



Segreteria SIDI
Via dei Taurini, 19
00185 ROMA ITALIA
Tel 39 06 49937652 fax 39 06 44340025
www.sidi-isil.org info@sidi-isil.org

**TESI DI DOTTORATO NEI SETTORI DI DIRITTO INTERNAZIONALE,
DIRITTO DELL'UNIONE EUROPEA E DIRITTO INTERNAZIONALE PRIVATO**

(da restituire all'indirizzo e-mail: info@sidi-isil.org)

Il questionario è rivolto ai dottorandi, anche non soci della SIDI, che desiderano fare conoscere l'oggetto del loro lavoro di ricerca, tramite l'apposita sezione presente nel sito della Società.

Informazioni generali

Nome: MARCO

Cognome: INGLESE

Indirizzo e-mail: marco.inglese@unibo.it

Indirizzo: via degli Achei 41, 87012, Castrovillari (CS)

Informazioni sulla tesi

Titolo della tesi di dottorato: Unione Europea e Sanità

Ciclo di dottorato e anno di inizio: XXVI, 2011

Sede amministrativa del dottorato (si possono indicare anche le altre sedi consorziate):
Università di Bologna – Università di Strasburgo

Tutor della tesi di dottorato:

Prof. Ssa Lucia Serena Rossi – Prof. Ssa Frederique Berrod

Anno e mese in cui scadono i tre anni del ciclo di dottorato (o alternativamente anno di discussione della tesi per i neo-dottori di ricerca, anno 2008 o 2009): 2013, Dicembre

Abstract della tesi di dottorato (massimo 3 pagine):

La tesi di dottorato “Unione Europea e Sanità” nasce dal presupposto che la tutela della salute è ormai uno degli aspetti imprescindibili che caratterizzano l'integrazione europea.

La ricerca sarà condotta attraverso tre aree principali con l'obiettivo di dimostrare che, per quanto salute e sanità pubblica siano trasversali per definizione, è possibile enucleare un vero e proprio diritto fondamentale alla tutela della salute dell'individuo, slegato quindi dall'impostazione originaria inserita nei Trattati.

Pertanto, la prima fase ha l'obiettivo di esplorare l'estensione della competenza dell'Unione e, per contro, i limiti ad essa imposta dagli Stati membri. A tal proposito, è necessaria un'analisi puntuale delle nuove disposizioni del Trattato di Lisbona che, per la prima volta, crea uno schema preciso delle competenze dell'Unione. Inoltre, anche gli atti derivati armonizzativi per gli aspetti di tutela della salute saranno oggetto di approfondimento, nella misura in cui è opportuno verificare se il legislatore europeo rispetti effettivamente il riparto di competenza tra esso stesso e gli Stati membri. Per valutare la qualità ma, soprattutto, il reale impatto della normativa derivata non si potrà omettere una puntuale disamina del principio di precauzione, visto in relazione a due aspetti: la commercializzazione e produzione dei farmaci e l'approvvigionamento di sangue, tessuti ed organi ma anche in relazione ad alcuni aspetti peculiari del diritto alimentare, per quel che concerne la tutela della salute. Infine, e con un approccio eminentemente critico, si valuterà come opera il principio di solidarietà rispetto alla competenza degli Stati membri per l'organizzazione e fornitura di cure mediche.

La seconda parte sarà a sua volta divisa in tre macroaree.

La prima riguarderà in particolare la libera circolazione delle merci -ie: il farmaco- e la verifica di come la giurisprudenza della Corte di Giustizia sia riuscita a proteggere la salute umana sia attraverso la deroga per motivi di sanità pubblica sia creando, di volta in volta, dei nuovi motivi imperativi ad hoc. Inoltre, adeguata attenzione sarà prestata alla casistica in cui restrizioni quantitative e misure ad effetto equivalente sono state giustificate, nei settori merceologici più disparati (bevande alcoliche, derrate agricole, OGM), dalla tutela della salute.

La seconda riguarderà invece la libertà di stabilimento degli operatori economici e dei professionisti. Per quanto le professioni mediche siano state ampiamente armonizzate e siano ormai oggetto di costante e solida giurisprudenza, non si potrà prescindere da un'analisi volta a confermare, laddove possibile, l'impatto positivo che l'Unione Europea ha avuto sulle professioni regolamentate e non, sempre prestando puntuale attenzione alla tutela della salute dei cittadini. Tuttavia, in questa parte, gli aspetti maggiormente controversi riguardano le persone giuridiche che intendano stabilirsi in altri Stati membri dove l'accesso al mercato è

sovente ostacolato da normative interne che prescrivono differenti standard qualitativi per la tutela della sanità pubblica. Si verificherà quindi se tali normative sono o meno rispettose del diritto di stabilimento o se rappresentano semplicemente un modo per suddividere e proteggere il mercato sanitario nazionale.

Infine, per quel che riguarda la terza parte, ci si occuperà della libera prestazione dei servizi medici dal punto di vista dei destinatari degli stessi, i pazienti. E' ben noto, infatti, che un vasto filone giurisprudenziale si è sviluppato sin dalla fine degli anni '90 e non accenna a terminare, in considerazione dell'elevatissima conflittualità della materia. E' opportuno, inoltre, ricordare che una recentissima direttiva ha codificato per la prima volta i diritti dei pazienti che usufruiscono di assistenza sanitaria transfrontaliera. Sarà quindi necessario procedere ad un'attenta valutazione della libera prestazione di servizi per comprendere se, come auspicabile, essa si inserisca nelle possibilità offerte dall'ordinamento dell'Unione ai propri cittadini per tutelarne la salute oppure se sia un fenomeno meramente economico volto ad ampliare semplicemente il campo di applicazione materiale delle norme sulla libera prestazione dei servizi.

La parte finale della tesi di dottorato è invece rivolta agli aspetti maggiormente delicati e controversi della salute. Per comprendere appieno se essa sia un diritto fondamentale o un semplice principio guida che orienta l'azione del legislatore -sia esso europeo, internazionale che interno- si farà riferimento agli strumenti più importanti nel panorama dei diritti fondamentali: la Convenzione europea dei diritti dell'uomo (CEDU) e la Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea. E' noto che il Trattato di Lisbona prevede l'adesione della UE alla CEDU e, proprio per questo, è indispensabile un'analisi della giurisprudenza delle due corti per verificare non tanto quale delle due protegga in maniera più incisiva la salute umana, ma per comprendere se tra esse ci siano state reciproche influenze che portano ad una sua medesima interpretazione volta a tutelare l'individuo in tutti gli aspetti della vita umana. E' d'uopo ricordare, infatti, che la protezione della salute è stata dedotta implicitamente dalla Convenzione europea attraverso l'interpretazione estensiva delle norme sul divieto di tortura e di trattamenti inumani e degradanti e sul rispetto per la vita privata e familiare. Pertanto, si farà riferimento a casi particolarmente controversi, come la procreazione medicalmente assistita, l'eutanasia, le direttive anticipate, la sterilizzazione, il patrimonio genetico, il trattamento degli embrioni. Tale analisi è ancora più significativa alla luce della Convenzione sui diritti dell'uomo e la biomedicina, strumento concluso nell'ambito del Consiglio d'Europa, che però vincola soltanto pochissimi Stati.

Alla luce delle suesposte considerazioni è dunque possibile apprezzare il valore scientifico della ricerca "Unione Europea e Sanità" considerata sia l'interdisciplinarietà della stessa sia le

rapide prospettive evolutive che, in un oggetto di studio quale la salute, rendono il lavoro ancora più interessante.