

Indicatori Farmaceutici

LUGLIO 2026



FARMINDUSTRIA

Indicatori Farmaceutici

LUGLIO 2026

FARMINDUSTRIA
CENTRO STUDI

Largo del Nazareno, 3/8 - 00187 Roma
Tel. 06 675801 - Fax 06 6786494

Ufficio di Bruxelles:
Avenue de la Joyeuse Entrée 1
B-1040 Bruxelles - Tel. +32 2 2861255

www.farmindustria.it



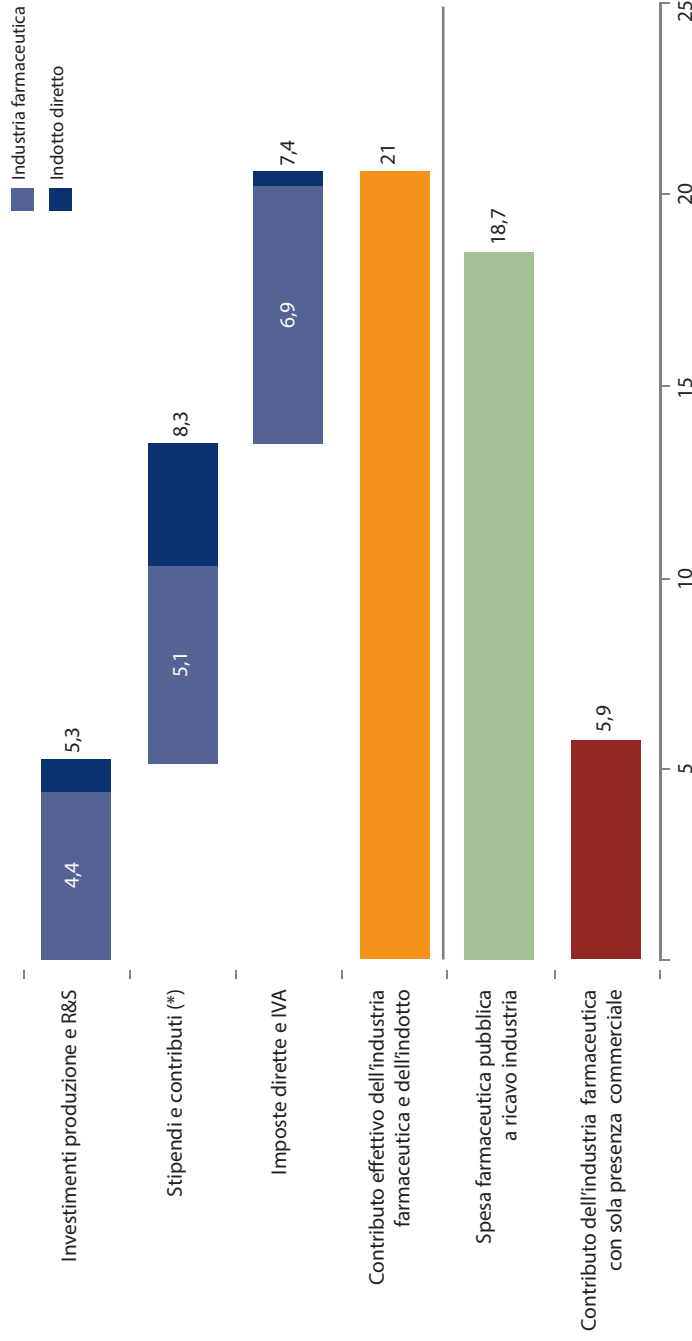
INDICE

I) Evoluzione e caratteristiche dell'industria farmaceutica	5
II) Presenza e valore dell'industria farmaceutica in Italia	41
Ricerca e Sviluppo dell'industria farmaceutica in Italia	
Studi clinici in Italia	
Struttura industriale delle imprese del farmaco in Italia	
Commercio estero	
Caratteristiche strutturali e capacità di crescita	
Dati e struttura dell'indotto farmaceutico in Italia	
Struttura dell'occupazione	
Struttura del settore per dimensione di impresa	
Il <i>Contract Development and Manufacturing</i> nella farmaceutica in Italia	
<i>Benchmarking</i> prezzi e costi	
Presenza regionale dell'industria farmaceutica	
III) Domanda farmaceutica e sanitaria	92
Domanda pubblica	
Medicinali equivalenti e biosimilari	
Vaccini e prevenzione	
Allegato 1	
Elenco dei provvedimenti di interesse del settore a livello nazionale ed europeo approvati da maggio 2022 a giugno 2023	109
Allegato 2	
Informazione Scientifica	119

Evoluzione e caratteristiche dell'industria farmaceutica

Contributo diretto e indiretto dell'industria farmaceutica in Italia e spesa farmaceutica pubblica nel 2025

(miliardi di euro, dati a ricavo industria)



Nota: con "indotto diretto" si intendono tutte le imprese produttrici di beni e servizi acquistati dalle aziende farmaceutiche

(*) Esclusi gli addetti R&S, già inclusi nella voce investimenti R&S

Fonte: elaborazioni e stime su dati Alfa, Farmindustria, Istat

EVOLUZIONE E CARATTERISTICHE DELL'INDUSTRIA FARMACEUTICA IN ITALIA

Nel 2025 il valore della produzione farmaceutica ha raggiunto i 74 miliardi di euro, confermando l'Italia tra i Paesi leader in Europa per manifattura farmaceutica; di questi, 69 miliardi di euro sono esportazioni, che continuano ad essere traino della crescita non solo del settore ma anche dell'export dell'Italia, rappresentando oltre l'11% del totale manifatturiero.

Nel 2025 gli investimenti in R&S e produzione sono cresciuti del 9% rispetto all'anno precedente e del 43% rispetto a cinque anni fa. In aumento anche l'occupazione, +1% rispetto al 2024 e +10% rispetto al 2019 – la crescita è superiore se si considerano under35 (+25%) e donne (+16%).

Sulle condizioni operative delle aziende, però, pesano gli oneri dei payback e il perdurare di costi di energia e beni intermedi elevati, che hanno raggiunto livelli di insostenibilità per l'attrattività degli investimenti e la produzione.

In un mondo caratterizzato da una concorrenza sempre più accesa, l'Italia può mantenere e accrescere il suo valore industriale solo con un quadro normativo e regolatorio che riconosca la farmaceutica come settore strategico e rafforzi le politiche per la competitività.

Con un adeguato finanziamento della domanda di salute, nuovi modelli di gestione della spesa che consentano di superare il sistema dei payback, un migliore accesso alle cure e strumenti di attrattività per gli investimenti, l'industria farmaceutica in Italia può essere protagonista in Europa e nel mondo grazie alla sua eccellenza, in sinergia con la filiera industriale e distributiva e facendo leva sulla qualità del Servizio Sanitario Nazionale e dei professionisti sanitari, oltre che su una strategia di Paese già avviata in questi anni.

TAVOLA 1 Principali grandezze dell'industria farmaceutica in Italia nel 2025

74 mld €	Valore della produzione
90%	Quota export/produzione negli ultimi 10 anni
+11,4 mld €	Saldo estero totale; farmaci e vaccini primo settore "made in Italy" per surplus con l'estero
4,4 mld €	Investimenti in R&S (2,5 mld €) e produzione (1,9 mld €), +9% vs 2024
72.200	Addetti nella farmaceutica (+10% rispetto al 2019), 90% laureati o diplomati
+25%	Crescita under 35 negli ultimi 5 anni
45%	Addetti donne sul totale (vs 29% media manifatturiera), spesso in ruoli apicali
1° posto tra i settori industriali in Italia per	- Open innovation e accordi di innovazione con università e centri pubblici di ricerca - Valore aggiunto per addetto e tasso di internazionalizzazione - Formazione, welfare aziendale e miglioramento del benessere lavorativo

Fonte: elaborazioni su fonti varie

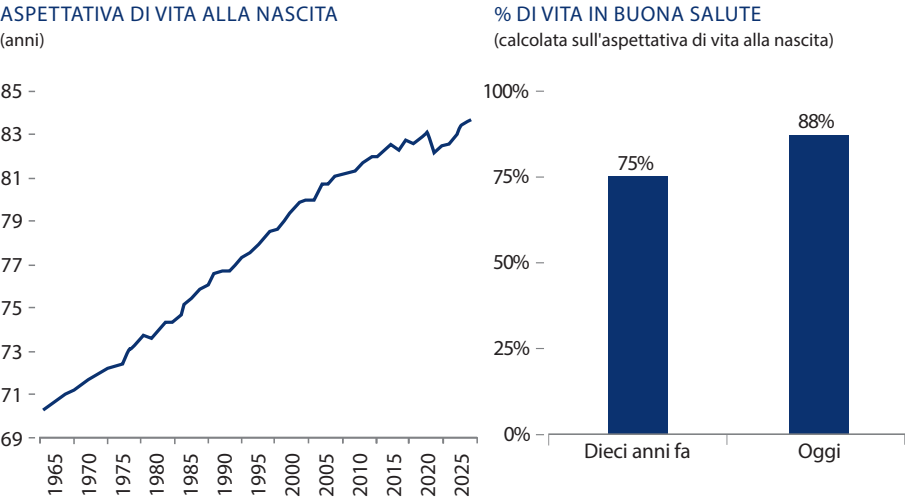
Grazie alla ricerca farmaceutica si vive di più e meglio

Molti dati testimoniano i risultati concreti dell'innovazione farmaceutica e sanitaria per la salute e la qualità della vita. In Italia, ad esempio, in 25 anni la mortalità è diminuita del 31% e del 41% per le patologie croniche; in 10 anni le persone che sopravvivono dopo una diagnosi di tumore sono 1 milione in più; le persone guarite grazie ai farmaci innovativi contro l'epatite C sono 290 mila. I farmaci per la cura delle malattie rare sono passati da 7 nel 2007 a oltre 275 oggi; le vaccinazioni consentono di eradicare e controllare malattie, salvando milioni di vite; gli antibiotici innovativi consentono di contrastare le infezioni resistenti; e tante patologie acute e croniche hanno più trattamenti, grazie anche al ruolo crescente delle terapie avanzate.

Complessivamente, oggi l'Italia è ai vertici europei per aspettativa di vita alla nascita e con una crescente quota di persone che trascorrono la propria vita in buona salute; inoltre, negli ultimi quattro anni la vita media è cresciuta di oltre un anno, recuperando il calo determinato dalla pandemia da Covid-19.

Un risultato che deve rafforzarsi ancora, facendo leva sulle potenzialità offerte dalla ricerca, sull'appropriatezza delle cure e sulla qualità del Servizio Sanitario Nazionale.

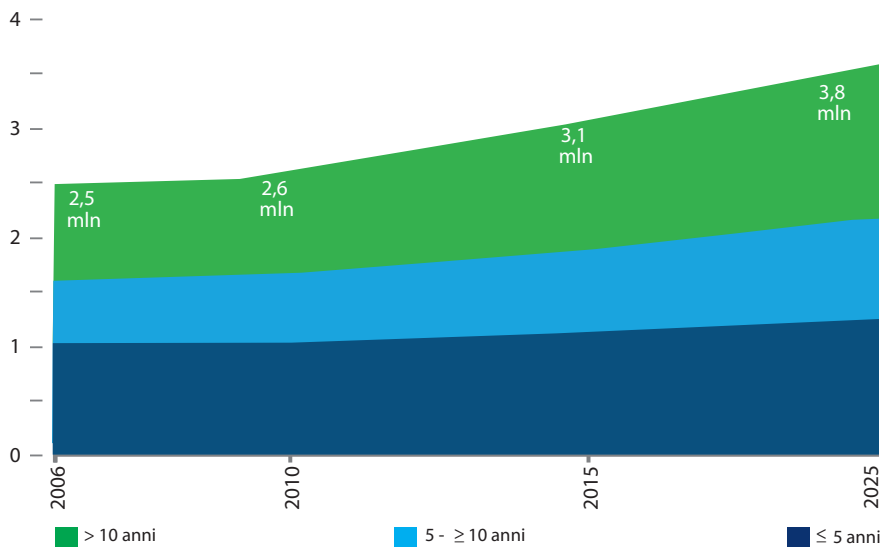
TAVOLA 2 Indicatori sulla salute della popolazione in Italia



Fonte: elaborazioni su dati Istat, Eurostat

TAVOLA 3

Italia: persone che vivono dopo una diagnosi di tumore per tempo dalla diagnosi



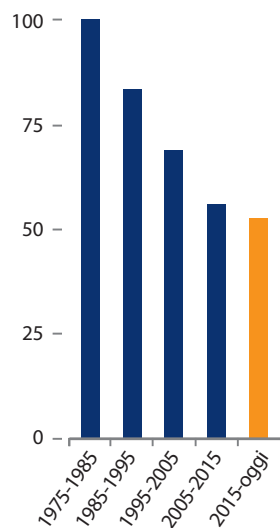
Fonte: Aiom, Istat, varie

TAVOLA 4

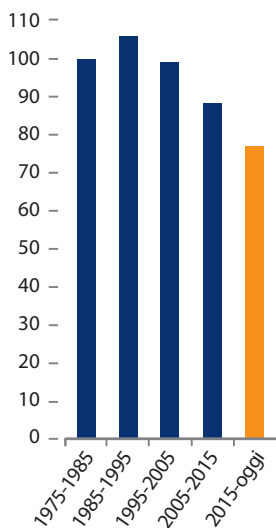
Evoluzione del tasso di mortalità in Italia

(media 1975-1985=100, tasso standardizzato ogni 100.000 abitanti)

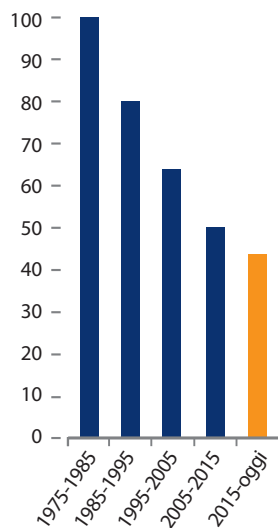
TUTTE LE CAUSE DI MORTE



NEOPLASIE



MALATTIE CRONICHE



Fonte: elaborazioni su dati Istat, Oecd

La farmaceutica è il più grande investimento in R&S al mondo

La ricerca farmaceutica è un investimento strategico per la salute, la crescita e la sicurezza.

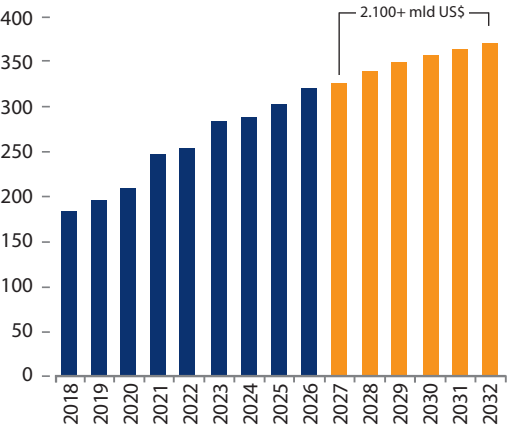
La farmaceutica è ai primi posti al mondo per valore degli investimenti in R&S, ma prima per percentuale sul fatturato, e le imprese tra il 2027 e il 2032 investiranno a livello globale oltre 2.100 miliardi di dollari, per l'80% destinati a un network di ricerca, sul modello della Open Innovation, costituito da soggetti diversi – imprese, enti pubblici, start up, parchi scientifici, centri clinici. Una grande opportunità per l'Italia, che può tradursi in un ulteriore aumento di occupazione e investimenti.

Negli ultimi tre anni, in media, sono stati autorizzati 78 nuovi farmaci all'anno, rispetto a una media annuale di 58 nuovi farmaci nel decennio precedente. Questo dato, insieme ai 23 mila farmaci in sviluppo (parte dei quali diventeranno terapie) rendono sempre più concreta la speranza di cura per i pazienti e la medicina sempre più personalizzata.

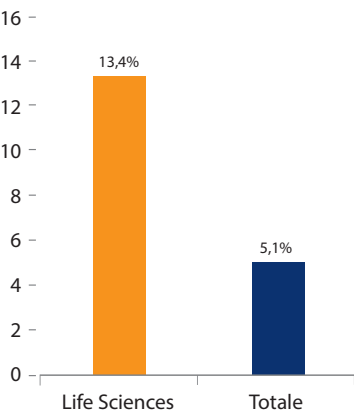
Investire nella ricerca significa migliorare la salute e l'aspettativa di vita dei cittadini e attrarre nuove risorse e talenti per lo sviluppo economico e sociale del Paese. Ecco perché è necessario un contesto attrattivo per la ricerca di base, gli studi clinici, la registrazione e la protezione dei brevetti, il trasferimento tecnologico e digitale dei dati, per rendere più forte l'ecosistema dell'innovazione.

TAVOLA 5 Dati sulla Ricerca e Sviluppo a livello mondiale

R&S DELL'INDUSTRIA FARMACEUTICA
(miliardi di dollari USA)



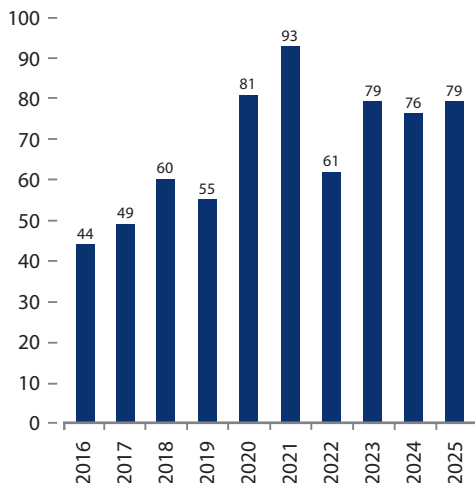
R&S IN % SUL FATTURATO



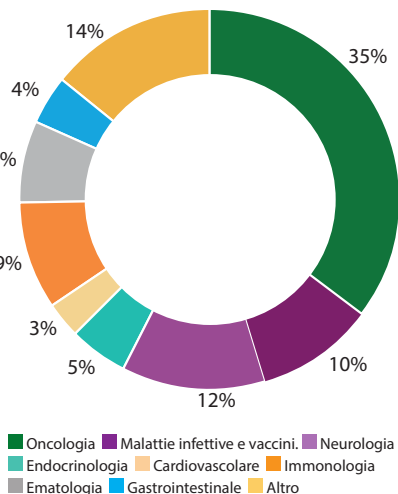
Fonte: EvaluatePharma, Commissione Europea

TAVOLA 6 Nuovi principi attivi autorizzati a livello mondiale

SERIE STORICA DEI NUOVI FARMACI AUTORIZZATI
(totale 2016-2025=677)



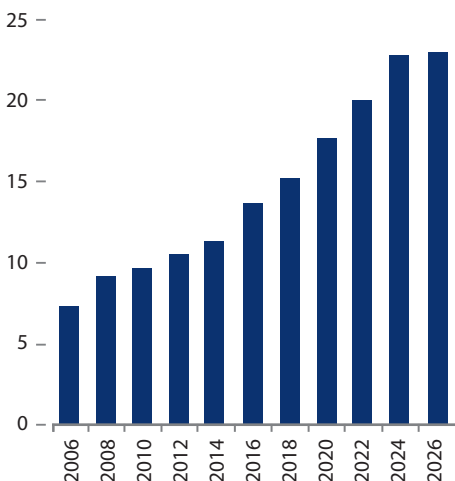
COMPOSIZIONE DEL TOTALE PER AREA TERAPEUTICA
(% sul totale dei nuovi farmaci autorizzati a livello mondiale tra 2016 e 2025)



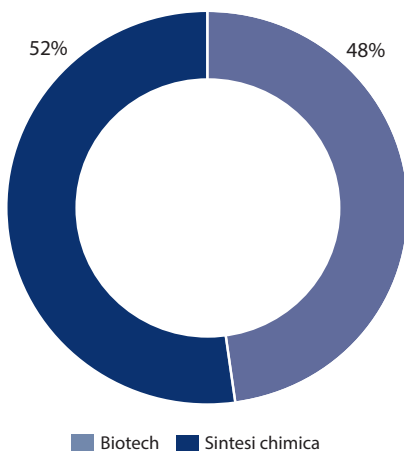
Fonte: elaborazioni su dati Iqvia

TAVOLA 7 Caratteristiche della pipeline dei farmaci in sviluppo a livello internazionale

NUMERO DI FARMACI IN SVILUPPO
(migliaia)



COMPOSIZIONE % PER TIPOLOGIA
(media ultimi tre anni)



Fonte: Citeline

La trasformazione digitale nell'industria farmaceutica

La digitalizzazione è tra i driver principali e trasversali del nostro tempo, e nell'industria farmaceutica sono già in atto trasformazioni di processo – nella R&S come nella produzione – di organizzazione – la rapida diffusione dello smart working ne è un esempio – e a livello di prodotto: i farmaci, infatti, sono sempre più parte di un percorso terapeutico-assistenziale, in combinazione con dispositivi digitali, companion diagnostics, assistenza da remoto in continuità tra ospedale, territorio e domicilio.

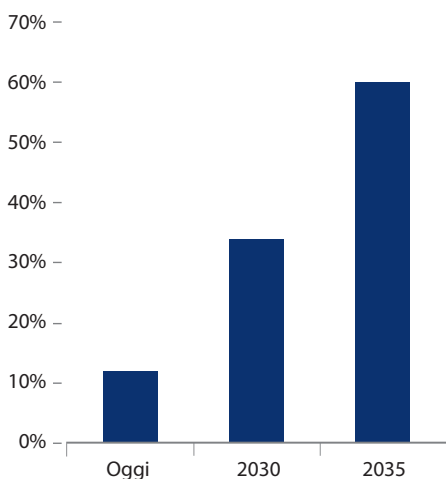
Nel 2025 a livello globale l'industria farmaceutica ha investito oltre 30 miliardi di dollari in progetti di R&S basati sull'intelligenza artificiale (IA), sia nella ricerca di base – si calcola che l'IA possa far risparmiare fino al 40% del tempo di identificazione di nuove molecole – sia nella sperimentazione clinica.

In Italia, tra gli ambiti prioritari di investimento per le imprese dell'ecosistema Life Science assumono particolare rilievo le tecnologie digitali e l'IA: il 71% delle imprese investe in soluzioni di IA per l'engagement dei professionisti sanitari, il 64% nei Real-World Data e nelle Real-World Evidence e il 50% nelle applicazioni di IA per la scoperta di nuovi farmaci e per le sperimentazioni cliniche.

Parallelamente, la trasformazione digitale, pur non essendo ancora completa, coinvolge sempre più diffusamente i diversi attori del sistema salute: il 77% dei medici ospedalieri utilizza la Cartella Clinica Elettronica, il 62% delle strutture sanitarie ha attivato un servizio di televisita, il 53% dei cittadini accede al Fascicolo Sanitario Elettronico e il 61% dei medici utilizza già strumenti di IA generativa.

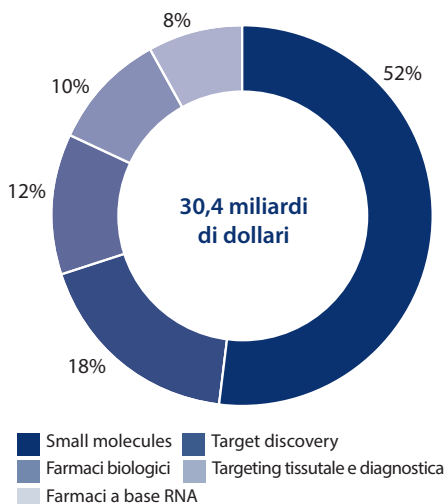
TAVOLA 8 L'IA nella R&S farmaceutica

QUOTA DI FARMACI IN SVILUPPO NEL MONDO
INDIVIDUATI TRAMITE IA
(% sul totale)



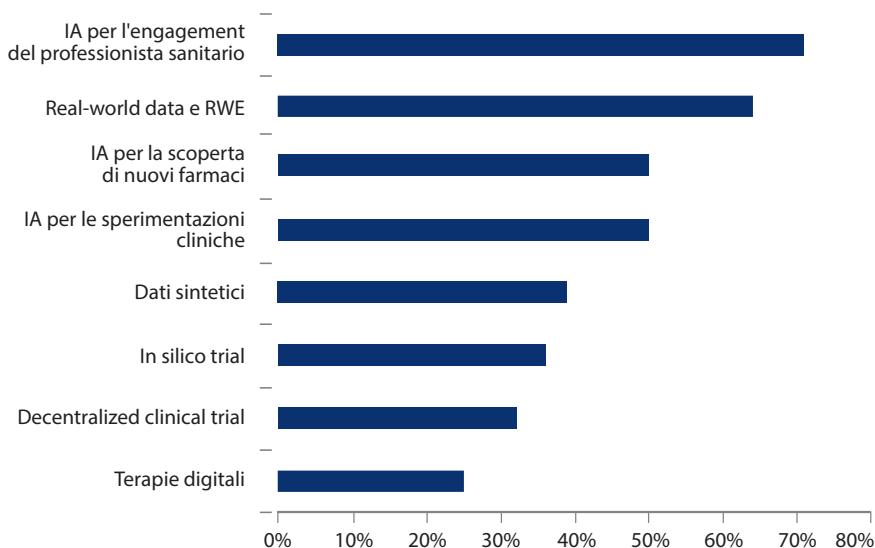
Fonte: Capgemini Research Institute

INVESTIMENTI IN ACCORDI PER R&D
CON IA/ML
(miliardi di dollari)



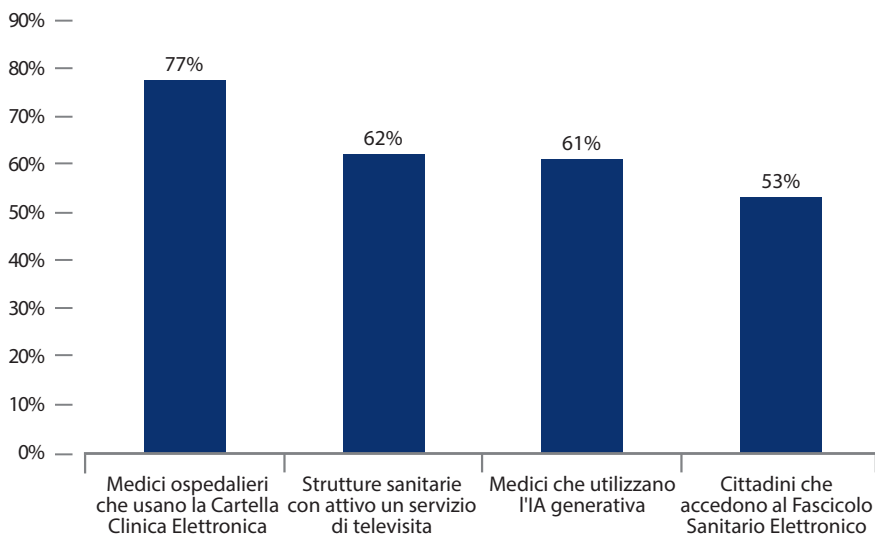
fonte: IQVIA

TAVOLA 9 Gli ambiti di innovazione digitale nell'ecosistema Life Science
(% sul totale imprese)



Fonte: Osservatorio Life Science Innovation - Politecnico di Milano

TAVOLA 10 La diffusione della digitalizzazione nel sistema della salute
(% sul totale)



Fonte: Politecnico di Milano

La domanda mondiale cresce ed è un fattore di attrazione per gli investimenti

La domanda mondiale cresce ed è un fattore di attrazione per gli investimenti. Il mercato globale dei farmaci nel 2025 vale oltre 1.900 miliardi di dollari a ricavo industria: il Nord America ne rappresenta il 55%, l'Europa il 23% e la Cina il 7%. Stime IQVIA indicano una crescita del mercato mondiale al 2029 a un tasso medio annuo compreso tra il 5% e l'8%, raggiungendo i 2.400 miliardi di dollari. La crescita della domanda è prevista più contenuta nelle Economie avanzate e più rapida nei Paesi emergenti.

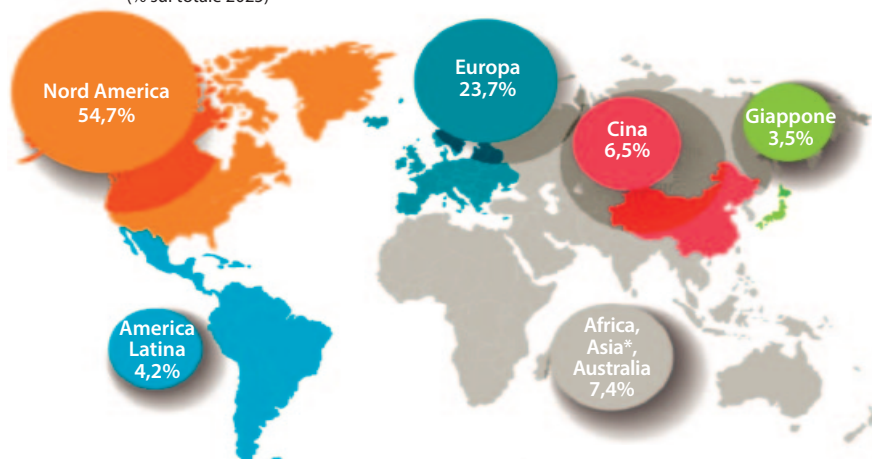
Le possibilità terapeutiche a disposizione dei pazienti sono costituite da un mix bilanciato ed efficace di:

- farmaci specialistici più innovativi, che rispondono a nuovi bisogni di cura;
- farmaci consolidati, che garantiscono salute per un numero molto elevato di pazienti,
- combinazioni tra farmaci e tecnologie differenti, ad esempio tra farmaci, farmaci-device, farmaci e digitale.

Le Scienze della Vita si sviluppano verso la cosiddetta Salute di precisione, un approccio dal grande valore scientifico e sociale, perché significa maggiore prevenzione delle malattie, migliori diagnosi, terapie più mirate ed efficaci, meno effetti collaterali.

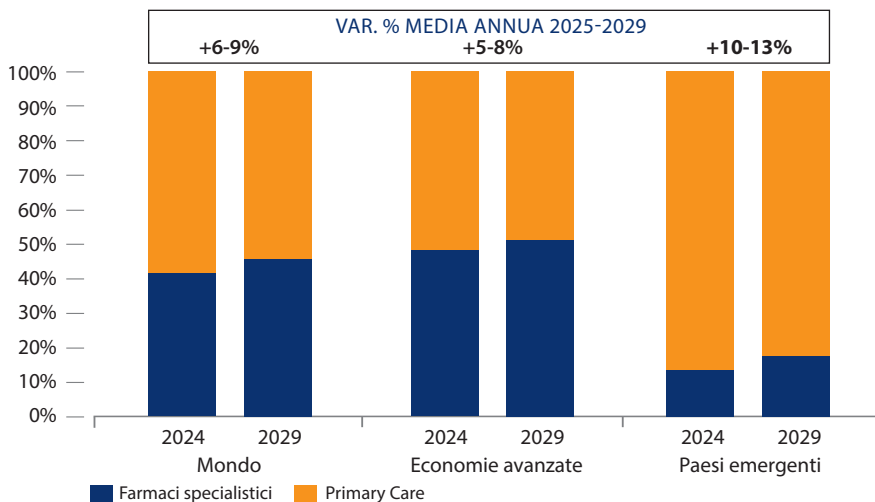
L'Italia è oggi uno dei principali mercati, il 7° del ranking globale, e vale circa il 3% del fatturato mondiale. Le proiezioni al 2029 lo collocano al 7° posto.

TAVOLA 11 Distribuzione internazionale del fatturato farmaceutico
(% sul totale 2025)



* Esclusi Cina e Giappone

TAVOLA 12 Crescita e composizione del mercato farmaceutico mondiale
(% sul totale)

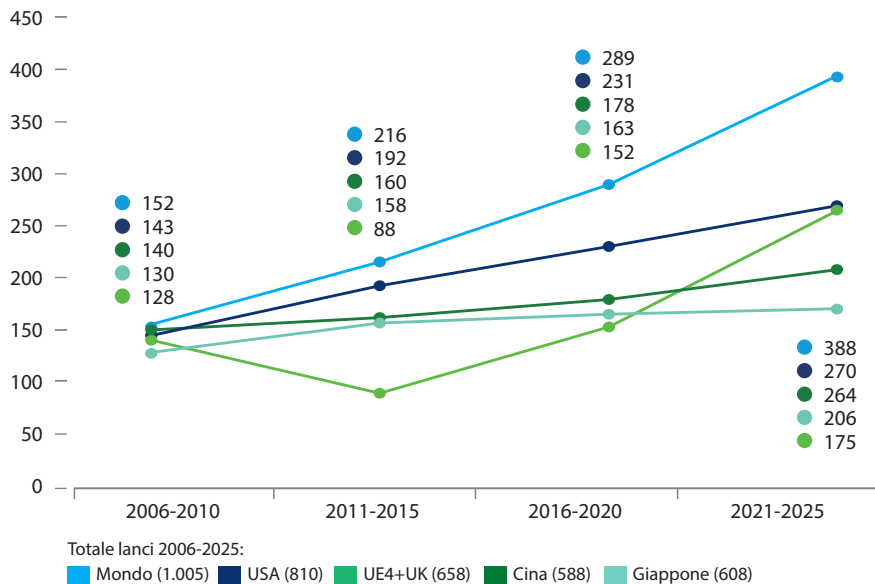


Economie avanzate: Australia, Canada, Francia, Germania, Italia, Giappone, Corea del Sud, Spagna, UK, USA.

Paesi emergenti: Argentina, Bangladesh, Brasile, Cile, Cina, Colombia, Egitto, Ungheria, India, Indonesia, Messico, Pakistan, Filippine, Polonia, Romania, Russia, Arabia Saudita, Sud Africa, Taiwan, Turchia, Ucraina, Vietnam.

Fonte: Iqvia

TAVOLA 13 Numero di nuovi principi attivi lanciati a livello mondiale



Fonte: Iqvia

Aumentare la competitività dell'industria farmaceutica è una sfida europea

La competizione a livello globale per attrarre gli investimenti dell'industria farmaceutica si è inasprita, con politiche di attrazione messe in campo da un numero crescente di Paesi che stanno determinando lo scenario dei prossimi anni. In questo senso, è fondamentale aumentare l'attrattività sia in Italia sia in Europa.

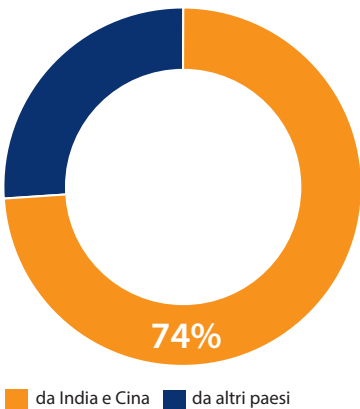
L'Europa negli ultimi anni ha aumentato gli investimenti in R&S, ma in misura minore sia rispetto agli USA sia rispetto alla Cina, arrivando a perdere un quarto della sua quota mondiale in vent'anni. Anche in termini di lanci di nuovi prodotti e spesa pro-capite l'Europa è caratterizzata da un rilevante gap competitivo rispetto a USA e – sempre di più – alla Cina. Inoltre, il 74% dei principi attivi di uso più consolidato in Europa dipende, direttamente o indirettamente, da produzioni localizzate in Cina o in India.

L'industria farmaceutica è un settore strategico per l'Europa: è il settore con il più alto saldo estero tra le industrie hi-tech, che sono complessivamente in deficit; è parte fondamentale del sistema della salute – nel quale l'Europa vanta una specializzazione: rispetto al resto del mondo, infatti, l'Europa vale il 7% della popolazione, il 25% del PIL e il 50% del welfare – e risponde alle esigenze del modello sociale europeo.

Per far sì che l'Europa non perda ulteriore terreno rispetto ai grandi paesi competitor, è necessario aumentarne l'attrattività, con risorse adeguate, incentivi agli investimenti e nuove regole adatte al nuovo contesto.

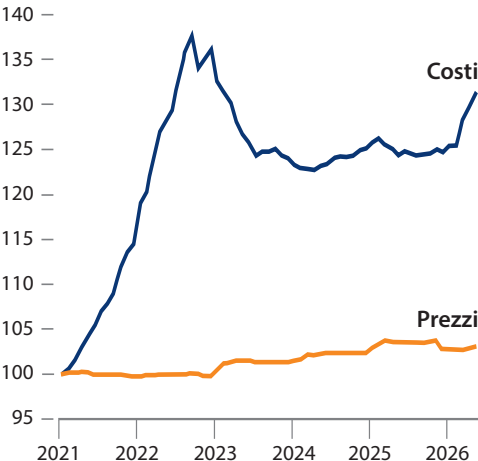
TAVOLA 14 **Dipendenza dell'UE da principi attivi e intermedi e dinamica di costi e prezzi in Italia**

PRINCIPI ATTIVI/INTERMEDI
CHE DIPENDONO DA CINA E INDIA



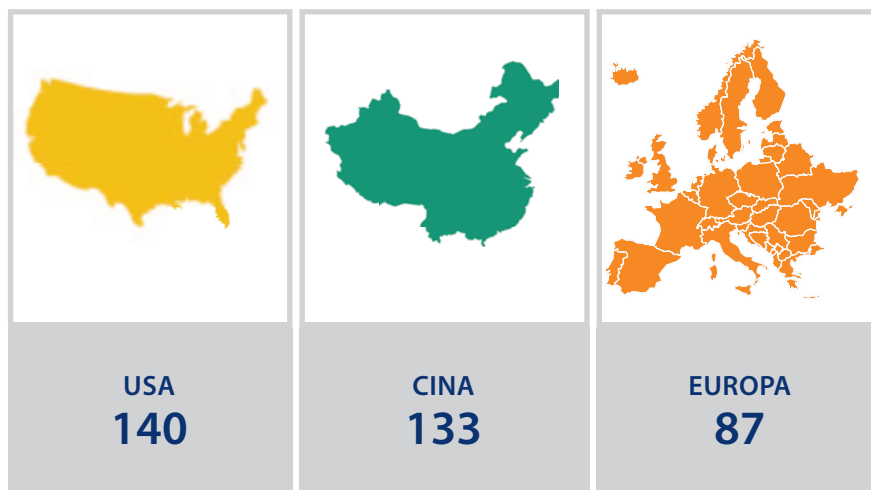
Fonte: Iqvia, Efpia

FARMACEUTICA: TREND COSTI E PREZZI IN ITALIA
(indice gennaio 2021=100)



Fonte: elaborazione su dati Istat

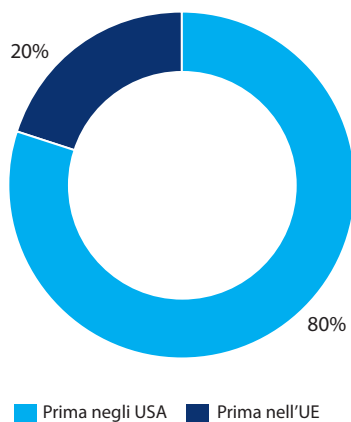
TAVOLA 15 Numero di nuovi farmaci scoperti tra il 2021 e il 2025



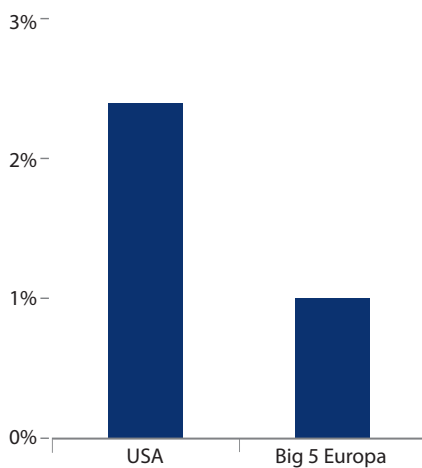
Fonte: elaborazioni su dati Efpia

TAVOLA 16 Condizioni di accesso al mercato negli USA e in Europa

**NUOVI FARMACI AUTORIZZATI NEGLI USA
E/O NELL'UE PER SEDE DI PRIMO LANCIO**



SPESA FARMACEUTICA IN % AL PIL



Fonte: elaborazioni su dati Iqvia, Efpia

Italia protagonista in Europa, grazie a innovazione e nuove tecnologie

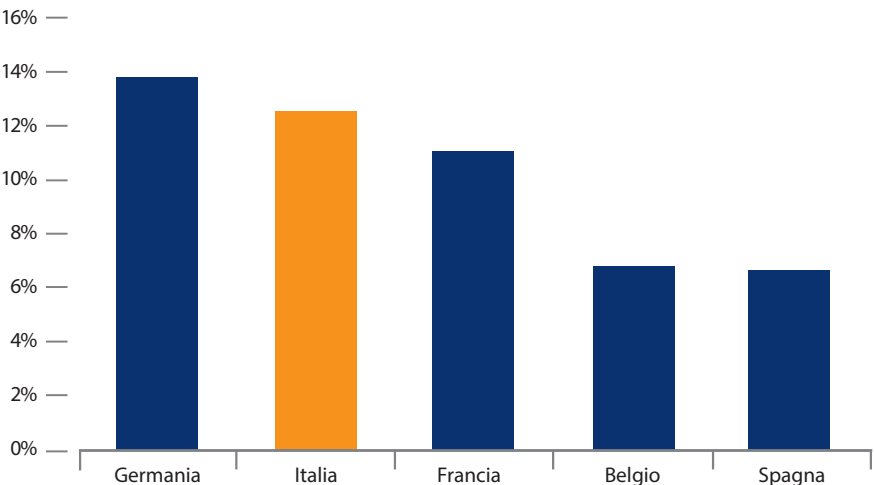
L'Italia è tra i principali poli farmaceutici al mondo: con 74 miliardi di euro di valore della produzione (di cui 69 miliardi export) e 72.200 addetti nel 2025, concorre in maniera fondamentale alla crescita dell'Unione europea.

