



Codice di deontologia nella FMH del 12 dicembre 1996 (Foederatio medicorum helveticorum FMH)

Introduzione	pag. 47
I Obiettivi del codice deontologico	pag. 47
Obiettivi del codice deontologico	pag. 47
II Principi	pag. 47
Compiti del medico	pag. 47
Esercizio della professione medica	pag. 47
III Comportamento verso il paziente	pag. 47
Principi di trattamento	pag. 47
Libera scelta del medico, accettazione o rifiuto del mandato di cura	pag. 48
Incarichi non terapeutici	pag. 48
Adempimento del mandato di cura	pag. 48
Pratiche mediche discutibili	pag. 48
Attività medica dipendente; continuità della cura personale	pag. 48
Obbligo d'informazione	pag. 48
Obbligo del segreto per la protezione del paziente	pag. 48
Obbligo di registrare e conservare	pag. 49
Diritto del paziente di ricevere informazioni	pag. 49
Onorario medico	pag. 49
Limite delle competenze professionali del medico	pag. 49
Secondo parere	pag. 49
Assistenza medica di pazienti in fin di vita e gravemente lesi	pag. 49
Trapianto d'organi, sterilizzazione, fecondazione assistita, ricerche sperimentali e esami genetici sull'uomo	pag. 49
IV Comportamento in pubblico	pag. 49
Il medico al servizio della salute pubblica	pag. 49
Informazione e pubblicità	pag. 49
Uso di titoli	pag. 50
Attività pubblica e mediatica	pag. 50
V Comportamento verso i colleghi	pag. 50
Collegialità, critiche inammissibili	pag. 50
Collaborazione fra medico	pag. 50
Perizie in caso di errore terapeutico o diagnostico	pag. 50
Accaparramento di clientela	pag. 50
Medico consulente, medico scolastico, medico di fiducia, medico attivo nella medicina del lavoro	pag. 50
Agevolazione di giovani colleghi	pag. 50
Ospedalizzazione	pag. 51
Composizione di controversie	pag. 51
VI Esercizio della professione medica, comportamento verso chi assume le spese e ulteriori norme	pag. 51
Limite d'intervento di terzi	pag. 51
Medico di fiducia	pag. 51
Medico consulente, medico attivo nella medicina del lavoro	pag. 51
Certificati, rapporti e perizie	pag. 51
Assicurazione responsabilità civile	pag. 51
Dicotomia e comparaggio	pag. 51
Indennizzo per studi scientifici	pag. 51
Accettazione di regali	pag. 52
Corsi di formazione sponsorizzati	pag. 52
Servizio d'urgenza	pag. 52
Altre professioni al servizio della salute	pag. 52
Comportamento al di fuori dell'esercizio professionale	pag. 52
VII Applicazione e esecuzione del codice deontologico	pag. 52
Campo d'applicazione e competenze	pag. 52
Procedura applicabile	pag. 52
Denuncia d'infrazioni contro il codice deontologico; qualità di parte	pag. 52
Prescrizione	pag. 53
Sanzioni	pag. 53
Esclusione del diritto di ricorso	pag. 53
Procedura ufficiale in corso	pag. 53
Allegato 1 Direttive dell'Accademia svizzera delle scienze mediche	pag. 53
Allegato 2 Direttive sull'informazione e la pubblicità	pag. 53
Allegato 3 Direttive sull'attività mediatica del medico	pag. 55
Allegato 4 Direttive per il medico attivo nella medicina del lavoro	pag. 55

Introduzione

La salute dell'uomo è il fine supremo dell'attività medica. Cosciente del fatto che questo obiettivo dipende dalle mutazioni sociali, dall'evoluzione dell'etica professionale e della scienza medica, la FMH, quale organizzazione centrare del corpo medico svizzero, emana il seguente codice deontologico.

Il codice deontologico regola, nei suoi primi capitoli, le relazioni tra il medico, i suoi pazienti e i suoi colleghi, nonché il comportamento in pubblico e verso gli altri operatori della salute pubblica. L'ultimo capitolo tratta le regole riguardanti il campo d'applicazione e la procedura.

Il codice deontologico è vincolante per tutti i membri della FMH e vale inoltre come codice di comportamento per l'insieme del corpo medico svizzero.

