

Regolamento per l'Ufficio perizie della FMH concernente la perizia extragiudiziaria in casi di responsabilità civile del medico¹

Del 1° febbraio 2002

I Premesse generali, condizioni per appellarsi all'Ufficio perizie

Art. 1 Compiti dell'Ufficio perizie

1 La Federazione dei medici svizzeri FMH gestisce un Ufficio perizie, che ha la competenza di chiarire presunti errori medici di diagnosi o di cura. L'Ufficio perizie in collaborazione con le società mediche specialistiche incarica un perito* (se necessario un gruppo di periti) qualora un paziente avesse il sospetto che un medico o una persona di cui il medico è responsabile abbia commesso un errore di diagnosi o di cura che ha causato un danno alla salute.

Commento

Riguardo il sospetto di errore: anche la medicina moderna non può guarire tutte le malattie. Ritardi e complicazioni possono verificarsi, anche quando non è stato commesso nessun errore di diagnosi o di cura. L'Ufficio perizie non può, dopo qualsiasi complicazione o ritardo, dare l'incarico di svolgere una perizia; non è suo compito fare il primo smistamento dei casi. È inoltre decisivo che sia il paziente ad avere il sospetto che il medico sia incorso in un errore. L'Ufficio perizie non è competente per problemi di regresso fra le assicurazioni, cfr. a proposito l'art. 5.

Art. 2 Doveri dei membri della FMH di costituirsi in giudizio

1 I membri della FMH hanno il dovere² di accogliere la richiesta di perizia avanzata da un paziente e accettata dall'Ufficio perizie. Hanno il dovere di mettere a disposizione tutti i documenti (cartella

medica, comprese le radiografie, ecc.) e di indicare il nominativo della loro compagnia d'assicurazione responsabilità civile.

2 Qualora un membro della FMH rifiutasse di dare corso alla richiesta di perizia avanzata da un paziente e accettata dall'Ufficio perizie, il Comitato centrale sarà informato dall'Ufficio perizie sul fatto. Il Comitato Centrale può denunciare il membro FMH presso la competente Commissione deontologica per violazione dell'art. 35 del Codice deontologico della FMH.

Commento

Anche il paziente ha questo diritto di denuncia, in base agli art. 35 e 45 del Codice deontologico della FMH.

Art. 3 Responsabilità di terzi

1 Quando la pretesa di responsabilità civile non può o può soltanto in parte, essere fatta valere contro il medico (per esempio, qualora la responsabilità dell'errore debba essere attribuita all'ospedale, al cantone, ecc.), per la perizia FMH è necessario l'accordo del terzo, che deve essere procurato dalla parte richiedente. I terzi coinvolti, non mancheranno di dare il loro accordo alla richiesta di perizia ragionevolmente motivata, inoltrata dal paziente.

Commento

La perizia di un trattamento svolto in ospedale deve essere autorizzata dall'organo responsabile dell'ospedale, il quale in base al diritto delle associazioni non è tenuto a sottomettersi ad una tale perizia, qualora sembri indicato dalla fattispecie, cioè quando da un punto di vista oggettivo potrebbe sussistere un errore. Non sarebbe invece indicato fare eseguire una perizia, quando si manifesta una complicazione o un effetto collaterale dei quali si sa che non sarebbero stati evitabili anche con un trattamento corretto.

Art. 4 Legittimazione per appellarsi all'Ufficio perizie

1 Può appellarsi all'Ufficio perizie il paziente (o il suo successore) che presume un errore di diagnosi o di cura.

Art. 5 Condizioni per entrare in materia

1 Ci si può rivolgere all'Ufficio perizie,

- a) quando un paziente ha subito un considerevole danno alla salute a causa del presunto errore di diagnosi o di cura;
- b) quando le transazioni tra le parti, senza perizia, non hanno portato ad una soluzione d'accordo comune per regolare il caso;
- c) quando si riconosce con una certa probabilità che può esserci veramente un errore di diagnosi o di cura;
- d) quando si può presumere che la perizia sull'asserito errore di diagnosi o di cura possa contribuire in modo rilevante a chiarire i diritti del paziente verso la responsabilità civile della parte avversa.

