



## ***Manifesto di Padova sul Multiculturalismo in medicina e sanità***

*Padova, 24 novembre 2007*

*La Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri considera il multiculturalismo e la molteplicità etnica proprie della società contemporanea quali uno stimolo e una sfida che i medici debbono affrontare nello spirito etico della tradizione ippocratica e nel rispetto dei valori di uguaglianza e universalità della nostra Costituzione.*

*Ciò premesso:*

- Il Consiglio Nazionale della FNOMCeO, nel riconoscere la salute quale valore primario e diritto universale e bene inalienabile,*
- impegnato nella piena realizzazione del diritto alla cura in una società pluri-etnica,*
- conscio di come il pieno rispetto e riconoscimento valoriale delle identità culturali stia alla base di un corretto esercizio della professione medica*
- con l'obiettivo di ancorare il ruolo della medicina e i compiti della sanità all'imprescindibile rapporto con l'etica,*

***adotta i seguenti principi:***

### ***- Diritto alla cura -***

*Ogni soggetto malato è portatore del diritto alla cura.*

*La salute dell'individuo costituisce una finalità globale per la quale operare.*

*Ogni soggetto malato dovrà ricevere risposta ai bisogni di salute all'interno di una pianificata strategia di intervento sanitario e sociale atta a contrastare le*

*disuguaglianze e le diversità, attivando tutti gli ausili necessari a superare ogni barriera culturale e sociale.*

*Dovere del medico è il riconoscimento della diversità delle specificità culturali di ciascun paziente adattando ogni singolo intervento sanitario ai peculiari bisogni, culturalmente connotati privilegiando il dialogo per conciliare libertà comune e appartenenza individuale; tutto ciò con la finalità di garantire uguaglianza dei diritti a chi è differente.*

*Il medico deve prestare la sua opera agli immigrati indipendentemente dalla loro regolarizzazione giuridica e soprattutto se in condizioni di fragilità, vulnerabilità e di bisogno*

### **- Medicina e modelli culturali -**

*Il medico si adopera per una migliore interpretazione della cultura quale cornice dentro la quale gli uomini sviluppano le loro convinzioni, il loro pensiero esistenziale e la convivenza umana ponendo rilevanza nel rapporto di cura a concetti quali divergenza, varietà e disaccordo.*

*Il medico si impegna nel riconoscere la diversità nell'uguaglianza, nella comprensione critica della propria identità attraverso il paritario rapporto con l'alterità.*

*Il medico agisce nel rispetto della dignità umana, nella sua specificità culturale purché non sia in contrasto con i principi di democrazia e di laicità dello stato e con l'esigenza bioetica di tutelare l'integrità psicofisica dell'individuo nel rispetto della salute e ai fini della sua promozione.*

*Il medico si impegna a facilitare la creazione di relazioni fiduciarie formali e informali al fine di promuovere una rete sociale e sanitaria della solidarietà per rendere effettiva la comprensione culturale.*

### **- Alleanza nei percorsi sanitari e prevenzione -**

*Il medico si adopera ad agevolare un percorso assistenziale che abbia il necessario supporto sociale e a promuovere, per il ruolo svolto nella società, azioni mirate volte all'adattamento e allo sviluppo della qualità dei servizi onde garantire che il livello di assistenza sanitaria sia adeguato alle esigenze specifiche dei migranti.*

*Il medico presta massima attenzione nell'affrontare le patologie di importazione e nell'attuare le iniziative atte a contrastare l'acquisizione di quelle presenti nel paese ospitante.*

***- Attenzione di genere e divieto di praticare e/o favorire mutilazioni sessuali femminili -***

*Per garantire il rispetto dei diritti delle donne e l'uguaglianza tra i sessi il medico promuove l'integrità psicofisica della donna tutelando il suo corpo e la sua naturalità.*

*A tal fine il medico si adopera per contrastare qualsivoglia condizione di subalternità della donna nella società in grado di generare una limitazione al suo diritto alla salute.*

***- Formazione del medico -***

*La formazione del medico deve essere improntata al superamento delle concezioni dogmatiche e riduttive in medicina.*

*Il medico in formazione deve acquisire nozioni di ordine psicologico, antropologico, etnologico e conoscenze relative alle concezioni di vita e della morte, della salute e della malattia che gli permettono di inquadrare il paziente.*

*La formazione professionale permanente deve porre particolare attenzione allo sviluppo di conoscenze, competenze e comportamenti che adeguino le capacità del medico di interpretare ed affrontare situazioni cliniche diverse collocandole nel loro contesto esistenziale e sociale.*

## ***RIFERIMENTI:***

### ***- Codice di Deontologia Medica -***

Codice di Deontologia Medica FNOMCeO 2006: art 3, 4, 6, 13, 15, 42

### ***- Dichiarazioni -***

Dichiarazione universale sulla diversità culturale adottata dalla 32° sessione della Conferenza generale dell'UNESCO, Parigi 2 Novembre 2001

Dichiarazione di AMSTERDAM: verso ospedali “migrant-friendly” in una Europa diversa sul piano etno-culturale

### ***- Legislazione -***

*A livello mondiale:* La Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo, la Carta della Convenzione internazionale per i diritti dei lavoratori emigranti, Convenzioni del Consiglio d'Europa; convenzione sulla partecipazione degli stranieri alla vita pubblica a livello locale del 5 febbraio 1992.

*A livello comunitario:* Trattato di Maastricht, Schengen, Amsterdam, Convenzione di Dublino, Risoluzione sul rispetto dei diritti umani nell'Unione Europea del Parlamento Europeo (1996); Costituzione della Repubblica Italiana: art.2, 3, 8, 10, 13, 15, 24, 32, 35, 36 38, 51.

*A livello italiano:* Legge 6 marzo 1998 n. 40; Decreto Presidenza del Consiglio 16 ottobre 1998 n. 286; Decreto Presidente della Repubblica n. 215 del 5 agosto 1998; Legge 5 febbraio 1992 n. 91 e relativi regolamenti di esecuzione, introdotti con DPR del 12 ottobre 1993, n. 572 e DPR 18 aprile 1994, n. 362 sulla cittadinanza italiana; sentenza della Corte Costituzionale n. 454 del 30 dicembre 1998; Legge Bossi-Fini 2003; Legge 9 gennaio 2006 n. 7 “*Disposizioni concernenti la prevenzione e il divieto delle pratiche di mutilazione genitale femminile*”; Decreto Ministero dell'Interno 23 aprile 2007 pubblicato sulla G.U. n. 137 del 15 giugno 2007.