

Carta di Torino 2001

Medici e giornalisti per la deontologia dell'informazione

*Consiglio dell'Ordine dei Giornalisti del Piemonte
Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Torino*

Il testo è stato elaborato dal Consiglio dell'Ordine dei Giornalisti del Piemonte e dal Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Torino, sulla base delle rispettive leggi istitutive, della Carta dei doveri del giornalista (Roma, 8 luglio 1993), della Legge 31 dicembre 1996 n°675 sulla Tutela delle persone e degli altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, del Codice di deontologia Medica del 1998, della Carta di Perugia "Informazione e malattia" concordata dagli Ordini dei medici, dei giornalisti e degli psicologi dell'Umbria, delle "Linee-guida etiche per lo sviluppo e l'applicazione della tecnologia biomedica: raccomandazioni e conclusioni" a cura della Conferenza del College of American Pathologists Foundation del 1994.

PRINCIPI GENERALI

Articolo 1

Giornalisti e medici-chirurghi e odontoiatri si impegnano a rispettare questa Carta con un patto di mutua lealtà e collaborazione affinché l'informazione medico-sanitaria risponda sempre e comunque ai principi della deontologia, della correttezza, dell'obiettività, del rispetto della privacy.

Articolo 2

L'informazione sanitaria, sia parte del giornalista sia da parte del medico, non dev'essere mai arbitraria, discrezionale e mirante al sensazionalismo, ma sempre utile e veritiera, confermata con dati oggettivi e preventivamente controllati attraverso autorevoli fonti scientifiche.

Articolo 3

In ogni notizia sono pregiudiziali la valutazione dell'interesse generale, il rispetto del diritto del cittadino malato alla tutela della propria dignità personale, il diritto del cittadino-utente a un'informazione corretta e completa.

Articolo 4

Il giornalista si impegna ad usare il massimo rispetto nei confronti di tutti i soggetti di cronaca, soprattutto di quelli che per ragioni sociali, economiche e culturali minori strumenti di autotutela.

NORME COMUNI DI COMPORTAMENTO

Articolo 5

Medico e giornalista si impegnano a rispettare il principio generale secondo cui è vietata la diffusione dei dati idonei a rivelare lo stato di salute della persona soprattutto se minore o anziana.

Articolo 6

Il giornalista si astiene dal pubblicare dati analitici di interesse strettamente clinico; il medico dà informazioni cliniche solo con un consenso esplicitamente espresso.

Articolo 7

Il medico e il giornalista, nel fare riferimento allo stato di salute di una persona, identificata o identificabile, ne rispettano la dignità, il diritto alla riservatezza e al decoro personale; in particolare, nei casi di malattia grave o terminale. In ogni caso, pur in possesso di consenso esplicito del cittadino, medico e giornalista si impegnano a rimanere sempre nella sfera della sensibilità comune.

Articolo 8

La pubblicazione di notizie sulla salute è ammessa nei limiti del perseguimento dell'essenzialità dell'informazione e sempre nel rispetto della dignità della persona. Ciò vale a maggior ragione se questa riveste una posizione di particolare rilevanza sociale o pubblica.

Articolo 9

Il giornalista e il medico non citano il nome commerciale del farmaco in un contesto che possa favorirne il consumo: qualora sia necessario, citano almeno sempre più di un prodotto contenente il principio attivo in questione; forniscono tempestivamente il nome commerciale dei prodotti farmaceutici ritirati o sospesi dal commercio.

Articolo 10

Il medico che partecipa a iniziative di educazione alla salute deve garantire informazioni scientificamente rigorose, obiettive, prudenti ed evitare, anche indirettamente, qualsiasi forma pubblicitaria personale o della struttura nella quale opera, limitandosi all'informazione.

Articolo 11

Il giornalista ha il dovere, col medico, non solo di informare, ma anche di sensibilizzare le persone sui temi delle nuove tecnologie biomediche. Il giornalista che tratta questo argomento il dovere di acquisire competenze di base in materia scientifica, in stretta collaborazione col medico.

Articolo 12

Il giornalista non deve, nel limite del possibile, invocare "i tempi stretti" come scusa per un'informazione medico-sanitaria non appropriata. A tale proposito non può ignorare che esiste la possibilità di accedere a database informatici e alla consulenza in tempi brevi da parte della comunità scientifica.

Articolo 13

Titolo, occhiello, sommario di ogni articolo devono essere comprensibili, soprattutto al lettore profano della materia, mai "ad effetto", esagerati o forzati.

Articolo 14

Medico e giornalista non devono mai essere influenzati, nel comunicare notizie di interesse generale che riguardano la salute e la sanità, dall'eventuale compenso che ricevono per la loro prestazione.

Articolo 15

Per favorire la divulgazione di notizie di interesse generale in modo imparziale, corretto ed equilibrato il medico non deve rilasciare interviste in esclusiva ai mass media.

Articolo 16

I due Ordini si impegnano a verificare nel tempo la correttezza e la completezza della presente Carta; a istituire strumenti permanenti di informazione e di giudizio comune e condiviso su argomenti rilevanti per le rispettive categorie.