* Per agevolare la lettura del testo, si rinuncia di regola all'indicazione delle persone nella forma femminile che comunque sono sottintese.

¹ Regolamento dell'11 settembre 1996, Revisioni del 9 luglio 1998 e del 22 novembre 2001.

² Decisione della Camera medica ordinaria del 24 giugno 1993, pubblicata nel Bollettino dei medici svizzeri dell'8 settembre 1993, pag. 1366.

- 2 Non ci si può rivolgere all'Ufficio perizie,
 - a) quando si tratta di una perizia nel campo dell'assicurazione sociale o in caso di regresso tra l'assicurazione del paziente e l'assicurazione responsabilità civile del medico o dell'ospedale;
 - b) quando tra le parti non c'è contestazione sulla presenza di un errore di diagnosi o di cura, ma manca l'accordo circa le conseguenze;
 - c) quando si tratta di casi di privazione della libertà a scopo d'assistenza;
 - d) quando un tribunale ha già emesso una sentenza, cresciuta in giudicato, sull'errore di diagnosi o di cura in questione o se il procedimento giudiziario a questo proposito è già pendente;
 - e) quando è già stata redatta di comune accordo una perizia nella stessa pratica³;
 - f) quando il diritto al risarcimento dovuto all'errore di diagnosi o di cura, al momento in cui viene richiesta la perizia, è già prescritto o caduto in perenzione. L'Ufficio perizie può rifiutare una perizia quando il trattamento in questione risale a più di dieci anni prima, anche qualora tutte le altre premesse fossero adempite.
- 3 L'Ufficio perizie si riserva il diritto di non entrare in materia in caso di risultati esteticamente insoddisfacenti in seguito a interventi cosmetici.

Commento

Capoverso 1

Lit. a) L'Ufficio perizie deve poter rinunciare a dare l'incarico per una perizia nel caso in cui, per esempio, la questione è di sapere se è un errore di diagnosi o di cura o una complicazione sopravvenuta nonostante trattamento corretto che ha prolungato di alcuni giorni la degenza ospedaliera. Nell'ambito degli sforzi a livello internazionale per evitare l'errore medico si fa una chiara differenza tra imprevisti minori e quelli con conseguenze gravi.

Lit. b) Poiché le perizie richiedono molto tempo e sono dispendiose, le parti dovrebbero impegnarsi seriamente a cercare una soluzione mediante accordo reciproco, senza perizia.

Capoverso 2

Lit. c) Secondo l'art. 397ss. CCS la responsabilità per un errore in rapporto alla privazione della libertà a scopo d'assistenza è esclusivamente del cantone. Questioni di responsabilità sono quindi da chiarire tra il paziente e il Dipartimento cantonale delle finanze.

Lit. d) Il paziente deve decidere per tempo se desidera affidare la faccenda al giudice o se preferisce chiarire le questioni di responsabilità civile possibilmente per via extragiudiziarie. Chi prima si appella al giudice o inoltra denuncia penale, dopo non può più chiedere una perizia extragiudiziarie FMH.

Lit. f) Le pretese del paziente verso il medico indipendente e l'ospedale privato cadono in prescrizione dopo 10 anni. Per la maggior parte degli ospedali pubblici fanno stato le leggi cantonali di responsabilità civile che sovente prevedono più brevi termini relativi di prescrizione o di perenzione dalla «conoscenza del danno». L'ospedale può rinunciare all'eccezione della prescrizione. Nei cantoni dove è previsto un termine di perenzione, il caso dovrebbe di regola essere annunciato al Dipartimento delle finanze per interrompere questo termine.

