Il Dipartimento Jonico in “Sistemi Giuridici ed Economici del Mediterraneo: società, ambiente, culture” (DJSGE) è il primo dipartimento dell’Università degli Studi di Bari Aldo Moro con sede a Taranto. Esso nasce dall’aggregazione di docenti e ricercatori della II Facoltà di Giurisprudenza, della II Facoltà di Economia, dei corsi di laurea in Scienze della Formazione (Facoltà di Scienze della Formazione) di Taranto intorno a tematiche di ricerca e di formazione rispondenti alla vocazione mediterranea dell’area ionica: ambiente, tutela della salute e del territorio, diritti ed economie del mare, valorizzazione dei saperi e delle culture dello spazio euro-mediterraneo.

Per effetto di cambiamenti epocali, negli ultimi decenni, i sistemi sanitari nazionali – compresi i modelli pervasi dai principi del *Welfare State* – sono stati attraversati da profonde trasformazioni. L’invecchiamento della popolazione, le emergenze pandemiche, la crescente diffusione di malattie croniche, l’aumento dei costi sanitari, l’innovazione tecnologica e digitale, le ricerche biomediche avanzate hanno posto nuove sfide ai sistemi di tutela della salute, chiamati nel contempo a garantire l’universalità delle prestazioni, la qualità delle cure, la sostenibilità economica delle strutture sanitarie, l’equità e la giustizia sociale nell’accesso ai servizi diagnostici e terapeutici.
Alla stregua della Sanità 5.0 e di *Interact 5.0*, nuova frontiera digitale, comprendere la struttura e le funzioni dei modelli sanitari è essenziale per valutare come le politiche pubbliche influenzino la sostenibilità del sistema, la qualità delle cure, l’equità dell’accesso al servizio e il grado di giustizia sanitaria.
Attraverso un approccio interdisciplinare, che integra prospettive di sanità pubblica, sociologia medica, economia finanziaria, politiche sanitarie e modelli di *Artificial Intelligence (AI)*, il volume intende offrire agli studiosi, ai cultori e agli operatori sanitari adeguati strumenti concettuali per interpretare le dinamiche e i percorsi di trasformazione dei sistemi sanitari contemporanei, individuarne le criticità ed elaborare le strategie di miglioramento.
L’obiettivo è favorire una comprensione critica delle dinamiche che attraversano la *governance* della salute e promuovere una riflessione informata sulle politiche sanitarie per garantire la diffusione di sistemi di cura più partecipati, equi, giusti, efficienti ed inclusivi.

ISBN 979-12-5965-669-8 ISSN 2724-6698

€ 18,00

80

F. Parente *Welfare State* e Sistemi Sanitari Nazionali a Confronto

DJSGE **Collana del Dipartimento Jonico in “Sistemi Giuridici ed Economici del Mediterraneo: società, ambiente, culture”**

UniBa Università degli Studi di Bari Aldo Moro

Flavio Parente

Welfare State e Sistemi Sanitari Nazionali a Confronto

Il ruolo dello Stato nella promozione della salute e nel contrasto alle diseguaglianze sanitarie

CACUCCI EDITORE

Flavio Parente è Medico Chirurgo, Dirigente Medico di Direzione Medica di Presidio Ospedaliero (D.M.P.O.) e Referente del Nucleo Operativo di Controllo (N.O.C.) presso la Direzione di Area Sociosanitaria Locale 3 dell’ATS Liguria. È Specialista in Igiene e Medicina Preventiva (Università di Genova). È laureato anche in Scienze Giuridiche. Ha un Master di II livello in *Management* Sanitario. È Docente presso l’Università degli Studi di Bari Aldo Moro nel Master di II livello in Economia e *Management* delle Aziende Sanitarie. È Responsabile Scientifico e Docente in corsi ECM presso l’Asl 3 Ligure in materia di codifica della SDO e di *Management* Sanitario. È socio della *European Public Health Association (EUPHA)*, membro del Consiglio Direttivo della Sezione Ligure della Società Italiana di Igiene e Medicina Preventiva (S.It.I.), componente del Comitato di Redazione della rivista Unità e Pluralità del Sapere Giuridico e referee della rivista *Journal of Preventive Medicine and Hygine (JPMH)*. Relatore in vari convegni su tematiche sanitarie, ha svolto attività di ricerca scientifica in *trial* clinici come *sub-investigator* e in studi epidemiologici osservazionali. È autore o co-autore di oltre quaranta pubblicazioni scientifiche in ambito medico-sanitario, tra cui, nella presente collana, la monografia *Il* Management *Sanitario e la Direzione Medica in Sanità Pubblica. Aree tematiche, fonti normative e modelli applicativi* (2024).

Flavio Parente

Welfare State e Sistemi Sanitari Nazionali a Confronto

Il ruolo dello Stato nella promozione della salute e nel contrasto alle diseguaglianze sanitarie

CACUCCI EDITORE
BARI

L'Archivio della Casa Editrice Cacucci, con decreto prot. n. 953 del 30.3.2022 della Soprintendenza Archivistica e Bibliografica della Puglia-MiC, è stato dichiarato ***di interesse storico particolarmente importante*** *ai sensi degli articoli 10 c. 3, 13, 14 del d. lgs. n. 42/2004.*

PROPRIETÀ LETTERARIA RISERVATA

© 2026 Cacucci Editore - Bari
Via Nicolai, 39 - 70122 Bari - Tel. 080/5214220
http://www.cacucciedi tore.it e-mail: info@cacucci.it

Ai sensi della legge sui diritti d'Autore e del codice civile è vietata la riproduzione di questo libro o di parte di esso con qualsiasi mezzo, elettronico, meccanico, per mezzo di fotocopie, microfilms, registrazioni o altro, senza il consenso dell'autore e dell'editore.

