



Manifesto di Padova sulla Tutela della Salute Globale

La FNOMCeO nel considerare la tutela della salute nella sua dimensione globale quale riconoscimento di un fondamentale diritto umano e quale fattore indispensabile per uno sviluppo economico durevole favorente la riduzione delle disuguaglianze, al fine etico di promuovere azioni politiche concrete che garantiscano equità, accessibilità, qualità e adattabilità degli interventi sanitari laddove povertà ed esclusione sociale si sommano allo svantaggio della malattia,

afferma i seguenti principi:

Diritto alla salute

La salute è un bene indivisibile e un diritto fondamentale del genere umano.

È fondamento e finalità primaria di crescita economica quale moltiplicatore delle risorse umane.

La qualità di salute di una popolazione, la giustizia con cui si tutela la salute e si garantisce il livello di protezione alle situazioni di svantaggio derivate dalle malattie, condiziona il giudizio sullo sviluppo di una società.

Determinanti della salute

Povert , sfruttamento, violenza e ingiustizia nonch  fattori di ordine socio-economico, politico e culturale interni ed esterni alle societ  colpite favoriscono le disuguaglianze nella salute.

L'equit  nella salute va perseguita eliminando differenze non necessarie ed evitabili favorendo l'istruzione, la sicurezza e lo sviluppo sociale ed economico.

La tutela della salute richiede un ecosistema stabile ed equilibrato, uno sviluppo durevole dove l'istruzione, la giustizia, l'equit  sociale possano svilupparsi quali conquiste etico-civili.

Ruolo del medico

Il medico deve garantire una corretta informazione ed educazione sanitaria per promuovere stili di vita che possano favorire la salute e ridurre l'asimmetria informativa con i cittadini.

Il medico promuove la partecipazione e la cooperazione per il mutuo benessere e il buon governo delle istituzioni per favorire qualit  di vita, rendimento dei sistemi sanitari e salute dei cittadini.

La crescita costante, progressiva e consapevole delle potenzialit  degli esseri umani e delle comunit  in termini di sviluppo civico e sociale, accompagnata da una corrispondente crescita di autonomia e assunzione di responsabilit    condizione imprescindibile per realizzare una reale partecipazione ai processi decisionali e come tale deve essere sostenuta dal medico e dai sistemi sanitari locali.

La formazione del medico deve essere in grado di consentire l'acquisizione di un senso di responsabilit  etico - sociale per il paese di provenienza, deve consentire una correlazione tra conoscenze teoriche e formazione pratica che sia rispettosa della diversit  negli stili di vita, del pensiero esistenziale e della comprensione critica della propria identit  attraverso il paritario rapporto con l'alterit .

Ruolo della comunità internazionale e locale

Alla comunità internazionale afferisce la responsabilità del ruolo guida nel definire politiche attive di promozione della salute e nel coordinare politiche intersettoriali idonee a contrastare i determinanti distali della stessa.

La comunità internazionale deve sostenere i sistemi sanitari nel loro ruolo di programmazione e regolazione dei servizi sanitari pubblici e privati per garantire la tutela della salute in un'ottica di universalità di accesso ai servizi.

La cooperazione internazionale deve favorire politiche che possano garantire la formazione e il mantenimento delle competenze nel tempo del personale sanitario, destinando adeguate risorse per una degna remunerazione e adeguate condizioni di lavoro che permettano la permanenza e l'integrazione nel sistema sanitario del paese di origine.

I servizi sanitari devono favorire l'accesso universale alle cure garantendo la loro gratuità e fruibilità.

I farmaci essenziali devono essere resi disponibili in una logica non economica ma di diritto. Le politiche di compartecipazione alla spesa devono essere rispettose dei bisogni differenziati espressi dai gruppi più vulnerabili delle comunità, donne e bambini, e favorire l'assistenza ai malati meno abbienti. Il medico deve adoperarsi per politiche di creazione e consolidamento di un legame fiduciario tra le comunità locali e sistemi sanitari privilegiando interventi di prevenzione e cura delle patologie a maggior carico di morbosità e mortalità.

Professione medica e cooperazione sanitaria

Gli interventi di cooperazione internazionale in tema di salute devono realizzarsi in un'ottica di integrazione con i sistemi sanitari dei paesi interessati contribuendo al loro rafforzamento ed evitando competizioni.

Detti interventi devono essere prioritariamente indirizzati a sostenere la formazione di nuove risorse umane ad assicurare la ricerca in campo medico rivolta al bisogno per il superamento degli squilibri esistenti, evitando rafforzamenti artificiali e temporanei di erogazione di cure dedicate a malattie specifiche che non siano utili ad abbattere le barriere di accesso alla salute della popolazione.