Capoverso 3

Quando un'operazione è svolta per motivi in parte o totalmente cosmetici ed il risultato non soddisfa da un punto di vista estetico, per esperienza è quasi impossibile per il perito esaminare se tale risultato rientra nella fascia di quelli che paziente e medico prima dell'intervento avevano accordato come traguardo mirato. Tutt'altra cosa è quando il risultato comporta dei problemi funzionali.

Art. 6 Doveri di collaborazione del paziente che inoltra la richiesta di perizia

- 1 Il paziente che richiede una perizia, mette a disposizione dell'Ufficio perizie tutti i documenti necessari e a lui accessibili. Trasmette al perito tutte le informazioni necessarie ed è pronto a sottoporsi agli esami proposti dal perito. Le eventuali spese personali, di spostamento o altre, sono a suo carico.
- 2 Il paziente o il suo successore liberano dal segreto professionale, di fronte all'Ufficio perizie e a coloro che partecipano alla procedura di perizia, il medico (o i medici) che ha (hanno) avuto a che fare nel contesto dell'asserito errore di diagnosi o di cura.

Commento al capoverso 1

La Legge federale sulla protezione dei dati (per medici indipendenti con studio medico e ospedali privati) e le leggi sulla protezione dei dati della maggior parte dei cantoni prevedono ampi diritti d'accesso e copia della cartella medica, quindi il paziente, davanti ad una questione d'errore medico, non dovrebbe aver problemi a ricevere fotocopie dei passaggi importanti della sua cartella e dei rapporti d'operazione nonché le sue radiografie. Dovessero, ciò nonostante, manifestarsi dei problemi, ci si può rivolgere alla società medica cantonale o al servizio giuridico della FMH. Ci sono dei problemi oggettivi in relazione al diritto alla fotocopia della cartella medica nei seguenti casi:

- quando la cartella medica contiene indicazioni di terzi (membri della famiglia, ecc.) che hanno un interesse preponderante al mantenimento del segreto (per esempio: indicazioni su maltrattamento di minori, su violenze tra coniugi, ecc.);
- quando si richiedono copie di radiografie il problema non è giuridico, ma finanziario. Le radiografie non si possono fotocopiare e così la loro ri-

³ La presenza di perizie eseguite dietro incarico di un'unica parte non è motivo d'esclusione.

produzione costa molto. La consegna o il mettere a disposizione radiografie originali dovrebbe sempre avvenire solo dopo aver compilato una lista e fatto firmare la rispettiva ricevuta. (Nota bene: la discussione sulla proprietà delle radiografie nell'ambito di un caso di responsabilità civile, è a nostro avviso, insensata. Decisivo è chi ha il diritto di uso dal quale ne consegue che le radiografie devono sempre essere a disposizione delle parti o il perito ne hanno bisogno per farsi un'opinione sul caso e per redigere la perizia.)

Il Avvio della procedura, rappresentazione legale, decisione di entrata in materia