Collana del Dipartimento Jonico in "Sistemi Giuridicied Economici del Mediterraneo: società, ambiente, culture"
Università degli Studi di Bari Aldo Moro

1. Francesco Mastroberti *(a cura di)*
La "Testa di Medusa". Storia e attualità degli usi civici
2. Francesco Mastroberti, Stefano Vinci, Michele Pepe
Il *Liber Belial* e il processo romano-canonico in Europa tra XV e XVI secolo
3. Bruno Notarnicola, Antonio Felice Uricchio, Giuseppe Tassielli, Pietro Alexander Renzulli, Gianluca Selicato
Elaborazione di un modello di applicazione dei principi e degli strumenti dell'ecologia industriale ad un'area vasta
4. Fabio Caffio, Nicolò Carnimeo, Antonio Leandro
Elementi di Diritto e Geopolitica degli spazi marittimi
5. Aurelio Arnese
Usura e *modus*. Il problema del sovraindebitamento dal mondo antico all'attualità
6. Antonio Uricchio *(a cura di)*
Azione di contrasto della pirateria: dal controllo dei mari a quello dei flussi finanziari
7. Andrea Buccisano
Assistenza amministrativa internazionale dall'accertamento alla riscossione dei tributi
8. Stefano Vinci
Regimento et guberno. Amministrazione e finanza nei comuni di Terra d'Otranto tra antico e nuovo regime
9. Francesco Mastroberti
Costituzioni e costituzionalismo tra Francia e Regno di Napoli (1796-1815)
10. Mario Angiulli
I contributi consortili tra beneficio e capacità contributiva
11. Salvatore Antonello Parente
Criteri di deducibilitá delle passivitá e limiti quantitativi del tributo successorio
12. Antonio Felice Uricchio *(a cura di)*
L'emergenza ambientale a Taranto: le risposte del mondo scientifico e le attività del polo "Magna Grecia"
13. Paolo Pardolesi
Profili comparatistici di analisi economica del diritto privato
14. Danila Certosino
Mediazione e giustizia penale

15. Piergiuseppe Otranto
Internet nell'organizzazione amministrativa. Reti di libertà
16. Antonio Felice Uricchio, Mario Aulenta, Gianluca Selicato *(a cura di)*
La dimensione promozionale del fisco
17. Claudio Sciancalepore
Cambiamenti climatici e *green taxes*
18. Paola Caputi Iambrenghi
La funzione amministrativa neutrale
19. Francesco Scialpi
REF canario e zone franche: la leva fiscale al servizio delle *environmental policy*
20. Michele Indellicato
Neuroscienze e scienze umane
21. Federico Lacava, Piergiuseppe Otranto, Antonio Uricchio *(a cura di)*
Funzione promozionale del diritto e sistemi di tutela multilivello
22. Nicolò Carnimeo
Fuoco a bordo. *Safety management*, ruoli e responsabilità nel trasporto marittimo passeggeri
23. Aurelio Arnese
La *similitudo* nelle *Institutiones* di Gaio
24. Paola Marongiu
La responsabilità civile dell'Amministrazione finanziaria fra passato e presente
25. Angelica Riccardi
Disabili e lavoro
26. Filippo Varazi
Appunti sulla riferibilità soggettiva delle sanzioni amministrative tributarie
27. Laura Costantino
La problematica degli sprechi nella filiera agroalimentare. Profili introduttivi
28. Giovanna Mastrodonato
Profili procedimentali nella nuova amministrazione condivisa in Europa
29. Laura Tafaro
Dagli eroi alle celebrità. Icone e diritto civile
30. Piergiuseppe Otranto
Silenzio e interesse pubbblico nell'attività amministrativa
31. Ignazio Lagrotta
La crisi dei partiti e la democrazia in Italia. *Seconda edizione*
32. Giovanni Guzzardo
Decostruzione amministrativa nel governo del territorio

