengono gestiti 41 gruppi per

l'elaborazione di EPA specifiche. Inoltre, attualmente è in corso la creazione di un marchio di qualità per le competenze aggiuntive nella formazione. Molti passi sono già stati fatti e il percorso della riforma prosegue.

3. Budget 2025

3.1. Budget 2025 dell'ISFM

Ralf Novacek, Responsabile delle divisioni Finanze e Servizi della FMH

I costi sostenuti dall'ISFM per i progetti e il personale hanno fatto registrare un forte aumento rispetto al 2023. I ricavi sono invece leggermente diminuiti. Rispetto al 2023 il risultato è notevolmente peggiorato. È previsto un utile di CHF 604'000. Vengono discusse e spiegate le questioni concernenti i crescenti oneri per il personale, in particolare quelli determinati dalla riforma del perfezionamento professionale.



La presidentessa dell'ISFM Monika Brodmann e il direttore generale dell'ISFM Jörg Gröbli

© Stefan Marthaler

3.2. Budget 2025 della FMH

Ralf Novacek, Responsabile delle divisioni Finanze e Servizi della FMH

Sulla base del mandato della Camera medica del 30 ottobre 2014, la FMH potrà garantire anche in futuro un equilibrio finanziario tra le spese sostenute e i progetti da un lato e le entrate generate dall'altro. La previsione della FMH per l'anno 2024 in corso indica un avanzo di bilancio. Tale risultato è dovuto, tra l'altro, al rinvio della TARDOC e alle maggiori entrate dalle tasse sociali, mentre gli oneri per salari di terzi e le spese per consulenze risulteranno inferiori al budget. Al contrario, nella previsione sono considerati costi aggiuntivi per l'organizzazione del nuovo BMS (Bollettino dei medici svizzeri). Inoltre, a causa delle due votazioni popolari, verranno impiegate molte più risorse per attività politiche rispetto a quelle previste nel budget per il 2024.

La più importante posizione sul fronte delle uscite per il 2025 è costituita dall'introduzione della TARDOC. Gli oneri interni per il personale sono in leggero aumento, mentre per i salari di terzi l'incremento è più marcato. Le spese per la creazione di una nuova soluzione per il BMS, nonché diversi progetti più piccoli nel campo della qualità, del servizio giuridico e del personale causeranno un aumento dei costi.

Il progetto concernente il sistema di gestione dei membri e le attività politiche verranno finanziati attraverso lo scioglimento di accantonamenti e i contributi speciali per la campagna di comunicazione deliberata due anni fa.

Il Comitato centrale della FMH si è posto l'obiettivo di presentare per il 2025 un budget in pareggio per quanto concerne il risultato annuale. Considerando la necessità di trovare una nuova soluzione per il BMS, tale obiettivo non verrà raggiunto anche se di poco. A livello di risultato annuale, per il 2025 è infatti prevista una perdita di CHF 17 000.

3.3. Budget della Commissione di gestione

Daniel Zwahlen, Presidente CdG spiega che il budget 2025 presenta oneri per il personale, spese di esercizio e varie per un ammontare di CHF 77 000.

3.4. Rapporto della Commissione di gestione

Daniel Zwahlen, Presidente CdG, riassume brevemente i compiti della CdG. Da giugno 2024 la CdG, nella sua nuova composizione con N. Ghisletta (vicepresidente), R. Bachmann Heinzer, S. Biethahn, A. Tempia e R. Trachsel, svolge attività di consulenza giuridica.

La CdG ha seguito una prima situazione di crisi (BMS). Daniel Zwahlen, Presidente CdG, ringrazia Y. Gilli, S. Kaufmann e R. Novacek per la gestione attenta della crisi, che ha permesso di evitare danni per la FMH.

La CdG raccomanda alla Camera medica l'approvazione dei budget presentati per il 2025.

3.5. Tasse sociali 2025

- a) Tassa di base per il 2025:
 - cat. 1 e 2 = CHF 870.–,
 - cat. 3 = CHF 475.–,
 - cat. 4 = CHF 355.–,
 - cat. 5 = 284.–,
 - cat. 6 = CHF 178.–,
 - cat. 7 = CHF 142.–;
- b) Contributo speciale per il 2025 di CHF 10.– a favore della «Revue Médicale Suisse» per le categorie 1, 2, 3, 5 e 6;
- c) Contributo speciale per il 2025 a favore della campagna di comunicazione 2023–2025 di CHF 40.– per le categorie 1, 2, 3, 5 e 6, nonché di CHF 20.– per la categoria 4.

Proposta

La Camera medica delibera di approvare le tasse sociali per il 2025, invariate rispetto all'anno precedente. La Camera medica delibera di effettuare un'unica votazione sulle tasse sociali seguenti.