Art. 7 Domanda; documenti; rappresentazione legale del paziente

- 1 La richiesta di perizia deve rispettare nella forma e nel contenuto le indicazioni dell'Ufficio perizie. In particolare non devono mancare:
 - designazione delle parti (in caso di trattamento ospedaliero anche i nomi dei principali medici curanti) e indicazione delle fasi di trattamento;
 - descrizione cronologica più completa possibile del trattamento dal punto di vista del paziente;
 - errore o errori sospettati dal paziente;
 - presunto danno di salute subito, sempre dal punto di vista del paziente e nesso causale con l'errore sospettato (causalità);
 - informazioni sullo stato della procedura (in particolare sui tentativi fatti per regolare il caso senza perizia per il tramite di un accordo comune, compresa la presa di posizione materiale dell'assicurazione responsabilità civile, cfr. art. 5);
 - in caso di trattamento in ospedale pubblico: accordo di quest'ultimo riguardo all'esecuzione di una perizia e dichiarazione di rinuncia alla prescrizione;
 - data e firma del paziente;
 - copie della cartella medica riguardo le fasi importanti del caso; per es. cartella medica dell'ospedale, rapporti d'operazione, verbale d'anestesia, documentazione concernente la cura, atti utili riguardo ai trattamenti precedenti e successivi.
- 2 L'Ufficio perizie può riscuotere una tassa per l'inizio della documentazione.
- 3 Nel caso che le parti avessero domande concrete, queste devono essere concordate con la parte avversa prima d'inoltrare la domanda. Queste domande devono rispettare la struttura dello schema per la perizia (cfr. art. 13). Domande che superano il quadro della perizia come definito nell'art. 13 non sono ammesse.
- 4 Dopo aver inoltrato la richiesta, le parti possono farsi rappresentare da un avvocato che pratica l'avvocatura. L'Ufficio perizie può concedere la rappresentanza legale ad altre organizzazioni o

istituzioni (p.es. organizzazioni dei pazienti). Alle compagnie d'assicurazioni non è concessa la rappresentanza legale.

Qualora un paziente scegliesse un rappresentante legale, la procedura *dopo* l'inoltro della richiesta, si svolgerà esclusivamente per il suo tramite (eccezione fatta per l'esame medico e la consultazione del paziente da parte del perito).

Commento

Capoverso 1

Se le parti decidono di rivolgersi all'Ufficio perizie della FMH, quest'ultimo deve assumersi la responsabilità della procedura. Per poterlo fare, deve ottenere dalle parti informazioni sufficienti sul caso per avere un'idea possibilmente valida sul chi, dove e quando nell'ambito dell'eventuale errore di diagnosi o di cura e questo prima di domandare ai delegati della società medica specialistica di proporre dei periti. Quindi è indispensabile che prima d'inoltrare una richiesta di perizia, il paziente riveda assieme ad un medico tutte le fasi del trattamento in modo di mettere a fuoco gli eventuali incidenti accaduti così da poter definire chiaramente fin dall'inizio l'incarico per il perito o i periti.

Capoverso 3

Il perito è incaricato, in base all'art. 13, di prendere posizione sul presunto errore come all'art. 7 cpv. 1 (cfr. a proposito lo schema riveduto per la perizia). A nostra esperienza ne risultano così delle perizie sicure e complete. Abbiamo bisogno in ogni caso di avere la descrizione di questi errori presunti, perché da questa dipende la designazione della parte contraria (alla quale l'Ufficio perizie deve concedere diritti di parte) e del profilo dell'esigenze per la determinazione del perito o dei periti.

A nostro avviso le domande concrete supplementari poste dalle parti al perito non hanno soddisfatto le attese. Per esperienza, nella realtà della perizia, i punti veramente critici del trattamento si trovano sovente altrove di quanto una parte lo presuma. Se il perito deve prendere posizione, punto per punto, su queste questioni, diventa difficile o impossibile mantenere un filo conduttore nella discussione sull'errore. L'Ufficio perizie consiglia di concentrarsi sulla formulazione di chiare presunzioni d'errore e di rinunciare a porre ulteriori concrete domande di parte. Se le parti desiderassero comunque farlo, il nuovo capoverso 3 libera, se non altro, l'Ufficio perizie dalla responsabilità della perdita di tempo causata da questo fatto.

Capoverso 4

Il paziente può senz'altro sin dall'inizio incaricare un avvocato e lasciargli scrivere la richiesta. Sulla richiesta e sulle informazioni supplementari deve però esserci la firma del paziente o del suo successore.

Nella procedura dopo l'inoltro della richiesta, il paziente può farsi rappresentare da un avvocato con studio indipendente.