33. Mario Angiulli
La disciplina dei fenomeni elusivi/evasivi: dalla collaborazione tra fisco e contribuente alla cooperazione internazionale
34. Giuseppe Antonio Recchia
Studio sulla giustiziabilità degli interessi collettivi dei lavoratori
35. Giulia Chironi
La tassazione dei beni comuni
36. Giovanna Petrillo
L'abuso dello schermo societario nella disciplina fiscale delle società di comodo. Profili sistematici ed effetti distorsivi
37. Giuseppina Pizzolante
La lotta alle frodi finanziarie nel diritto penale europeo. Tra protezione degli interessi economici dell'Unione europea e nuove sfide poste da bitcoin e criptovalute
38. Giuseppe Sanseverino
Ordine pubblico e buon costume nel diritto della proprietà intellettuale
39. Antonio Felice Uricchio, Maria Casola *(a cura di)*
Liber Amicorum per Sebastiano Tafaro. L'uomo, la persona e il diritto
40. Salvatore Antonello Parente
Il catasto e gli estremi catastali. Regole di governo e funzione impositiva
41. Guglielmo Fransoni *(a cura di)*
L'analogia nel diritto tributario
42. Corrado Spriveri
Il sistema penale tributario in Italia. Dalla teoria alla prassi applicativa. Alla luce delle novità introdotte dal c.d. Decreto Fiscale (d.l. n. 124/2019 convertito con modificazioni dalla legge n. 157/2019)
43. Filippo Luigi Giambrone
Finanzföderalismus als Herausforderung des Eu-roparechts
44. Antonio Felice Uricchio, Filippo Luigi Giambrone
Entwicklungen im italienischen Steuerrecht als Herausforderung des neuen europäischen Entwicklungsprozesses
45. Antonio Felice Uricchio, Filippo Luigi Giambrone
European Finance at the Emergency test
46. Flavio Parente
Gli steroidi anabolizzanti androgenici nelle discipline sportive: la tossicità per distretto
47. Paolo Pardolesi, Anna Bitetto
Tutela collettiva e azione di classe. Un'analisi comparativa
48. Antonio Felice Uricchio, Giuseppe Riccio, Ugo Ruffolo *(a cura di)*
Intelligenza artificiale tra etica e diritti. Prime riflessioni a seguito del libro bianco dell'Unione europea
49. Antonio Felice Uricchio, Gianluca Selicato *(a cura di)*
Atti della Summer School in "Circular Economy and Environmental Taxation"

50. Pierre de Gioia Carabellese
Cartolarizzazioni semplici, trasparenti e standardizzate. Dallo *shadow banking* al *techno banking*
51. Francesco Perchinunno
La libertà personale in trasformazione. Genesi, itinerari e mutazioni
52. Annamaria Bonomo, Laura Tafaro, Antonio Felice Uricchio *(a cura di)*
Le nuove frontiere dell'eco-diritto
53. Guglielmo Fransoni
Casi e osservazioni di diritto tributario
54. Francesco Sporta Caputi
Gli strumenti finanziari partecipativi tra esigenze del finanziamento societario e problemi di *governance*
55. Carmela Garofalo
Le politiche per l'occupazione tra aiuti di Stato e incentivi in una prospettiva multilivello
56. Cosima Ilaria Buonocore
L'arbitrato irrituale
57. Antonio Felice Uricchio, Gianluca Selicato *(a cura di)*
Green Deal e prospettive di riforma della tassazione ambientale. Atti della II Summer School in Circular Economy and Environmental Taxation – Bari 17-24 settembre 2021
58. Mario Aulenta
Capacità contributiva ed equilibri finanziari dei soggetti attivi
59. Gabriella Capozza
Personaggi, maschere, marionette tra Letteratura e Teatro. Un'interpretazione critico-riflessiva
60. Michele Indellicato
L'umanesimo etico-giuridico nel pensiero di Aldo Moro
61. Carmela Garofalo
Le politiche per l'occupazione tra aiuti di Stato e incentivi in una prospettiva multilivello. *Seconda edizione*
62. Paolo Pardolesi
Arricchimento da fatto illecito: i rimedi. (Dai *disgorgement damages* alla retroversione degli utili)
63. M.T. Paola Caputi Jambrenghi, Angelica Riccardi *(a cura di)*
La sostenibile leggerezza dell'umano. *Scritti in onore di Domenico Garofalo*
64. Filomena Pisconti
Profili penalistici del soccorso in mare dei migranti
65. Cira Grippa
L'impresa strumentale all'utilità sociale tra fondazioni bancarie e terzo settore

66. Annamaria Bonomo
Il potere del clima. Funzioni pubbliche e legalità della transizione ambientale
67. Giuseppe Sanseverino
Ordine pubblico e buon costume nel diritto della proprietà intellettuale
68. Nicolò Carnimeo
Le aree marine protette nella prospettiva europea
69. Flavio Parente
Il *Management* Sanitario e la Direzione Medica in Sanità Pubblica. Aree tematiche, fonti normative e modelli applicativi
70. Alma Agnese Rinaldi
Dalla *corporate governance* alla prevenzione della crisi d'impresa. IA nell'organizzazione societaria
71. Sergio Prete
Evoluzione e modelli di gestione dei porti
72. Bruno Notarnicola, Pietro A. Renzulli, Francesco Astuto, Umile Gianfranco Spizzirri, Rosa Di Capua
Promoting agri-food sustainability: development of an Italian life cycle inventory database of agri-food products (PRIN 2017, Prot. 2017EC9WF2). Technical report aimed at validating the conformity of the Life Cycle Inventory study of the Bread production chain to the ISO 14040 and 14044 standards of 2006
73. Valentina Battista, Ugo Calvaruso, Caterina Nicolais *(a cura di)*
Transizioni, innovazione e futuro sostenibile. Libro del lavoro e della formazione
74. Francesco Damiani, I poteri di iniziativa del giudice nel procedimento unificato in materia di persone, minorenni e famiglie
75. Andrea Curzio
Disapplicazione delle sanzioni tributarie per incertezza normativa
76. Giuseppe Delle Foglie
La nave sostenibile. Strategia «*zero waste*» a bordo e in porto
77. Mario Aulenta
Prelievi pubblici, prestazioni imposte e tributi, tra garanzie costituzionali e vincoli finanziari
78. Nicolò Treglia
La fiscalità nella regolazione delle crisi d'impresa
79. Paolo Pardolesi
Percorsi di diritto privato comparato
80. Flavio Parente
Welfare State e Sistemi Sanitari Nazionali a Confronto. Il ruolo dello Stato nella promozione della salute e nel contrasto alle diseguaglianze sanitarie