La capacità delle imprese di coniugare innovazione, investimenti, produttività – grazie a un ampio mix di competenze e a una filiera forte e diversificata sia nella tipologia di aziende sia nelle fasi produttive – ha sostenuto lo sviluppo del settore e l'attrazione di rilevanti investimenti.

Lo testimoniano: l'elevato livello della produttività del lavoro, superiore a quello degli altri grandi Paesi UE (Germania, Francia e Spagna); la crescita del valore medio all'export, quasi triplicato negli ultimi dieci anni, rispetto a un incremento medio dei Big Ue del 40% – un dato che riflette l'elevato contenuto qualitativo e di innovazione delle produzioni farmaceutiche in Italia; e la crescita delle domande di brevetto: negli ultimi cinque anni, rispetto al quinquennio precedente, si è registrato un incremento medio del 26% nel campo della farmaceutica – un risultato superiore sia a quello dei Big europei (+18%) sia a quello degli altri settori in Italia (+11%).

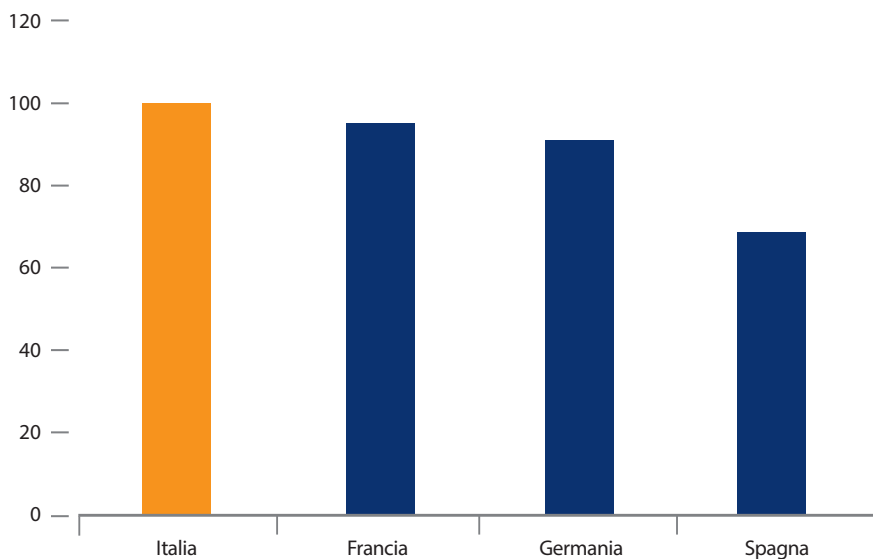
Tuttavia, è urgente aumentare l'attrattività del sistema paese per rispondere alla sfida della competizione internazionale, per far sì che l'Italia continui ad essere protagonista in Europa e difendere, anzi aumentare, il suo ruolo nel mondo.

TAVOLA 17 Principali paesi UE per produzione e addetti nell'industria farmaceutica
(% sul totale, media dei due indicatori)



Fonte: elaborazioni su dati Efpia, Eurostat

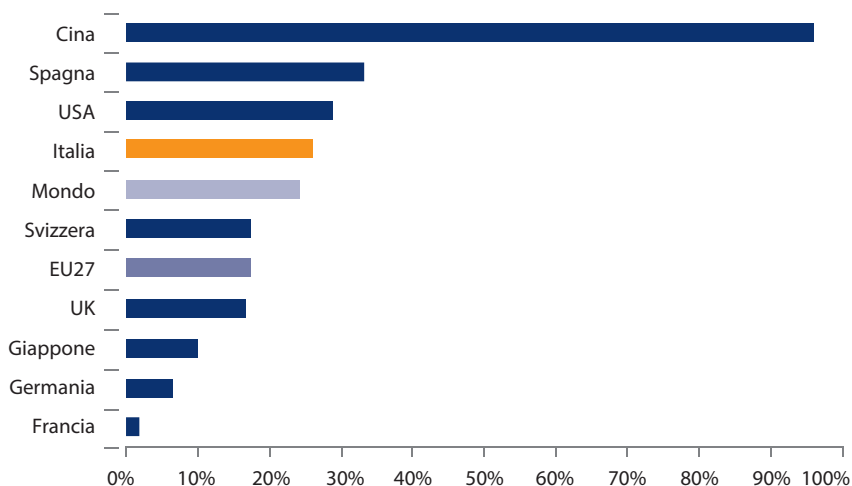
TAVOLA 18 **Produttività nell'industria farmaceutica dei più grandi paesi UE**
(indice Italia = 100; valore aggiunto per addetto)



Fonte: elaborazioni su dati Eurostat

TAVOLA 19 **Farmaceutica: domande di brevetto**

CRESCITA 2021-2025 VS 2016-2020
(var. % delle medie di periodo)



Fonte: elaborazioni su dati European Patent Office

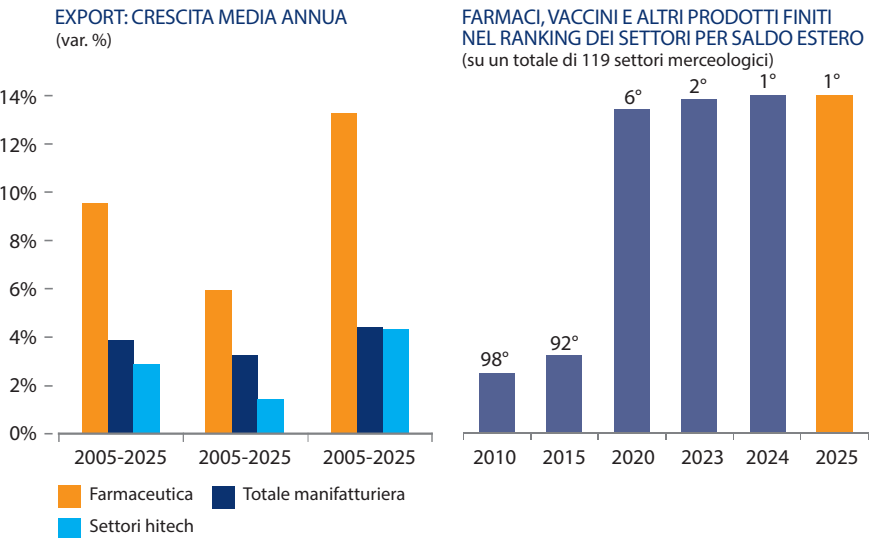
La farmaceutica è un settore leader dell'export Made in Italy

L'industria farmaceutica in Italia si è affermata come una delle più importanti specializzazioni del Made in Italy. Nel 2025, infatti, il saldo estero complessivo è pari a 11,4 miliardi di euro; considerando farmaci, vaccini e altri prodotti finiti il saldo estero sale a 33,3 miliardi di euro, un dato che colloca la farmaceutica al primo posto nel ranking dei settori dell'economia. Una specializzazione che si riflette anche nel saldo estero – largamente e strutturalmente – positivo dei farmaci di sintesi chimica, sia quello relativo all'ultimo triennio dei prodotti biotecnologici.

È il risultato di una crescita dell'export farmaceutico negli ultimi anni superiore a quella media di lungo periodo. Oggi l'Italia è il sesto paese al mondo per export farmaceutico complessivo – con un peso sul totale globale del 7,7% nel 2025 – ma guardando ai soli farmaci confezionati si posiziona al secondo posto, con una quota del 10%. Rispetto, invece, all'export manifatturiero dell'Italia, quello dell'industria farmaceutica rappresenta oggi l'11,3% (da 5% nel 2015).

Tali evidenze confermano come l'industria farmaceutica sia un'eccellenza produttiva a livello internazionale, comprovata anche dalla dinamica 2016-2025 del valore medio dell'export, una proxy del contenuto innovativo e qualitativo della produzione: nel periodo considerato, ha infatti registrato una crescita importante, prima recuperando il gap rispetto alla media dei Big europei e poi superandola negli ultimi 5 anni.

TAVOLA 20 Ruolo dell'industria farmaceutica per l'export in Italia



Fonte: elaborazioni su dati Istat

TAVOLA 21

Italia: peso sul totale delle esportazioni globali di prodotti farmaceutici confezionati e di vaccini e prodotti biologici

(% sul totale)

FARMACI CONFEZIONATI

	2025
Germania	13,1%
Italia	10,0%
Svizzera	9,1%
Irlanda	7,3%
Belgio	7,1%
USA	6,4%
Francia	6,1%
Slovenia	5,7%
Paesi Bassi	4,1%
India	4,1%

VACCINI E PRODOTTI BIOLOGICI

	2025
Svizzera	18,2%
USA	15,0%
Irlanda	13,7%
Germania	13,3%
Belgio	9,9%
Italia	4,8%
Paesi Bassi	3,9%
Austria	2,9%
Francia	2,3%
UK	2,0%

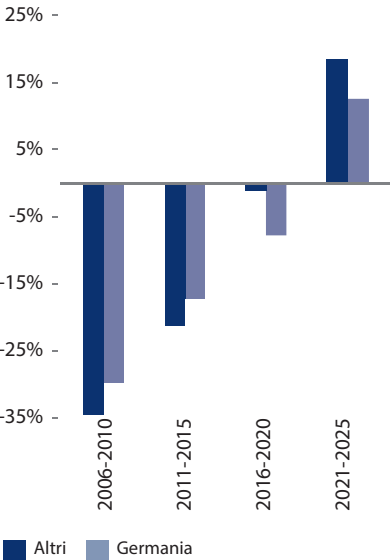
Fonte: elaborazioni su dati International Trade Center

TAVOLA 22

Performance all'estero della farmaceutica in Italia

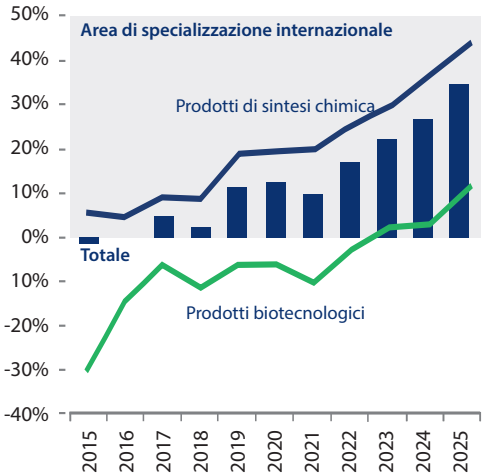
(dati in miliardi di USD)

VALORE MEDIO: ITALIA VS ALTRI BIG UE
(differenza percentuale)



SALDO ESTERO NORMALIZZATO DEI PRODOTTI FARMACEUTICI DELL'ITALIA

(saldo estero/(export+import), %)



Fonte: elaborazioni su dati Eurostat, Istat

Industria farmaceutica in Italia sempre più impegnata nella Ricerca e Sviluppo

Nel 2025 le imprese farmaceutiche hanno investito in R&S 2,5 miliardi di euro, l'8% del totale degli investimenti in Italia.

Dal 2020 al 2025 la crescita degli investimenti in R&S è stata di oltre il 50%, dinamica che ha portato a risultati molto importanti, in particolare in alcune aree di specializzazione, e frutto sempre più di partnership con le strutture pubbliche. Ad esempio, farmaci biotech e di sintesi chimica, vaccini, plasmaderivati, terapie avanzate, farmaci orfani.

Nella ricerca clinica, fase fondamentale per l'accesso alle terapie, ogni anno in Italia le imprese investono oltre 800 milioni di euro, spesso nelle strutture del Servizio Sanitario Nazionale, offrendo anche possibilità di crescita professionale a medici e ricercatori, rendendo disponibili per i pazienti terapie innovative, e sostenendo tutti i costi connessi, come l'ospedalizzazione e gli esami diagnostici. Uno studio ALTEMS calcola che per 1 euro investito in studi clinici il beneficio economico complessivo per il SSN è pari a 3 euro.

Inoltre, la farmaceutica eccelle per investimenti in Open Innovation per addetto – 14:1 il rapporto per addetto rispetto alla media manifatturiera – e per quota di imprese con accordi di collaborazione con università e centri di ricerca pubblici. Evidenze che misurano l'importanza della presenza dell'industria farmaceutica per la crescita di tutto l'ecosistema della R&S del paese.

TAVOLA 23 Caratteristiche della R&S farmaceutica in Italia nel 2025

€ 2,5 miliardi investiti in R&S

+54% negli ultimi 5 anni

20% del valore aggiunto (oltre 15 volte media nazionale)

1° posto per % di imprese innovative e per collaborazioni in *Open Innovation*

Specializzazione per farmaci di sintesi chimica e biotech, vaccini, plasmaderivati, farmaci orfani, terapie avanzate

Ruolo crescente nella ricerca clinica (oltre € 800 milioni all'anno investiti dalle imprese del farmaco)

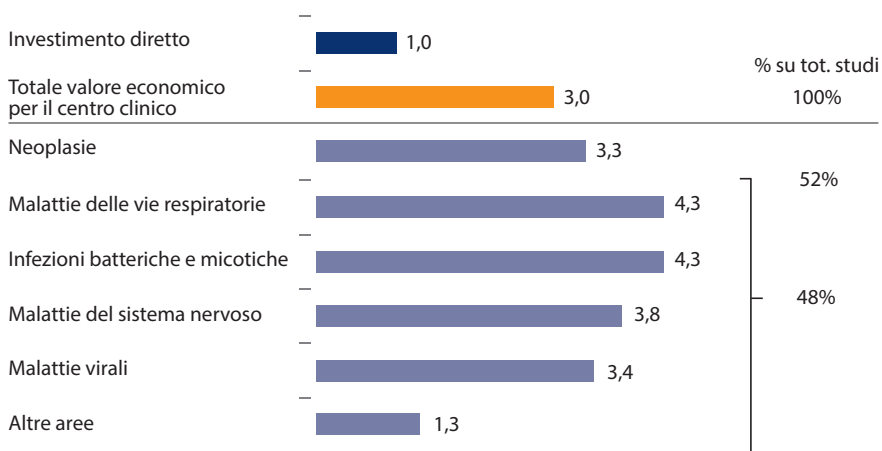
45% del totale su farmaci biotech e terapie avanzate

31% del totale su farmaci per le malattie rare

54% studi di Fase 1 e 2

TAVOLA 24

Valore degli studi clinici in Italia: benefici economici generati direttamente e indirettamente per ogni euro investito dalle Aziende (euro; dato totale e per patologia oggetto dello studio)

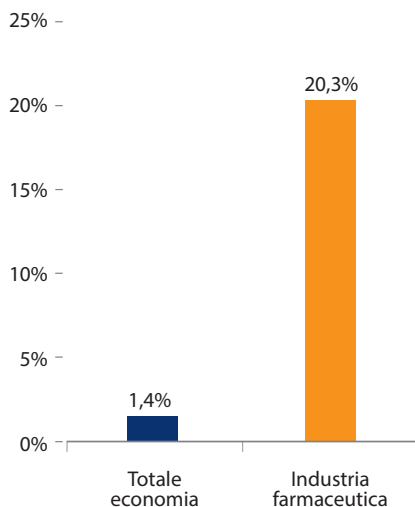


Fonte: Altems

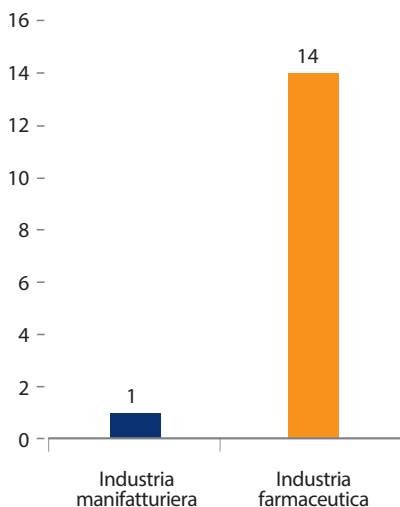
TAVOLA 25

Caratteristiche della R&S farmaceutica in Italia

SPESA IN R&S IN % AL VALORE AGGIUNTO



SPESA IN OPEN INNOVATION PER ADDETTO



Fonte: elaborazioni su dati Istat

Elevata competitività che nasce da un mix di imprese unico in Europa

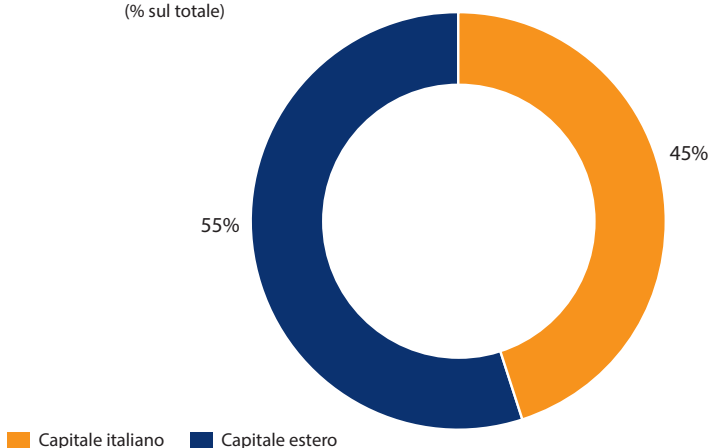
L'industria farmaceutica in Italia è caratterizzata da una composizione unica in Europa, con un contributo bilanciato di aziende a capitale italiano, che determinano il 45% del ruolo industriale, e di quelle a capitale internazionale, dalle quali deriva il 55%.

Tra tutte le imprese a capitale internazionale in Italia, quelle del farmaco hanno un ruolo di primo piano per occupazione, valore aggiunto, investimenti, export, generando valore anche attraverso gli acquisti effettuati nell'indotto. L'Italia è prima tra i grandi paesi europei per presenza di imprese a capitale statunitense, tedesco, francese, svizzero e giapponese. Inoltre, è un hub mondiale per la produzione di vaccini per quanto riguarda le imprese a capitale UK.

Le imprese a capitale italiano si caratterizzano per investimenti crescenti in produzione e ricerca e per un fatturato realizzato all'estero pari a circa il 75% del totale, più della media industriale (45%) e in notevole crescita, conseguita non in un'ottica di delocalizzazione ma di presidio di nuovi mercati, che ha consentito di rafforzare la presenza in Italia e gli investimenti R&S e produzione, che per ogni addetto sono circa 5 volte quelli della media manifatturiera.

Inoltre, l'Italia è prima in Europa per valore della produzione e addetti delle PMI farmaceutiche.

TAVOLA 26 Industria farmaceutica in Italia per nazionalità del capitale delle imprese
(% sul totale)

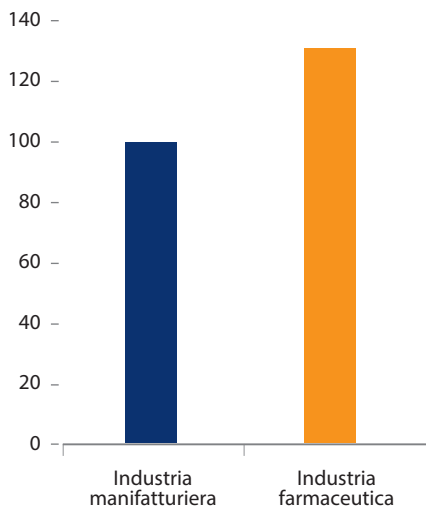


Nota: media aritmetica di fatturato, addetti, investimenti in produzione e R&S, vendite estere, imposte pagate

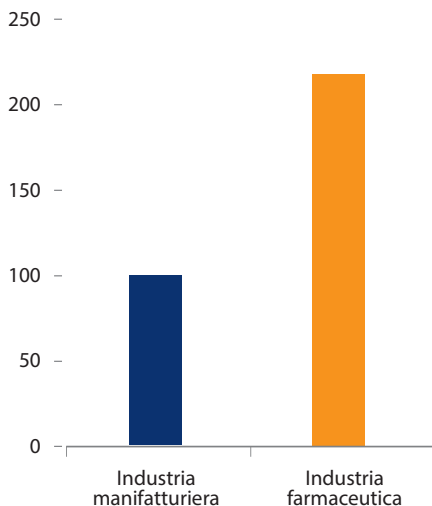
Fonte: elaborazioni su dati Farminindustria

TAVOLA 27 **Ruolo industriale in Italia delle imprese a capitale internazionale**
(indice industria manifatturiera=100)

VALORE AGGIUNTO PER ADDETTO



INVESTIMENTI IN PRODUZIONE E R&S PER ADDETTO

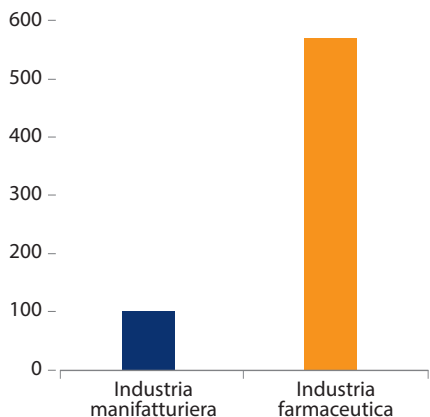


Fonte: elaborazioni su dati Istat, Eurostat

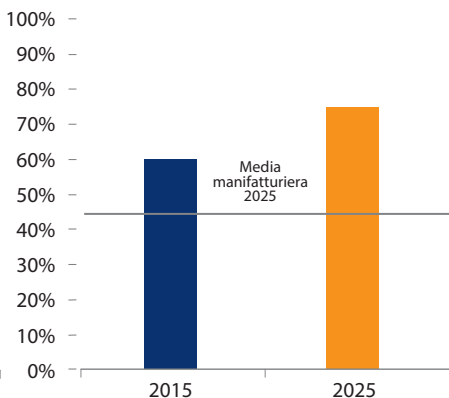
TAVOLA 28 **Caratteristiche delle imprese farmaceutiche a capitale italiano**

INVESTIMENTI IN PRODUZIONE E R&S PER ADDETTO

(indice Industria manifatturiera = 100)



VENDITE ESTERE % SUL FATTURATO TOTALE



Fonte: elaborazioni su dati Istat, Farmindustria

La forza delle specializzazioni farmaceutiche in Italia

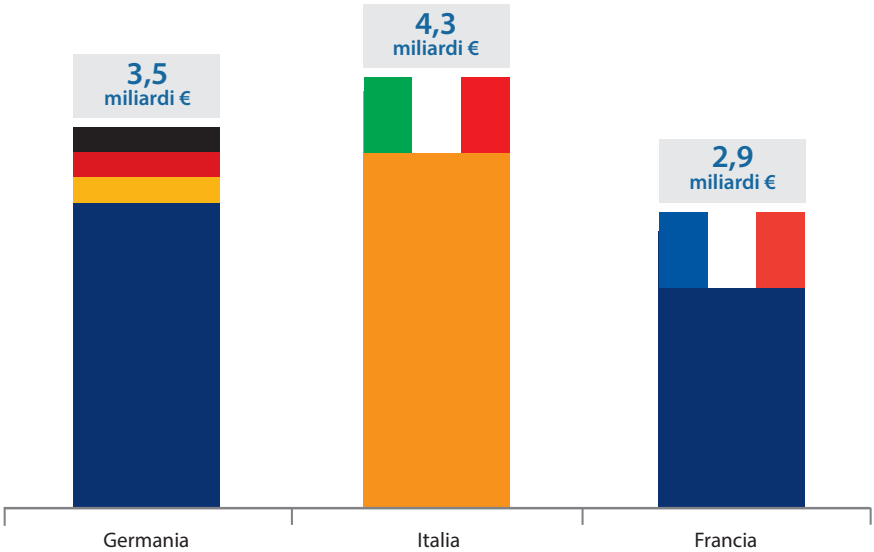
La crescita dell'industria farmaceutica è legata anche a quella delle sue specializzazioni.

Tra le leadership italiane in Europa si segnala quella del Contract Development and Manufacturing Organization (CDMO), nota anche come produzione conto terzi, per cui l'Italia è prima in Europa. Oggi il comparto, grazie anche ai suoi investimenti, determina 4,3 miliardi di euro di produzione, il 24% del totale europeo.

Per i vaccini l'Italia è un hub internazionale di R&S e produzione, con una solida tradizione scientifica e una forte vocazione all'export, che ha consentito di accumulare in 15 anni 11,4 miliardi di euro di saldo estero positivo, ovvero di domanda di altri paesi soddisfatta dalla produzione realizzata in Italia.

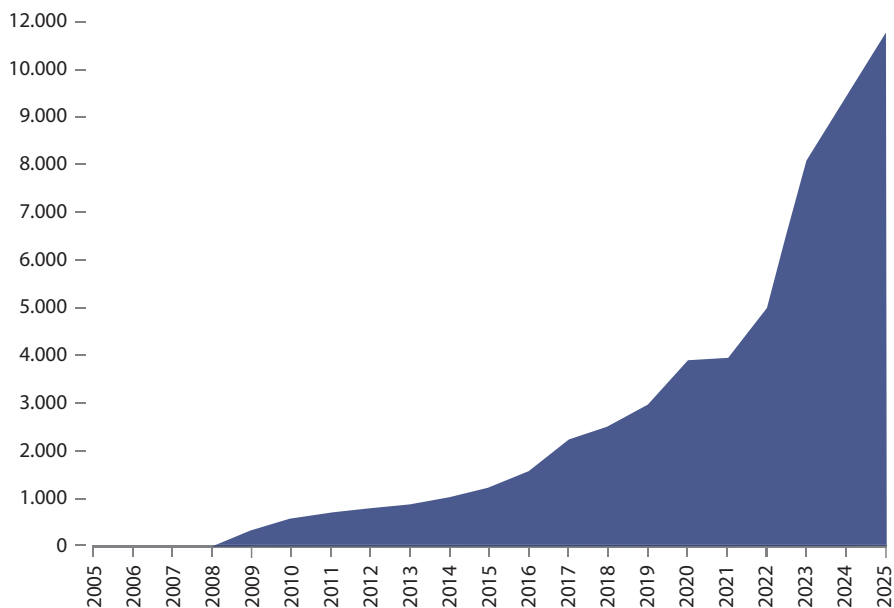
Tra le specializzazioni vi è anche quella dei plasmaderivati, grazie a imprese nazionali a grande vocazione internazionale e importanti imprese a capitale internazionale che, complessivamente, contano circa 2.000 addetti, con investimenti in produzione e ricerca molto superiori alla media manifatturiera.

TAVOLA 29 CDMO farmaceutico: podio europeo per produzione



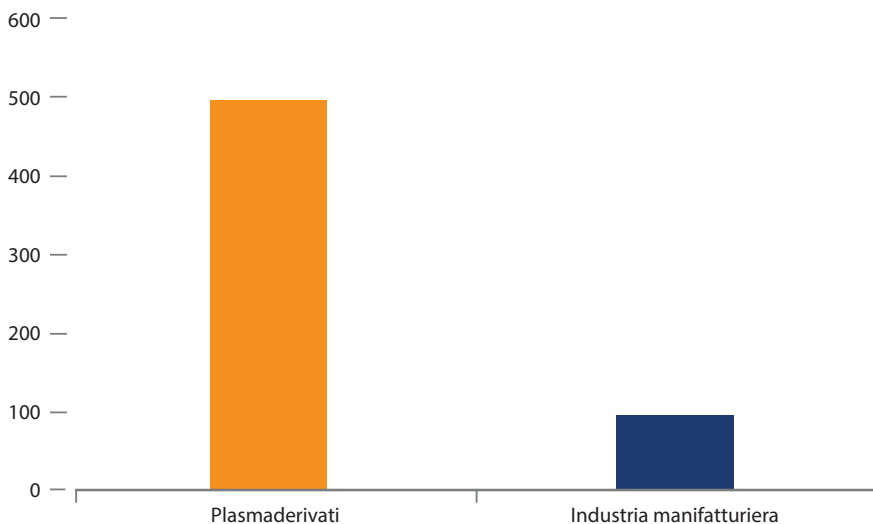
Fonte: Farminindustria - Prometeia

TAVOLA 30 Vaccini: saldo con l'estero (export-import) cumulato
(dati in milioni di euro)



Fonte: elaborazioni su dati Istat

TAVOLA 31 Plasmaderivati: investimenti in Ricerca e produzione per addetto
(indice industria manifatturiera=100)



Fonte: elaborazioni su dati aziendali e Istat

Occupazione e valore generato nei territori

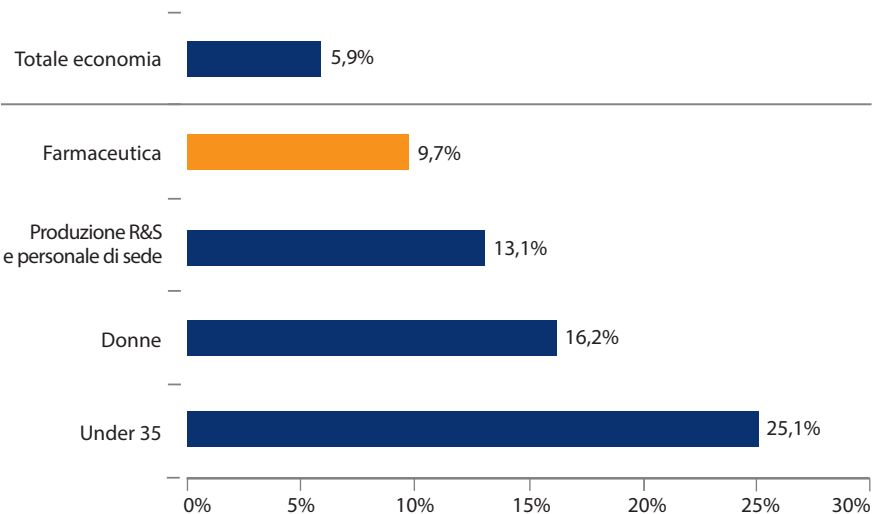
Nel 2025 nell'industria farmaceutica sono occupate 72.200 persone, per il 90% laureate o diplomate. Tra il 2019 e il 2025 l'occupazione ha registrato una crescita superiore alla media nazionale: +10% rispetto a +6% della media dell'economia, soprattutto grazie alla crescita delle mansioni di R&S, produzione e personale di sede (+13%). Molto significativa la crescita di under 35 (+25%) e donne (+16%).

L'industria farmaceutica, inoltre, è caratterizzata da un valore aggiunto per addetto e da una retribuzione per addetto tra i più alti tra i settori manifatturieri.

Sono dati molto significativi, che si sono accompagnati all'aumento degli investimenti, dell'export e del valore aggiunto, grazie ai quali le imprese del farmaco hanno generato valore al Nord, al Centro e al Sud, in tutti i territori dove sono presenti, aumentando occupazione ad alta produttività e quindi meglio remunerata.

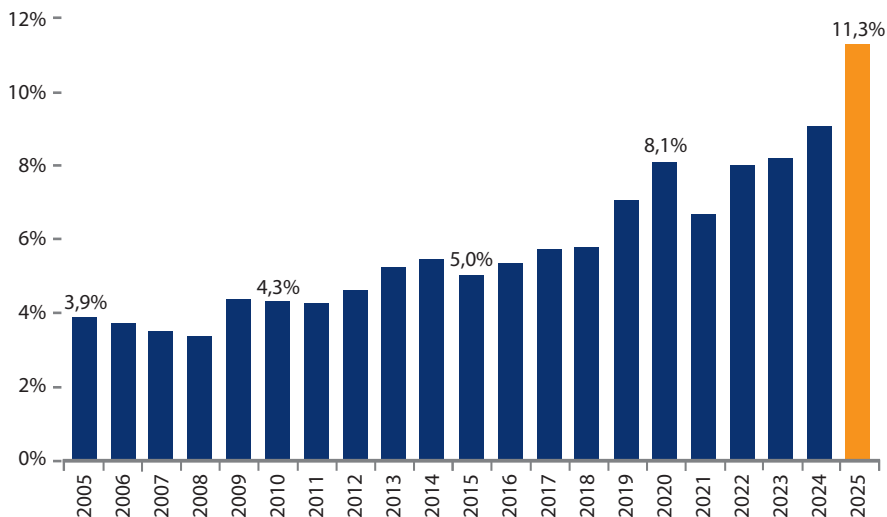
Risultati resi possibili dalla scelta di imprenditori e manager, italiani ed esteri, di investire facendo leva sui punti di forza del paese. A partire dalla qualità delle Risorse Umane e dei settori dell'indotto (quali la fornitura di materie prime, semilavorati, macchine e tecnologie per il processo e il confezionamento, componenti e servizi industriali), che con la farmaceutica creano un sistema di grande valore per lo sviluppo economico e sociale.

TAVOLA 32 Trend dell'occupazione nella farmaceutica e nel totale dell'economia
(var. % cumulata 2019-2025)



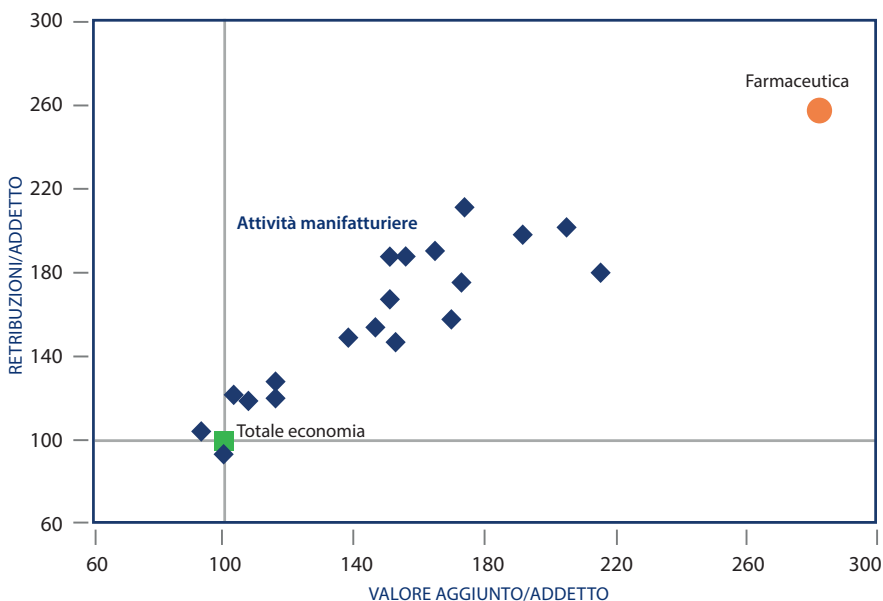
Fonte: elaborazioni su dati Istat, Inps, Farmindustria

TAVOLA 33 **Peso della farmaceutica sul totale dell'export manifatturiero**
(% sul totale)



Fonte: elaborazioni su dati Istat

TAVOLA 34 **Valore aggiunto e retribuzione per addetto nei settori manifatturieri**
(indice totale economia=100)



Fonte: elaborazioni su dati Istat

L'industria farmaceutica pone grande attenzione alla work-life balance dei lavoratori, mettendo a disposizione strumenti concreti, moderni ed efficaci di welfare aziendale: per favorire la conciliazione vita-lavoro, il benessere psico-fisico, il sostegno alla genitorialità e ai caregiver; per la salute; per valorizzare la diversity; per la formazione.

Dati molto positivi si registrano anche per l'occupazione giovanile: negli ultimi 5 anni gli under35 nella farmaceutica sono cresciuti del 25%; e, complessivamente, l'85% degli under35 ha un contratto a tempo indeterminato.

Elementi che, in un quadro di crescita dell'occupazione del settore, fotografano un positivo processo di ricambio generazionale. Le imprese acquisiscono nuove competenze, che crescono costantemente anche dopo l'assunzione attraverso azioni per la formazione e lo sviluppo professionale, all'insegna di multidisciplinarietà e soft skills.

Inoltre, nella farmaceutica le pari opportunità sono già da anni una realtà. Le donne rappresentano il 45% degli addetti (29% negli altri settori manifatturieri), spesso con ruoli apicali – tra dirigenti e quadri la quota di donne è addirittura superiore (48%); e nella R&S le donne rappresentano il 52% degli addetti.

TAVOLA 35 Occupazione femminile per settore in Italia
(% sul totale degli addetti)



Fonte: elaborazioni su dati Inps

TAVOLA 36 Occupazione per genere, categoria e classe di età
(% sul totale)

		INDUSTRIA FARMACEUTICA		
		Donne	Uomini	Totale
TOTALE	Totale	45%	55%	100%
	- quadri e dirigenti	48%	52%	100%
	- impiegati, operai e altro	45%	55%	100%
under 35	Totale	49%	51%	100%
	- quadri e dirigenti	55%	45%	100%
	- impiegati, operai e altro	48%	52%	100%

		INDUSTRIA MANIFATTURIERA		
		Donne	Uomini	Totale
TOTALE	Totale	29%	71%	100%
	- quadri e dirigenti	24%	76%	100%
	- impiegati, operai e altro	29%	71%	100%
under 35	Totale	26%	74%	100%
	- quadri e dirigenti	38%	62%	100%
	- impiegati, operai e altro	26%	74%	100%

Fonte: elaborazioni su dati Inps

TAVOLA 37 Politiche e strumenti di welfare nell'industria farmaceutica
(% sul totale delle imprese, risposta multipla)

100%	Previdenza complementare e sanità integrativa
100%	Flessibilità oraria (part-time, smart working, agevolazioni orario ingresso/uscita, permessi retribuiti aggiuntivi rispetto a legge e CCNL)
87%	Servizi per il benessere psico-fisico e il miglioramento degli stili di vita
85%	Progetti e iniziative di Diversity, Equity & Inclusion e di contrasto alla violenza di genere
83%	Medicina preventiva
80%	Congedi e aspettative maternità/paternità più estesi rispetto a legge e CCNL; asili nido, rimborsi spese per istruzione e assistenza domestica e altri servizi per conciliazione vita-lavoro

Fonte: Farminindustria

Il valore dell'ambiente per l'industria farmaceutica in Italia

L'industria farmaceutica è impegnata già da tempo nella transizione verde e oggi, secondo Istat, si posiziona ai primi posti tra i settori dell'industria manifatturiera per azioni concrete per la sostenibilità, quali il miglioramento dell'efficienza energetica, il monitoraggio del consumo di acqua e delle emissioni di anidride carbonica, la riduzione della produzione di rifiuti nel processo produttivo e dell'uso della plastica nel packaging – in particolare attraverso l'eco-design del packaging secondario.

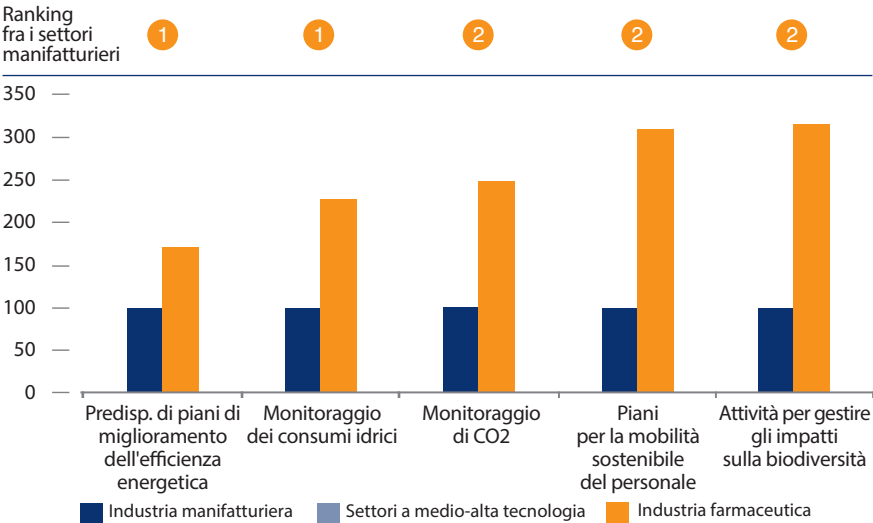
Sempre dati Istat dimostrano come in dieci anni il settore in Italia ha ridotto sia l'intensità energetica, -30%, rispetto a una media dell'industria manifatturiera del -16%; sia l'intensità di emissioni di gas climalteranti, -37%, rispetto a una media dell'industria manifatturiera del -21%. Risultati frutto dei crescenti investimenti delle aziende nell'efficienza energetica: oggi il 71% utilizza energia termica da impianti di cogenerazione o trigenerazione; e il 71% ha installato impianti di produzione di energia rinnovabile.

