

# Indicatori Farmaceutici

---

LUGLIO 2025



FARMINDUSTRIA

# Indicatori Farmaceutici

---

LUGLIO 2025

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](http://www.farmindustria.it)



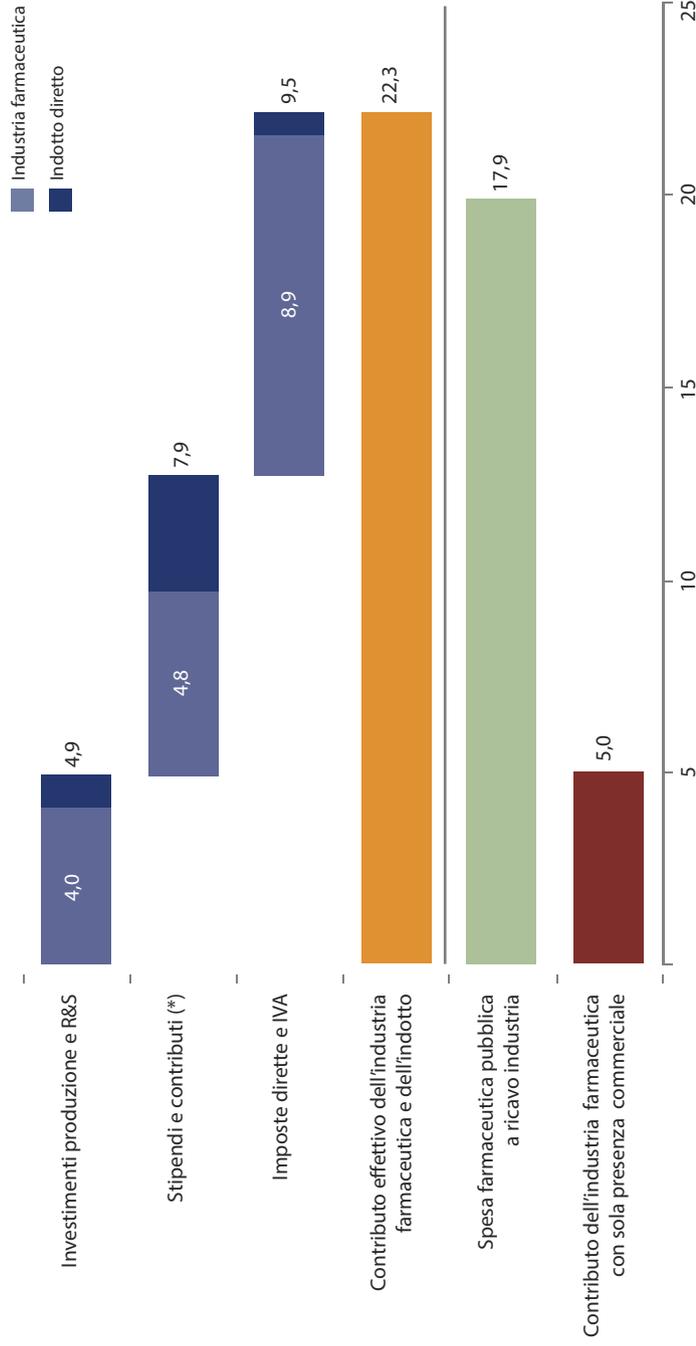
## INDICE

I) Evoluzione e caratteristiche dell'industria farmaceutica	4
II) Presenza e valore dell'industria farmaceutica in Italia	39
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	91
Domanda pubblica	
Medicinali equivalenti e biosimilari	
Vaccini e prevenzione	
<hr/>	
Allegato 1	
Elenco dei provvedimenti di interesse del settore a livello nazionale ed europeo approvati da maggio 2022 a giugno 2023	107
Allegato 2	
Informazione Scientifica	116

# Evoluzione e caratteristiche dell'industria farmaceutica

---

## Contributo diretto e indiretto dell'industria farmaceutica in Italia e spesa farmaceutica pubblica nel 2024 (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 2024 il valore della produzione farmaceutica in Italia ha raggiunto i 56 miliardi di euro, confermando la dinamica crescente degli ultimi anni; di questi, 54 miliardi di euro destinati all'export, che prosegue la dinamica crescente e arriva a rappresentare più del 9% del totale manifatturiero.

Nel 2024 gli investimenti in R&S e produzione sono cresciuti del 13% rispetto all'anno precedente e del 33% rispetto a cinque anni fa. In aumento anche l'occupazione, +1,4% rispetto al 2023 e +8% negli ultimi cinque anni – la crescita è superiore se si considerano under35 (+21%) e donne (+13%).

Sulle condizioni operative delle aziende, però, pesano gli oneri dei payback e gli aumenti dei costi di energia e beni intermedi, entrambi molto rilevanti e 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 2024

**56 mld €** Valore della produzione

**90%** Quota export/produzione negli ultimi 10 anni

**+11 mld €** Saldo estero totale; +21 miliardi per medicinali e vaccini e altri prodotti finiti

**4 mld €** Investimenti in R&S (2,3 mld €) e produzione (1,7 mld €), +13% vs 2023

**71.000** Addetti nella farmaceutica (+8% rispetto al 2019), 90% laureati o diplomati

**+21%** 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

## Grazie alla ricerca farmaceutica si vive di più e meglio

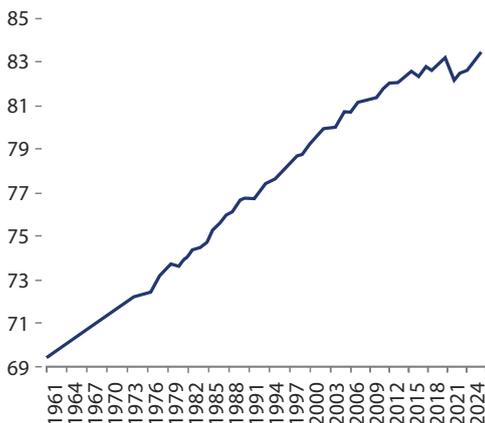
Molti dati testimoniano i risultati concreti dell'innovazione farmaceutica e sanitaria per la salute e la qualità della vita. In Italia, ad esempio, in 25 anni la mortalità è diminuita del 22% e del 37% per le patologie croniche; in 10 anni le persone che sopravvivono dopo una diagnosi di tumore sono 1 milione in più; le persone guarite grazie ai farmaci innovativi contro l'epatite C sono più di 270 mila. I farmaci per la cura delle malattie rare sono passati da 7 nel 2007 a oltre 200 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 tre anni la vita media è cresciuta di un anno, recuperando il calo determinato dalla pandemia da Covid-19.

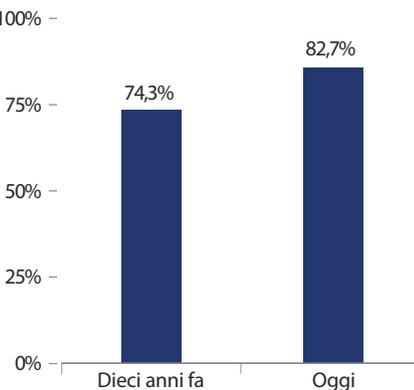
Un risultato che deve rafforzarsi ancora, facendo leva sulle potenzialità offerte dalla ricerca, sull'appropriatezza delle cure e sulla qualità del Servizio Sanitario Nazionale.

TAVOLA 2 Indicatori sulla salute della popolazione in Italia

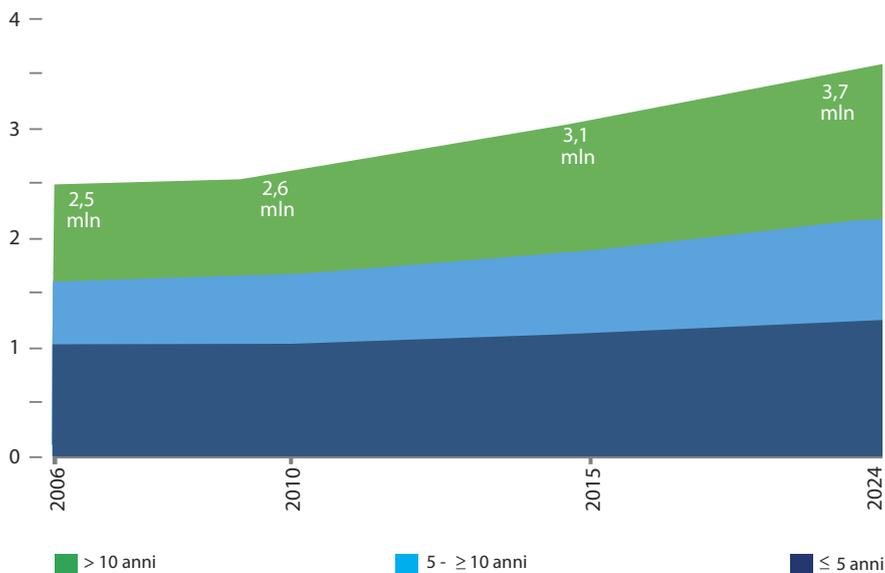
ASPETTATIVA DI VITA ALLA NASCITA  
(anni)



% DI VITA IN BUONA SALUTE  
(calcolata sull'aspettativa di vita alla nascita)

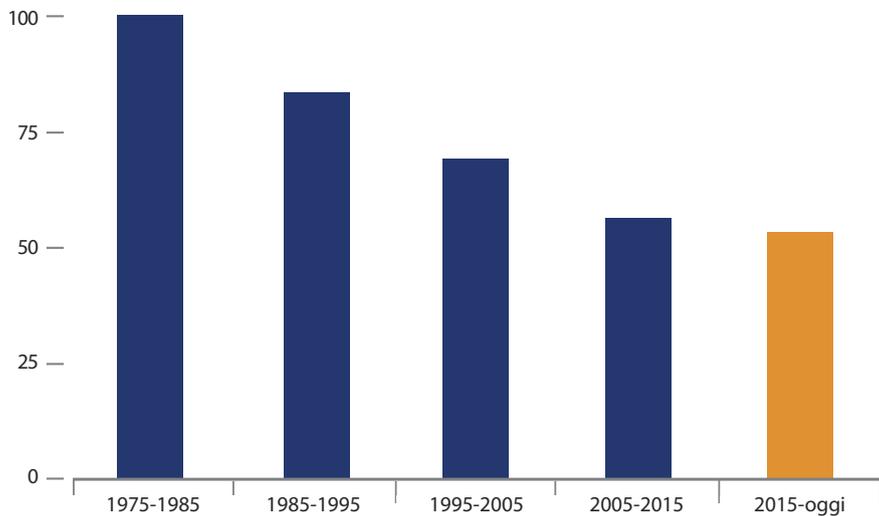


**TAVOLA 3** Italia: persone che vivono dopo una diagnosi di tumore per tempo dalla diagnosi



Fonte: Aiom, Istat, varie

**TAVOLA 4** Evoluzione del tasso di mortalità in Italia  
(media 1975-1985=100, tasso standardizzato ogni 100.000 abitanti)



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.

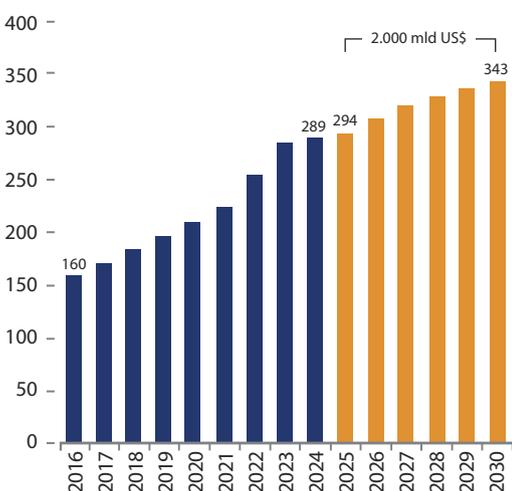
La farmaceutica è il primo settore al mondo per investimenti in R&S, in valore assoluto e in percentuale sul fatturato, e le imprese tra il 2025 e il 2030 investiranno a livello globale 2.000 miliardi di dollari, per l'80% destinati a un network di ricerca, sul modello della Open Innovation, costituito 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.

Nel 2024 sono stati autorizzati nel mondo 78 nuovi farmaci, rispetto ai 62 all'anno degli ultimi dieci anni. Questo dato, insieme ai 24 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.

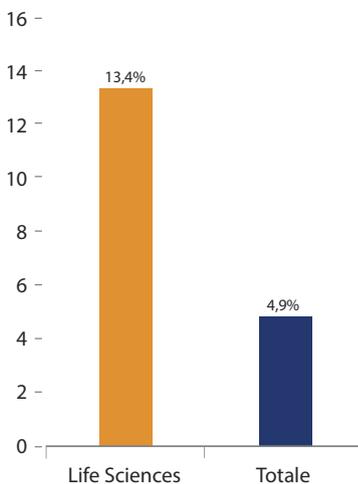
Investire nella ricerca significa migliorare la salute e l'aspettativa di vita dei cittadini e attrarre nuove risorse e talenti per lo sviluppo economico e sociale del Paese. Ecco perché è necessario un contesto attrattivo per la ricerca di base, gli studi clinici, la registrazione e la protezione dei 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)



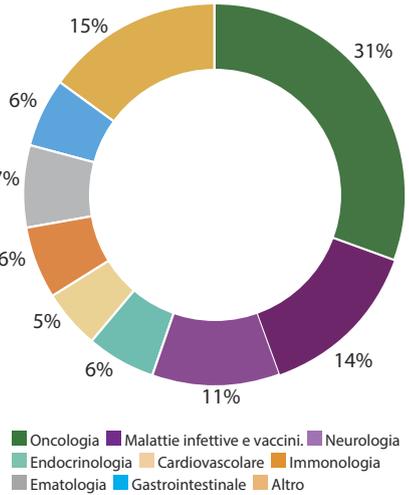
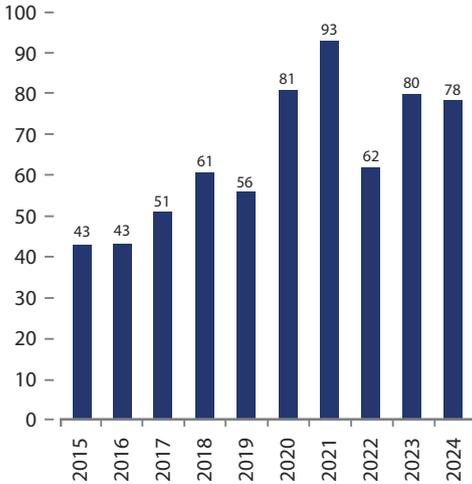
R&S IN % SUL FATTURATO



## TAVOLA 6 Nuovi principi attivi autorizzati a livello mondiale

SERIE STORICA DEI NUOVI FARMACI AUTORIZZATI  
(totale 2015-2024=648)

COMPOSIZIONE DEL TOTALE PER  
AREA TERAPEUTICA  
(% sul totale dei nuovi farmaci autorizzati  
a livello mondiale tra 2005 e 2024)

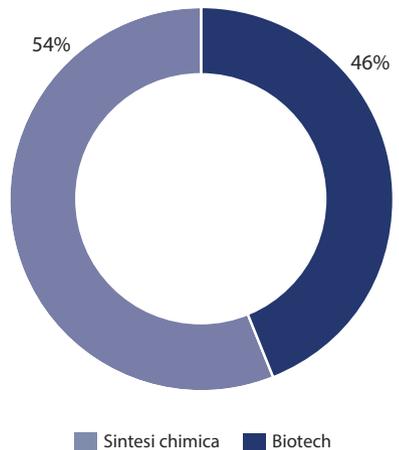
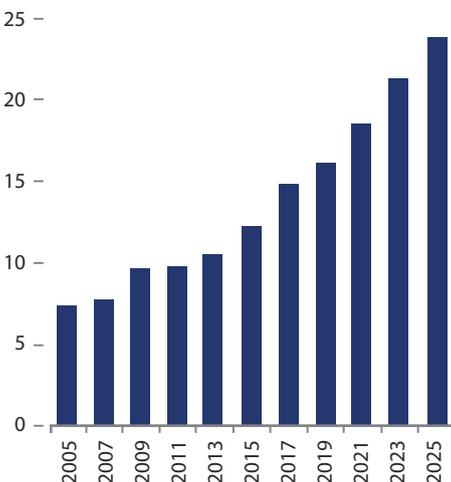


Fonte: elaborazioni su dati Iqvia

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

Il mercato globale dei farmaci nel 2024 vale oltre 1.700 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.

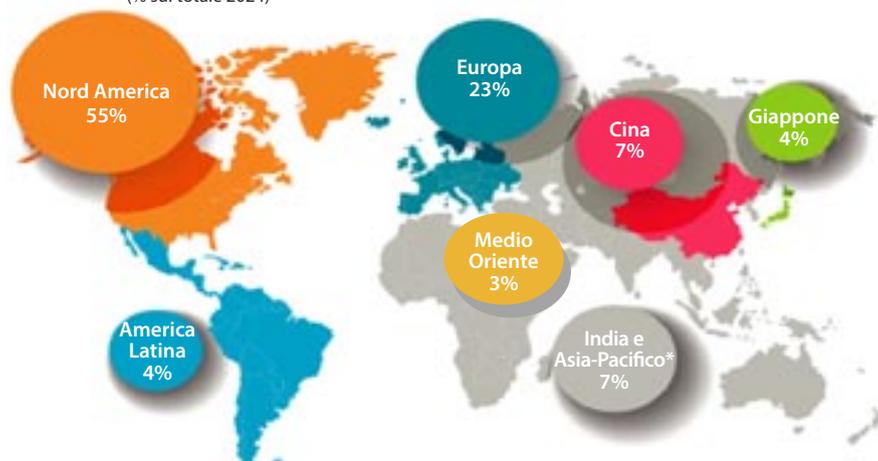
Le possibilità terapeutiche a disposizione dei pazienti sono costituite da un mix bilanciato ed efficace di:

- 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 nel 2024 è 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 8 **Distribuzione internazionale del fatturato farmaceutico**  
(% sul totale 2024)

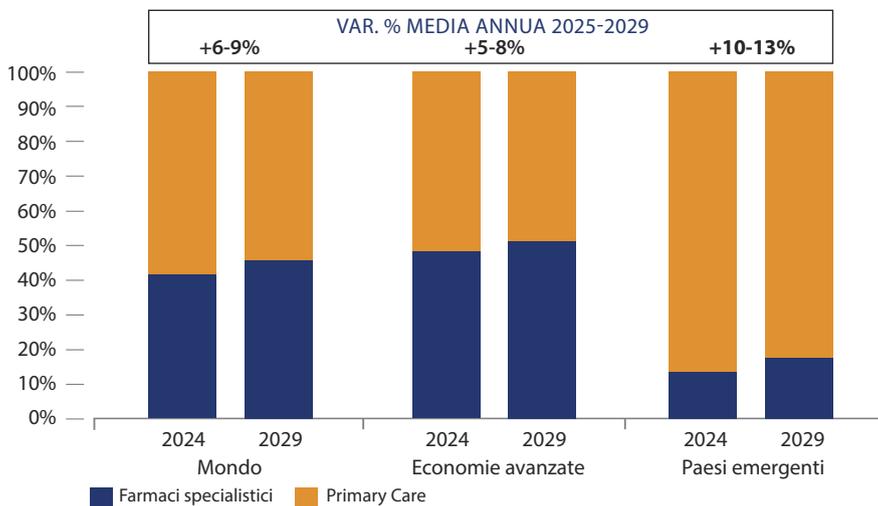


\* Esclusi Cina e Giappone

TAVOLA 9

## Crescita e composizione del mercato farmaceutico mondiale

(% sul totale)



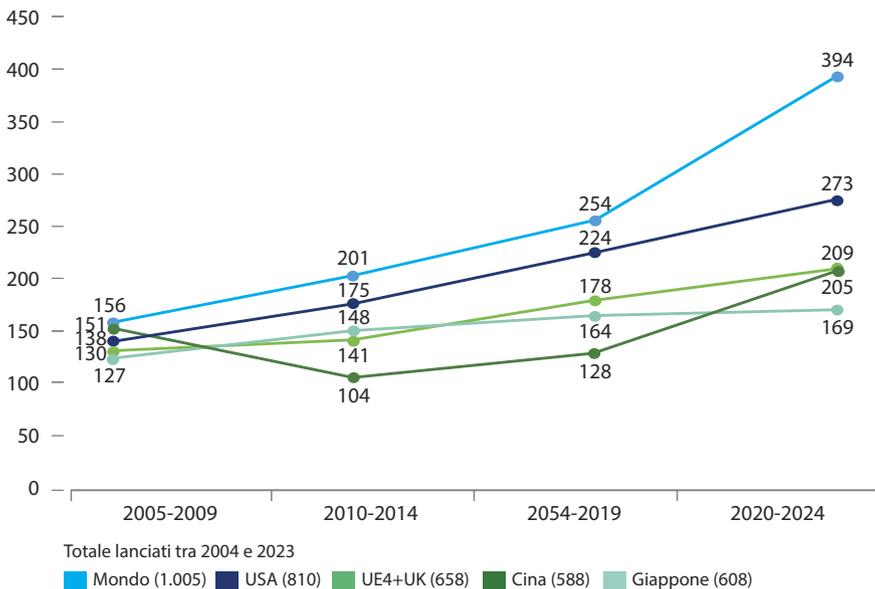
Economie avanzate: Australia, Canada, Francia, Germania, Italia, Giappone, Corea del Sud, Spagna, UK, USA.

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 10

## 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.

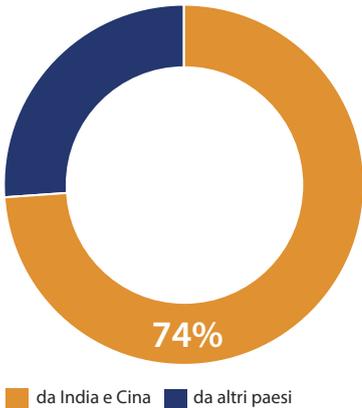
L'Europa negli ultimi anni ha aumentato gli investimenti in R&S, ma in misura minore sia rispetto agli USA sia rispetto alla Cina, arrivando a perdere un quarto della sua quota mondiale in vent'anni. Anche in termini di lanci di nuovi prodotti e spesa pro-capite l'Europa è caratterizzata da un rilevante 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.