La legislazione federale e cantonale, in particolare la legge sanitaria cantonale, prevale comunque sul codice deontologico. Le associazioni mediche cantonali emanano disposizioni di chiarimento, in caso di contraddizioni tra il codice deontologico e il diritto cantonale. Inoltre, qualora il codice deontologico lo preveda, le associazioni mediche cantonali possono emanare disposizioni complementari. Tali associazioni comunicano al Comitato centrale della FMH tutte le disposizioni da loro emanate in relazione al codice deontologico.

I Obiettivi del codice deontologico

Art. 1

Il codice deontologico regola il comportamento dei medici verso i pazienti, i colleghi e gli altri operatori della salute pubblica, nonché il comportamento in pubblico.

Esso si prefigge i seguenti obiettivi:

- incrementare il rapporto di fiducia tra medico e paziente;
- favorire la salute della popolazione grazie a medici integri e competenti;
- garantire la qualità della formazione professionale dei medici e delle loro prestazioni;
- salvaguardare la reputazione e la libera pratica della professione medica;
- favorire la collegialità fra i medici;
- promuovere un comportamento professionale conforme alla deontologia, definire, prevenire e punire le infrazioni.

II Principi

Compiti del medico

Art. 2

Il compito del medico è quello di proteggere la vita dell'essere umano, di promuovere e mantenere la salute, guarire le malattie, alleviare le sofferenze e assistere i moribondi fino all'ultimo istante.

Esercizio della professione medica

Art. 3

Il medico che esercita la sua professione con diligenza e coscienza, onora la fiducia di chi lo consulta e della società. Ciò presuppone integrità personale e competenza professionale.

Il medico applica i mezzi preventivi, diagnostici, terapeutici e di riabilitazione di cui dispone, per il bene del paziente, tenendo conto del principio dell'economicità delle cure.

Il medico utilizza le possibilità che gli sono offerte per garantire la qualità del suo lavoro. Si impegna a perfezionarsi costantemente secondo le norme del Regolamento sull'aggiornamento professionale.

Il medico rifiuta qualsiasi altro medico o presa di posizione incompatibile con la sua coscienza.

III Comportamento verso il paziente

Principi di trattamento.

Art. 4

Ogni trattamento deve svolgersi nel

rispetto della dignità umana, tenendo conto della personalità del paziente, della sua volontà e dei suoi diritti.

Nell'esercizio della sua professione, il medico non approfitta dello stato di dipendenza del paziente; in particolare è vietato abusare di questa situazione sul piano emozionale, sessuale o materiale.

Il medico cura tutti i suoi pazienti con la stessa diligenza indipendentemente da ogni considerazione personale. La posizione sociale del paziente, le sue convinzioni religiose e politiche, l'appartenenza razziale e la sua situazione economica non incidono in alcun modo sulle prestazioni del medico.

Libera scelta del medico, accettazione o rifiuto del mandato di cura

Art. 5

Il medico rispetta il diritto del paziente di scegliere e cambiare liberamente il proprio medico. D'altra parte, il medico è libero d'accettare o di declinare il mandato diagnostico o terapeutico. Questa regola non vale, allorché il medico lavora a nome o su mandato di terzi, per esempio di un ente ospedaliero o di un'assicuratore. In caso d'urgenza, il dovere d'assistenza si impone in qualsiasi circostanza.

Incarichi non terapeutici

Art. 6

Qualora il rapporto tra un paziente e un medico non fosse di natura terapeutica (per es. medico legale, perito, medico di fiducia, medico attivo nella medicina del lavoro ecc), la persona coinvolta deve essere informata chiaramente.

Adempimento del mandato di cura

Art. 7

Il medico cura il meglio possibile la sua relazione personale con il paziente. Si occupa del suo paziente di persona e nella misura richiesta dallo stato di salute di quest'ultimo.

Nel dovere di curare personalmente i pazienti rientrano pure le necessarie visite mediche a domicilio.

Una cura continuata, svolta esclusivamente per corrispondenza o per telefono o in base a rapporti forniti da terzi è incompatibile con una coscienziosa attività medica. Fanno eccezione i consulti di un altro medico in base alla documentazione.

Pratiche mediche discutibili

Art. 8

Il ricorso a pratiche diagnostiche o terapeutiche discutibili non è ammesso se avviene trascurando conoscenze mediche scientificamente fondate e abusando della fiducia, dell'ignoranza, della credulità e dello smarrimento del paziente. Inoltre, non è ammesso promettere successi terapeutici, in particolare nel caso di malattie che secondo le ultime conoscenze scientifiche sono reputate inguaribili.