- *Rappresentanza legale significa che l'Ufficio perizie si rivolgerà per qualsiasi domanda nel corso della procedura all'avvocato (e le relative spese sono a carico del paziente: il tempo dell'avvocato ha il suo prezzo).*
- *Consulenza senza rappresentanza legale significa che l'Ufficio perizie discute direttamente con il paziente tutte le questioni e il proseguimento della procedura (ciò che di regola permette di risparmiare spese). Il paziente se ha bisogno o lo desidera, può sempre consultare il suo avvocato «dietro le quinte».*

Art. 8 Procedura d'entrata in materia, informazione del medico coinvolto e del suo assicuratore, termini per la presa di posizione delle parti

- 1 L'Ufficio perizie può chiarire ulteriori questioni per poter preparare la decisione riguardo all'entrata in materia.
- 2 L'Ufficio perizie informa il medico coinvolto ed il suo assicuratore e, se del caso, eventuali terzi responsabili nel contesto messo in questione dalla richiesta di perizia, della possibilità di consultare i documenti forniti dal paziente. Questa informazione ha luogo, al momento in cui si riceve la richiesta oppure quando si svolge la procedura di ricusazione riguardo il perito o i periti proposti.
- 3 Per la presa di posizione delle parti, di regola si concede un termine di risposta di 14 giorni, che su richiesta motivata può essere prolungato. Se la presa di posizione richiede una coordinazione tra più coinvolti, si concede di regola un termine di risposta di 30 giorni.

Art. 9 Tassa amministrativa e anticipo sulle spese

- 1 Il richiedente versa, in ogni caso, una tassa amministrativa di fr. 600.- (oltre all'imposta sul valore aggiunto).
- 2 L'Ufficio perizie può, inoltre, far dipendere l'apertura o la continuazione della procedura dal versamento di un anticipo spese dell'importo massimo di fr. 2000.-,
 - a) quando sembra poco probabile che ci sia un errore di diagnosi o di cura,
 - b) quando sembra poco probabile che la perizia medica possa chiarire le questioni controverse.
- 3 L'anticipo sulle spese, secondo il cpv. 2, non è restituito,
 - a) quando il richiedente non rispetta il suo dovere di collaborazione,
 - b) quando l'errore di diagnosi o di cura non è confermato dal perito,
 - c) quando si conclude che la perizia medica non è adeguata a chiarire le questioni controverse.
- 4 La riscossione di un anticipo sulle spese è motivata succintamente, per iscritto.

III Nomina del perito, perizia

Art. 10 Qualità di parte nella procedura peritale

- 1 Nella procedura peritale in senso proprio, hanno qualità di parte, da un lato il paziente (o il suo successore) e dall'altro il medico coinvolto e la sua assicurazione responsabilità civile.

Commento

Dato che il medico coinvolto ed il suo assicuratore, nonché il paziente hanno diritti di parte, i loro nominativi devono già essere designati nella richiesta del paziente, in modo che l'Ufficio perizie possa includerli senza perdita di tempo.

In caso di perizia riguardo ad una cura in ospedale pubblico, i principali medici che hanno avuto a che fare con il trattamento sono da includere in modo opportuno.

Art. 11 Nomina del perito, procedura di ricusazione

- 1 L'Ufficio perizie in collaborazione con la competente società medica specialistica propone alle parti un perito, o se è il caso un gruppo di periti.
- 2 L'Ufficio perizie può chiedere una motivazione alla parte che ricusa un perito.
- 3 Qualora ci fossero molte difficoltà per designare il perito o il gruppo di periti, l'Ufficio perizie informa il Comitato centrale della FMH, il quale può nominare uno o più periti che non potranno essere ricusati dal medico coinvolto. Art. 2 cpv. 2 è applicato analogamente.
- 4 Una volta chiusa la procedura di ricusazione, l'Ufficio perizie incarica immediatamente il perito o i periti non ricusati e informa le parti.

Commento

Capoverso 1

L'Ufficio perizie si impegna in collaborazione con le società mediche specialistiche di proporre dei periti competenti ed indipendenti.