Collana della II Facoltà di Giurisprudenza
Università degli Studi di Bari Aldo Moro
Sede di Taranto

1. Antonio Incampo
Metafisica del processo. Idee per una critica della ragione giuridica
2. Antonio Uricchio
Le frontiere dell'imposizione tra evoluzione tecnologica e nuovi assetti istituzionali
3. Paola Pierri
L'ignoranza dell'età del minore nei delitti sessuali
4. Concetta Maria Nanna *(a cura di)*
Diritto vivente e sensibilità dell'interprete
5. Marta Basile
Il principio di collaborazione tra fisco e contribuente
6. Antonio Uricchio *(a cura di)*
Nuove piraterie e ordinamenti giuridici interni e internazionali
7. Paolo Pardolesi *(a cura di)*
Seminari di diritto privato comparato
8. Nicola Triggiani *(a cura di)*
La messa alla prova dell'imputato minorenne tra passato, presente e futuro. L'esperienza del Tribunale di Taranto
9. Salvatore Antonello Parente
I modelli conciliativi delle liti tributarie
10. Nicola d'Amati, Antonio Uricchio *(a cura di)*
Giovanni Carano Donvito scritti scelti di scienza delle finanze e di diritto finanziario
11. Antonio Uricchio
Il federalismo della crisi o la crisi del federalismo? Dalla legge delega 42/2009 ai decreti attuativi e alla manovra salva Italia
12. Antonio Uricchio *(a cura di)*
I percorsi del federalismo fiscale
13. Francesco Fratini
Gli interpelli tributari tra doveri di collaborazione dell'amministrazione finanziaria e tutela del contribuente. Contributo allo studio delle tutele nei confronti degli atti non autoritativi dell'amministrazione finanziaria nell'ambito di una prospettiva de iure condendo del sistema delle garanzie dei tax payers
14. Paolo Pardolesi
Contratto e nuove frontiere rimediali. Disgorgement v. Punitive damages

15. Annamaria Bonomo
Informazione e pubbliche amministrazioni dall'accesso ai documenti alla disponibilità delle informazioni
16. Gaetano Dammacco, Bronisław Sitek, Antonio Uricchio *(a cura di)*
Integrazione e politiche di vicinato. Nuovi diritti e nuove economie
Integration and neighbourhood policies. New rights and new economies.
Integracja i polityki sąsiedztwa. Nowe prawo i nowa ekonomia
17. Sławomir Kursa
La diseredazione nel diritto giustinianeo
18. Concetta Maria Nanna
Doveri professionali di status e protezione del cliente-consumatore. Contributo alla teoria dell'obbligazione senza prestazione
19. Umberto Violante
Profili giuridici del mercato dei crediti in sofferenza
20. Filippo Rau
La procura alle liti nel processo civile e nel processo tributario
21. Nicolò Carnimeo
La tutela del passeggero nell'era dei vettori *low cost*. Annotato con la giurisprudenza
22. Giuseppe Ingrao
La tutela della riscossione dei crediti tributari
23. Antonio Incampo
Filosofia del dovere giuridico
24. Nicolò Carnimeo
La pesca sostenibile nel mediterraneo. Strumenti normativi per una politica comune
25. Daniela Caterino
Poteri dei sindaci e governo dell'informazione nelle società quotate
26. Giuseppina Pizzolante
Diritto di asilo e nuove esigenze di protezione internazionale nell'Unione europea
27. Vincenzo Caputi Jambrenghi *(a cura di)*
Effetti economico sociali del federalismo demaniale in Puglia
28. Antonio Perrone
Fatto fiscale e fatto penale: parallelismi e convergenze
29. Maria Concetta Parlato
Le definizioni legislative nel sistema penale tributario
30. Antonio Uricchio *(a cura di)*
Federalismo fiscale: evoluzione e prospettive
31. Maria Rosaria Piccinni
Il tempo della festa tra religione e diritto
32. Gianluca Selicato
Il nuovo accertamento sintetico dei redditi

Collana del Dipartimento Jonico in “Sistemi Giuridici ed Economici del Mediterraneo: società, ambiente, culture” – Università degli Studi di Bari Aldo Moro.

Direttore: Paolo Pardolesi.

Consiglio Direttivo: Pietro Alexander Renzulli, Nicola Triggiani, Stefano Vinci.

Comitato Editoriale: Francesco Perchinunno (Coordinatore), Nicolò Carnimeo, Maria Casola, Caterina Di Tommaso, Stella Lippolis, Maurizio Sozio.

Comitato Scientifico: Ugo Bellagamba, Annamaria Bonomo, Maria Cecilia Cardarelli, Roberto Caso, Daniela Caterino, Pierre de Gioia Carabellese, Massimo Granieri, Nicola Gullo, Aniceto Masferrer, Adolfo Scalfati, Cristiana Valentini.