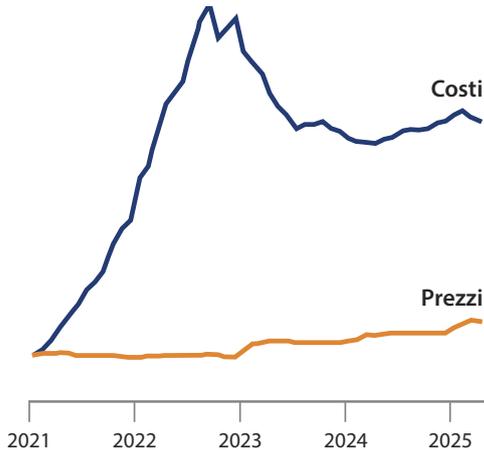
TAVOLA 11 Dipendenza dell'UE da principi attivi e intermedi e dinamica di costi e prezzi in Italia

PRINCIPI ATTIVI/INTERMEDI CHE DIPENDONO DA CINA E INDIA



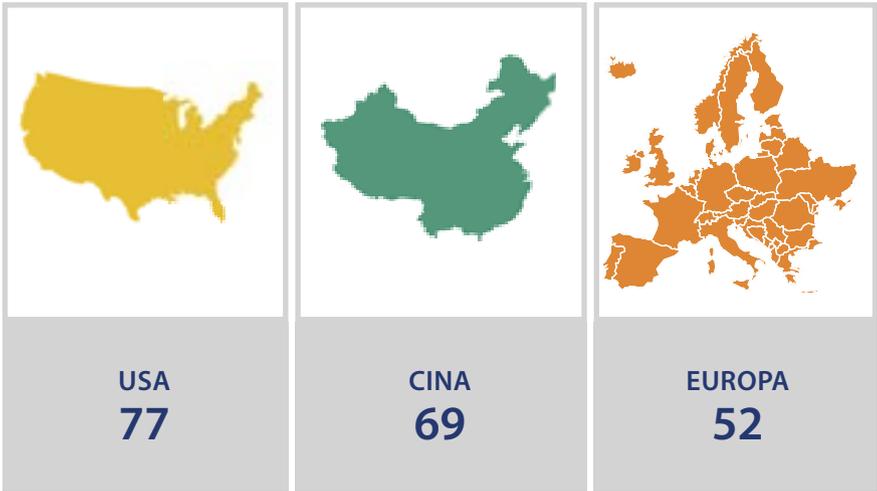
Fonte: Iqvia, Efpia

FARMACEUTICA: TREND COSTI E PREZZI IN ITALIA (indice Q1 2021=100)



Fonte: elaborazione su dati Istat

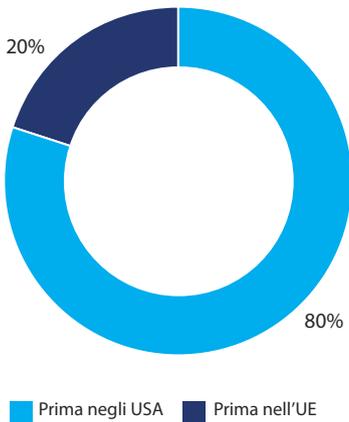
TAVOLA 12 Numero di nuovi farmaci scoperti tra il 2022 e il 2024



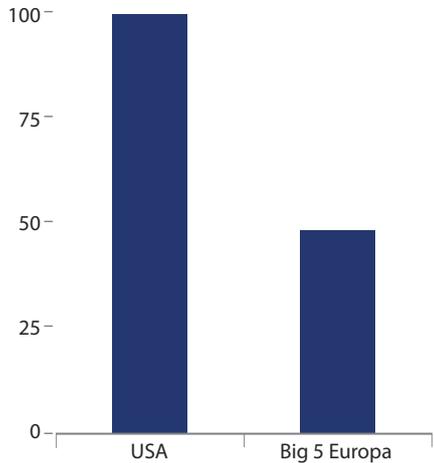
Fonte: elaborazioni su dati Efpia

TAVOLA 13 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 IN NUOVI FARMACI COME % DEL PIL PROCAPITE



Fonte: elaborazioni su dati Iqvia, Phrma

## Italia protagonista in Europa, grazie a innovazione e nuove tecnologie

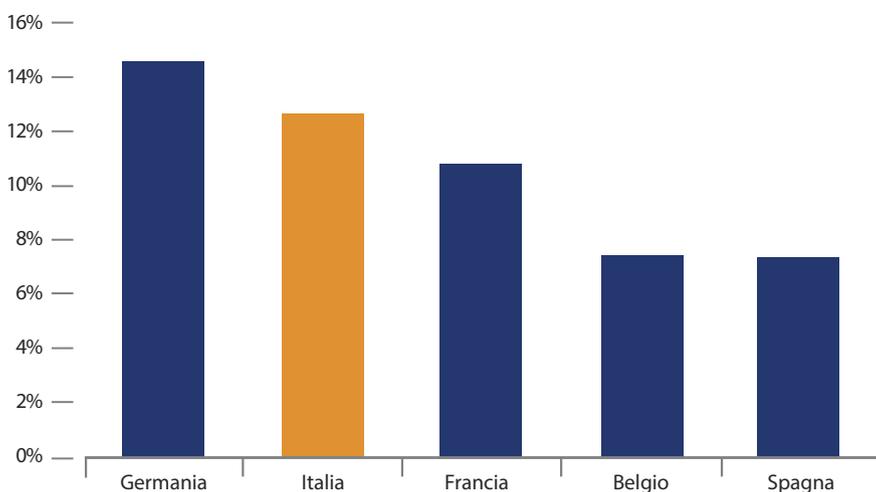
L'Italia è tra i principali poli farmaceutici al mondo: con 56 miliardi di euro di valore della produzione (di cui 54 miliardi export) e 71.000 addetti nel 2024, concorre in maniera fondamentale alla crescita dell'Unione europea.

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 dell'8% alla media dei Big europei e paragonabile, se non superiore, a quello della Germania; la crescita del valore medio all'export, raddoppiato negli ultimi dieci anni, rispetto a un incremento medio dei BigUe del 42% – 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 30% nel campo delle Scienze della Vita e del 33% nella farmaceutica – quest'ultimo risulta superiore sia a quello dei Big europei (+20%) sia a quello degli altri settori in Italia (+13%).

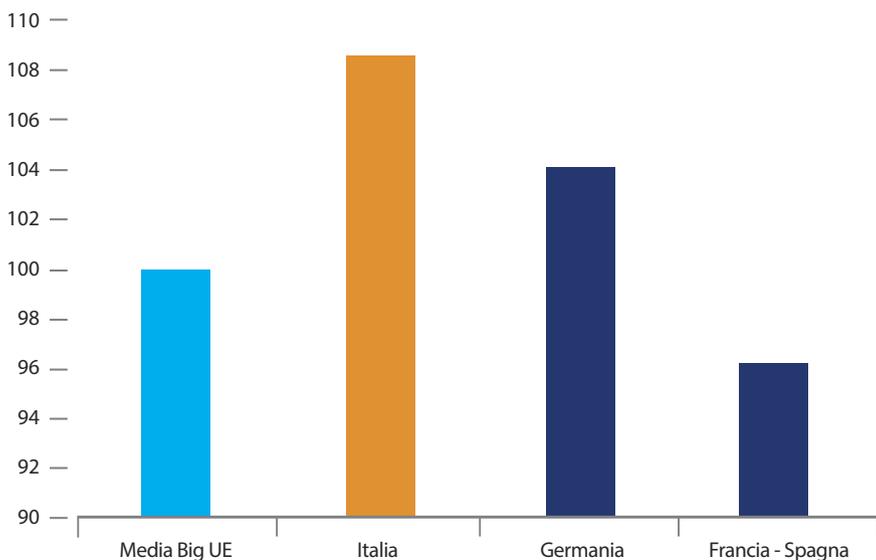
Tuttavia, è urgente aumentare l'attrattività del sistema paese per rispondere alla sfida della competizione internazionale, per far sì che l'Italia continui ad essere protagonista in Europa e difendere, anzi aumentare, il suo ruolo nel mondo.

**TAVOLA 14** Principali paesi UE per produzione e addetti nell'industria farmaceutica  
(% sul totale, media dei due indicatori)



Fonte: elaborazioni su dati Efpia, Eurostat

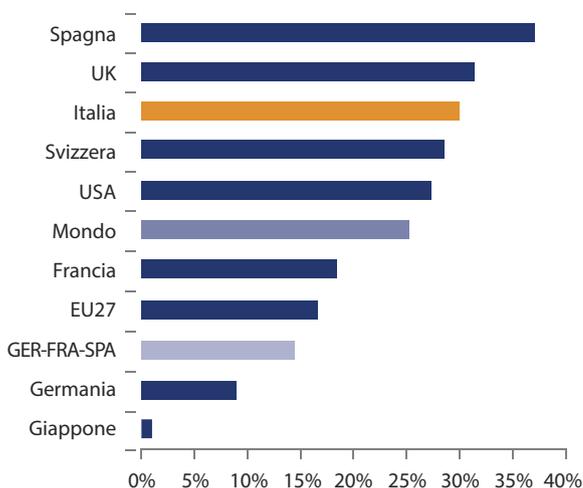
**TAVOLA 15** **Produttività nell'industria farmaceutica dei più grandi paesi UE**  
 (media del valore aggiunto per addetto, per ora lavorata e per costo del personale; media Big UE = 100)



Fonte: elaborazioni su dati Eurostat

**TAVOLA 16** **Scienze della Vita: domande di brevetto**

**CRESCITA 2020-2024 VS 2015-2019**  
 (var. % delle medie di periodo)



Per l'industria farmaceutica

**+33%**

rispetto a una media  
dei Big Europei

**(+20%)**

Fonte: elaborazioni su dati European Patent Office

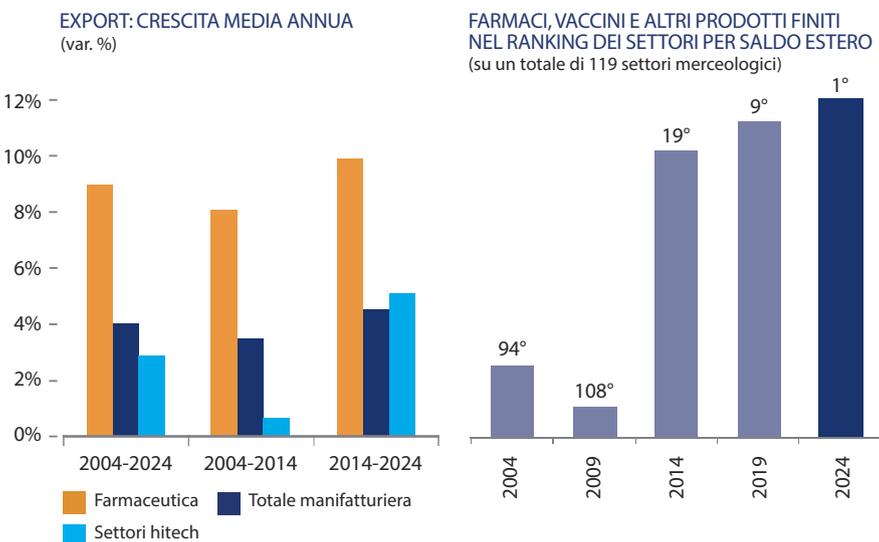
## La farmaceutica è un settore leader dell'export Made in Italy

L'industria farmaceutica in Italia si è affermata come una delle più importanti specializzazioni del Made in Italy. Nel 2024, infatti, il saldo estero complessivo è pari a 11 miliardi di euro; considerando farmaci, vaccini e altri prodotti finiti il saldo estero sale a 21 miliardi di euro, un dato che colloca la farmaceutica al primo posto nel ranking dei settori manifatturieri, dopo la meccanica. Una specializzazione che si riflette anche nel saldo estero – largamente e strutturalmente – positivo dei farmaci di sintesi chimica, sia quello relativo all'ultimo biennio dei prodotti biotecnologici.

È il risultato di una crescita dell'export farmaceutico negli ultimi anni superiore a quella media di lungo periodo, che nel triennio 2021-2024 ha collocato l'Italia al secondo posto al mondo per crescita in valore dell'export farmaceutico, prima addirittura degli USA e della Germania.

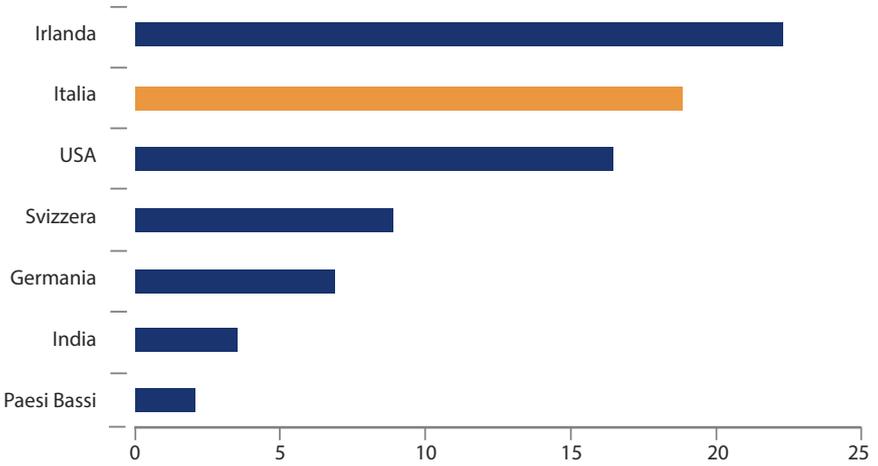
Tale evidenza conferma come l'industria farmaceutica sia un'eccellenza produttiva a livello internazionale, comprovata anche dalla dinamica 2014-2024 del valore medio dell'export, una proxy del contenuto innovativo e qualitativo della produzione: nel periodo considerato, ha infatti registrato una crescita importante, prima recuperando il gap rispetto alla media dei Big europei e poi superandola negli ultimi 5 anni.

TAVOLA 17 Ruolo crescente dell'industria farmaceutica per l'export in Italia



Fonte: elaborazioni su dati Istat

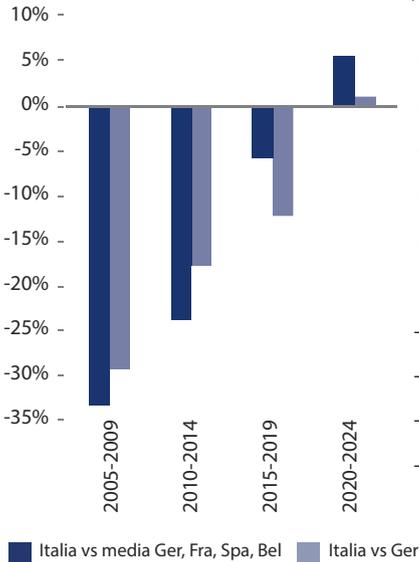
**TAVOLA 18** Paesi con maggiore crescita 2021-2024 dell'export farmaceutico (dati in miliardi di USD)



Fonte: elaborazioni su dati UnComTrade

**TAVOLA 19** Performance all'estero della farmaceutica in Italia (dati in miliardi di USD)

**VALORE MEDIO: ITALIA VS ALTRI BIG UE**  
(diff. percentuale)



**SALDO ESTERO NORMALIZZATO DEI PRODOTTI FARMACEUTICI DELL'ITALIA**  
(saldo estero/(export+import), %)



Fonte: elaborazioni su dati Eurostat

## Industria farmaceutica in Italia sempre più impegnata nella Ricerca e Sviluppo

Nel 2024 le imprese farmaceutiche hanno investito in R&S 2,3 miliardi di euro, l'8% del totale degli investimenti in Italia.

Dal 2019 al 2024 la crescita degli investimenti in R&S è stata di oltre il 44%, 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 26 Caratteristiche della R&S farmaceutica in Italia nel 2024

#### € 2,3 miliardi investiti in R&S

+44% negli ultimi 5 anni

18% del valore aggiunto (oltre 10 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)

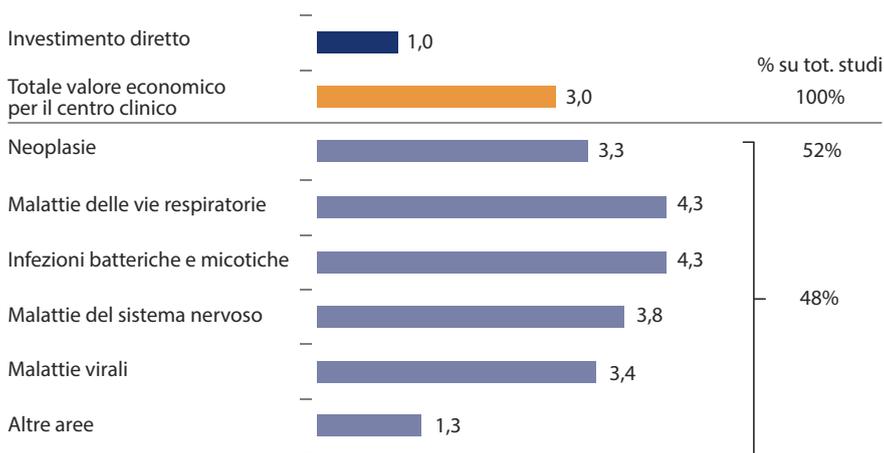
45% del totale su farmaci biotech e terapie avanzate

34% del totale su farmaci per le malattie rare

54% studi di Fase 1 e 2

TAVOLA 20

## 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)

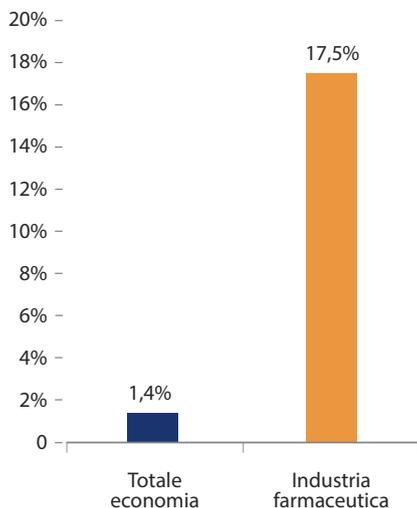


Fonte: Altems

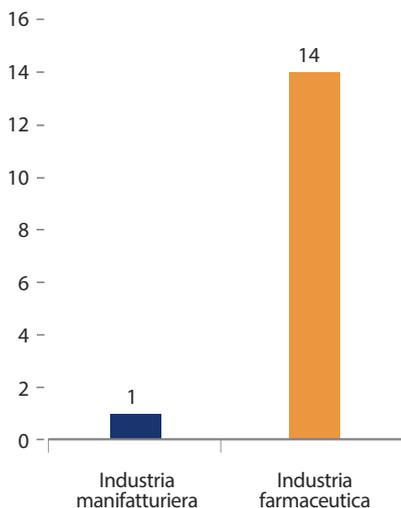
TAVOLA 21

## Caratteristiche della R&S farmaceutica in Italia

SPESA IN R&amp;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 43% del ruolo industriale, e di quelle a capitale internazionale, dalle quali deriva il 57%.

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 3 volte quelli della media manifatturiera.

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

TAVOLA 22 **Industria farmaceutica in Italia per nazionalità del capitale delle imprese**

(% sul totale)



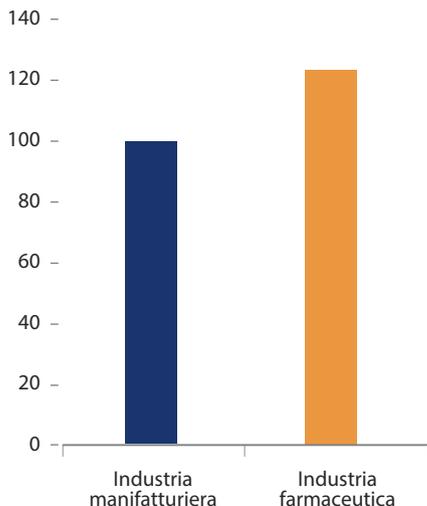
Capitale italiano    Capitale estero

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

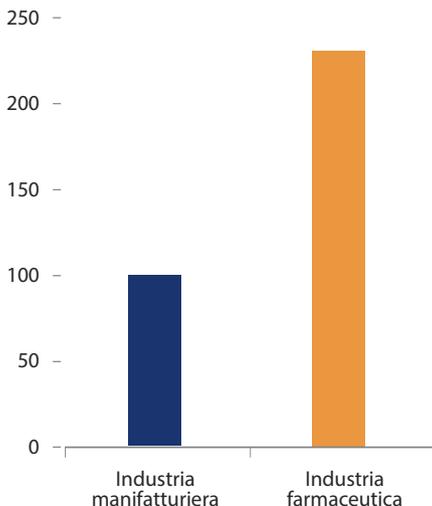
Fonte: elaborazioni su dati Farindustria

**TAVOLA 23** Ruolo industriale in Italia delle imprese a capitale internazionale  
(indice industria manifatturiera=100)

VALORE AGGIUNTO PER ADDETTO



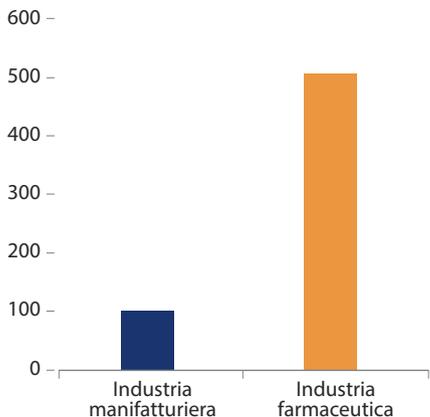
INVESTIMENTI IN PRODUZIONE E R&S PER ADDETTO



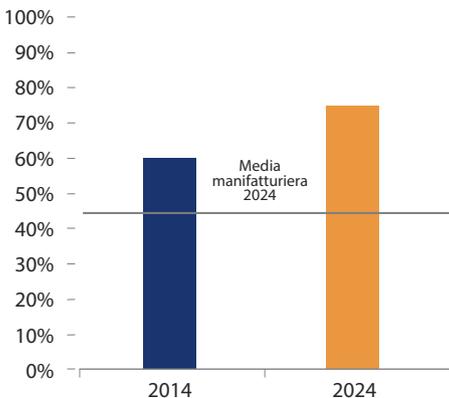
Fonte: elaborazioni su dati Istat, Eurostat

**TAVOLA 24** 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

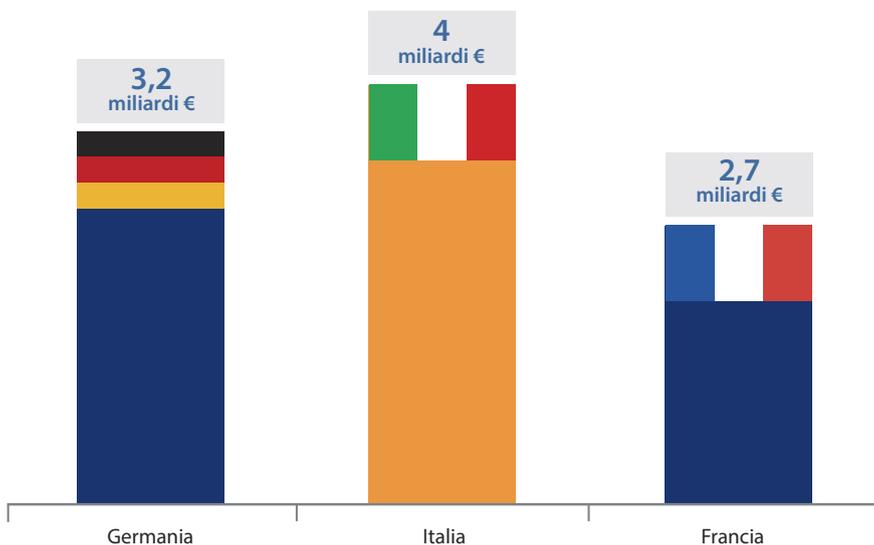
La crescita dell'industria farmaceutica è legata anche a quella delle sue specializzazioni.

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 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 10 anni 9,8 miliardi di euro di saldo estero positivo, ovvero di domanda di altri paesi soddisfatta dalla produzione realizzata in Italia.

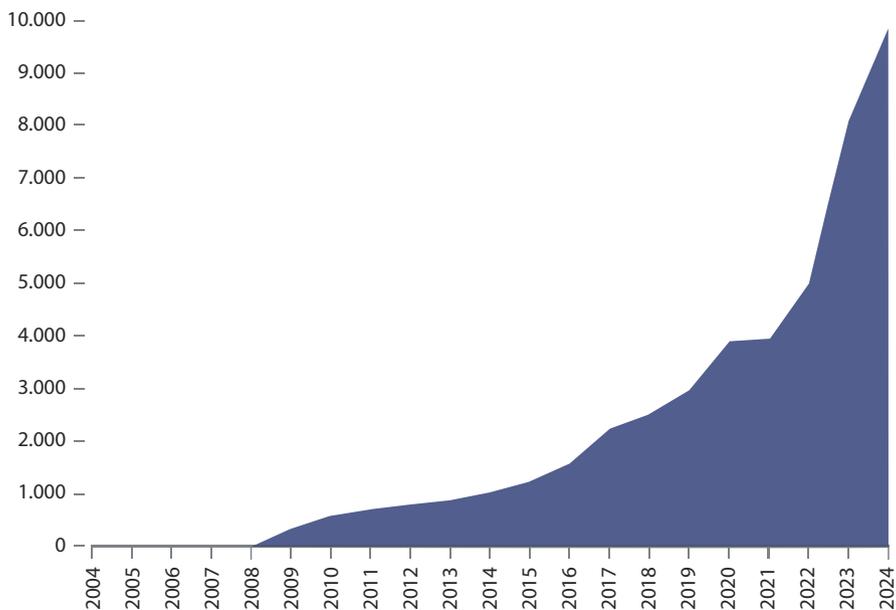
Tra le specializzazioni vi è anche quella dei plasmaderivati, grazie a imprese nazionali a grande vocazione internazionale e importanti imprese a capitale internazionale che, complessivamente, contano circa 2.000 addetti, con investimenti in produzione e ricerca molto superiori alla media manifatturiera.