L'approccio adottato dalle imprese guarda però a tutto il ciclo di vita del farmaco. Il settore ha dato vita nel 2015 alla Eco-Pharmaco Stewardship (EPS), un programma europeo di gestione intelligente e sostenibile dell'impatto ambientale del farmaco lungo tutto il suo ciclo di vita. Inoltre, in Italia dal 1980 le imprese hanno costituito, insieme alla filiera, un sistema centralizzato a garanzia del corretto smaltimento dei medicinali scaduti (Assinde).

TAVOLA 38

Propensione della farmaceutica a intraprendere azioni volte a migliorare la sostenibilità ambientale

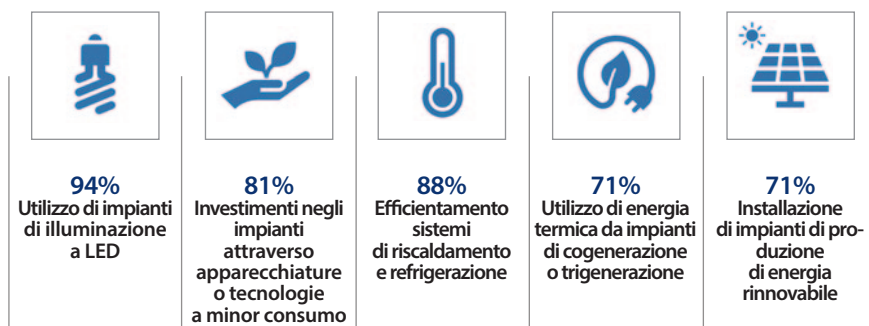
(quota di imprese che hanno intrapreso azioni volte a migliorare la sostenibilità ambientale, possibile risposta multipla; industria manifatturiera = 100)



Fonte: elaborazioni su dati Istat

Consumo di energia: azioni di efficientamento

(% sul totale)

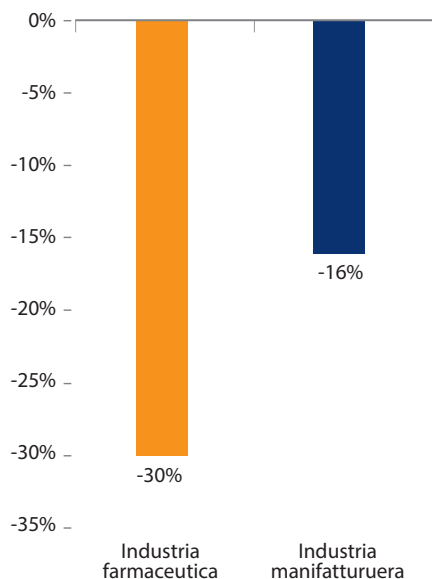


Fonte: Farindustria (2025), Rapporto di sostenibilità dell'industria farmaceutica in Italia

INTENSITÀ ENERGETICA DEL VALORE AGGIUNTO:

VAR. % CUMULATA DECENNALE

(TJ/Milione di euro, 2014-2024)

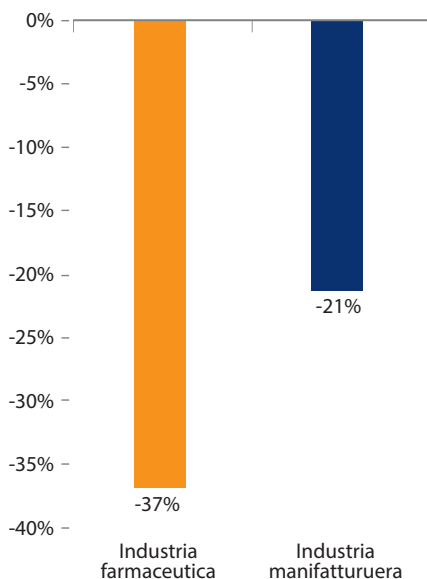


Nota 1. L'intensità energetica del valore aggiunto misura la quantità di energia consumata da un'impresa o un settore per generare una determinata unità di ricchezza. Più alto è questo valore, maggiore è la dipendenza energetica dell'azienda; un valore basso indica invece una maggiore efficienza energetica.

INTENSITÀ DI EMISSIONE DEL VALORE AGGIUNTO:

VAR. % CUMULATA DECENNALE

(emissioni di gas climalteranti, 2014-2024)



Nota 2. L'intensità delle emissioni sul valore aggiunto si riferisce alla quantità di emissioni (solitamente di gas serra) prodotte per ogni unità di valore aggiunto e misura quanto "efficiente" è un settore in termini di riduzione delle emissioni rispetto alla sua produzione.

Fonte: elaborazioni su dati Istat

La Salute è un interesse globale, il “jolly” per il di benessere equo e sostenibile

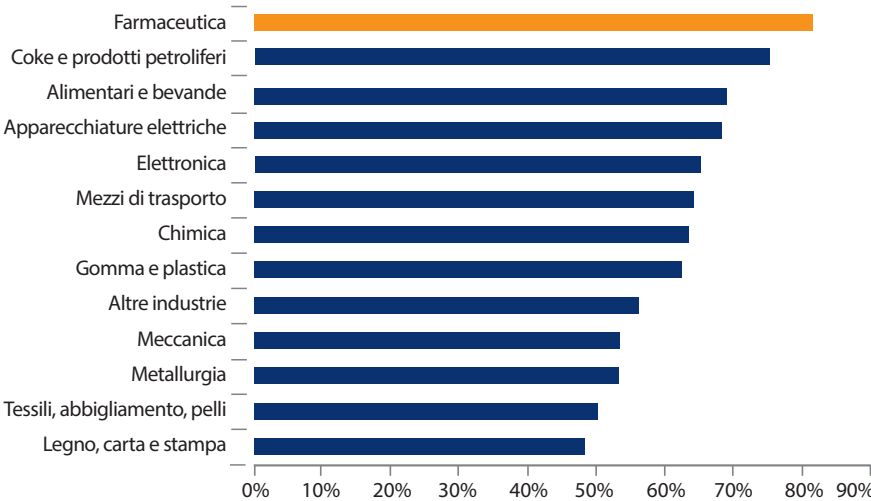
La Salute è ricchezza e libertà: stare bene significa generare PIL, nei settori della salute e in tutti gli altri. Per questo le Scienze della Vita sono interesse comune e una responsabilità globale per salute, qualità del lavoro, sostenibilità ambientale, inclusione sociale, aumento dell’istruzione e del capitale umano.

Temi inclusi negli obiettivi dell’Agenda 2030 dell’ONU.

L’industria farmaceutica in Italia è la prima per quota di aziende con azioni di sostenibilità ambientale, sociale ed economica e dimostra anche da questo punto di vista di essere una grande risorsa per lo sviluppo economico e sociale del Paese. I dati Istat del Censimento permanente mostrano ad esempio che il settore è primo per:

- acquisizione di risorse umane con un alto tasso di nuove competenze e formazione;
- azioni di responsabilità sociale e riduzione dell’impatto ambientale;
- miglioramento del benessere lavorativo, in particolare con azioni per la conciliazione vita-lavoro, misure concrete a sostegno della genitorialità e per la sicurezza;
- iniziative di interesse collettivo esterne all’impresa.

TAVOLA 40 Quota di imprese con azioni di sostenibilità ambientale, sociale ed economica (% sul totale)



Fonte: Istat

TAVOLA 41 Specializzazione dei settori dell'economia in alcune attività

(rapporto tra % di imprese impegnate nelle attività indicate rispetto al valore massimo tra i settori, valore massimo = 100)

	Totale	Farmaceutica	Industria	Servizi	Posizione della farmaceutica tra i settori manifatturieri
Acquisizione nuove risorse umane	65	100	67	63	1
anticipare scenari futuri	31	100	34	30	1
<i>problem solving</i>	33	100	39	31	1
adattamento a nuovi contesti e ruoli	47	100	56	43	1
lavoro in gruppo	52	100	53	52	1
interazione con altre persone	47	100	39	50	1
elaborazione idee originali	33	100	34	32	1
Azioni di sostenibilità ambientale e/o di responsabilità sociale	87	100	90	85	1
Riduzione impatto ambientale	80	97	86	78	2
Miglioramento benessere lavorativo	82	100	84	82	1
sviluppo professionale del personale	66	100	67	66	1
pari opportunità del personale	66	100	66	66	1
coinvolgimento negli obiettivi aziendali	78	100	77	78	1
presenza figura per la responsabilità sociale	61	71	63	61	3
Misure per la genitorialità	59	100	58	59	1
comunicazione diritti genitorialità	66	100	65	67	1
permessi/congedi/part time	64	100	65	64	1
permessi inserimento al nido/scuola materna	58	100	59	58	1
asilo nido aziendale	43	100	38	46	1
sostegni economici per lavoratori e familiari	46	100	52	44	1
estensione congedo parentale	60	100	57	62	1
flessibilità dell'orario di lavoro	67	100	68	67	1
lavoro agile/ <i>smart working</i>	45	100	38	48	1
Iniziative di interesse collettivo	71	100	69	71	1
rigenerazione urbana e/o territoriale	40	100	43	38	1
iniziative sanitarie	26	100	18	29	1
iniziative socio-assistenziali	45	100	39	48	1
contrasto alla povertà e al disagio sociale	60	73	52	63	2
iniziative sportive	42	100	44	42	1
iniziative culturali e divulgative generali	41	100	34	44	1
sostegno ad attività scientifiche e formative	15	100	12	16	1
Incremento sicurezza	76	100	87	71	1
per cultura aziendale	64	100	69	62	1

Fonte: elaborazione su dati Istat

Farmaci e vaccini per la sostenibilità del Welfare

Il tema della sostenibilità dei sistemi socio-sanitari è prioritario in tutte le Economie avanzate, sia per l'arrivo di terapie più mirate ed efficaci sia perché i progressi della ricerca curano o "cronicizzano" malattie prima mortali.

Sono necessari modelli nuovi di assistenza sanitaria (ad esempio con più servizi sul territorio) per rispondere in maniera più efficiente all'evoluzione della domanda di salute. In questo nuovo scenario e in particolare nella gestione delle cronicità i farmaci hanno un ruolo fondamentale.

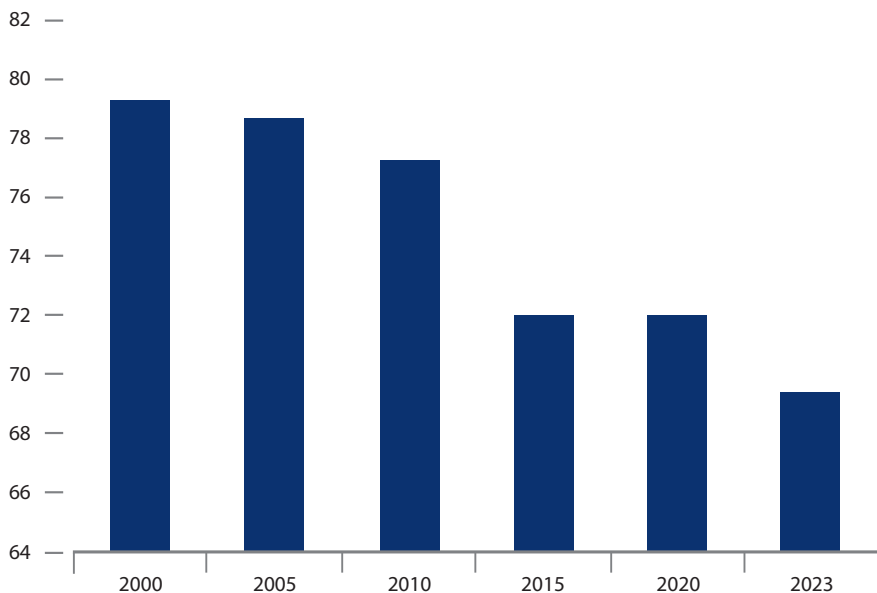
Medicinali e vaccini, infatti, sono un investimento perché evitano costi per il cittadino e il sistema di Welfare, ad esempio rendendo non necessari ricoveri, prevenendo patologie o rallentandone il decorso, evitando la necessità di erogare pensioni di invalidità o altre prestazioni di assistenza sociale. Inoltre pazienti meglio curati possono gestire meglio la malattia, lavorando o mantenendo un ruolo più attivo nella società.

Misurare i risultati aiuta a migliorare le cure e ottimizza la spesa, perché valuta le terapie in chiave olistica, più attenta alle esigenze del malato. E perché per la sostenibilità conta il costo totale dell'assistenza, non delle singole prestazioni.

TAVOLA 42 Esempi di costi evitati dall'uso appropriato di farmaci e vaccini

Prevenzione	Ogni euro speso nelle vaccinazioni genera un ritorno di 14 euro, un valore che sale a 19 euro nel caso dell'immunizzazione degli adulti
Minore ospedalizzazione	I medicinali riducono i ricoveri (in particolare nelle patologie croniche, anche del 65%) e un giorno in ospedale costa 1.000 €, pari a circa 3 anni di spesa farmaceutica procapite
Epatite C	Ogni anno il Welfare in Italia spendeva più di 1 miliardo per trattare i malati. Costi ora evitati grazie ai farmaci che li guariscono
Patologie neurodegenerative	1 mese di assistenza equivale a quasi 6 anni di spesa farmaceutica: medicinali che danno al malato di Alzheimer un mese di autonomia in più portano risparmi molto rilevanti
Oncologia	In oncologia i farmaci rappresentano il 25% della spesa sanitaria ma la quota scende al 4% considerando anche i costi sociali connessi alla patologia (ad es. <i>caregiver</i>)
Terapie avanzate	Consentono benefici di lungo periodo, clinici ed economici, a fronte di una singola somministrazione, anche con effetti curativi

TAVOLA 43 Oncologia: costo complessivo per paziente in migliaia di euro
(somma di costi diretti+indiretti, valutazione a prezzi 2023)



Fonte: IHE Comparator Report on Cancer in Europe 2025

TAVOLA 44 L'innovazione che genera cure e valore

Dal 2014 al 2024 in Europa grazie all'innovazione farmaceutica

Investimento nuovi farmaci ➔ Più Salute ➔ Valore socio-economico

+1 mld
ore di lavoro

-21 mln
giorni ospedalizzazione

11 mld € ➔ 66 mld €

6 volte
ritorno su investimento
in salute

Fonte: Efpia - WIFOR

In Italia spesa farmaceutica più bassa che nei grandi Paesi europei

Nel 2025 la spesa sanitaria pubblica è stata pari a 141,5 miliardi di euro. Di questa, la spesa farmaceutica totale soggetta ai tetti di spesa è pari a 25 miliardi di euro, ai quali si sommano 750 milioni di euro di spesa per farmaci innovativi. I dati 2025 riflettono una spesa che non è affatto fuori controllo:

- la spesa per acquisti diretti è cresciuta del 6%, rispetto a una media 2014-2024 del 7,1%;
- per la spesa convenzionata si è registrato un avanzo di 498 milioni di euro;
- per il fondo per farmaci innovativi si è registrato un avanzo di 549 milioni di euro.

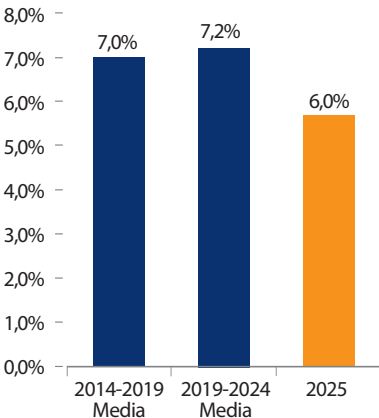
La spesa farmaceutica, al netto dei payback, è pari all'1,1% del PIL. Il costo dei payback per le aziende è salito da 1,4 miliardi di euro nel 2020 a 2,4 miliardi di euro nel 2025 e – nonostante le misure positive adottate negli ultimi anni – è destinato a una crescita tendenziale e a raggiungere i circa 2,5-3 miliardi di euro nel 2026.

Per quanto riguarda l'accesso ai nuovi farmaci in Italia:

- i tempi di accesso si stanno riducendo, ma rimangono ancora su un livello molto elevato: il tempo medio tra autorizzazione europea e disponibilità a livello nazionale è pari a poco meno di 15 mesi, rispetto ai 5 mesi in Germania (anche se vanno considerati i diversi processi autorizzativi e i diversi organici delle agenzie regolatorie);
- per l'accesso regionale sono necessari, in media, circa 10 mesi – che si sommano ai 14 mesi a livello nazionale – con forti differenze per tempi e disponibilità delle terapie.

TAVOLA 45 Spesa farmaceutica pubblica in Italia

CRESCITA SPESA ACQUISTI DIRETTI
(var % annuale)



NEL 2025

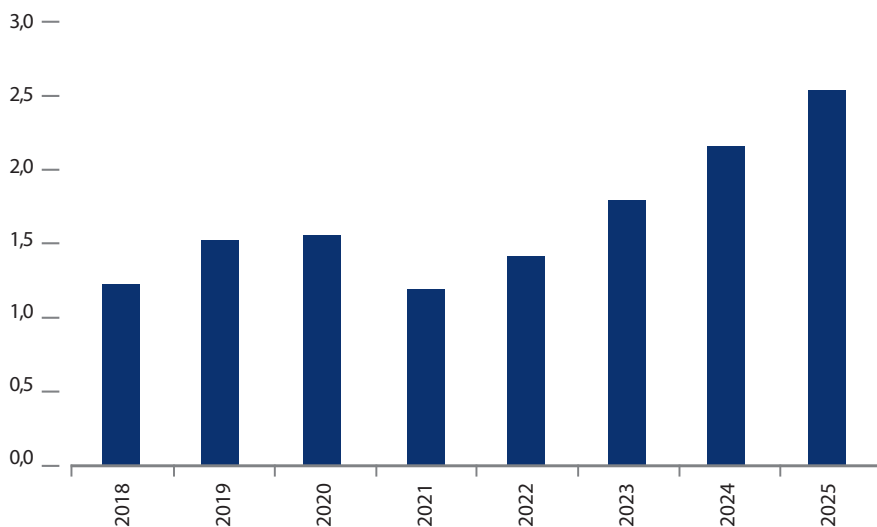


Fonte: elaborazioni su dati Aifa

TAVOLA 46

Payback a carico delle imprese farmaceutiche

(ripiano per acquisti diretti e 1,83%; miliardi di euro)

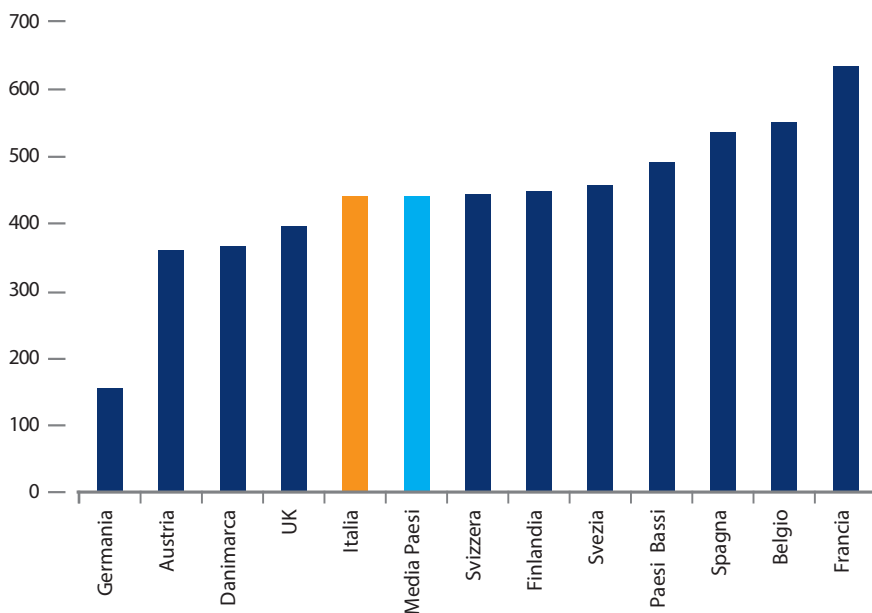


Fonte: elaborazioni su dati Aifa

TAVOLA 47

Giorni tra approvazione EMA e nazionale

(farmaci autorizzati EMA tra il 2021 e il 2024)



Fonte: Efpia

I vaccini sono fondamentali per la salute e la sostenibilità del SSN

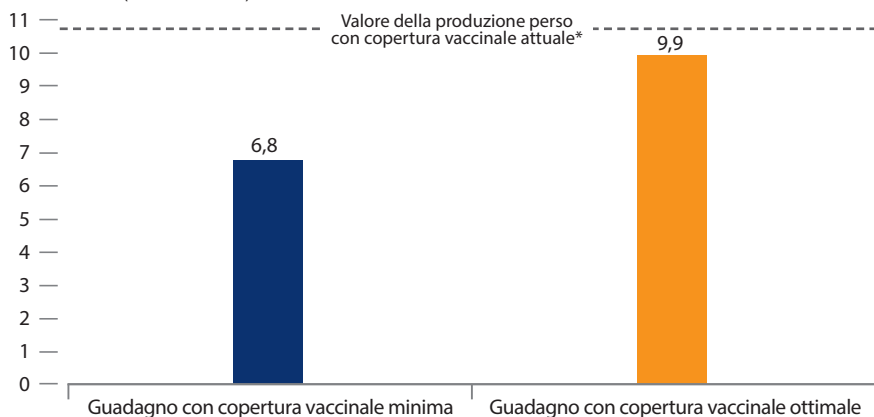
La pandemia da Covid ha ricordato l'importanza dei vaccini, grazie ai quali alcune malattie sono state eradicate, mentre altre sono state controllate, riducendone l'incidenza e la mortalità. Ogni anno le vaccinazioni consentano di salvare la vita di 3,5-5 milioni di persone.

I vaccini, oltre che per la salute, sono un investimento per lo sviluppo economico e sociale e per la sostenibilità dei sistemi sanitari: riducono i costi diretti (ad esempio: ospedalizzazione, diagnostica strumentale, assistenza domiciliare) e indiretti (come le giornate di lavoro perse a causa della malattia, sia dal paziente, sia dai caregiver). Gli ultimi studi dimostrano che ogni euro speso in prevenzione genera un ritorno di 14 euro per il sistema sanitario e socioassistenziale.

Secondo un'analisi di ALTEMS, in Italia raggiungere il livello di copertura ottimale delle vaccinazioni dell'adulto e di alcune dell'adolescenza, previsto dal Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2023-2025 consentirebbe di: evitare una riduzione del gettito fiscale di 562 milioni di euro; ridurre i costi previdenziali di 2,8 miliardi di euro; evita la diminuzione del valore della produzione di 9,9 miliardi di euro.

Alla luce di questi benefici sanitari, economici e sociali, è quindi necessario aggiornare il calendario vaccinale, raggiungere e mantenere livelli ottimali di copertura di tutte le vaccinazioni previste dal PNPV, destinando le opportune risorse finanziarie.

TAVOLA 48 Italia: valore della produzione guadagnato grazie alle vaccinazioni (miliardi di euro)

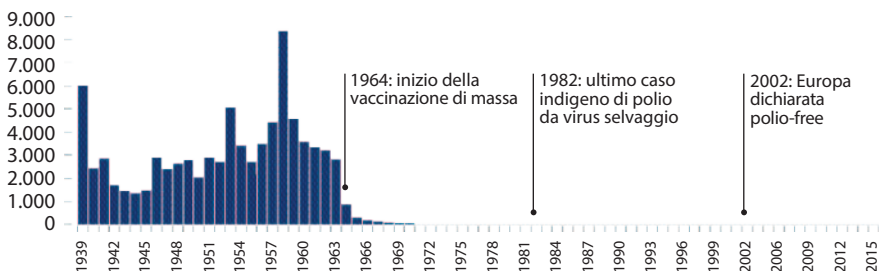


* stima sulla base delle coperture fornite da alcune regioni; tale valore corrisponde a un livello di copertura vaccinale al di sotto della soglia minima

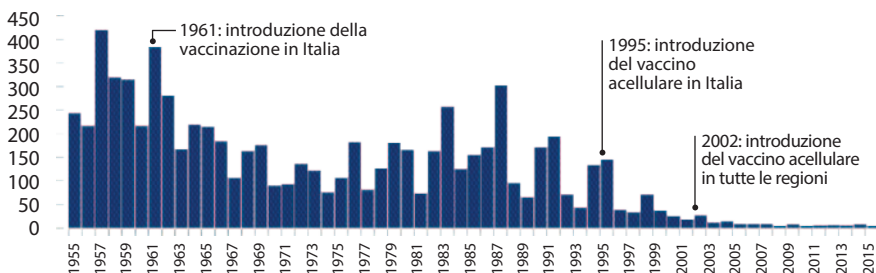
Fonte: Altems

TAVOLA 49 Alcuni risultati delle vaccinazioni in Italia

NUMERO DI CASI DI POLIOMIELITE PARALITICA IN ITALIA



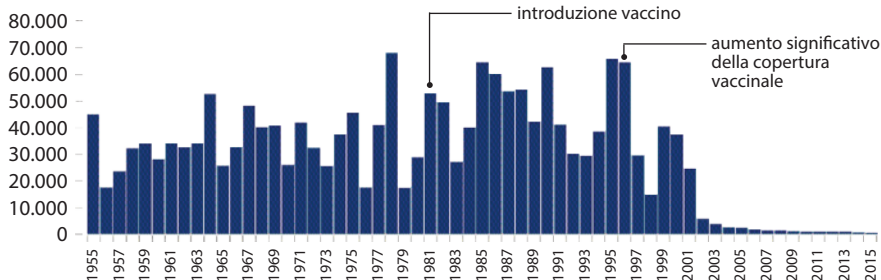
INCIDENZA DI PERTOSSE (PER 100.000)



NUMERO DI CASI DI EPATITE B



NUMERO DI CASI DI PAROTITE



Fonte: Ministero della Salute, ISS

Presenza e valore dell'industria farmaceutica in Italia

Nel 2025 le imprese del farmaco hanno investito in Ricerca e Sviluppo 2,5 miliardi di euro, l'8% del totale degli investimenti in Italia, in crescita del 54% considerando gli ultimi 5 anni. Gli addetti R&S sono 7.300, in aumento dell'8% nell'ultimo quinquennio, equivalenti al 10% del totale degli addetti.

Le spese in R&S dell'industria farmaceutica sono pari al 20% del valore aggiunto, posizionandosi ben al di sopra della media dei settori a media-alta tecnologia (11%) e di quella dell'industria manifatturiera (5%). Rispetto agli altri settori, l'industria farmaceutica si distingue per la quota più alta di imprese innovative (circa il 90%) e la più alta spesa in innovazione per addetto, 3 volte superiore alla media dell'industria manifatturiera, in particolare concentrata nelle attività di Open Innovation (13 volte la media manifatturiera), che ne misurano l'impatto sul sistema nazionale di ricerca.

La ricerca farmaceutica in Italia ha tante specializzazioni: nei farmaci – sia di sintesi chimica sia biotech – nei vaccini, negli emoderivati, nei farmaci orfani. E ha una posizione rilevante nelle terapie avanzate, sviluppate anche in collaborazione tra imprese e altri soggetti dell'ecosistema nazionale della R&S.

L'Italia riveste inoltre un ruolo importante e crescente per gli studi clinici: l'industria farmaceutica vi investe oltre 800 milioni di euro all'anno, il più alto contributo al sistema nazionale di ricerca, con un grande valore aggiunto. Investire in studi clinici, infatti, significa: rendere disponibili terapie innovative per i pazienti; offrire possibilità di crescita professionale a medici e ricercatori, incrementando la competitività scientifica; assicurare al SSN importanti risorse e minori costi, poiché le imprese si fanno carico di tutte le spese connesse agli studi, quali ospedalizzazione, farmaci ed esami diagnostici.

Dagli studi clinici, quindi, non solo benefici per i pazienti, anche un vantaggio economico per il Servizio Sanitario Nazionale: secondo un'indagine di ALTEMS (Università Cattolica) sul valore della sperimentazione clinica in Italia, l'"effetto leva" per ogni euro investito dalle imprese del farmaco genera un beneficio complessivo per il SSN pari a 2,95 euro, in termini sia di spese dirette connesse allo studio sia di spese indirette per la fornitura di farmaci e la gestione dei pazienti, che si traducono in costi evitati per il soggetto pubblico.

€ 2,5 miliardi investiti in R&S

+54% negli ultimi 5 anni

20% del valore aggiunto (15 volte media nazionale)

1° posto per % di imprese innovative e per collaborazioni in *Open Innovation*

Specializzazione per farmaci di sintesi chimica e biotech, vaccini, plasmaderivati, farmaci orfani, terapie avanzate

Ruolo crescente nella ricerca clinica (€ 800 milioni investiti dalle imprese del farmaco)

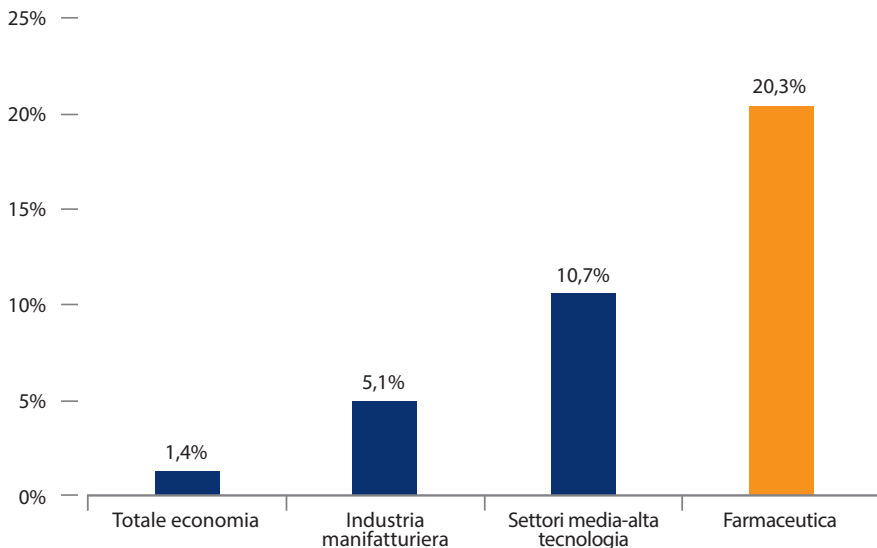
45% del totale su farmaci biotech e terapie avanzate

31% del totale su farmaci per le malattie rare

54% studi di Fase 1 e 2

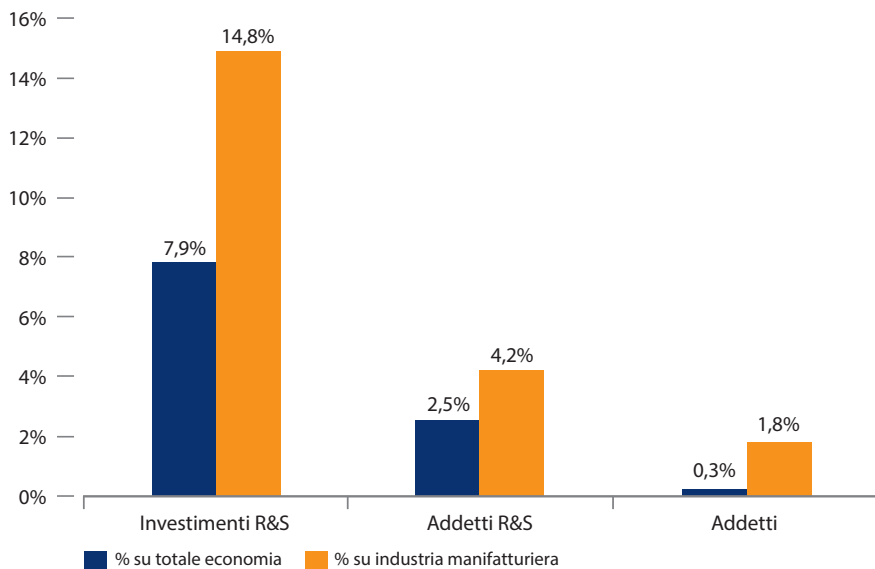
Fonte: elaborazioni su dati Farindustria, Istat, Aifa

TAVOLA 51 Spesa in Ricerca e Sviluppo in % al valore aggiunto



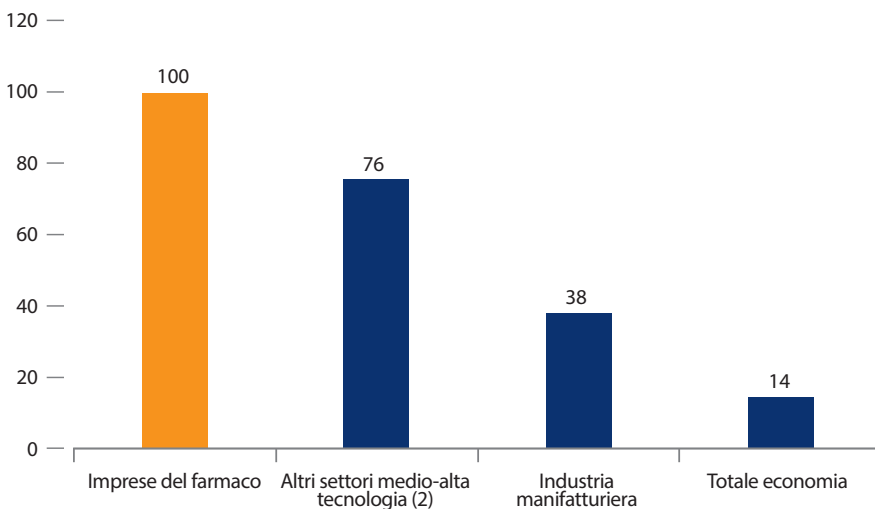
Fonte: elaborazioni su dati Istat

TAVOLA 52 Indicatori di specializzazione della farmaceutica per gli investimenti in R&S



Fonte: elaborazioni su dati Istat

TAVOLA 53 Intensità dell'attività di R&S per settore¹
(indice industria farmaceutica=100)



(1) media dei rapporti (investimenti R&S/Valore Aggiunto) e (addetti R&S/addetti totali)
(2) settori medio-alta tecnologia: chimica, meccanica, aeronautica e altri mezzi di trasporto

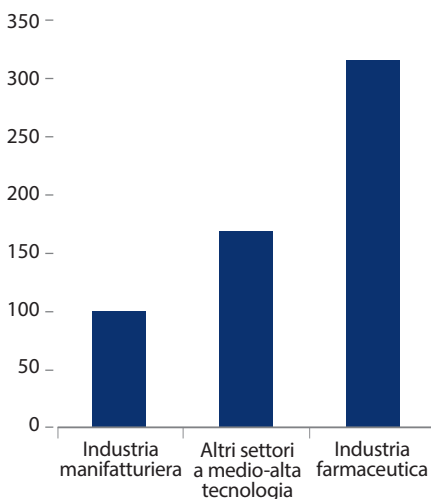
Fonte: Farmindustria - EY

TAVOLA 54

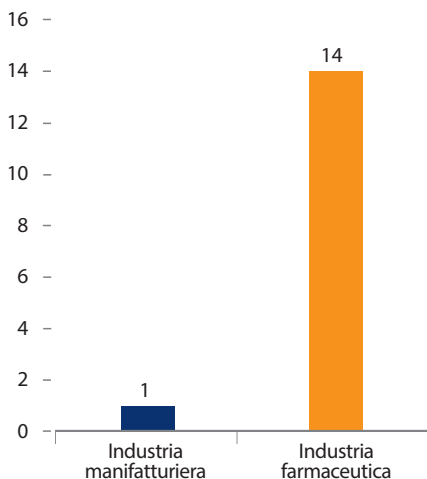
Italia: spesa per innovazione per addetto

(indice industria manifatturiera = 100)

INNOVAZIONE TOTALE



OPEN INNOVATION

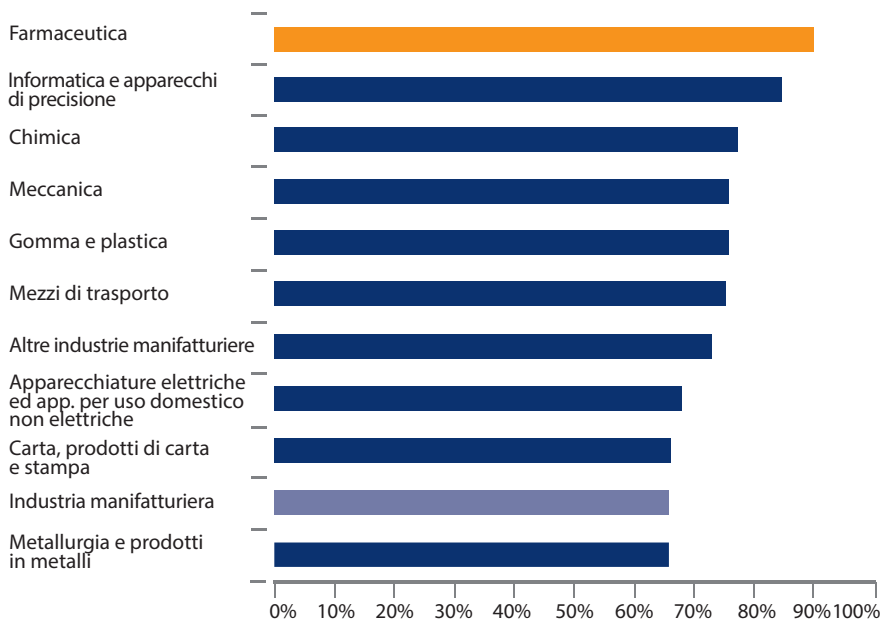


Fonte: elaborazioni su dati Istat

TAVOLA 55

Quota di imprese con attività innovative

(% sul totale)

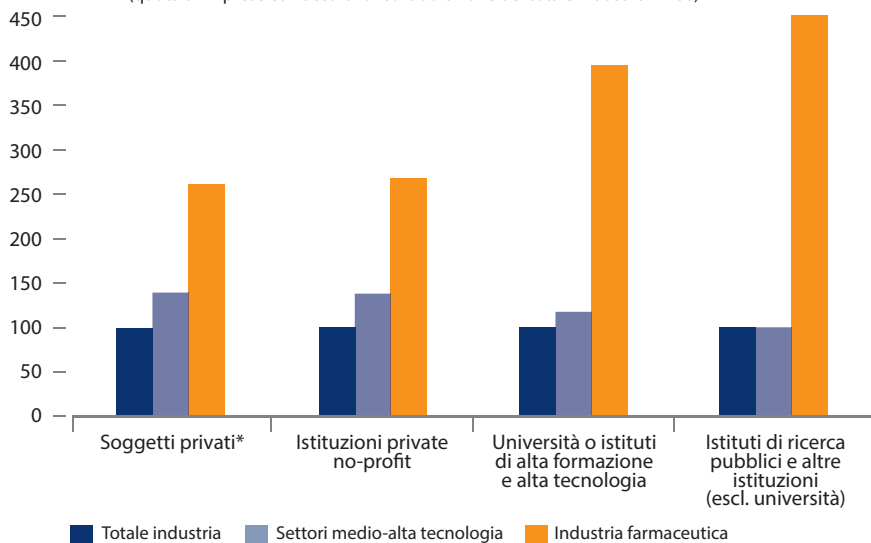


Fonte: elaborazioni su dati Istat

TAVOLA 56

Indice di specializzazione per accordi di collaborazione con l'ecosistema della ricerca in Italia

(quota di imprese con accordi di collaborazione del totale industria = 100)



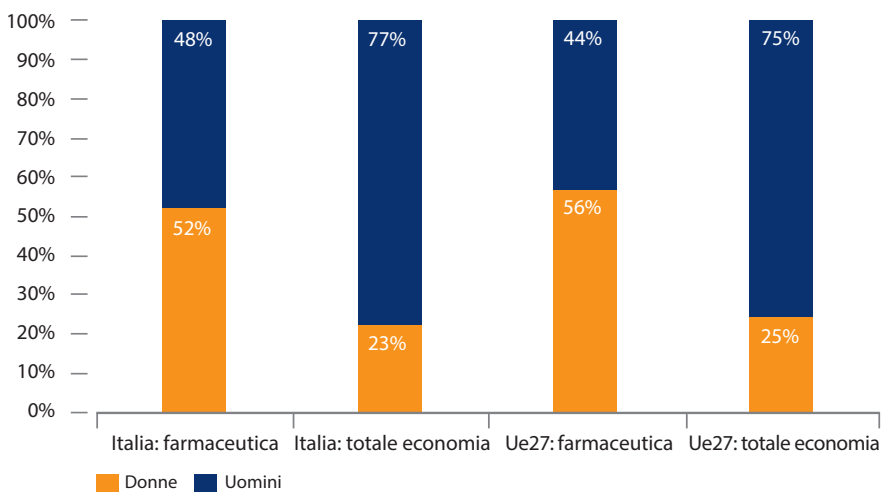
* società di consulenza, laboratori privati e istituti di ricerca privati; fornitori di attrezzature, materiali, componenti o software; imprese clienti e concorrenti; altre imprese

Fonte: elaborazioni su dati Istat

TAVOLA 57

Occupazione R&S per genere in Italia e in Europa

(% sul totale)



Fonte: elaborazioni su dati Istat, Eurostat

I nuovi medicinali sono il frutto di un processo che richiede 10-15 anni di ricerche e diverse fasi di studio, tutte regolate da specifiche norme e linee guida internazionali che garantiscono l'attendibilità dei dati, la tutela dei diritti, la sicurezza e il benessere dei soggetti che partecipano agli studi.