- a) Tassa di base per il 2025
- b) Contributo speciale per il 2025 a favore della «Revue Médicale Suisse»
- c) Contributo speciale per il 2025 a favore della campagna di comunicazione 202–2025

Decisione

Le quote sociali vengono approvate in una votazione unica e a larga maggioranza con 2 voti contrari e 5 astensioni.

3.6. Budget consolidato 2025

Ralf Novacek, Responsabile delle divisioni Finanze e Servizi della FMH spiega che il **budget consolidato 2025** presenta un utile di CHF 587 000, risultante da un utile di CHF 604 000 per l'ISFM e una perdita di CHF 17 000 per la FMH.

Mozione d'ordine

Sulla base della discussione che ha avuto luogo, alcuni delegati presentano una mozione d'ordine, chiedendo di votare separatamente sul budget dell'ISFM.

Decisione la mozione viene respinta con 43 voti favorevoli, 89 voti contrari e 14 astensioni.

Proposta di delibera

La Camera medica approva il budget per il 2025, nel dettaglio essa approva

- 3.1. il budget 2025 dell'ISFM con un utile di CHF 604 000
- 3.2. il budget 2025 della FMH con una perdita di CHF 17 000
- 3.3. il budget 2025 della CdG
- 3.4. il budget consolidato 2025 della FMH con un utile di CHF 587 000

Decisione

La proposta viene approvata con una netta maggioranza, 5 voti contrari e 15 astensioni.

4. Elezioni e votazioni di conferma

4.1. Votazione di conferma dei delegati all'Assemblea dei delegati nominati

L'organizzazione proponente chiede alla Camera medica di confermare i seguenti nuovi delegati all'Assemblea dei delegati della FMH:

CMB

Precedente fino al 31.12.2024

Drahomir Aujesky, Bern
Regula Capaul, Zürich

Nuovo/a dal 01.01.2025

Christoph Knoblauch, Ennetmoos
Myriam Oberle, Jenaz

Decisione

I nuovi delegati all'Assemblea dei delegati vengono eletti a grande maggioranza, senza voti contrari e con 1 astensione.

4.2. Votazione di conferma dei delegati sostitutivi all'Assemblea dei delegati nominati

Le organizzazioni proponenti chiedono alla Camera medica di confermare il seguente delegato sostitutivo all'Assemblea dei delegati della FMH:

CMB

Precedente fino al 31.12.2024

Christoph Knoblauch, Ennetmoos

Nuovo dal 01.01.2025

Idris Guessous, Genf

Decisione

Il nuovo delegato sostitutivo viene eletto all'unanimità.

5. Modifiche allo statuto

Nessuna modifica allo statuto.

6. Modifiche al Regolamento d'esecuzione

Nessuna modifica al Regolamento d'esecuzione.



© Stefan Marthaler

Impressioni dalla sala

7. Modifiche al Codice deontologico

Nessuna modifica allo Codice deontologico.

8. Strategia 2025–2028

Yvonne Gilli, Presidentessa FMH, spiega che la strategia si basa su una buona informazione riguardo alla situazione attuale e alle prossime problematiche da affrontare. Siamo attivi su molti fronti e svolgiamo il nostro lavoro con un'elevata qualità ma, per poter esercitare un influsso strategico a livello nazionale, possiamo migliorarci e per questo ci serve una strategia. Dobbiamo focalizzarci sulle tematiche che preoccupano i medici, che influenzano le condizioni quadro a livello professionale e che hanno un'elevata rilevanza per quanto concerne l'unità e le questioni comuni. La decisione riguardo a dove impegnarci deve poggiare su solide basi. Per individuare le problematiche importanti per noi – oltre alle analisi del Comitato centrale –, sono stati svolti diversi sondaggi tra gli esperti, tra i nostri membri e tra i delegati alla Camera medica.

Dai feedback di 28 dirigenti che occupano posizioni chiave nel settore sanita-

rio (assicuratori, fornitori di prestazioni), nonché della politica, dell'amministrazione e del mondo scientifico alla domanda «A tuo parere quali sono le principali problematiche del settore sanitario che la FMH dovrà affrontare fino al 2028?» sono emerse le seguenti tematiche scottanti:

- carenza di medici e garanzia dell'assistenza sanitaria;
- assistenza integrata, nuovi modelli e interprofessionalità;
- digitalizzazione e IA.

Nell'ambito del sondaggio tra 200 delegati alla Camera medica e 3500 membri, alla domanda «Che importanza dovrebbe attribuire la FMH alle seguenti tematiche?», 88 delegati alla Camera medica (44 %) e 542 membri (15,5 %) hanno indicato le seguenti priorità:

- tariffa medica ambulatoriale e politica sanitaria (entrambi i gruppi);
- condizioni quadro, carenza di personale qualificato, servizi amministrativi per i membri (membri);
- regolamentazione statale, immagine positiva, presenza mediatica e vantaggi (delegati alla CM).