Non si tengono delle liste fisse di periti. Secondo abitudine di lunga data, l'Ufficio perizie si rivolge ai delegati della società competente e chiede loro di proporre uno o più periti adeguati.

Capoverso 2

Può essere importante conoscere i motivi di ricusa per sapere

- *secondo quali criteri deve essere cercato un nuovo perito;*
- *se ci sono motivi convincenti, per evitare anche in altri casi di proporre un certo perito.*

Art. 12 Chiarimento della fattispecie da parte del perito

- 1 Il perito adotta le misure adeguate per chiarire la fattispecie:
 - verifica se i documenti scritti, messi a sua disposizione per chiarire il caso, sono completi, se necessario li fa completare;
 - convoca il paziente per un colloquio ed un esame;

- concede a tutte le parti l'occasione di esprimersi (diritto di essere ascoltato). Bada a che le parti, al momento della loro audizione, siano informate circa le fasi critiche della diagnosi e della cura.

Art. 13 Perizia

- 1 La perizia deve seguire la struttura dello «Schema per perizie extragiudiziarie FMH» (Capitolo 1 Parti, Richiesta, Documenti; Capitolo 2 Riassunto della cartella medica e stato di salute attuale; Capitolo 3 Discussione sull'errore; Capitolo 4 Discussione del danno/causalità). La perizia si pronuncia esclusivamente sulla questione se il medico o la persona del cui operato lui è responsabile, abbia commesso o meno un errore di diagnosi o di cura (questione dell'errore). In presenza di errore bisogna inoltre descrivere il danno alla salute facendo il paragone con l'evoluzione probabile dello stato di salute in caso di trattamento corretto (questione della causalità).
- 2 Quando il paziente ha dato il suo consenso per la riletture della perizia da parte di un giurista (art. 16), il perito ha l'obbligo di inviare il progetto di perizia al servizio giuridico della FMH.
- 3 La perizia deve essere eseguita con la stessa diligenza e oggettività richiesta per le perizie svolte per un tribunale.

Art. 14 Consegna della perizia

- 1 La perizia deve arrivare all'Ufficio perizie, nel numero d'esemplari originali necessari e nel termine di tre mesi a decorrere dal momento in cui è stato affidato l'incarico al perito. Su richiesta motivata, il termine può essere prolungato di un mese.
- 2 L'Ufficio perizie, senza ritardo, invia alle parti la perizia. Con questo, l'Ufficio perizie ha espletato il suo compito. Gli interessati non sono legati al risultato della perizia per l'apprezzamento del caso.

Art. 15 Domande supplementari; successiva procedura giudiziaria nello stesso caso

- 1 L'Ufficio perizie esegue nello stesso caso, una sola perizia.
- 2 Qualora una perizia abbia lacune manifeste, può essere inoltrata all'Ufficio perizie una domanda supplementare motivata, allegando la perizia in questione. Il richiedente deve versare un'ulteriore tassa amministrativa di fr. 200.- fino a fr. 600.-. Si rinuncia a questa tassa, se il paziente aveva accettato la riletture da parte di un giurista e nonostante ciò è necessaria una domanda supplementare a causa di una perizia lacunosa.
- 3 Nel caso in cui, dopo consegna della perizia non è possibile trovare una soluzione di concordato e viene inoltrata un'istanza giudiziaria, le parti accettano con la richiesta all'Ufficio perizie, il diritto del perito di decidere liberamente se è disposto a rispondere alle domande del giudice o a spiegare la sua perizia.

Commento

Capoverso 2

Una domanda supplementare causa, di regola, alte spese amministrative. L'importo di queste spese sarà in proporzione della complessità delle domande supplementari ed è per principio a carico del richiedente, eccezione fatta nel caso in cui il perito ha potuto far rileggere il suo progetto di perizia.