Il presente volume è stato sottoposto ad una procedura di valutazione basata sul sistema di *Peer Review* a “doppio cieco”.

Gli atti della procedura di revisione sono consultabili presso la segreteria del Dipartimento Jonico.

Sommario

Introduzione 25

Capitolo I
IL *WELFARE STATE*

1. L'esponente lessicale *Welfare State*: definizione e contenuto . 29
2. Origini ed evoluzione storica dello Stato sociale: la c.d. "questione sociale" 31
3. La crisi economica del 1929 e la promozione dell'intervento pubblico 32
4. Il modello Beveridge 32
5. La teoria della cittadinanza sociale 33
6. I modelli di *Welfare State* 33
7. Il *Welfare State* nella Costituzione italiana 34
8. Il *Welfare State* e il sistema sanitario italiano: cenni e rinvio . 35

Bibliografia essenziale 36

Capitolo II
HEALTH LITERACY E DECISIONI SANITARIE

1. L'*Health Literacy* in sanità: definizione e inquadramento tematico 39
2. Concetti chiave e rilevanza: la *Functional Health Literacy* e la *Communicative Health Literacy* 39
3. L'impatto dell'*Health Literacy* sulla gestione sanitaria. 40
4. *Health Literacy* e strategie operative. 41
5. Sfide e prospettive future. 41
6. Conclusioni 41

Bibliografia essenziale 42

Capitolo III
L'*EMPOWERMENT* IN SANITÀ

1. L'*Empowerment*: definizione e contenuti. La distinzione tra l'*Empowerment* del paziente e l'*Empowerment* del personale sanitario 43
1.1. L'*Empowerment* del paziente: cosa significa. Il legame con la *patient centered care* 44
2. Le dimensioni dell'*Empowerment* e l'impatto in sanità 44
3. Il modello di *Empowerment* organizzativo più utilizzato in sanità: il modello *Conger & Kanungo*. 45
4. I benefici dell'*Empowerment* in sanità 45
5. Le metriche e gli strumenti di misurazione dell'*Empowerment* del paziente 46
5.1. Le scale standardizzate 46
5.2. I questionari di esperienza 46
5.3. Gli indicatori quantitativi. 47
5.4. Gli indicatori qualitativi. 47
6. Gli indicatori di *Empowerment* del paziente: le tipologie 47
6.1. Gli indicatori cognitivi. 47
6.2. Gli indicatori psicologici 48
6.3. Gli indicatori comportamentali 48
6.4. Gli indicatori relazionali 48
6.5. Gli indicatori di accesso e di equità. 48
6.6. Un caso pratico di indicatori di *Empowerment*: il caso del paziente con diabete. 49
6.7. Un ulteriore caso pratico di indicatori di *Empowerment*: il "caso ospedale" 49
7. Le metriche e gli strumenti di misurazione dell'*Empowerment* del personale sanitario 49
7.1. Gli indicatori di *Empowerment* del personale sanitario. 49
8. Il rilievo strategico degli indicatori di *Empowerment* 50
9. Le strategie di *Empowerment* in sanità 50
10. Le sfide e le prospettive future 50
11. Conclusioni 51
Bibliografia essenziale 51

CAPITOLO IV

LE DISEGUAGLIANZE SOCIALI NELL'ACCESSO ALLE CURE E GLI INTERVENTI RIMEDIALI

1. L'impostazione del problema: la questione pratica 53
2. I fattori che determinano le diseguaglianze sociali nell'accesso alle cure: fattori socioeconomici, fattori geografici, fattori culturali e di istruzione 54
3. Il ruolo dello Stato nel favorire l'uguaglianza nell'accesso alle cure: politiche sanitarie universali, interventi per categorie vulnerabili, utilizzo della telemedicina e delle innovazioni informatiche e digitali 54
3.1. Le politiche sanitarie universali. 54
3.2. Gli interventi per le categorie vulnerabili 55
3.3. La telemedicina e le innovazioni informatiche e digitali 55
4. Le diseguaglianze sociali e le evidenze empiriche: sopravvivenza alle malattie croniche e minore disponibilità di servizi sanitari sul territorio. 55
5. Note conclusive 55
Bibliografia essenziale 56

CAPITOLO V

IL RUOLO DELLO STATO NELLA PROMOZIONE DELLA SALUTE

1. La promozione della salute e l'intervento dello Stato 59
2. Gli strumenti per promuovere la salute 59
2.1. Le politiche di prevenzione primaria. 60
2.2. Le politiche di prevenzione secondaria 60
2.3. Le politiche di prevenzione terziaria 61
2.4. Le politiche di prevenzione quaternaria 61
3. L'impatto delle politiche statali sulla salute della popolazione. 61
4. Criticità e prospettive. 62
5. Riflessioni conclusive 62
Bibliografia essenziale 62