I membri della FMH si attendono soprattutto rappresentanza dei loro interessi in ambito politico, un impegno per buone condizioni quadro, nonché informazioni. Serve una buona arte della comunicazione per mantenere i contatti con la base e garantire lo scambio di informazioni.

La nostra visione

- Medici che lavorino in un sistema basato su un'assistenza sanitaria ampiamente accessibile, efficiente e di elevato livello qualitativo, che offra condizioni di lavoro attraenti e ponga in primo piano i vantaggi per i pazienti e la popolazione.
- Per realizzare la visione
- La FMH si impegna per condizioni quadro attraenti, che consentano di esercitare la professione medica in modo utile, garantendo ai pazienti un'assistenza responsabile. La FMH unisce le proprie forze e competenze con quelle delle associazioni membre, orientando le proprie attività verso il valore aggiunto per i suoi membri. La FMH opera al servizio della società, promuovendo la collaborazione partenariale all'interno del settore sanitario, nel rispetto reciproco e nell'ambito di valori condivisi.

Con i seguenti obiettivi strategici

Un'associazione professionale forte

Organizziamo la FMH in modo moderno, curando le relazioni a livello interno e verso l'esterno e rappresentando i nostri membri tramite una presenza forte nel mondo politico e presso l'opinione pubblica.

Garanzia dell'assistenza sanitaria

Ci impegniamo per garantire risorse sufficienti (personale qualificato, medicinali e prodotti medicali) e un'assistenza sanitaria ottimale e orientata al paziente.

Esercizio e sviluppo della professione improntati all'utilità

Ci impegniamo per un settore sanitario in cui i medici possano esercitare la propria professione liberamente, nel perimetro di valori definiti, avendo la possibilità

di crescere ulteriormente e curare i pazienti nell'ambito di un rapporto basato sulla fiducia.

Sostenibilità finanziaria

Ci assumiamo la nostra responsabilità per un settore sanitario efficiente e rispettoso delle risorse, ponendo l'assistenza ai pazienti al centro dell'attenzione.

Assistenza ottimale

Rafforziamo un'assistenza di alta qualità, ben coordinata e interprofessionale, sostenendo gli sviluppi innovativi.

Digitalizzazione funzionale

Ci impegniamo affinché le nuove tecnologie vengano impiegate per garantire ai pazienti un'assistenza di buona qualità.

Remunerazione adeguata

Siamo a favore di tariffe corrette, che consentano un'assistenza sanitaria adeguata e funzionante dal punto di vista economico-aziendale.

Salute pubblica

Sosteniamo la salute del corpo medico e della popolazione trasmettendo conoscenze in campo medico, creando servizi adeguati e impegnandoci attivamente durante le crisi sanitarie.

Servizi attraenti

Serviamo i nostri membri e le organizzazioni affiliate fornendo loro informazioni rilevanti e supporto mediante aiuti e offerte mirati.



Christoph Bosshard, vicepresidente della FMH, e Ester Kraft, responsabile della divisione Digitalizzazione, dati e qualità (DDQ) della FMH

© Stefan Marthaler

E le seguenti tre tematiche principali

Per garantire che il lavoro del Segretariato generale della FMH sia ben focalizzato, nell'ambito definito dai nove obiettivi di carattere sovraordinato sono state inoltre descritte concretamente tre «tematiche principali». Si tratta di argomenti attualmente di grande rilevanza per il settore sanitario e il corpo medico e che non possono essere affrontate da altri portatori di interessi: **personale qualificato sufficiente**, una **efficace ambulatorizzazione** e lo **sgravio dai compiti amministrativi**. Queste tematiche principali possono essere considerate, metaforicamente, gli argomenti di cui tutti parlano nel «villaggio» in cui opera strategicamente la FMH e riguardano direttamente i suoi obiettivi strategici. Per organizzare correttamente il lavoro del Segretariato generale della FMH coinvolgendo tutte le divisioni, sono stati formulati obiettivi anche in relazione a queste tematiche.

Personale qualificato sufficiente

La disponibilità di personale qualificato sufficiente riguarda direttamente l'obiettivo strategico della

garanzia dell'assistenza sanitaria, ma naturalmente anche altri obiettivi come un esercizio della professione medica improntato all'utilità, la sostenibilità finanziaria e la salute pubblica.

La FMH si impegna per garantire la disponibilità di un numero sufficiente di professionisti sanitari, segnalando al mondo politico e all'opinione pubblica le difficoltà di approvvigionamento esistenti e prevedibili nell'ambito dell'assistenza sanitaria, nonché l'assoluta necessità di adottare misure:

- la FMH si impegna per un aumento dei posti di studio nelle facoltà di medicina, affinché la Svizzera disponga di un numero sufficiente di medici.
- La FMH si impegna per modelli di assistenza interprofessionale innovativi, per lo sgravio dai compiti amministrativi e per una digitalizzazione funzionale che consentano un impiego efficiente del personale sanitario.

