



# Aggiornare l'Art. 32 della Costituzione: un atto dovuto per una società evoluta, progredita e rispettosa dell'essere umano.

L'art. 32 della Costituzione Italiana, sancisce la tutela della salute come "diritto fondamentale dell'individuo ed interesse della collettività". Sul piano giuridico tale norma è programmatica in quanto impegna il legislatore a promuovere idonee iniziative per un'adeguata tutela del cittadino ma è anche precettiva in quanto il cittadino, vanta nei confronti dello Stato un vero e proprio diritto soggettivo alla tutela della propria salute come bene personale e dell'intera collettività.

All'inizio fu il sistema mutualistico che, fondandosi sulla obbligatorietà dell'assicurazione sociale contro le malattie in favore dei lavoratori e dei pensionati, garantiva, appropriate cure per il ristabilimento dello stato di salute alterato da una patologia improvvisamente insorta. Tale sistema garantiva, però, l'assistenza ai soli iscritti e con oneri a totale carico dei datori di lavoro e degli stessi lavoratori. L'assistenza inoltre, era limitata alle sole cure riferite alla patologia insorta e non comprendeva, pertanto, prestazioni di riabilitazione e di recupero. Tale sistema di governo della sanità, iniziato sul finire dell'ottocento durò fino alla metà degli anni settanta. Successivamente il disposto di cui all'art. 32 del dettato costituzionale, in sede

di ulteriore interpretazione, venne considerato non solo programmatico, ma anche precettivo con la conseguenza che il diritto vantato dall'individuo alla tutela della salute era da considerarsi assoluto e fondamentale in quanto finalizzato al mantenimento della propria integrità fisica e, pertanto, meritevole di tutela prioritaria con diritto a qualsiasi prestazione assistenziale. Da qui l'obbligo dello Stato a fornire ogni servizio ritenuto utile, essenziale e indispensabile senza alcuna limitazione.

Nasce così, Legge n. 833 del 1978, il Servizio Sanitario Nazionale. La tutela della salute venne così estesa a tutti, quale complesso di funzioni, strutture, servizi per la salute fisica e psichica di tutta la popolazione. Il dare tutto a tutti, la mancanza di un reale collegamento tra politica sanitaria e politica finanziaria, l'eccessiva burocratizzazione portarono presto l'intero sistema a momenti di profonda crisi e di rottura sul piano organizzativo, erogativo e finanziario e ad indebitamenti non sempre giustificati da interventi appropriati e necessari. Negli anni ottanta si sentì, quindi, la necessità di un ulteriore riordino della sanità e di una interpretazione diversa dell'art. 32 modificando l'interpretazione precettiva della norma: il cittadino vanta sempre il diritto alla tutela della salute, ma che tale diritto non è assoluto, ma relativo in quanto limitato, di fatto, dalle risorse economiche all'uso destinate. Sul finire degli anni ottanta e l'inizio degli anni novanta si arrivò quindi all'aziendalizzazione delle UU.SS.LL, ridisegnandole con criteri di efficienza, efficacia ed economicità e trasformandole in aziende sanitarie.

Il processo di aziendalizzazione iniziato con il D.Lgs. n. 502/92 e continuato con il D.Lgs. n. 229/99 è (che è) tuttora in corso con l'approntamento di nuove regole e la previsione di ulteriori aggiustamenti richiesti dall'evolversi della società, del bisogno di salute manifestato dai singoli e dall'intera collettività e dai nuovi scenari che il progresso medico e scientifico propongono alle nostre istituzioni. Uno di questi riguarda il capitolo dei lungosopravvissuti alla malattia e quello dei malati terminali, coorte che non produce, non crea benessere per la collettività e che spesso incide sulle poche risorse destinate alla assistenza sanitaria. In una società dove le risorse si assottigliano, dove spesso si è costretti a scegliere a chi destinarle, abbiamo pensato che sia giunto il momento di dare all'art.32 un ulteriore indirizzo nel carattere precettivo che manca nel testo:

*La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, ..... e garantisce cure gratuite agli indigenti. Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana.*

.....e chi la salute l'ha persa per sempre e non può recuperarla.....e chi è in attesa solo della fine della vita, non è tutelato?, la collettività non ha interesse a farlo?.

Ed è per queste ragioni che l'**Osservatorio Regionale Cure Palliative e Medicina del Dolore dell'Associazione House Hospital onlus chiede che nell'articolo 32 venga inserito un nuovo concetto**, una nuova rilettura dello aspetto precettivo della norma, quello dell'obbligo da parte dello Stato di assicurare a chi ha perso in maniera irreversibile la salute, a chi non può ricevere più terapie mediche perché considerato malato terminale, il diritto ad essere "curato", il diritto a non soffrire ed a conservare, nell'ultimo periodo della propria vita, la dignità della persona umana, diritto ineludibile ma anche interesse di una collettività che, ignorandolo, non tutelandolo, perderebbe il connotato di società civile.

Per queste motivazioni, (grazie anche al contributo giuridico e lessicale dell'ex Presidente della Corte Costituzionale e Presidente della Commissione Nazionale Bioetica prof. Francesco Paolo Casavola che ha fatto propria la proposta divenendo protagonista della nuova stesura), chiediamo ai futuri candidati Premier alle elezioni politiche di Marzo 2018 che all'articolo 32 sia aggiunto il seguente periodo: ....La Repubblica tutela altresì, laddove la perdita della salute sia irreversibile e si accompagni alla fine della vita, un percorso senza dolore in cui sia sempre rispettata la dignità dell'essere umano .

**Sottoscrivi anche TU.**

**CLICCA QUI PER DIRCI SE CONDIVIDI O MENO QUESTO PENSIERO (<https://form.jotformeu.com/73304586462358>)**

GRAZIE.

**prof. Francesco Cremona** - Direttore Scientifico Associazione House Hospital onlus – ex Chirurgo Oncologo presso l'Istituto Nazionale Tumori di Napoli

**dr. Sergio Canzanella** - Direttore Osservatorio Regionale Cure Palliative e Medicina del Dolore - Direttore Generale Associazione House Hospital onlus

**Copyright © 2015 Hospice Campania - Associazione House Hospital P.I. 07274050637 - Hosting & Design NEXAGE.IT**  
([HTTP://WWW.NEXAGE.IT](http://www.nexage.it))