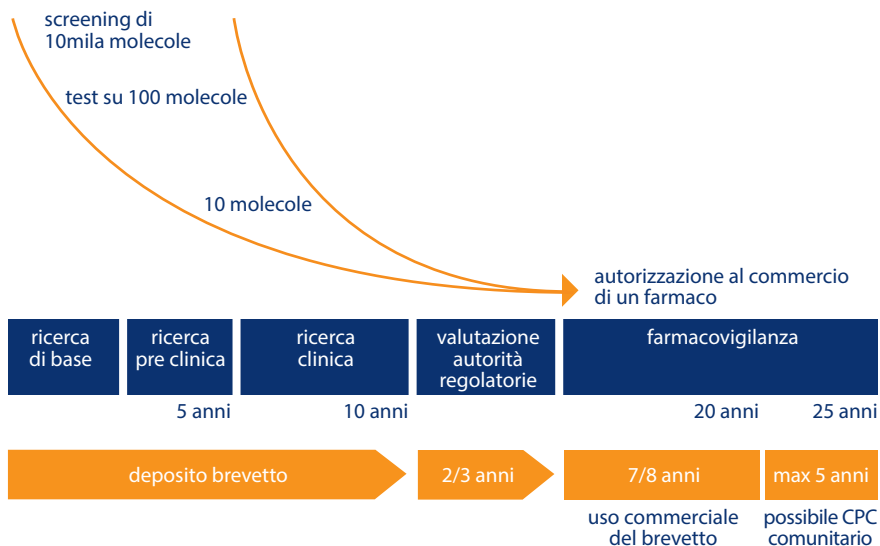
Mediamente solo 1 su 5-10 mila molecole arriva con successo alla fine del processo, con costi che crescono e possono anche arrivare a superare i due miliardi di euro.

Il farmaco all'inizio della sua sperimentazione deve superare una serie di prove condotte in laboratorio, obbligatorie per legge e fondamentali per avere una conoscenza adeguata della sicurezza e delle proprietà del composto in studio. Si passa poi alla verifica sull'uomo, ovvero alla sperimentazione clinica, condotta all'interno delle università, degli ospedali, di istituti di ricerca pubblici e/o privati accreditati ed autorizzati (dove le condizioni di sperimentazione sono rigidamente controllate), e vincolata al "consenso informato" e alla volontarietà – in ogni fase – di tutti coloro che vi si sottopongono.

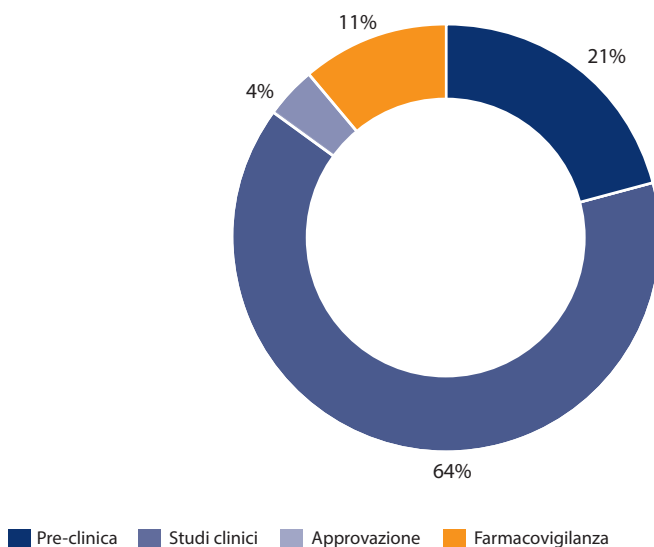
Grazie ai dati dell'EU Clinical Trials Register (CTIS), è possibile ottenere diverse informazioni sugli studi clinici in Italia. Il 79% del totale delle sperimentazioni cliniche nel paese è finanziato dalle imprese farmaceutiche, una percentuale leggermente più elevata della media degli altri big UE (ovvero Germania, Francia e Spagna, pari al 76%).

Per numero di studi clinici l'Italia è quarta tra i grandi big UE con poco meno di 1200 sperimentazioni. La maggior parte degli studi clinici in corso è di Fase III (47% del totale), rispetto a una media big UE del 43%; per quanto riguarda le altre Fasi, la quota di sperimentazioni cliniche sul totale è abbastanza in linea con la media big UE tranne che per la Fase I, per cui la quota dell'Italia (8%) risulta di molto inferiore alla media big UE (15%).

Con riferimento ai centri coinvolti nello svolgimento delle sperimentazioni cliniche avviate, l'Italia si colloca al secondo posto tra i big UE dietro la Germania, con un numero di centri di poco superiore a 500. Nel dettaglio per regione, la Lombardia risulta quella con il maggior numero di centri (858), seguita da Lazio (724), Emilia-Romagna (633), Toscana (431) e Veneto (421).



INVESTIMENTI R&S PER FASE (% sul totale)

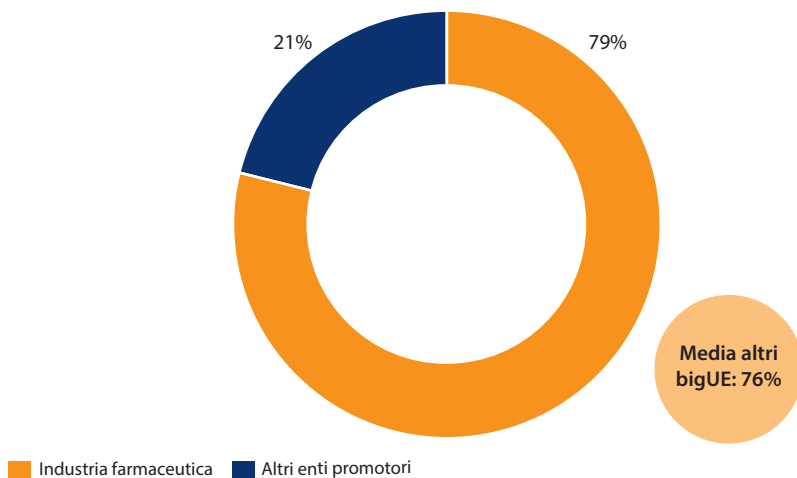


Fonte: Efpia

TAVOLA 59

Studi clinici avviati dall'industria farmaceutica in Italia

(% sul totale degli studi clinici ongoing)

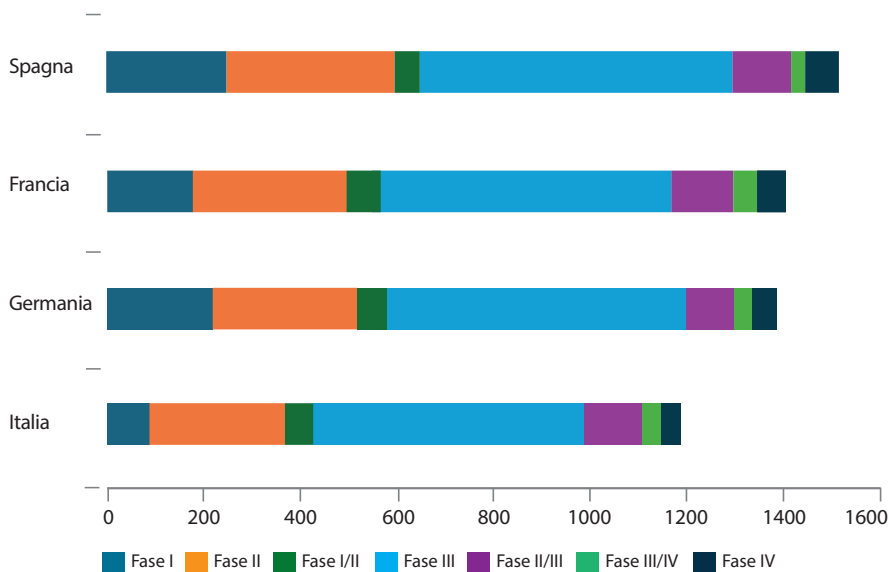


Fonte: elaborazioni su dati CTIS al Giugno 2026

TAVOLA 60

Studi clinici: distribuzione per Paese e per fase

(dati dall'1 febbraio 2022 al 30 giugno 2025)

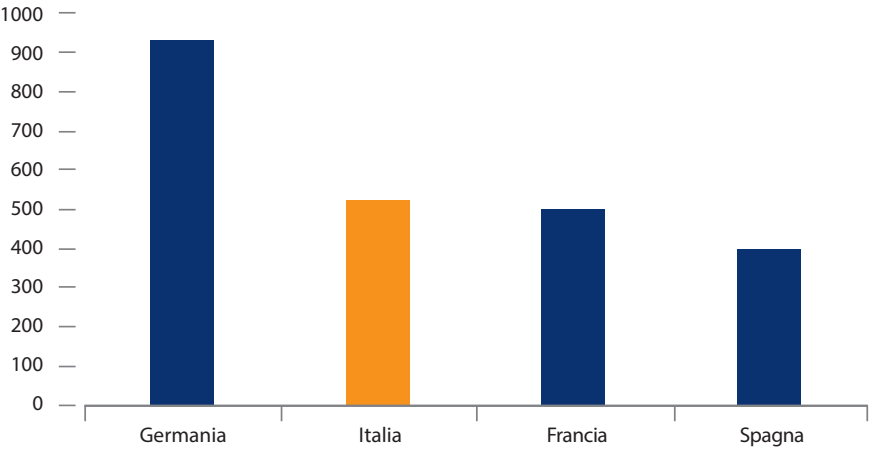


Fonte: ALTEMS (2026)

TAVOLA 61

Centri di sperimentazioni cliniche nel Paese

(dati dall'1 febbraio 2022 al 30 giugno 2025)

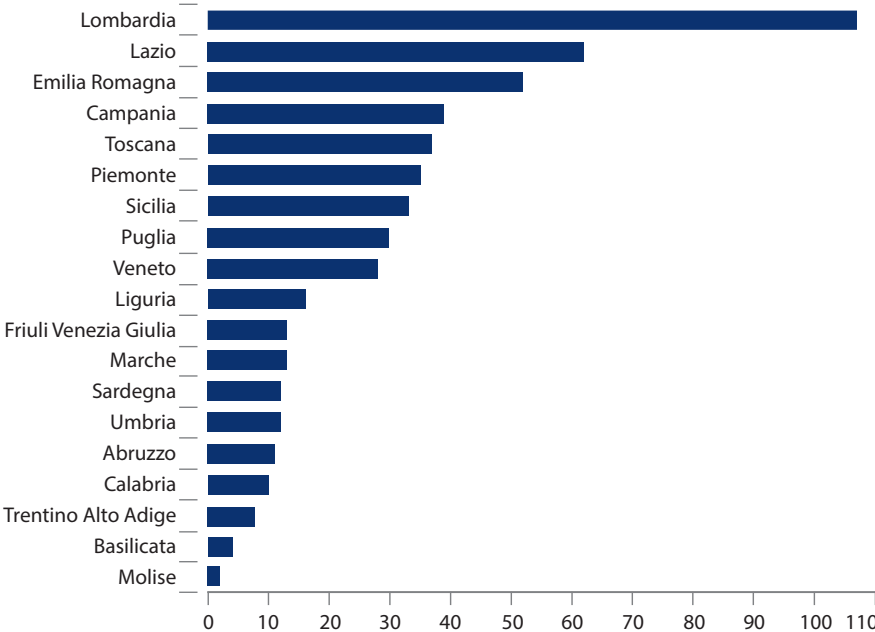


Fonte: ALTEMS (2026)

TAVOLA 62

Centri di sperimentazioni cliniche per Regione

(dati dall'1 febbraio 2022 al 30 giugno 2025)



Fonte: ALTEMS (2026)

AREA TERAPEUTICA	EFFETTO LEVA
Tutte le aree terapeutiche	2,95
Malattie delle vie respiratorie	4,33
Infezioni batteriche e micotiche	4,28
Malattie del sistema nervoso	3,80
Malattie virali	3,45
Neoplasie	3,35
Fenomeni genetici	2,08
Malattie dell'apparato urogenitale maschile	1,90
Malattie del sistema endocrino	1,76
Malattie della pelle e del tessuto connettivo	1,76
Malattie del sistema immunitario	1,41
Malattie dell'occhio	1,35
Malattie del sistema muscoloscheletrico	1,30
Malattie del sistema ematico e linfatico	1,16
Malattie dell'app. urogenitale femminile e complicanze della gravidanza	1,13
Malattie del sistema cardiovascolare	1,08
Malattie dell'apparato digerente	1,05
Disturbi mentali	1,03
Malattie del metabolismo e della nutrizione	1,02
Fenomeni del sistema immunitario	1,02
Anestesia ed analgesia	1,00
Fenomeni fisiologici neuronali e del muscolo scheletrico	1,00

* beneficio: investimento diretto dell'azienda + costi evitati perché sostenuti da imprese promotrici

Le imprese del settore farmaceutico operanti in Italia sono complessivamente 283 (materie prime e specialità medicinali). Le imprese produttrici di specialità medicinali sono 218, delle quali quelle associate a Farindustria hanno una rappresentanza del 95% del mercato.

Il valore della produzione farmaceutica realizzata in Italia nel 2025 è stato pari a 74 miliardi di euro, rispetto ai 56 miliardi di euro dell'anno precedente e ai 34,3 miliardi di euro del 2020. La crescita della produzione si conferma anche nel 2025 trainata principalmente da quella dell'export, che registra un incremento del 28,5% rispetto all'anno precedente.

Tenendo conto sia del fatturato, sia di parametri quali occupazione, investimenti, vendite estere e imposte pagate, il settore è composto per il 45% da imprese a capitale italiano e per il 55% da imprese a capitale estero (23% statunitensi, 32% europee, giapponesi e altre nazionalità).

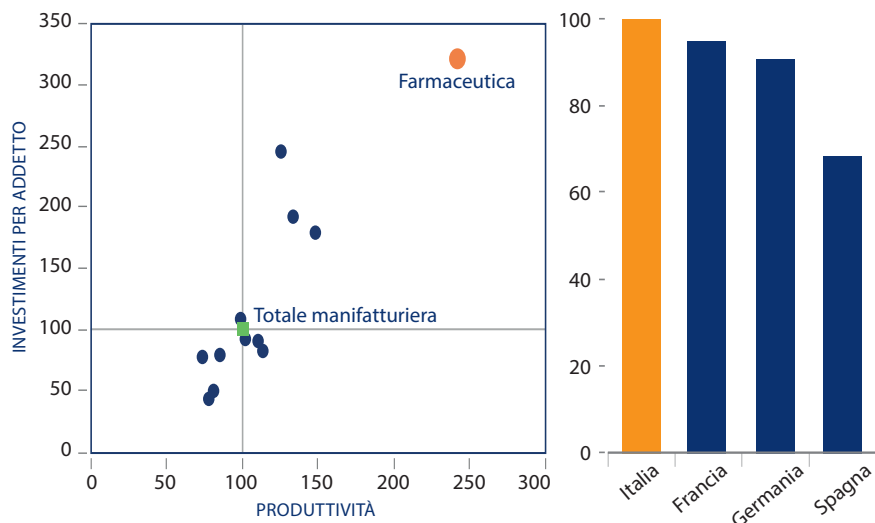
L'occupazione totale nell'industria farmaceutica in Italia è di 72.200 persone, in crescita dell'1,7% rispetto al 2024 e del 10% rispetto al 2019; in rapporto all'occupazione dell'industria in senso stretto (escluso il settore delle costruzioni), la farmaceutica rappresenta l'1,7% del totale, mentre in rapporto all'occupazione nazionale, ne rappresenta lo 0,3% del totale.

Gli investimenti in produzione e R&S nel 2025 ammontano a 4,4 miliardi di euro, il 3,5% degli investimenti totali dei settori dell'industria (al netto delle costruzioni), con una crescita dell'8,7% rispetto al 2024 e del 43% rispetto al 2020.

TAVOLA 64 Produttività e valore aggiunto dell'industria farmaceutica in Italia

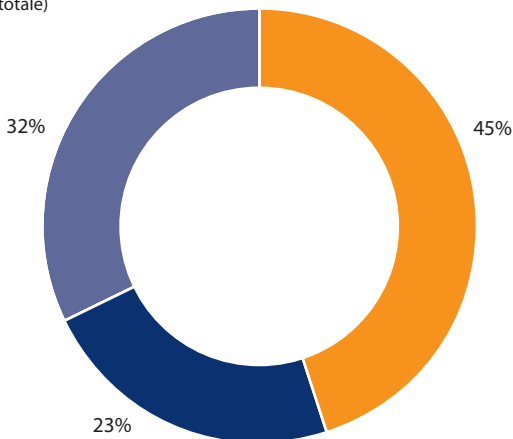
POSIZIONAMENTO RISPETTO AI SETTORI MANIFATTURIERI
PER PRODUTTIVITA' E INVESTIMENTI PER ADDETTO
(indice industria manifatturiera = 100)

PRODUTTIVITA': CONFRONTO
ITALIA - BIG UE
(indice Italia = 100)



Fonte: elaborazioni su dati Istat, Eurostat

TAVOLA 65 Italia: industria farmaceutica per nazionalità del capitale delle imprese (% sul totale)



Italia USA Europa, Giappone e altre nazionalità

Nota: media aritmetica di fatturato, addetti (per mansione), investimenti in produzione e R&S, vendite estere, imposte pagate

Fonte: elaborazioni su dati Farmindustria

TAVOLA 66

Grandezze fondamentali dell'industria farmaceutica in Italia

	OCCUPAZIONE (unità)				INVESTIMENTI (mln. euro)			
	INDUSTRIA FARMACEUTICA	TOTALE INDUSTRIA (escl. costruzioni)	% SUL TOTALE	TOTALE ECONOMIA	% SUL TOTALE	INDUSTRIA FARMACEUTICA	TOTALE INDUSTRIA (escl. costruzioni)	% SUL TOTALE
2010	64.700	4.408.200	1,5	24.594.300	0,3	2.370	73.287	3,2
2011	64.100	4.379.200	1,5	24.654.300	0,3	2.390	78.654	3,0
2012	64.400	4.311.200	1,5	24.592.600	0,3	2.350	73.474	3,2
2013	62.300	4.190.400	1,5	24.144.000	0,3	2.250	70.355	3,2
2014	59.300	4.116.700	1,4	24.145.400	0,2	2.500	71.737	3,5
2015	59.900	4.083.700	1,5	24.303.200	0,2	2.615	73.775	3,5
2016	61.000	4.122.400	1,5	24.650.900	0,2	2.700	80.013	3,4
2017	62.800	4.145.700	1,5	24.940.800	0,3	2.800	80.843	3,5
2018	64.500	4.189.500	1,5	25.194.000	0,3	3.000	89.168	3,4
2019	65.800	4.220.500	1,6	25.349.000	0,3	3.000	88.481	3,4
2020	66.300	4.138.400	1,6	24.830.100	0,3	3.040	79.540	3,8
2021	67.300	4.149.400	1,6	25.069.400	0,3	3.060	94.415	3,2
2022	68.600	4.209.400	1,6	25.550.400	0,3	3.265	105.965	3,1
2023	70.000	4.275.900	1,6	26.077.700	0,3	3.550	109.182	3,3
2024	71.000	4.311.500	1,6	26.544.600	0,3	4.000	119.533	3,3
2025	72.200	4.286.900	1,7	26.835.100	0,3	4.350	125.377	3,5

Fonte: elaborazioni su dati Farmindustria, Istat

Nel 2025 il commercio estero dell'industria farmaceutica vale 69,2 miliardi di euro, in crescita del 28,5% rispetto al 2024. Le esportazioni di medicinali, pari a 62,5 miliardi di euro, rappresentano il 90% del totale del valore dell'export, e registrano una crescita del 32,6% rispetto all'anno precedente. Le importazioni totali ammontano a 57,9 miliardi di euro, in aumento rispetto al 2024 (+35,5%), mentre per l'import di medicinali si registrano un valore di 30,9 miliardi di euro e una crescita del 10,7%. Il saldo totale risulta pari a 11,4 miliardi di euro, mentre quello per i prodotti medicinali ammonta a 31,6 miliardi di euro; positivo anche il saldo estero dei vaccini, pari a oltre 1,7 miliardi di euro.

Negli ultimi dieci anni l'export farmaceutico dell'Italia è più che triplicato (+248%): una crescita superiore a quella registrata nei big UE (+94% Spagna, +70% Germania, +41% Francia) e alla media manifatturiera (+55%). Oggi l'Italia è il sesto paese al mondo per export farmaceutico complessivo – con un peso sul totale globale passato dal 4% nel 2015 al 7,7% nel 2025 – ma guardando ai soli farmaci confezionati si posiziona al secondo posto, con un peso del 10%, dopo la Germania (13%). Rispetto, invece, all'export manifatturiero dell'Italia, quello dell'industria farmaceutica rappresenta oggi l'11,3% (da 5% nel 2015 e 3,9% nel 2005).

La propensione alle esportazioni della farmaceutica, ovvero la quota esportata della produzione, è superiore, nel periodo 2021-2025, a oltre il 95%, in forte crescita rispetto al 47% del periodo 2001-2005 e al 69% del periodo 2011-2015. Il dettaglio per comparto merceologico vede prevalere i medicinali, che rappresentano il 90% delle esportazioni e il 53% delle importazioni. Le sostanze di base e gli altri prodotti sono il 5% dell'export e il 44% dell'import. I vaccini, infine, rappresentano il 4,7% dell'export e il 2,7% dell'import.

Per destinazione geografica, prevalgono i paesi europei (65% dell'export e 59% dell'import), di cui l'Unione Europea a 27 Paesi rappresenta la componente di gran lunga maggioritaria. Tra i principali partner commerciali nel 2025 figurano gli Stati Uniti, con il 24% dell'interscambio totale, il Belgio – importante centro logistico europeo per l'esportazione dei prodotti farmaceutici nel resto del mondo – con l'11,5%, e la Svizzera (10,6%). Seguono: Paesi Bassi (7,5%), Cina (7,2%), Germania (6,9%), Francia (6,5%) e Irlanda (6,1%); Spagna e Regno Unito e sono i restanti partner commerciali tra i primi dieci.

TAVOLA 67

Italia: interscambio commerciale

(milioni di euro)

INDUSTRIA FARMACEUTICA

	ESPORTAZIONI			IMPORTAZIONI			SALDO ESTERO		
	Totale	medicinali	Materie prime e altri prodotti	Totale	medicinali	vaccini e altri prodotti	Totale	medicinali	vaccini e altri prodotti
2005	11.129	9.063	173	11.899	8.651	175	-770	412	-1
2006	11.769	9.782	193	13.186	9.737	206	-1.416	45	-14
2007	11.986	10.045	208	14.288	10.374	215	-2.303	-328	-7
2008	11.938	9.913	228	14.666	10.989	232	-2.728	-1.076	-4
2009	12.151	9.746	610	16.185	12.344	306	-4.034	-2.598	304
2010	13.973	11.417	558	17.344	13.052	328	-3.370	-1.635	230
2011	15.314	12.714	491	19.187	14.520	359	-3.873	-1.806	132
2012	17.240	14.628	445	19.737	14.960	339	-2.497	-331	106
2013	19.635	16.779	475	20.730	14.908	404	-1.095	1.871	71
2014	20.933	17.914	620	19.827	15.051	477	1.106	2.863	143
2015	19.923	16.767	614	22.153	17.423	447	-2.230	-656	167
2016	21.361	17.901	812	22.942	18.122	426	-1.581	-221	387
2017	24.722	20.875	1.136	24.243	19.598	481	478	1.277	655
2018	25.923	22.059	852	26.539	21.341	610	-616	718	242
2019	32.690	28.325	1.053	28.956	22.912	583	3.733	5.414	469
2020	34.017	29.170	1.604	29.629	23.453	728	4.388	5.717	876
2021	33.342	27.524	2.715	30.323	22.518	2.676	3.019	5.006	39
2022	47.713	40.407	3.997	38.625	29.035	2.933	9.087	11.372	1.063
2023	49.139	41.338	4.332	38.522	28.107	1.255	10.616	13.231	3.077
2024	53.881	47.171	3.362	42.705	27.948	1.685	11.177	19.223	1.677
2025	69.243	62.527	3.280	57.869	30.925	1.552	11.374	31.602	1.728

Variazione % annua

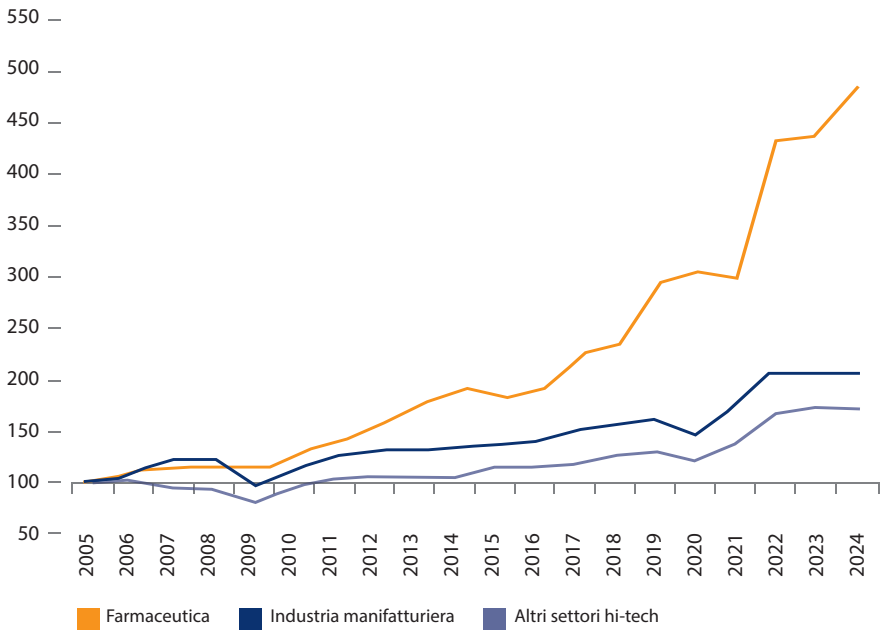
2025/24	28,5%	32,6%	-2,5%	35,5%	10,7%	7,9%	94,3%		
2025/15	13,3%	14,2%	18,2%	10,1%	5,9%	13,3%	19,5%		
(media annua)									

Fonte: elaborazioni su dati Istat, Eurostat

TAVOLA 68

Italia: evoluzione delle esportazioni tra il 2005 e il 2025

(indice 2005=100)

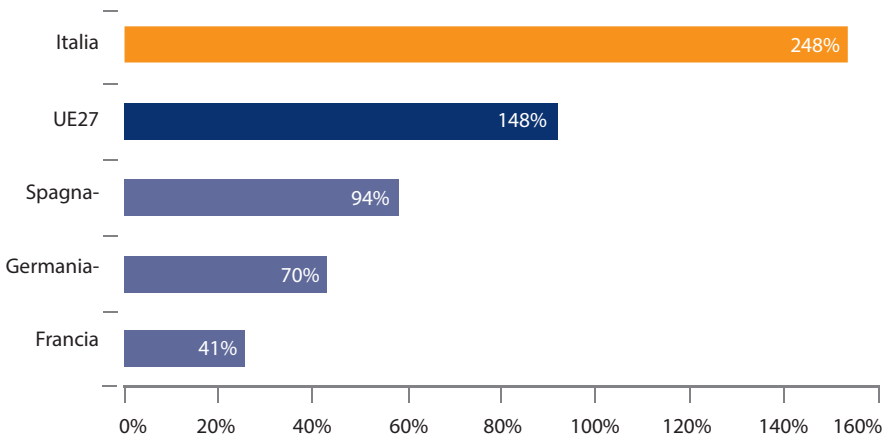


Fonte: elaborazioni su dati Istat

TAVOLA 69

Evoluzione 2015-2025 dell'export farmaceutico in Europa

(var. % cumulata)

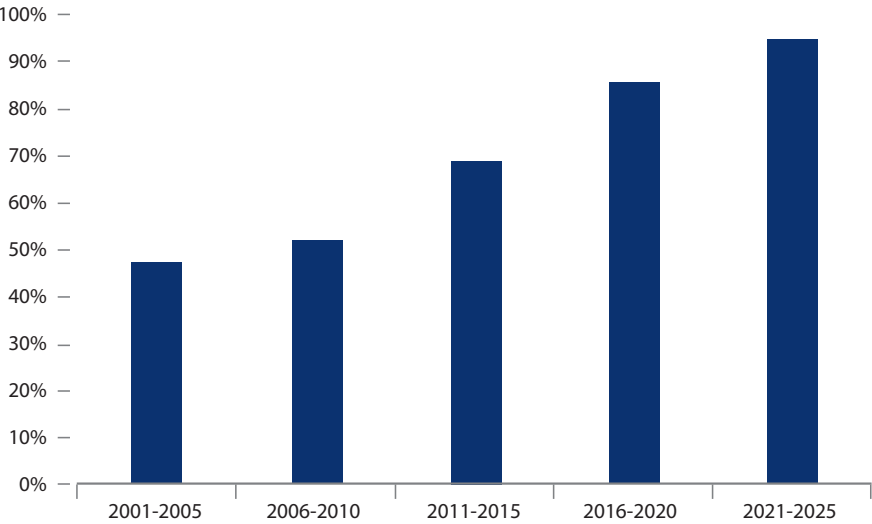


Fonte: elaborazioni su dati Istat, Eurostat

TAVOLA 70

Italia: quota esportata della produzione farmaceutica

(medie quinquennali, % sul totale)



Fonte: elaborazioni su dati Istat

TAVOLA 71

Italia: peso sul totale delle esportazioni globali di prodotti farmaceutici e bilancia commerciale

(% sul totale; miliardi di dollari)

2015		2025		Bilancia Commerciale 2025	
Germania	15,3%	Germania	13,3%	Irlanda	69,6
Svizzera	12,3%	Svizzera	12,3%	Germania	48,2
USA	9,6%	USA	9,9%	Svizzera	42,1
Belgio	8,7%	Irlanda	9,6%	Italia	37,7
UK	7,3%	Belgio	8,2%	Slovenia	22,5
Irlanda	6,5%	Italia	7,7%	India	22,4
Francia	6,2%	Francia	4,5%	Danimara	17,6
Paesi Bassi	4,7%	Paesi Bassi	4,3%	Paesi Bassi	11,4
Italia	4,0%	Slovenia	3,7%	Belgio	10,5
India	2,6%	UK	2,8%	Svezia	6,4

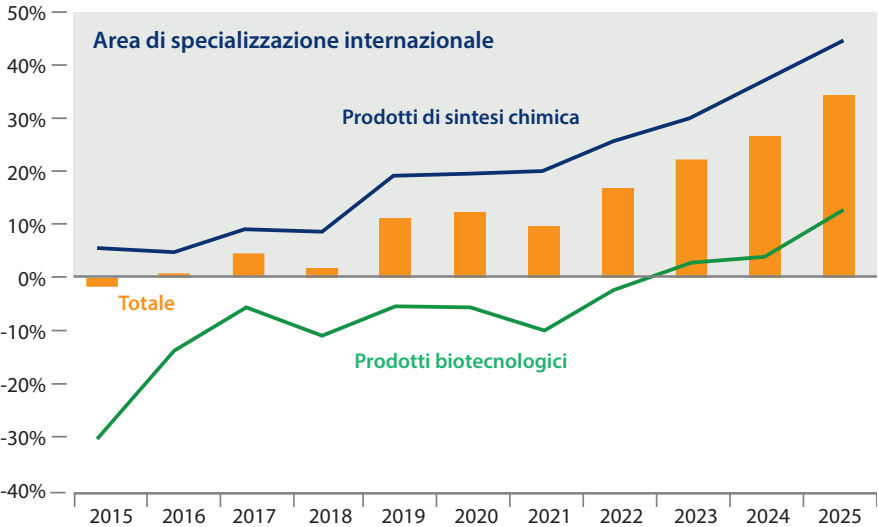
Fonte: elaborazioni su dati International Trade Center

TAVOLA 72 Italia: peso sul totale delle esportazioni globali di prodotti farmaceutici confezionati e di vaccini e prodotti biologici
(% sul totale)

FARMACI CONFEZIONATI			VACCINI E PRODOTTI BIOLOGICI		
	2025	2015		2025	2015
Germania	13,1%	14,8%	Svizzera	18,2%	20,5%
Italia	10,0%	5,1%	USA	15,0%	14,6%
Svizzera	9,1%	10,4%	Irlanda	13,7%	7,2%
Irlanda	7,3%	6,7%	Germania	13,3%	17,8%
Belgio	7,1%	8,4%	Belgio	9,9%	10,8%
USA	6,4%	7,8%	Italia	4,8%	2,0%
Francia	6,1%	7,2%	Paesi Bassi	3,9%	1,3%
Slovenia	5,7%	0,7%	Austria	2,9%	2,2%
Paesi Bassi	4,1%	4,2%	Francia	2,3%	4,4%
India	4,1%	3,5%	UK	2,0%	7,9%

Fonte: elaborazioni su dati International Trade Center

TAVOLA 73 Saldo estero normalizzato dei prodotti farmaceutici dell'Italia
(saldo estero/(export+import), %)



Fonte: elaborazioni su dati Istat

TAVOLA 74

Italia: interscambio farmaceutico per comparto e per area geografica

(milioni di euro)

	ESPORTAZIONI			IMPORTAZIONI		
	2024	2025	% sul totale	2024	2025	% sul totale
Materie prime e altri prodotti	3.347,8	3.436,0	5,0	13.071,7	25.392,0	43,9
Medicinali	47.171,2	62.527,0	90,3	27.948,1	30.924,6	53,4
Vaccini	3.362,5	3.279,8	4,7	1.685,0	1.552,1	2,7
Totale industria farmaceutica	53.881,5	69.242,8	100,0	42.704,8	57.868,7	100,0
Unione Europea 27	25.300,8	32.646,8	47,1	27.935,6	29.817,8	51,5
Belgio	7.082,3	7.764,9	11,2	6.876,5	6.891,3	11,9
Francia	2.736,8	5.800,3	8,4	2.404,4	2.501,5	4,3
Spagna	1.740,4	4.456,4	6,4	1.025,9	1.155,9	2,0
Paesi Bassi	4.948,9	4.379,6	6,3	3.826,7	5.105,5	8,8
Germania	4.016,2	3.485,8	5,0	5.904,6	5.299,2	9,2
Paesi extra UE	28.580,7	36.596,0	52,9	14.769,3	28.050,9	48,5
<i>Paesi europei non UE</i>	<i>11.672,9</i>	<i>12.234,3</i>	<i>17,7</i>	<i>4.232,5</i>	<i>4.066,4</i>	<i>7,0</i>
- Svizzera	9.117,4	9.697,4	14,0	3.912,6	3.772,7	6,5
- Regno Unito	1.921,7	1.900,9	2,7	241,1	207,9	0,4
<i>America settentrionale</i>	<i>10.583,0</i>	<i>16.283,9</i>	<i>23,5</i>	<i>8.253,4</i>	<i>15.097,2</i>	<i>26,1</i>
- Stati Uniti d'America	10.241,4	15.778,8	22,8	7.337,0	14.686,8	25,4
<i>America centro-meridionale</i>	<i>985,2</i>	<i>1.091,9</i>	<i>1,6</i>	<i>51,7</i>	<i>56,0</i>	<i>0,1</i>
- Brasile	442,6	535,2	0,8	29,9	30,0	0,1
<i>Medio Oriente</i>	<i>862,3</i>	<i>1.472,3</i>	<i>2,1</i>	<i>32,1</i>	<i>31,2</i>	<i>0,1</i>
- Arabia Saudita	433,1	733,0	1,1	1,5	0,3	0,0
- Emirati Arabi Uniti	94,0	316,6	0,5	0,0	0,1	0,0
<i>Asia centrale</i>	<i>319,1</i>	<i>537,9</i>	<i>0,8</i>	<i>219,9</i>	<i>252,4</i>	<i>0,4</i>
- India	222,3	446,2	0,6	219,8	252,2	0,4
<i>Asia orientale</i>	<i>3.225,0</i>	<i>3.851,4</i>	<i>5,6</i>	<i>1.964,9</i>	<i>8.532,0</i>	<i>14,7</i>
- Cina	922,0	1.364,1	2,0	749,1	7.743,0	13,4
- Giappone	726,8	882,7	1,3	118,4	116,4	0,2
- Taiwan	341,9	412,2	0,6	9,2	9,5	0,0
- Corea del Sud	496,1	400,6	0,6	1.029,1	603,9	1,0
<i>Africa settentrionale</i>	<i>164,8</i>	<i>222,0</i>	<i>0,3</i>	<i>3,1</i>	<i>2,4</i>	<i>0,0</i>
<i>Altri paesi africani</i>	<i>117,3</i>	<i>147,5</i>	<i>0,2</i>	<i>1,3</i>	<i>1,0</i>	<i>0,0</i>
<i>Australia, Nuova Zelanda e altri paesi dell'Oceania</i>	<i>651,1</i>	<i>754,7</i>	<i>1,1</i>	<i>10,4</i>	<i>12,2</i>	<i>0,0</i>

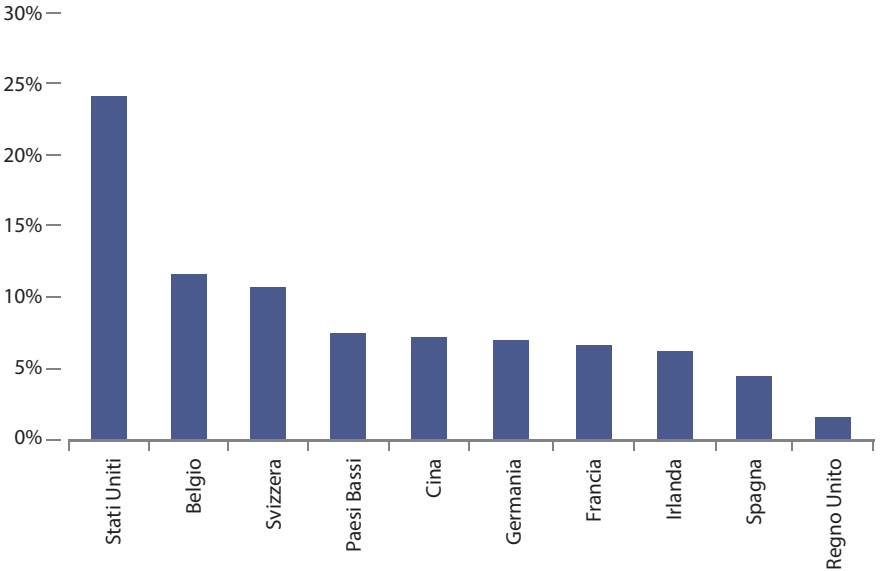
Fonte: elaborazioni su dati Istat

TAVOLA 75

Principali Paesi partner commerciali dell'Italia nell'interscambio farmaceutico totale nel 2025

(medicinali, vaccini, sostanze di base, altri prodotti)

SCAMBI (IMPORT+EXPORT) PER PAESE, % SUL TOTALE

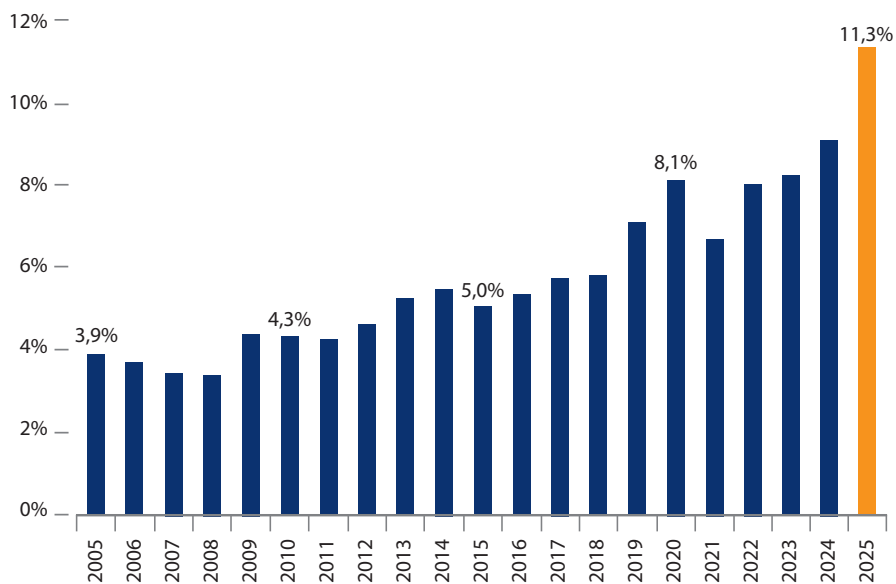


PRIMI 15 PAESI PER ESPORTAZIONI ED IMPORTAZIONI

ESPORTAZIONI			IMPORTAZIONI		
	milioni di euro	% sul totale		milioni di euro	% sul totale
Stati Uniti	15.779	22,8	Stati Uniti	14.687	25,4
Svizzera	9.697	14,0	Cina	7.743	13,4
Belgio	7.765	11,2	Belgio	6.891	11,9
Francia	5.800	8,4	Irlanda	5.368	9,3
Spagna	4.456	6,4	Germania	5.299	9,2
Paesi Bassi	4.380	6,3	Paesi Bassi	5.105	8,8
Germania	3.486	5,0	Svizzera	3.773	6,5
Irlanda	2.337	3,4	Francia	2.501	4,3
Regno Unito	1.901	2,7	Spagna	1.156	2,0
Cina	1.364	2,0	Austria	864	1,5
Polonia	1.080	1,6	Danimarca	677	1,2
Giappone	883	1,3	Svezia	658	1,1
Austria	833	1,2	Corea del Sud	604	1,0
Australia	735	1,1	Canada	410	0,7
Arabia Saudita	733	1,1	Ungheria	363	0,6
primi 15 Paesi	61.228	88,4	primi 15 Paesi	56.101	96,9
Totale	69.243	100,0	Totale	57.869	100,0

Fonte: elaborazioni su dati Istat

TAVOLA 76 Italia: export farmaceutico in % sul totale manifatturiero



Fonte: elaborazioni su dati Istat

L'incidenza dell'industria farmaceutica sul totale dell'industria manifatturiera in Italia varia dall'1,8% dell'occupazione al 15% degli investimenti in Ricerca e Sviluppo.