- La FMH si adopera per ottenere condizioni di lavoro attraenti e un'adeguata remunerazione delle prestazioni, che motivino le persone a scegliere la professione e a non abbandonarla precocemente.

Efficace ambulatorizzazione

Anche l'ambulatorializzazione riguarda direttamente molti obiettivi strategici. L'incremento dei trattamenti ambulatoriali offre non solo l'opportunità di rafforzare l'assistenza sanitaria e la sua sostenibilità finanziaria grazie a un minor dispendio di risorse, ma anche il potenziale per organizzare l'assistenza sanitaria in modo ottimale grazie a nuovi modelli che impieghino le nuove tecnologie con modalità funzionali, sostenendo un esercizio della professione improntato all'utilità.

La FMH si impegna per un'ambulatorializzazione che focalizzi l'attenzione sul benessere dei pazienti al di là degli obiettivi economici, offrendo condizioni quadro ottimali per un'assistenza ai pazienti efficiente e di elevata qualità.

- La FMH rafforza l'assistenza integrata, sviluppando le interfacce tra il settore stazionario e quello ambulatoriale e organizzandole in modo da evitare falsi incentivi. A tale scopo servono nuovi modelli di assistenza, un flusso di informazioni digitali di buona qualità e un'integrazione dei modelli finanziari che coinvolga i vari settori.
- La FMH si impegna nel campo della formazione, del perfezionamento professionale e dell'aggiornamento continuo per creare nuovi concetti e modelli di finanziamento adatti al processo di ambulatorializzazione.

Sgravio dai compiti amministrativi

Anche la tematica principale dello sgravio dai compiti amministrativi concerne direttamente diversi obiettivi strategici, perché una riduzione della burocrazia può dare un importante contributo non solo a un esercizio della professione medica improntato all'utilità, ma anche alla garanzia dell'assistenza sanitaria attra-

verso lo sgravio dello scarso personale qualificato e alla sostenibilità finanziaria.

La FMH si impegna per sgravare il personale sanitario qualificato dai compiti amministrativi, affinché possa concentrarsi sulle attività mediche e dedicare più tempo ai pazienti, promuovendo così la qualità dell'assistenza ai pazienti e un esercizio della professione medica improntato all'utilità.

- La FMH si adopera a livello politico contro la crescente micro regolamentazione come causa dell'aumento della burocrazia disfunzionale che genera compiti e costi non necessari. I lavori amministrativi devono fungere da supporto affinché i compiti essenziali di carattere medico possano essere svolti in modo efficiente.
- La FMH sostiene il coinvolgimento sistematico di conoscenze tratte dalla prassi ogni volta che nel settore sanitario devono essere pianificate o attuate novità con effetti sul carico di oneri amministrativi.
- La FMH si impegna per l'attuazione del principio «once only» e contribuisce a ridurre al minimo gli oneri amministrativi tramite misure di supporto ai propri membri.

Si apre la discussione. L'asmac avanza una proposta di modifiche alla formulazione degli obiettivi strategici, nonché delle tematiche principali. Segue una vivace discussione con domande, input e molte opinioni positive sulla strategia presentata, nonché prese di posizioni favorevoli e critiche sulle integrazioni proposte dall'asmac che rappresentano in particolare le esigenze e le preoccupazioni della nuova generazione.

Y. Gilli ringrazia per la partecipazione e l'impegno profuso e prende atto dei suggerimenti. Ribadisce inoltre che, attraverso i sondaggi svolti, sono state raccolte le opinioni dei membri, dei delegati alla Camera medica, nonché di esperti qualificati e che il Comitato centrale ha lavorato intensamente per un anno alla formulazione della strategia, alla quale in futuro potranno sicuramente aggiungersi ulteriori punti.

Proposta di delibera sul punto all'ordine del giorno Strategia 2025–2028 (proposta asmac):

La Camera medica delibera di modificare nel modo seguente la presente strategia della FMH da approvare:

1. Obiettivi strategici › Salute pubblica Sosteniamo la salute del corpo medico e della popolazione trasmettendo conoscenze in campo medico, creando servizi adeguati e impegnandoci attivamente durante le crisi sanitarie (tra cui **Planetary Health e Mental Health**).

Decisione

La proposta concernente il punto 1 viene respinta con 41 voti favorevoli, 96 voti contrari e 16 astensioni.

2. Tematiche principali › Personale qualificato sufficiente La FMH si impegna per garantire la disponibilità di un numero sufficiente di professionisti sanitari, segnalando al mondo politico e all'opinione pubblica le difficoltà di approvvigionamento esistenti e prevedibili nell'ambito dell'assistenza sanitaria, nonché l'assoluta necessità di adottare misure (parole chiave: aumento dei posti di studio in medicina, **nonché dei posti di perfezionamento professionale**, modelli di assistenza interprofessionale innovativi, sgravio dai compiti amministrativi, digitalizzazione funzionale, condizioni di lavoro e di **svolgimento del perfezionamento professionale** attraenti e remunerazione adeguata).