TAVOLA 25 CDMO farmaceutico: podio europeo per produzione



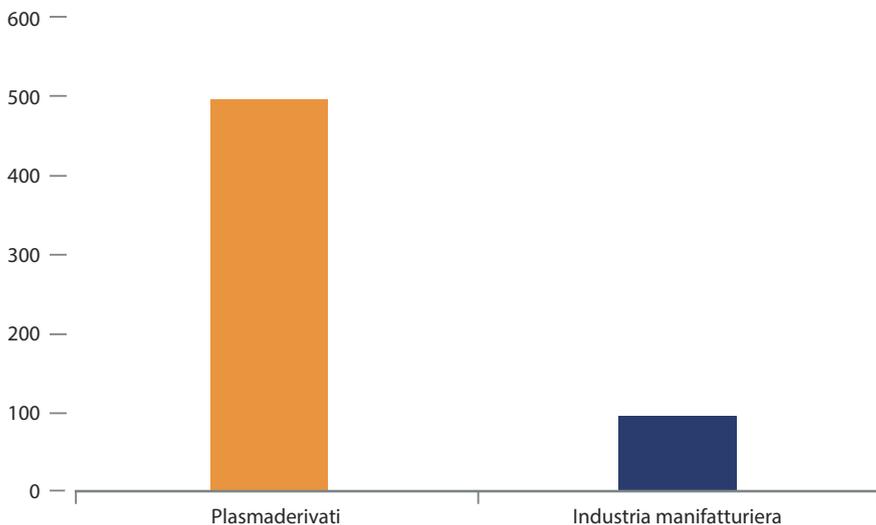
Fonte: Farindustria - Prometeia

**TAVOLA 26** Vaccini: saldo con l'estero (*export-import*) cumulato  
(dati in milioni di euro)



Fonte: elaborazioni su dati Istat

**TAVOLA 27** 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

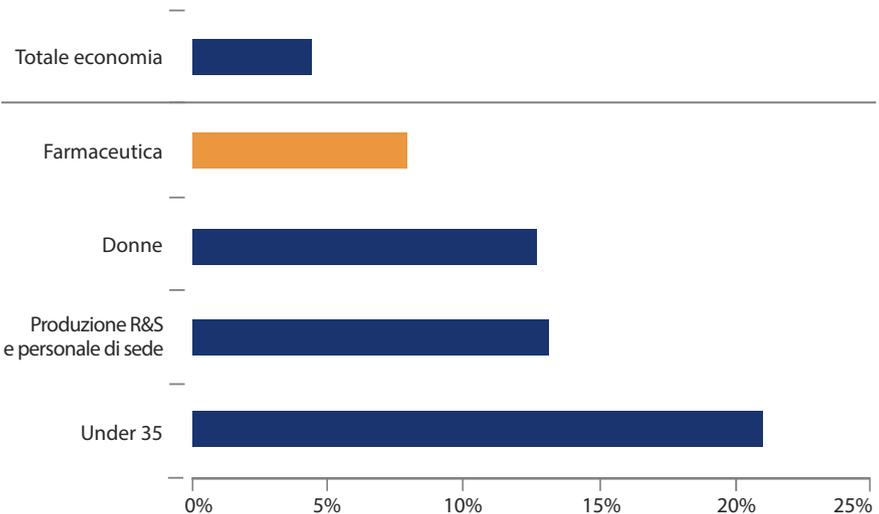
Nel 2024 nell'industria farmaceutica sono occupate 71 mila persone, per il 90% laureate o diplomate. Tra il 2019 e il 2024 l'occupazione ha registrato una crescita superiore alla media nazionale: +8% rispetto a +4% della media dell'economia, soprattutto grazie alla crescita delle mansioni di R&S, produzione e personale di sede (+13%). Molto significativa la crescita di under 35 (+21%) e donne (+13%).

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.

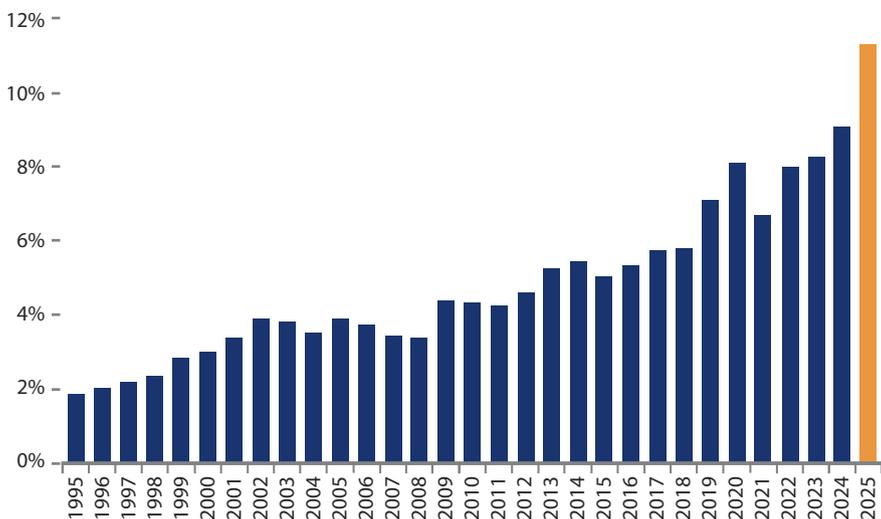
Risultati resi possibili dalla scelta di imprenditori e manager, italiani ed esteri, di investire facendo leva sui punti di forza del paese. A partire dalla qualità delle Risorse Umane e dei settori dell'indotto (quali la fornitura di materie prime, semilavorati, macchine e tecnologie per il processo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

TAVOLA 28 Trend dell'occupazione nella farmaceutica e nel totale dell'economia  
(var. % cumulata 2019-2024)



Fonte: elaborazioni su dati Istat, Inps, Farmindustria

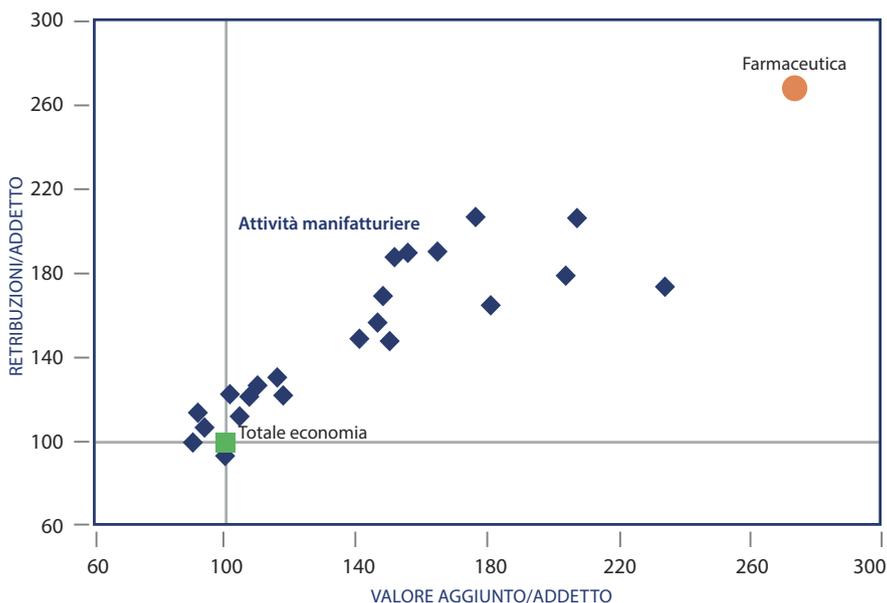
**TAVOLA 29** Peso della farmaceutica sul totale dell'export manifatturiero  
(% sul totale)



Nota: 2025 dati gennaio-aprile

Fonte: elaborazioni su dati Istat

**TAVOLA 30** 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 21%; 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 (47%); e nella R&S le donne rappresentano il 53% degli addetti.

TAVOLA 31 Occupazione femminile per settore in Italia

(% sul totale degli addetti)



Fonte: elaborazioni su dati Inps

**TAVOLA 32** Occupazione nell'industria farmaceutica per genere e per età  
(% sul totale)

		INDUSTRIA FARMACEUTICA		
		Donne	Uomini	Totale
TOTALE	Totale	45%	55%	100%
	- quadri e dirigenti	47%	53%	100%
	- impiegati, operai e altro	44%	56%	100%
under 35	Totale	48%	52%	100%
	- quadri e dirigenti	56%	44%	100%
	- impiegati, operai e altro	47%	53%	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	27%	73%	100%
	- quadri e dirigenti	38%	62%	100%
	- impiegati, operai e altro	27%	73%	100%

Fonte: elaborazioni su dati Inps

**TAVOLA 33** Politiche di *welfare* nell'industria farmaceutica

DIFFUSIONE TRA GLI ADDETTI, IN % SUL TOTALE

**100%** previdenza e sanità integrativa

**73%** servizi di istruzione o assistenza

**43%** assistenza per familiari anziani o non autosufficienti

**73%** servizi di flessibilità oraria quali *part-time*, *smart working*, trasporti, mensa, carrello della spesa o altri *fringe benefit*

Fonte: elaborazioni su dati Indagine Sistema Confindustria

## 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.

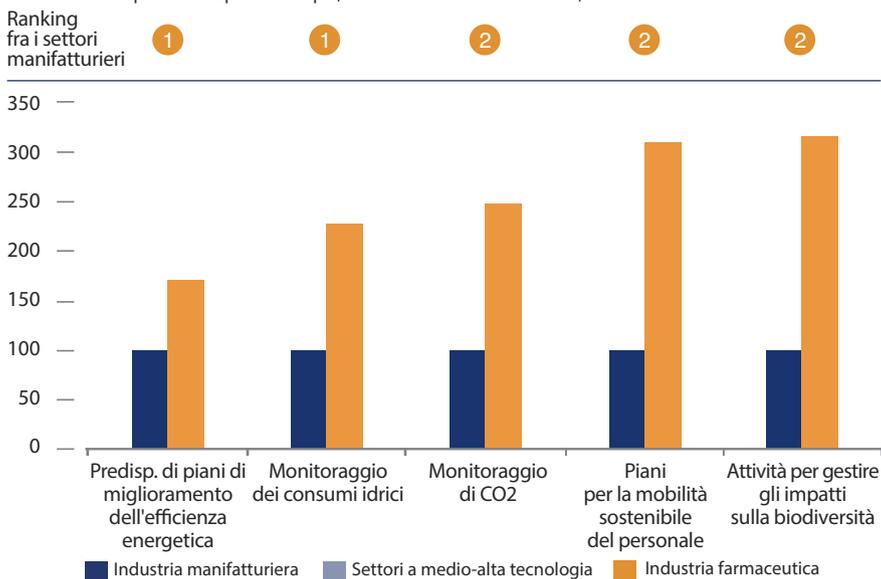
Sempre dati Istat dimostrano come in dieci anni il settore in Italia ha ridotto l'intensità delle emissioni di gas climalteranti – calcolata come rapporto fra emissioni e valore aggiunto – del 32%, rispetto a una media dell'industria manifatturiera del -24%. Risultati frutto dei crescenti investimenti delle aziende nell'efficienza energetica: oggi il 71% delle imprese utilizza energia termica da impianti di cogenerazione o trigenerazione; 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 cosiddetta 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 34

### 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

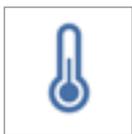
(var. % cumulata 2011-2021)



**94%**  
Utilizzo di impianti di illuminazione a LED



**81%**  
Investimenti negli impianti attraverso apparecchiature o tecnologie a minor consumo



**88%**  
Efficientamento sistemi di riscaldamento e refrigerazione



**71%**  
Utilizzo di energia termica da impianti di cogenerazione o trigenerazione

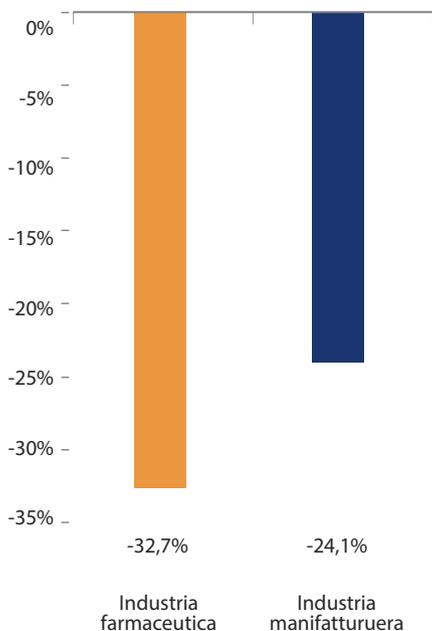


**71%**  
Installazione di impianti di produzione di energia rinnovabile

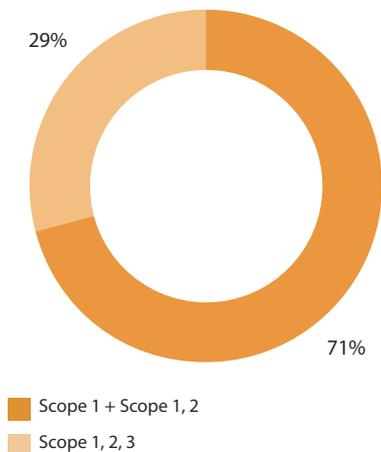
Fonte: Farindustria (2025), Rapporto di sostenibilità dell'industria farmaceutica in Italia

INTENSITÀ DI EMISSIONI DEL VALORE AGGIUNTO:  
VAR. % CUMULATA DECENNALE

(emissioni di gas climalteranti, 2013-2023)

IMPRESE CON RENDICONTAZIONE DELLE  
EMISSIONI IN ATMOSFERA

(% sul totale)



SCOPE 1: emissioni dirette generate dall'azienda.  
SCOPE 2: emissioni indirette dall'energia acquistata e consumata.

SCOPE 3: emissioni indirette generate lungo la catena del valore:

- emissioni indirette associate all'estrazione e produzione di materiali, combustibili e servizi acquistati;
- emissioni da trasporto con veicoli non di proprietà o non controllati;
- attività esternalizzate e smaltimento dei rifiuti.

Fonte: elaborazioni su dati Istat e Farindustria (2025), Rapporto di sostenibilità dell'industria farmaceutica in Italia

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

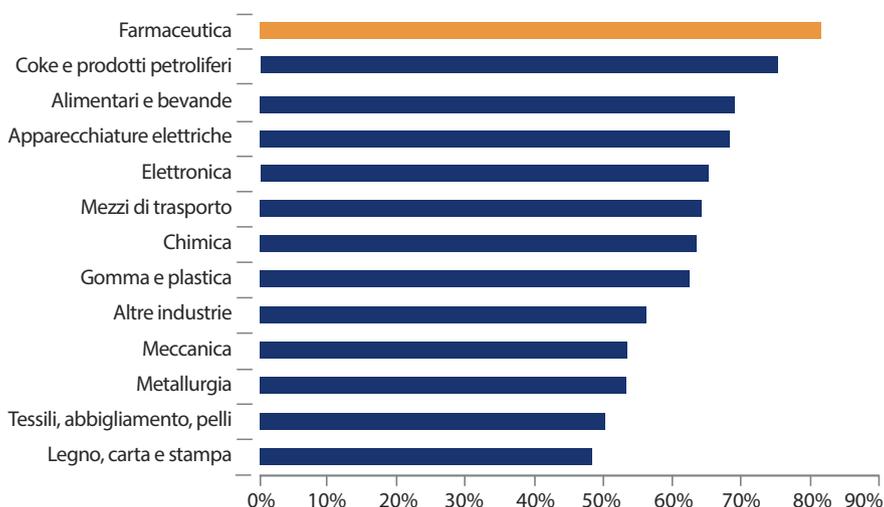
La Salute è ricchezza e libertà: stare bene significa generare PIL, nei settori della salute e in tutti gli altri. Per questo le Scienze della Vita sono interesse comune e una responsabilità globale per salute, qualità del lavoro, sostenibilità ambientale, inclusione sociale, aumento dell’istruzione 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 36 Quota di imprese con azioni di sostenibilità ambientale, sociale ed economica  
(% sul totale)



Fonte: Istat

## TAVOLA 37 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
<b>Acquisizione nuove risorse umane</b>	<b>65</b>	<b>100</b>	<b>67</b>	<b>63</b>	<b>1</b>
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
<b>Azioni di sostenibilità ambientale e/o di responsabilità sociale</b>	<b>87</b>	<b>100</b>	<b>90</b>	<b>85</b>	<b>1</b>
<b>Riduzione impatto ambientale</b>	<b>80</b>	<b>97</b>	<b>86</b>	<b>78</b>	<b>2</b>
<b>Miglioramento benessere lavorativo</b>	<b>82</b>	<b>100</b>	<b>84</b>	<b>82</b>	<b>1</b>
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
<b>Misure per la genitorialità</b>	<b>59</b>	<b>100</b>	<b>58</b>	<b>59</b>	<b>1</b>
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
<b>Iniziative di interesse collettivo</b>	<b>71</b>	<b>100</b>	<b>69</b>	<b>71</b>	<b>1</b>
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
<b>Incremento sicurezza</b>	<b>76</b>	<b>100</b>	<b>87</b>	<b>71</b>	<b>1</b>
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.

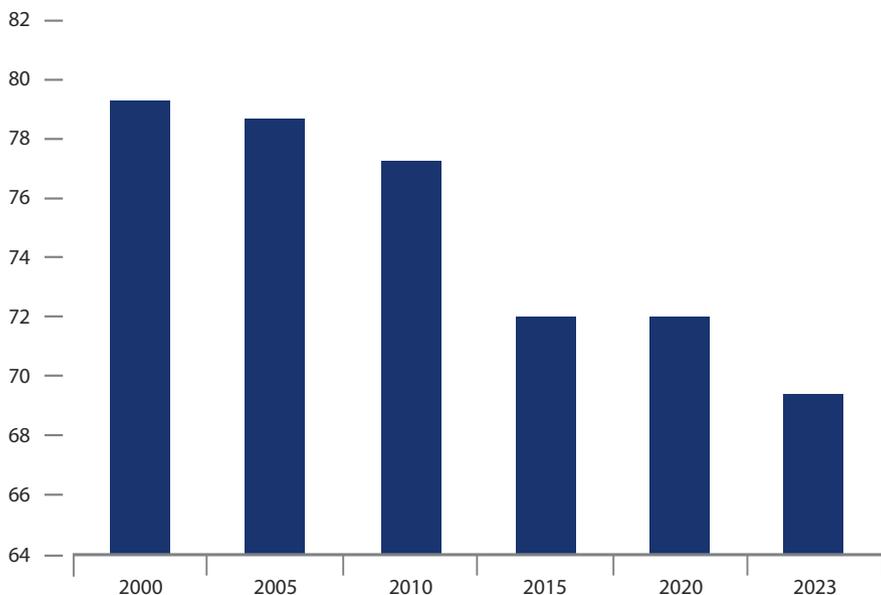
Misurare i risultati aiuta a migliorare le cure e ottimizza la spesa, perché valuta le terapie in chiave olistica, più attenta alle esigenze del malato. E perché per la sostenibilità conta il costo totale dell'assistenza, non delle singole prestazioni.

TAVOLA 38 Esempi di costi evitati dall'uso appropriato di farmaci e vaccini

<b>Prevenzione</b>	Ogni euro speso nelle vaccinazioni genera un ritorno di 14 euro, un valore che sale a 19 euro nel caso dell'immunizzazione degli adulti
<b>Minore ospedalizzazione</b>	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
<b>Epatite C</b>	Ogni anno il <i>Welfare</i> in Italia spendeva più di 1 miliardo per trattare i malati. Costi ora evitati grazie ai farmaci che li guariscono
<b>Patologie neurodegenerative</b>	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
<b>Oncologia</b>	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> )
<b>Terapie avanzate</b>	Consentono benefici di lungo periodo, clinici ed economici, a fronte di una singola somministrazione, anche con effetti curativi

### TAVOLA 39 Oncologia: costo complessivo per paziente in migliaia di euro

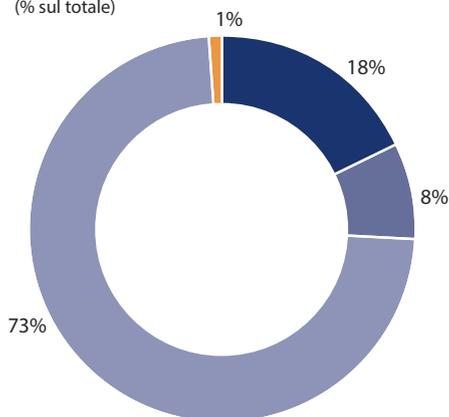
(somma di costi diretti+indiretti, valutazione a prezzi 2023)



Fonte: IHE Comparator Report on Cancer in Europe 2025

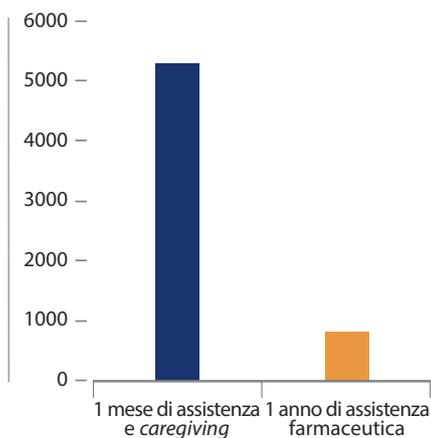
### TAVOLA 40 Costi per malattia di Alzheimer in Italia

COSTO MEDIO ANNUO PER PAZIENTE  
(% sul totale)



■ Farmaci   
 ■ Assistenza domiciliare  
■ Altri costi diretti   
 ■ Assistenza e costi indiretti

CONFRONTO TRA DIVERSE VOCI DI SPESA  
(euro)



Fonte: elaborazione su dati Censis

## In Italia spesa farmaceutica più bassa che nei grandi Paesi europei

In Italia la spesa farmaceutica pro-capite è inferiore rispetto agli altri paesi del 15%, nonostante una popolazione più anziana.

Tra il 2019 e il 2024 la spesa farmaceutica pubblica è cresciuta del 3% all'anno, meno del totale della spesa pubblica (+4%) e anche dell'inflazione (+3,3%). In % sul PIL, la spesa farmaceutica risulta sostanzialmente invariata tra 2019 e 2024.

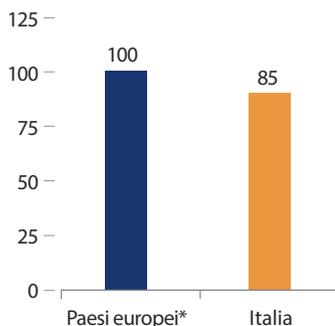
Il costo dei payback per le aziende è salito da 1,2 miliardi di euro nel 2018 a 2,2 miliardi di euro nel 2024 e – a legislazione invariata e nonostante le misure positive adottate negli ultimi anni – è destinato a una crescita tendenziale e a raggiungere i circa 3 miliardi di euro nel 2026.

