

Indice

| | |
|--|------------|
| Introduzione | VII |
| 1. I modelli di finanziamento | 3 |
| 1. Il mercato, p. 3 - 2. L'assicurazione volontaria, p. 4 - 3. L'assicurazione sociale di malattia, p. 5 - 4. Il modello universalistico, p. 8 - 5. L'importanza del percorso storico, p. 9 - 5.1. Modelli occupazionali vs. universalistici, p. 12 - 6. Modelli di finanziamento e colore dei governi, p. 14 - 6.1. 1883-1946: assicurazione obbligatoria e governi conservatori, p. 14 - 6.2. 1946-86: schemi universalistici e governi socialdemocratici, p. 16 | |
| 2. Dai modelli alla realtà: una varietà di sistemi di finanziamento misti | 19 |
| 1. I sistemi misti, p. 20 - 2. I diversi tipi di assicurazione privata, p. 22 - 3. Tre famiglie e alcuni casi isolati, p. 23 - 4. Il costo complessivo del sistema sanitario, p. 29 - 5. Assicurati e non assicurati, p. 31 - 6. I sistemi di assicurazione sociale di malattia, p. 33 - 6.1. La Germania, p. 35 - 6.2. La Francia, p. 37 - 7. I sistemi universalistici, p. 38 - 8. I casi isolati: Svizzera, Grecia e Stati Uniti, p. 41 - 8.1. La Svizzera, p. 41 - 8.2. La Grecia, p. 42 - 8.3. Gli Stati Uniti, p. 43 | |
| 3. La produzione dei servizi sanitari | 47 |
| 1. Modello integrato contro modello separato, p. 47 - 1.1. Il modello separato, p. 48 - 1.2. Il modello integrato, p. 48 - 1.3. Le cinque variabili, p. 49 - 2. L'integrazione verticale, p. 50 - 3. L'integrazione orizzontale, p. 52 - 4. Il «gatekeeping», p. 54 - 5. La libertà di scelta del paziente, p. 57 - 6. Medici di base: pratica singola o associata, p. 59 - 7. Il «continuum» integrazione-separazione, p. 60 - 8. Finanziamento e produzione: ASM, SSN e sistemi universalistici separati, p. 62 - | |

8.1. I sistemi di ASM, p. 63 - 8.2. I servizi sanitari nazionali, p. 64 - 8.3. I sistemi universalistici separati: Australia e Canada, p. 64 - 8.4. La Grecia, p. 65 - 8.5. Le HMOS negli Stati Uniti, p. 65

- 4. Medici e Stato** **68**
1. Alla ricerca di una spiegazione, p. 68 - 1.1. La cultura nazionale, p. 68 - 1.2. Il ruolo dei partiti socialisti, p. 69 - 1.3. La «path dependence», p. 71 - 2. Il braccio di ferro tra medici e Stato: l'importanza delle istituzioni politiche, p. 73 - 3. La preferenza dei medici per la «médecine libérale», p. 76 - 4. Come pagare i medici, p. 77 - 4.1. I paesi a confronto, p. 80 - 5. Retribuzione e numero dei medici, p. 82 - 6. Conclusioni, p. 86
- 5. Le riforme sanitarie degli anni Novanta e Duemila** **88**
1. La prima ondata, p. 89 - 1.1. I «mercati interni», p. 89 - 1.2. La concorrenza fra assicuratori, p. 92 - 1.3. La libertà di scelta dei pazienti, p. 93 - 1.4. L'impronta conservatrice, p. 94 - 2. La seconda ondata, p. 95 - 2.1. L'integrazione del sistema di produzione nei paesi di ASM, p. 95 - 2.2. Il superamento dei mercati interni e il ritorno alla programmazione pubblica, p. 97 - 2.3. L'impronta socialdemocratica, p. 99 - 3. Gli anni Duemila, p. 101 - 3.1. La tutela dei diritti del paziente, p. 101 - 3.2. Il problema delle liste d'attesa, p. 102 - 4. Conclusioni, p. 106
- 6. Quale sistema sanitario è il migliore?** **109**
1. Lo stato di salute della popolazione, p. 111 - 2. Il gradimento degli utenti e il livello di «responsiveness», p. 113 - 3. L'equità del sistema, p. 115 - 4. Il costo del sistema sanitario, p. 116 - 5. Conclusioni, p. 117
- Bibliografia** **119**