Rispetto alla media manifatturiera l'industria farmaceutica si caratterizza per:

- più alto valore aggiunto per addetto (+100% rispetto alla media manifatturiera);
- più alte spese per il personale per dipendente (+54%);
- più alti investimenti per addetto (+293%) di cui
 - in produzione (+130%);
 - in Ricerca e Sviluppo (+722%);
- più alte esportazioni per addetto (+516%).

Rispetto al totale dei settori a medio-alta tecnologia la farmaceutica rappresenta il 6% dell'occupazione, il 15,5% del valore della produzione, il 16% degli investimenti in produzione e ricerca e il 21% delle esportazioni.

Focalizzandosi sui settori a più alta intensità tecnologica, o hi-tech, tali valori crescono al 31% per l'occupazione, al 49% per gli investimenti, al 64% per il valore della produzione e al 70% per l'export (incidenza che era pari al 40% nel 2005).

Il processo di internazionalizzazione coinvolge il settore farmaceutico molto più della media industriale, sia per la presenza di imprese estere in Italia, sia per la proiezione all'estero di quelle italiane.

Le imprese a capitale italiano realizzano all'estero più del 70% delle loro vendite, grazie a una strategia di internazionalizzazione supportata da prodotti ad alto valore aggiunto e investimenti effettuati in Italia.

Le imprese a capitale estero della farmaceutica si distinguono tra i settori manifatturieri per export, valore aggiunto per addetto e investimenti in R&S. Tali imprese, infatti, esportano più del 90% della loro produzione e rappresentano circa il 10% della presenza multinazionale dell'industria manifatturiera in Italia in termini di addetti, fatturato, investimenti in R&S ed export.

TAVOLA 77 Incidenza dell'industria farmaceutica sul totale dell'industria manifatturiera

	% SUL TOTALE
Numero di addetti	1,8
Addetti laureati	5,0
Spese per il personale	2,8
Valore aggiunto	3,7
Esportazioni	11,3
Investimenti	7,2
- in produzione	4,2
- in Ricerca e Sviluppo	15,1

Fonte: elaborazioni su dati Confindustria, Istat, Eurostat

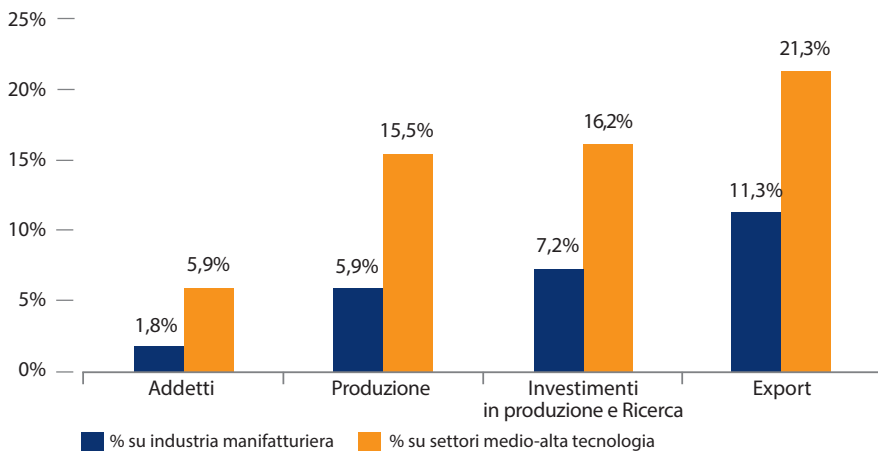
TAVOLA 78 Alcune caratteristiche strutturali dei settori industriali
(indice industria manifatturiera=100)

	INDUSTRIA FARMACEUTICA	INDUSTRIA MANIFATTURIERA	SETTORI MEDIA/ALTA TECNOLOGIA
Valore aggiunto per addetto	200	100	127
Spese per il personale per dipendente	154	100	129
Esportazioni per addetto	616	100	172
Investimenti per addetto	393	100	144
- in produzione	230	100	99
- in Ricerca e Sviluppo	822	100	265

Nota: settori medio-alta tecnologia = farmaceutica, chimica, meccanica, elettronica, aeronautica e mezzi di trasporto

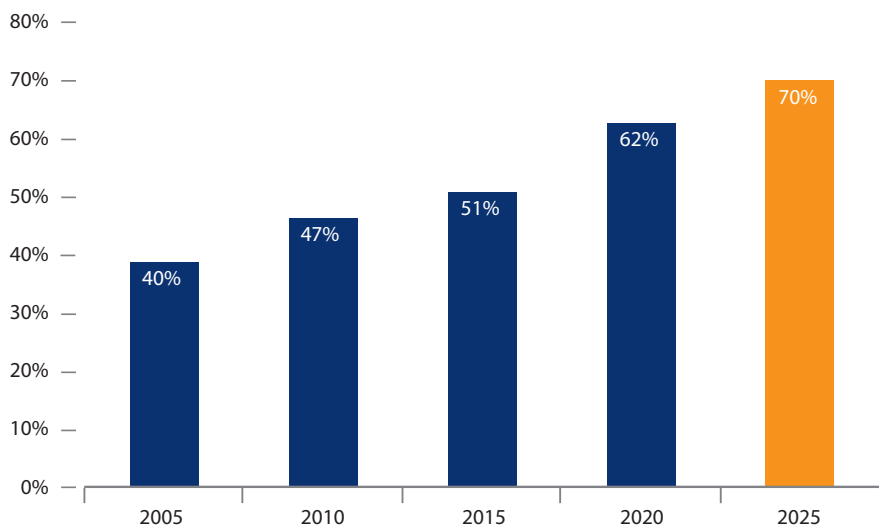
Fonte: elaborazioni su dati Istat, Eurostat

TAVOLA 79 Ruolo della farmaceutica all'interno dei settori industriali in Italia
(% sul totale)



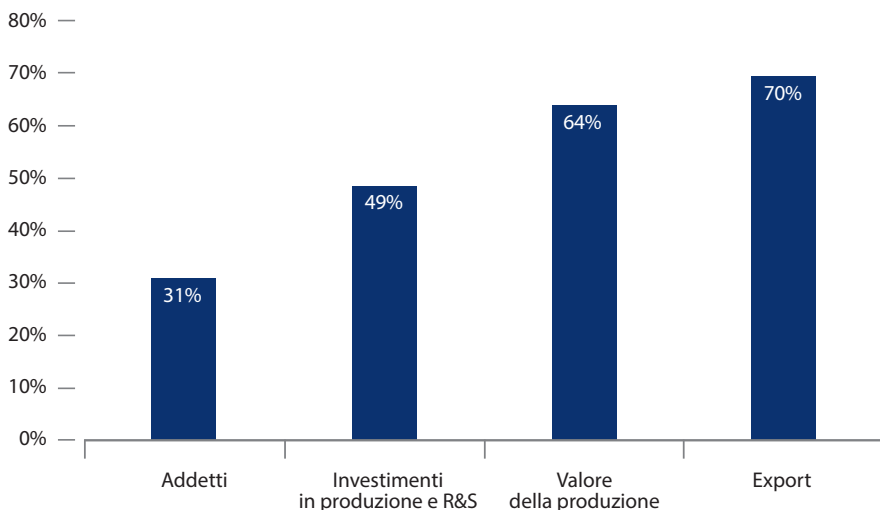
Fonte: elaborazioni su dati Istat, Eurostat

TAVOLA 80 Export farmaceutico rispetto al totale dell'export hi-tech in Italia
(% sul totale)



Fonte: elaborazioni su dati Istat

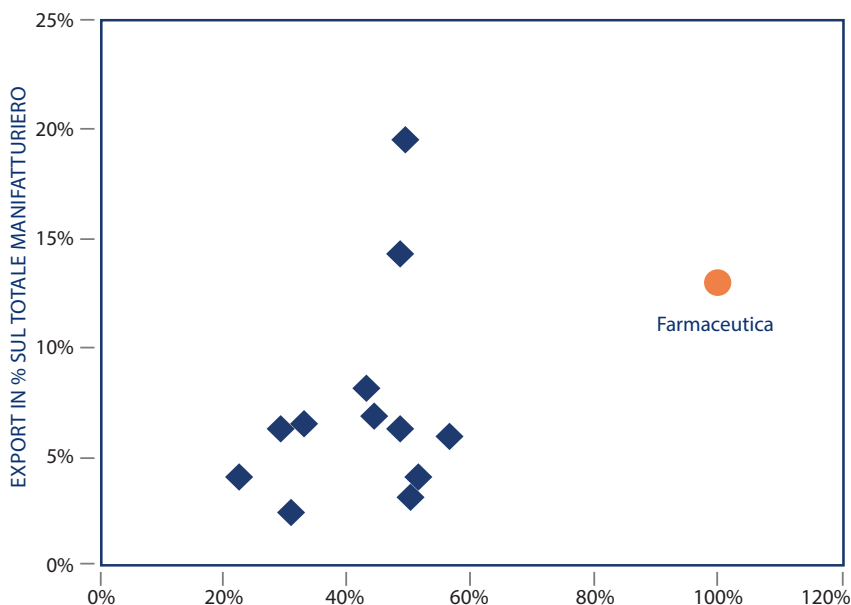
TAVOLA 81 Ruolo della farmaceutica all'interno dei settori hi-tech in Italia
(% sul totale)



Fonte: elaborazioni su dati Istat

TAVOLA 82 Caratteristiche delle imprese a capitale estero

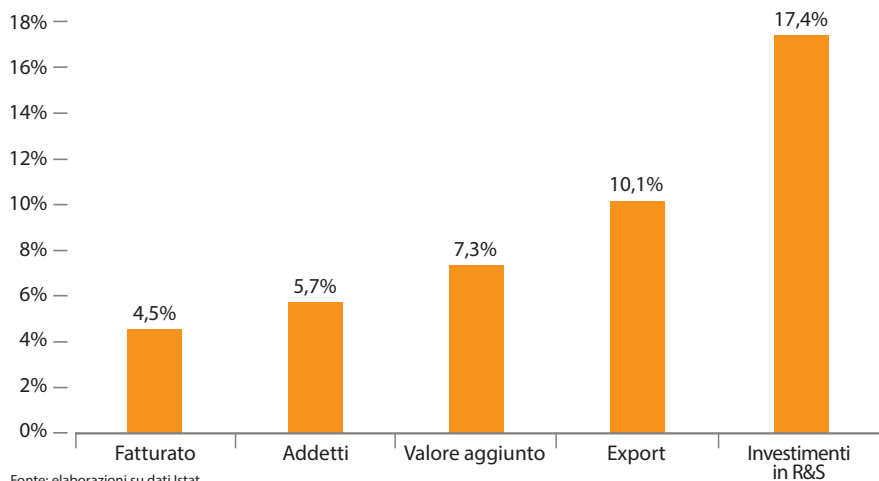
POSIZIONAMENTO PER CARATTERISTICHE DELL'EXPORT



EXPORT IN % SUL FATTURATO

Fonte: elaborazioni su dati Istat

RUOLO DELLA FARMACEUTICA SUL TOTALE MANIFATTURIERO (% sul totale)

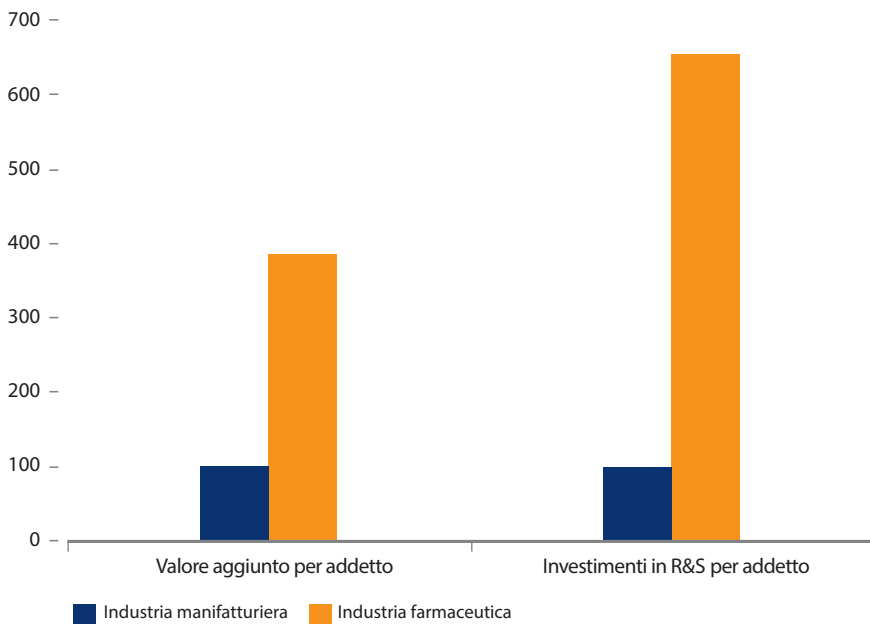


Fonte: elaborazioni su dati Istat

TAVOLA 83 Caratteristiche delle imprese a capitale italiano

VALORE AGGIUNTO E INVESTIMENTI IN R&S PER ADDETTO

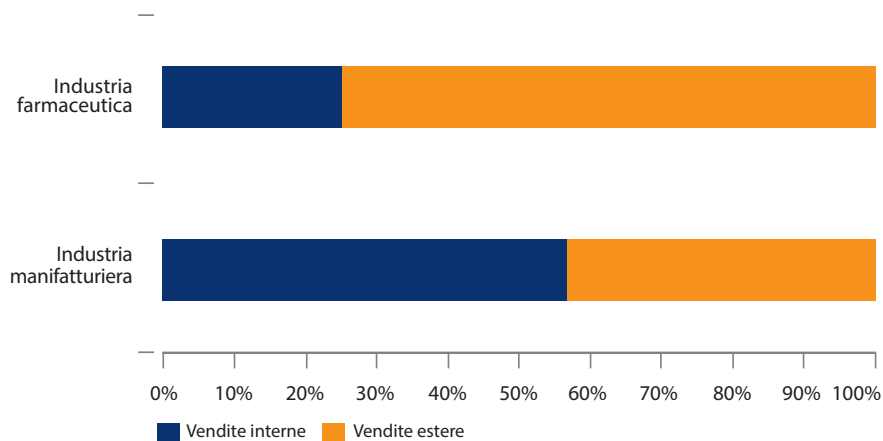
(indice totale industria manifatturiera=100)



Fonte: elaborazioni su dati Istat

COMPOSIZIONE DEL FATTURATO REALIZZATO ALL'ESTERO E IN ITALIA

(% sul totale)



Fonte: elaborazioni su dati Istat, Farmindustria

Dati e struttura dell'indotto farmaceutico in Italia

L'industria farmaceutica e il suo indotto formano in Italia un network di eccellenza internazionale e altamente innovativo, che contribuisce allo sviluppo economico dei territori dove le imprese operano, in particolare in termini di occupazione e valore aggiunto.

Nel 2025 nei settori dell'indotto sono occupate circa 243 mila persone (di cui 85.700 nei settori fornitori) e il valore aggiunto creato supera i 27 miliardi di euro. Valori che si sommano, rispettivamente, ai 72.200 addetti e agli oltre 12 miliardi di euro di valore aggiunto dell'industria farmaceutica.

Considerando quindi anche i settori dell'indotto, nel 2025 l'occupazione totale (somma di addetti diretti e dell'indotto) conta più di 315 mila persone mentre il valore aggiunto si attesta sui 40 miliardi di euro.

TAVOLA 84 L'indotto dell'industria farmaceutica

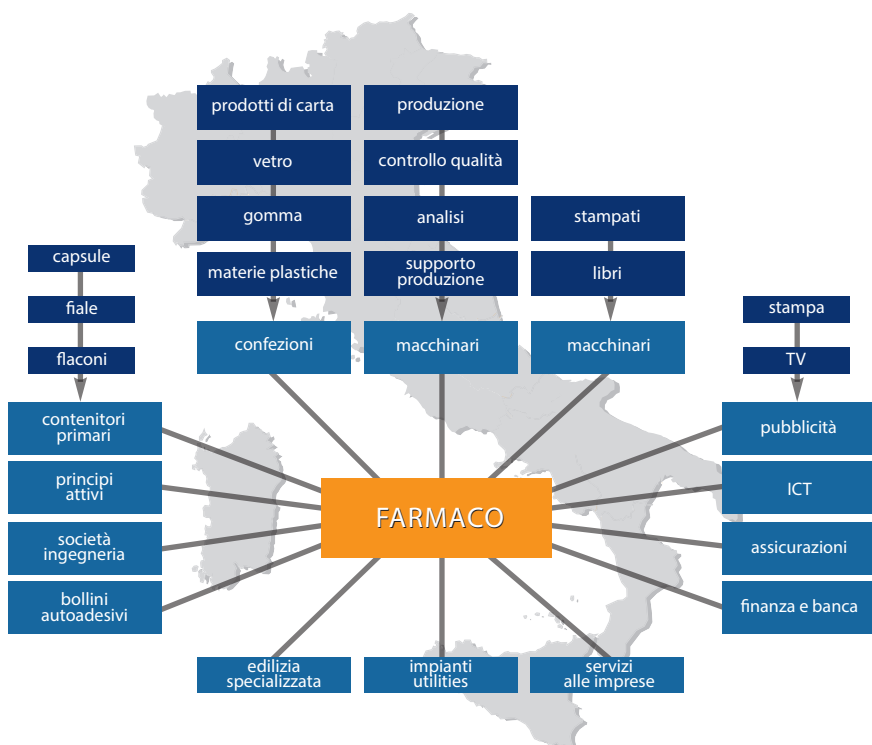
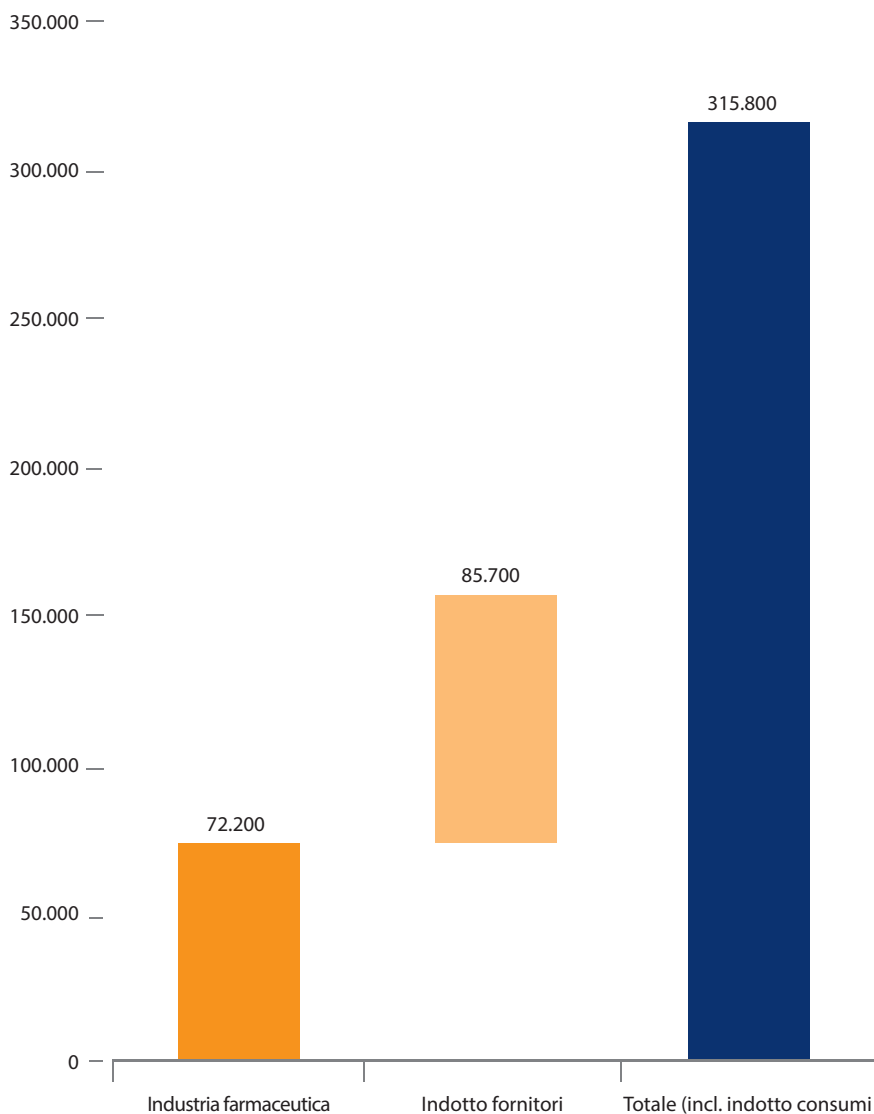


TAVOLA 85

Contributo all'occupazione con la presenza dell'industria farmaceutica in Italia (numero di addetti, 2025)



Fonte: elaborazioni su dati Istat, Efpia, Farmindustria

Struttura dell'occupazione

Nel 2025 l'occupazione nelle imprese farmaceutiche conta 72.200 addetti. Tra le caratteristiche principali vi è l'elevato grado di istruzione: il confronto per titolo di studio evidenzia come la quota di addetti con almeno un titolo di studi terziario (laurea, post-laurea, ITS Academy) sia pari al 66%, rispetto al 26% rappresentato dal totale dell'economia. Laureati e diplomati, complessivamente, rappresentano il 90% degli addetti, rispetto al 63% della media dell'industria.

L'occupazione femminile rappresenta il 45% del totale (il 52% nella R&S), un dato decisamente maggiore rispetto alla media dell'industria manifatturiera (29%). La marcata presenza femminile si riscontra in tutte le categorie occupazionali, ma emerge con maggiore evidenza tra dirigenti e quadri (rispettivamente 39% e 50% del totale, rispetto a 17% e 27% nelle attività manifatturiere).

L'industria farmaceutica italiana si distingue per un modello di relazioni industriali partecipative basato su una contrattazione aziendale capillare. L'88% delle imprese adotta contratti integrativi con premi di partecipazione (rispetto al 33% della media industriale), una misura che coinvolge il 98% dei lavoratori del comparto rispetto al 70% del settore manifatturiero. Inoltre, il 91% delle aziende si avvale di Sistemi di Gestione delle Risorse Umane per allineare gli obiettivi individuali a quelli organizzativi.

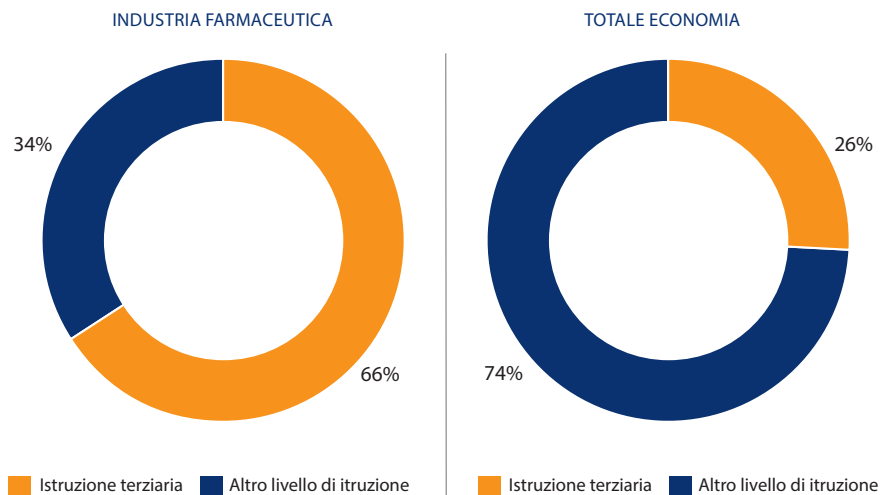
In una logica di wellbeing, le iniziative di welfare integrativo registrano coperture elevatissime: il 100% delle imprese offre strumenti di work-life balance come smart working e orari flessibili, l'81% garantisce servizi di medicina preventiva e il 72% propone percorsi di counseling psicologico. Sul tema delle pari opportunità, il 78% delle aziende ha già ottenuto la Certificazione della Parità di Genere, mentre il restante 22% ha avviato o sta per avviare l'iter di certificazione.

Nel settore, inoltre, il 60% delle realtà promuove la collaborazione tra Generazione Z e colleghi senior, articolando gli interventi tra sviluppo della cultura aziendale e community (45%), mentoring intergenerazionale (30%) e programmi di Diversity & Inclusion (25%).

L'impegno dell'industria farmaceutica si estende anche al contrasto alla violenza di genere, affrontato dal 70% delle imprese attraverso la promozione di iniziative e campagne di sensibilizzazione aziendali.

Infine, l'attenzione alle competenze si riflette nell'erogazione di formazione non obbligatoria da parte dell'80% delle imprese (a fronte del 39% della media manifatturiera). Questa scelta risponde direttamente all'esigenza di superare il mismatch di competenze sia in ambito tipo tecnico, riscontrato dal 62% delle aziende, ma anche in ambito manageriale e di soft-skills, riscontrato rispettivamente dal 28% e dal 17% delle imprese; un divario a cui il settore fa fronte anche attraverso la propria ITS Pharma Academy.

TAVOLA 86 Occupati con almeno un titolo di istruzione terziaria
(% sul totale)



Fonte: elaborazioni su dati Farindustria, Eurostat

TAVOLA 87 Occupazione per genere, categoria e classe di età
(% sul totale)

	INDUSTRIA FARMACEUTICA		INDUSTRIA MANIFATTURIERA	
	DONNE	UOMINI	DONNE	UOMINI
Dirigenti	39	61	17	83
- Under35	37	63	22	78
- 35-55	44	56	21	79
- 55+	31	69	12	88
Quadri	50	50	27	73
- Under35	55	45	39	61
- 35-55	56	44	30	70
- 55+	37	63	19	81
Impiegati	54	46	44	56
- Under35	61	39	45	55
- 35-55	54	46	45	55
- 55+	42	58	40	60
Operai	28	72	23	77
- Under35	25	75	18	82
- 35-55	29	71	24	76
- 55+	30	70	24	76
Totale	45	55	29	71
- Under35	49	51	26	74
- 35-55	47	53	31	69
- 55+	37	63	28	72

Fonte: elaborazioni su dati Inps

TAVOLA 88 Caratteristiche della contrattazione aziendale
(% sul totale)

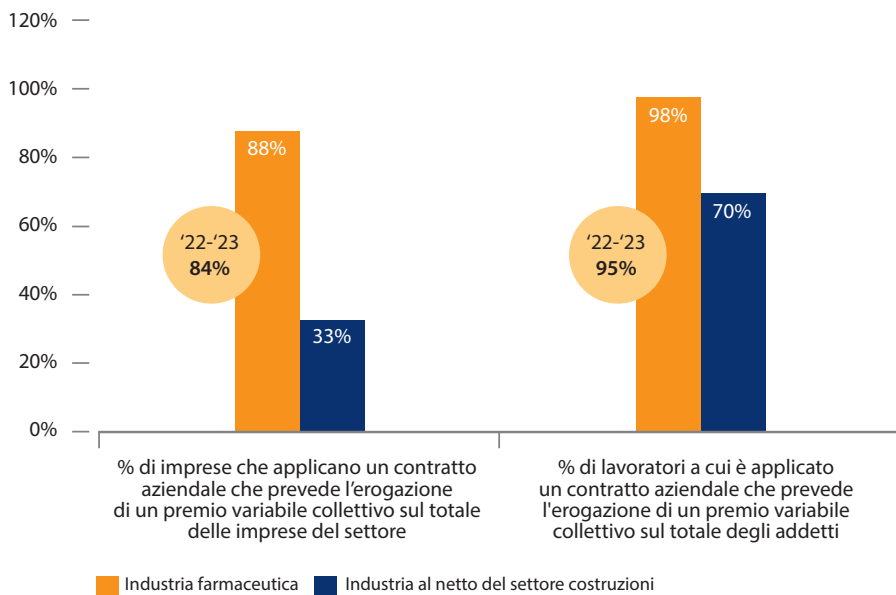


TAVOLA 89 Politiche aziendali: materie regolate dal contratto aziendale
(% sul totale delle imprese con contratto aziendale)

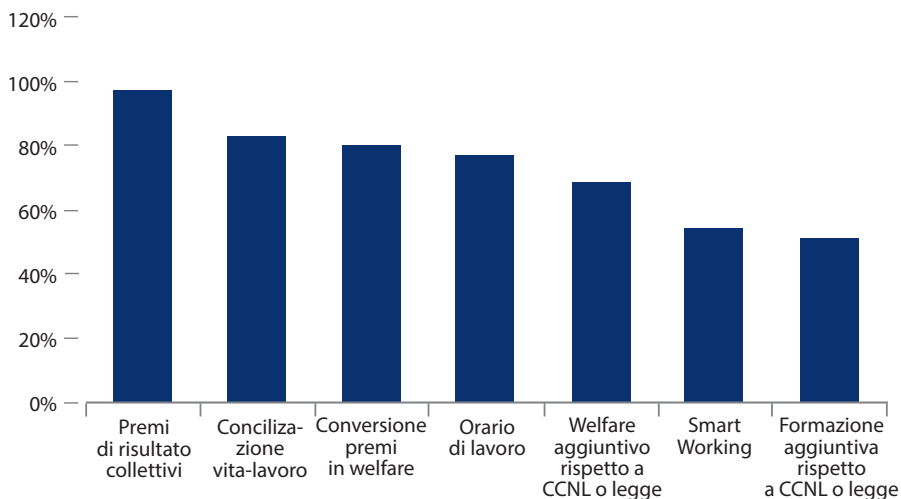


TAVOLA 90

Diffusione degli strumenti di welfare aziendale nell'industria farmaceutica

(% sul totale delle imprese, risposta multipla)

Prevenzione, natalità, famiglia e work-life balance

Flessibilità oraria (part-time, smart working, agevolazioni orario ingresso/uscita, permessi retribuiti aggiuntivi rispetto a legge e CCNL)	100%
Medicina preventiva dedicata a tutti i lavoratori e/o ai loro familiari	81%
Medicina preventiva dedicata alla maternità o focalizzata su patologie legate alla sfera femminile (es. screening, check-up, campagne di vaccinazione)	72%
Congedi e aspettative per maternità/paternità più estesi rispetto a legge e CCNL	52%
Asili nido, rimborsi spese per istruzione e assistenza domestica	50%
Altri servizi per la conciliazione vita-lavoro (es. lavanderia, take-away)	20%

Benessere psico-fisico e miglioramento stili di vita

Counseling psicologico e workshop su gestione stress	72%
Strumenti per incentivazione o pratica dell'esercizio fisico (es. palestra aziendale o in convenzione, campagne informative)	78%
Nutrizionista/consulenza dietologica personalizzata	35%
Life coaching	24%
Campagne informative sull'healthy ageing	24%

Progetti e iniziative su Diversity, Equity & Inclusion

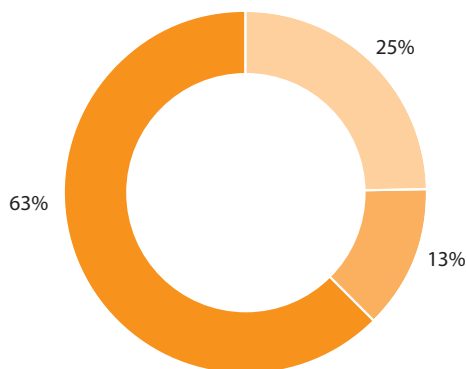
Progetti per favorire una cultura inclusiva che valorizzi le diversità	78%
Iniziative per contrastare la violenza e le molestie di genere	74%

Fonte: Farmindustria

TAVOLA 91

Welfare aziendale: modalità di erogazione

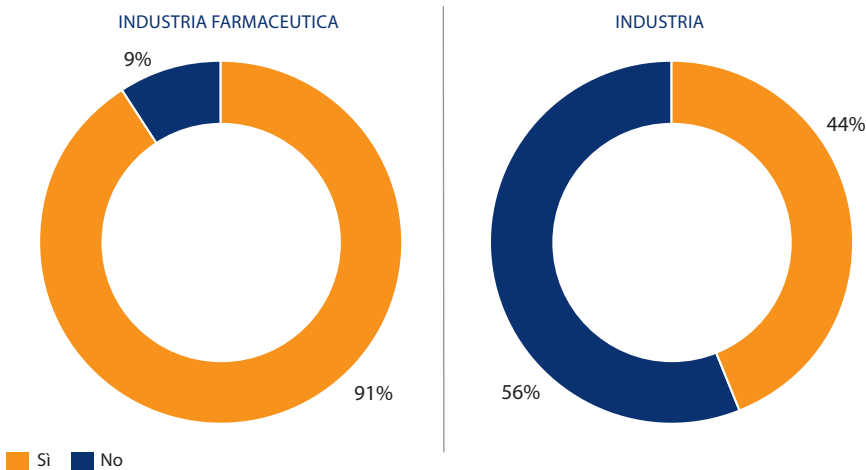
(% sul totale delle imprese con welfare da contratto aziendale)



- Solo attraverso la conversione del premio
- Solo come welfare aggiuntivo rispetto a CCNL o regolamento aziendale ("on top")
- Entrambe le modalità

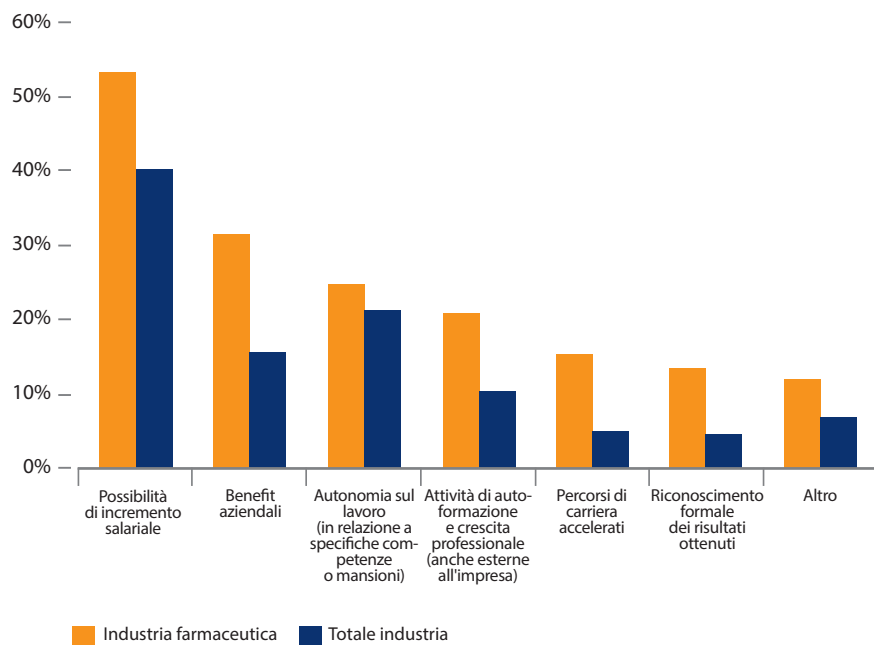
Fonte: elaborazioni su dati Indagine Sistema Confindustria

TAVOLA 92 Diffusione di un Sistema di Gestione delle Risorse Umane
(% sul totale delle imprese)



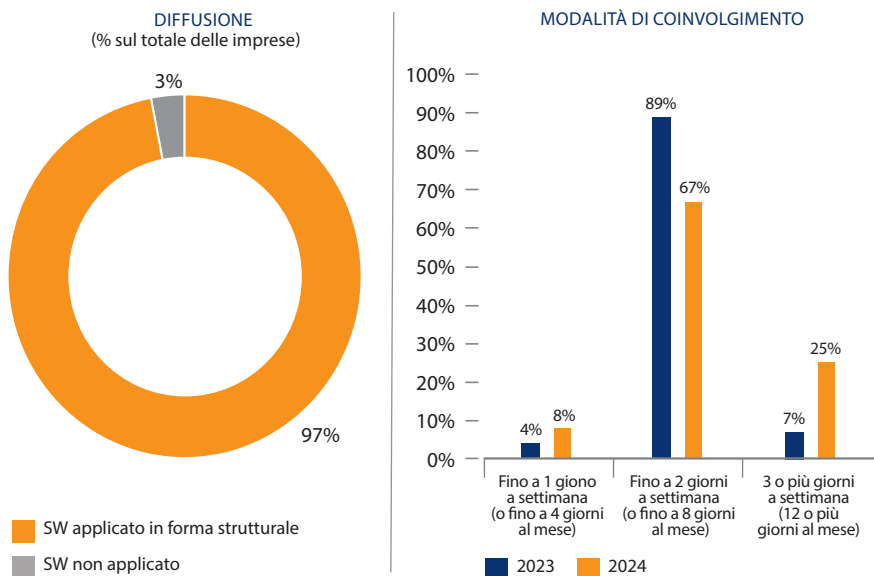
Fonte: elaborazioni su dati Indagine Sistema Confindustria

TAVOLA 93 Politiche di attrazione e retention utilizzate dalle imprese
(% sul totale, risposta multipla)