Decisione

La proposta viene approvata con 90 voti favorevoli, 43 voti contrari e 14 astensioni.

Proposta di delibera

La Camera medica approva (ai sensi dell'art. 30 cpv. 2 dello statuto) la strategia elaborata dal CC (ai sensi dell'art. 49 cpv. 2 dello statuto) e discussa dall'AD (ai sensi dell'art. 37 cpv. 1 dello statuto) per la legislatura 2025–2028.

Decisione

La strategia elaborata viene approvata a grande maggioranza, senza voti contrari e con 1 astensione.

9. Bollettino dei medici svizzeri

Y. Gilli, Presidentessa della FMH, riassume brevemente il fallimento dell'EMH. I membri erano già stati più volte e costantemente informati in merito agli sviluppi della situazione. Il BMS esisteva già quando, nel 1997, la EMH è stata fondata con una maggioranza azionaria della FMH pari al 55 %. Dalla fondazione nel 1997, il modello di business della EMH non è mai rimasto stabile, dando luogo a diversi risultati annuali negativi che hanno richiesto l'adozione di misure.

Nel corso degli anni, l'EMH ha ripetutamente ricevuto finanziamenti aggiuntivi da parte della FMH e in due casi ha dovuto essere risanata a causa di un indebitamento eccessivo.

Nei primi 21 anni di esercizio, dal 1997 al 2018, sono affluiti ogni anno dalla FMH all'EMH notevoli mezzi finanziari al di fuori degli accordi contrattuali e in aggiunta ad essi. Nonostante ciò, non si è riusciti a raggiungere una situazione di sostenibilità finanziaria.

Il Swiss Health Web (o SHW, progetto dell'EMH per la trasformazione digitale del BMS), approvato all'unanimità dal CdA dell'EMH avrebbe dovuto prendere il via all'inizio del 2024. Tuttavia, la realizzazione operativa della piattaforma Swiss Health Web si è svolta in modo estremamente difficoltoso sia dal punto di vista tecnico che da quello dei contenuti, con aspettative oltremodo esagerate. Il budget era stato allestito calcolando entrate dagli abbonamenti per il 2024 pari a CHF 420 000. Tuttavia, a causa di quanto sopra, la piattaforma ha potuto iniziare a funzionare solo nel giugno 2024. A causa del ritardo nel lancio, ci si attendeva un problema di liquidità nel quarto trimestre cui si è aggiunta una domanda deludente e insufficiente nei confronti della piattaforma. In tale situazione non siamo ovviamente rimasti inattivi, bensì abbiamo analizzato la questione e tutte le possibilità esistenti. È

stata costituita una commissione finanziaria, si è valutato un finanziamento ponte e molto altro. Tuttavia, è presto risultato chiaro che non avevamo a che fare con una situazione di difficoltà temporanea. Il presunto «problema di liquidità» si è rivelato un deficit strutturale nell'ordine dei milioni e non c'erano prospettive che indicassero un miglioramento duraturo della situazione. La FMH è pertanto giunta alla conclusione che, sulla base di questo andamento, il fallimento fosse inevitabile e lo ha comunicato anche all'EMH, unitamente alla richiesta di avviare tempestivamente le misure necessarie per consentire una liquidazione ordinata e socialmente sostenibile. In questo contesto il presidente del CdA Naef e il consigliere Hackenbruch si sono dimessi il 24 luglio 2024 con effetto immediato. Successivamente, non sussistendo una maggioranza a favore della richiesta di avvio di una liquidazione ordinata, anche i membri del CdA della FMH rappresentanti della FMH, cioè Jana Siroka e Urs Stoffel, si sono visti costretti dimettersi con effetto immediato. Due settimane dopo, la FMH si è trovata confrontata con la campagna «#rettetSÄZundSMF» («#salvateBMSseSMF») senza alcuna informazione preventiva. Questa tattica per cogliere la FMH di sorpresa costituiva una chiara violazione contrattuale. Inoltre, nell'ambito di tale campagna sono state diffuse informazioni inesatte che hanno posto la FMH in cattiva luce attraverso la sua stessa rivista. L'appello della FMH per ottenere un'immediata rettifica della rappresentazione dei fatti è rimasto senza una reazione adeguata. Ciò ha comportato un'ampia perdita di fiducia che, dal punto di vista della FMH, ha reso impossibile un proseguimento della collaborazione con l'EMH, motivo per il quale il 22 agosto 2024 la FMH ha posto fine alla collaborazione in via straordinaria. Quindi, il 4 settembre 2024 è stata aperta la procedura fallimentare per la EMH. In brevissimo tempo, la FMH è stata in grado di realizzare una soluzione digitale (anche per adempiere gli obblighi statuari) e l'8 settembre è stato pubblicato il primo numero del BMS di transizione in formato digitale. Il bollet-

tino viene ora pubblicato ogni due settimane con un layout semplice e contiene le principali informazioni. La FMH intende mantenere il BMS come proprio organo di pubblicazione e sta lavorando intensamente per elaborare un nuovo concetto in prospettiva futura.

