

## Call for papers 2026

### ***Il finanziamento del Servizio sanitario nazionale***

#### **Il tema della call**

Quello del suo finanziamento attraverso la fiscalità generale costituisce uno dei principi fondamentali del Servizio sanitario nazionale, a garanzia del carattere universalistico, globale, equo e appropriato della tutela della salute da esso prestata in attuazione dell'art. 32 della Costituzione.

Tale principio ha costituito una chiave di volta nel superamento del sistema mutualistico previgente e rappresenta un tratto essenziale del "modello Beveridge" al quale, a tutt'oggi, si riferisce il Ssn italiano.

Si tratta di un principio sottoposto a forti tensioni, strutturali e contingenti.

Per quanto attiene ai profili strutturali, ogni sistema improntato all'universalismo equitativo pone il problema di come impostare il rapporto tra risorse disponibili e tutela della salute.

Nel nostro ordinamento, il nodo è stato affrontato dal legislatore nel 1999 con l'istituzione dei livelli essenziali di assistenza e il connesso principio di contestualità della decisione su prestazioni e risorse (art. 1, c. 3, d.lgs. 502/1992, come modificato dal d.lgs. 229/1999: «*L'individuazione dei livelli essenziali e uniformi di assistenza assicurati dal Servizio sanitario nazionale, per il periodo di validità del Piano sanitario nazionale, è effettuata contestualmente all'individuazione delle risorse finanziarie destinate al Servizio sanitario nazionale, nel rispetto delle compatibilità finanziarie definite per l'intero sistema di finanza pubblica nel Documento di programmazione economico-finanziaria*»). Pur non essendo stato attuato secondo le forme e le procedure così definite, tale principio ha qualificato nel senso della reciprocità il rapporto di condizionamento tra decisione sulle risorse e decisione sui livelli. Ma che una siffatta soluzione teorica sia strutturalmente soggetta a tensioni è confermato dalla permanenza o dalla riemersione periodica, nel dibattito istituzionale e dottrinale, di questioni relative alla natura finanziariamente condizionata del diritto alla salute, all'alternativa tra concezione dei livelli di assistenza quali essenziali o

minimi, al nucleo incompressibile di tutela del diritto, alla spesa sanitaria costituzionalmente necessaria.

Per quanto attiene ai profili contingenti, sul principio del finanziamento pubblico pesano, tempo per tempo, le differenti fasi politiche ed economiche.

Da un lato, a partire dal riordino del 1992, riaffiora periodicamente il tema del c.d. “secondo pilastro”, rappresentato dalle assicurazioni sanitarie private e, più in generale, dal sistema dei “fondi” sanitari. Tale “pilastro” può essere inteso in funzione soltanto integrativa (com'è attualmente previsto, almeno in astratto, dalla legislazione vigente), oppure sostitutiva (come previsto nell'originaria versione dell'art. 9 del d.lgs. 502/1992), e il rapporto tra “fondi” e strutture erogatrici, a sua volta, può costruirsi come separazione anche istituzionale tra i rispettivi compiti oppure come creazione di veri e propri sistemi sanitari privati accanto a quello pubblico. Tale tendenza, nella storia del regionalismo sanitario italiano, si intreccia con ricorrenti istanze di maggiore autonomia da parte di alcune Regioni, all'interno delle quali non è sempre chiaro se la direzione nella quale l'aumentata autonomia si intende esercitare sia quella di un rafforzamento del Ssn in base ai suoi principi fondamentali oppure quella di una trasformazione/destrutturazione del modello.

Dall'altro lato, da più parti e anche in molte sedi istituzionali, si segnala la tendenza all'erosione del finanziamento del Ssn incentrato sulla fiscalità generale, risultato dell'interazione tra progressivo definanziamento del sistema nel tempo (stante il calo del volume di risorse pubbliche destinate al Ssn: intendendosi come tale il volume reale indicizzato all'inflazione e non meramente quello nominale) e il graduale ma costante incremento della spesa sanitaria privata, nelle sue diverse forme che spesso sfuggono ad ogni governo dell'appropriatezza: mediante compartecipazione (ticket), attraverso l'intermediazione dei fondi assicurativi, con pagamento diretto da parte dei pazienti (c.d. “out of pocket” in senso stretto). Una tendenza, questa, che nel suo complesso genera fenomeni di rinuncia alle cure e pone in discussione il carattere universalistico del sistema.

### **Gli obiettivi della call (verso il XXIV Convegno nazionale di diritto sanitario)**

Alla luce del quadro delineato, mediante la presente *call for papers* la Società italiana di Diritto Sanitario (SoDiS) e la rivista *Corti Supreme e Salute* intendono promuovere ricerche e dibattiti sul finanziamento del Servizio sanitario nazionale, da esplorare secondo metodologia multidisciplinare, avente come base non esclusiva

il diritto costituzionale della salute e dell'organizzazione sanitaria. Tale iniziativa è assunta in vista del XXIV Convegno nazionale di diritto sanitario (Alessandria, 9-10 ottobre 2026), che sarà dedicato al tema della *call*.