Attività medica dipendente; continuità della cura personale

Art. 9

Il medico salariato, nell'ambito della sua attività dipendente, non esercita a proprio nome. È suo compito accertarsi che il paziente sappia, chiaramente, chi assume il mandato di cura.

Sia come indipendente che come salariato, il medico deve comunque garantire, nella misura del possibile, la continuità della cura personale.

Obbligo d'informazione

Art. 10

Il medico informa in modo comprensibile il suo paziente sui risultati e i referti, sulle previste misure diagnostiche e terapeutiche, sulla prognosi e sui rischi, nonché su possibili trattamenti alternativi.

Valuta accuratamente il modo con cui intende informare il paziente e quante informazioni il paziente è in grado di sopportare.

Qualora esistessero dubbi riguardo all'assunzione delle spese di trattamento da parte dell'assicurazione del paziente, il medico lo informa e lo invita a verificare la questione del rimborso presso l'assicurazione competente.

Obbligo del segreto per la protezione del paziente

Art. 11

Il segreto professionale è di rigore secondo le norme stabilite dalla legge. Il segreto professionale obbliga il medico a mantenere il silenzio su tutto ciò che, nell'esercizio della sua professione, gli viene confidato o viene a sapere in qualsiasi altro modo. Il medico rispetta questo segreto anche e soprattutto nell'ambito della propria famiglia e verso i parenti, i prossimi, il datore di lavoro del

paziente, nonché verso gli assicuratori.

Il medico istruisce le persone che l'assistono nel suo lavoro o che hanno accesso a delle informazioni del suo studio medico, circa i loro doveri a proposito del segreto professionale. Una dichiarazione scritta dell'impegno a rispettare questo segreto è auspicabile.

Il segreto professionale vale anche verso i colleghi. In caso di collaborazione tra i medici (consulenze, affidamento del paziente a un altro medico, ospedalizzazione, ecc.) si può, di regola, presumere l'accordo del paziente per quanto riguarda la trasmissione di informazioni mediche di rilievo.

Obbligo di registrare e conservare

Art. 12

Il medico, nell'esercizio della sua professione, ha l'obbligo di prendere note sufficienti sulle constatazioni fatte e le misure adottate.

La documentazione deve essere conservata almeno per 10 anni a decorrere dall'ultima iscrizione.

Diritto del paziente di ricevere informazioni

Art. 13

Il paziente ha il diritto di prendere conoscenza della documentazione che lo concerne riguardo la sua malattia. Dietro sua richiesta, gli si deve consegnare una copia di questi documenti.

Il medico può rifiutare, limitare o sospendere questi diritti del paziente nella misura in cui prevalgono interessi propri o di terzi.

Onorario medico

Art. 14

Le note di onorario medico devono essere redatte con misura. Le tariffe ufficiali servono come base di calcolo. Nella misura autorizzata, il medico può tener conto delle circostanze particolari del singolo caso, quali la difficoltà della prestazione medica, il tempo impiegato e la situazione economica del debitore dell'onorario. Il paziente ha diritto a una nota d'onorario chiaramente comprensibile.

Il medico è libero di prestare gratuitamente la sua opera.

Limite delle competenze professionali del medico

Art. 15

Il medico è cosciente dei limiti delle sue competenze e delle sue possibilità. Se l'interesse del paziente lo esige, deve ricorrere a medici

consulenti, a rappresentanti di professioni paramediche o a servizi sociali. Veglia su una buona cooperazione di tutti coloro che intervengono.

Secondo parere

Art. 16

Se il paziente stesso desidera avere il parere di un secondo medico, il medico curante lo consiglia nella scelta secondo scienza e coscienza.

Assistenza medica di pazienti in fin di vita e gravemente lesi

Art. 17

Se il rimandare una morte ineluttabile non fa altro che prolungare dei dolori insopportabili e qualora il paziente capace di discernimento abbia dato il suo consenso, il medico ha il diritto di rinunciare a misure di prolungamento della vita e di limitarsi ad alleviare la sofferenza.

A queste condizioni, l'eutanasia passiva è autorizzata. Inconciliabile con l'etica medica rimane, invece, l'eutanasia attiva. Per il resto, il medico si attiene alle direttive dell'Accademia svizzera delle scienze mediche (allegato 1).