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 poco più di 14 mesi, rispetto ai 4 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 41 **Dati di spesa farmaceutica pubblica in Europa e in Italia**

**SPESA FARMACEUTICA PROCAPITE**  
(indice Italia = 100, media ultimi 5 anni)



**EVOLUZIONE TRA IL 2019 E IL 2024**

**Variazione media annua 2019 - 2024**

Totale spesa pubblica escl. interessi	4,0%
Inflazione	3,3%
Spesa farmaceutica al netto dei ripiani per acquisti diretti e	3,0%
per acquisti diretti e	1,83%

**Incidenza % sul PIL**

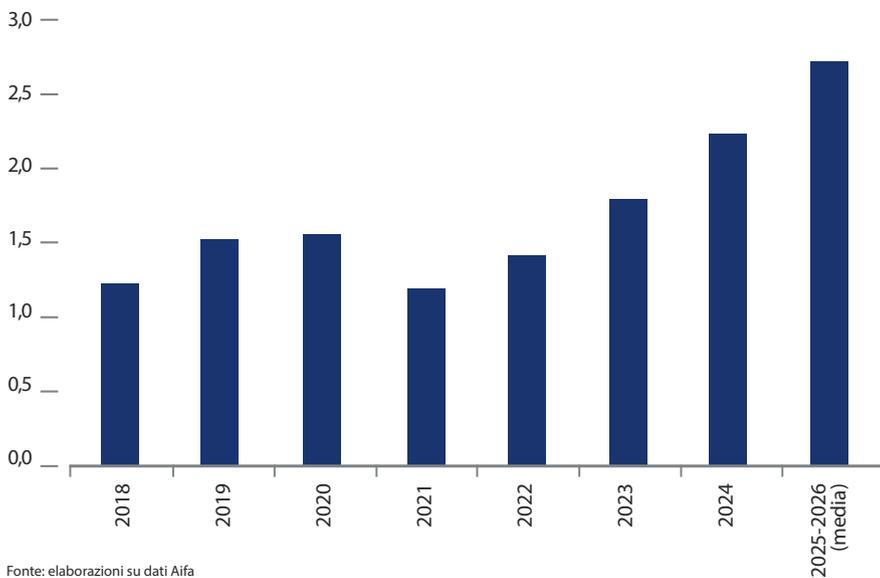
	2019	2024
Spesa farmaceutica al netto di tutti i payback	1,03%	1,06%

\* Germania, Francia, Svizzera, Irlanda, Austria, Belgio, Grecia, Spagna, UK, Finlandia, Svezia, Paesi Bassi, Portogallo, Danimarca

Fonte: elaborazione su dati Istat, Iqvia

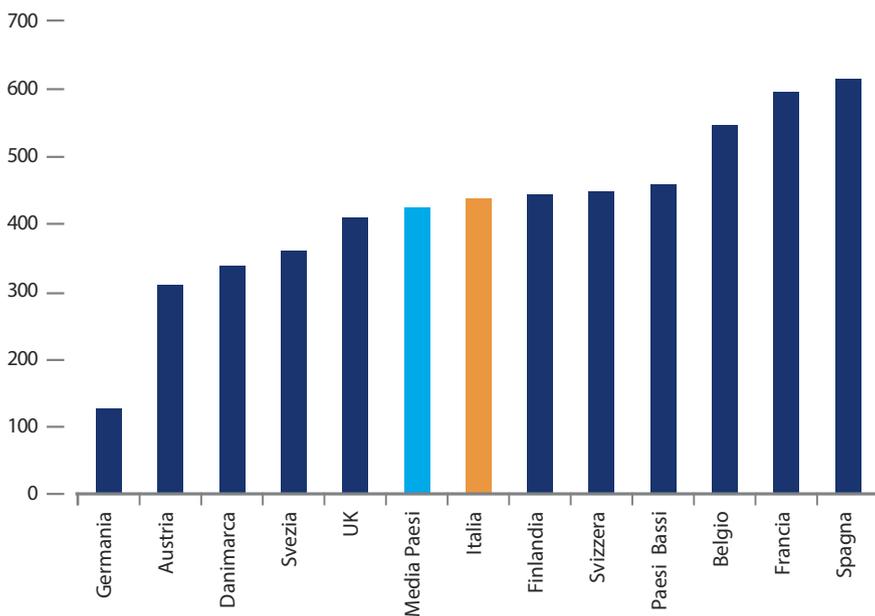
TAVOLA 42 Payback a carico delle imprese farmaceutiche

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



Fonte: elaborazioni su dati Aifa

TAVOLA 43 Giorni tra approvazione EMA e nazionale



Fonte: Efpia

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

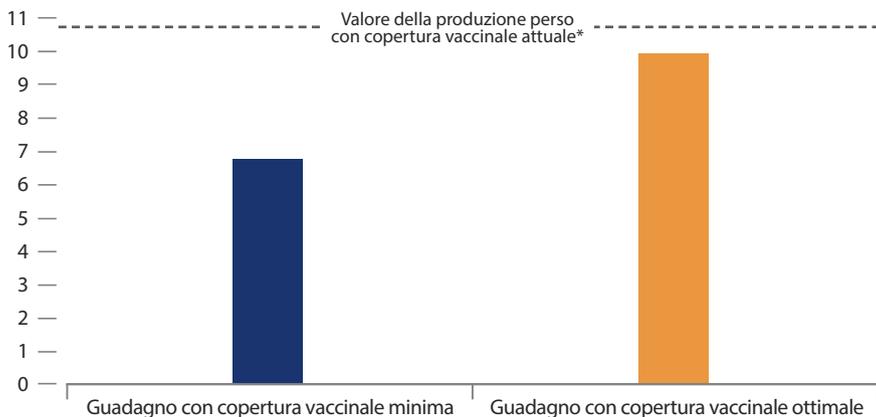
L'emergenza Covid ha evidenziato l'importanza dei vaccini, grazie ai quali alcune malattie sono state eradiccate, mentre altre sono state controllate, riducendone l'incidenza e la mortalità. Negli ultimi cinquant'anni, a livello globale i vaccini hanno salvato 6 vite al minuto, ogni giorno. O ancora, ogni anno le vaccinazioni consentano di salvare la vita di 3,5-5 milioni di persone nel mondo.

I vaccini, oltre che per la salute, sono un investimento per lo sviluppo economico e sociale e per la sostenibilità dei sistemi sanitari, riducendone 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 famigliari per l'assistenza). Gli ultimi studi dimostrano che ogni euro speso nelle vaccinazioni genera un ritorno di 14 euro, un valore che sale a 19 euro nel caso dell'immunizzazione degli adulti.

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.

La prevenzione contribuisce al miglioramento del benessere e della qualità della vita delle persone e alla creazione di sistemi sanitari resilienti e sostenibili, ma è necessario aggiornare il calendario vaccinale, raggiungere e mantenere livelli ottimali di copertura di tutte le vaccinazioni previste dal PNPV, destinando le opportune risorse finanziarie.

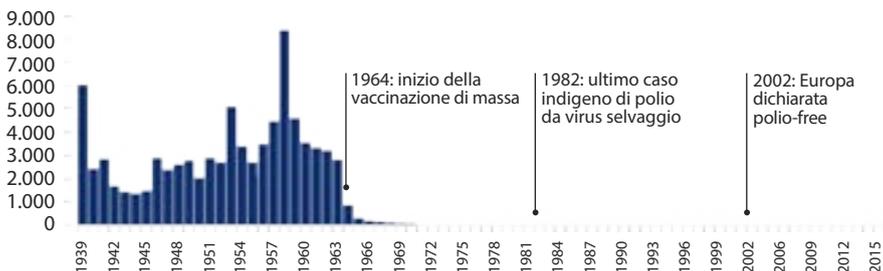
**TAVOLA 44** Italia: valore della produzione guadagnato grazie alle vaccinazioni (miliardi di euro)



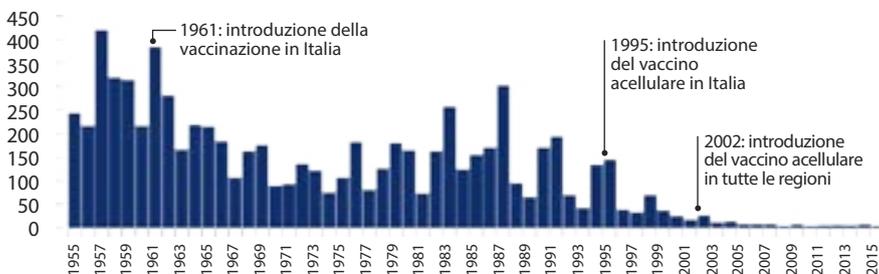
\* stima sulla base delle coperture fornite da alcune regioni; tale valore corrisponde a un livello di copertura vaccinale al di sotto della soglia minima

## TAVOLA 45 Alcuni risultati delle vaccinazioni in Italia

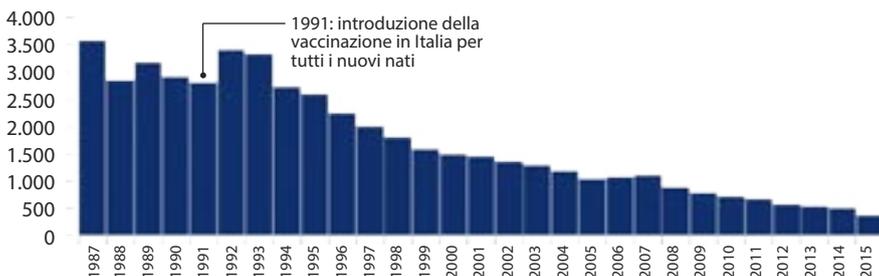
### NUMERO DI CASI DI POLIOMIELITE PARALITICA IN ITALIA



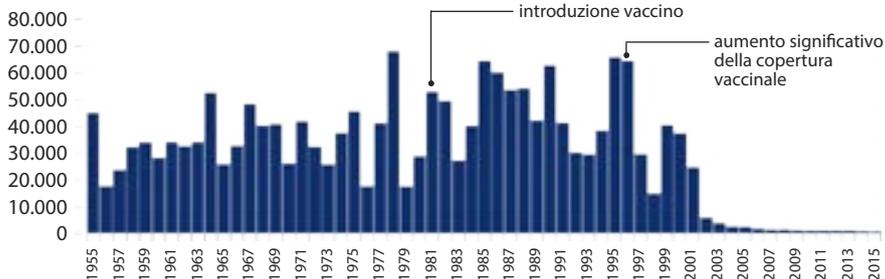
### INCIDENZA DI PERTOSSE (PER 100.000)



### 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 2024 le imprese del farmaco hanno investito in Ricerca e Sviluppo 2,3 miliardi di euro, l'8% del totale degli investimenti in Italia, in crescita del 44% considerando gli ultimi 5 anni. Gli addetti R&S sono 7.250, in aumento del 3% rispetto al 2023, equivalenti al 10% del totale degli addetti.

Le spese in R&S dell'industria farmaceutica sono pari al 18% del valore aggiunto, posizionandosi ben al di sopra della media dei settori a media-alta tecnologia (9,8%) e di quella dell'industria manifatturiera (4,8%). 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 (14 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.

### € 2,3 miliardi investiti in R&S

+44% negli ultimi 5 anni  
 18% del valore aggiunto (10 volte media nazionale)  
 1° posto per % di imprese innovative e per collaborazioni in *open innovation*

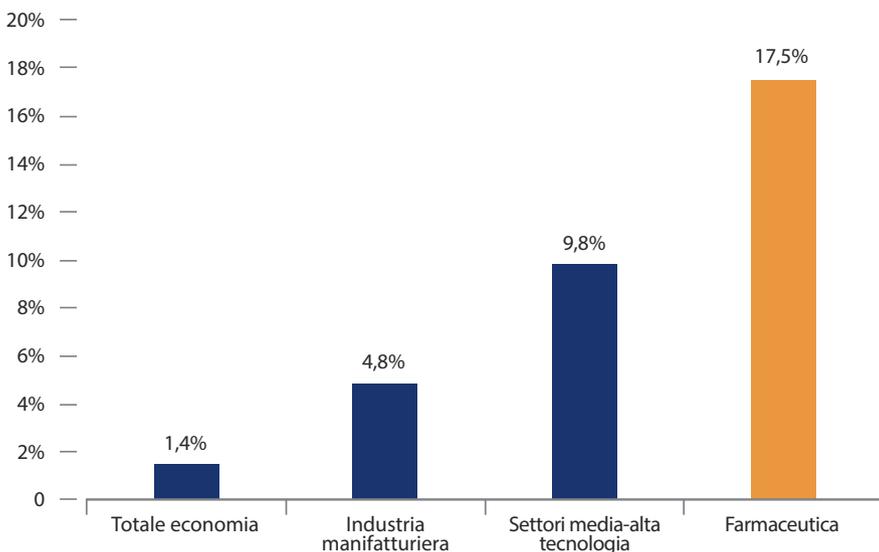
**Specializzazione per farmaci di sintesi chimica e biotech, vaccini, plasmaderivati, farmaci orfani, terapie avanzate**

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

45% del totale su farmaci biotech e terapie avanzate  
 34% del totale su farmaci per le malattie rare  
 54% studi di Fase 1 e 2

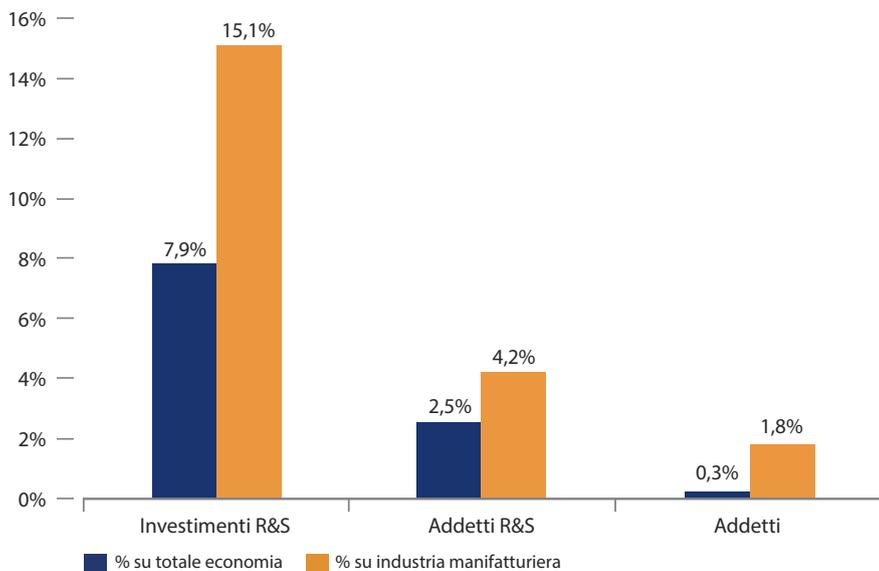
Fonte: Farmindustria, Istat, Aifa

TAVOLA 47 Spesa in Ricerca e Sviluppo in % al valore aggiunto



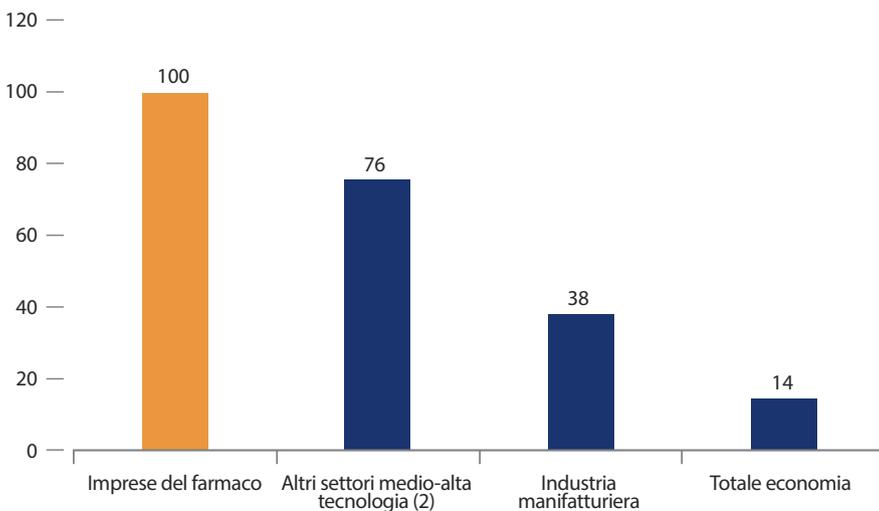
Fonte: elaborazioni su dati Istat

**TAVOLA 48** Indicatori di specializzazione della farmaceutica per gli investimenti in R&S



Fonte: elaborazioni su dati Istat

**TAVOLA 49** Intensità dell'attività di R&S per settore<sup>1</sup>  
(indice industria farmaceutica=100)



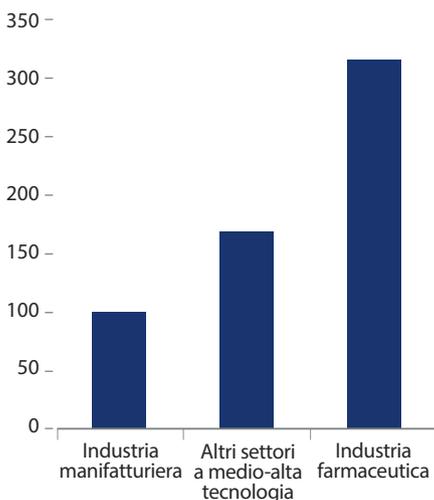
(1) media dei rapporti (investimenti R&S/Valore Aggiunto) e (addetti R&S/addetti totali)  
(2) settori medio-alta tecnologia: chimica, meccanica, aeronautica e altri mezzi di trasporto

Fonte: Farmindustria - EY

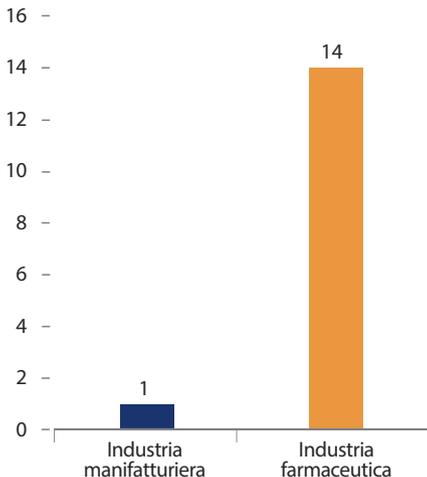
## TAVOLA 50 Italia: spesa per innovazione per addetto

(indice industria manifatturiera = 100)

### INNOVAZIONE TOTALE



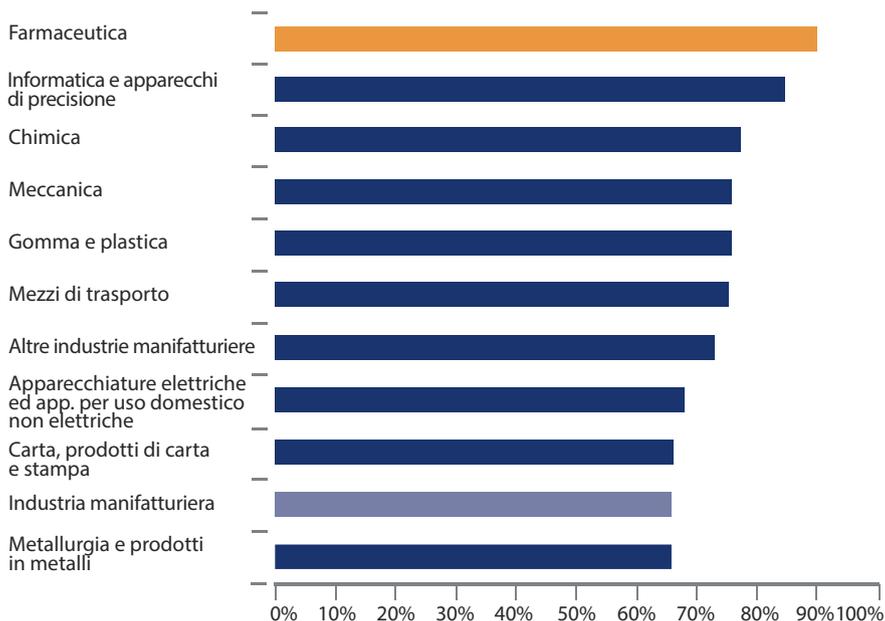
### OPEN INNOVATION



Fonte: elaborazioni su dati Istat

## TAVOLA 51 Quota di imprese con attività innovative

(% sul totale)

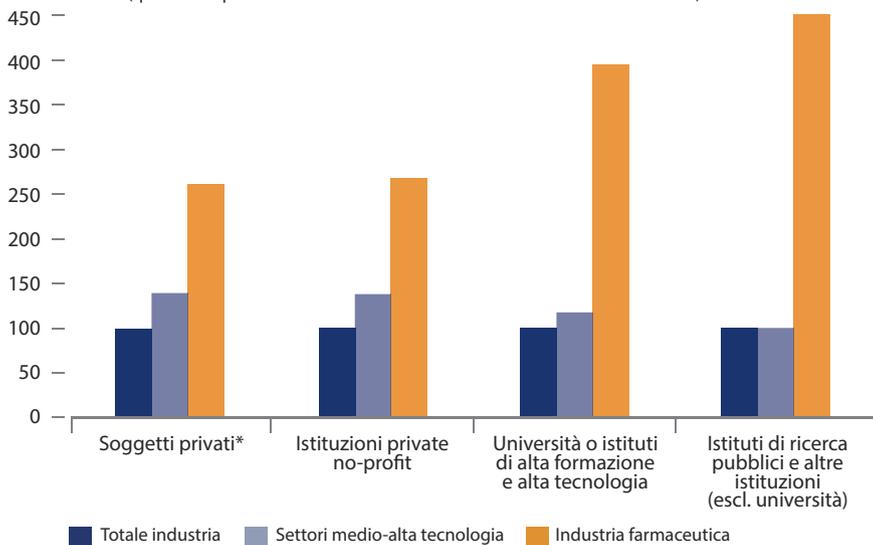


Fonte: elaborazioni su dati Istat

TAVOLA 52

## 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)



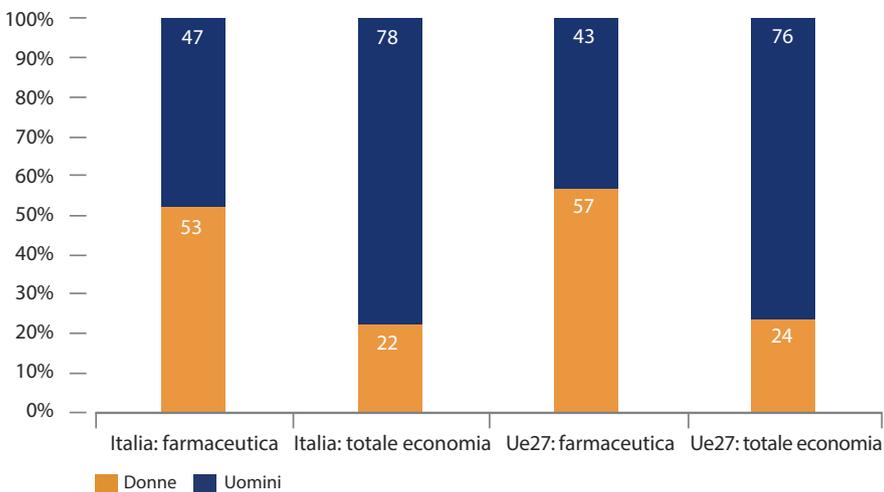
\* società di consulenza, laboratori privati e istituti di ricerca privati; fornitori di attrezzature, materiali, componenti o software; imprese clienti e concorrenti; altre imprese

Fonte: elaborazioni su dati Istat

TAVOLA 53

## 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.

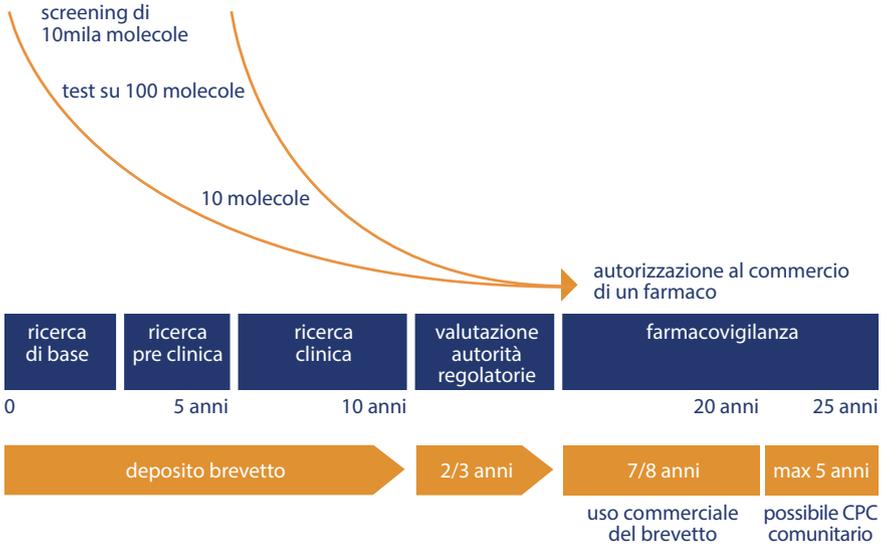
Il farmaco all'inizio della sua sperimentazione deve superare una serie di prove condotte in laboratorio, obbligatorie per legge e fondamentali per avere una conoscenza adeguata della sicurezza e delle proprietà del composto in studio.