La cooperazione internazionale portando a uno scambio di idee, di valori, di esperienze e di risorse deve consentire di affrontare insieme il problema delle disuguaglianze nella salute attraverso il coinvolgimento dell'Uomo e delle comunità nelle decisioni che riguardano la salute e i sistemi sanitari.

Padova, 31 maggio 2008



LE FONTI

Costituzione Italiana

Art. 32

“La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti”

Codice di Deontologia Medica (2006 - art. 3 e art. 5)

Giuramento professionale

Ordinamento internazionale

Carta delle Nazioni Unite (1945), art. 55:

“Al fine di creare le condizioni di stabilità e di benessere che sono necessarie per avere rapporti pacifici ed amichevoli fra le nazioni, basate sul rispetto del principio dell'uguaglianza dei diritti o dell'autodeterminazione dei popoli, le Nazioni Unite promuoveranno:

(a) un più elevato tenore di vita, il pieno impiego della manodopera, e condizioni di progresso e di sviluppo economico e sociale;

(b) la soluzione dei problemi internazionali, economici, sociali, sanitari e simili”

Fonti internazionali non giuridicamente vincolanti (soft law)

Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo (ONU 1948)

Art. 3: “Ogni individuo ha diritto alla vita, alla libertà ed alla sicurezza della propria persona”

Art. 25: “Il benessere proprio e della sua famiglia, con particolare riguardo all'alimentazione, al vestiario, all'abitazione, e alle cure mediche e ai servizi sociali necessari”

Dichiarazione di Alma Ata sull'assistenza sanitaria primaria (1978)

Dichiarazione Unesco su bioetica e diritti umani (2005)

Art. 14: “La promozione della salute e dello sviluppo sociale per le loro popolazioni è un obiettivo centrale per i governi. Considerato che

il godimento del più elevato standard di salute ottenibile è uno dei diritti fondamentali di ogni essere umano senza distinzione di razza, religione, credo politico, condizione sociale o economica, il progresso nella scienza e nella tecnologia dovrebbe fornire: (a) l'accesso ad un servizio sanitario di qualità e ai farmaci essenziali specialmente per le donne e i bambini, poiché la salute è essenziale alla vita e deve essere considerata un bene sociale ed umano”

Carta di Ottawa per la promozione della salute (1986)

Assemblea Generale ONU: Dichiarazione del millennio (2000)
Cinquantacinquesima sessione

Fonti internazionali giuridicamente vincolanti

Atto internazionale sui diritti economici sociali e culturali (1966)

Art. 11: (determinanti della salute): “Gli Stati parti del presente patto riconoscono il diritto di ogni individuo ad un li livello di vita in atto per sé e della sua famiglia che includa alimentazione vestiario ed alloggio adeguati non che il miglioramento continuo delle proprie condizioni di vita”

Art. 12: “Gli Stati Parti del presente Patto riconoscono il il diritto di ogni individuo ad e delle migliori condizioni di salute fisica e mentale che sia in grado di conseguire”

Fonti internazionali giuridicamente vincolanti riferite a soggetti specifici

Convenzione sull'eliminazione di ogni forma di due scritte di discriminazione nei confronti delle donne (1979)

art. 12: “Gli Stati Parti prenderanno tutte le misure adeguate per eliminare la discriminazione nei confronti delle donne nel campo delle cure sanitarie al fine di assicurare loro, in condizione di parità con gli uomini, i mezzi per accedere ai servizi sanitari compresi quelli che si riferiscono alla pianificazione familiare”.

Convenzione sui diritti dell'infanzia (1989 - art. 24)

Fonti internazionali

Convenzione del Consiglio d'Europa per la protezione dei diritti e la dignità dall'essere umano della biologia e della medicina (1997 - art. 1 e art. 3)

Convenzione americana sui diritti umani (1969) e il protocollo aggiuntivo di San Salvador - art. 10

Carta africana (1981)

art. 16: "Ogni persona ha il diritto di godere del migliore stato di salute fisica e mentale che essa sia in grado di conseguire. Gli stati parti della presente carta si entra in si impegnano a prendere le misure necessarie al fine di proteggere la salute delle loro popolazioni e di assicurare l'assistenza medica in caso di malattia"

Dichiarazione sui diritti umani (1990)

art. 17: (b) "Ognuno ha il diritto all'assistenza medica e a ogni pubblica agevolazione fornita dalla società e dallo Stato nei limiti delle risorse disponibili"