Carta di Firenze

1. La relazione fra l'operatore sanitario e il paziente deve essere tale da garantire l'autonomia delle scelte della persona.
2. Il rapporto è paritetico, non deve, perciò, essere influenzato dalla disparità di conoscenze (comanda chi detiene il sapere medico, obbedisce chi ne è sprovvisto), ma improntato alla condivisione delle responsabilità e alla libera critica.
3. L'alleanza diagnostico/terapeutica si fonda sul riconoscimento delle rispettive competenze e si basa sulla lealtà reciproca, su un'informazione onesta e sul rispetto dei valori della persona.
4. La corretta informazione contribuisce a garantire la relazione, ad assicurarne la continuità ed è elemento indispensabile per l'autonomia delle scelte del paziente.
5. Il tempo dedicato all'informazione, alla comunicazione e alla relazione è tempo di cura.
6. Una corretta informazione esige un linguaggio chiaro e condiviso. Deve, inoltre, essere accessibile, comprensibile, attendibile, accurata, completa, basata sulle prove di efficacia, credibile ed utile (orientata alla decisione). Non deve essere discriminata in base all'età, al sesso, al gruppo etnico, alla religione, nel rispetto delle preferenze del paziente.
7. La chiara comprensione dei benefici e dei rischi (effetti negativi) è essenziale per le scelte del paziente, sia per la prescrizione dei farmaci o di altre terapie nella pratica clinica, sia per il suo ingresso in una sperimentazione.
8. La dichiarazione su eventuali conflitti di interesse commerciali o organizzativi deve far parte dell'informazione.

9. L'informazione sulle alternative terapeutiche, sulla disuguaglianza dell'offerta dei servizi e sulle migliori opportunità diagnostiche e terapeutiche è fondamentale e favorisce, nei limiti del possibile, l'esercizio della libera scelta del paziente.
10. Il medico con umanità comunica la diagnosi e la prognosi in maniera completa, nel rispetto della volontà, dei valori e delle preferenze del paziente.
11. Ogni scelta diagnostica o terapeutica deve essere basata sul consenso consapevole. Solo per la persona incapace la scelta viene espressa anche da chi se ne prende cura.
12. Il medico si impegna a rispettare la libera scelta dell'individuo anche quando questa sia in contrasto con la propria e anche quando ne derivi un obiettivo pregiudizio per la salute, o, perfino, per la vita del paziente. La continuità della relazione viene garantita anche in questa circostanza.
13. Le direttive anticipate che l'individuo esprime sui trattamenti ai quali potrebbe essere sottoposto qualora non fosse più capace di scelte consapevoli, sono vincolanti per il medico.
14. La comunicazione multi-disciplinare tra tutti i professionisti della sanità è efficace quando fornisce un'informazione coerente ed univoca. I dati clinici e l'informazione relativa alla diagnosi, alla prognosi e alla fase della malattia del paziente devono circolare tra i curanti. Gli stessi criteri si applicano alla sperimentazione clinica.
15. La formazione alla comunicazione e all'informazione deve essere inserita nell'educazione di base e permanente dei professionisti della Sanità.

La Carta di Firenze

Gruppo di lavoro 1

GIAN FRANCO GENSINI	**medico, internista (coord)**
FRANCA PORCIANI	**giornalista**
CARLO BUFFI	**medico, ginecologo**
FABIO FIRENZUOLI	**medico, fitoterapeuta**
PIERANGELO GEPPETTI	**medico, farmacologo**
SAFFI-ETTORE GIUSTINI	**medico di famiglia**

La Carta di Firenze

Gruppo di lavoro 2

STEFANO INGLESE	**rappresentante dei pazienti**
GIULIO MASOTTI	**medico, geriatra**
PIERO MORINO	**medico, palliativista**
ALESSANDRO MUGELLI	**medico, farmacologo**
PATRIZIA OLMI	**medico, oncologo**
MARIELLA ORSI SALVADORI	**sociologo**

La Carta di Firenze

Gruppo di lavoro 3

ANTONIO PANTI	**medico di famiglia**
ARMANDO SANTORO	**medico, oncologo**
AMEDEO SANTOSUOSSO	**magistrato**
SANDRO SPINSANTI	**bioeticista**
MARCELLO TAMBURINI	**psicologo**
ETTORE VITALI	**medico, cardiochirurgo**