Dalla successiva discussione emerge che i membri hanno apprezzato la comunicazione chiara e tempestiva riguardo agli sviluppi. Risposte riguardo al finanziamento del nuovo BMS e a un'eventuale collaborazione con altre riviste verranno fornite nei prossimi mesi. Per le mancate pubblicazioni correlate al riconoscimento di titoli di specializzazione, l'ISFM è riuscito a individuare soluzioni individuali e pragmatiche.

Y. Gilli ringrazia i membri del Comitato centrale Jana Siroka e Urs Stoffel per l'accurata gestione e il grande impegno in questo periodo difficile nel quale hanno avuto delle responsabilità in qualità di membri del CdA dell'EMH.

10. Revisione della tariffa ambulatoriale

Urs Stoffel, Comitato centrale FMH

M. Andor, Comitato centrale FMH

spiega che quanto accaduto nelle ultime settimane ha dell'incredibile e che nel frattempo la tariffa è stata definita. Urs Stoffel ha superato la tempesta e ed (ancora) al suo posto.

Urs Stoffel riassume ancora una volta i principali punti e ringrazia il team tariffe ambulatoriali e in particolare Patrick Müller per l'enorme impegno profuso. L'approvazione parziale del Consiglio federale del 19 giugno è stata una sorpresa. Il Consiglio federale ha approvato integralmente la struttura tariffaria per singola prestazione TARDOC ad eccezione delle posizioni tariffarie che vengono completamente meno per via dei forfait ambulatoriali. Inoltre, ha approvato in modo definitivo ca. 120 forfait ambulatoriali. Il Consiglio federale ha anche deciso che la quota dei forfait ambulatoriali nel settore ambulatoriale degli studi medici dovrà essere ridotta del 50 %, lasciando tuttavia in sospeso quali forfait

© Stefan Marthaler



Urs Stoffel (a sinistra) e Michael Andor (a destra), membri del Comitato centrale dalla FMH

(del catalogo 1.0 presentato) – qualora soddisfino i requisiti del Consiglio federale – potranno aggiungersi ai 120 già approvati e che non possono più essere modificati. Il Consiglio federale si attendeva una convenzione tariffale coerente, inclusi i concetti relativi a entrambe le strutture tariffarie (sistema complessivo), per l'attuazione congiunta. Era previsto che i lavori venissero svolti dalla OTMA con la collaborazione dei partner tariffali e che si concludessero al più tardi entro metà settembre. La ragione era che successivamente doveva avere luogo la decisione degli organi interni dei partner tariffali in merito al sostegno alle strutture tariffarie modificate e alle relative convenzioni, in modo che potessero poi essere presentate al Consiglio federale a fine ottobre 2024 come richiesto da quest'ultimo.

I tempi erano estremamente stretti e i lavori si sono concentrati su tre campi parziali:

1. redazione/negoziiazione della convenzione tariffale e dei concetti;
2. modifiche/riduzione della TARDOC (prestazioni da sostituire con forfait);
3. modifiche ai set dei forfait ambulatoriali.

La OTMA ha elaborato proposte per ciascuno di questi tre aspetti e i partner tariffali erano solo parzialmente e limitatamente legittimati a proporre modifiche. L'Assemblea dei delegati ha approvato l'intero pacchetto «tariffe ambulatoriali» a condizione che, oltre ad esso, venissero concordate con tutti i partner tariffali anche disposizioni transitorie/modalità di introduzione.

L'Assemblea dei delegati ha anche definito le relative convenzioni accompagnatorie affinché l'introduzione dei forfait non comporti conseguenze finanziarie negative per i fornitori di prestazioni di base (medici di famiglia, psichiatria, pediatria e medicina dell'adolescenza e psichiatria infantile e dell'adolescenza), che i fornitori di prestazioni di base nel settore degli studi medici possano essere gestiti separatamente e che i forfait non corretti possano essere rielaborati immediatamente coinvolgendo le società mediche specialistiche. Non è consentito approvare nuovi forfait prima che sia stata verificata la correttezza di quelli già presentati per l'approvazione e che siano stati rielaborati con il coinvolgimento delle società mediche specialistiche interessate. Sulla base di queste disposizioni

transitorie approvate dall'Assemblea dei delegati Patrick Müller, in quanto rappresentante della FMH, ha svolto queste difficili trattative nell'organo di coordinamento della OTMA. Dopo la decisione dell'AD, i tempi erano strettissimi, ma alla fine si è riusciti a redigere una convenzione congiunta che è stata infine firmata da tutti i partner tariffali.