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.

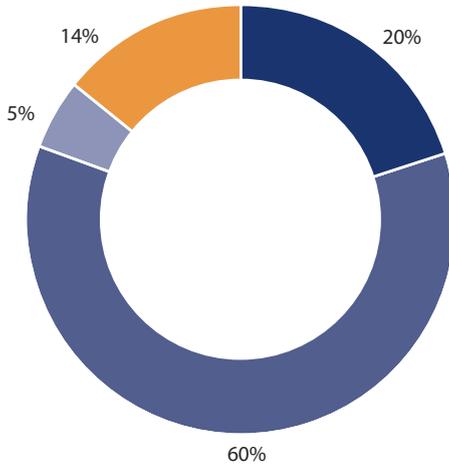
Grazie ai dati dell'Osservatorio Nazionale sulla Sperimentazione Clinica pubblicati dall'Agenzia Italiana del Farmaco (Aifa), è possibile ottenere diverse informazioni sugli studi clinici in Italia. Nel 2023 oltre la metà degli studi clinici (54%) è condotta in Fase 1 e 2, una quota che è andata crescendo negli ultimi 20 anni (era il 37% nel 2003).

Le prime tre aree terapeutiche per numero di sperimentazioni nel 2023 sono state le neoplasie, le malattie del sistema nervoso e le malattie del sistema immunitario, rispettivamente con 212, 68 e 52 sperimentazioni in totale, pari, rispettivamente, al 35%, all'11% e all'8,5% del totale.

Negli ultimi tre anni, in media, il 55% delle sperimentazioni ha riguardato medicinali con principio attivo di natura chimica, il 39% medicinali con principio attivo di natura biologica o biotecnologica, il restante 5% riguarda medicinali con principio attivo di natura chimica e biologica o biotecnologica; sempre negli ultimi tre anni, in media, il 34% del totale delle sperimentazioni cliniche è stato condotto su medicinali per la cura di malattie rare.



INVESTIMENTI R&S PER FASE (% sul totale)



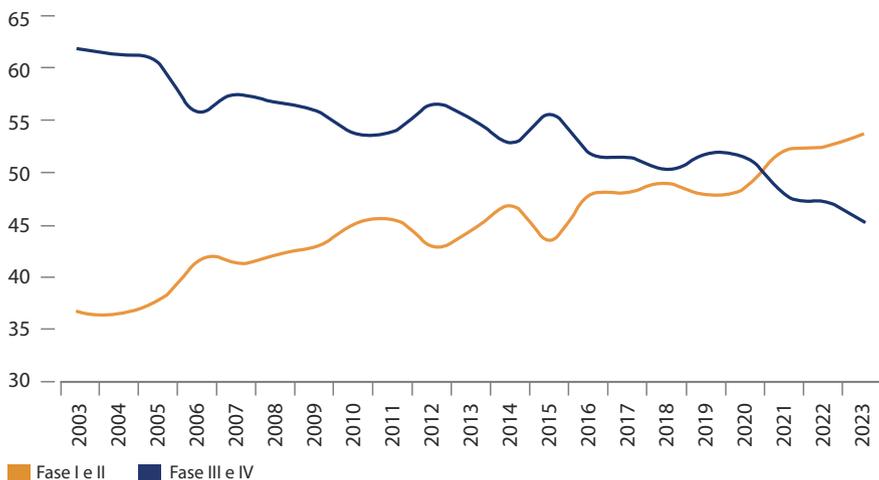
Pre-clinica Studi clinici Approvazione Farmacovigilanza

Fonte: Efpia

TAVOLA 55 Italia: studi clinici per anno e fase

	% SUL TOTALE						Totale
	Fase I	Fase II	Fase I e II	Fase III	Fase IV	Bioeq/Biod	
2003	1,9	34,9	36,8	53,9	8,1	1,2	100,0
2004	1,0	35,6	36,6	52,3	9,1	1,9	100,0
2005	3,5	34,7	38,2	49,0	11,8	1,1	100,0
2006	2,6	39,2	41,8	45,6	10,4	2,3	100,0
2007	2,9	38,4	41,3	44,7	12,9	1,0	100,0
2008	5,2	37,0	42,2	45,0	11,9	0,8	100,0
2009	5,7	37,3	43,0	39,4	16,7	0,9	100,0
2010	7,9	37,3	45,2	42,2	11,8	0,7	100,0
2011	6,8	38,6	45,4	42,0	12,1	0,4	100,0
2012	5,9	37,0	42,9	44,2	12,5	0,4	100,0
2013	11,7	32,9	44,6	45,8	9,4	0,2	100,0
2014	10,1	36,7	46,8	43,6	9,5	0,2	100,0
2015	10,3	33,3	43,6	45,5	10,1	0,7	100,0
2016	11,2	36,5	47,7	42,4	9,5	0,3	100,0
2017	14,0	34,0	48,0	43,6	8,0	0,4	100,0
2018	13,4	35,6	48,9	42,6	8,0	0,5	100,0
2019	11,0	36,9	47,9	45,7	6,4	0,0	100,0
2020	11,0	37,5	48,5	46,0	5,4	0,1	100,0
2021	13,4	38,5	52,0	41,8	6,1	0,1	100,0
2022	19,0	33,5	52,5	41,0	6,5	0,0	100,0
2023	18,0	35,8	53,8	42,2	3,3	0,7	100,0
<b>Ultimi 5 anni</b>	<b>14,4</b>	<b>36,6</b>	<b>50,9</b>	<b>43,3</b>	<b>5,6</b>	<b>0,2</b>	<b>100,0</b>

% SUL TOTALE



Fonte: Aifa (Osservatorio Nazionale sulla Sperimentazione Clinica)

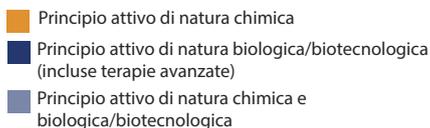
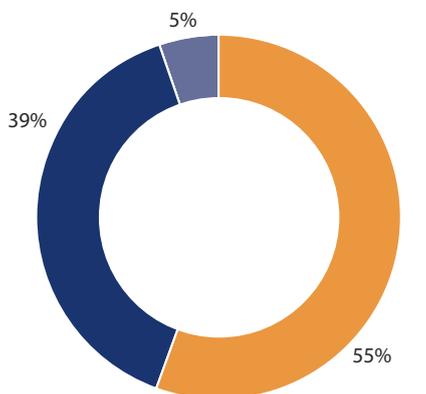
	N°	%
Neoplasie	212	34,7
Malattie del sistema nervoso	68	11,1
Malattie del sistema immunitario	52	8,5
Malattie del sistema cardiovascolare	38	6,2
Malattie del sistema ematico e linfatico	37	6,1
Malattie delle vie respiratorie	25	4,1
Malattie dell'apparato digerente	25	4,1
Malattie e anomalie neonatali	24	3,9
Malattie del metabolismo e della nutrizione	20	3,3
Malattie del sistema muscoloscheletrico	17	2,8
Malattie dell'occhio	14	2,3
Malattie virali	12	2,0
Malattie della pelle e del tessuto connettivo	11	1,8
Altro	56	9,2
<b>Totale</b>	<b>611</b>	<b>100,0</b>

Fonte: Aifa

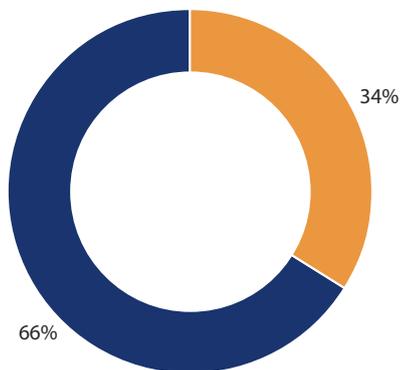
TAVOLA 57 Caratteristiche degli studi clinici in Italia

(% sul totale, media 2021-2023)

STUDI CLINICI PER TIPOLOGIA DI MEDICINALE



QUOTA DEGLI STUDI CLINICI SU MALATTIE RARE SUL TOTALE DELLE SPERIMENTAZIONI



Fonte: Aifa

AREA TERAPEUTICA	EFFETTO LEVA
<b>Tutte le aree terapeutiche</b>	<b>2,95</b>
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 220, delle quali quelle associate a Farmindustria hanno una rappresentanza del 95% del mercato.

Il valore della produzione farmaceutica realizzata in Italia nel 2024 è stato pari a 56,1 miliardi di euro, rispetto ai 52 miliardi di euro dell'anno precedente e ai 34 miliardi di euro del 2019. La crescita della produzione è stata trainata interamente da quella dell'export (+9,5% rispetto al 2023 e +65% nel quinquennio 2019-2024).

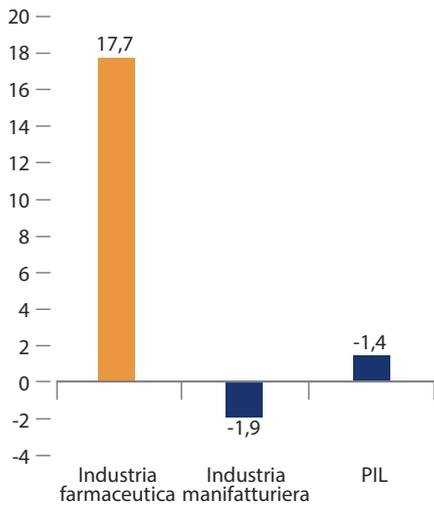
Tenendo conto sia del fatturato, sia di parametri quali occupazione, investimenti, vendite estere e imposte pagate, il settore è composto per il 43% da imprese a capitale italiano e per il 57% da imprese a capitale estero (23% statunitensi, 34% europee, giapponesi e altre nazionalità).

L'occupazione totale nell'industria farmaceutica in Italia è di 71.000 persone, in crescita dell'1,4% rispetto al 2023 e dell'8% rispetto al 2019; in rapporto all'occupazione dell'industria in senso stretto (escluso il settore delle costruzioni), la farmaceutica rappresenta l'1,2% del totale, mentre in rapporto all'occupazione nazionale, ne rappresenta lo 0,3% del totale.

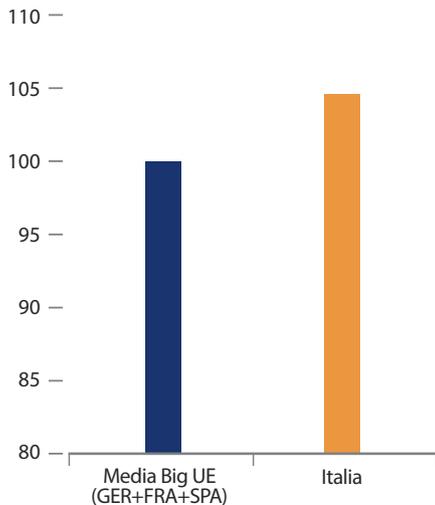
Gli investimenti in produzione e R&S nel 2024 ammontano a 4 miliardi di euro, il 3,4% degli investimenti totali dei settori dell'industria (al netto delle costruzioni), con una crescita del 12,7% rispetto al 2023 e del 33% rispetto al 2019.

## TAVOLA 59 Valore aggiunto dell'industria farmaceutica in Italia

CRESCITA 2022-2024  
(var. %)



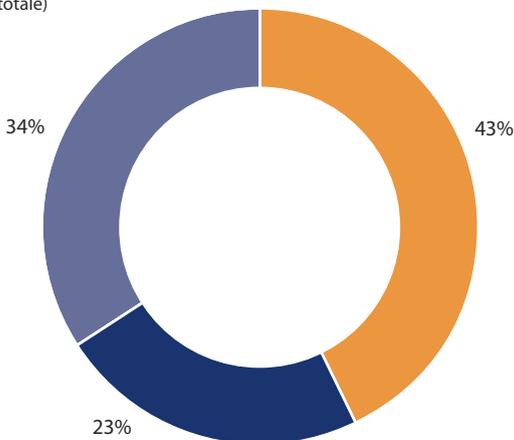
VALORE AGGIUNTO PER ADDETTO DELL'INDUSTRIA FARMACEUTICA: ITALIA VS. BIG UE  
(indice media big UE=100; media ultimi tre anni)



Fonte: elaborazioni su dati Istat, Eurostat

## TAVOLA 60 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 61

## Grandezze fondamentali dell'industria farmaceutica in Italia

	OCCUPAZIONE (unità)				INVESTIMENTI (mln. euro)				
	INDUSTRIA FARMACEUTICA	TOTALE INDUSTRIA	% SUL TOTALE	TOTALE ECONOMIA	INDUSTRIA FARMACEUTICA	TOTALE INDUSTRIA	% SUL TOTALE	TOTALE INDUSTRIA	% SUL TOTALE
2009	67.500	6.487.500	1,0	24.736.500	2.330	78.409	3,0	78.409	3,0
2010	64.700	6.291.200	1,0	24.594.300	2.370	81.562	2,9	81.562	2,9
2011	64.100	6.217.700	1,0	24.654.300	2.390	86.972	2,7	86.972	2,7
2012	64.400	6.057.800	1,1	24.592.600	2.350	79.430	3,0	79.430	3,0
2013	62.300	5.804.800	1,1	24.144.000	2.250	75.487	3,0	75.487	3,0
2014	59.300	5.665.700	1,0	24.145.400	2.500	77.074	3,2	77.074	3,2
2015	59.900	5.611.700	1,1	24.303.200	2.615	79.433	3,3	79.433	3,3
2016	61.000	5.650.100	1,1	24.650.900	2.700	86.304	3,1	86.304	3,1
2017	62.800	5.659.300	1,1	24.940.800	2.800	89.031	3,1	89.031	3,1
2018	64.500	5.702.100	1,1	25.194.000	3.000	95.968	3,1	95.968	3,1
2019	65.800	5.734.600	1,1	25.349.000	3.000	95.797	3,1	95.797	3,1
2020	66.500	5.677.400	1,2	24.830.100	3.040	86.494	3,5	86.494	3,5
2021	67.300	5.772.500	1,2	25.069.400	3.060	102.914	3,0	102.914	3,0
2022	68.600	5.941.800	1,2	25.550.400	3.265	116.604	2,8	116.604	2,8
2023	70.000	6.039.000	1,2	26.039.300	3.550	119.715	3,0	119.715	3,0
2024	71.000	6.137.300	1,2	26.467.600	4.000	118.851	3,4	118.851	3,4

Fonte: elaborazioni su dati Farminindustria, Istat

Nel 2024 il commercio estero dell'industria farmaceutica vale 53,8 miliardi di euro, in crescita del 9,5% rispetto al 2023. Le esportazioni di medicinali, pari a 47 miliardi di euro, rappresentano l'87% del totale del valore dell'export, e registrano una crescita del 13,7% rispetto all'anno precedente. Le importazioni totali ammontano a 42,7 miliardi di euro, in aumento rispetto al 2023 (+10,7%), mentre per l'import di medicinali si registra un valore di 27,9 miliardi di euro (-0,7%). Il saldo totale risulta pari a 11,2 miliardi di euro, mentre quello per i prodotti medicinali ammonta a 19,1 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 è più che raddoppiato (+157%), una crescita superiore a quella dell'export farmaceutico dell'UE (+137%) e superiore anche a quella della media manifatturiera dell'Italia (+65%). Rilevante è l'aumento registrato tra il 2021 e il 2024 (+61%): tale crescita posiziona l'Italia al secondo posto nel ranking globale, davanti a Stati Uniti e altri grandi player mondiali. Oggi l'Italia è il sesto paese al mondo per export farmaceutico, con un peso sul totale globale passato dal 5,4% nel 2014 al 6,3% nel 2024. Rispetto, invece, all'export manifatturiero dell'Italia, quello dell'industria farmaceutica rappresenta oggi il 9,1% (da 5,5% nel 2014 e 3,5% nel 2004).

La propensione alle esportazioni, ovvero la quota esportata della produzione è superiore, nel periodo 2020-2024, a oltre il 90% per il totale della farmaceutica, in forte crescita rispetto al 48% del periodo 2000-2004 e al 67% del periodo 2010-2014.

Il dettaglio per comparto merceologico vede prevalere i medicinali, che rappresentano l'87% delle esportazioni e il 65% delle importazioni. Le sostanze di base e gli altri prodotti sono il 6,5% dell'export e il 31% dell'import. I vaccini, infine, rappresentano il 6,2% dell'export e il 3,7% dell'import.

Per destinazione geografica, si nota la prevalenza dei paesi europei (69% dell'export e 75% dell'import), di cui l'Unione Europea a 27 Paesi rappresenta la componente di gran lunga maggioritaria. Tra i principali partner commerciali nel 2024 figurano gli Stati Uniti, con il 18% dell'interscambio totale, il Belgio – importante centro logistico europeo per l'esportazione dei prodotti farmaceutici nel resto del mondo – con il 15%, e la Svizzera (13,5%). Seguono: Germania (10%), Paesi Bassi (9%), Irlanda (5,8%) e Francia (5,4%); Spagna, Regno Unito e Cina sono i restanti partner commerciali tra i primi dieci.

TAVOLA 62

## Italia: interscambio commerciale

(milioni di euro)

	INDUSTRIA FARMACEUTICA				INDUSTRIA MANIFATTURIERA				% FARMACEUTICA SU TOTALE MANIFATTURA				
	ESPORTAZIONI di cui		IMPORTAZIONI di cui		SALDO ESTERO di cui		TOTALE						
	Totale	medicinali	vaccini	Totale	medicinali	vaccini	Export	Import	Export	Import			
2004	9.636	7.794	126	11.025	8.270	133	-1.388	-475	-7	271.925	232.832	3,5	4,7
2005	11.129	9.063	128	11.899	8.651	126	-770	412	2	286.276	244.152	3,9	4,9
2006	11.769	9.782	162	13.186	9.737	162	-1.416	45	0	317.450	273.354	3,7	4,8
2007	11.986	10.045	162	14.288	10.374	163	-2.303	-328	-1	348.383	295.226	3,4	4,8
2008	11.938	9.913	188	14.666	10.989	184	-2.728	-1.076	4	350.599	287.887	3,4	5,1
2009	12.151	9.746	571	16.185	12.344	254	-4.034	-2.598	317	277.069	230.989	4,4	7,0
2010	13.973	11.417	506	17.344	13.052	273	-3.370	-1.635	233	322.685	284.833	4,3	6,1
2011	15.314	12.714	430	19.187	14.520	302	-3.873	-1.806	128	360.102	305.410	4,3	6,3
2012	17.240	14.628	382	19.737	14.960	285	-2.497	-331	97	373.595	280.811	4,6	7,0
2013	19.635	16.779	412	20.730	14.908	337	-1.095	1.871	75	373.831	276.784	5,3	7,5
2014	20.933	17.914	561	19.827	15.051	411	1.106	2.863	151	382.772	283.854	5,5	7,0
2015	19.923	16.767	544	22.153	17.423	359	-2.230	-656	184	395.331	304.934	5,0	7,3
2016	21.361	17.901	733	22.942	18.122	360	-1.581	-221	372	400.189	311.165	5,3	7,4
2017	24.722	20.875	1.065	24.243	19.598	407	478	1.277	658	430.742	334.209	5,7	7,3
2018	25.923	22.059	784	26.539	21.341	524	-616	718	260	447.013	351.716	5,8	7,5
2019	32.690	28.325	986	28.956	22.912	504	3.733	5.414	482	461.297	353.254	7,1	8,2
2020	34.017	29.170	1.543	29.629	23.453	652	4.388	5.717	891	419.374	321.470	8,1	9,2
2021	33.342	27.524	2.641	30.323	22.518	2.585	3.019	5.006	57	498.223	392.122	6,7	7,7
2022	47.713	40.407	3.900	38.625	29.035	2.833	9.087	11.372	1.067	595.733	489.041	8,0	7,9
2023	49.139	41.338	4.226	38.522	28.107	1.137	10.616	13.231	3.089	596.412	472.869	8,2	8,1
2024	53.829	47.006	3.331	42.661	27.907	1.584	11.167	19.099	1.747	593.426	472.837	9,1	9,0

Variazione % annua

2024/23 9,5% 13,7% -2,12% 10,7% -0,7% 39,3% 0,5%

2024/14 9,9% 10,1% 19,5% 8,0% 6,4% 14,4% 4,5%

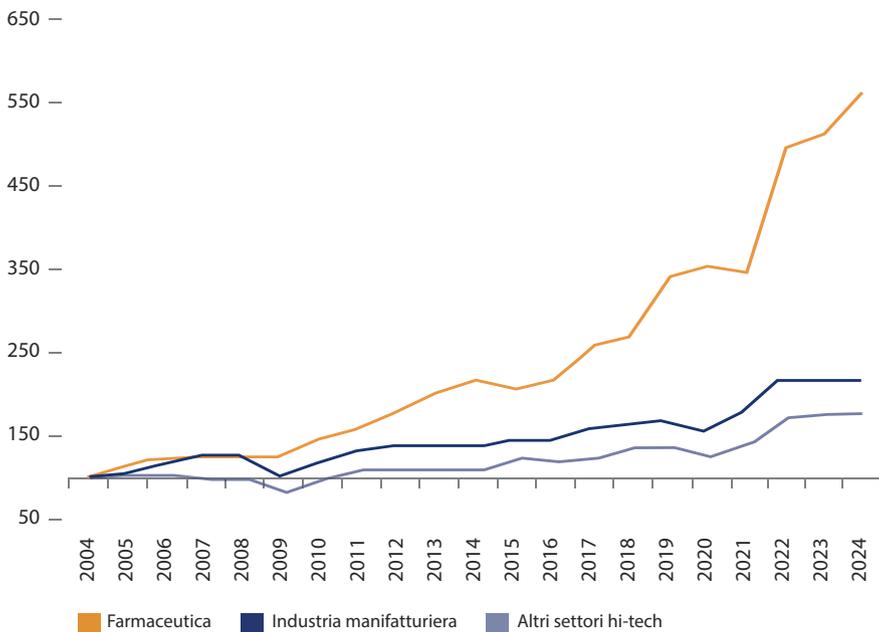
(media annua)

0,0%

5,2%

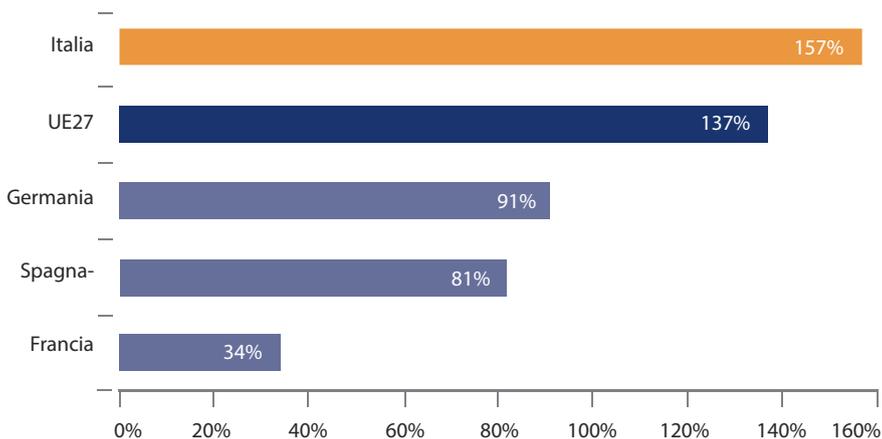
Fonte: elaborazioni su dati Istat, Eurostat