Capitolo VI
L'EQUITÀ NEI MODELLI DI ACCESSO AI SERVIZI SANITARI

1. Accesso alle cure sanitarie ed equità 65
2. I concetti chiave di uguaglianza e di equità in sanità pubblica: la differenza tra uguaglianza ed equità nella distribuzione delle risorse 66
3. L'equità nell'accesso alle cure e i determinanti sociali della salute 67
4. I modelli di equità nell'accesso ai servizi sanitari*:* l'equità orizzontale e l'equità verticale. 67
5. Gli approcci di *policy* sanitaria 67
6. Gli strumenti di analisi dell'equità: strumenti quantitativi e strumenti qualitativi. La misurazione dell'equità 68
7. Le sfide e le barriere all'equità 68
8. Le strategie per promuovere l'equità. 68
9. Le esperienze internazionali in materia di equità sanitaria . . . 69
10. Conclusioni 69
Bibliografia essenziale 70

Capitolo VII
LA GIUSTIZIA SOCIALE NEI SISTEMI SANITARI

1. La giustizia sociale e i sistemi sanitari 73
2. I fondamenti teoretici della giustizia sociale in sanità pubblica 74
2.1. Il modello della giustizia distributiva 74
2.2. L'approccio utilitarista. 75
2.3. La prospettiva egalitaria 75
2.4. La strategia delle capacità 76
3. La giustizia sociale e i determinanti sociali della salute 76
4. Il gradiente sociale di salute 77
5. Il livello di giustizia sociale nei diversi sistemi sanitari 77
5.1. Il sistema Beveridge 77
5.2. Il sistema Bismarck 78

5.3. I sistemi sanitari basati sul mercato 78
6. Le disuguaglianze nella tutela della salute 78
7. I gruppi sociali particolarmente esposti alle disuguaglianze sanitarie: le popolazioni vulnerabili 79
8. Le politiche sociali per ridurre le disuguaglianze sanitarie . . . 79
8.1. Il rafforzamento delle cure primarie 79
8.2. La copertura sanitaria universale 80
8.3. L'approccio intersettoriale e l'*Health in All Policies* 80
9. Le sfide contemporanee per la giustizia sanitaria 80
9.1. L'invecchiamento della popolazione 81
9.2. Le innovazioni tecnologiche 81
9.3. La globalizzazione e le migrazioni 81
9.4. Le crisi sanitarie globali 81
10. Conclusioni 81
Bibliografia essenziale 82

CAPITOLO VIII
I SISTEMI SANITARI NAZIONALI NELL'AREA OCSE: MODELLI PRINCIPALI

1. Le politiche di *Welfare* nei Paesi dell'area OCSE 83
2. Il modello Beveridge 84
3. Il modello Bismarck 84
4. Il modello assicurativo privato 85
5. Il confronto tra alcuni modelli di sistemi sanitari 85
Bibliografia essenziale 86

CAPITOLO IX
IL *NATIONAL HEALTH SERVICE*: IL MODELLO BEVERIDGE

1. Il modello Beveridge: un sistema sanitario universalistico emblematico 89
2. Le origini del sistema sanitario britannico: dal *National Insurance Act* al *National Health Service* 90
3. La nascita e le caratteristiche del *National Health Service* . . . 91

4. L'organigramma multilivello: il governo centrale, le autorità regionali e le autorità locali 91
5. Le riforme del *National Health Service*: il *National Health Service and Community Care Act* 92
5.1. Il piano *NHS* e il c.d. *NHS Direct* 93
5.2. Abolizione delle *Primary Care Trusts* e delle *Strategic Health Authorities* e creazione dei *Clinical Commissioning Groups* 94
5.3. L'incremento della privatizzazione e la promozione delle assicurazioni sanitarie private 94
5.4. Le deroghe al sistema delle prestazioni gratuite nei punti di erogazione: i pazienti con malattie terminali e i pazienti anziani 96
5.5. Le ulteriori misure di solidarietà 96
5.6. La Commissione per la qualità dell'assistenza e i quadri del servizio sanitario per il miglioramento di alcune aree peculiari di cura 97
6. Il ruolo della medicina generale: *i general practitioners* e la funzione di *gatekeeping* 97
7. Il finanziamento del sistema sanitario 98
8. I vantaggi e le criticità del *National Health Service* 98
9. Il raffronto tra il modello Beveridge e altri modelli sanitari . . 98
Bibliografia essenziale 99

Capitolo X
IL SISTEMA SANITARIO TEDESCO: IL MODELLO MUTUALISTICO BISMARCKIANO

1. Le origini storiche del sistema sanitario tedesco e la diacronia delle tutele: le società di mutuo soccorso; le associazioni volontarie di assistenza; l'assicurazione obbligatoria per i minatori; l'assicurazione sociale obbligatoria contro le malattie per gli operai; l'istituzione delle casse mutue professionali (*Krankenkassen*) 101
2. Il modello bismarckiano di *welfare* sanitario: il principio assicurativo-contributivo e il meccanismo di assicurazione sociale obbligatoria 103

3. L'espansione del sistema originario delle assicurazioni sociali obbligatorie: il *self-governance* 104
3.1. L'evoluzione del sistema sanitario tedesco nel XX secolo . . 105
3.2. Il periodo nazionalsocialista 105
3.3. Il dopoguerra e la divisione politico-territoriale della Germania 105
4. Le riforme per il contenimento della spesa sanitaria: la *Krankenversicherungs-Kostendämpfungsgesetz - KVKG* . . . 107
5. La ripartizione della copertura assicurativa nell'attuale sistema sanitario tedesco 107
6. L'organizzazione dell'assistenza sanitaria. 108
6.1. L'assistenza ambulatoriale. 108
6.2. L'assistenza ospedaliera. 109
7. La *Long-Term Care Insurance* 109
Bibliografia essenziale 110