Trapianto d'organi, sterilizzazione, fecondazione assistita ricerche sperimentali e esami genetici sull'uomo

Art. 18

Per quanto riguarda il trapianto d'organi, la sterilizzazione, la fecondazione assistita dal medico, nonché le ricerche sperimentali e genetiche sull'uomo fanno stato le direttive dell'Accademia svizzera delle scienze mediche (allegato 1).

IV Comportamento in pubblico

Il medico al servizio della salute pubblica

Art. 19

Il medico opera per la salvaguardia, il recupero e il mantenimento della salute della popolazione. Nella misura delle sue possibilità personali e professionali sostiene la realizzazione di questi obiettivi e s'impegna particolarmente a favore della prevenzione.

Informazione e pubblicità

Art. 20

Il medico pubblica, in modo corretto e contenuto, la sua qualifica professionale e le altre

informazioni necessarie al paziente e ai colleghi. Nell'esercizio della sua professione, il medico rinuncia a ricorrere a una pubblicità non oggettiva, menzognera o che possa nuocere alla reputazione della professione medica. Il medico s'impegna ad evitare pubblicità illecita svolta da terzi, a suo diretto o indiretto vantaggio. Ulteriori dettagli sono regolati nelle Direttive sull'informazione e la pubblicità (allegato 2).

Uso di titoli

Art. 21

L'uso abusivo di titoli è vietato. Il medico può usare unicamente titoli universitari rilasciati da un'università svizzera o da università estere riconosciute equivalenti. I titoli accademici esteri devono sempre essere citati con il loro luogo di provenienza.

Per l'uso di un titolo di specialista o altre qualifiche professionali valgono le relative norme del Regolamento per il perfezionamento professionale.

Attività pubblica e mediatica

Art. 22

La partecipazione a conferenze pubbliche e la collaborazione con la stampa scritta e audiovisiva sono gradite. Scopo di questa attività deve essere l'informazione della popolazione su aspetti particolari della medicina e sulla politica sanitaria. In primo piano deve figurare l'argomento trattato e non la persona del medico. I dettagli a proposito di questa attività sono regolati nelle Direttive riguardo l'attività mediatica del medico (allegato 3).

V Comportamento verso i colleghi

Collegialità, critiche inammissibili

Art. 23

I medici devono intrattenere rapporti reciproci di collegialità, improntati sulla cortesia e l'onestà.

Il medico evita qualsiasi azione che porti ingiustamente discredito personale o professionale a un collega.

Nei suoi apprezzamenti su atti, comportamento e opinioni di colleghi, il medico deve essere, di fronte a terzi, strettamente oggettivo e imparziale.

Collaborazione fra medici

Art. 24

I medici che curano contemporaneamente o

di seguito lo stesso paziente, sono tenuti a collaborare con collegialità.

Su richiesta, il medico informa i colleghi che hanno in cura lo stesso paziente sulle sue constatazioni e sul trattamento in corso, sempre che il paziente abbia dato il proprio consenso.

Esami e trattamenti effettuati sulla base di un incarico particolare (trattamento in caso d'urgenza, consulenze, secondo parere su richiesta di chi assume le spese, affidamento del paziente a un altro medico) si limitano al mandato ricevuto se il paziente non desidera altro. La scelta del medico consulente avviene con l'accordo del paziente.

Perizie in caso d'errore terapeutico o diagnostico

Art. 25

Il medico chiamato a formulare una perizia su un eventuale errore di trattamento o di diagnosi di un collega, si pronuncia soltanto dopo aver esaminato completamente il caso. La sua presa di posizione riguardo la risultanza o meno di un errore deve essere più chiara e precisa possibile. Oggetto del giudizio, non è il collega in quanto persona, ma il trattamento applicato.

Accaparramento di clientela

Art. 26

Il medico non deve sollecitare pazienti già in cura presso un collega, a cambiare medico a suo favore.

Medico consulente, medico scolastico, medico di fiducia, medico attivo nella medicina del lavoro

Art. 27

A parte in caso d'urgenza, i medici scolastici, i medici di fiducia e i medici consulenti di assicuratori e di altri mandati in questa funzione, limitano la loro attività ai compiti specifici relativi alla mansione. I compiti dei medici attivi nella medicina del lavoro sono definiti nell'allegato 4.

Agevolazione di giovani colleghi

Art. 28

È compito dei medici favorire i giovani colleghi. All'inizio della loro attività indipendente sono da sostenere il meglio possibile.

