

Indice

ANDRÉ DEN EXTER

Foreword

1

DONATELLA MORANA

Diritto alle cure e mobilità sanitaria nell'Unione europea: un banco di prova per l'Europa sociale. Note introduttive

3

LUCA PIROZZI

Una rondine fa primavera? La mobilità sanitaria e la sfida per un "sistema sociale" dell'Unione europea

1. Direttiva 2011/24/UE e sistema europeo di *welfare*: una tessera di un mosaico tutto da realizzare 19
2. Politica europea di *austerità* e crisi dello Stato sociale 21
3. L'approccio ai diritti sociali nell'ordinamento dell'Unione europea 26
4. La sfida per un *welfare* europeo tra distribuzione delle competenze e democratizzazione delle istituzioni 32

CONCETTA GIUNTA

La direttiva sull'applicazione dei diritti dei pazienti relativi all'assistenza sanitaria transfrontaliera

1. Le competenze dell'Unione europea in materia di salute e le vie di accesso all'assistenza sanitaria transfrontaliera 37
 - 1.1. Il coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale 40
 - 1.2. I varchi aperti dalla Corte di Giustizia 43
2. La direttiva 2011/24/UE tra codificazione della giurisprudenza e innovazioni 47
 - 2.1. Base giuridica, ambito di applicazione della direttiva e aree escluse 47

2.2. Il diritto al rimborso e il margine di discrezionalità degli Stati	50
2.2.1. <i>Rules for rights</i> : la previa autorizzazione	54
2.3. Le regole procedurali	56
2.4. I diritti all'informazione	57
2.5. Novità ed opportunità nelle norme relative alla cooperazione tra gli Stati membri	61
3. Il contributo della direttiva all'evoluzione della dimensione europea del diritto alla salute: slanci innovativi e insuperabili debolezze	64

GIANLUCA COSMELLI

Il recepimento della direttiva 2011/24/UE sull'assistenza sanitaria transfrontaliera in ottica comparata: percorsi attuativi, opportunità, prospettive

1. Diritti dei pazienti e obblighi informativi: i Punti di contatto alla prova dell'effettività	69
2. Dal regolamento 883/2004/CEE alla direttiva: cure «programmate» e cure «autorizzate»	72
3. I trattamenti soggetti a previa autorizzazione	74
4. Estensione e limiti del diritto al rimborso	75
4.1. I costi coperti	75
4.2. Le prestazioni assicurate	77
5. Qualità e sicurezza delle cure	78
6. Conclusioni	79

CONCETTA GIUNTA

L'impatto della direttiva sull'assistenza sanitaria transfrontaliera in Italia: il d.lgs. n. 38/2014 tra attuazione, rinvii ed impegni all'attuazione

1. Le cure all'estero nella legislazione e nella giurisprudenza italiane	81
2. La mobilità sanitaria nell'Unione europea alla prova dell'attuazione statale	85
3. Il d.lgs. n. 38/2014. La mobilità sanitaria in entrata e le possibili limitazioni	88
3.1. I diritti connessi alla mobilità in uscita: termini, modalità e limiti del diritto al rimborso	90
3.1.1. I trattamenti subordinati alla previa autorizzazione	93
3.1.2. Le procedure amministrative come ostacolo alla mobilità sanitaria	95
3.2. L'attuazione degli obblighi informativi: il Punto di contatto nazionale	98

3.3. La cooperazione in materia di assistenza sanitaria: il riconoscimento delle prescrizioni rilasciate in un altro Stato membro; le Reti di riferimento europee; gli “impegni alla cooperazione”	99
4. Conclusioni	101

STEFANIA MABELLINI e VALENTINA TAMBURRINI

La migrazione sanitaria nell'esperienza degli Stati composti

1. Introduzione	105
2. La tutela costituzionale della salute in Italia e in Spagna	109
3. L'opzione per il modello universalistico: la l. n. 833/1978 italiana e la l. n. 14/1986 spagnola	113
4. La ricerca dell'equilibrio tra principio di eguaglianza e rispetto dell'autonomia: la mobilità sanitaria interregionale in Italia e in Spagna	118
5. Il modello c.d. “Bismarck” “incorporato” nel federalismo: le esperienze di Germania e Austria	122
5.1. La mobilità sanitaria come declinazione del diritto alla salute: le coordinate costituzionali dell'ordinamento tedesco	123
5.2. L'organizzazione del sistema sanitario tedesco, tra unità ed autonomia	126
5.3. La solidarietà come <i>fil rouge</i> del modello sanitario tedesco, ovvero... la neutralizzazione della questione della mobilità sanitaria interregionale	130
6. Il modello sanitario corporativistico austriaco e il disinnescamento della questione della mobilità sanitaria	133
7. Conclusioni. Il ruolo della mobilità sanitaria negli Stati esaminati...	136
7.1. ...e nell'Unione europea	145

