

<b>EXECUTIVE SUMMARY</b>	<b>5</b>	<b>CAPITOLO 4</b>	
<b>CAPITOLO 1</b>		<b>STRUMENTI PER LA NUOVA GOVERNANCE FARMACEUTICA: PDTA, PERCORSI ADATTIVI, EVIDENCE BASED MEDICINE, EFFICACIA E RIMBORSABILITÀ</b>	<b>49</b>
<b>ANALISI DELLE COMPONENTI DELLA SPESA SANITARIA E DELLA LORO EVOLUZIONE</b>	<b>9</b>	4.1. Il ruolo dei PDTA nella governance farmaceutica	51
1.1. La composizione per funzione della spesa sanitaria in Italia	11	4.2. Percorsi adattivi per un ampio e tempestivo accesso alle cure	52
1.2. La spesa farmaceutica: evoluzione, vincoli e finanziamento	13	4.3. La medicina basata sulle evidenze per affrontare la sfida della sostenibilità	53
1.2.1. Evoluzione della copertura della spesa farmaceutica da parte del SSN	15	4.4. Rimborsabilità legata all'efficacia: la giusta direzione	57
<b>CAPITOLO 2</b>		<b>CAPITOLO 5</b>	
<b>IL SISTEMA DEL PUBLIC PROCUREMENT IN ITALIA E GLI STRUMENTI DI GOVERNO DELLA SPESA SANITARIA</b>	<b>19</b>	<b>LE SFIDE ATTUALI DELLA GOVERNANCE DEL FARMACO</b>	<b>59</b>
2.1. Gli acquisti della P.A. nel quadro normativo ante Consip	21	5.1. Necessità di un sistema valutativo di benchmark per tutti gli stakeholders del SSN	61
2.2. L'istituzione della Consip e la nascita di una nuova struttura di riferimento nazionale per il public procurement	22	5.2. La sfida dell'equo accesso alle cure innovative: superare il sotto-finanziamento della spesa farmaceutica	62
2.3. La centralizzazione degli acquisti tra Regioni e Consip	24	5.3. Le possibili fonti di copertura aggiuntiva	64
2.4. La governance del settore farmaceutico e le esigenze di contenimento della spesa	28	<b>CAPITOLO 6</b>	
2.5. Il reclutamento del personale sanitario e la disciplina di riferimento	31	<b>CONCLUSIONI E SPUNTI DI POLICY</b>	<b>69</b>
<b>CAPITOLO 3</b>		A. Ingresso dei farmaci di fascia H nei DRG	73
<b>L'INNOVAZIONE FARMACEUTICA, LA SFIDA DELLA VALUTAZIONE E LE CRITICITÀ DEL SISTEMA REGOLATORIO FINO AL 2014</b>	<b>33</b>	B. Fondi ad hoc per farmaci innovativi – il caso degli oncologici	73
3.1. Cenni di storia dell'innovazione farmaceutica	35	C. Ridefinizione di tetti di spesa e accordi negoziali	73
3.2. I principali effetti dell'innovazione farmaceutica sulla salute: il caso del cancro	35	D. Puntare sull'HTA come strumento di allocazione di risorse	74
3.3. La sfida della valutazione dell'innovazione farmaceutica	37	E. No taxation without representation – perché costringere le aziende a versare il pay back per il triennio 2013-2015 senza una riforma certa della governance rischia di essere un salto all'indietro nella credibilità del sistema Italia	74
3.4. Criticità dal sistema regolatorio: la disciplina del pay back	40	F. Più risorse e nuove fonti di finanziamento	75
		F1. Tassa di scopo	75
		F2. Delisting	76
		F3. Aumento del finanziamento del Fondo sanitario nazionale derivante dalla crescita economica	76
		F4. Scenari aggregati	76