

Il diritto alla salute ha anche un contenuto culturale legato alla prevenzione.

tualmente anche ascrivibile ad un'insufficiente comunicazione. Questa, infatti, ha bisogno di organizzazione di personale *ad hoc*, di una collaborazione non occasionale e sporadica ma sistematica e continua con il settore dei mass media. Appare chiaro che l'approccio a tale tematica riconosce nella Sanità una materia di sempre più marcata multidisciplinarietà. Anche il quadro concettuale di riferimento delle proposizioni legislative e delle soluzioni giurisprudenziali deve adottare una visione più ampia, più globale rispetto al passato.

Il diritto comunque alle prestazioni sanitarie resta un diritto di natura soggettiva esigibile da parte del cittadino sia per l'obbligo che ha lo Stato di provvedere alla rimozione dei rischi, ovvero la prevenzione sanitaria, sia per le cure in modo che esse siano complete ed esaustive nell'ambito di ciò che lo Stato può e, dunque, deve garantire.

Rimane da tali considerazioni una riflessione: il diritto alla salute così come prescritto nel nostro dettato costituzionale (art. 32) non può avere una tutela limitata al solo piano normativo, esso deve essere esteso anche a livello culturale e cioè presentare programmi di educazione e di formazione di coscienza salutistica.

La prevenzione sanitaria non può prescindere

dalla precedente considerazione. La promozione della salute deve, in questa prospettiva, ricercare alleati fuori dal circuito sanitario attraverso sinergie con gli enti locali, comunali, con il mondo delle imprese, con le associazioni del volontariato.

Un impegno nella promozione della salute, dunque, basato sul confronto anche con altre realtà professionali così come previsto dai decreti legge 502 e 517, dove la competizione vada ad arricchire le potenzialità degli attori sociopolitici e socioeconomici.

Il cittadino, però, deve restare al centro del sistema. Il flusso delle informazioni deve corrispondere come già prospettato all'art. 14 del decreto legge 502/92.

Gli indicatori di qualità e le modalità di applicazione devono presentarsi come procedure che tutelano il fruitore di una prestazione della Pubblica Amministrazione non in qualità di astratto cittadino ma di utente portatore di concreti interessi e bisogni.

Se anche il cittadino saprà vivere questa sua dimensione di soggetto protagonista, obiettivo che concerne le sue spettanze e non solo le sue aspettative, allora la stagione della politica sociale nell'ambito sanitario si vedrà configurata all'interno di un quadro suggestivo e propositivo.