

Articoli relativi ad alcuni trattati internazionali a tutela del diritto alla salute

Art. 25 della **Dichiarazione Universale dei Diritti Umani** adottata dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite il 10 Dicembre 1948:

- 1) Ogni individuo ha diritto ad un tenore di vita sufficiente a garantire la salute e il benessere proprio e della sua famiglia, con particolare riguardo all'alimentazione, al vestiario, all'abitazione, alle cure mediche e ai servizi sociali necessari; e ha diritto alla sicurezza in caso di disoccupazione, malattia, invalidità, vedovanza, vecchiaia o in ogni altro caso di perdita dei mezzi di sussistenza per circostanze indipendenti dalla sua volontà.
- 2) La maternità e l'infanzia hanno diritto a speciali cure e assistenza. Tutti i bambini nati nel matrimonio o fuori di esso devono godere della stessa protezione sociale.

Art.1 della **Costituzione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità** firmata a Nuova York il 22 luglio 1946 ed entrata in vigore il 7 aprile 1948 afferma che il fine dell'Organizzazione Mondiale della Sanità è quello di portare tutti i popoli al più alto grado possibile di sanità.

Gli Stati partecipanti alla presente costituzione dichiarano, conformemente alla Carta delle Nazioni Unite, che alla base della felicità dei popoli, delle loro relazioni armoniose e della loro sicurezza, stanno i principi seguenti:

La sanità è uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale, e non consiste solo in un'assenza di malattia o d'infermità.

Il possesso del migliore stato di sanità possibile costituisce un diritto fondamentale di ogni essere umano, senza distinzione di razza, di religione, d'opinioni politiche, di condizione economica o sociale.

La sanità di tutti i popoli è una condizione fondamentale della pace del mondo e della sicurezza; essa dipende dalla più stretta cooperazione possibile tra i singoli e tra gli Stati. I risultati raggiunti da ogni Stato nel miglioramento e nella protezione della sanità sono preziosi per tutti. La disparità nei diversi paesi per quanto concerne il miglioramento della sanità e la lotta contro le malattie, in particolare contro le malattie trasmissibili, costituisce un pericolo per tutti.

Lo sviluppo sano del fanciullo è d'importanza fondamentale; l'attitudine a vivere in armonia con un ambiente in piena trasformazione è essenziale per questo sviluppo.

Per raggiungere il più alto grado di sanità è indispensabile rendere accessibili a tutti i popoli le cognizioni acquistate dalle scienze mediche, psicologiche ed affini. Un'opinione pubblica illuminata ed una cooperazione attiva del pubblico sono d'importanza capitale per il miglioramento della sanità dei popoli. I governi sono responsabili della sanità dei loro popoli; essi possono fare fronte a questa responsabilità, unicamente prendendo le misure sanitarie e sociali adeguate.

Riconoscendo questi principi, ed allo scopo di cooperare tra di loro e con tutti per migliorare e proteggere la sanità di tutti i popoli, le Alte Parti contraenti accettano la RU **1948** 976.

Art. 11 della Carta Sociale Europea del 1961:

Per assicurare l'effettivo esercizio del diritto alla protezione della salute, le Parti si impegnano ad adottare sia direttamente sia in cooperazione con le organizzazioni pubbliche e private, adeguate misure volte in particolare:

- 1 - ad eliminare quanto possibile le cause di una salute deficitaria;
- 2 - a prevedere consultori e servizi d'istruzione riguardo al miglioramento della salute ed allo sviluppo del senso di responsabilità individuale in materia di salute;
- 3 - a prevenire, per quanto possibile, le malattie epidemiche, endemiche e di altra natura, nonché gli infortuni.

Art. 12 del Patto Internazionale sui Diritti Economici Sociali e Culturali adottato dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite il 16 dicembre 1966 stabilisce il seguente:

1. Gli Stati parte del presente Patto riconoscono il diritto di ogni individuo a godere delle migliori condizioni di salute fisica e mentale che sia in grado di conseguire.
2. Le misure che gli Stati parte del presente Patto dovranno prendere per assicurare la piena attuazione di tale diritto comprenderanno quelle necessarie ai seguenti fini:
 - a) la diminuzione del numero dei nati morti e della mortalità infantile, nonché il sano sviluppo dei minori;
 - b) il miglioramento di tutti gli aspetti dell'igiene ambientale e industriale;
 - c) la profilassi, la cura e il controllo delle malattie epidemiche, endemiche, professionali e d'altro genere;
 - d) la creazione di condizioni che assicurino a tutti servizi medici e assistenza medica in caso di malattia.