L'Assemblea dei delegati si è nuovamente riunita il 21 ottobre 2024 in seduta straordinaria per prendere una decisione sulla convenzione accompagnatoria disponibile in combinazione con il pacchetto complessivo. L'AD ha approvato a grande maggioranza il pacchetto complessivo (composto da TARDOC e forfait ambulatoriali) in combinazione con la convenzione accompagnatoria. Il giorno successivo, 7 società mediche specialistiche (SSORL, SSDV, SGNM, SGH-SSE, SGPath, SSCOMF, SGR-SSR) hanno presentato un referendum contro questa decisione.

In data 22 ottobre 2024, il Consiglio di amministrazione della OTMA si è riunito e ha approvato il pacchetto tariffario e la convenzione accompagnatoria senza voti contrari. I mandatari della FMH hanno tuttavia fatto presente di non poter sottoscrivere la convenzione finché non fosse disponibile una decisione passata in giudicato degli organi della FMH. In tal modo i partner tariffali hanno dato sostanzialmente il via libera per una presentazione congiunta della domanda di approvazione al Consiglio federale e per il mantenimento della partnership tariffaria. In data 23 ottobre 2024, le associazioni mantello delle società mediche cantonali hanno presentato una proposta di nuova deliberazione sulla proposta di delibera d'urgenza respinta del 21 ottobre 2024. In data 31 ottobre 2024, l'Assemblea dei delegati si è nuovamente riunita in seduta straordinaria e ha dichiarato urgente la decisione presa il 21 ottobre 2024 sul sistema tariffario complessivo ivi inclusa la convenzione accompagnatoria. Le decisioni urgenti dell'AD sono giuridicamente valide in modo definitivo. Ciò ha spianato la strada per una presentazione congiunta della domanda di approvazione al Consiglio federale. I partner tariffali sostengono

compatti la partnership tariffaria e si oppongono a una tariffa ufficiale.

M. Andor, Comitato centrale FMH, dà uno sguardo al prossimo futuro: la FMH ha sottoscritto con la CTM e H+ una lettera d'intenti per una nuova soluzione nel settore AINF/AM e AI. Nella lettera si afferma che, in linea di principio, le tariffe mediche ambulatoriali approvate dal Consiglio federale dovranno essere riprese nell'assicurazione malattia anche per i settori AINF/AI/AM. L'obiettivo è puntare a un'introduzione simultanea delle tariffe mediche ambulatoriali approvate anche in questi settori. L'Assemblea dei delegati dovrà approvare tale proposta. È previsto che la relativa convenzione sia disponibile per la delibera nella primavera 2025.

Preparativi per l'entrata in vigore della TARDOC

Nelle prossime settimane e nei prossimi mesi verrà svolto un grande lavoro in vista dell'entrata in vigore. La struttura del sito Web tardoc.fmh.ch verrà costantemente integrata con informazioni aggiuntive. A partire dal mese di aprile 2025, verrà attivata una hotline TARDOC (per e-mail e telefonica). Attualmente è in corso la preparazione di modelli di presentazioni per le organizzazioni mediche mentre, in collaborazione con la Cassa dei medici, sono in atto anche la preparazione e la finalizzazione di tool tariffari, che possano facilitare il passaggio alla TARDOC. A partire dal 1° gennaio 2026, la remunerazione avverrà sia tramite la TARDOC che attraverso i forfait ambulatoriali.

Alla spiegazione fanno seguito una vivace discussione e un interessante giro di domande. M. Andor e U. Stoffel rispondono alle domande, spiegando gli input e i suggerimenti. Vengono discussi in particolare la messa a disposizione di tool informativi per gli studi medici, la negoziazione dei valori del punto tariffario che dovrebbe avvenire in modo coordinato, nonché la rielaborazione dei forfait. La votazione sull'EFAS prevista prossimamente sarà determinante per i passi successivi e fungerà da base in caso di auspicata approvazione.

11. Novità concernenti il coinvolgimento delle organizzazioni membre nell'ambito tematico digitalizzazione/eHealth

Christoph Bosshard, Comitato direttivo FMH spiega che la riorganizzazione dell'ambito tematico digitalizzazione/eHealth è iniziata già l'anno scorso. Abbiamo svolto un processo di sviluppo dell'organizzazione e, a inizio 2024, abbiamo riunito le due divisioni sotto la direzione di Esther Kraft, con l'obiettivo di coordinare meglio i nostri lavori nell'ambito tematico digitalizzazione/eHealth e aumentare l'efficienza.

Esther Kraft, responsabile della divisione DDQ spiega che l'ulteriore sviluppo della eHealth e della digitalizzazione continuerà a richiedere la nostra attenzione, comporterà l'introduzione di nuovi servizi e sarà una componente centrale e determinante per la riduzione della burocrazia. Per poter attuare una trasformazione digitale veramente utile e raggiungere gli obiettivi della FMH è necessario coinvolgere le organizzazioni affiliate dalla Camera medica in modo strutturato ed efficiente. A partire dal 1° gennaio 2025, verranno creati nuovi organi e verranno sfruttate le sinergie.