**TAVOLA 63** Italia: evoluzione delle esportazioni tra il 2004 e il 2024  
(indice 2004=100)



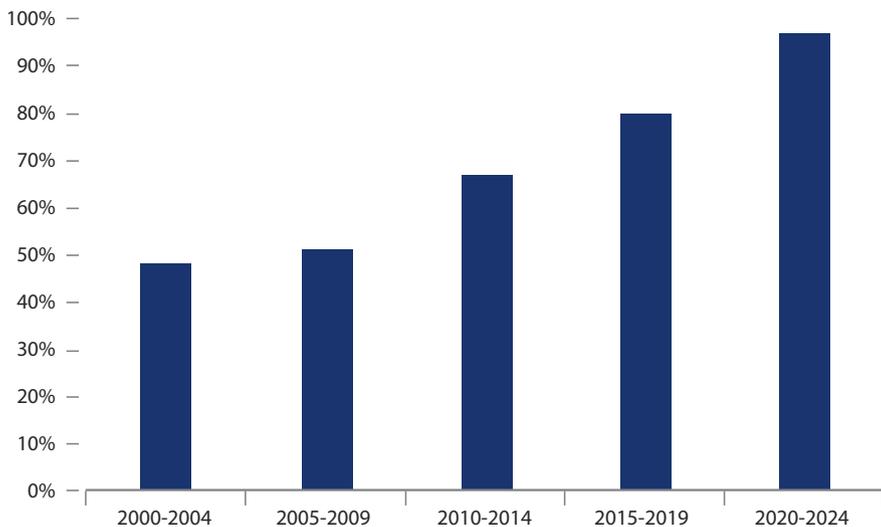
Fonte: elaborazioni su dati Istat

**TAVOLA 64** Evoluzione 2014-2024 dell'export farmaceutico in Europa  
(var. % cumulata)



Fonte: elaborazioni su dati Istat, Eurostat

**TAVOLA 65** Italia: quota esportata della produzione farmaceutica  
(medie quinquennali, % sul totale)



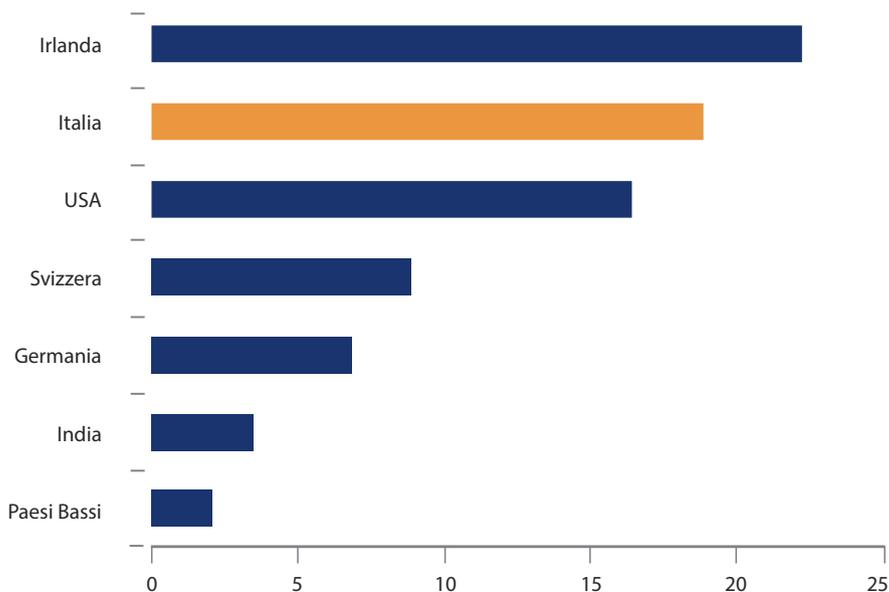
Fonte: elaborazioni su dati Istat

**TAVOLA 66** Italia: peso sul totale delle esportazioni globali di prodotti farmaceutici  
(% sul totale)

2014		2024	
Germania	17,0%	Germania	14,3%
Svizzera	13,4%	Svizzera	12,5%
USA	9,4%	USA	10,7%
Francia	7,5%	Irlanda	10,2%
Regno Unito	7,2%	Belgio	6,9%
Irlanda	5,8%	<b>Italia</b>	<b>6,3%</b>
Paesi Bassi	5,6%	Paesi Bassi	4,5%
<b>Italia</b>	<b>5,4%</b>	Francia	4,4%
Belgio	4,1%	Regno Unito	3,1%
Spagna	2,7%	Slovenia	3,1%

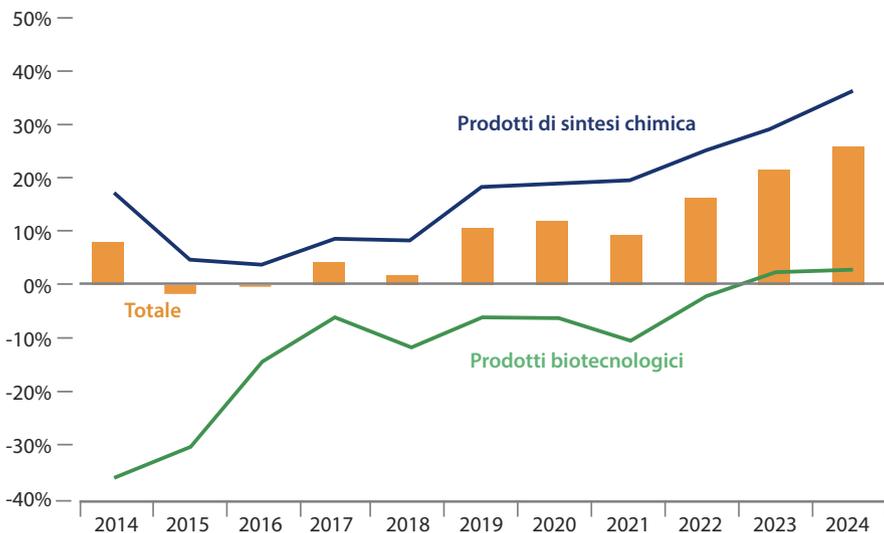
Fonte: elaborazioni su dati UNComTrade

**TAVOLA 67** Paesi con maggiore crescita 2021-2024 dell'export farmaceutico  
(dati in mld \$)



Fonte: elaborazioni su dati UnComTrade

**TAVOLA 68** Saldo estero normalizzato dei prodotti farmaceutici dell'Italia  
(saldo estero/(export+import), %)



Fonte: elaborazioni su dati Istat

**TAVOLA 69 Italia: interscambio farmaceutico per comparto**

(milioni di euro)

	ESPORTAZIONI				IMPORTAZIONI				SALDO ESTERO			
	medicinali	vaccini	materie prime e altri prodotti	Totale	medicinali	vaccini	materie prime e altri prodotti	Totale	medicinali	vaccini	materie prime e altri prodotti	Totale
2004	7.794	126	1.716	9.636	8.270	133	2.622	11.025	-475	-7	-906	-1.388
2005	9.063	128	1.938	11.129	8.651	126	3.122	11.899	412	2	-1.184	-770
2006	9.782	162	1.825	11.769	9.737	162	3.287	13.186	45	0	-1.461	-1.416
2007	10.045	162	1.778	11.986	10.374	163	3.752	14.288	-328	-1	-1.974	-2.303
2008	9.913	188	1.837	11.938	10.989	184	3.493	14.666	-1.076	4	-1.656	-2.728
2009	9.746	571	1.834	12.151	12.344	254	3.587	16.185	-2.598	317	-1.753	-4.034
2010	11.417	506	2.050	13.973	13.052	273	4.018	17.344	-1.635	233	-1.968	-3.370
2011	12.714	430	2.171	15.314	14.520	302	4.365	19.187	-1.806	128	-2.195	-3.873
2012	14.628	382	2.230	17.240	14.960	285	4.492	19.737	-331	97	-2.263	-2.497
2013	16.779	412	2.444	19.635	14.908	337	5.485	20.730	1.871	75	-3.041	-1.095
2014	17.914	561	2.458	20.933	15.051	411	4.365	19.827	2.863	151	-1.908	1.106
2015	16.767	544	2.611	19.923	17.423	359	4.370	22.153	-656	184	-1.758	-2.230
2016	17.901	733	2.728	21.361	18.122	360	4.459	22.942	-221	372	-1.732	-1.581
2017	20.875	1.065	2.781	24.722	19.598	407	4.238	24.243	1.277	658	-1.457	478
2018	22.059	784	3.081	25.923	21.341	524	4.674	26.539	718	260	-1.593	-616
2019	28.325	986	3.378	32.690	22.912	504	5.541	28.956	5.414	482	-2.162	3.733
2020	29.170	1.543	3.304	34.017	23.453	652	5.524	29.629	5.717	891	-2.220	4.388
2021	27.524	2.641	3.177	33.342	22.518	2.585	5.220	30.323	5.006	57	-2.043	3.019
2022	40.407	3.900	3.406	47.713	29.035	2.833	6.758	38.625	11.372	1.067	-3.352	9.087
2023	41.338	4.226	3.574	49.139	28.107	1.137	9.278	38.522	13.231	3.089	-5.703	10.616
2024	47.006	3.331	3.491	53.829	27.907	1.584	13.170	42.661	19.099	1.747	-9.679	11.167

Fonte: elaborazioni su dati Istat, Eurostat

## Italia: interscambio farmaceutico per comparto e per area geografica

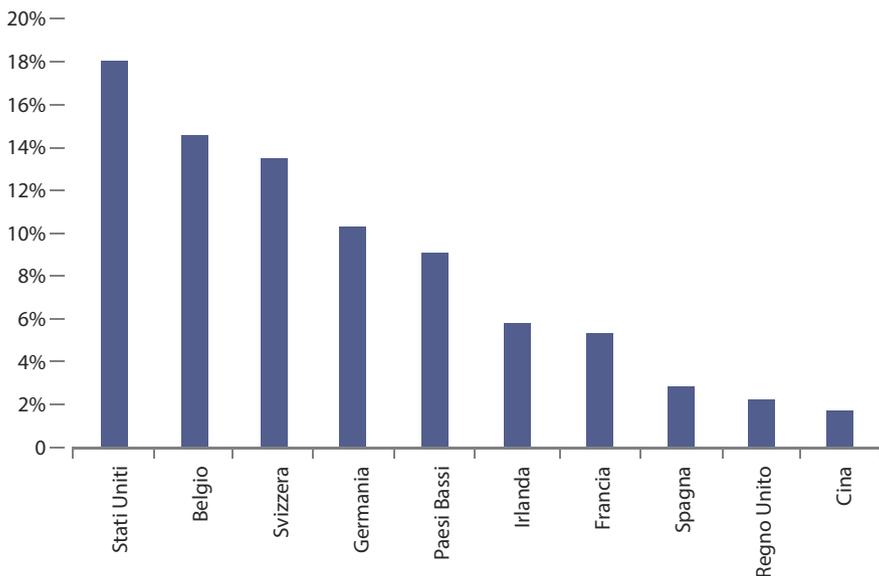
(milioni di euro)

	ESPORTAZIONI		IMPORTAZIONI	
	2023	2024	2023	2024
		% sul totale		% sul totale
Materie prime farmaceutiche	3.099,6	3.059,3	9.165,0	13.140,6
Medicinali	41.338,2	47.006,4	28.107,4	27.907,1
Vaccini	4.226,2	3.331,0	1.137,2	1.583,6
Altri prodotti	474,6	431,9	112,6	29,9
<b>Totale industria farmaceutica</b>	<b>49.138,6</b>	<b>53.828,5</b>	<b>38.522,2</b>	<b>42.661,1</b>
<b>Unione Europea 27</b>	<b>23.053,0</b>	<b>25.403,5</b>	<b>27.184,8</b>	<b>27.925,4</b>
Belgio	6.837,8	7.141,9	6.360,6	6.934,6
Paesi Bassi	3.938,7	4.968,9	3.151,1	3.804,7
Germania	3.497,9	4.054,8	7.555,1	5.886,2
Francia	2.433,0	2.751,3	2.410,7	2.421,4
Spagna	1.238,4	1.741,3	973,9	1.037,5
<b>Paesi extra UE</b>	<b>26.085,5</b>	<b>28.425,0</b>	<b>11.337,3</b>	<b>14.735,7</b>
<i>Paesi europei non UE</i>	<i>8.729,3</i>	<i>11.690,8</i>	<i>4.363,5</i>	<i>4.197,0</i>
- Svizzera	7.144,4	9.119,2	3.992,0	3.881,9
- Regno Unito	1.066,0	1.937,2	296,7	236,5
<i>America settentrionale</i>	<i>8.376,4</i>	<i>10.401,3</i>	<i>4.600,5</i>	<i>8.256,7</i>
- Stati Uniti	8.000,1	10.059,7	4.351,2	7.340,3
<i>America centro-meridionale</i>	<i>945,3</i>	<i>986,7</i>	<i>59,1</i>	<i>51,7</i>
- Brasile	430,2	442,6	31,2	29,8
<i>Medio Oriente</i>	<i>612,7</i>	<i>863,5</i>	<i>26,9</i>	<i>32,1</i>
- Arabia Saudita	211,9	433,2	2,6	1,5
<i>Asia centrale</i>	<i>280,8</i>	<i>222,4</i>	<i>227,5</i>	<i>220,3</i>
- India	196,3	3.231,9	2.046,4	1.962,9
<i>Asia orientale</i>	<i>6.446,7</i>	<i>319,0</i>	<i>228,5</i>	<i>220,4</i>
- Cina	4.423,3	923,1	833,3	748,3
- Giappone	575,7	727,1	251,6	117,6
- Corea del Sud	542,9	496,8	844,2	1.028,6
<i>Africa settentrionale</i>	<i>140,3</i>	<i>165,0</i>	<i>3,3</i>	<i>3,1</i>
<i>Altri paesi africani</i>	<i>127,5</i>	<i>117,5</i>	<i>0,2</i>	<i>1,3</i>
<i>Australia, Nuova Zelanda e altri paesi dell'Oceania</i>	<i>426,6</i>	<i>649,4</i>	<i>8,9</i>	<i>10,4</i>
		1,2		0,0

## TAVOLA 71 Principali Paesi partner commerciali dell'Italia nell'interscambio farmaceutico totale nel 2024

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

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

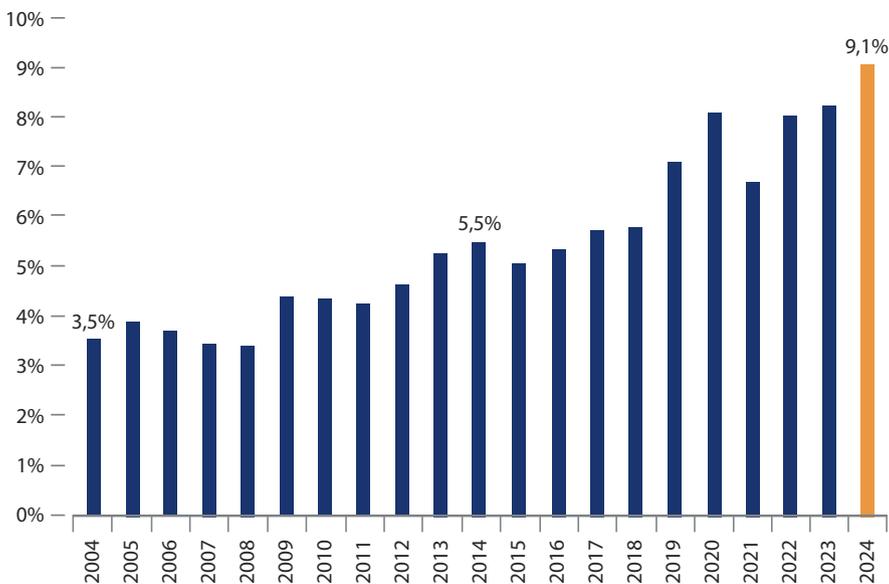


### PRIMI 15 PAESI PER ESPORTAZIONI ED IMPORTAZIONI

ESPORTAZIONI			IMPORTAZIONI		
	milioni di euro	% sul totale		milioni di euro	% sul totale
Stati Uniti	10.060	18,7	Stati Uniti	7.340	17,2
Svizzera	9.119	16,9	Belgio	6.935	16,3
Belgio	7.142	13,3	Germania	5.886	13,8
Paesi Bassi	4.969	9,2	Irlanda	4.933	11,6
Germania	4.055	7,5	Svizzera	3.882	9,1
Francia	2.751	5,1	Paesi Bassi	3.805	8,9
Regno Unito	1.937	3,6	Francia	2.421	5,7
Spagna	1.741	3,2	Spagna	1.037	2,4
Cina	923	1,7	Corea del Sud	1.029	2,4
Polonia	911	1,7	Canada	916	2,1
Austria	824	1,5	Cina	748	1,8
Giappone	727	1,4	Danimarca	634	1,5
Irlanda	696	1,3	Austria	565	1,3
Australia	619	1,2	Svezia	505	1,2
Corea del Sud	497	0,9	Polonia	284	0,7
primi 15 Paesi	46.972	87,3	primi 15 Paesi	40.922	95,9
<b>Totale</b>	<b>53.829</b>	<b>100,0</b>	<b>Totale</b>	<b>42.661</b>	<b>100,0</b>

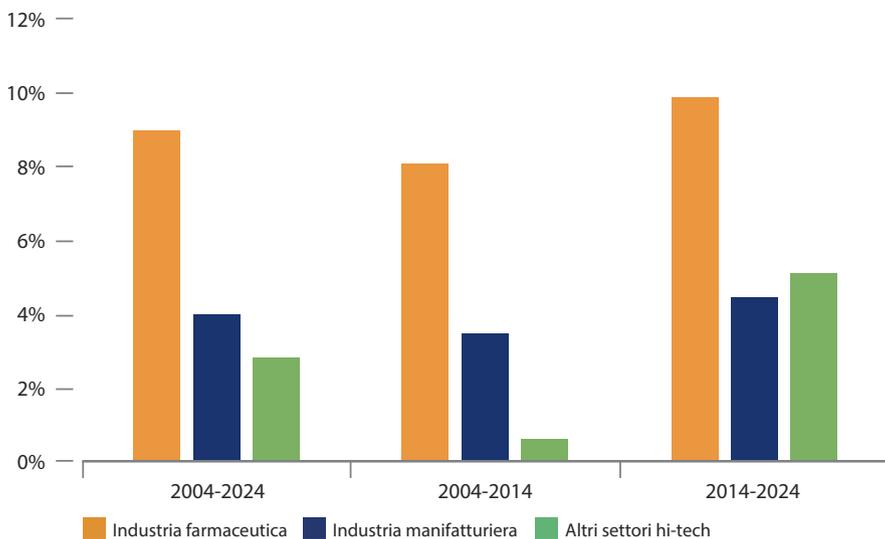
Fonte: elaborazioni su dati Istat

TAVOLA 72 Italia: export farmaceutico in % sul totale manifatturiero



Fonte: elaborazioni su dati Istat

TAVOLA 73 Crescita media annua dei settori manifatturieri  
(var. % cumulata)



Fonte: elaborazioni su dati Istat

## Caratteristiche strutturali

---

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 (+133% rispetto alla media manifatturiera);
- più alte spese per il personale per dipendente (+65%);
- più alti investimenti per addetto (+297%) di cui
  - in produzione (+131%);
  - in Ricerca e Sviluppo (+742%);
- più alte esportazioni per addetto (+407%).

Rispetto al totale dei settori a medio-alta tecnologia la farmaceutica rappresenta il 5,8% dell'occupazione, il 12% del valore della produzione, il 14% degli investimenti in produzione e ricerca e il 17,5% delle esportazioni.

Focalizzandosi sui settori a più alta intensità tecnologica, tali valori crescono a 30% per l'occupazione, 55% per la produzione, 59% per gli investimenti e 65% per l'export (incidenza che era pari al 37% nel 2004).

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 più del 10% della presenza multinazionale dell'industria manifatturiera in Italia in termini di addetti, fatturato, investimenti in R&S ed export.

**TAVOLA 74** Incidenza dell'industria farmaceutica sul totale dell'industria manifatturiera

	% SUL TOTALE
Numero di addetti	1,8
Addetti laureati	4,9
Spese per il personale	2,9
Valore aggiunto	4,2
Esportazioni	9,1
Investimenti	7,1
- in produzione	4,1
- in Ricerca e Sviluppo	15,1

Fonte: elaborazioni su dati Confindustria, Istat, Eurostat

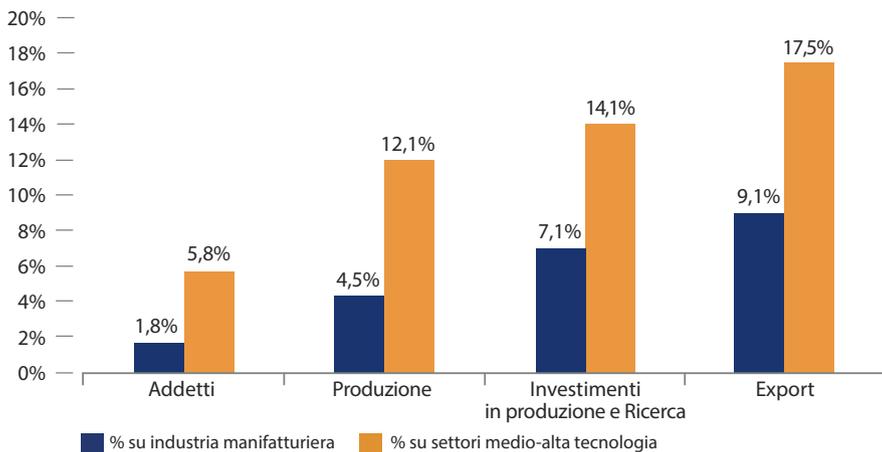
**TAVOLA 75** Alcune caratteristiche strutturali dei settori industriali  
(indice industria manifatturiera=100)

	INDUSTRIA FARMACEUTICA	INDUSTRIA MANIFATTURIERA	SETTORI MEDIA/ALTA TECNOLOGIA
Valore aggiunto per addetto	233	100	130
Spese per il personale per dipendente	165	100	131
Esportazioni per addetto	507	100	169
Investimenti per addetto	397	100	164
- in produzione	231	100	127
- in Ricerca e Sviluppo	842	100	265

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

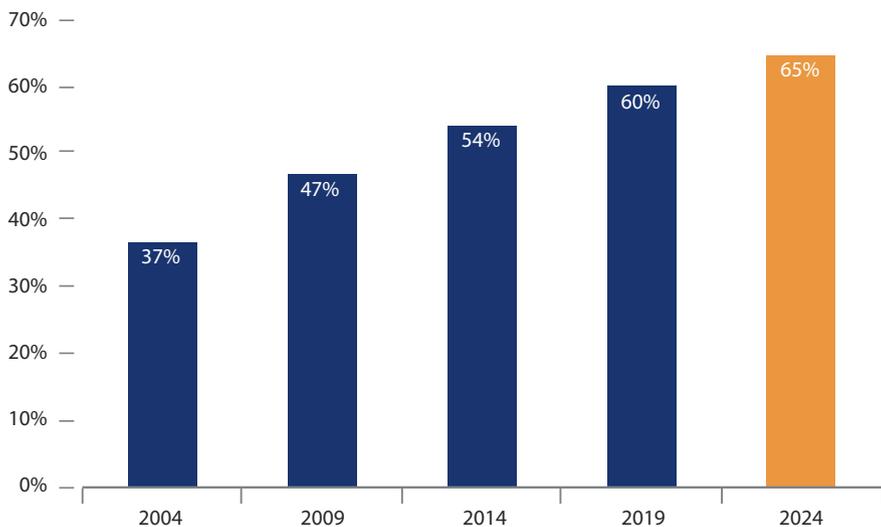
Fonte: elaborazioni su dati Istat, Eurostat