Il medico abilitato al perfezionamento professionale del personale medico svolge questa mansione al meglio delle sue possibilità e

secondo le norme del Regolamento sul perfezionamento professionale.

Ospedalizzazione

Art. 29

Il medico che affida un paziente a un ente di cura, fornisce al medico ospedaliero tutte le informazioni necessarie. Quest'ultimo a sua volta, trasmette al più presto possibile al medico che continuerà la cura un rapporto d'uscita. Se il paziente dimesso dall'ente di cura non desidera altro, sarà affidato al medico curante.

Di regola, il paziente non può essere convocato all'ospedale per un controllo, senza l'accordo del medico curante.

Il medico ospedaliero collabora in modo stretto con il medico curante o qualsiasi medico incaricato del trattamento, in particolare quando le misure terapeutiche e gli esami giudicati necessari superano il mandato iniziale.

Composizione di controversie

Art. 30

Il medico si sforza di appianare personalmente o con l'intervento di terzi qualsiasi contrasto d'ordine deontologico che l'oppona a un collega. Se il tentativo di conciliazione è vano, il litigio sarà presentato all'istanza professionale competente.

VI Esercizio della professione medica, comportamento verso chi assume le spese e ulteriori norme

Limite d'intervento di terzi

Art. 31

Il medico evita, concludendo dei contratti, di dare a terzi che non sono medici, la possibilità di imporgli nell'ambito della sua attività medica, atti contrari alla sua coscienza professionale. In particolare, rifiuta qualsiasi impegno a fornire determinate prestazioni mediche o a raggiungere determinate cifre d'affari.

Sono ammesse convenzioni con gli assicuratori che prevedono l'esclusione di certe prestazioni mediche per gli assicurati che hanno accettato le relative restrizioni al momento della stipulazione del contratto di assicurazione. Comunque, il medico informa sempre l'assicurato sulle possibilità terapeutiche adeguate dal punto di vista

medico, ma escluse da queste restrizioni.

Medico di fiducia

Art. 32

I compiti del medico di fiducia sono definiti nell'articolo 57 della LAMal.

Medico consulente

Medico attivo nella medicina del lavoro

Art. 33

Il medico consulente di assicuratori e di altri mandanti nonché medici attivi nella medicina del lavoro devono essere coscienti del conflitto d'interessi che può esistere tra la persona esaminata e il mandante (per esempio l'assicuratore, il datore di lavoro, ecc.). Deve utilizzare le informazioni e le constatazioni di cui dispone, preservando equamente gli interessi delle due parti e rispettando le Direttive per il medico consulente (per i medici attivi nella medicina del lavoro cfr. l'allegato 4).

Certificati, rapporti e perizie

Art. 34

Certificati medici, rapporti, e perizie sono dei documenti ufficiali. Il medico è tenuto a redigerli con scienza e coscienza e con la massima diligenza imposta dal caso. Il motivo, la data e il destinatario devono figurare sul documento.

I certificati di compiacenza sono vietati.

Assicurazione responsabilità civile

Art. 35

Il medico stipula un'assicurazione responsabilità civile professionale adeguata. Nel caso in cui la sua responsabilità fosse messa in causa, si impegna a cercare, in accordo con la parte lese e l'assicuratore, una soluzione extragiudiziaria, se necessario rivolgendosi all'Ufficio perizie extragiudiziarie della FMH.

Dicotomia e comparaggio

Art. 36

Il medico non promette e non accetta remunerazione o altri vantaggi né per procurarsi pazienti o per affidare pazienti a colleghi, né per farsi assegnare degli atti diagnostici o terapeutici (analisi di laboratorio, ecc.) o per darne l'incarico a terzi.

Indennizzo per studi scientifici

Art. 37

Il medico può farsi indennizzare, in modo conveniente, per il lavoro e le eventuali spese

derivanti da uno studio scientifico nel quale sono coinvolti dei pazienti.

Accettazione di regali

Art. 38

Il medico non accetta da parte di pazienti o da terzi, né regali, né disposizioni testamentarie, né altri vantaggi che possono influenzare le sue decisioni mediche e che oltrepassano i limiti di un discreto gesto di gratitudine.

Corsi di formazione sponsorizzati

Art. 39

Il contenuto e la presentazione dei corsi di perfezionamento e aggiornamento sono stabiliti unicamente dal medico che li organizza. Sono ammessi, comunque, contributi da terzi per le spese d'organizzazione (sponsorizzazione). Le relazioni con gli sponsor sono da dichiarare apertamente.