Un Forum Digitalizzazione – composto da 1 delegato/a per ciascuna delle seguenti organizzazioni: società mediche specialistiche, società mediche cantonali, asmac, AMDOS e associazioni mantello – dovrà garantire il coinvolgimento delle conoscenze specifiche di ogni organizzazione su questioni concernenti la digitalizzazione nel campo della medicina. A tale scopo sono previsti due incontri all'anno.

Una commissione direttiva eHealth – composta dalla Direzione DDQ e da quattro delegati del Forum Digitalizzazione – fungerà da organo consultivo per il Comitato direttivo e le verrà affidata la (co-)responsabilità specialistica per i progetti interni della FMH, nonché per la selezione preliminare di progetti. Verrà inoltre creato un **organo composto da esperti** in grado, se necessario, di fornire supporto con know-how e conoscenze scientifiche e/o pratiche, consulenza e

un feedback indipendente. Gli esperti verranno nominati su proposta della Direzione DDQ della FMH o della commissione direttiva.

Obiettivi

- Coinvolgere le organizzazioni rappresentate alla Camera medica in modo adeguato e mirato
- Garantire la disponibilità di conoscenze specialistiche e organizzative

Vantaggi

- Tutte le organizzazioni rilevanti sono rappresentate
- Sfruttamento delle sinergie = possibilità di beneficiare gli uni degli altri
- Impatto positivo sul budget

12. Informazioni dal Comitato centrale e dal Segretariato generale

Queste informazioni sono disponibili su my.FMH.ch: Documento «RS_ÄK2024_11_12_Berichte der Departemente (DE)» o «CI-CM2024_11_12-Rapports des departements (FR)».

13. Varie

13.1. Date delle riunioni dell'Assemblea dei delegati e della Camera medica per il periodo 2025–2027

Date dell'Assemblea dei delegati 2025–2027

Giovedì,	30 gennaio 2025
Mercoledì,	30 aprile 2025
Mercoledì,	25 giugno 2025
Mercoledì,	10 settembre 2025
Mercoledì,	26 novembre 2025
Giovedì,	29 gennaio 2026
Mercoledì,	29 aprile 2026
Mercoledì,	1° luglio 2026
Giovedì,	10 settembre 2026
Mercoledì,	25 novembre 2026
Giovedì,	4 febbraio 2027
Giovedì,	29 aprile 2027
Mercoledì,	30 giugno 2027
Giovedì,	9 settembre 2027
Mercoledì,	24 novembre 2027

Le date delle assemblee dei delegati fino al 2028 sono disponibili su myFMH.

Date della Camera medica per il periodo 2025–2027

Giovedì,	5 giugno 2025
Giovedì,	6 novembre 2025
Giovedì,	4 giugno 2026
Giovedì,	5 novembre 2026
Giovedì,	3 giugno 2027
Giovedì,	11 novembre 2027

La presidentessa chiude la riunione alle ore 15:45 e augura a tutti un buon ritorno a casa.

Glossario

AD	Assemblea dei delegati della FMH
ASMDO	Associazione svizzera dei medici dirigenti di ospedali
BMS	Bollettino dei medici svizzeri
CC	Comitato centrale FMH
CdG	Commissione di gestione
CMB	Collegio di medicina di base
CTM	Commissione delle tariffe mediche LAINF
DDQ	Digitalizzazione, dati e qualità
EFAS	Finanziamento uniforme delle prestazioni ambulatoriali e ospedaliere
EMH	Schweizerische Ärzteverlag AG (Edizioni mediche svizzere)
EPA	Entrustable professional activities
FMH	Federazione dei medici svizzeri
H+	Gli ospedali svizzeri
IA	Intelligenza artificiale
ISFM	Istituto svizzero per la formazione medica
OTMA	Organizzazione per le tariffe mediche ambulatoriali SA
SCM	Società medica cantonale
SFSM	Swiss Federation of Specialities
SGR-SSR	Società svizzera di radiologia
SHW	Swiss Health Web
SMCB	Società dei medici del canton Berna
SMF	Swiss Medical Forum
SMS	Società medica/che specialistica/che
SSCM	Società svizzera di medicina della chirurgia della mano
SSDV	Società svizzera medicina di dermatologia e venerologia
SSMN	Società svizzera di medicina nucleare
SSOMF	Società svizzera di chirurgia orale e maxillo-facciale
SSORL	Società svizzera di otorinolaringologia e di chirurgia cervico-facciale
SSPath	Società svizzera di patologia
TARDOC	Struttura tariffaria delle prestazioni mediche ambulatoriali
VSAO/ASMACH	Associazione dei medici assistenti e capiclinica