

INDICE

<i>Introduzione</i>	11
---------------------	----

CAPITOLO I STATO, MERCATO E TUTELA DELLA SALUTE

1.1	La ricognizione del rapporto pubblico-privato nell'erogazione dei servizi pubblici	21
1.2.	Il servizio pubblico sanitario a garanzia della salute come diritto sociale multifattoriale	32
1.3.	La legittimazione dei soggetti pubblici e privati all'erogazione delle prestazioni sanitarie nel quadro costituzionale	46
1.4.	Dall'istituzione del Servizio Sanitario Nazionale alle prime spinte riformatrici: la trasformazione progressiva del modello di <i>welfare</i> pubblico	51
1.5.	La poliedricità del rapporto pubblico-privato nell'erogazione dei servizi sanitari: la « <i>concorrenza amministrata</i> » nell'accreditamento istituzionale sanitario	58
1.6.	Accreditamento delle strutture e programmazione sanitaria	65
1.7.	L'accreditamento nel prisma del servizio pubblico alla luce delle recenti evoluzioni normative e giurisprudenziali	73
1.8.	Il rapporto pubblico-privato nella prospettiva del finanziamento: la concorrenza nella sanità integrativa (e sostitutiva)	79
1.9.	Il rapporto tra salute e concorrenza nell'evoluzione della disciplina dell'assistenza sanitaria	91

CAPITOLO II IL NUOVO PARADIGMA DEL RAPPORTO PUBBLICO-PRIVATO NEL PROCESSO DI RIFORMA DELL'ASSISTENZA SANITARIA TERRITORIALE

2.1.	La riforma dell'assistenza sanitaria territoriale nel prisma della evoluzione dell'organizzazione amministrativa	99
------	--	----

2.2.	La progressiva affermazione nel settore sanitario della concorrenza “forte” negli orientamenti dell’Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato e della giurisprudenza	108
2.3.	Il nuovo modello di competizione per l’accesso ai servizi sanitari disegnato dalla legge 5 agosto 2022, n. 118 e le sfide della digitalizzazione	117
2.4.	Assistenza sanitaria, territorio e risultato amministrativo: gli obiettivi del P.N.R.R. e le sfide della costruzione di una sanità “di prossimità”	127
2.5.	Il d.m. 23 maggio 2022, n. 77: le Case della Comunità e il recupero di uniformità del modello di assistenza sanitaria	137
2.6.	Le criticità procedurali e sostanziali della riforma	144
2.7.	I riflessi delle criticità sul rapporto pubblico-privato: i presupposti di un nuovo dialogo cooperativo tra Stato e mercato	155

CAPITOLO III

DALLA MEDICINA OSPEDALIERA

ALLA MEDICINA TERRITORIALE NELL’ESPERIENZA FRANCESE

3.1.	Cenni sulla tutela della salute sul piano programmatico e regolatorio dell’Unione Europea	163
3.2.	Il percorso di cura e assistenza territoriale francese tra modelli assicurativi e nuovi assetti organizzativi	172
3.3.	Le criticità nel raggiungimento degli obiettivi: l’aumento della spesa sanitaria, il « <i>gaspillage</i> » e le disuguaglianze	180
3.4.	La reazione dello Stato per l’effettività del « <i>parcours de soins</i> » sul territorio: dalle Case della salute al Progetto « <i>Ma Santé 2022</i> »	184
3.5.	La continua ricerca di collaborazione pubblico - privato e la prospettiva <i>France Relance</i>	188
3.6.	Le recenti manovre per il rafforzamento della sanità pubblica tra <i>deficit</i> di bilancio e razionalizzazione della spesa	193
3.7.	Esempi di cooperazione tra pubblico e privato nel rispetto dell’universalismo e della solidarietà	196

CAPITOLO IV
IL MODELLO COOPERATIVO E SOLIDALE:
“AMMINISTRAZIONE CONDIVISA”
E ORGANIZZAZIONE SANITARIA

4.1.	Il “diritto amministrativo del Terzo Settore” e la copertura costituzionale degli strumenti di amministrazione condivisa	203
4.2.	Pubbliche amministrazioni e enti del Terzo settore: un rapporto “in costruzione”	211
4.3.	Il codice del Terzo settore e i procedimenti amministrativi di co-programmazione, co-progettazione e accreditamento	219
4.3.1	(<i>segue</i>): l’elemento cardine della gratuità alla prova dei fatti	226
4.4.	La convenzione ex art. 56 del Codice del Terzo settore e gli aspetti controversi sul trasporto sanitario in emergenza e urgenza	230
4.5.	La potenzialità del Terzo settore nell’organizzazione sanitaria “integrata” tra medicina ospedaliera e medicina territoriale	234

CAPITOLO V
WELFARE GENERATIVO E NUOVE ALLEANZE
TRA PUBBLICO E PRIVATO PER L’EQUITÀ DEL DIRITTO
ALLA SALUTE E LA SOSTENIBILITÀ DEL SISTEMA

5.1.	Emergenza economica e povertà sanitaria: la crisi come fattore propulsivo di un nuovo equilibrio strutturale e funzionale tra pubblico e privato	241
5.2.	Territorialità del sistema sanitario: potenzialità e ruolo della medicina generale	252
5.3.	Le precondizioni di una riforma: “nuove alleanze” per la redazione di un nuovo Piano Sanitario Nazionale nella prospettiva <i>One Health</i>	266
5.4.	L’integrazione pubblico e privato nel prisma della sostenibilità	269
5.5.	<i>Welfare</i> generativo e sussidiarietà circolare: base per un nuovo paradigma di fiducia tra cittadini e Istituzioni	274

10

INDICE

Riflessioni conclusive

285

Bibliografia

291