I corsi di formazione devono essere scientificamente validi e critici.

Servizio d'urgenza

Art. 40

L'organizzazione del servizio d'urgenza locale e regionale compete alle associazioni mediche cantonali che possono delegare questi compiti. Spetta a loro fissare i criteri per dispensare un medico, parzialmente o totalmente, dal servizio d'urgenza.

Altre professioni al servizio della salute

Art. 41

Il medico, nell'esercizio della sua professione, rispetta l'importanza dell'attività degli altri operatori sanitari. Tiene conto della personalità di chi collabora con lui e ne incoraggia il perfezionamento e l'aggiornamento.

Comportamento al di fuori dell'esercizio professionale

Art. 42

Qualsiasi atto extraprofessionale del medico, punibile secondo la legge e che può ledere il prestigio e la dignità della professione, è contrario alla deontologia.

VII Applicazione e esecuzione del codice deontologico

Campo d'applicazione e competenze

Art. 43

Il codice deontologico è vincolante per tutti i membri della FMH, salvo norme contrastanti

di diritto cantonale sanitario. Le associazioni mediche cantonali risp. l'ASMAC informano i loro membri circa eventuali norme divergenti. Le associazioni mediche cantonali risp. l'ASMAC, si impegnano a far rispettare ai loro membri il codice deontologico. A questo fine, esse costituiscono un organo particolare (chiamato in seguito "commissione di deontologia") con l'incarico di giudicare i casi di violazione. Si può far ricorso contro le decisioni della commissione deontologia, presso il Consiglio d'onore svizzero.

Le associazioni mediche cantonali risp. l'ASMAC emanano disposizioni circa:

- la composizione, la nomina e l'attività della commissione di deontologia;
- la procedura della commissione di deontologia;
- le eventuali istanze interne dell'associazione (associazioni distrettuali o di circolo).

Il Comitato contrale emana, nel quadro degli statuti FMH, un regolamento circa:

- la composizione, la nomina e l'attività del Consiglio d'onore svizzero;
- la procedura del Consiglio d'onore svizzero.

Il medico incolpato può esigere che la commissione di deontologia e il Consiglio d'onore svizzero si compongano di membri di ambedue i sessi.

Le disposizioni generali di procedura del regolamento del Consiglio d'onore svizzero sono applicabili anche alla procedura davanti alla commissione di deontologia.

Procedura applicabile

Art. 44

Qualora su una questione determinata non si trovi risposta né nel codice deontologico, né nelle disposizioni dell'associazione medica cantonale, dell'ASMAC e neppure nel Regolamento del Consiglio d'onore svizzero, fanno stato le norme della Legge federale di procedura amministrativa.

Denuncia d'infrazioni contro il codice deontologico; qualità di parte

Art. 45

Le infrazioni contro il codice deontologico possono essere denunciate sia dai membri che da terzi. Il denunziante o altra persona può comparire come parte, quando ha un interesse legittimo all'esito della procedura ed è membro della FMH. I denunziati arbitrari possono essere chiamati a pagare le spese di procedura e di parte.

Prescrizione

Art. 46

L'azione per infrazioni al codice deontologico va in prescrizione 10 anni dopo il fatto. Qualora il paziente leso, fosse minorenne al momento del fatto, la prescrizione decorre dal giorno in cui il paziente in questione raggiunge la maggiore età. Se il Codice penale prevede per l'atto incriminato un termine di prescrizione più lungo, sarà questo ad essere applicato.

Sanzioni

Art. 47

Possono essere applicate le seguenti sanzioni:

- a. ammonimento
- b. multa fino a fr. 50'000.-
- c. sospensione dalla qualità di membro per un periodo determinato
- d. esclusione dall'associazione medica cantonale e dalla FMH
- e. ritiro del titolo FMH
- f. pubblicazione nella rivista ufficiale dell'associazione medica cantonale, dell'ASMAC e del FMH
- g. comunicazione alla direzione della salute pubblica e agli organi d'assicurazione malattia interessati.

Le singole sanzioni possono essere cumulate.

Esclusione del diritto di ricorso

Art. 48

Qualora la decisione preveda come sanzione l'ammonimento o una multa superiore ai fr. 1'000.- o sia presa in rapporto al servizio d'urgenza, il ricorso al Consiglio d'onore svizzero può essere inoltrato esclusivamente in caso d'arbitrio o chiara lesione di diritti.

