

INDICI

CAPITOLO PRIMO LA COSTITUZIONALITÀ DEL “DIRITTO ALLA SALUTE”

1.1. Il “diritto alla salute”	9
1.2. Salute e integrità fisico-psichica	12
1.3. Salute e ambiente	14
1.4. Salute e cure	15
1.5. Il diritto ad essere curato	16
1.6. Il diritto di sicurezza delle cure e gli assetti della responsabilità medica nella L. n. 24/201	19
1.7. L’orizzonte della L. n. 24/2017, in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, oltre i confini dell’emergenza pandemica	23

CAPITOLO SECONDO II MODELLO DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE ITALIANO

2.1. Sintesi storica ed evoluzione normativa nazionale e comunitaria	27
2.2. Il modello sanitario vigente: il riparto delle competenze tra lo Stato centrale e le Regioni	41

CAPITOLO TERZO II “DIRITTO ALLA SALUTE”: ANTINOMIE E CONVERGENZE SULLE FUNZIONI TRA STATO E REGIONI

3.1. Premessa	53
---------------	----

3.2. Il ruolo dei principi fondamentali nell’allocazione delle competenze legislative in materia di tutela della salute	54
3.3. Gli interventi della Corte costituzionale in materia di contenimento della spesa pubblica sanitaria	58
3.4. I rilievi delle insufficienze del sistema sanitario	64

CAPITOLO QUARTO

LA PROTEZIONE PUBBLICA DEL DIRITTO ALLA SALUTE

4.1. Il diritto alla salute come “fondamentale diritto dell’individuo”	69
4.2. Il diritto alla salute come “interesse della collettività”	73
4.3. La tutela internazionale “a geometria variabile” del diritto alla salute	75
4.4. La tutela del diritto mediante la prestazione sanitaria pubblica	80
4.5. La Sanità responsabile per la tutela dell’individuo e della collettività	83
4.5.1. La responsabilità sanitaria prima della L. n. 24/2017	83
4.5.2. La responsabilità sanitaria post L. n. 24/2017 (Gelli-Bianco)	87

CAPITOLO QUINTO

IL SISTEMA SANITARIO NAZIONALE DI FRONTE ALLE EMERGENZE

5.1. La sanità italiana tra finanziamento, spesa e offerta di servizi. Il giudizio degli utenti	91
5.2. Prevenzione e assistenza nelle regioni italiane: alcune evidenze dagli indicatori del Nuovo sistema di garanzia	97
5.3. Il sistema sanitario italiano dall’emergenza agli interventi: nuove risposte a lontane questioni	100

CAPITOLO SESTO
 MODELLI PRECOSTITUITI NEL SSN ED ESEGESI
 DI LORO REVISIONE ANCHE ORGANIZZATIVA A SEGUITO
 DELL'IMPATTO DELLA CRISI PANDEMICA

6.1. Criticità dell'organizzazione sanitaria nazionale rilevabili dalla decorsa crisi pandemica	103
6.2. Diritto del malato ad una informazione corretta e al suo coinvolgimento nel processo decisionale	106
6.3. Assistenza sanitaria di base	107
6.4. Territorialità del diritto alla salute	109
6.4.1. Il riparto delle competenze fra Stato e regioni	109
6.4.2. PNRR e territorialità delle strutture sanitarie	120
6.5. Previsione di una necessaria complementarità tra le strutture sanitarie ed il terzo settore di protezione collettiva	125
6.6. La digitalizzazione delle strutture sanitarie	128
6.6.1. La digitalizzazione dei dati sanitari: un percorso ad ostacoli	128
6.6.2. Il Fascicolo sanitario elettronico: un lungo iter d'attuazione	132
6.6.3. Le linee guida per l'attuazione ed il potenziamento del Fascicolo Sanitario Elettronico. Un obiettivo (difficile da raggiungere?) di omogeneità in tutto il territorio statale	136
6.6.4. Transizione informatica e PNRR	138
6.6.5. Le nuove tecnologie nell'organizzazione sanitaria: quali strade da percorrere?	140
6.7. La semplificazione dell'accesso al servizio sanitario da parte del cittadino	147

CAPITOLO SETTIMO
 PNRR E SALUTE
 RAPPORTO COMUNITÀ EUROPEA, STATO E REGIONI

7.1. Relazione tra scienza e diritto negli assetti istituzionali	151
7.2. Esigenze di regolamentazione della tecnica nei rapporti tra Stato e autonomie: Governance del PNRR e l'influenza	

dell'indirizzo politico europeo sui meccanismi di accentramento interni	152
<i>Note conclusive</i>	167
<i>Bibliografia</i>	171