Articolo 11. 1 (f), art. 12 e art. 14 (2 b) della Convenzione sull'Eliminazione di Ogni Forma di discriminazione nei confronti della Donna, adottata dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite il 18 dicembre del 1979:

Art 11: Gli Stati Parti prendono ogni misura appropriata per eliminare la discriminazione contro le donne nel settore dell'occupazione, al fine di assicurare, sulla base della parità dell'uomo e della donna, gli stessi diritti, in particolare:

- 1 (f) il diritto alla tutela della salute ed alla sicurezza delle condizioni di lavoro, compresa la tutela della funzione riproduttiva.

Art 12:

1. Gli Stati Parti prendono ogni misura appropriata per eliminare la discriminazione contro le donne nel settore dell'assistenza sanitaria al fine di assicurare, sulla base della parità dell'uomo e della donna, il loro accesso ai servizi di assistenza sanitaria, compresi quelli relativi alla pianificazione familiare.

2. In deroga a quanto disposto al punto 1 del presente articolo, gli Stati Parti assicurano alle donne dei servizi appropriati in relazione alla gravidanza, al parto ed al periodo-post partum, accordando servizi gratuiti ove necessario, nonché un'alimentazione adeguata durante la gravidanza e l'allattamento.

Art 14: Gli Stati Parti prendono ogni misura appropriata per eliminare la discriminazione contro le donne nelle zone rurali al fine di assicurare, sulla base della parità dell'uomo e della donna, la loro partecipazione allo sviluppo rurale ed ai suoi benefici e, in particolare, assicurano loro il diritto di:

b) avere accesso a servizi adeguati nel settore della sanità, tra cui a informazioni, consulenza e servizi in materia di pianificazione familiare;

Art. 24 della **Convenzione Internazionale sui Diritti dell'Infanzia** approvata dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite il 20 novembre 1989, ratificata dall'Italia con legge del 27 maggio 1991:

1. Gli Stati parti riconoscono il diritto del minore di godere del miglior stato di salute possibile e di beneficiare di servizi medici e di riabilitazione. Essi si sforzano di garantire che nessun minore sia privato del diritto di avere accesso a tali servizi.

2. Gli Stati parti si sforzano di garantire l'attuazione integrale del summenzionato diritto e in particolare adottano ogni adeguato provvedimento per: a) diminuire la mortalità tra i bambini lattanti e i fanciulli; b) assicurare a tutti i minori l'assistenza medica e le cure sanitarie necessarie, con particolare attenzione per lo sviluppo delle cure sanitarie primarie; c) lottare contro la malattia e la malnutrizione, anche nell'ambito delle cure sanitarie primarie, in particolare mediante l'utilizzazione di tecniche agevolmente disponibili e la fornitura di alimenti nutritivi e di acqua potabile, tenendo conto dei pericoli e dei rischi di inquinamento dell'ambiente naturale; d) garantire alle madri adeguate cure prenatali e postnatali; e) fare in modo che tutti i gruppi della società, in particolare i genitori e i minori, ricevano informazioni sulla salute e sulla nutrizione del minore, sui vantaggi dell'allattamento al seno, sull'igiene e sulla salubrità dell'ambiente e sulla prevenzione degli incidenti e beneficino di un aiuto che consenta loro di mettere in pratica tali informazioni; f) sviluppare le cure sanitarie preventive, i consigli ai genitori e l'educazione e i servizi in materia di pianificazione familiare.

3. Gli Stati parti adottano ogni misura efficace atta ad abolire le pratiche tradizionali pregiudizievoli per la salute dei minori.

4. Gli Stati parti si impegnano a favorire e incoraggiare la cooperazione internazionale in vista di ottenere gradualmente una completa attuazione del diritto riconosciuto nel presente articolo. A tal fine saranno tenute in particolare considerazione le necessità dei Paesi in via di sviluppo.

Art. 5 (e) (IV) della **Convenzione Internazionale sull'eliminazione di ogni forma di discriminazione razziale**, ratificata dall'Assemblea Generale il 21 dicembre 1965; entrata in vigore il 4 gennaio 1969 e firmata dall'Italia il 13 marzo 1968; ratificata il 5 gennaio 1976; in vigore dal 4 febbraio 1976:

In ottemperanza agli obblighi fondamentali di cui all'art. 2 della presente Convenzione, gli Stati Parte si impegnano a vietare e ad eliminare la discriminazione razziale in tutte le forme ed a garantire a ciascuno il

diritto all'uguaglianza dinanzi alla legge, senza distinzione di razza, colore della pelle o origine nazionale o etnica, in particolare nell'esercizio dei seguenti diritti:

iv. il diritto a servizi pubblici sociali, sanitari, di assistenza medica e di sicurezza sociale;

Art. 10 del Protocollo addizionale alla Convenzione americana dei diritti umani nel campo dei diritti economici, sociali e culturali (1988) firmato a San Salvador, nel corso della 18 sessione ordinaria dell'Assemblea Generale dell'OEA-OAS, entrato in vigore il 16 novembre 1999

1. Ognuno ha il diritto alla salute, inteso come il diritto a godere del più alto livello di benessere fisico, mentale e sociale.