Fonte: elaborazioni su dati Indagine Sistema Confindustria

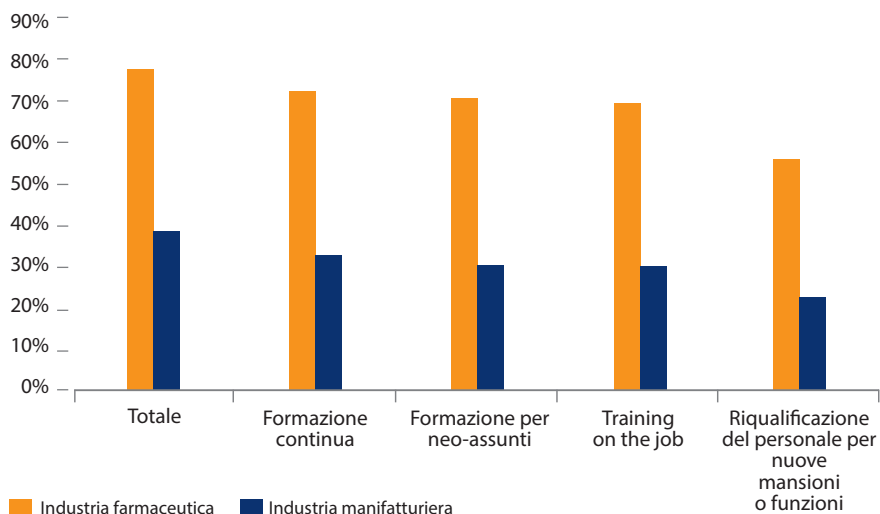
TAVOLA 94 Smart Working: diffusione e modalità di coinvolgimento



Fonte: elaborazioni su dati Farmindustria e Indagine Sistema Confindustria

TAVOLA 95 Diffusione della formazione professionale diversa da quella obbligatoria

(% di imprese con più di 10 addetti sul totale)



Fonte: elaborazioni su dati Istat

TAVOLA 96

Competenze trasversali rilevanti nella selezione delle RU dichiarate dalle imprese

(% sul totale imprese, risposta multipla, indice Totale attività economiche = 100)

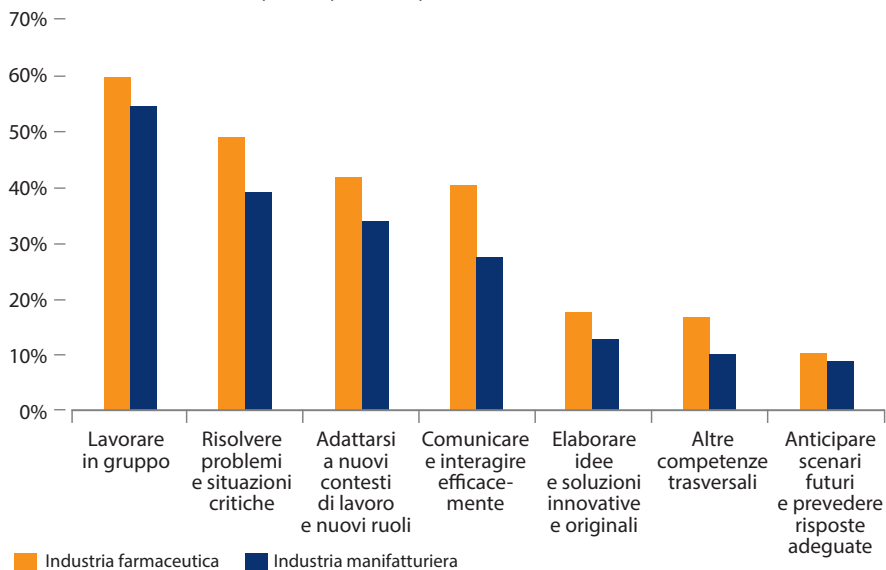


TAVOLA 97

Difficoltà di reperimento delle competenze

(% sul totale delle imprese che riscontrano difficoltà di reperimento; possibili due risposte)

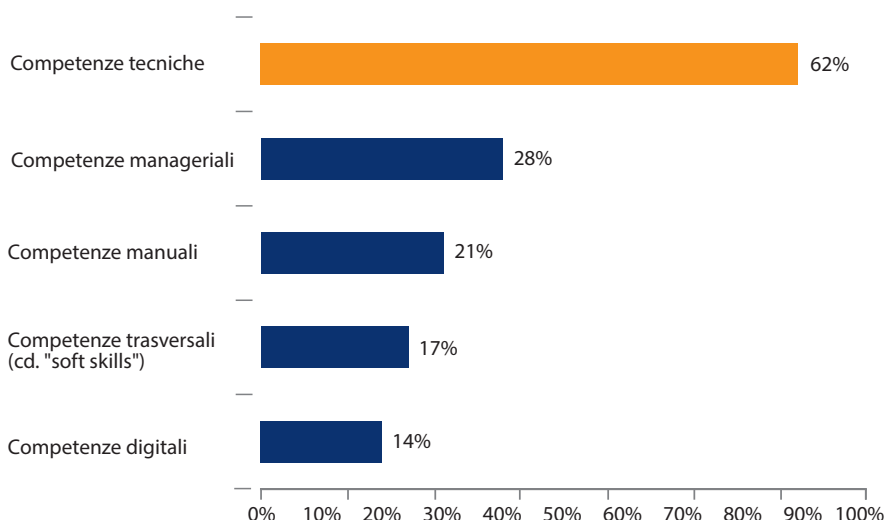
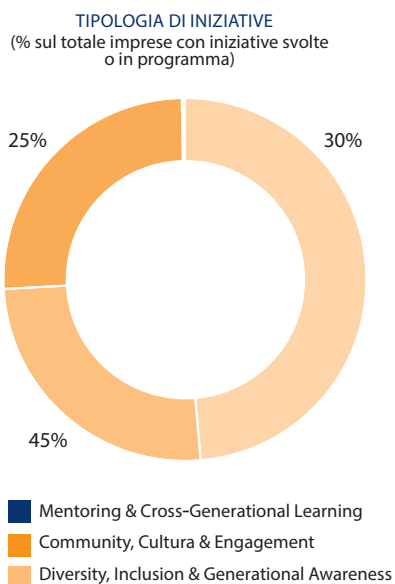
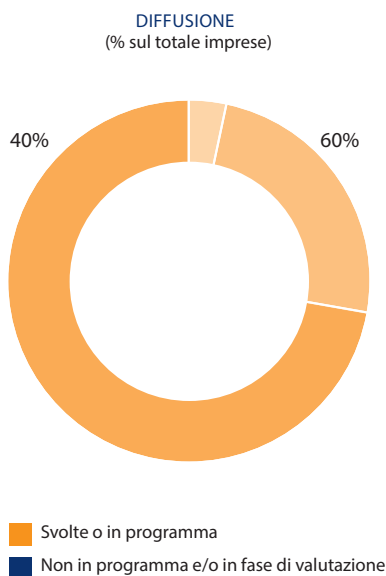
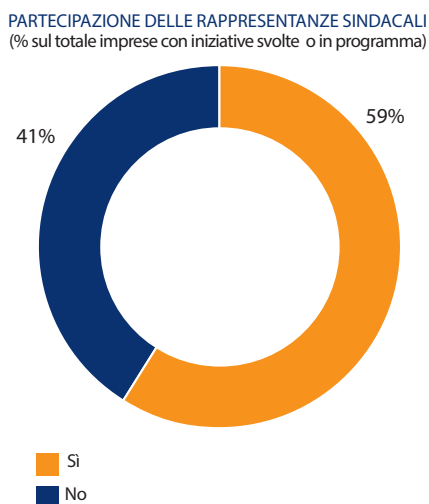
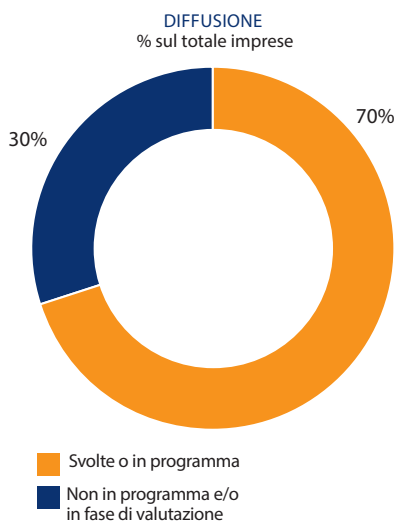


TAVOLA 98 Iniziative per favorire il dialogo e il confronto con i giovani o tra generazioni



Fonte: elaborazioni su dati Farindustria

TAVOLA 99 Iniziative di sensibilizzazione sulla violenza di genere



Fonte: elaborazioni su dati Farindustria

Nell'industria farmaceutica la dimensione media delle imprese è più elevata rispetto alla media dell'industria, ma anche a quella dei settori più capital intensive: la quota sul totale degli occupati delle imprese con oltre 250 addetti è pari al 72%, mentre la media manifatturiera è del 26%.

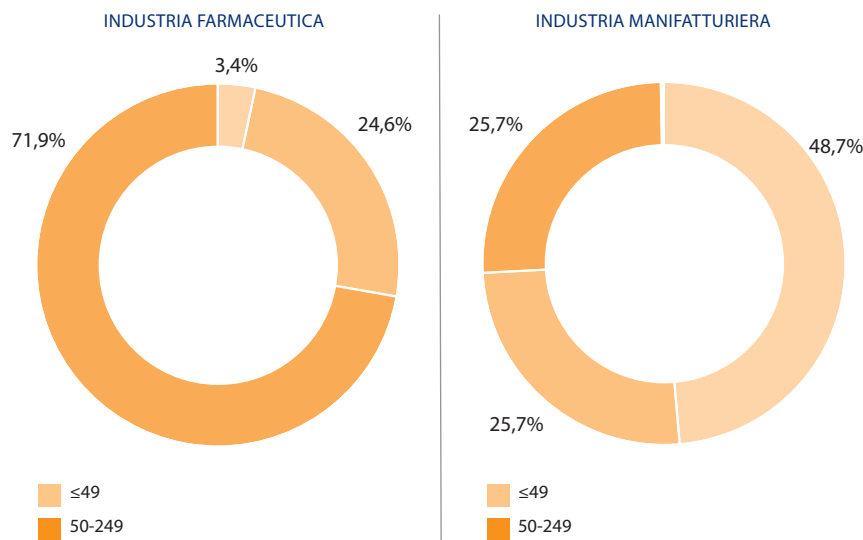
Ciò nonostante, le imprese piccole e medie rappresentano una componente importante per il settore, sia da un punto di vista quantitativo sia per le loro caratteristiche qualitative, ad esempio in termini di creazione di valore aggiunto e qualificazione del personale.

In Italia, il valore di investimenti in Ricerca e Sviluppo per addetto nelle PMI farmaceutiche è circa il doppio rispetto a quello della media manifatturiera e tre volte quello delle PMI della manifattura.

Anche in ambito europeo l'aggregato delle PMI farmaceutiche, pur rappresentando una parte minoritaria sul totale (il 12% in termini di addetti e l'8% in termini di valore della produzione) ha dimensioni rilevanti: oltre 88 mila addetti e 26,8 miliardi di euro di valore della produzione.

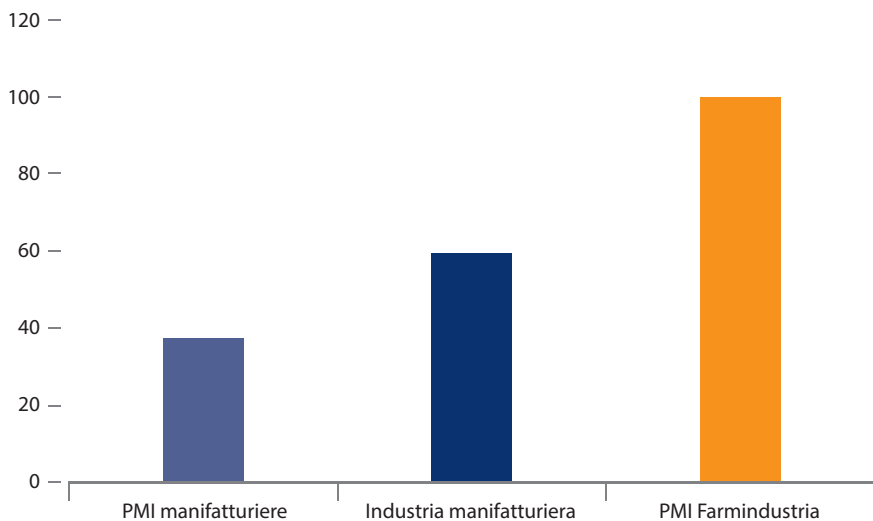
Con un valore della produzione pari a 11,5 miliardi di euro, l'Italia si colloca al primo posto in UE (il 43% del totale della produzione PMI europea), con un'incidenza in termini di valore della produzione superiore alla media Ue (22% l'incidenza delle PMI sul totale della produzione farmaceutica in Italia, rispetto a una media Ue dell'8%).

TAVOLA 100 Distribuzione dell'occupazione per classe di addetti
(% sul totale)



Fonte: elaborazioni su dati Farminindustria

TAVOLA 101 Investimenti in Ricerca e Produzione per addetto
(indice PMI Farminindustria=100)



Fonte: elaborazioni su dati Istat, Farminindustria

TAVOLA 102 Presenza delle PMI farmaceutiche sul totale:
confronto internazionale

	ADDETTI (unità)		
	ADDETTI PMI	% SUL TOTALE	% SUL TOTALE PMI
Italia	15.598	22,3%	17,6%
Germania	9.678	7,3%	10,9%
Romania	8.835	26,1%	10,0%
Grecia	6.606	20,1%	7,5%
Polonia	6.192	20,6%	7,0%
Paesi Bassi	5.612	28,1%	6,3%
Irlanda	5.019	10,0%	5,7%
Ungheria	4.488	12,9%	5,1%
Francia	4.390	4,5%	5,0%
Rep. Ceca	3.928	20,9%	4,4%
Portogallo	3.275	32,7%	3,7%
Belgio	3.100	6,9%	3,5%
Bulgaria	2.490	15,8%	2,8%
Austria	1.624	8,1%	1,8%
Spagna	1.606	2,8%	1,8%
Paesi Ue 27	88.449	11,6%	100%

	PRODUZIONE (mln. di euro)		
	PRODUZIONE PMI	% SUL TOTALE	% SUL TOTALE PMI
Italia	11.517	22,1%	43,1%
Irlanda	6.917	10,2%	25,9%
Germania	1.383	3,7%	5,2%
Francia	947	3,4%	3,5%
Paesi Bassi	936	12,8%	3,5%
Danimarca	767	2,6%	2,9%
Portogallo	724	21,1%	2,7%
Austria	577	17,6%	2,2%
Belgio	534	1,8%	2,0%
Polonia	504	15,1%	1,9%
Spagna	403	1,7%	1,5%
Ungheria	275	8,1%	1,0%
Grecia	242	11,1%	0,9%
Finlandia	212	10,3%	0,8%
Romania	179	17,9%	0,7%
Paesi Ue 27	26.751	8,3%	100,0%

Fonte: elaborazioni su dati Eurostat, Efpia

La produzione dell'industria farmaceutica in Italia sempre più si sviluppa anche grazie al contributo di imprese attive nel Contract Development and Manufacturing (CDMO), definite anche "specialisti della manifattura farmaceutica", la cui attività negli ultimi dieci anni è cresciuta sia per quanto riguarda addetti e fatturato, sia per gli investimenti.

Il CDMO farmaceutico in Italia conta 4,3 miliardi di euro di produzione e 16.800 addetti, dati – frutto di un'analisi a partire dai bilanci – che posizionano il comparto al primo posto in Europa per valore della produzione, davanti alla Germania e agli altri big europei, e al secondo posto per numero di addetti.

Nel periodo 2015-2024 il valore della produzione è quasi triplicato, +190%, una crescita ben superiore a quella registrata dalla media manifatturiera (+33%). Tali risultati sono la conseguenza di un forte incremento dell'export, +280% nello stesso periodo – soprattutto verso i mercati più avanzati, sia UE sia extra-UE, come gli Stati Uniti, Regno Unito e Giappone – e della specializzazione delle imprese in produzioni a maggior valore aggiunto.

Il comparto si caratterizza anche per una forte propensione a investire: nel periodo 2021-2025 le imprese del CDMO hanno reinvestito, in media, il 17% del fatturato, una percentuale più che doppia rispetto alla media manifatturiera (7%). Con riferimento alla tipologia di investimenti, quelli in linee produttive rappresentano l'80% del totale e, in particolare, gli investimenti in nuove linee rappresentano circa il 60% del totale, superiori quindi a quelli destinati all'upgrading delle linee produttive già in uso.

TAVOLA 103 Caratteristiche strutturali del CDMO farmaceutico in Italia e in Europa

VALORE DELLA PRODUZIONE:
COMPOSIZIONE PER PAESE

MLN DI EURO	
Totale Europa	17.819
Italia	4.319
Altri Big	9.656
- Germania	3.514
- Francia	2.872
- Regno Unito	2.126
- Spagna	1.144
Altri paesi Ue (*)	3.844

(*) Austria, Belgio, Croazia, Danimarca, Finlandia, Grecia, Irlanda, Norvegia, Paesi Bassi, Polonia, Portogallo, Rep. Ceca, Romania, Svezia, Svizzera

Fonte: Farmindustria - Prometeia

VALORE DELLA PRODUZIONE:
QUOTE % SUL TOTALE UE

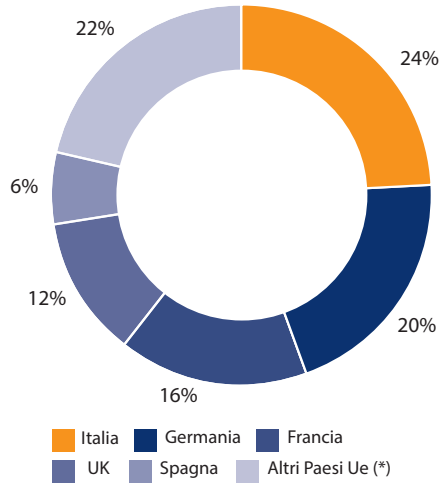
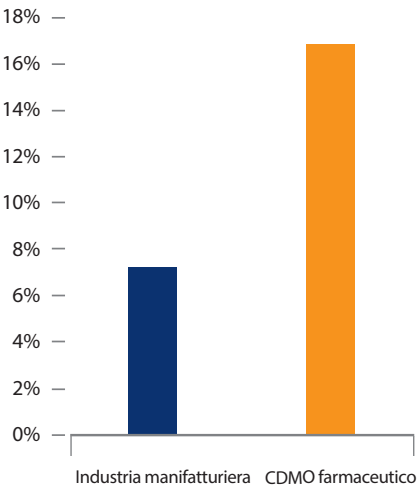
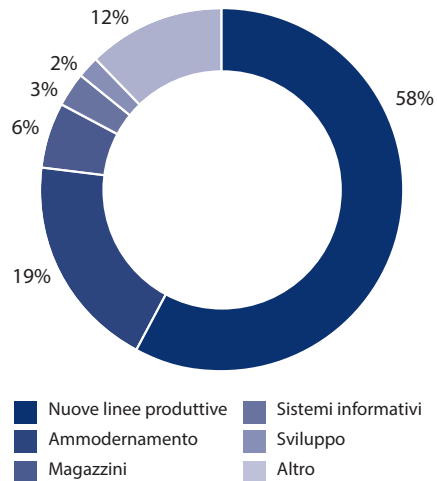


TAVOLA 104 Propensione agli investimenti del CDMO in Italia e tipologia

INVESTIMENTI IN RAPPORTO AL FATTURATO
(% sul totale; media 2021-2025)



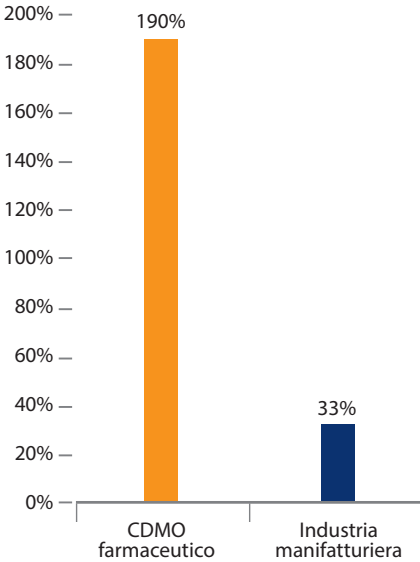
BENI E SERVIZI DI INVESTIMENTO PER TIPOLOGIA
(quote % medie 2023-2025)



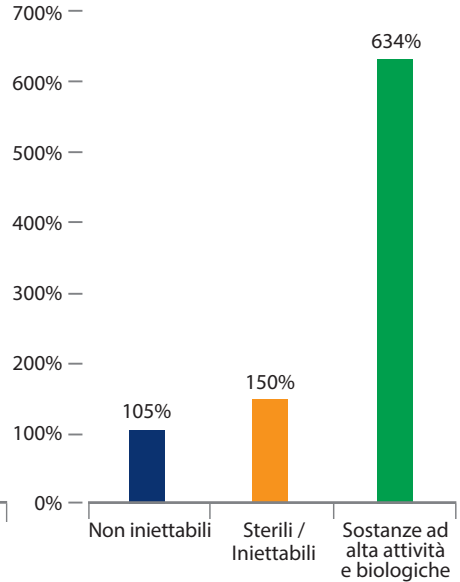
Fonte: Farmindustria - Prometeia

TAVOLA 105 I risultati del CDMO in Italia

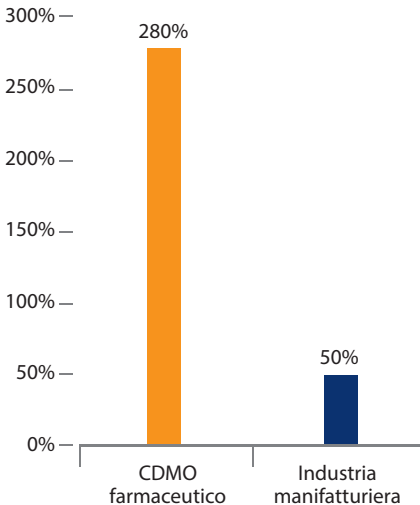
VALORE DELLA PRODUZIONE TOTALE
(var. % cumulata 2015-2024)



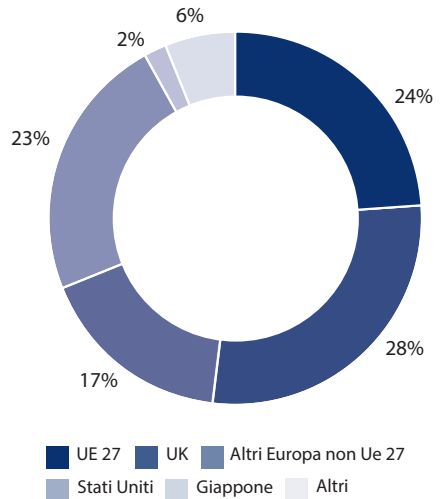
VALORE DELLA PRODUZIONE PER TIPOLOGIA
(var. % cumulata 2015-2024)



VALORE DELLE ESPORTAZIONI
(var. % cumulata 2015-2024)



MERCATI DI DESTINAZIONE PER QUOTE DI EXPORT
(% sul totale, 2024)



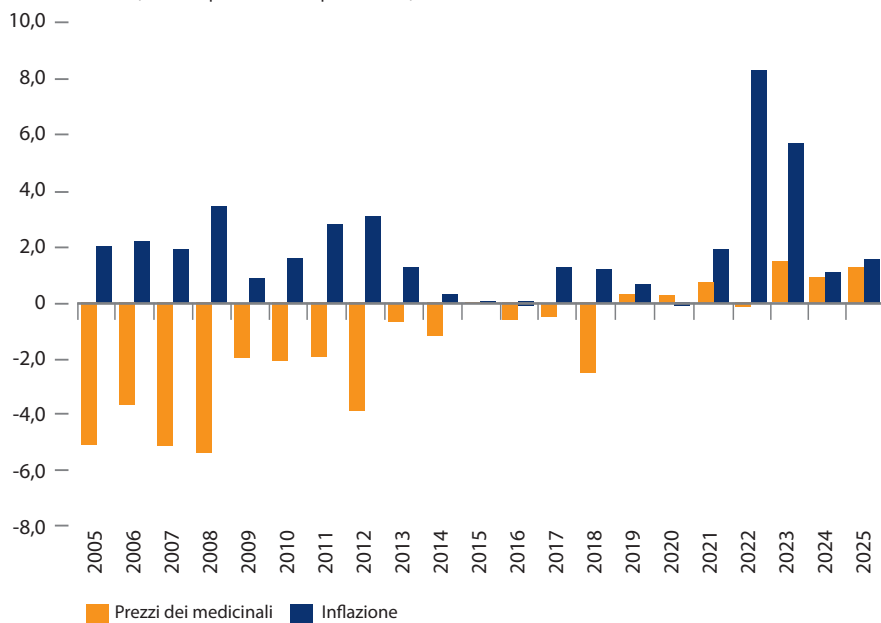
Fonte: Farindustria - Prometeia

L'indice dei prezzi dei prodotti farmaceutici negli ultimi anni mostra una sostanziale stabilità, caratterizzati da un tasso di crescita medio annuo, nel periodo 2015-2025, pari allo 0,1% - a fronte di un'inflazione cresciuta, nello stesso periodo, del 2,1% l'anno.

In generale, dall'inizio del conflitto in Ucraina a oggi, i costi della produzione – input energetici e non – sono aumentati mediamente del 30%, a fronte di prezzi dei prodotti farmaceutici sostanzialmente invariati, con effetti negativi sulla competitività delle imprese: a differenza di altri settori, infatti, che possono trasferire gli aumenti dei costi sul prezzo del prodotto finale, nella farmaceutica, e in particolare nel segmento dei farmaci con prescrizione, i prezzi sono amministrati e negoziati.

TAVOLA 106 Inflazione e variazione dei prezzi medi dei medicinali

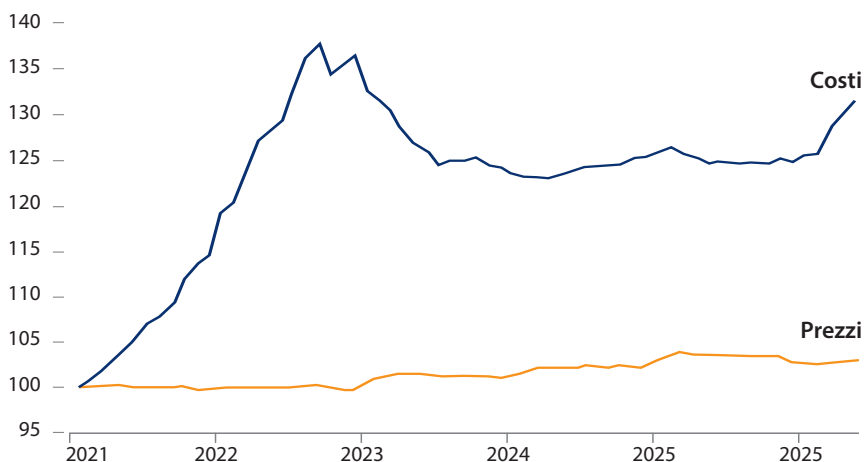
(var. % rispetto all'anno precedente)



Fonte: elaborazioni su dati Istat

TAVOLA 107 Farmaceutica: trend costi e prezzi in Italia

(indice gennaio 2021 = 100)



Fonte: elaborazioni su dati Istat

Presenza regionale dell'industria farmaceutica

La presenza farmaceutica è fortemente concentrata in cinque regioni: Lombardia, con più di 27 mila addetti; Lazio, con circa 13 mila addetti; Toscana, con 7.100; Veneto, con poco più di 6 mila; ed Emilia-Romagna, con 5 mila addetti. Queste cinque regioni, da sole, determinano più dell'80% dell'occupazione totale. Tuttavia, pur se più circoscritta in specifiche province o aree, l'industria farmaceutica ha una presenza rilevante anche in altre regioni sia nel Nord, come in Piemonte, sia nel Centro-Sud – come in Abruzzo, Campania, Puglia e Sicilia, per citarne alcune.

Nel 2025 la somma dell'occupazione diretta e dell'indotto a monte raggiunge le 158 mila unità, con un'occupazione nei settori fornitori che è più elevata, di tutte le regioni, in Lombardia (32 mila persone).

La seconda regione per indotto è il Lazio, con poco più di 15 mila addetti, seguono Toscana (8.400), Veneto (7.200) ed Emilia-Romagna (5.800).

La Toscana è la prima regione per valore dell'export (22,2 miliardi di euro, il 32% del totale dell'export farmaceutico dell'Italia), seguita da Lazio (18 miliardi di euro, con un peso rilevante anche sul totale dell'export manifatturiero regionale, pari al 54%); Lombardia (11,9 miliardi di euro, il 17% del totale), Campania (8 miliardi di euro e un peso sul totale manifatturiero del 37%) ed Emilia-Romagna (2,1 miliardi di euro). Rilevante, in termini di peso sul totale dell'export manifatturiero regionale, anche l'export farmaceutico di Abruzzo, Marche e Puglia, pari, rispettivamente, a 20%, 11% e al 9,3%.

Per valore degli investimenti in Ricerca e Sviluppo, l'Emilia-Romagna è la prima regione in Italia, con 780 milioni di euro, seguita da Lombardia (670), Lazio (370) e Toscana (350), quest'ultima caratterizzata anche da un peso rilevante degli investimenti della farmaceutica sul totale delle imprese a livello regionale, pari al 33%. Seguono Piemonte, Campania, Abruzzo e Veneto, con investimenti in R&S pari o superiori ai 50 milioni di euro; rilevante il peso degli investimenti della farmaceutica su quelli effettuati dal totale delle imprese in Abruzzo, pari al 41%.

	INDUSTRIA FARMACEUTICA (A)		SETTORI FORNITORI DIRETTI (B)		TOTALE (A+B)	
	ADDETTI (UNITÀ)	SPESE PER IL PERSONALE (MLN DI EURO)	ADDETTI (UNITÀ)	SPESE PER IL PERSONALE (MLN DI EURO)	ADDETTI (UNITÀ)	SPESE PER IL PERSONALE (MLN DI EURO)
Lombardia	27.143	2.062	32.222	1.369	59.366	3.431
Lazio	12.811	973	15.208	646	28.018	1.619
Toscana	7.095	539	8.423	358	15.518	897
Veneto	6.053	460	7.185	305	13.238	765
Emilia-Romagna	4.926	374	5.848	248	10.774	623
Piemonte	3.627	276	4.306	183	7.933	459
Marche	2.185	166	2.594	110	4.780	276
Campania	1.982	151	2.353	100	4.335	251
Sicilia	1.560	119	1.852	79	3.412	197
Abruzzo	1.534	117	1.821	77	3.354	194
Puglia	788	60	936	40	1.724	100
Friuli VG	672	51	797	34	1.469	85
Molise	515	39	611	26	1.126	65
Liguria	493	37	585	25	1.079	62
Trentino AA	485	37	575	24	1.060	61
Umbria	228	17	271	12	499	29
Italia	72.200	5.486	85.710	3.641	157.910	9.127

Fonte: elaborazioni su dati Istat, Farmindustria

Commercio estero dell'industria farmaceutica per Regione (milioni di euro)

	EXPORT					IMPORT				
	2025	VS % 2024 (VAR. %)	VS % 2020 (VAR. %)	PESO %	% SU TOTALE MANIFATTURIERA	2025	VS % 2024 (VAR. %)	VS % 2020 (VAR. %)	PESO %	% SU TOTALE MANIFATTURIERA
Toscana	22.194,5	93,3	469,2	32,1	29,6	21.435,3	152,9	717,5	37,0	43,2
Lazio	18.082,0	17,7	50,5	26,1	53,8	15.155,1	2,5	24,0	26,2	34,8
Lombardia	11.856,2	10,7	55,1	17,1	7,3	16.493,6	13,2	46,6	28,5	9,9
Campania	8.021,7	9,8	350,5	11,6	37,3	595,5	-25,0	42,2	1,0	2,5
Emilia-Romagna	2.113,1	9,0	5,7	3,1	2,6	800,1	23,6	33,9	1,4	1,7
Abruzzo	1.998,1	56,5	234,5	2,9	20,4	350,0	22,5	254,5	0,6	6,4
Marche	1.463,0	-32,5	-23,5	2,1	11,2	543,1	-41,2	-8,8	0,9	8,1
Veneto	1.068,2	-3,9	-28,4	1,5	1,4	641,5	9,4	42,6	1,1	1,2
Piemonte	896,0	-3,8	-8,5	1,3	1,5	309,0	-7,9	4,8	0,5	0,7
Puglia	776,3	-0,1	8,2	1,1	9,3	766,6	3,0	16,4	1,3	9,3
Friuli VG	136,1	-1,2	83,9	0,2	0,7	46,2	16,8	97,8	0,1	0,5
Sicilia	127,8	-15,0	-47,6	0,2	1,2	136,7	12,0	-45,5	0,2	2,7
Liguria	98,8	82,2	-77,0	0,1	1,2	76,9	24,1	93,1	0,1	1,0
Umbria	57,4	-13,0	-39,8	0,1	1,0	21,5	8,5	5,6	0,0	0,6
Trentino AA	49,8	-23,3	103,0	0,1	0,4	26,2	-1,5	45,7	0,0	0,3
Molise	3,8	-85,3	-75,8	0,0	0,3	18,7	-9,9	104,9	0,0	2,3
Italia	69.242,8	28,5	103,6	100,0	11,3	57.868,7	35,5	95,3	100,0	11,7

Fonte: elaborazioni su dati Istat

TAVOLA 110 Caratteristiche della presenza regionale della farmaceutica

PRINCIPALI PROVINCE PER PRESENZA DI ADDETTI NELLA FARMACEUTICA

PER NUMERO ADDETTI	PER INCIDENZA % SUL TOTALE MANIFATTURIERO
Milano	Latina
Latina	Rieti
Monza e della Brianza	Siena
Roma	Frosinone
Frosinone	Lodi
Siena	L'Aquila
Vicenza	Milano
Parma	Vercelli
Firenze	Ascoli Piceno
Bergamo	Sondrio
Varese	Imperia
Padova	Catania
Catania	Monza e della Brianza
Torino	Roma
Pavia	Parma
Verona	Pavia
Napoli	Lucca
Lodi	Pisa
Lucca	Pescara
Pisa	Ancona
Ancona	Firenze
Bologna	Brindisi
Vercelli	Varese
Ascoli Piceno	Vicenza
L'Aquila	Isernia

PRINCIPALI PROVINCE PER VALORE DELLE ESPORTAZIONI NEL 2025

	MILIONI DI EURO	% SUL TOTALE FARMACEUTICA	% SUL TOTALE MANIFATTURIERA	% SU HI-TECH
Firenze	18.698	27,0	54,9	96,8
Latina	8.515	12,3	84,6	98,7
Napoli	7.820	11,3	56,1	87,8
Frosinone	7.500	10,8	77,6	98,5
Milano	5.514	8,0	10,2	61,9
Monza e della Brianza	2.895	4,2	19,2	64,8
Siena	2.559	3,7	56,9	99,9
Pavia	1.854	2,7	34,4	96,4
L'Aquila	1.795	2,6	76,0	90,7
Roma	1.363	2,0	10,8	36,4
Parma	1.186	1,7	12,1	91,2
Ascoli Piceno	1.168	1,7	49,5	92,4
Varese	777	1,1	5,6	20,2
Bari	742	1,1	17,4	85,0
Rieti	704	1,0	80,2	95,6
Bologna	629	0,9	3,1	50,9
Torino	481	0,7	1,8	16,9
Verona	437	0,6	3,0	76,9
Vicenza	334	0,5	1,5	41,2
Ancona	289	0,4	6,5	57,3
Pisa	280	0,4	8,4	76,3
Lodi	251	0,4	3,7	6,3
Bergamo	203	0,3	1,0	23,6
Padova	191	0,3	1,5	32,2
Lucca	178	0,3	3,4	73,2

Fonte: elaborazioni su dati Istat

TAVOLA 111 Distribuzione regionale dell'attività di Ricerca e Sviluppo

ADDETTI R&S

	FARMACEUTICA (UNITÀ)	% SUL TOTALE IMPRESE	% SUL TOTALE ECONOMIA
Lombardia	2.452	3,2	2,2
Lazio	1.372	5,4	2,1
Toscana	1.091	5,9	2,9
Emilia Romagna	829	1,8	1,3
Veneto	709	2,2	1,4
Piemonte	421	1,4	1,0
Campania	117	0,7	0,3
Abruzzo	100	2,5	1,3
Marche	64	1,0	0,6
Sicilia	59	1,0	0,3
Puglia	46	0,6	0,3
Liguria	28	0,5	0,2
Italia	7.300	2,5	1,4

INVESTIMENTI R&S

	FARMACEUTICA (MLN EURO)	% SUL TOTALE IMPRESE	% SUL TOTALE ECONOMIA
Emilia Romagna	776	23,9	17,7
Lombardia	668	14,6	10,6
Lazio	374	24,3	8,0
Toscana	349	32,6	17,0
Piemonte	93	3,4	2,6
Campania	77	11,5	4,5
Abruzzo	76	41,3	16,3
Veneto	49	3,1	1,9
Marche	26	10,5	5,2
Sicilia	8	1,9	0,7
Liguria	1	0,2	0,1
Puglia	1	0,3	0,1
Italia	2.500	13,8	7,9

Fonte: elaborazioni su dati Istat, Farminindustria



Domanda farmaceutica e sanitaria

Nel 2025 la spesa pubblica e privata per medicinali venduti in farmacia (comprese Grande Distribuzione Organizzata e parafarmacie per i medicinali senza obbligo di prescrizione) è stata di 19,3 miliardi di euro. La spesa farmaceutica pubblica e privata totale, considerando quindi tutti i canali di spesa, nel 2025 ammonta a 39,3 miliardi di euro.

La spesa pubblica e privata per medicinali venduti in farmacia è aumentata, rispetto al 2024, del 4,6%; la spesa per medicinali di classe A registra un +3,6%), mentre quella relativa ai farmaci di classe C con ricetta e quella per farmaci di automedicazione registrano rispettivamente una crescita del 7,4% e del 6,4%.

Nel 2025 la spesa sanitaria totale (pubblica e privata) è stata di 186,8 milioni di euro, in aumento dell'1,9% rispetto al 2024; la crescita è stata trainata principalmente dalla componente pubblica (+2,5%), quasi nullo il contributo della componente privata (+0,1%). Considerando sia la componente pubblica sia quella privata, rispetto al totale della spesa sanitaria, la spesa farmaceutica nel 2025 rappresenta il 10,4%, in linea con la media degli ultimi cinque anni.

Il valore complessivo delle vendite conferma che l'Italia è tra i più grandi mercati farmaceutici mondiali nel medio periodo, con una quota sul totale mondiale di circa il 3%, pur in presenza di fenomeni globali che vedono il mercato registrare dinamiche più accentuate sulle Economie Emergenti.