Procedura ufficiale in corso

Art. 49

Se nella fattispecie è aperta una procedura ufficiale d'ordine amministrativo o giudiziario, la procedura può essere sospesa o annullata.

Il presente codice deontologico è stato deliberato il 12 dicembre 1996 dalla Camera medica svizzera ed è entrato in vigore il 1 luglio 1997. Revisione : 24 giugno 1998.

Allegato 1

Direttive dell'Accademia Svizzera delle Scienze Mediche

Le direttive possono essere ottenute, in francese o in tedesco, al seguente indirizzo: Accademia svizzera delle scienze mediche Petersplatz13
4501 Basilea
Tel. 061 / 261 49 77
FAX 061 / 261 49 34

Allegato 2

Direttive sull'informazione e la pubblicità

1. Informazioni ammesse

(Codice deontologico, art. 20, cpv. 1)

1.1 L'informazione al pubblico è considerata **necessaria**, quando facilita la scelta del medico appropriato. La scelta è facilitata con le seguenti informazioni:

- le qualifiche professionali
- la carriera professionale, l'età, le conoscenze linguistiche.
- le visite a domicilio, l'accettazione di nuovi pazienti, gli orari delle consultazioni
- le forme di collaborazione o l'indicazione di collaboratori (per es. studio medico di gruppo che riunisce altri medici o altri membri di categorie professionali mediche, funzioni quale medico aggiunto, medico primario, rapporti contrattuali con un assicuratore nel quadro di forme, particolari d'assicurazione)
- offerte di prestazioni personali (per es. fisioterapia, dispensazione di medicinali, sala operatoria nello studio, installazioni radiologiche)
- l'appartenenza ad associazioni mediche.

1.2. L'informazione sui settori d'attività mediche esercitati, in particolare l'indicazione di specializzazioni in metodi diagnostici e terapeutici è ammessa nella misura in cui **la qualifica professionale** acquisita corrisponde alle esigenze del Regolante per il perfezionamento professionale. I titoli esteri di specializzazione devono essere precisati con l'indicazione dell'ente che li ha rilasciati.

1.3 La citazione di una ragione sociale per designare un'istituzione non ospedaliera (istituto per ..., clinica diurna, centro di salute, ecc.) deve rispettare le prescrizioni legali ed è ammessa unicamente dietro prova dell'esistenza di un nesso affettivo con le prestazioni offerte. Le associazioni mediche cantonali possono emanare disposizioni precise in materia.

2. Pubblicità illecita

(Codice deontologico, art. 20, cpv. 2)

2.1. Un'informazione è ritenuta **non oggettiva** qualora non garantisca l'obiettività medica dovuta, non si fondi sull'esperienza o non risponda, nel tenore o nella forma, al bisogno d'informazione dei pazienti e dei colleghi.

2.2 Un'informazione è ritenuta **menzognera** qualora non corrisponda ai fatti.

2.3. **L'informazione nuoce alla reputazione della professione medica**, in particolar modo quando:

- stabilisce dei paragoni a discredito dei colleghi, per es. con asserzioni spregiative sulla loro attività e sui loro metodi professionali;
- contiene raccomandazioni provenienti da pazienti;
- serve a vantare i propri meriti o descrive la propria attività medica in uno stile apertamente pubblicitario, insistente e appariscente;
- fa nascere nel pubblico speranze illusorie o è di natura tale da falsare l'opinione;
- manca di serietà o offende la dignità e il buon costume;
- mira principalmente all'effetto pubblicitario.

3. Restrizioni riguardo particolari supporti informativi

3.1. Insegne all'entrata dello studio medico

Sulle insegne possono figurare le indicazioni citate nella cifra 1.

Le associazioni mediche cantonali possono emanare delle disposizioni circa la forma, la dimensione e l'affissione delle insegne poste all'entrata dello studio medico o situate nelle più o meno immediate vicinanze.

3.2. Annunci sulla stampa, nei media elettronici o in altri supporti informativi

L'informazione per il tramite della stampa, dei media elettronici o di altri supporti informativi simili, deve rispettare le indicazioni citate alla cifra 1. Questo vale anche per le circolari inviate ai pazienti. La diffusione d'informazioni su larga scala (volantini, invii postali, media elettronici o altri canali d'informazione) è proibita. Le circolari destinante ai colleghi possono contenere anche ulteriori informazioni.