Capoverso 3

La FMH è cosciente del fatto che in casi eccezionali è auspicabile che il perito FMH spieghi la sua perizia davanti al tribunale in modo da evitare, eventualmente, la necessità di un'altra perizia, questa volta giudiziaria.

Resta però che questi ordini di comparizione, talvolta oltretutto in qualità di testimoni e non di periti, sono molto controproducenti, perché annientano la motivazione per la stesura di una perizia FMH. Chi richiede una perizia all'Ufficio perizie FMH riconosce implicitamente questa regola e cioè che il perito è libero di decidere al momento opportuno, se dare eventuali spiegazioni sulla perizia davanti al tribunale. Qualora si dichiarasse d'accordo di farlo, come per un perito giudiziario bisognerà adeguarsi alla sua disponibilità e chiarire la parte finanziaria.

Art. 16 Garanzia di qualità: riletture dei progetti di perizia da parte di un giurista; valutazione scientifica, Consiglio scientifico

- 1 L'Ufficio perizie chiede l'accordo del paziente per permettere al perito di discutere il suo progetto di perizia con il giurista designato dall'Ufficio perizie. Lo scopo di questa discussione è di garantire, nella misura del possibile, una stesura chiara e completa degli aspetti importanti della fattispecie.
- 2 L'Ufficio perizie chiede al paziente il suo accordo per trasmettere una copia della perizia alla competente società medica specialistica in modo che possa effettuare una valutazione scientifica. Scopo di questa valutazione scientifica è di migliorare la formazione, il perfezionamento professionale e l'aggiornamento dei medici, attraverso un'approfondita conoscenza degli errori ricorrenti e di contribuire al perfezionamento professionale dei periti.
- 3 Il Comitato centrale della FMH può dare l'incarico ad un Consiglio scientifico di sorvegliare l'attività dell'Ufficio perizie. Il Consiglio scientifico ha, in particolare, un diritto d'ispezione negli atti dell'Ufficio perizie.

Commento

Capoverso 1

Da esperienza fatta dall'Ufficio perizie, la riletture del progetto di perizia da parte di un giurista indipendente verso le parti, si è confermata utile. Per le parti questa offerta, anche se consigliata, resta facoltativa. Quando si accetta la riletture da parte di un giurista e comunque nella perizia restano aperte delle questioni importanti che rendono necessario una presa di posizione supplementare da parte del perito,

l'Ufficio perizie rinuncia a prelevare un'ulteriore tassa amministrativa (art. 15, cpv. 2).

Capoverso 2

La valutazione scientifica da parte della società medica specialistica è molto importante, perché offre la possibilità di imparare dagli errori fatti e di evitarli in futuro.

Capoverso 3

Il Consiglio scientifico, come organo intermediario, senza competenza decisionale formale, dovrebbe alleggerire il Comitato centrale dal suo compito di sorveglianza sull'Ufficio perizie aiutando quest'ultimo a trovare delle soluzioni in caso di eventuali difficoltà nel corso di una procedura peritale.

Art. 17 Obbligo di segreto professionale

- 1 Sia l'incaricato di una perizia, che l'Ufficio perizie sono tenuti a comunicare i fatti di cui sono venuti a conoscenza nel corso di una procedura, esclusivamente alle parti in causa.
- 2 Ad eccezione dei documenti che devono essere riconsegnati agli interessati, l'Ufficio perizie conserva la documentazione, per un minimo di dieci anni, a decorrere dalla chiusura della procedura peritale.

Art. 18 Entrata in vigore, disposizioni transitorie

- 1 La presente revisione del regolamento entra in vigore il 1° febbraio 2002. Le procedure attualmente in corso, saranno portate a termine secondo il precedente regolamento.

Recapito dell'Ufficio perizie extragiudiziarie della FMH

Ufficio perizie extragiudiziarie della FMH
Casella postale 6159
CH-3001 Berna
Telefono 031 380 58 10
Fax 031 380 58 19