MICHELA TRESCA

L'evoluzione della giurisprudenza della Corte di Giustizia dell'Unione europea sulla mobilità sanitaria: dal caso Grogan al caso Petru

1. La mobilità sanitaria nel contesto delle libertà di circolazione delle persone, dei beni e dei servizi. Le prestazioni sanitarie come servizi	153
1.1. I limiti alla libertà di circolazione dei pazienti: i motivi di interesse generale	157
2. L'accesso alle cure transfrontaliere. Le questioni aperte nella giurisprudenza della Corte di Giustizia	159

2.1. Natura e requisiti di legittimità dell'autorizzazione preventiva	160
2.2. La mancata previsione di una prestazione nella lista di quelle garantite dal sistema sanitario	163
2.3. Il problema delle liste di attesa: la rilevanza del fattore temporale	165
2.4. Le carenze materiali del sistema sanitario nel recente caso <i>Petru</i>	168
3. Il sistema del rimborso. Costi e spese ammissibili	170
4. Considerazioni conclusive	176

MARTA MENGOZZI

Tutela dei livelli essenziali di assistenza e mobilità sanitaria nell'esperienza italiana ed europea: gli slanci e i limiti dell'azione dell'Unione

1. Sistema sanitario italiano e LEA: la garanzia di "adeguata uniformità", nella tensione tra uguaglianza e differenziazione	179
2. Livelli essenziali o livelli minimi?	184
3. LEA, <i>standard</i> e aspetti organizzativi	185
4. Livelli essenziali e poteri sostitutivi	188
5. LEA e sistema di finanziamento	190
6. La mobilità sanitaria interregionale nel sistema italiano: la libertà di scelta e gli effetti perequativi	194
7. La mobilità sanitaria in UE e i suoi limiti: il "dove", senza il "cosa". Un approccio coerente con l'art. 35 della Carta dei diritti dell'UE	201
8. I limiti del sistema competenziale dell'UE e la difficile affermazione di una tutela piena dei diritti sociali nell'ordinamento UE	205
9. La via giurisprudenziale e il parziale recupero di una portata perequativa della mobilità sanitaria	211

GIACOMO CANALE

La disciplina della responsabilità sanitaria: fattore promozionale della mobilità transfrontaliera?

1. Premessa	217
2. La tormentata vicenda italiana della responsabilità sanitaria e le Riforme Balduzzi e Gelli	219
3. Il ruolo cardine dei c.d. "saperi codificati" nella responsabilità penale	221
4. Il sistema del doppio binario della responsabilità civile	227
5. La struttura articolata della garanzia assicurativa	232

- | | |
|---|-----|
| 6. La favorevole disciplina della responsabilità amministrativa e contabile | 235 |
| 7. Osservazioni conclusive | 239 |

CAMILLA PETRILLO

Le malattie rare tra Unione europea e ordinamento italiano

- | | |
|--|-----|
| 1. Il crescente interesse dell'ordinamento europeo per le malattie rare: dalla <i>soft law</i> alla direttiva 2011/24/UE | 241 |
| 2. Le malattie rare nell'ordinamento italiano: dal d.m. 279/2001 al d.lgs. n. 38/2014 | 250 |
| 2.1. Dai Presidi regionali alle E.R.N. | 250 |
| 2.2. I Registri delle malattie rare | 255 |
| 2.3. Il regime di esenzione dal costo delle prestazioni | 258 |
| 2.4. Il Piano Nazionale Malattie Rare 2013-2016 | 260 |
| 2.5. Gli <i>screening</i> | 263 |
| 3. I diritti delle persone affette da malattie rare tra Unione europea e ordinamento italiano: il ruolo della giurisprudenza | 266 |

ANDREA BURATTI

La libera circolazione dei professionisti del settore sanitario in Europa. Il quadro normativo

- | | |
|--|-----|
| 1. La mobilità dei professionisti in ambito sanitario: una visione d'insieme | 281 |
| 2. I diritti dei professionisti nell'Unione europea: diritto di stabilimento e libera prestazione dei servizi | 284 |
| 3. Le strategie europee per promuovere la mobilità dei professionisti: armonizzazione, liberalizzazione e mutuo riconoscimento | 286 |
| 4. Il riconoscimento delle qualifiche professionali secondo la direttiva europea | 289 |
| 5. La nuova direttiva Qualifiche: la Tessera Professionale Europea | 291 |
| 6. Segue: la codificazione del principio giurisprudenziale dell'accesso parziale | 292 |
| 7. Segue: le condizioni minime di formazione delle professioni sanitarie | 295 |
| 8. Il recepimento della direttiva Qualifiche in Italia | 296 |
| 9. L'impatto della mobilità professionale sulle professioni sanitarie e sui servizi sanitari in Italia | 299 |

Notizie sugli Autori

303