Le associazioni mediche cantonali possono emanare disposizioni circa le modalità di diffusione autorizzate in materia d'informa-

zione (luogo, frequenza, dimensioni, ecc.).

3.3 Carta da lettera, corrispondenza, ecc.

Sulla carta da lettera, le fatture, ecc. possono figurare le indicazioni elencate alla cifra 1.

3.4 Elenchi ufficiali

Negli elenchi di recapiti e numeri telefonici, sia ufficiali che privati, l'informazione al pubblico circa l'attività medica è regolata come segue:

3.4.1. Negli **elenchi ufficiali** (elenchi telefonici) possono essere pubblicati i dati enunciati alla cifra 1, escluse le informazioni sul curriculum professionale, l'accettazione di nuovi pazienti e il tipo di prestazione.

Nella rubrica "medici" di un elenco ufficiale è permesso citare solo il nome proprio del medico. Eventuali denominazioni di ditte o altro possono figurare soltanto dopo il nome del proprio titolare.

Qualora la rubrica "medici" di un elenco ufficiale è suddivisa secondo le specializzazioni, le iscrizioni devono essere fatte rispettando le seguenti regole:

- **il medico con un titolo di specialista** può farsi registrare nella rubrica corrispondente. Se lo stesso medico ha un secondo titolo di specialista che non può far figurare avendone già un primo, può comunque farsi iscrivere nella rubrica rispettiva. Sono possibili al massimo due iscrizioni supplementari; sempre che il medico sia prevalentemente attivo in queste due ulteriori specialità. In ogni caso, le due iscrizioni devono precisare il titolo di specialista portato ufficialmente; .

- **il medico che non ha un titolo di specialista** può farsi registrare nella rubrica che corrisponde alla sua attività. Il nome deve sempre essere, seguito dalla precisazione "medico diplomato" o "med, dipl."

3.4.2. La pubblicazione d'informazioni in **elenchi privati** è permessa solo se l'iscrizione corrisponde a quella degli elenchi ufficiali o se le eventuali deroghe sono ammesse dalla FMH (a livello nazionale) o dall'associazione medica cantonale (su piano regionale).

3.4.3. Le associazioni mediche cantonali possono stabilire fino a che distanza dalla località dove è situato lo studio medico, è concesso pubblicare, in elenchi, informazioni circa l'attività medica.

Allegato 3

Direttive sull'attività mediatica del medico

1. Il medico, quando pubblica articoli, ha il diritto di citare il suo nome, le sue qualifiche professionali e la località dove svolge la sua attività, ma non l'indirizzo. Del resto, anche per l'attività mediatica, fanno stato le Direttive sull'informazione e la pubblicità.
2. Il medico non deve mettere particolarmente in evidenza le proprie prestazioni mediche. Inoltre, evita critiche ai metodi e alle prestazioni dei colleghi e polemiche a loro riguardo.
3. Il medico evita, in particolar modo, che si stabiliscano norme rigide per gli atti medici e specialmente per i metodi terapeutici. Nella sua attività mediatica evita di suscitare esagerate speranze di guarigione.
4. Il medico rispetta il segreto professionale in qualsiasi circostanza. Anche qualora fosse liberato dal segreto professionale, ha sempre l'obbligo di rispettarla la sfera intima del suo paziente.
5. Il medico deve riservarsi il diritto di rivedere manoscritti e registrazioni audiovisive, prima della loro pubblicazione o diffusione, in modo da poter correggere e prevenire qualsiasi modificazione fuorviante da parte dei giornalisti.
6. Il medico usa particolare prudenza durante trasmissioni in diretta o interviste telefoniche che escludono la possibilità di un ulteriore controllo e correzione.
7. Il medico chiamato a dare il suo avviso su questioni di politica professionale, per il tramite della stampa scritta o audiovisiva, è tenuto ad indicare la posizione fondamentale della sua organizzazione professionale centrale, anche se questa diverge dal suo punto di vista personale. Per chiarimenti può rivolgersi al servizio d'informazione della sua associazione. In ogni dichiarazione si deve sempre far capire, senza equivoci, a nome di chi vien fatta.

Allegato 4

Direttive per il medico consulente

Le direttive possono essere ottenute, in francese o in tedesco, al seguente indirizzo:

FMH
Elfenstrasse 18
3000 Bern 16
Tel. 031 / 359 11 11
Fax. 031 / 395 11 12
E-mail: fmh@hin.ch
Web: www.fmh.ch