

Obbiettivo

n. 3/2002

professione infermieristica



Trimestrale
di informazione
sanitaria

IPASVI - Firenze

UN VALORE DA DIFENDERE

Salute per tutti

In questo numero

In primo piano **3-11**

G. Maciocco

The Medical Poverty Trap

Da Erice una dichiarazione sull'equità
e il diritto alla salute

A. Silvestro

Dalla «riforma ter»
al federalismo sanitario

La professione **12**

C. Adami

Area stroke all'Annunziata

Approfondimenti **14**

L. Benci

Competenze e responsabilità
nel servizio trasfusionale

Non solo infermiere **20-24**

R. Michelazzi, M. Mislej

Mobbing: l'arte della sopraffazione

Punti d'ascolto e di orientamento
per aiutarti

H. Ege

Le fasi del mobbing
"Il modello italiano Ege" a sei fasi

*Sarà garantito il diritto alla salute?
Le future generazioni sono in attesa
di risposte, solo le scelte
che operiamo oggi sapranno darle*

Foto Nicola Tito



Infermieri e diritto alla salute

EDITORIALE

di Giancarlo Brunetti

Questo numero di «Obbiettivo professione infermieristica», che mi vede esordiente direttore responsabile, dedica le prime pagine al diritto alla salute.

La scelta è motivata dalla convinzione che questo è un principio fondamentale del nostro agire professionale e che quindi abbiamo un ruolo importante, sia come persone che come infermieri, affinché venga rispettato.

Il nostro codice deontologico dice che l'infermiere «...riconosce la salute come bene fondamentale dell'individuo e interesse della collettività e si impegna a tutelarla...» (art.2.2), «... riconosce che tutte le persone hanno diritto ad uguale considerazione e le assiste indipendentemente dall'età, dalla condizione sociale ed economica, dalle cause di malattia» (art.2.3) «...agisce tenendo conto dei valori religiosi, ideologici ed etici, nonché della cultura, etnia e sesso dell'individuo» (art.2.4).

La salute è un diritto già sancito dalla dichiarazione universale dei diritti dell'uomo nel 1948 e successivamente rilanciato dall'OMS con l'ambizioso obiettivo «salute per tutti entro il 2000» (Conferenza di Alma Ata 1978). Purtroppo, nonostante i molti sforzi profusi da istituzioni, associazioni e singoli individui, questa meta è tutt'altro che raggiunta, anzi addolora constatare che in alcuni paesi africani le condizioni di salute sono notevolmente peggiorate e le aspettative di vita negli ultimi anni si sono ridotte soprattutto per l'emergere di malattie come l'AIDS.

È incredibile che i paesi ricchi, con i mezzi e le terapie a loro disposizione, non trovino le risorse necessarie per aiutare ad affrontare questa emergenza sanitaria, inoltre secondo il principio dell'indivisibilità della salute, i problemi oggi a carico delle popolazioni più povere del mondo domani riguarderanno inevitabilmente anche noi, questo ci obbliga ad affrontare in modo globale la salute dell'umanità.

Per comprendere il circolo vizioso povertà-malattia-povertà (pag. 3) ho chiesto il contributo del Professor Gavino Maciocco, del Dipartimento di Sanità Pubblica dell'Università di Firenze, che da anni si occupa di questi problemi ed è impegnato in progetti di grande interesse quali l'osservatorio globale sulla salute e interventi di cooperazione internazionale. Insieme ad altri operatori della

sanità, medici, ricercatori, docenti universitari e rappresentanti del volontariato, è uno dei promotori e firmatari della dichiarazione di Erice (pag.7) che sintetizza in modo esauriente e completo il quadro della salute nel mondo. Questo documento costituisce un vero e proprio manifesto di denuncia contro la tendenza a considerare la salute non più un diritto, ma un bene di consumo.

Il pericolo di involuzione del diritto alla salute e della gratuità delle prestazioni sanitarie riguarda anche noi italiani, con il federalismo la sanità entra in una nuova fase, se da una parte l'orientamento al decentramento delle politiche sanitarie è un elemento positivo per l'individuazione dei bisogni di salute e per la maggior appropriatezza delle prestazioni erogate, dall'altra crea di fatto una disomogeneità all'interno del SSN determinata da differenti disponibilità economico-finanziarie e scelte programmatiche.

Il ripristino del superato sistema mutualistico, prefissato recentemente da parte del Governo, sarebbe un passo indietro rispetto ad un SSN basato sui principi di solidarietà e universalità, indiscutibile conquista per il nostro Paese.

La netta presa di posizione a difesa del SSN viene anche da Annalisa Silvestro, Presidente della Federazione dei Collegi, che, nella relazione introduttiva al XIII Congresso Nazionale tenuta il 19 settembre a Roma, ribadisce con forza la volontà di garantire l'uguaglianza del diritto alla salute, la salvaguardia dei principi di solidarietà legati al finanziamento e l'uniformità nei modelli assistenziali tra una regione e l'altra (pag.10).

Cosa avverrà in futuro? I cittadini italiani non avranno più uguali opportunità di salute tra loro? Ci sarà una migrazione interna verso regioni con maggior accessibilità di servizi? Che tipo di criteri e norme, se ci saranno, regoleranno la domanda di salute? E per la nostra professione, quali saranno le risposte delle diverse regioni alla carenza infermieristica? Saranno garantiti livelli di assistenza omogenei su tutto il territorio nazionale?

Manteniamo la vigilanza e l'impegno a difesa delle conquiste sociali fino ad oggi raggiunte.

L'autore

Giancarlo Brunetti
Direttore di «Obbiettivo»