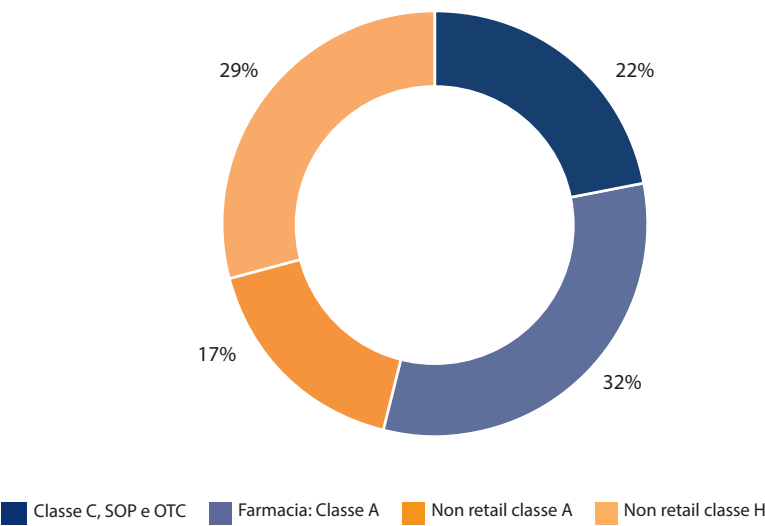
TAVOLA 113 **Italia: spesa pubblica e privata per medicinali in farmacia**
(milioni di euro)

	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Var% 2025/2024
Spesa totale in farmacia	17.001	17.506	18.299	19.041	18.394	19.286	4,9
Medicinali classe A	11.348	11.416	11.789	11.893	11.386	11.791	3,6
Medicinali classe C con ricetta	3.269	3.466	3.523	3.839	3.652	3.924	7,4
Automedicazione	2.384	2.624	2.987	3.309	3.356	3.571	6,4
Spesa totale procapite (euro)	285	296	310	323	312	327	4,9
Spesa per medicinali generici	2.628	2.720	2.850	2.988	3.122	3.289	5,4

Nota: spesa pubblica al lordo dei payback e dei farmaci per automedicazione, inclusa la vendita in esercizi commerciali

Fonte: elaborazioni su dati Aifa, Iqvia, Assogenerici, Assosalute

TAVOLA 114 **Distribuzione della spesa farmaceutica totale nel 2025**
(retail + non retail, % sul totale)



Fonte: elaborazioni su dati Iqvia, Aifa

TAVOLA 115

Spesa totale (pubblica e privata) per medicinali in farmacia e spesa sanitaria complessiva (milioni di euro)

	Spesa farmaceutica totale (1)	Spesa sanitaria privata	Spesa sanitaria pubblica	Spesa sanitaria totale	Spesa sanitaria/PIL	SPESA FARMACEUTICA SU	
						Spesa sanitaria totale	PIL (a valori correnti)
2005	19.043	26.909	95.349	122.258	8,2%	15,6%	1,27%
2006	18.607	28.177	100.416	128.593	8,2%	14,5%	1,19%
2007	18.190	28.589	100.546	129.135	8,0%	14,1%	1,12%
2008	18.302	29.877	106.991	136.868	8,3%	13,4%	1,11%
2009	18.550	30.122	108.813	138.935	8,8%	13,4%	1,17%
2010	18.546	30.577	111.135	141.712	8,8%	13,1%	1,15%
2011	18.261	33.722	110.168	143.890	8,7%	12,7%	1,10%
2012	17.210	33.838	108.736	142.574	8,7%	12,1%	1,05%
2013	17.176	33.852	107.945	141.797	8,7%	12,1%	1,06%
2014	16.890	34.658	109.577	144.235	8,8%	11,7%	1,03%
2015	16.971	36.461	109.883	146.344	8,8%	11,6%	1,02%
2016	16.860	36.627	110.974	147.601	8,7%	11,4%	0,99%
2017	17.024	38.045	112.388	150.433	8,6%	11,3%	0,98%
2018	16.912	38.576	113.828	152.404	8,6%	11,1%	0,95%
2019	17.355	39.061	114.936	153.997	8,5%	11,3%	0,96%
2020	17.001	36.097	122.469	158.566	9,5%	10,7%	1,02%
2021	17.506	41.094	128.393	169.487	9,2%	10,3%	0,95%
2022	18.299	43.222	131.260	174.482	8,7%	10,5%	0,92%
2023	19.041	44.629	131.854	176.483	8,2%	10,8%	0,89%
2024	18.394	45.198	138.061	183.259	8,3%	10,0%	0,84%
2025	19.286	45.241	141.539	186.780	8,3%	10,3%	0,85%

(1) Canale farmacia, GDO e parafarmacie al lordo dei payback

TAVOLA 116

Classifica dei principali mercati farmaceutici mondiali

(% sul totale)

		2019	2024	2029
MONDO		100	MONDO	100
1 USA	40,7	1 USA	46,4	1 USA
2 Cina	11,3	2 Cina	9,5	2 Cina
3 Giappone	7,0	3 Giappone	3,9	3 Giappone
4 Germania	4,2	4 Germania	3,9	4 Germania
5 Francia	3,0	5 Francia	2,8	5 UK
6 Italia	2,8	6 UK	2,6	6 Francia
7 UK	2,3	7 Italia	2,5	7 Italia
8 Brasile	2,1	8 Spagna	2,0	8 Spagna
9 Spagna	2,1	9 Brasile	1,9	9 Brasile
10 Canada	1,8	10 Canada	1,9	10 Canada
11 India	1,7	11 India	1,6	11 India
12 Corea del Sud	1,3	12 Russia	1,0	12 Russia
13 Russia	1,3	13 Corea del Sud	1,1	13 Corea del Sud
14 Australia	1,1	14 Australia	0,9	14 Argentina
15 Indonesia	0,7	15 Messico	0,9	15 Australia

Fonte: elaborazioni su dati Iqvia

Nel 2025 la spesa pubblica ammonta a 1.021,4 miliardi di euro, mentre la spesa sanitaria è pari a 141,5 miliardi di euro. Con riferimento alla spesa sanitaria pubblica, la spesa farmaceutica totale soggetta ai tetti di spesa è pari a 25 miliardi di euro, ai quali si sommano 750 milioni di euro di spesa per farmaci innovativi.

I dati 2025 riflettono una spesa che non è affatto fuori controllo:

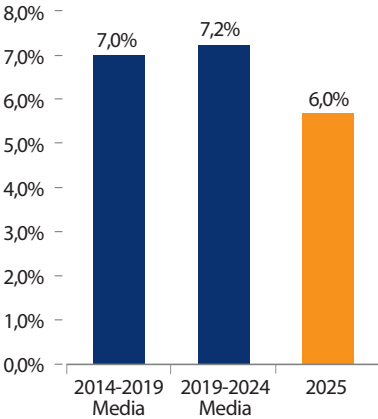
- la spesa per acquisti diretti è cresciuta del 6%, rispetto a media 2014-2024 del 7,1%;
- per la spesa convenzionata si è registrato un avanzo di 498 milioni di euro;
- per il fondo per farmaci innovativi si è registrato un avanzo di 549 milioni di euro.

La spesa farmaceutica, al netto dei payback, è pari all'1,1% del PIL.

TAVOLA 117 SPESA FARMACEUTICA PUBBLICA IN ITALIA

CRESCITA SPESA ACQUISTI DIRETTI
(var % annuale)

NEL 2025



498 mln €

avanzo convenzionata

549 mln €

avanzo fondo
innovazione

90%

consumi in farmacia
medicinali a brevetto
scaduto

1°

Paese in Europa
per % biosimilari

Fonte: elaborazioni su dati AIFA

TAVOLA 118 Fondo Sanitario Nazionale e spesa sanitaria corrente di Contabilità Nazionale

	SPESA SANITARIA CORRENTE			FONDO SANITARIO NAZIONALE		
	mln €	% sul PIL	€ procapite	mln €	% sul PIL	€ procapite
2010	105,6	6,5%	1.769	111,1	6,9%	1.862
2011	106,9	6,5%	1.783	110,2	6,6%	1.838
2012	108,0	6,6%	1.796	108,7	6,7%	1.809
2013	107,0	6,6%	1.775	107,9	6,7%	1.791
2014	109,9	6,7%	1.822	109,6	6,7%	1.816
2015	109,7	6,6%	1.820	109,9	6,6%	1.822
2016	111,0	6,5%	1.845	111,0	6,5%	1.845
2017	112,6	6,5%	1.858	112,4	6,4%	1.855
2018	113,4	6,4%	1.875	113,8	6,4%	1.882
2019	114,5	6,3%	1.919	114,9	6,4%	1.921
2020	120,6	7,2%	2.021	122,5	7,3%	2.053
2021	122,1	6,6%	2.061	128,4	7,0%	2.167
2022	126,0	6,3%	2.134	131,3	6,6%	2.224
2023	128,9	6,0%	2.184	131,9	6,2%	2.235
2024	134,0	6,1%	2.272	138,1	6,3%	2.341
2025	136,5	6,0%	2.317	141,5	6,3%	2.401
2026	142,9	6,2%	2.424	148,5	6,4%	2.520

Fonte: elaborazioni su dati RGS, Istat

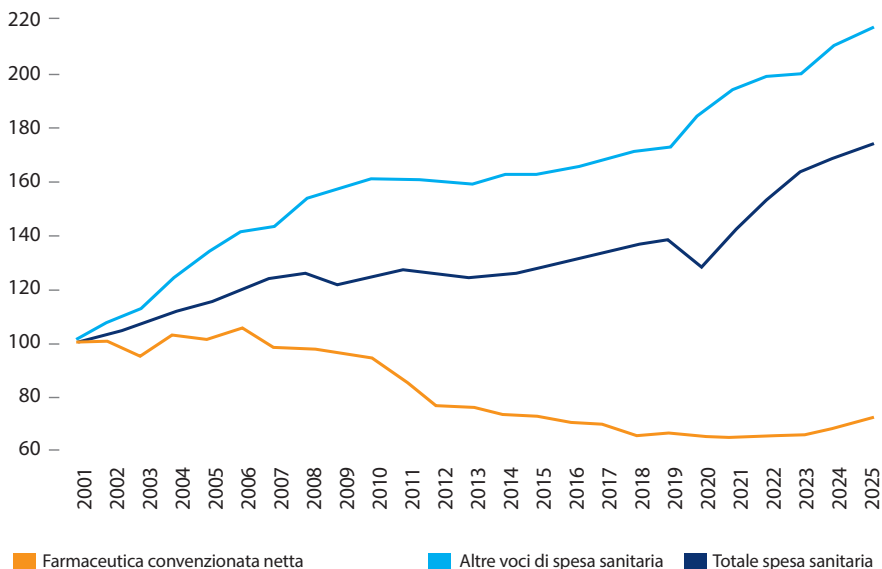
TAVOLA 119 **Quadro di sintesi della spesa farmaceutica convenzionata in Italia**
(milioni di euro)

	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Spesa convenzionata lorda	9.820	9.772	9.881	9.872	9.735	10.064
Compartecipazione alla spesa	1.487	1.481	1.501	1.481	1.502	1.524
- ticket	409	398	417	424	441	481
- quota di partecipazione sul prezzo di riferimento	1.078	1.083	1.084	1.057	1.061	1.044
Sconto farmacie e industrie	717	708	704	691	273	199
Spesa convenzionata netta	7.616	7.583	7.675	7.700	7.960	8.341
Ricette (.000)	540.809	552.475	564.106	568.416	575.741	575.704
Spesa lorda per ricetta	18,2	17,7	17,5	17,4	16,9	17,5
Spesa netta per ricetta	14,1	13,7	13,6	13,5	13,8	14,5
Spesa netta pro capite	127,7	128,0	130,0	130,5	135,0	141,5

Nota: spesa convenzionata netta al lordo dei payback 5% e di prodotto

Fonte: elaborazioni su dati Aifa, Istat

TAVOLA 120 **Evoluzione della spesa sanitaria pubblica e del PIL**
(indice 2001=100)



Fonte: elaborazioni su dati Istat, Aifa

MILIONI DI EURO

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Spesa farmaceutica convenzionata netta	8.473	8.268	8.120	7.781	7.765	7.616	7.583	7.675	7.700	7.960	8.341
Altre voci di spesa sanitaria	101.410	102.706	104.268	106.047	107.171	114.853	120.810	123.585	124.154	130.101	133.198
Altre voci di spesa sanitaria escl. Personale	66.179	67.614	68.980	70.071	70.919	77.254	81.074	83.244	83.146	86.615	88.460
Onorari medici (generici e specialisti)	11.258	11.389	11.480	11.742	11.668	12.491	12.484	12.854	12.769	12.860	12.993
Ospedali - Acquisti di beni e servizi	46.028 31.760	46.274 33.068	46.837 34.035	46.915 34.510	47.118 34.779	50.569 38.659	52.325 42.326	54.056 43.715	54.225 43.108	56.495 45.912	57.974 47.623
Altre prestazioni e servizi sanitari	37.029	37.890	38.668	40.281	41.173	44.092	48.396	48.819	49.065	52.475	54.061
Totale prestazioni e servizi sanitari	102.788	103.821	105.105	106.719	107.724	114.768	120.788	123.404	123.759	129.790	133.369
Servizi amministrativi	5.067	5.048	5.019	5.057	5.047	5.195	5.388	5.608	5.736	5.845	5.883
Totale prestazioni, servizi sanitari e servizi ammin.	107.855	108.869	110.124	111.776	112.771	119.963	126.176	129.012	129.495	135.635	139.252
Oneri finanziari e contribuzioni diverse	2.028	2.105	2.264	2.052	2.165	2.506	2.217	2.248	2.359	2.426	2.287
TOTALE USCITE CORRENTI PER LA SANITA'	109.883	110.974	112.388	113.828	114.936	122.469	128.393	131.260	131.854	138.061	141.539
- Redditi da lavoro dipendente	35.231	35.092	35.288	35.976	36.252	37.599	39.736	40.341	41.008	43.486	44.738

Nota: spesa convenzionata netta al lordo del payback del 5% e di prodotto

% SUL PIL

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Spesa farmaceutica convenzionata netta	0,51	0,48	0,47	0,44	0,43	0,46	0,41	0,38	0,36	0,36	0,37
Altre voci di spesa sanitaria	6,10	6,02	5,98	5,97	5,94	6,88	6,56	6,19	5,79	5,91	5,90
Altre voci di spesa sanitaria escl. Personale	3,98	3,97	3,95	3,94	3,93	4,63	4,40	4,17	3,88	3,93	3,92
Onorari medici (generici e specialisti)	0,68	0,67	0,66	0,66	0,65	0,75	0,68	0,64	0,60	0,58	0,58
Ospedali	2,77	2,71	2,68	2,64	2,61	3,03	2,84	2,71	2,53	2,57	2,57
- Acquisti di beni e servizi	1,91	1,94	1,95	1,94	1,93	2,31	2,30	2,19	2,01	2,08	2,11
Altre prestazioni e servizi sanitari	2,23	2,22	2,22	2,27	2,28	2,64	2,63	2,44	2,29	2,38	2,39
Totale prestazioni e servizi sanitari	6,18	6,09	6,02	6,00	5,97	6,87	6,56	6,18	5,78	5,89	5,91
Servizi amministrativi	0,30	0,30	0,29	0,28	0,28	0,31	0,29	0,28	0,27	0,27	0,26
Totale prestazioni, servizi sanitari e servizi ammin.	6,48	6,39	6,31	6,29	6,25	7,18	6,85	6,46	6,04	6,16	6,17
Oneri finanziari e contribuzioni diverse	0,12	0,12	0,13	0,12	0,12	0,15	0,12	0,11	0,11	0,11	0,10
TOTALE USCITE CORRENTI PER LA SANITÀ	6,61	6,51	6,44	6,40	6,37	7,33	6,97	6,57	6,15	6,27	6,27
- Redditi da lavoro dipendente	2,12	2,06	2,02	2,02	2,01	2,25	2,16	2,02	1,91	1,97	1,98

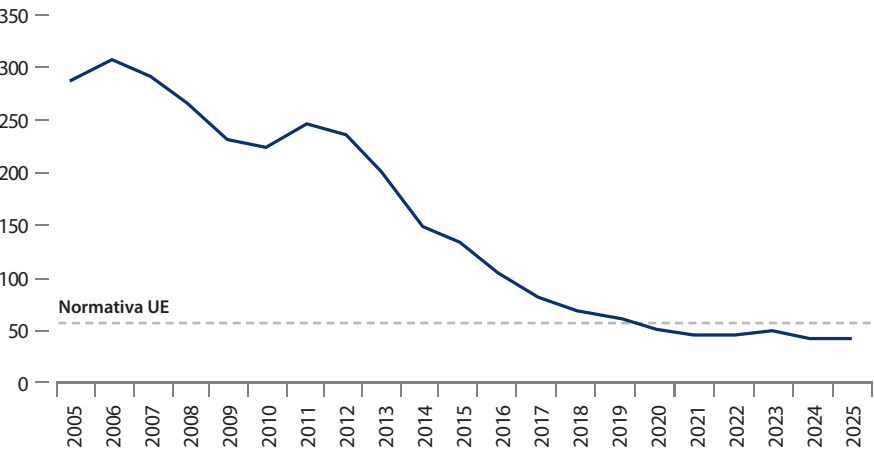
Nota: spesa convenzionata netta al lordo del payback del 5%

Fonte: elaborazioni su dati Alfa, Istat

Giorni medi di pagamento dalle strutture pubbliche in Italia

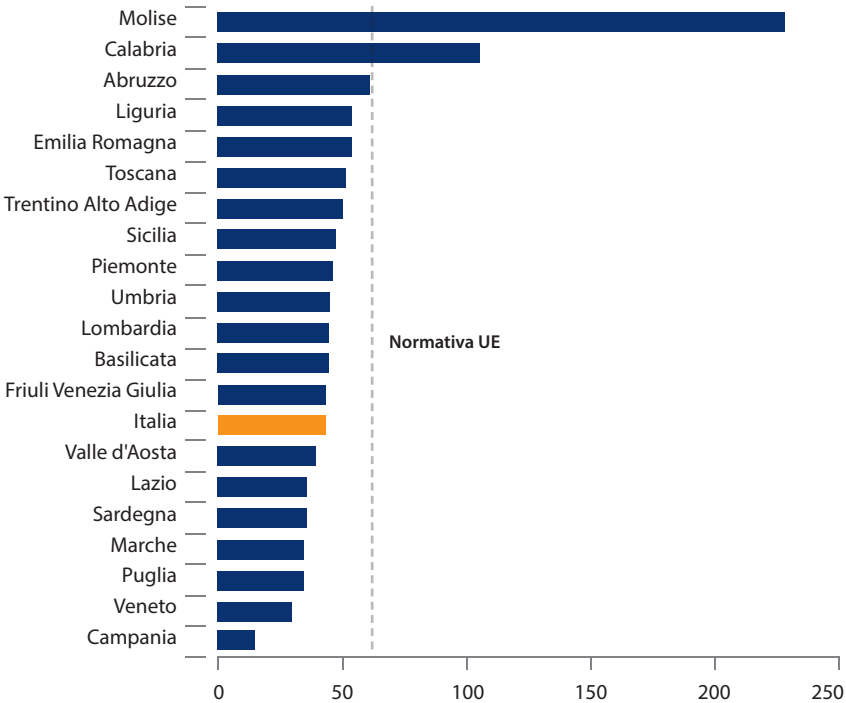
(situazione aggiornata a dicembre 2025)

TREND STORICO



DATI REGIONALI

(media annua 2025)



Medicinali equivalenti e biosimilari

Rispetto al totale delle vendite in farmacia, i medicinali a brevetto scaduto (generici e con marchio) in Italia rappresentano il 90% del mercato.

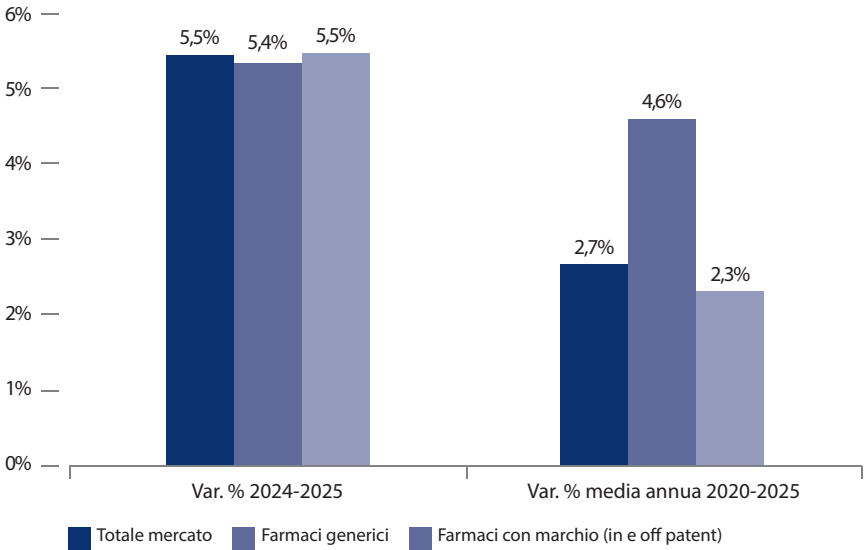
Nel periodo compreso tra il 2020 e il 2025, a fronte di un mercato che cresce a un tasso medio annuo del 2,7%, la spesa per medicinali generici è cresciuta del 4,6%, mentre quella dei prodotti con marchio (in e off-patent) mostra un tasso di crescita pari al 2,3%.

Prendendo a riferimento il totale del mercato, la quota dei prodotti generici equivalenti in termini di confezioni è aumentata dal 6% nel 2005 al 24% nel 2025.

Per quanto riguarda i biosimilari, dati AIFA relativi ai principali paesi europei mostrano che l'Italia è il primo mercato per consumi: 72% del totale, davanti ai grandi paesi come Spagna (51%), Germania (36%) e Francia (21%).

TAVOLA 123

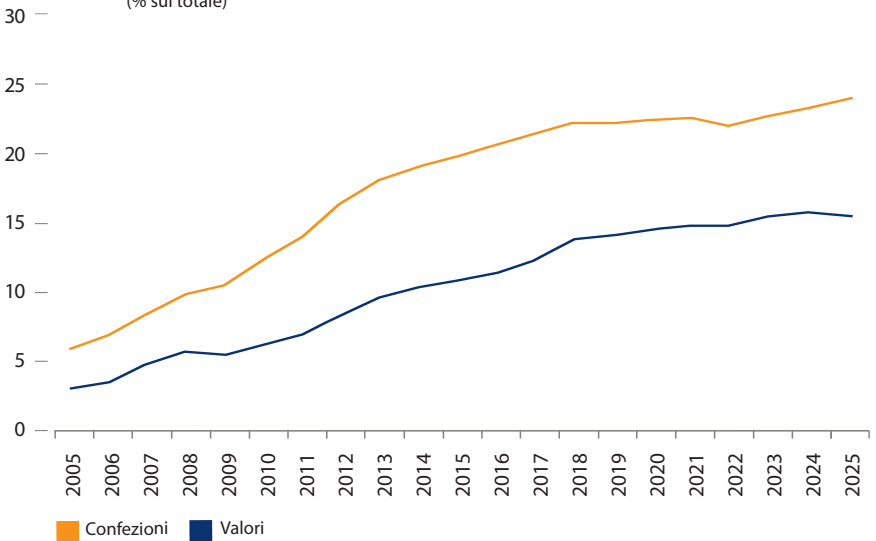
Evoluzione della spesa farmaceutica per tipologia di medicinali (canale farmacia, spesa pubblica e privata)



Fonte: elaborazioni su dati Iqvia, Egualia

TAVOLA 124

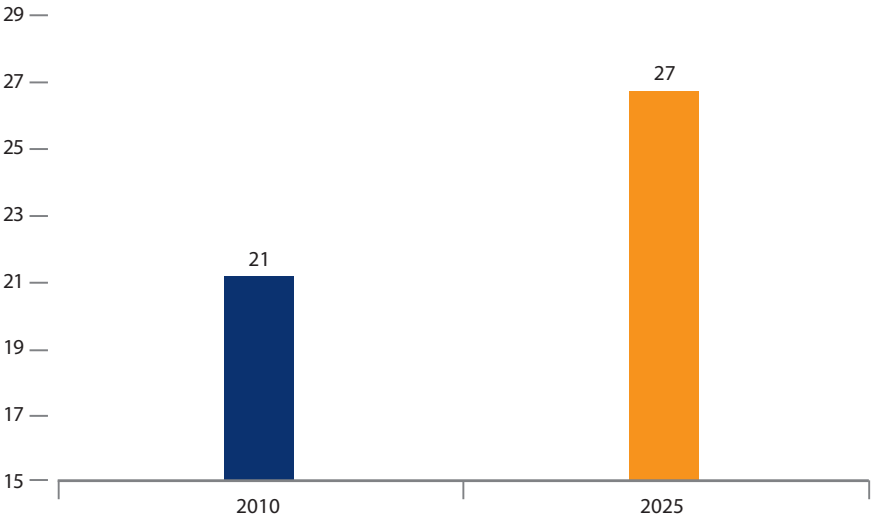
Quota di mercato dei medicinali generici equivalenti sul totale in farmacia (% sul totale)



Fonte: Egualia

TAVOLA 125

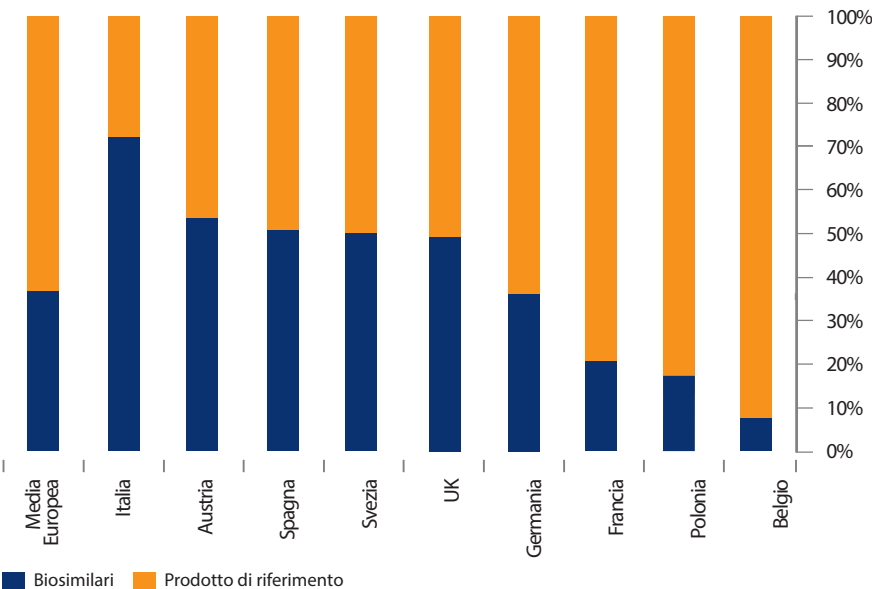
Quota di mercato dei medicinali generici *unbranded*
sul totale senza copertura brevettuale
(% sulle confezioni)



Fonte: Egualia

TAVOLA 126

Confronto internazionale sui consumi dei farmaci biosimilari
(% sul totale; biosimilare + prodotto di riferimento)



Fonte: Aifa (Osmed 2024)

I vaccini sono tra gli strumenti più efficaci di sanità pubblica: proteggono dalle malattie infettive e da alcuni tumori correlati¹, salvano vite, favoriscono un invecchiamento in salute, tutelano le persone più fragili, contribuiscono a ridurre la resistenza antimicrobica, riducono i costi diretti e indiretti legati alla malattia, liberando risorse da reinvestire in cure, ricerca e innovazione.

Per questo, le vaccinazioni devono essere considerate un investimento strategico per il sistema sanitario e socio-economico di un Paese, dal momento che assicurano maggiore salute per la popolazione.

Con il suo Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale (PNPV), l'Italia vanta un'offerta vaccinale tra le più complete, grazie alla quale sono messe gratuitamente a disposizione del cittadino le vaccinazioni per le diverse fasce di età.

Il PNPV costituisce il LEA della prevenzione vaccinale ed è finanziato con una parte delle risorse dedicate alla prevenzione (nel 2024 pari al 4,2% del Fondo Sanitario Nazionale (FSN)).

Nel 2024 la spesa per l'acquisto dei vaccini, esclusi quelli Covid-19, è stata pari a 758,2 milioni di euro, pari a circa lo 0,6% del FSN e al 13% della spesa destinata alla prevenzione.

Alla luce del quadro geopolitico e delle sfide sanitarie da affrontare, è sempre più urgente un cambio di paradigma: da modello sanitario reattivo (trattamento della malattia) a un sistema proattivo (promozione della salute), e la prevenzione rappresenta una leva chiave di questa trasformazione.

Il Nuovo Quadro di Governance Economica (NEGF) dell'UE, entrato in vigore nel 2024, consente di considerare la spesa in prevenzione come un investimento nella sicurezza sociale, concedendo un maggiore grado di flessibilità dei piani fiscali-strutturali degli Stati Membri. In un quadro demografico di invecchiamento e bassa natalità, il NEGF rappresenta quindi una grande opportunità affinché la spesa per la prevenzione, in particolare per l'immunizzazione, sia riconosciuta come investimento per la sostenibilità del SSN, date anche le evidenze sul ritorno nel medio-lungo periodo in termini di vita in salute, costi sanitari e sociali evitati e aumento della produttività.

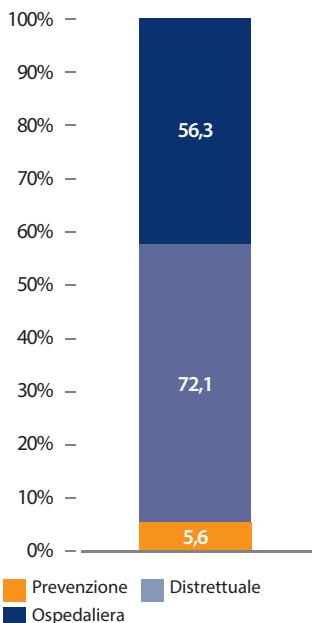
¹ Ad esempio, l'epatite B può causare il cancro del fegato o l'infezione da papilloma umano (HPV) è responsabile di un'ampia gamma di patologie dell'apparato genitale, tra cui i condilomi, le lesioni cervicali e le neoplasie anogenitali, in particolare il tumore del collo dell'utero.

TAVOLA 127 Spesa pubblica in prevenzione

(mld €)

RIPARTIZIONE DEL FONDO SANITARIO NAZIONALE, 2024

(% su totale e valori assoluti in miliardi di euro)



RIPARTIZIONE DELLA SPESA IN PREVENZIONE, 2024

(% sul totale)

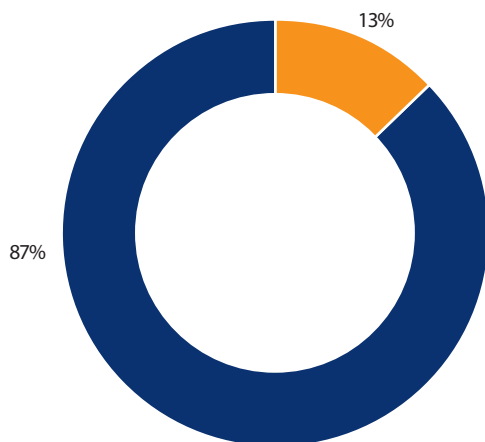


* inclusa la spesa per i vaccini

Fonte: elaborazioni su dati Corte dei conti, Ministero dell'Economia e delle Finanze, Agenas

SPESA PUBBLICA PER VACCINI SUL TOTALE DELLA SPESA IN PREVENZIONE

(% sul totale, 2024)



Vaccini* Altre voci di spesa in prevenzione

*vaccini erogati in regime di assistenza convenzionata e acquistati dalle strutture pubbliche; esclusi vaccini Covid-19

Fonte: elaborazioni su dati Aifa, Agenas

Allegati

ELENCO DEI PROVVEDIMENTI DI INTERESSE DEL SETTORE A LIVELLO NAZIONALE ED EUROPEO APPROVATI DA GIUGNO 2025 A GIUGNO 2026

A livello nazionale:

Giugno 2025

- Decreto Legislativo n. 102 del 19 giugno 2025 "Disposizioni integrative e correttive del decreto legislativo 23 febbraio 2023, n. 18, di attuazione della direttiva (UE) 2020/2184 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 16 dicembre 2020, concernente la qualità delle acque destinate al consumo umano"
- Legge n. 91 del 13 giugno 2025 "Delega al Governo per il recepimento delle direttive europee e l'attuazione di altri atti dell'Unione europea - Legge di delegazione europea 2024"
- Legge n. 82 del 6 giugno 2025 "Modifiche al codice penale, al codice di procedura penale e altre disposizioni per l'integrazione e l'armonizzazione della disciplina in materia di reati contro gli animali"
- Legge n. 79 del 5 giugno 2025 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 7 aprile 2025, n. 45, recante ulteriori disposizioni urgenti in materia di attuazione delle misure del Piano nazionale di ripresa e resilienza e per l'avvio dell'anno scolastico 2025/2026"

Luglio 2025

- Legge n. 109 del 30 luglio 2025 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 24 giugno 2025, n. 90, recante disposizioni urgenti in materia di università e ricerca, istruzione e salute"
- Legge n. 108 del 30 luglio 2025 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 17 giugno 2025, n. 84, recante disposizioni urgenti in materia fiscale"
- Legge n. 106 del 18 luglio 2025 "Disposizioni concernenti la conservazione del posto di lavoro e i permessi retribuiti per esami e cure mediche in favore dei lavoratori affetti da malattie oncologiche, invalidanti e croniche"
- Disegno di legge "Recante misure di garanzia per l'erogazione delle prestazioni sanitarie e altre disposizioni in materia sanitaria" (in sede di esame in Parlamento)

Agosto 2025

- Legge n. 120 dell'8 agosto 2025 "Modifiche alla legge 9 agosto 2023, n. 111, recante delega al Governo per la riforma fiscale"
- Legge n. 118 dell'8 agosto 2025 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 30 giugno 2025, n. 95, recante disposizioni urgenti per il finanziamento di attività economiche e imprese, nonché interventi di carattere sociale e in materia di infrastrutture, trasporti ed enti territoriali"
- Legge n. 113 del 1° agosto 2025 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 26 giugno 2025, n. 92, recante misure urgenti di sostegno ai comparti produttivi"

Settembre 2025

- Legge n. 144 del 26 settembre 2025 "Deleghe al Governo in materia di retribuzione dei lavoratori e di contrattazione collettiva nonché di procedure di controllo e informazione"
- Legge n. 142 del 26 settembre 2025 "Disposizioni per l'assestamento del bilancio dello Stato per l'anno finanziario 2025"
- Legge n. 141 del 26 settembre 2025 "Rendiconto generale dell'Amministrazione dello Stato per l'esercizio finanziario 2024"
- Legge n. 133 del 24 settembre 2025 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 1° agosto 2025, n. 110, recante misure urgenti per il commissariamento dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali e per il finanziamento dell'Ospedale pediatrico Bambino Gesù"
- Legge n. 132 del 23 settembre 2025 "Disposizioni e deleghe al Governo in materia di intelligenza artificiale"

Ottobre 2025

- Legge n. 149 del 3 ottobre 2025 “Disposizioni per la prevenzione e la cura dell'obesità”
- Documento programmatico di Bilancio (DPB) 2025
- Documento Programmatico di Finanza pubblica (DPFP) 2025

Novembre 2025

- Decreto Legislativo 184 del 27 novembre 2025 “Codice degli incentivi, in attuazione dell'articolo 3, commi 1 e 2, lettera b), della legge 27 ottobre 2023, n. 160”
- Legge n. 171 del 18 novembre 2025 “Disposizioni per il rilancio dell'economia nei territori delle regioni Marche e Umbria”
- Legge n. 167 del 10 novembre 2025 “Misure per la semplificazione normativa e il miglioramento della qualità della normazione e deleghe al Governo per la semplificazione, il riordino e il riassetto in determinate materie”

Dicembre 2025

- Legge n. 199 del 30 dicembre 2025 “Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2026 e bilancio pluriennale per il triennio 2026-2028”
- Legge n. 198 del 29 dicembre 2025 “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 31 ottobre 2025, n. 159, recante misure urgenti per la tutela della salute e della sicurezza sui luoghi di lavoro e in materia di protezione civile”
- Legge n. 191 del 18 dicembre 2025 “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 29 ottobre 2025, n. 156, recante misure urgenti in materia economica”
- Legge n. 190 del 18 dicembre 2025 “Legge annuale per il mercato e la concorrenza per il 2025”
- Decreto Legislativo n. 186 del 4 dicembre 2025 “Disposizioni in materia di Terzo settore, crisi d'impresa, sport e imposta sul valore aggiunto”

- Decreto Legislativo n. 183 del 2 dicembre 2025 "Modifiche al decreto legislativo 4 marzo 2014, n. 26, in attuazione della direttiva (UE) 2024/1262, che modifica la direttiva 2010/63/UE per quanto riguarda i requisiti per gli stabilimenti e per la cura e la sistemazione degli animali e per quanto riguarda i metodi di soppressione degli animali"
- Legge n. 182 del 2 dicembre 2025 "Disposizioni per la semplificazione e la digitalizzazione dei procedimenti in materia di attività economiche e di servizi a favore dei cittadini e delle imprese"

Gennaio 2026

- Legge n. 4 del 15 gennaio 2026 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 21 novembre 2025, n. 175, recante misure urgenti in materia di Piano Transizione 5.0 e di produzione di energia da fonti rinnovabili"

Febbraio 2026

- Legge n. 26 del 27 febbraio 2026 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 31 dicembre 2025, n. 200, recante disposizioni urgenti in materia di termini normativi"
- Legge n. 11 del 19 febbraio 2026 "Disposizioni per la revisione dei servizi per i cittadini e le imprese all'estero"
- Legge n. 18 del 13 febbraio 2026 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 27 dicembre 2025, n. 196, recante disposizioni urgenti per le consultazioni elettorali e referendarie dell'anno 2026"
- Proposta di legge "Interventi per la prevenzione e la lotta contro il virus dell'immunodeficienza umana (HIV), la sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), il papilloma virus umano (HPV) e le infezioni e malattie a trasmissione sessuale" (in sede di esame in Parlamento)

Marzo 2026

- Decreto Legislativo n. 67 del 31 marzo 2026 "Disposizioni integrative e correttive al decreto legislativo 23 dicembre 2022, n. 200, recante riordino della disciplina degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, ai sensi dell'articolo 1, comma 4, della legge 3 agosto 2022, n. 129"
- Legge n. 36 del 17 marzo 2026 "Delega al Governo per il recepimento delle direttive europee e l'attuazione di altri atti dell'Unione europea - Legge di delegazione europea 2025"
- Legge n. 34 dell'11 marzo 2026 "Legge annuale sulle piccole e medie imprese"

Aprile 2026

- Legge n. 50 del 20 aprile 2026 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 19 febbraio 2026, n. 19, recante ulteriori disposizioni urgenti per l'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e in materia di politiche di coesione"
- Legge n. 49 del 10 aprile 2026 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 20 febbraio 2026, n. 21, recante misure urgenti per la riduzione del costo dell'energia elettrica e del gas in favore delle famiglie e delle imprese, per la competitività delle imprese e per la decarbonizzazione delle industrie, nonché disposizioni urgenti in materia di risoluzione della saturazione virtuale delle reti elettriche e di integrazione dei centri di elaborazione dati nel sistema elettrico"
- Documento di finanza pubblica (DFP) 2026
- Disegno di legge "Riconoscimento e tutela delle persone che assistono e si prendono cura dei propri cari" (in sede di esame in Parlamento)

Maggio 2026

- Legge n. 88 del 22 maggio 2026 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 27 marzo 2026, n. 38, recante disposizioni urgenti in materia fiscale ed economica"
- Legge n. 79 del 13 maggio 2026 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 18 marzo 2026, n. 33, recante disposizioni urgenti in materia di prezzi petroliferi connessi alle crisi dei mercati internazionali"
- Legge n. 71 dell'8 maggio 2026 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 11 marzo 2026, n. 32, recante disposizioni urgenti in materia di commissari straordinari e concessioni"
- Decreto Legislativo n. 96 del 7 maggio 2026 "Attuazione della direttiva (UE) 2023/970 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 10 maggio 2023, volta a rafforzare l'applicazione del principio della parità di retribuzione tra uomini e donne per uno stesso lavoro o per un lavoro di pari valore attraverso la trasparenza retributiva e i relativi meccanismi di applicazione"
- Decreto Legislativo n. 91 del 7 maggio 2026 "Attuazione della direttiva (UE) 2024/1499 del Consiglio, del 7 maggio 2024, sulle norme riguardanti gli organismi per la parità in materia di parità di trattamento tra le persone indipendentemente dalla razza o dall'origine etnica, tra le persone in materia di occupazione e impiego indipendentemente dalla religione o dalle convinzioni personali, dalla disabilità, dall'età o dall'orientamento sessuale e tra le donne e gli uomini in materia di sicurezza sociale e per quanto riguarda l'accesso a beni e servizi e la loro fornitura, e che modifica le direttive 2000/43/CE e 2004/113/CE, nonché attuazione della direttiva (UE) 2024/1500 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 14 maggio 2024, sulle norme riguardanti gli organismi per la parità nel settore della parità di trattamento e delle pari opportunità tra donne e uomini in materia di occupazione e impiego, e che modifica le direttive 2006/54/CE e 2010/41/UE"
- Legge n. 99 del 15 maggio 2026 "Disposizioni per la prevenzione e la diagnosi precoce del melanoma e istituzione della Giornata nazionale per la prevenzione del melanoma"

- Disegno di legge “Conversione in legge del decreto-legge 22 maggio 2026, n. 89, recante disposizioni urgenti in materia di prezzi petroliferi e di sostegno alle attività economiche per il protrarsi della crisi dei mercati internazionali” (in sede di esame in Parlamento)
- Disegno di legge “Misure per il potenziamento della medicina di genere nel Servizio sanitario nazionale” (in sede di esame in Parlamento)
- Proposta di legge “Disposizioni in materia di terapie digitali” (in sede di esame in Parlamento)
- Proposta di legge “Modifiche al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, e al decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219, e altre disposizioni in materia di istituzione dell’ordine degli informatori scientifici del farmaco e di disciplina della professione” (in sede di esame in Parlamento)