Capitolo XI

I SISTEMI SANITARI EUROPEI A CONFRONTO: LA CONVERGENZA DEI MODELLI ORGANIZZATIVI

1. Introduzione: i modelli teoretici di base 113
2. Il modello bismarckiano 113
2.1. La centralità del principio di solidarietà sociale nel sistema bismarckiano 114
3. Il sistema sanitario tedesco nel contesto europeo 115
4. Il modello Beveridge 115
4.1. Il *National Health Service* britannico 116
5. Il confronto tra il modello Bismarck e il modello Beveridge 116
6. La convergenza dei modelli sanitari europei. 117
7. Il programma *Next Generation EU* e il rafforzamento dei sistemi sanitari europei 117
Bibliografia essenziale 118

Capitolo XII
IL SISTEMA SANITARIO DEGLI STATI UNITI D'AMERICA

1. Le origini e i caratteri del sistema sanitario statunitense 119
2. Il ruolo delle assicurazioni private e le dinamiche dei mercati assicurativi sanitari: l'*adverse selection*, il *moral hazard* e il *risk selection* 120
3. I programmi sanitari pubblici: il programma *Medicare* e il programma *Medicaid* 121
3.1. Il programma *Medicare* 121
3.2. Il programma *Medicaid* 122
4. Le criticità strutturali del sistema sanitario statunitense 122
4.1. Le disuguaglianze nell'accesso alle cure 122
4.2. I costi sanitari elevati 122
4.3. La frammentazione del sistema 123
5. La più recente riforma sanitaria: l'*Affordable Care Act (ACA)* 123
Bibliografia essenziale 124

Capitolo XIII
IL SISTEMA SANITARIO ITALIANO

1. I principi ispiratori del sistema sanitario italiano e le fasi di sviluppo 127
2. Le origini storiche della sanità pubblica in Italia: la fase pre-mutualistica 128
3. Il sistema mutualistico e assicurativo 129
4. I principi costituzionali di tutela della salute 130
5. L'istituzione del Ministero della Sanità 130
6. La riforma ospedaliera: la legge Mariotti 131
7. La nascita del Servizio Sanitario Nazionale 131
8. I principi fondamentali del Servizio Sanitario Nazionale . . . 132
9. L'organizzazione del Servizio Sanitario Nazionale 132
10. Le riforme degli anni Novanta: il principio di aziendalizzazione 133

10.1. Il decentramento: la regionalizzazione e l'aziendalizzazione. L'accreditamento delle aziende sanitarie 133
11. I Livelli Essenziali di Assistenza (LEA): definizione e ambiti 134
11.1. I Livelli Essenziali di Assistenza: le aree macroscopiche. . . 135
12. Il sistema di finanziamento e i *Diagnosis Related Groups (DRG)* 136
13. La riforma del Titolo V della Costituzione 137
14. Le riforme più recenti: il collegamento con il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) 138
15. L'integrazione ospedale-territorio: fonti normative. 140
Bibliografia essenziale 142

Capitolo XIV

LA MAPPA DEI PRINCIPALI SISTEMI SANITARI MONDIALI

1. I prototipi dei sistemi sanitari mondiali. 145
2. Il modello Beveridge 145
3. Il modello Bismarck 146
4. Il modello *National Health Insurance (NHI)* 146
5. Il modello *Out-of-Pocket* 147
6. I sistemi sanitari misti e i modelli sanitari ibridi 148
7. La classificazione dei sistemi sanitari contemporanei secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità. 148
8. L'ultima frontiera dei sistemi sanitari: il *framework* di *Interact 5.0* e la Sanità 5.0 149
9. L'obiettivo prioritario futuro 150
Bibliografia essenziale 150

Bibliografia Generale. 153

Sitografia 165

Introduzione

Negli ultimi decenni, a seguito di cambiamenti demografici, epidemiologici, economici e tecnologici epocali, i sistemi sanitari nazionali – compresi i modelli pervasi dai principi del *Welfare State* – sono stati attraversati da profonde trasformazioni. L'invecchiamento della popolazione, le emergenze pandemiche, la crescente diffusione delle malattie croniche, l'aumento dei costi sanitari, l'innovazione tecnologica e digitale, le ricerche biomediche avanzate hanno posto nuove sfide ai sistemi di tutela della salute, chiamati nel contempo a garantire l'universalità delle prestazioni, la qualità delle cure, la sostenibilità economica delle strutture sanitarie, l'equità e la giustizia sociale nell'accesso ai servizi diagnostici e terapeutici.

In questo quadro, il confronto tra i diversi modelli ha rappresentato e continua a rappresentare uno strumento fondamentale per comprendere le dinamiche che regolano il funzionamento e le dimensioni dell'attività di diagnosi e cura e per individuare le strategie d'intervento in grado di migliorare le politiche sanitarie.

Il presente lavoro analizza in maniera comparata molteplici prototipi di sistemi sanitari nazionali, mettendo in luce i principali modelli mondiali di organizzazione e di finanziamento della sanità e il modo in cui essi rispondono ai bisogni di cura e di salute delle popolazioni.