**TAVOLA 76** Ruolo della farmaceutica all'interno dei settori industriali in Italia  
(% sul totale)



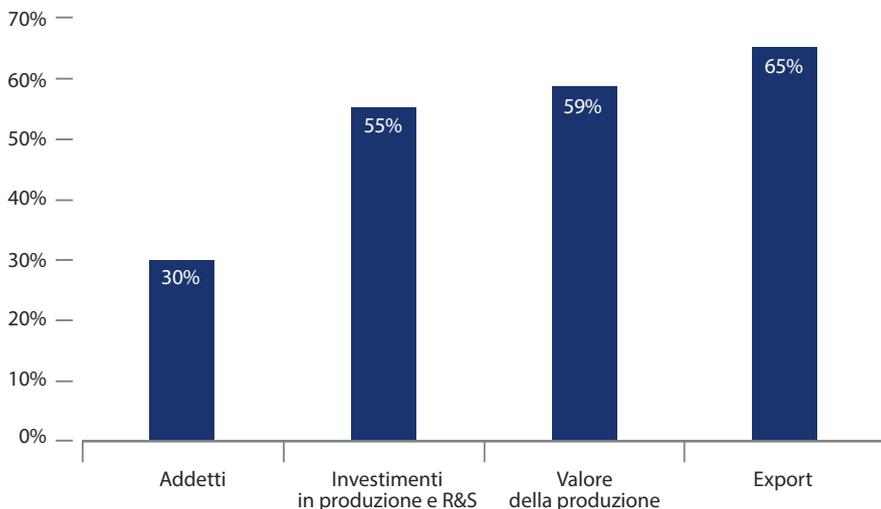
Fonte: elaborazioni su dati Istat, Eurostat

**TAVOLA 77** Export farmaceutico rispetto al totale dell'export hi-tech in Italia  
(% sul totale)



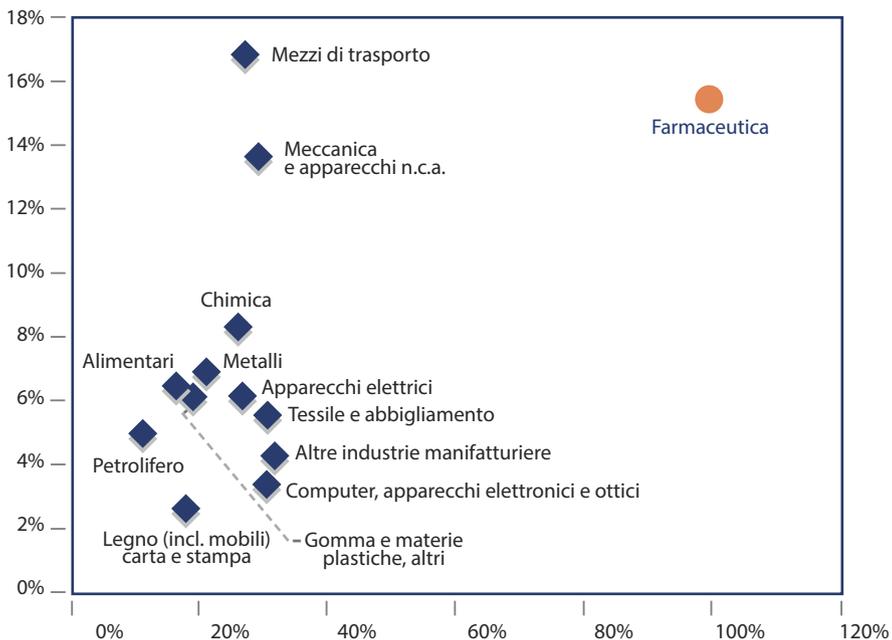
Fonte: elaborazioni su dati Istat

**TAVOLA 78** Ruolo della farmaceutica all'interno dei settori hi-tech in Italia  
(% sul totale)



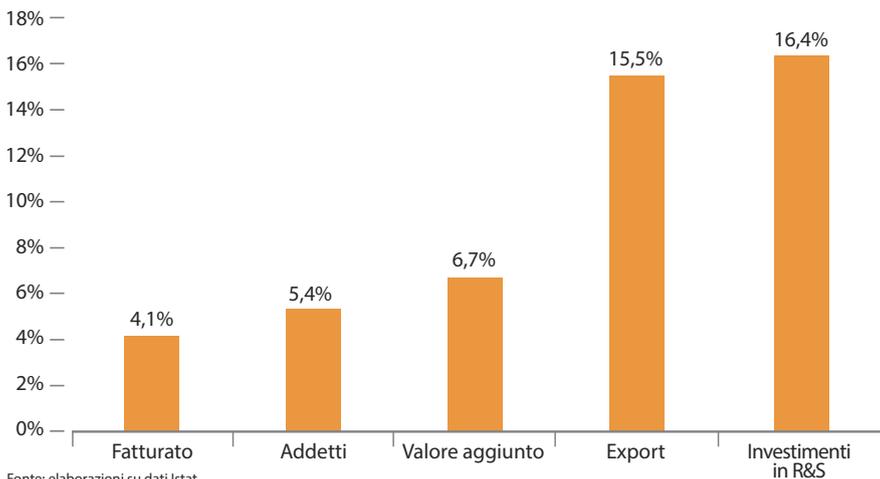
Fonte: elaborazioni su dati Istat

TAVOLA 79 Posizionamento per caratteristiche dell'export



Fonte: elaborazioni su dati Istat

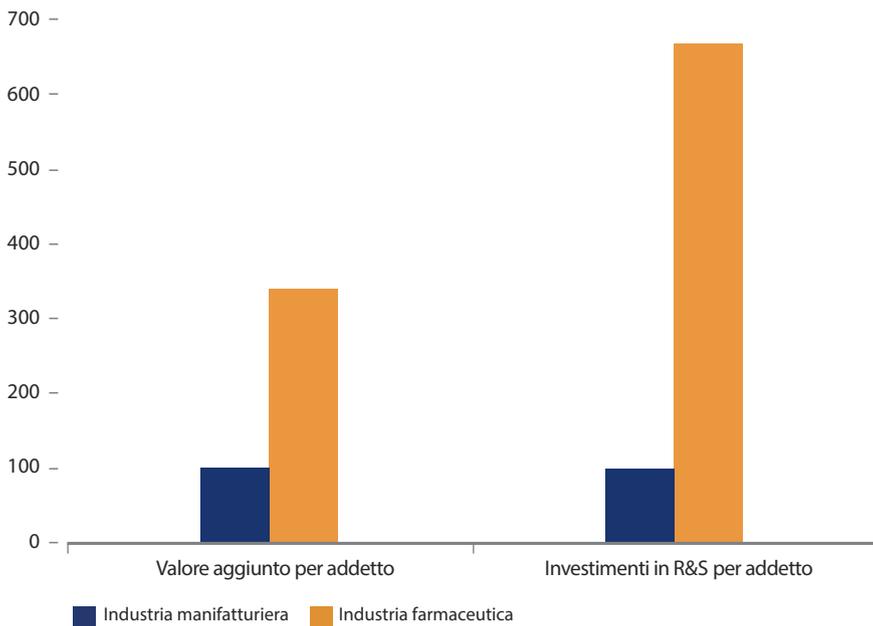
### RUOLO DELLA FARMACEUTICA SUL TOTALE MANIFATTURIERO (% sul totale)



Fonte: elaborazioni su dati Istat

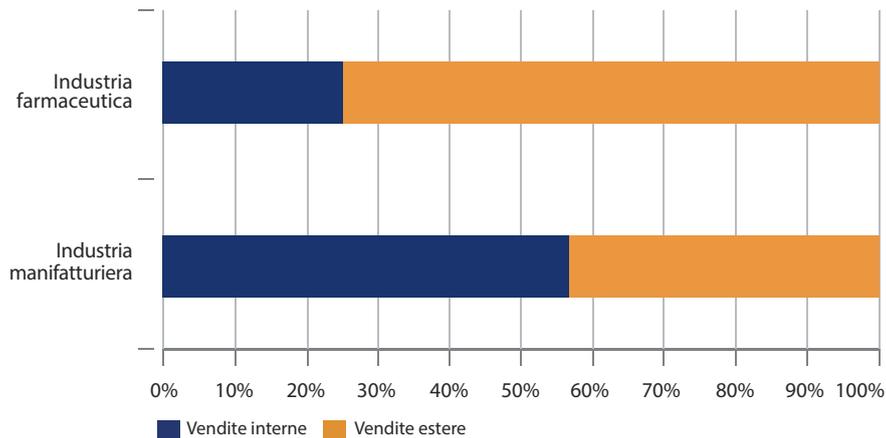
TAVOLA 80 **Caratteristiche delle imprese a capitale italiano**

**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

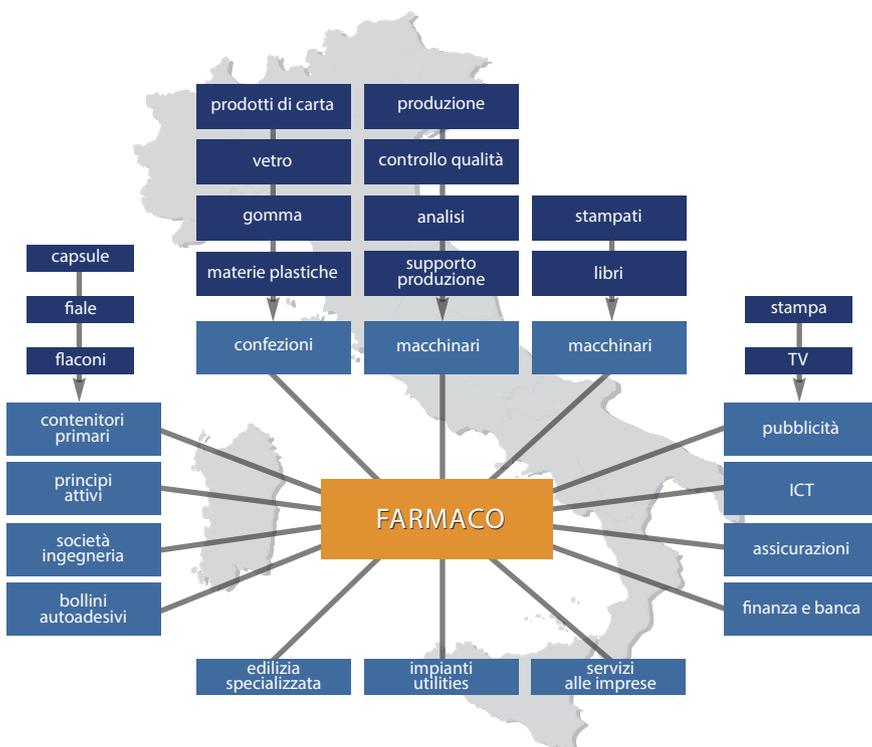
## Dati e struttura dell'indotto farmaceutico in Italia

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.

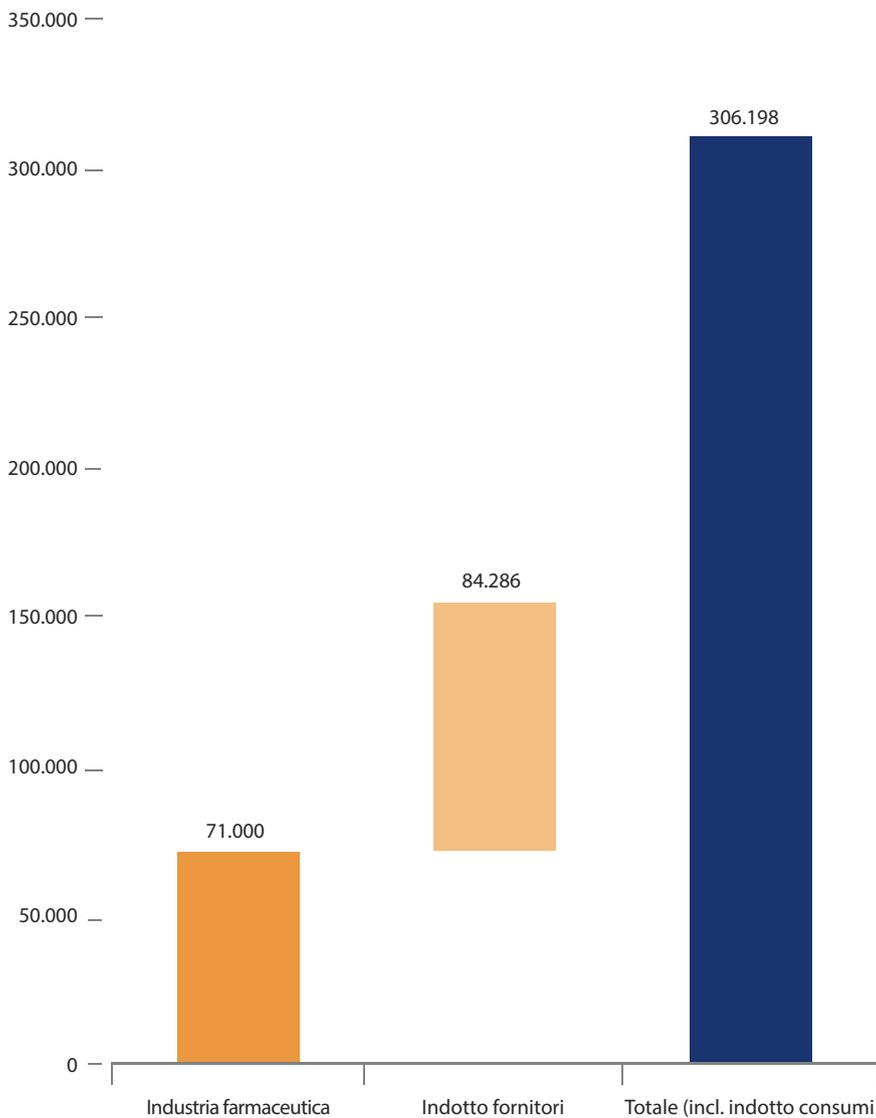
Nel 2024 nei settori dell'indotto sono occupate circa 240 mila persone (di cui 84 mila nei settori fornitori) e il valore aggiunto creato supera i 29 miliardi di euro. Valori che si sommano, rispettivamente, ai 71 mila addetti e agli oltre 13 miliardi di euro di valore aggiunto dell'industria farmaceutica.

Considerando quindi anche i settori dell'indotto, nel 2024 l'occupazione totale (somma di addetti diretti e dell'indotto) conta più di 306 mila persone mentre il valore aggiunto si attesta sui 42,4 miliardi di euro.

TAVOLA 81 L'indotto dell'industria farmaceutica



**TAVOLA 82** Contributo all'occupazione con la presenza dell'industria farmaceutica in Italia  
(numero di addetti, 2024)



Fonte: elaborazioni su dati Istat, Efpia, Farmindustria

## Struttura dell'occupazione

---

Nel 2024 l'occupazione nelle imprese farmaceutiche conta 71.000 persone. Tra le caratteristiche principali vi è l'elevato grado di istruzione: il confronto per titolo di studio evidenzia come la quota di laureati è pari al 54%, rispetto al 21% della media dell'industria. 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 53% nella R&S), un dato decisamente maggiore rispetto alla media dell'industria manifatturiera (29%). La marcata presenza femminile, rispetto alla media, si riscontra in tutte le categorie occupazionali, ma emerge con maggiore evidenza tra dirigenti e quadri (38% e 49% del totale, rispetto a 17% e 26% nella manifattura).

La farmaceutica in Italia si distingue per aver costruito un modello di relazioni industriali partecipative, improntate al dialogo. Conseguentemente la contrattazione aziendale è molto diffusa: nel 74% delle imprese del settore si applica un contratto aziendale che prevede la definizione di premi di partecipazione, un dato ben superiore alla media dell'industria (33%). La percentuale di lavoratori a cui è applicato un contratto aziendale che prevede il premio di partecipazione è pari al 90% nella farmaceutica, rispetto al 69% della media industria. Inoltre, il 91% delle imprese farmaceutiche si avvale di un Sistema di Gestione delle Risorse Umane che, consentendo di allineare le aspettative del singolo dipendente a quelle dell'organizzazione, favorisce il benessere del lavoratore e la competitività dell'azienda.

In una logica di wellbeing, nel settore sono molto diffuse le politiche di welfare aziendale aggiuntive a quelle previste da legge o CCNL e si concretizzano, oltre all'assistenza sanitaria integrativa e la previdenza complementare, in servizi per la salute (es. medicina preventiva), strumenti di work-life balance (es. flessibilità oraria, permessi per caregiver, smart working), servizi per il benessere psico-fisico e il miglioramento degli stili di vita (es. counseling psicologico) e misure volte a valorizzare l'inclusione, la diversità e la tutela delle pari opportunità – ne è un esempio l'ottenimento della Certificazione della Parità di Genere dal 71% delle imprese del settore.

Ampiamente diffusi anche gli strumenti per la formazione e lo sviluppo professionale, come i piani di carriera, l'adeguamento delle competenze e le politiche salariali di merito: circa l'80% delle imprese farmaceutiche, infatti, prevede attività di formazione professionale non obbligatoria, rispetto al 38% della media manifatturiera.

La qualità delle risorse umane è uno dei principali vantaggi competitivi dell'industria farmaceutica in Italia e, in quest'ottica, il tema delle competenze riveste un ruolo strategico. In analogia con il trend nazionale, anche nella farmaceutica si evidenzia un elevato mismatch di competenze tecniche (riscontrato dall'88% delle imprese) e una crescente domanda di competenze trasversali e soft skills (oltre il 30% delle imprese), che hanno portato il settore a dotarsi di una Academy per la formazione di profili tecnici, l'ITS Pharma Academy.

**TAVOLA 83** Occupazione per titolo di studio  
(% sul totale)

	<u>INDUSTRIA FARMACEUTICA</u>	<u>TOTALE INDUSTRIA</u>
Laurea	53,5	21,0
Diploma	36,3	42,0
<b>Laurea o Diploma</b>	<b>89,8</b>	<b>63,0</b>
Altro	10,2	37,0
<b>Totale</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

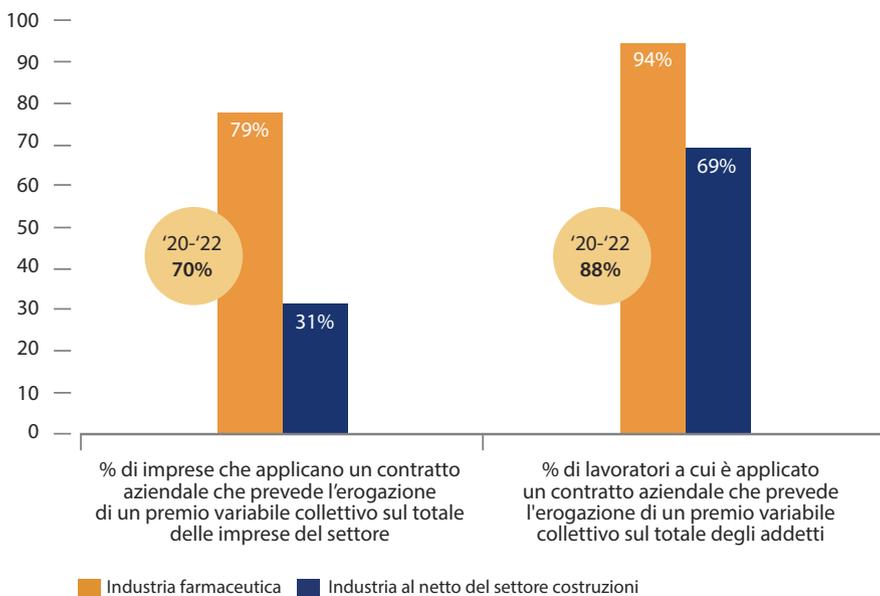
Fonte: elaborazioni su dati Indagine Sistema Confindustria

**TAVOLA 84** Occupazione per genere e per categoria  
(% sul totale)

	<u>INDUSTRIA FARMACEUTICA</u>			<u>INDUSTRIA MANIFATTURIERA</u>		
	<u>DONNE</u>	<u>UOMINI</u>	<u>TOTALE</u>	<u>DONNE</u>	<u>UOMINI</u>	<u>TOTALE</u>
Dirigenti	38	62	100	17	83	100
Quadri	49	51	100	26	74	100
Impiegati	53	47	100	44	56	100
Operai	28	72	100	23	77	100
<b>Totale</b>	<b>45</b>	<b>55</b>	<b>100</b>	<b>29</b>	<b>71</b>	<b>100</b>

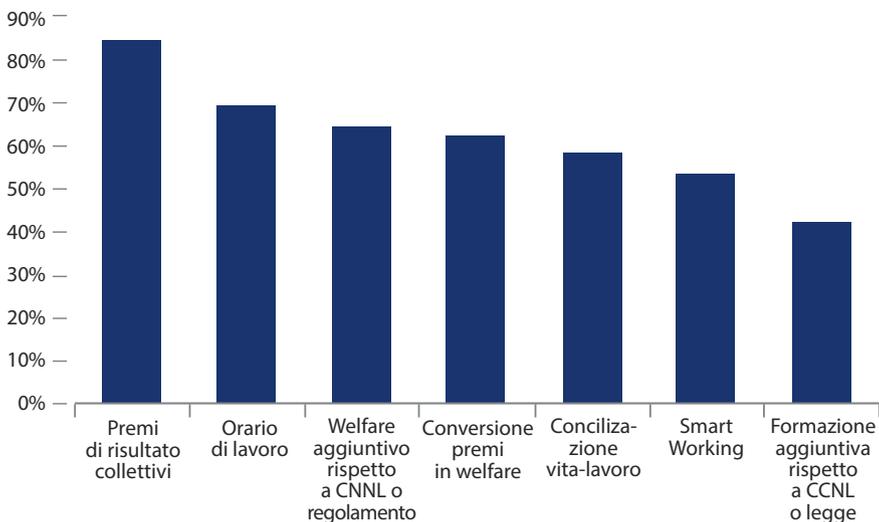
Fonte: elaborazioni su dati Inps

**TAVOLA 85** Caratteristiche della contrattazione aziendale  
(media ultimi tre anni)



Fonte: elaborazioni su dati Indagine Sistema Confindustria

**TAVOLA 86** Politiche regolate dalla contrattazione aziendale  
(% sul totale delle imprese con contratto aziendale)



Fonte: elaborazioni su dati Indagine Sistema Confindustria

## TAVOLA 87 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%

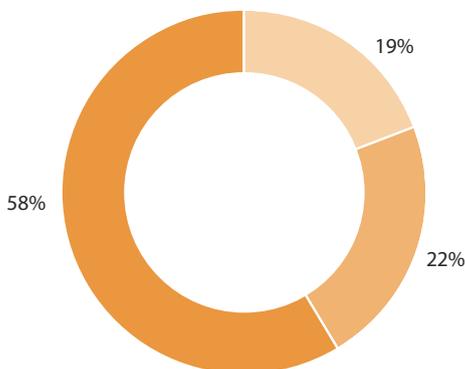
### Progetti e iniziative su Diversity, Equity & Inclusion

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 88 Welfare aziendale: modalità di erogazione

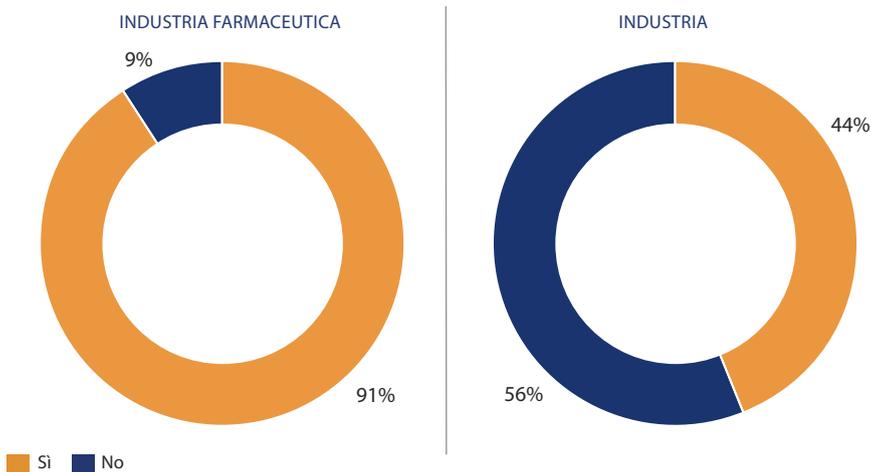
(% sul totale delle imprese con welfare da contratto aziendale)