Giugno 2026

- Disegno di legge “Delega al Governo per la riforma e il riordino della legislazione farmaceutica in materia di accesso al farmaco, monitoraggio e controllo della spesa farmaceutica, prestazione di servizi sanitari sul territorio da parte delle farmacie e rafforzamento della rete assistenziale farmaceutica” (in sede di esame in Parlamento)
- Disegno di legge “Conversione in legge del decreto-legge 30 aprile 2026, n. 63, recante disposizioni urgenti in materia di prezzi petroliferi connessi al protrarsi della crisi dei mercati internazionali” (in sede di esame in Parlamento)
- Disegno di legge “Conversione in legge del decreto-legge 30 aprile 2026, n. 62, recante disposizioni urgenti in materia di salario giusto, di incentivi all'occupazione e di contrasto del caporalato digitale” (in sede di esame in Parlamento)
- Disegno di legge “Delega al Governo per l'adozione di misure in materia di riorganizzazione e potenziamento dell'assistenza territoriale e ospedaliera e revisione del modello organizzativo del Servizio sanitario nazionale” (in sede di esame in Parlamento)

- Disegno di legge “Adozione del Piano triennale di prevenzione e promozione della salute nelle scuole nonché istituzione della Giornata nazionale della prevenzione e della promozione della salute e dei corretti stili di vita in memoria di Umberto Veronesi” (in sede di esame in Parlamento)
- Proposta di regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio “Quadro di misure per rafforzare i settori delle biotecnologie e della biofabbricazione dell'Unione, in particolare in ambito sanitario, e che modifica i regolamenti (CE) n. 178/2002, (CE) n. 1394/2007, (UE) n. 536/2014, (UE) 2019/6, (UE) 2024/795 e (UE) 2024/1938 (regolamento europeo sulle biotecnologie) (COM(2025) 1022 final)” (esame in fase ascendente in Parlamento, in corso di avvio l’iter legislativo da parte delle Istituzioni europee)
- Proposta di legge “Disciplina dell’attività di relazioni istituzionali per la rappresentanza di interessi” (in sede di esame in Parlamento)
- Disegno di legge “Delega al Governo in materia di professioni sanitarie e disposizioni relative alla responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie” (in sede di esame in Parlamento)

ELENCO DEI PROVVEDIMENTI DI INTERESSE DEL SETTORE A LIVELLO NAZIONALE ED EUROPEO APPROVATI DA GIUGNO 2025 A GIUGNO 2026

A livello europeo:

- Comunicazione della Commissione al Parlamento Europeo, al Consiglio, al Comitato Economico e Sociale Europeo e al Comitato delle Regioni - Scegli l'Europa per le Scienze della Vita: una Strategia per rendere l'UE il luogo più ambito al mondo per le scienze della vita entro il 2030 (COM(2025) 525 final- cd European Life Sciences Strategy) – 2 luglio 2025
- Regolamento (UE) 2025/2455 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 26 novembre 2025, che istituisce una piattaforma comune di dati sulle sostanze chimiche, stabilisce norme per garantire che i dati ivi contenuti siano reperibili, accessibili, interoperabili e riutilizzabili e istituisce un quadro di monitoraggio e prospettive per le sostanze chimiche - Data di pubblicazione in G.U.U.E.: 12 dicembre 2025
- Regolamento (UE) 2025/2457 del Parlamento europeo e del Consiglio del 26 novembre 2025 che modifica i regolamenti (CE) n. 178/2002, (CE) n. 401/2009, (UE) 2017/745 e (UE) 2019/1021 per quanto riguarda la riattribuzione di compiti scientifici e tecnici e il miglioramento della cooperazione tra le agenzie dell'Unione nel settore delle sostanze chimiche - Data di pubblicazione in G.U.U.E.: 12 dicembre 2025
- Direttiva (UE) 2025/2456 del Parlamento europeo e del Consiglio del 26 novembre 2025 che modifica la direttiva 2011/65/UE per quanto riguarda la riattribuzione di compiti scientifici e tecnici all'Agenzia europea per le sostanze chimiche - Data di pubblicazione in G.U.U.E.: 12 dicembre 2025
- Comunicazione della Commissione europea Comunicazione della Commissione al Parlamento Europeo, al Consiglio, al Comitato Economico e Sociale Europeo e al Comitato delle Regioni su un piano dell'UE per la salute cardiovascolare: il Piano Safe Hearts – 16 dicembre 2025
- Regolamento (UE) 2025/2650 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 19 dicembre 2025 che modifica il regolamento (UE) 2023/1115 per quanto riguarda determinati obblighi che incombono agli operatori e ai commercianti – 23 dicembre 2025

- Regolamento (UE) 2025/2645 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 16 dicembre 2025, relativo alla concessione di licenze obbligatorie per la gestione delle crisi, che modifica il regolamento (CE) n. 816/2006 - Data di pubblicazione in G.U.U.E.: 30 dicembre 2025
- Direttiva (UE) 2026/470 del Parlamento europeo e del Consiglio del 24 febbraio 2026 che modifica le direttive 2006/43/CE, 2013/34/UE, (UE) 2022/2464 e (UE) 2024/1760 per quanto riguarda taluni obblighi relativi alla rendicontazione societaria di sostenibilità e taluni obblighi relativi al dovere di diligenza delle imprese ai fini della sostenibilità Data di pubblicazione in G.U.U.E.: 26 febbraio 2026
- Tabella di marcia "un'Europa, un mercato" del Parlamento europeo, del Consiglio dell'Unione europea e della Commissione europea – 24 aprile 2026
- Proposta di Direttiva del Parlamento europeo e del Consiglio recante un codice dell'Unione relativo ai medicinali per uso umano e che abroga le direttive 2001/83/CE e 2009/35/CE (COM(2023) 192 final) - in fase di approvazione formale a pubblicazione in G.U.U.E.
- Proposta di Regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio che stabilisce le procedure dell'Unione per l'autorizzazione e la sorveglianza dei medicinali per uso umano, definisce le norme che disciplinano l'Agenzia europea per i medicinali, modifica i regolamenti (CE) n. 1394/2007 e (UE) n. 536/2014 e abroga i regolamenti (CE) n. 726/2004, (CE) n. 141/2000 e (CE) n. 1901/2006 (COM(2023) 193 final) – in fase di approvazione formale a pubblicazione in G.U.U.E.
- Proposta di Regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio che istituisce un quadro volto a rafforzare la disponibilità e la sicurezza dell'approvvigionamento di medicinali critici, nonché la disponibilità e l'accessibilità dei medicinali di interesse comune, e che modifica il regolamento (UE) 2024/795 (COM(2025) 102 final) – raggiunto accordo provvisorio interistituzionale

INFORMAZIONE SCIENTIFICA	
ABRUZZO ASL Teramo Delibera 227/2019 ACCREDITAMENTO: tesserino rilasciato dalle aziende farmaceutiche, vidimato dall'ASL Strutture SSR: locali idonei e apposite fasce orarie. Visite individuali, preferibilmente su appuntamento, o collegiali MMG/PLS: visite in apposito orario VISITE: massimo 5/anno CAPO AREA: (o altre figure professionali): nei primi 12 mesi di attività e/o per funzioni diverse dall'informazione scientifica TRASMISSIONE DATI: semestrale (31 gennaio-31 luglio) REGISTRO DEGLI ACCESSI: informatico ATTIVITÀ IN FARMACIA: vietato fornire dati da parte dei sanitari e richiederne da parte degli ISF FARMACOVIGILANZA: gli ISF devono trasmettere all'ASL ogni reazione avversa di cui vengono a conoscenza OMAGGI: valore trascurabile 20 euro/medico /anno. Materiale informativo con valore superiore a quello trascurabile: solo a Direzioni sanitarie ASL. Comunicazione all'ASL degli omaggi in distribuzione e relativo valore	BASILICATA Regione Delibera 724/2024 ACCREDITAMENTO: comunicazione dati azienda e ISF via PEC. Tesserino rilasciato dalle aziende farmaceutiche, vidimato dalla Regione (moduli) Strutture SSR: locali idonei e calendari di ricevimento, preferibilmente su appuntamento VISITE: massimo 5/anno salvo eventuali deroghe CAPO AREA: solo per ISF privi di esperienza (max 12 mesi) o attività diversa da informazione scientifica ATTIVITÀ IN FARMACIA: gli operatori sanitari non possono fornire informazioni sulle abitudini prescrittive TRASMISSIONE DATI: annuale (31 gennaio) CAMPIONI GRATUITI: art. 125 D.Lgs. 219/06.. Limite anche per farmaci non rimborsati OMAGGI: di valore trascurabile MATERIALE INFORMATIVO: se supera valore trascurabile solo alle UO con comunicazione delle industrie alla Direzione aziendale CONVEGNI E CONGRESSI: il medico comunica la partecipazione alla struttura di appartenenza
CALABRIA Regione Delibera 445/2006 ACCREDITAMENTO: tesserino rilasciato dalla Regione CAMPIONI GRATUITI: < 18 MESI: 2/visita massimo 8/anno > 18 MESI: 5/visita massimo 20/anno Fascia C: senza limiti CONVEGNI E CONGRESSI: sia le industrie che il medico comunicano la partecipazione alla struttura di appartenenza VISITE: massimo 4/anno. Informazione a tutti i medici interessati alla prescrizione STRUTTURE SSR: locali idonei, visite individuali per appuntamento o preferibilmente collegiali TRASMISSIONE DATI: semestrale (31 gennaio-31 luglio) con media visite mensile SANZIONI: esclusione da gare, informazione scientifica e rilascio campioni gratuiti, sanzioni pecuniarie anche correlabili al volume di vendita TAVOLO MONITORAGGIO: Regione, ASL, FULC, medici dipendenti e convenzionati, con compiti di verifica e individuazione di irregolarità Registro degli ISF: istituito con LR n. 13 del 13/04/2023. Disposizioni attuative (Decreto 1850 dell'11/12/2023)	

CALABRIA

AO Pugliese Ciaccio (CZ)**Regolamento 25/05/2018**

ACCREDITAMENTO: richiesta alla Direzione Generale, tesserino rilasciato dalle aziende farmaceutiche

VISITE: massimo 6/anno/medico in locali e orari dedicati, individuali su appuntamento o collegiali

ATTIVITÀ IN FARMACIA: gli operatori sanitari non possono fornire informazioni sulle abitudini prescrittive, né gli isf possono chiederne

CONVEGNI E CONGRESSI: sia le industrie che il medico comunicano la partecipazione alla struttura di appartenenza

OMAGGI: valore trascurabile 20 €/medico/anno.

Materiale informativo con valore superiore a quello trascurabile: solo a Unità Operative.

Comunicazione alla Direzione generale degli omaggi in distribuzione

CAMPANIA

Regione**Legge 8/2011**

ACCREDITAMENTO: tesserino rilasciato dalle aziende farmaceutiche, vidimato dall'ASL

VISITE: massimo 6/anno/medico (discrezionalità del medico)

CAMPIONI GRATUITI: art.125 D.Lgs. 219/06

CAPO AREA: (o altre figure professionali); nei primi 12 mesi di attività o per funzioni diverse dall'informazione scientifica

CONVEGNI E CONGRESSI: partecipazione segnalata dalle imprese e dagli operatori sanitari invitati

ATTIVITÀ IN FARMACIA: le informazioni sulle abitudini prescrittive non possono essere chieste dagli ISF né fornite dagli operatori sanitari

OMAGGI: 5 €/visita, 20 €/anno per azienda

TRASMISSIONE DATI: semestrale

REGOLAMENTAZIONE OPERATIVA: sarà emanata dall'Assessorato Sanità

PO G. Rummo (BN)**Deliberazione 513/2017**

VISITE: locali idonei e orari dedicati Massimo 6/anno/medico

ATTIVITÀ IN FARMACIA: vietato chiedere informazioni sulle abitudini prescrittive e fornirle da parte dei sanitari

CONVEGNI E CONGRESSI: i sanitari devono comunicare la propria partecipazione alla Direzione generale

OMAGGI: di valore trascurabile (20€/azienda/medico)

AO S. Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona (SA)**Delibera 203/2017**

VISITE: massimo 3/anno/medico; individuali su appuntamento o preferibilmente collegiali fuori dagli orari destinati all'attività assistenziale, in locali specifici

ATTIVITÀ IN FARMACIA: vietato chiedere informazioni sulle abitudini prescrittive

REGISTRO DEGLI ACCESSI: istituito

DOCUMENTAZIONE: da depositare presso la Direzione medica

INFORMAZIONE SCIENTIFICA

CAMPANIA

AO Monaldi-Cotugno-CTO (NA)
Delibera 379/2017 - Circ. 26060/2024 (Monitoraggio)
ACCREDITAMENTO: regionale e autorizzazione scritta della Direzione Generale dell'AO
VISITE: massimo 6/anno/medico; individuali su appuntamento o collegiali alla presenza di un farmacista, fuori dagli orari destinati all'attività assistenziale, locali idonei
ATTIVITÀ IN FARMACIA: vietato fornire informazioni sulle abitudini prescrittive
REGISTRO DEGLI ACCESSI: istituito
CONVEGNI E CONGRESSI: le aziende devono comunicare i nominativi alla Direzione generale
OMAGGI: di valore trascurabile (20€/azienda /medico), testi e abbonamenti a riviste scientifiche solo a favore delle Unità Operative

IRCCS Giovanni Pascale (NA)
Delibera 845/2018
ACCREDITAMENTO: regionale e autorizzazione all'accesso della Direzione Generale dell'IRCCS
VISITE: massimo 6/anno/medico; individuali su appuntamento o collegiali fuori dagli orari destinati all'attività assistenziale, in locali idonei
ATTIVITÀ IN FARMACIA: vietato fornire informazioni sulle abitudini prescrittive
REGISTRO DEGLI ACCESSI: istituito
OMAGGI: di valore trascurabile (20€/azienda/medico)

EMILIA ROMAGNA

Regione
Delibera 2309/2016 ss.mm.ii.
ACCREDITAMENTO: necessario per tutti (non solo ISF) su portale regionale (anche per il registro degli accessi)
CAMPIONI GRATUITI: art. 125; Cnn solo se autorizzati dalla Direzione aziendale
CONVEGNI E CONGRESSI: le Aziende farmaceutiche e i sanitari comunicano la propria partecipazione alla struttura di appartenenza
VISITE: massimo 5/anno/medico
MMG/PLS: in orario diverso da quello di visita
STRUTTURE SSR: locali idonei e fasce orarie dedicate
DIREZIONE GENERALE ASSESSORATO: richiesta di incontro con argomento della discussione
ATTIVITÀ IN FARMACIA: vietato fornire informazioni agli ISF
OMAGGI: valore trascurabile 20€, materiale di valore maggiore solo alle Direzioni aziendali
REGISTRO DEGLI ACCESSI: informatizzato, compilato da tutti i rappresentanti delle imprese. (anche accreditamento)

AUSL Imola
Delibera 7/2016
REGISTRO DEGLI ACCESSI: istituito. Reportistica trimestrale delle visite

AUSL Bologna
Delibera 222/2017
STRUTTURE SSR: locali idonei e fasce orarie dedicate. Incontri collegiali o eccezionalmente individuali su appuntamento
MMG/PLS: fasce orarie dedicate o su appuntamento
VISITE: massimo 5/anno/medico
OMAGGI: valore trascurabile 20 euro /medico/anno.
Materiale informativo con valore superiore a quello trascurabile solo a Direzioni sanitarie ASL/AO
CAMPIONI GRATUITI: art. 125 D.Lgs. 219/06; Cnn solo se autorizzati dalla Direzione aziendale
CONVEGNI E CONGRESSI: le Aziende farmaceutiche e i sanitari comunicano la propria partecipazione alla struttura di appartenenza
ATTIVITÀ IN FARMACIA: i sanitari non possono fornire informazioni

AUSL Ferrara**Delibera 218/2017**

STRUTTURE SSR: tabella con orari e locali dedicati per ciascuna struttura ASL. Incontri preferibilmente su appuntamento, collegiali e multidisciplinari MMG/PLS; fasce orarie dedicate o su appuntamento ATTIVITÀ IN FARMACIA: i sanitari non possono fornire informazioni

VISITE: massimo 5/anno/medico

AUSL Modena

STRUTTURE SSR: locali e orari dedicati

VISITE: massimo 5/anno/medico

OMAGGI: valore trascurabile 20 €/medico/anno. Materiale informativo con valore superiore a quello trascurabile solo a Direzioni sanitarie ASL/AO CONVEGNI E CONGRESSI: le aziende farmaceutiche e i sanitari comunicano la propria partecipazione alla struttura di appartenenza. La formazione è ammessa qualora porti beneficio. Proposte non nominative

ATTIVITÀ IN FARMACIA: i sanitari non possono fornire informazioni

CAMPIONI GRATUITI: art. 125 D.Lgs. 219/06; Cnn solo se autorizzati dalla Direzione aziendale

AOU Modena

Richiesta appuntamento tramite modulo disponibile sul sito aziendale. L'AOU, dopo aver valutato la richiesta, indica data e luogo dell'appuntamento

AOU Parma

La visita va richiesta contestualmente al clinico e al Servizio di farmacia tramite apposito modulo. Orari (12-18) e locali dedicati. L'ISF e il Direttore di UO devono firmare l'"attestazione di incontro" (pag 2 del modulo)

AUSL Parma**Delibera 480/2017**

VISITE: attestazione al termine di ciascuna visita STRUTTURE SSR: locali e orari dedicati anche per incontri con farmacisti

MMG/PLS: in orario diverso da quello di visita CONVEGNI E CONGRESSI: le aziende farmaceutiche e i sanitari comunicano la propria partecipazione alla struttura di appartenenza

AUSL Reggio Emilia**Procedura 56/2019**

STRUTTURE SSR: locali e orari dedicati. Visite individuali su appuntamento o preferibilmente collegiali

MMG/PLS: per appuntamento o in fasce orarie apposite

VISITE: massimo 5/anno/medico

OMAGGI: valore trascurabile 20€, materiale di valore maggiore solo alle Direzioni aziendali

ATTIVITÀ IN FARMACIA: vietato fornire informazioni da parte dei sanitari

AO S. Orsola (BO)**Delibera 110/2017**

VISITE: individuali per appuntamento o collegiali. Massimo 5/anno/medico in locali e orari dedicati ATTIVITÀ IN FARMACIA: i sanitari non possono fornire informazioni

CAMPIONI GRATUITI: art. 125 D.Lgs. 219/06

REGISTRO DEGLI ACCESSI: istituito (informativo)

CONVEGNI E CONGRESSI: le aziende farmaceutiche comunicano la partecipazione dei sanitari

INFORMAZIONE SCIENTIFICA

EMILIA ROMAGNA

Istituto Ortopedico Rizzoli (BO)

Deliberazione 250/2015

VISITE: in locali e orari dedicati

AUSL Romagna

Procedura 134/2018

STRUTTURE SSR: locali e orari dedicati

VISITE: massimo 5/anno/medico

OMAGGI: valore trascurabile 20 €/medico/anno.

Materiale informativo con valore superiore a quello trascurabile solo a Direzioni sanitarie ASL/AO.

CONVEGNI E CONGRESSI: le aziende farmaceutiche e i sanitari comunicano la propria partecipazione alla struttura di appartenenza

ATTIVITÀ IN FARMACIA: i sanitari non possono fornire informazioni

CAMPIONI GRATUITI: art. 125 D.Lgs. 219/06; Cnn solo se autorizzati dalla Direzione aziendale

FRUIRI VENEZIA GIULIA

Az. Regionale Coord. Salute (UD)

Regolamento del 3/11/2020

ACCREDITAMENTO: modulo per richiesta di accreditamento; tesserino rilasciato dalle aziende farmaceutiche per tutti i propri rappresentanti presso l'ARCS

VISITE: individuali per appuntamento o collegiali

OMAGGI: valore trascurabile 50 €/medico/anno

ATTIVITÀ IN FARMACIA: i rappresentanti delle imprese non possono chiedere informazioni

REGISTRO DEGLI ACCESSI: istituito per i soli ISF

Az. Sanitaria Universitaria Giuliano-Isontina

Regolamento del 11/08/2020

ACCREDITAMENTO: tesserino rilasciato dalle Aziende Farmaceutiche

VISITE: individuali per appuntamento o collegiali; massimo 5/anno/medico, locali idonei e fasce orarie dedicate diverse da quelle di visita

CAMPIONI GRATUITI: art. 125 D.Lgs. 219/06

OMAGGI: valore trascurabile 20 €/medico/anno

REGISTRO DEGLI ACCESSI: istituito

Az. San. Universitaria Friuli Centrale (UD)

Decreto 1384/2020

ACCREDITAMENTO: modulo (<https://asufc.sanita.fvg.it>) da inviare ad asufc@cerstanita.fvg.it; massimo 5 ISF; tesserino rilasciato dalle Aziende Farmaceutiche

VISITE: individuali per appuntamento o collegiali; massimo 5/anno/medico; locali idonei e fasce orarie dedicate diverse da quelle di visita

ATTIVITÀ IN FARMACIA: i sanitari non possono fornire informazioni

REGISTRO DEGLI ACCESSI: istituito

CRO Aviano

Delibera 578/2019

ACCREDITAMENTO: tesserino rilasciato dalle Aziende Farmaceutiche

VISITE: collegiali o eccezionalmente individuali per appuntamento; locali idonei e fasce orarie dedicate diverse da quelle di visita, massimo 5/anno/medico

OMAGGI: valore trascurabile 20 €/medico/anno

REGISTRO DEGLI ACCESSI: istituito

LAZIO

Regione

Delibera 98/2010

ACCREDITAMENTO: tesserino rilasciato dalle Aziende Farmaceutiche

STRUTTURE SSR: locali idonei e fasce orarie dedicate MMG/PLS: in apposito orario preferibilmente diverso da quello di visita

CAMPIONI GRATUITI: art. 125 D.Lgs. 219/06

CAPO AREA: accesso consentito solo per attività diverse da informazione scientifica

CONVEGNI E CONGRESSI: le aziende farmaceutiche e i sanitari comunicano la propria partecipazione alla struttura di appartenenza

VISITE: massimo 5/anno/medico

OMAGGI: comunicazione di tipo e valore dell'omaggio alle ASL. Materiale informativo con valore superiore a quello trascurabile solo ad ASL/AO

Policlinico A. Gemelli (RM)

ACCREDITAMENTO: richiesta all'UOC di farmacia di accreditare la ditta e i singoli ISF

ATTIVITÀ IN FARMACIA: i sanitari non possono fornire informazioni né gli ISF possono chiederne

VISITE: individuali su appuntamento o preferibilmente collegiali

LOMBARDIA

Regione

Delibera 4220/2007

ACCREDITAMENTO: tesserino rilasciato dalle Aziende Farmaceutiche

STRUTTURE SSR: locali idonei e fasce orarie dedicate CAMPIONI GRATUITI: art. 125 D.Lgs. 219/06

CONVEGNI E CONGRESSI: i sanitari comunicano la partecipazione alla struttura di appartenenza

VISITE: in apposito orario preferibilmente diverso da quello di visita

MATERIALE INFORMATIVO: artt. 121 e 122 D.Lgs 219/06 ATTIVITÀ IN FARMACIA: artt. 120 e 121 D.Lgs 219/06

Pio Albergo Trivulzio

Delibera 61/2019

ACCREDITAMENTO: tesserino rilasciato dalle Aziende Farmaceutiche

CAMPIONI GRATUITI: art. 125 D.Lgs. 219/06

VISITE: favorire incontri collegiali in locali idonei per ciascuna Unità operativa e in fasce orarie dedicate

REGISTRO DEGLI ACCESSI: istituito (compilare il form "Autorizzazione all'accesso ISF" al primo accesso)

VIGILANZA: controlli a campione con modulo apposito ("Check list dell'ISF")

INFORMAZIONE SCIENTIFICA

LOMBARDIA

ASST Monza

Regolamento del 16/09/2020

ACCREDITAMENTO: autorizzazione annuale, tesserino fornito dalle Aziende farmaceutiche

VISITE: 3 visite/anno, locali idonei e fasce orarie dedicate

CAMPIONI GRATUITI: art. 125 DLgs 219/06

CONVEGNI E CONGRESSI: art. 124 DLgs 219/06

MEETING: previa autorizzazione

PREMI E VANTAGGI PECUNIARI: art. 123 DLgs 219/06

REGISTRO DEGLI ACCESSI: istituito

MARCHE

Regione

Delibera 224/2024

ACCREDITAMENTO: tramite modulo scaricabile (link), tesserino fornito dalle Aziende farmaceutiche

VISITE: 4 visite/anno

STRUTTURE SSR: locali idonei e fasce orarie dedicate

MMG/PLS: modalità concordate con il medico

CAPO AREA: (o altre figure professionali): nei primi 12 mesi di attività o per funzioni diverse dall'informazione scientifica

OMAGGI CHE SUPERANO IL VALORE MODICI: si possono cedere a Unità Operative delle A.S., sia a medicine di gruppo/associazioni territoriali

CAMPIONI GRATUITI: art. 125 DLgs 219/06; i limiti si applicano anche ai campioni di farmaci non rimborsabili

MOLISE

Regione

Delibera 116/2007

ACCREDITAMENTO: tesserino fornito dalle aziende farmaceutiche e vidimato dalla Regione

STRUTTURE SSR: locali idonei e fasce orarie dedicate

VISITE: indicativamente 5/anno in fasce orarie dedicate

CAPO AREA: solo per funzioni diverse dall'informazione scientifica

TRASMISSIONE DATI: annuale (31 gennaio)

CONVEGNI E CONGRESSI: le aziende farmaceutiche e i sanitari comunicano la propria partecipazione alla struttura di appartenenza

MATERIALE INFORMATIVO: artt. 121 e 122 DLgs 219/06

CAMPIONI GRATUITI: art. 125 DLgs. 219/06. Fascia C senza limiti

ATTIVITÀ IN FARMACIA: linee guida interregionali

TAVOLO MONITORAGGIO: medici, farmacisti, istituzioni, ISF e Farmindustria

PIEMONTE

Regione

Delibera 40-3436/2006

ACCREDITAMENTO: tesserino fornito dalle aziende farmaceutiche

MMG/PLS: fasce orarie dedicate

STRUTTURE SSR: locali idonei e fasce orarie dedicate
CAPO AREA: solo nei primi 12 mesi di attività oppure per ragioni specifiche

TRASMISSIONE DATI: annuale (31 gennaio)

MATERIALE INFORMATIVO: artt. 121 e 122 125 D.Lgs. 219/2006

CAMPIONI GRATUITI: art. 125 D.Lgs. 219/2006

ATTIVITÀ IN FARMACIA: come da linee guida interregionali

Città della Salute e della Scienza (TO)

Delibera 1185/2025

ACCREDITAMENTO: regionale

TESSERINO: fornito dalle aziende farmaceutiche

VISITE: max 5/anno/medico; locali idonei; 3 gg/settimana 14-17

CONVEGNI E CONGRESSI: regolamento interno 473/201

CAMPIONI GRATUITI: ART. 125 D.LGS. 219/2006

ABBONAMENTI A RIVISTE E TESTI: per tutta la struttura
ATTIVITÀ IN FARMACIA: non è consentito fornire indicazioni prescrittive agli ISF

REGISTRO ACCESSI: apposita scheda (All. 1)

VIOLAZIONI: sanzioni disciplinari e segnalazione alla Regione

PUGLIA

Regione

Regolamento 17/2007

ACCREDITAMENTO: tesserino fornito dalle Aziende Farmaceutiche e vidimato inviandolo a:

farmaceutica.regione@pec.rupar.puglia.it

STRUTTURE SSR: locali idonei e modalità di ricevimento concordate

VISITE: massimo 5/anno/medico

CONVEGNI E CONGRESSI: le aziende farmaceutiche e i sanitari comunicano la propria partecipazione alla struttura di appartenenza

TRASMISSIONE DATI: semestrale (31 gennaio e 31 luglio)

CAMPIONI GRATUITI: come da art. 125 D.Lgs.

219/2006. Farmaci non rimborsabili senza limiti interregionali

ATTIVITÀ IN FARMACIA: come da linee guida

OMAGGI DI VALORE TRASCURABILE:: come da art. 123

D.Lgs. 219/2006: massimo 20€/medico/anno

TAVOLO MONITORAGGIO: medici, farmacisti, istituzioni, ISF e Farminindustria

Polidinico Foggia

Delibera 53/2023

ACCREDITAMENTO: richiesta da remoto a:

protocollo@pec.ospedaleirunifoggia.it

TESSERINO: fornito dalle Aziende Farmaceutiche

VISITE: massimo 5/anno/medico; locali idonei; fasce orarie concordate; su appuntamento

CONVEGNI E CONGRESSI: le aziende farmaceutiche e i sanitari comunicano la propria partecipazione alla struttura di appartenenza

CAMPIONI GRATUITI: come da art. 125 D.Lgs. 219/2006

OMAGGI DI VALORE TRASCURABILE: come da art. 123

D.Lgs. 219/2006: massimo 20€/medico/anno

ATTIVITÀ IN FARMACIA: non è consentito fornire indicazioni prescrittive agli ISF
REGISTRO DEGLI ACCESSI: istituito

INFORMAZIONE SCIENTIFICA

SARDEGNA

Regione

Delibera 51-21/2019

ACCREDITAMENTO: tesserino fornito dalle aziende farmaceutiche. Validazione, rilascio e aggiornamento tramite Sportello Unico dei Servizi (SUS - <https://sus.regione.sardegna.it/sus>).

STRUTTURE SSR: locali idonei e fasce orarie possibilmente concordate con i responsabili delle Unità Operative. Preferibilmente incontri collegiali. MMG/PLS: preferibilmente in orario diverso dall'attività assistenziale

CONVEGNI E CONGRESSI: art. 124. Le aziende farmaceutiche formalizzano la richiesta alla struttura che deve autorizzare la partecipazione.

Comunicazione semestrale dei clinici che hanno partecipato

TRASMISSIONE DATI: semestrale (31 gennaio-31 luglio) tramite Sportello Unico dei Servizi (SUS - <https://sus.regione.sardegna.it/sus>)

CAMPIONI GRATUITI: art. 125

ATTIVITÀ IN FARMACIA: come da linee guida interregionali

AO Sassari

Deliberazione 403/2017

ACCREDITAMENTO: tesserino fornito dalle aziende farmaceutiche

VISITE: incontri collegiali o singoli su appuntamento, preferibilmente multidisciplinari. Locali idonei e fasce orarie dedicate

ATTIVITÀ IN FARMACIA: vietato fornire dati da parte dei sanitari

SICILIA

Regione

Decreto 25/28/2013

ACCREDITAMENTO: tesserino di riconoscimento rilasciato dalle Aziende Farmaceutiche

STRUTTURE SSR: locali idonei e modalità di ricevimento concordate

VISITE: massimo 5/anno/medico

TRASMISSIONE DATI: annuale (31 gennaio)

CAPO AREA (o altre figure professionali): solo per funzioni diverse dall'informazione scientifica

CAMPIONI GRATUITI: art. 125 D.Lgs. 219/2006; Circ. 21454/2017: limitazioni per medicinali con PT, RRL, registri AIFA, non in PTOR, specifici provvedimenti regionali

ATTIVITÀ IN FARMACIA: i sanitari comunicano la propria partecipazione alla struttura di appartenenza

TAVOLO MONITORAGGIO: medici, farmacisti, istituzioni, ISF e Farminindustria

AO Garibaldi (CT)

Deliberazione 309/2019

ACCREDITAMENTO: regionale

VISITE: incontri collegiali o singoli su appuntamento, preferibilmente multidisciplinari. Locali idonei e fasce orarie dedicate

REGISTRO DEGLI ACCESSI: istituito

ATTIVITÀ IN FARMACIA: i sanitari non possono fornire informazioni né gli ISF possono chiederle

CAPO AREA (o altre figure professionali): solo per funzioni diverse dall'informazione scientifica

SICILIA

ARNAS Di Cristina Benfratelli (PA)**Regolamento del 7/08/2019**

ACCREDITAMENTO: tesserino regionale

VISITE: individuali su appuntamento o preferibilmente collegiali. Massimo 5/anno/medico salvo deroghe. Locali idonei e fasce orarie dedicate. Richiesta appuntamento per mail del clinico

CAPO AREA: (o altre figure professionali): solo per funzioni diverse dall'informazione scientifica
ATTIVITÀ IN FARMACIA: vietato fornire dati da parte dei sanitari e richiederne da parte degli ISF

ABBONAMENTI A RIVISTE SCIENTIFICHE: si possono cedere solo alle Unità Operative

REGISTRO DEGLI ACCESSI: istituito

AO Papardo (ME)**Deliberazione 244/2016**

ACCREDITAMENTO: tesserino regionale
VISITE: individuali su appuntamento o collegiali. Locali idonei e fasce orarie dedicate

CAMPIONI GRATUITI: art. 125 DLgs. 219/2006

CAPO AREA: (o altre figure professionali): solo per funzioni diverse dall'informazione scientifica

ABBONAMENTI A RIVISTE SCIENTIFICHE: si possono cedere solo alle Unità Operative

TOSCANA

Azienda Usl Toscana Centro**Regolamento del 10/04/2024**

ACCREDITAMENTO: compilazione moduli: Richiesta di registrazione (Allegato 1), elenco ISF e altre figure professionali (Allegato 2), fac-simile tesserino di riconoscimento

VISITE: individuali, preferibilmente collegiali fuori dall'orario dedicati all'attività assistenziale

AOU Pisana**Regolamento 35/2020**

ACCREDITAMENTO: con apposito modulo dell'azienda e degli ISF. Albo delle imprese e degli ISF sul sito
VISITE: incontri individuali o collegiali su appuntamento. ATTIVITÀ IN FARMACIA: gli ISF non possono chiedere informazioni

Azienda Usl Nord Ovest**Deliberazione 687/2020**

A seguito dell'ACCREDITAMENTO da parte dell'azienda il sistema informatico AUSL rilascia il tesserino (cartaceo o informatizzato) che ha validità di un anno

VISITE: individuali o collegiali. Locali idonei e fasce orarie dedicate

REGISTRO DEGLI ACCESSI: istituito

ATTIVITÀ IN FARMACIA: gli ISF non possono richiedere informazioni

INFORMAZIONE SCIENTIFICA

TOSCANA

AO Careggi (FI)

Decreto 548/2015

ACCREDITAMENTO: dal 1° agosto 2021 on line sul sito dell'AO; tesserino fornito dall'azienda
VISITE: incontri collegiali o singoli su appuntamento, preferibilmente multidisciplinari. Locali idonei e fasce orarie dedicate

REGISTRO DEGLI ACCESSI: istituito

ATTIVITÀ IN FARMACIA: i sanitari non possono fornire informazioni

Azienda Usl Toscana Sud-Est (Presidi ospedalieri) Deliberazione del 6/12/2023

ACCREDITAMENTO: dell'azienda e autorizzazione ISF
Visite: individuali su appuntamento o collegiali.

Locali idonei e fasce orarie dedicate

REGISTRO DEGLI ACCESSI: istituito

CAMPIONI GRATUITI: art. 125; non per Cnn

MATERIALE INFORMATIVO: alla struttura interessata, non al singolo medico

TRENTO

Provincia Autonoma

Determina 127/2016

ACCREDITAMENTO: foglio excel + dichiarazione del Legale rappresentante indicando il responsabile scientifico da cui dipendono gli ISF

STRUTTURE APSS: 4 visite/anno in locali idonei

MMG/PLS: fasce orarie dedicate

CONVEGNI E CONGRESSI: invito non nominativo al Direttore dell'Unità Operativa

TRASMISSIONE DATI: annuale (31 gennaio)

CAPO AREA: solo per ISF senza esperienza

MATERIALE INFORMATIVO: artt. 119 e 120 D.Lgs. 219/2006

CAMPIONI GRATUITI: art. 125 D.Lgs. 219/2006

ATTIVITÀ IN FARMACIA: i sanitari non possono fornire informazioni

OMAGGI: quelli che superano il valore trascurabile vanno comunicati a una Commissione dell'APS

VIGILANZA: sanzioni fino alla sospensione dell'informazione scientifica da 1 a 12 mesi

UMBRIA

Regione

Delibera 1022/2003

ACCREDITAMENTO: tesserino rilasciato annualmente dalla Regione

STRUTTURE SSR: locali idonei

VISITE: (MMG/PLS strutture SSR); massimo 15 accessi ISF/settimana e massimo 5 visite/anno/medico

TRASMISSIONE DATI: annuale (31 gennaio)

MATERIALE INFORMATIVO: inviare al servizio farmaceutico

VALLE D'AOSTA

Regione

Delibera 652/2007

ACCREDITAMENTO: tesserino fornito dalle aziende farmaceutiche

STRUTTURE SSR: locali idonei

MMG/PLS: nessuna priorità di accesso per gli ISF
CAPO AREA: solo per primi 12 mesi di attività degli ISF

TRASMISSIONE DATI: annuale (31 gennaio)

MATERIALE INFORMATIVO: artt. 119 e 120 D.Lgs. 219/2006

CAMPIONI GRATUITI: art. 125 D.Lgs. 219/2006

ATTIVITÀ IN FARMACIA: i sanitari non possono fornire informazioni

Regione**Delibera 1624/2023**

ACCREDITAMENTO: tesserino fornito dall'azienda farmaceutica e vidimato dalla Regione.
Modulo data privacy da inviare a area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it

STRUTTURE SSR: locali idonei e fasce orarie concordate MMG/PLS: secondo le indicazioni del medico
FARMACIE: per appuntamento in locali idonei
DIREZIONE FARMACEUTICA REGIONALE: incontri preferibilmente collegiali da richiedere tramite apposito modulo

VISITE: massimo 5/anno/medico/azienda fatte salve informazioni evidence-based, practice changing, di sicurezza e aggiornamenti all'RCP.
Report attività ISF da inviare a: assistenza.farmaceutica@regione.veneto.it

CONVEGNI E CONGRESSI: i sanitari e le aziende comunicano la partecipazione alla struttura di appartenenza

CAMPIONI GRATUITI: art. 125 D.Lgs. 219/2006; Cnn come da linee di indirizzo regionali

OMAGGI: valore trascurabile 150 €/anno
DONAZIONE DI BENI: Legge regionale n. 76/2019
REGISTRO DEGLI ACCESSI: istituito

Az. ULSS 6 Euganea**Deliberazione 183 del 28/03/2024**

ACCREDITAMENTO: tesserino regionale fornito dall'azienda farmaceutica e vidimato dalla Regione
STRUTTURE SSR: locali idonei e fasce orarie concordate; individuali, collegiali o da remoto su prenotazione

tramite piattaforma informatizzata della ULSS MMG/PLS: secondo orari stabiliti dal medico

FARMACIE: per appuntamento in locali idonei
GRUPPI TECNICI E COMMISSIONI AGGIUDICATRICI: nessun contatto durante lo svolgimento dei loro compiti
VISITE: massimo 5/anno/medico/azienda fatte salve informazioni evidence-based, practice changing, di sicurezza e aggiornamenti all'RCP

CONVEGNI E CONGRESSI: i sanitari e le aziende comunicano la partecipazione alla struttura di appartenenza
CAMPIONI GRATUITI: art. 125 D.Lgs; Cnn come da linee di indirizzo regionali

OMAGGI: valore trascurabile 150 €/anno
DONAZIONE DI BENI: Legge regionale n. 26/2019
REGISTRO DEGLI ACCESSI: istituito

Istituto Oncologico Veneto**Procedura 11 del 23/04/2024**

ACCREDITAMENTO: tesserino regionale fornito dall'azienda farmaceutica e vidimato dalla Regione anche per figure diverse dagli ISF

VISITE: (Mod01-Richiesta accesso) massimo 5/anno /medico/azienda fatte salve novità rilevanti su uso e sicurezza. Locali idonei e fasce orarie definite; individuali, collegiali o da remoto (Mod03- Elenco strutture e orari). Informativa con modalità di ricevimento nei reparti (All01 - Informativa informazione scientifica). Capo area o di altre figure professionali solo per funzioni diverse dall'informazione scientifica

CAPO AREA O ALTRE FIGURE PROFESSIONALI: solo per funzioni diverse dall'informazione scientifica
CONVEGNI E CONGRESSI: i sanitari comunicano la partecipazione (Mod03-I_FOR_P02)

CAMPIONI GRATUITI: art. 125 D.Lgs. 219/2006; Cnn come da linee di indirizzo regionali
OMAGGI DI VALORE TRASCURABILE: art. 123 D.Lgs. 219/2006

DONAZIONE DI BENI: Legge regionale n. 26/2019
REGISTRO DEGLI ACCESSI: Mod02



FARMINDUSTRIA