L'analisi comparata consente di osservare e monitorare come i differenti assetti istituzionali, culturali, organizzativi ed economici influenzano l'erogazione delle prestazioni sanitarie, la distribuzione delle risorse e la capacità dei sistemi nazionali di ridurre o ampliare le disuguaglianze nel campo della salute individuale e collettiva.

Un tema centrale di questa riflessione riguarda la *Health Literacy* (v. *sub* Capitolo II), ossia il livello di conoscenze, competenze e capacità che consente agli individui di accedere, comprendere e utilizzare le informazioni relative alla salute.

All'interno di società sempre più multietniche, multiculturali e complesse, la capacità dei cittadini di orientarsi tra i servizi, le informazioni mediche e i percorsi diagnostici e terapeutici è una condizione essenziale per l'efficacia a medio e lungo termine delle politiche sanitarie nazionali.

In questo ambito, la *Health Literacy* non riguarda soltanto la dimensione individuale, ma chiama in causa pure la responsabilità delle Istituzioni pubbliche nel rendere i sistemi sanitari più comprensibili, accessibili ed inclusivi.

Strettamente connesso a questo aspetto è il concetto di *Empowerment* del paziente e del personale sanitario (v. *sub* Capitolo III), inteso come processo attraverso il quale le persone acquisiscono un maggiore controllo sulle decisioni che riguardano la salute.

L'*Empowerment* implica un cambiamento radicale nel rapporto tradizionale tra i professionisti sanitari e i pazienti, e, dunque, un superamento definitivo della configurazione paternalistica della relazione diagnostica e terapeutica, per valorizzare il potere di autodeterminazione individuale e promuovere modelli di diagnosi e di cura più partecipativi, modulati sul rispetto dei diritti e sul valore della persona.

Per tali motivi, nei sistemi sanitari contemporanei, il cittadino non può più essere considerato un destinatario passivo di prestazioni, ma dev'essere reputato un attore consapevole nei percorsi di prevenzione, diagnosi, cura e gestione della malattia.

Tuttavia, nelle diverse aree geografiche del mondo, la concreta possibilità del paziente di esercitare una partecipazione attiva alle dinamiche diagnostico-terapeutiche non sempre è distribuita in modo uniforme. Le diseguaglianze sanitarie rappresentano ancora oggi uno dei principali problemi di salute pubblica a livello globale (v. *sub* Capitolo IV).

Le differenze socio-economiche, territoriali, culturali e di istruzione incidono profondamente sia sullo stato di salute delle popolazioni che sulla capacità dei singoli di accedere ai servizi sanitari.

L'analisi delle disuguaglianze non riguarda la mera distribuzione delle malattie, ma pure le barriere economiche, informative, geografiche e istituzionali che possono limitare l'accesso alla diagnosi e alle cure.

Una particolare rilevanza assume il tema dell'accesso ai servizi sanitari, che costituisce uno degli indicatori più significativi per valutare l'equità di un sistema sanitario (v. *sub* Capitolo VI) e la sua conformità al principio di giustizia sociale (v. *sub* Capitolo VII).

L'accesso non dipende esclusivamente dalla disponibilità di strutture e prestazioni, ma anche da fattori diversi ed eterogenei, come i costi per gli utenti, l'organizzazione territoriale dei servizi, le competenze informative dei cittadini e le politiche pubbliche di tutela della salute.

Infine, il lavoro declina il ruolo dello Stato nella promozione della salute individuale e collettiva, nelle politiche di prevenzione primaria, secondaria, terziaria e quaternaria, nella regolamentazione dei servizi, nella educazione e sensibilizzazione sanitaria e nella garanzia dei diritti sanitari (v. *sub* Capitolo V).

Sotto questo profilo, a seconda dei contesti nazionali, lo Stato può assumere funzioni differenti: dalla gestione diretta dei servizi alla regolamentazione dei mercati e dei sistemi sanitari, fino alla promozione di sistemi misti in cui il pubblico e il privato convivono ed interagiscono (v. *sub* Capitoli VIII e XIV).

Alla stregua della Sanità 5.0 e di *Interact 5.0*, nuova frontiera digitale (v. *sub* Capitolo XIV, § 8), comprendere la struttura e le funzioni dei modelli sanitari è essenziale per valutare come le politiche pubbliche influenzino la sostenibilità del sistema, la qualità delle cure, l'equità dell'accesso al servizio e il grado di giustizia sanitaria.

Attraverso un approccio interdisciplinare, che integra prospettive di sanità pubblica, sociologia medica, economia finanziaria, politiche sanitarie e modelli di *Artificial Intelligence (AI)*, questo lavoro intende offrire agli studiosi, ai cultori e agli operatori sanitari adeguati strumenti concettuali per interpretare le dinamiche e i percorsi di trasformazione dei sistemi sanitari contemporanei, individuarne le criticità ed elaborare le strategie di miglioramento.

L'obiettivo è favorire una comprensione critica delle dinamiche che attraversano la *governance* della salute e promuovere una riflessione informata sulle politiche sanitarie per garantire la diffusione di sistemi di cura più partecipati, equi, giusti, efficienti ed inclusivi.