In quest'ottica, è interesse della Rivista ricevere contributi concernenti i seguenti profili tematici (che si elencano a titolo esemplificativo, e sottolineando le intersezioni tra di essi):

- ruolo dei principi e delle regole sul finanziamento dei sistemi sanitari quali strumenti di garanzia del modello dell'universalismo equitativo al quale è improntato il Ssn;
- rapporto tra il finanziamento del Ssn attraverso la fiscalità generale e i fondi assicurativi, con particolare riferimento sia ai meccanismi del primo sia alla funzione (integrativa o sostitutiva) dei secondi;
- stato dell'arte concernente l'attuazione del d.lgs. 68/2011 e, più complessivamente, del rapporto tra fabbisogno e costi standard in sanità;
- relazioni tra Stato e regioni in ordine al finanziamento della spesa sanitaria, ivi compresi i temi del regionalismo differenziato, del riparto di responsabilità in ordine a entrate e uscite, dei piani di riqualificazione e rientro;
- interazioni tra questione del finanziamento pubblico/privato della sanità, regionalismo sanitario e l'istituto dei livelli essenziali di assistenza sanitaria, con particolare riferimento alla contrapposizione tra "minimi" ed "essenziali";
- il rapporto tra livelli essenziali e livelli aggiuntivi;
- spesa sanitaria privata (compartecipazione, intermediazione assicurativa, *out of pocket*) e sua regolazione, anche sotto il profilo dell'appropriatezza;
- incidenza della discussione sul finanziamento del Ssn in ordine alla distinzione tra erogatori sanitari privati *profit* ed erogatori sanitari *non profit* (art. 1, comma 18, e art. 8-*quinquies*, d.lgs. n. 502/1992 e s.m.i.: art. 79, comma 1-*quinquies*, d.-l. 25 giugno 2008, n. 112, conv. nella l. 6 agosto 2008, n. 133);
- riflessi del dibattito intorno al finanziamento del Ssn sulla discussione giuspubblicistica relativa alla natura finanziariamente condizionata del diritto alla salute, alla spesa sanitaria costituzionalmente necessaria, al nucleo incompressibile del diritto, anche alla luce della giurisprudenza costituzionale e comune.

## Termini e modalità di partecipazione

Per partecipare alla *call* occorre inviare una manifestazione d'interesse, recante un titolo provvisorio del contributo, eventualmente accompagnato da una breve illustrazione dei suoi contenuti, entro **venerdì 15 maggio 2026** a [direzione@cortisupremeesalute.it](mailto:direzione@cortisupremeesalute.it) (mettendo in cc, per maggiore sicurezza di ricezione, [redazione@cortisupremeesalute.it](mailto:redazione@cortisupremeesalute.it)). L'e-mail dovrà altresì specificare la qualifica e l'eventuale Università o ente di afferenza dell'autore o dell'autrice, oltre a indirizzo e-mail e numero telefonico di contatto.

Alle manifestazioni di interesse sarà dato riscontro **entro il 31 maggio 2026**. In caso di riscontro positivo, il testo del contributo, redatto secondo le [specifiche della rivista](#), dovrà essere inviato alla direzione entro **lunedì 7 settembre 2026**. I contributi, previa consueta procedura di referaggio, saranno pubblicati sulla rivista *Corti Supreme e Salute*.

Ai lavori del già menzionato XXIV Convegno nazionale di diritto saranno invitati gli autori e autrici dei contributi, alcuni dei quali potranno essere richiesti di svolgere una comunicazione o un intervento.

\*\*\*

**Corti Supreme e Salute**  
**Rivista della Società italiana di Diritto sanitario (SoDiS)**  
**Registrata dall'ANVUR nell'elenco delle riviste scientifiche di classe A**

Direttore  
*Renato Balduzzi (Università Cattolica del Sacro Cuore, Milano)*

Comitato scientifico

*Enzo Balboni (Università Cattolica del Sacro Cuore, Milano), Mario Bertolissi (Università di Padova), Carlo Bottari (Università di Bologna), Giuseppe Campanelli (Università di Pisa), Josep Maria Castellà Andreu (Universitat de Barcelona), Lorenzo Chieffi (Università della Campania), Matteo Cosulich (Università di Trento), Lorenzo Cuocolo (Università di Genova), Carlo Emanuele Gallo (Università di Torino), Gianmario Demuro (Università di Cagliari), Giuseppe Di Gaspere (LUISS, Roma), Giorgio Grasso (Università dell'Insubria), Donatella Morana (Università di Roma "Tor Vergata"), Massimo Luciani (Università di Roma "La Sapienza"), Bertrand Mathieu (Université de Paris I Panthéon-Sorbonne), Barbara Pezzini (Università di Bergamo), Annamaria Poggi (Università di Torino), Fabrizio Politi (Università dell'Aquila), Emanuele Rossi (Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa), Maria Alessandra Sandulli (Università di Roma Tre), Massimo Siclari (Università di Roma Tre), Michel Verpeaux (Université*

*de Paris I Panthéon-Sorbonne), Carlos Vidal Prado (UNED, Madrid), Lorenza Violini (Università di Milano).*

*Comitato di redazione*

*Davide Servetti (Università del Piemonte Orientale), Francesco Gallarati (Università di Genova), Andrea Patanè (Università di Bergamo), Davide Paris (Università Bocconi), Arianna Pitino (Università di Genova), Stefano Rossa (Università del Piemonte Orientale), Alice Stevanato (Università di Bergamo), Eugenio Tagliasacchi (consigliere di Stato), Enrico Daly (Università della Valle d'Aosta), Fabio Berca (Università del Piemonte Orientale).*

\*\*\*