2. Al fine di assicurare l'esercizio di tale diritto, gli Stati Parti convengono nel riconoscere la salute come bene pubblico e, in particolare, nell'adottare le seguenti misure per garantire tale diritto:

a) servizi medici primari, vale a dire cure mediche disponibili per tutti gli individui e le famiglie a livello di comunità;

b) allargamento dei servizi medici a favore di tutti gli individui soggetti alla giurisdizione dello Stato;

c) vaccinazione universale contro le principali malattie infettive;

d) prevenzione e trattamento delle malattie endemiche, professionali e altre;

e) educazione della popolazione in materia di prevenzione e trattamento delle problematiche sanitarie e

f) risposta ai bisogni di salute dei gruppi a rischio più alto e di coloro resi più vulnerabili dalla povertà.

Articoli 28, 43 (e) e 45 (c) della Convenzione internazionale sulla protezione dei diritti di tutti i lavoratori migranti e dei membri delle loro famiglie del 1990; entrata in vigore internazionale il 1 luglio del 2003:

Art 28: I lavoratori migranti e i membri delle loro famiglie hanno il diritto a ricevere le cure mediche urgentemente necessarie per preservare la loro vita o per evitare un danno irreparabile alla loro salute, sulla base del principio di uguaglianza di trattamento con i cittadini nazionali dello Stato interessato. Tali cure mediche d'urgenza non devono essere loro rifiutate a causa di una qualche irregolarità che riguardi la permanenza o l'assunzione.

Art 43 (e): 1. I lavoratori migranti godono uguaglianza di trattamento con i cittadini nazionali dello Stato di arrivo in relazione a:

e) accesso a servizi sociali e sanitari, purché soddisfino i requisiti previsti dai rispettivi programmi

Art 45 (c): 1. I membri della famiglia dei lavoratori migranti godono, nello Stato di arrivo, di uguale trattamento rispetto ai cittadini di quello Stato in relazione a:

c) accesso ai servizi sociali e sanitari, purché soddisfino i requisiti di partecipazione ai rispettivi programmi.

Art 25 della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità del 2006:

Gli Stati Parti riconoscono che le persone con disabilità hanno il diritto di godere del migliore stato di salute possibile, senza discriminazioni fondate sulla disabilità. Gli Stati Parti adottano tutte le misure adeguate a garantire loro l'accesso a servizi sanitari che tengano conto delle specifiche differenze di genere, inclusi i servizi di riabilitazione. In particolare, gli Stati Parti devono:

- (a) fornire alle persone con disabilità servizi sanitari gratuiti o a costi accessibili, che coprano la stessa varietà e che siano della stessa qualità dei servizi e programmi sanitari forniti alle altre persone, compresi i servizi sanitari nella sfera della salute sessuale e riproduttiva e i programmi di salute pubblica destinati alla popolazione;
- (b) fornire alle persone con disabilità i servizi sanitari di cui hanno necessità proprio in ragione delle loro disabilità, compresi i servizi di diagnosi precoce e di intervento d'urgenza, e i servizi destinati a ridurre al minimo ed a prevenire ulteriori disabilità, segnatamente tra i minori e gli anziani;
- (c) fornire questi servizi sanitari alle persone con disabilità il più vicino possibile alle proprie comunità, comprese le aree rurali;
- (d) richiedere agli specialisti sanitari di prestare alle persone con disabilità cure della medesima qualità di quelle fornite agli altri, in particolare ottenendo il consenso libero e informato della persona con disabilità coinvolta, accrescendo, tra l'altro, la conoscenza dei diritti umani, della dignità, dell'autonomia, e dei bisogni delle persone con disabilità attraverso la formazione e l'adozione di regole deontologiche nel campo della sanità pubblica e privata; (e) vietare nel settore delle assicurazioni le discriminazioni a danno delle persone con disabilità, le quali devono poter ottenere, a condizioni eque e ragionevoli, un'assicurazione per malattia e, nei paesi nei quali sia consentito dalla legislazione nazionale, un'assicurazione sulla vita;
- (f) prevenire il rifiuto discriminatorio di assistenza medica o di prestazione di cure e servizi sanitari o di cibo e liquidi in ragione della disabilità.