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

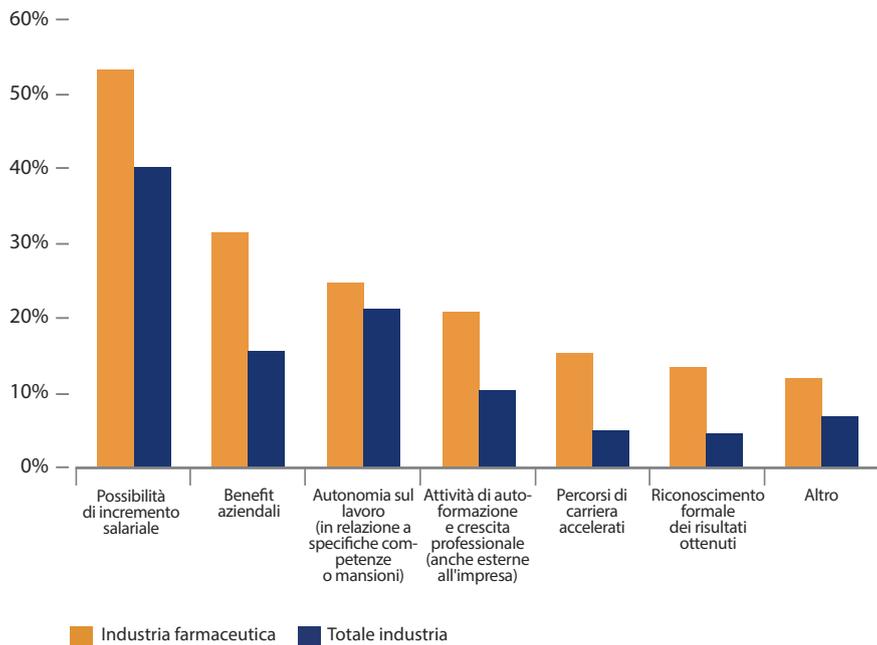
Fonte: elaborazioni su dati Indagine Sistema Confindustria

**TAVOLA 89** Diffusione di un Sistema di Gestione delle Risorse Umane  
(% sul totale delle imprese)



Fonte: elaborazioni su dati Indagine Sistema Confindustria

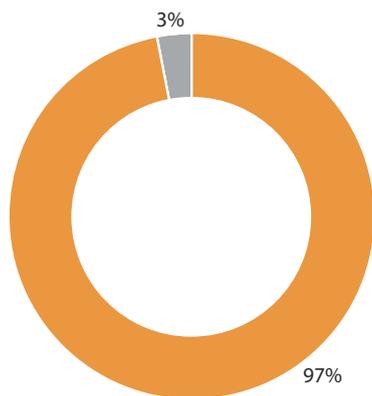
**TAVOLA 90** Politiche di attrazione e retention utilizzate dalle imprese  
(% sul totale, risposta multipla)



Fonte: elaborazioni su dati Indagine Sistema Confindustria

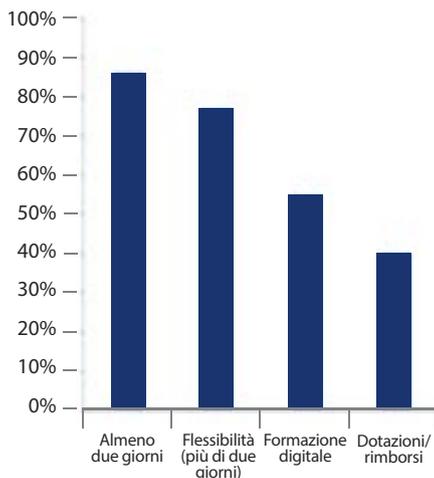
**TAVOLA 91** Diffusione e caratteristiche del lavoro agile (Smart Working) nell'industria farmaceutica

**DIFFUSIONE DELLO SMART WORKING**  
(% sul totale delle imprese)



■ SW in forma strutturale ■ SW non applicato

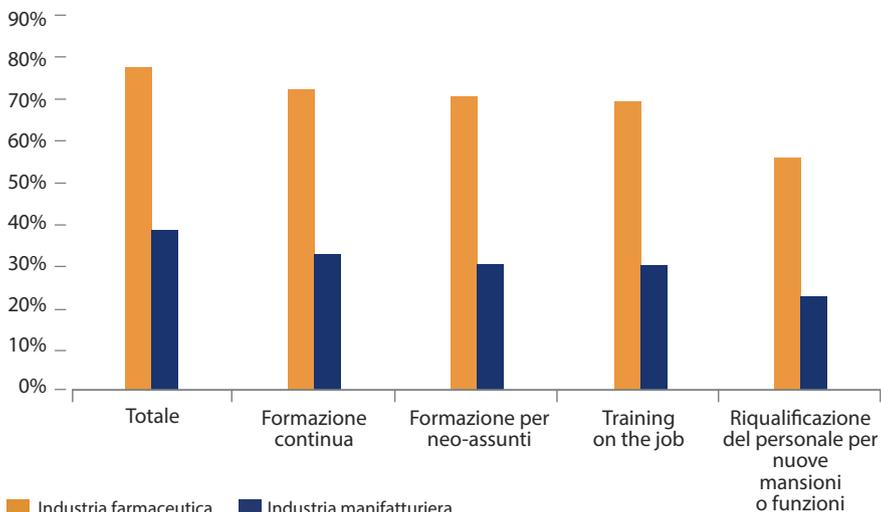
**CARATTERISTICHE DELL SW**  
(% sul totale delle imprese, risposta multipla)



Fonte: elaborazioni su dati Farindustria

**TAVOLA 92** Diffusione della formazione professionale diversa da quella obbligatoria

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

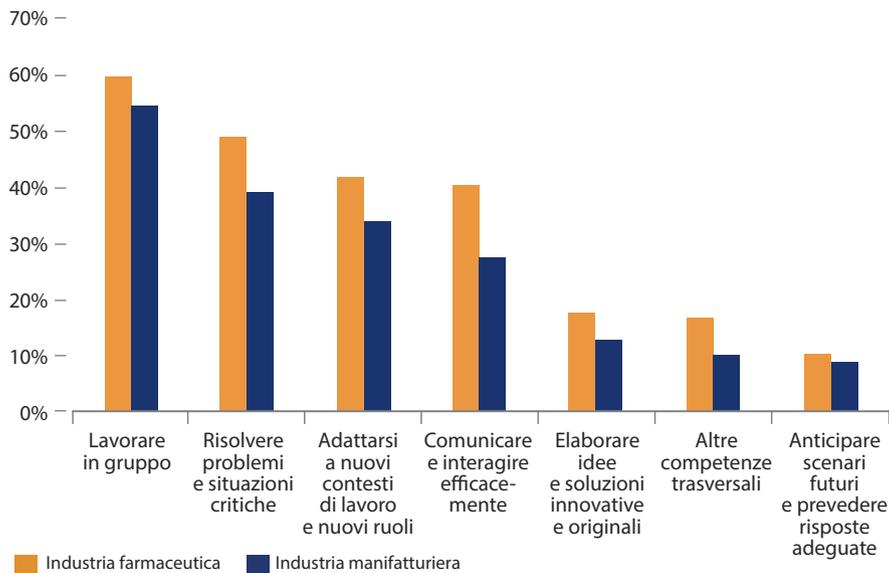


Fonte: elaborazioni su dati Istat

TAVOLA 93

## Competenze trasversali rilevanti nella selezione delle RU dichiarate dalle imprese

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

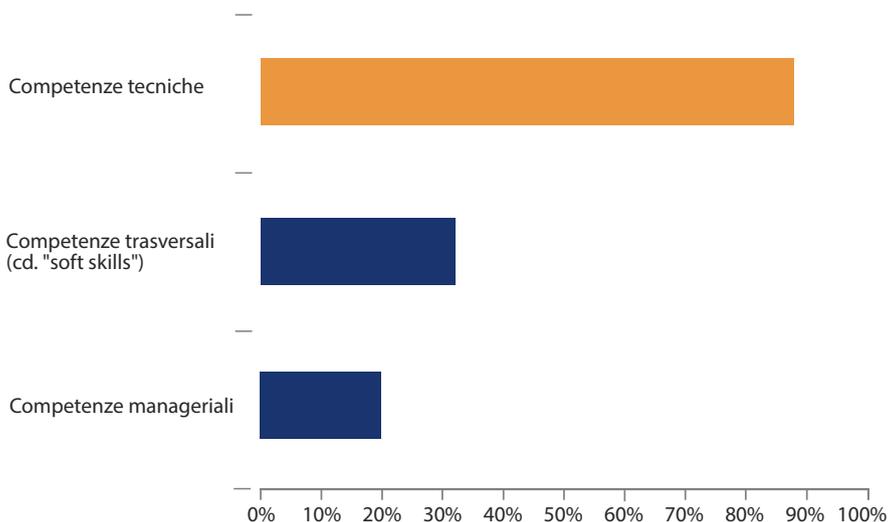


Fonte: elaborazioni su dati Istat

TAVOLA 94

## Difficoltà di reperimento delle competenze

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



Fonte: elaborazioni su dati Indagine Sistema Confindustria

## Struttura del settore per dimensione di impresa

---

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 71%, mentre la media manifatturiera è del 25%.

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 più del doppio rispetto a quello della media manifatturiera e cinque volte quello delle PMI della manifattura.

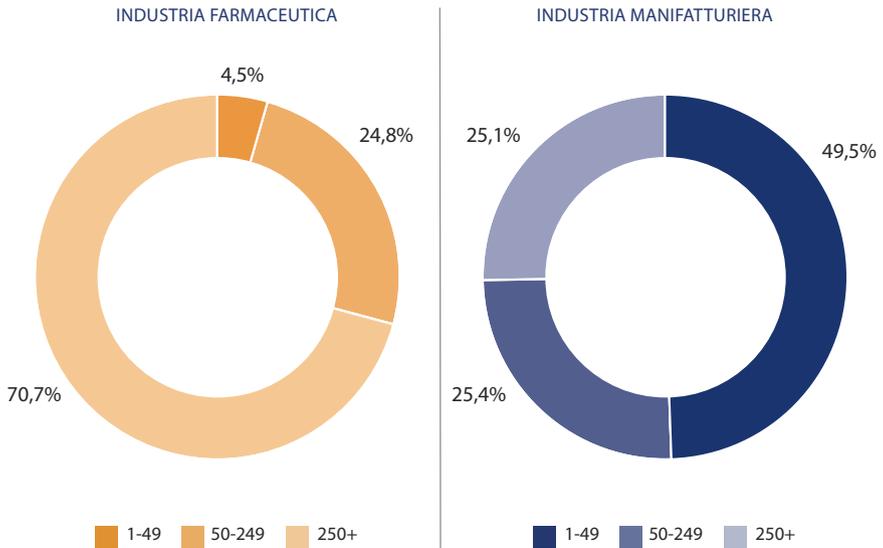
Anche in ambito europeo l'aggregato delle PMI farmaceutiche, pur rappresentando una parte minoritaria sul totale (il 15% in termini di addetti e il 10% in termini di valore della produzione) ha dimensioni rilevanti: oltre 100 mila addetti e 25 miliardi di produzione.

Con una produzione pari a oltre 10 miliardi, l'Italia si colloca al primo posto in Europa (il 40% del totale della produzione PMI europea), con un'incidenza in termini di valore della produzione superiore alla media Ue (20,8% l'incidenza delle PMI sul totale della produzione farmaceutica in Italia rispetto al 10% della media Ue).

TAVOLA 95

## Distribuzione dell'occupazione per classe di addetti

(% sul totale)

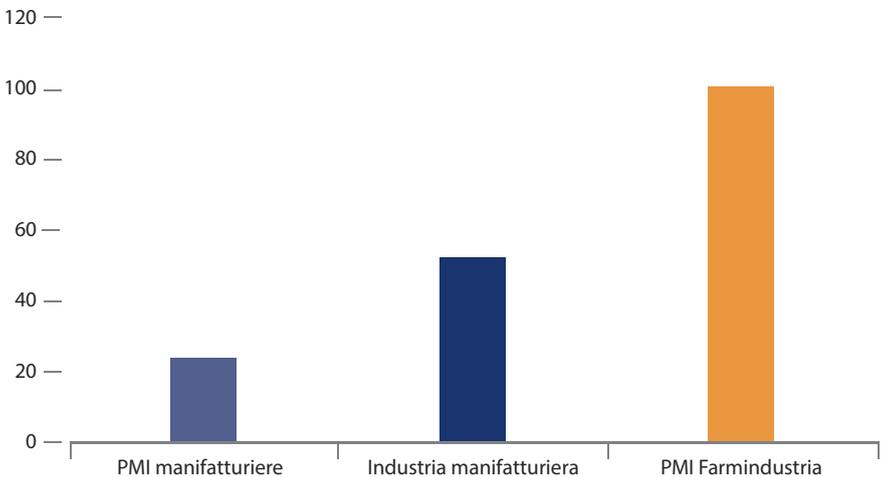


Fonte: elaborazione su dati Istat

TAVOLA 96

## Investimenti in Ricerca e Produzione per addetto

(indice PMI Farindustria=100)



Fonte: elaborazione su dati Istat, Farindustria

## Presenza delle PMI farmaceutiche sul totale: confronto internazionale

	ADDETTI (unità)		
	ADDETTI PMI	% SUL TOTALE	% SUL TOTALE PMI
Italia	15.269	22,3%	15,2%
Germania	10.427	8,4%	10,4%
Spagna	9.525	16,5%	9,5%
Romania	8.614	25,7%	8,6%
Grecia	7.202	22,1%	7,2%
Polonia	7.038	23,4%	7,0%
Paesi Bassi	5.874	29,4%	5,9%
Ungheria	5.324	15,3%	5,3%
Francia	5.317	5,5%	5,3%
Belgio	3.975	9,1%	4,0%
Rep. Ceca	3.721	20,7%	3,7%
Bulgaria	3.429	21,8%	3,4%
Portogallo	3.345	37,6%	3,3%
Danimarca	2.155	5,4%	2,1%
Austria	2.108	11,8%	2,1%
<b>Paesi Ue 27</b>	<b>100.347</b>	<b>14,6%</b>	<b>100%</b>

	PRODUZIONE (mln. di euro)		
	PRODUZIONE PMI	% SUL TOTALE	% SUL TOTALE PMI
Italia	10.179	20,8%	40,1%
Spagna	7.543	32,5%	29,7%
Germania	1.422	3,8%	5,6%
Francia	1.068	3,3%	4,2%
Paesi Bassi	974	13,3%	3,8%
Portogallo	721	30,9%	2,8%
Belgio	608	1,5%	2,4%
Danimarca	555	2,6%	2,2%
Polonia	430	14,8%	1,7%
Grecia	403	21,5%	1,6%
Ungheria	282	9,0%	1,1%
Austria	260	17,9%	1,0%
Romania	202	20,2%	0,8%
Finlandia	202	10,3%	0,8%
Svezia	182	1,5%	0,7%
<b>Paesi Ue 27</b>	<b>25.407</b>	<b>10,2%</b>	<b>100,0%</b>

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 miliardi di euro di produzione e 16 mila 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 2015-2023 la produzione è più che raddoppiata, +148%, una crescita ben superiore a quella registrato dalla media manifatturiera (+38,3%). Tali risultati sono la conseguenza di un forte incremento dell'export, più che triplicato – soprattutto verso i mercati più avanzati, come gli Stati Uniti, ma anche verso i paesi non-Ue – e della specializzazione delle imprese in produzioni a maggior valore aggiunto.

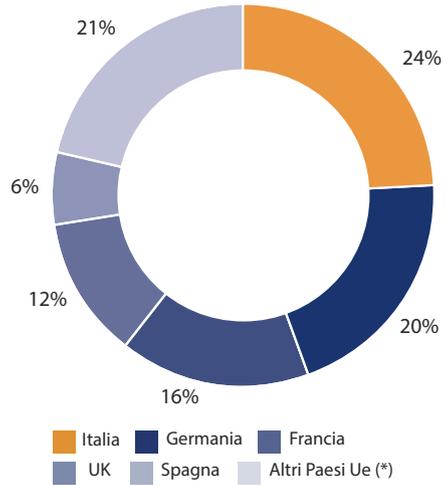
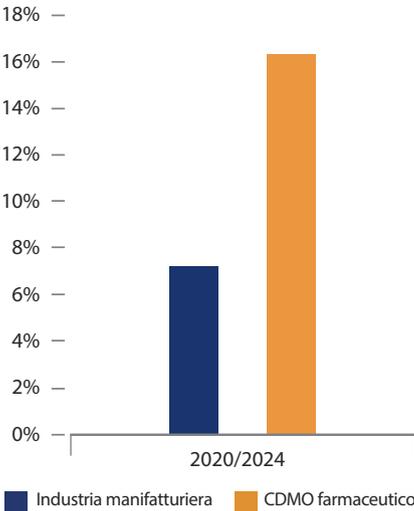
Il comparto si caratterizza anche per una forte propensione a investire: nel periodo 2020-2024 le imprese del CDMO hanno reinvestito, in media, il 16% del fatturato, una percentuale più che doppia rispetto alla media manifatturiera (7%). Con riferimento alla tipologia di investimenti, quelli in linee produttive rappresentano l'80% del totale e, in particolare, gli investimenti in nuove linee rappresentano il 60% del totale, superiori quindi a quelli destinati all'upgrading delle linee produttive già in uso.

VALORE DELLA PRODUZIONE:  
COMPOSIZIONE PER PAESE

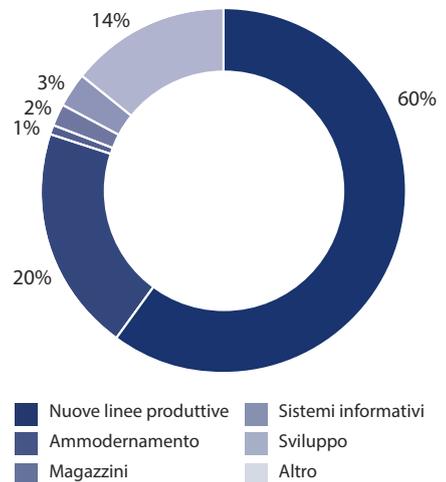
MLN DI EURO	
Totale Europa	16.556
Italia	4.005
Altri Big	9.125
- Germania	3.362
- Francia	2.706
- Regno Unito	2.044
- Spagna	1.014
Altri paesi Ue (*)	3.425

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

Fonte: Farindustria - Prometeia

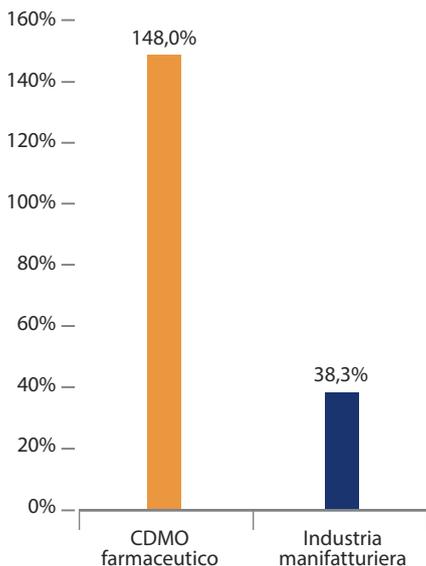
VALORE DELLA PRODUZIONE:  
QUOTE % SUL TOTALE UEINVESTIMENTI IN RAPPORTO AL FATTURATO  
(% su totale; medie di periodo)

Fonte: Farindustria - Prometeia

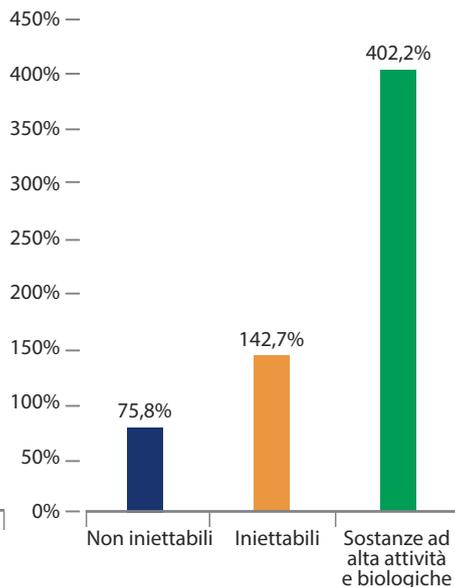
BENI E SERVIZI DI INVESTIMENTO PER TIPOLOGIA  
(quote % medie 2022-2024)

## TAVOLA 100 I risultati del CDMO in Italia

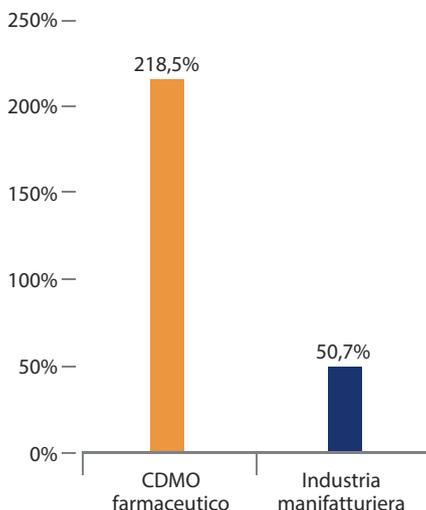
**PRODUZIONE TOTALE**  
(var. % cumulata 2015-2023)



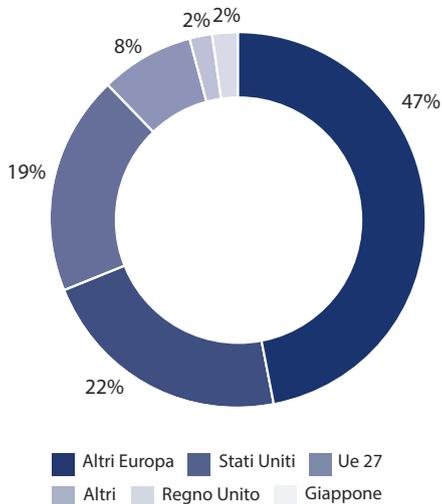
**PRODUZIONE PER TIPO**  
(var. % cumulata 2015-2023)



**ESPORTAZIONI**  
(var. % cumulata 2015-2023)



**MERCATI DI DESTINAZIONE PER QUOTE DI EXPORT**  
(% sul totale, 2023)



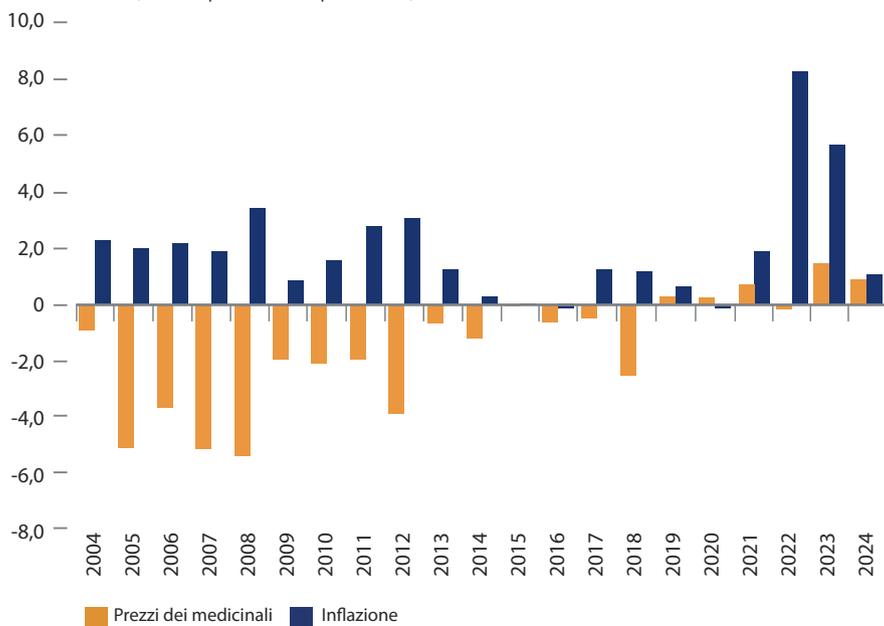
Fonte: Farmindustria - Prometeia

L'indice dei prezzi dei prodotti farmaceutici negli ultimi anni mostra una sostanziale stabilità, caratterizzati da un tasso di crescita medio annuo, nel periodo 2014-2024, pari al -0,1% - a fronte di un'inflazione cresciuta, nello stesso periodo, dell'1,9% 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 101 Inflazione e variazione dei prezzi medi dei medicinali

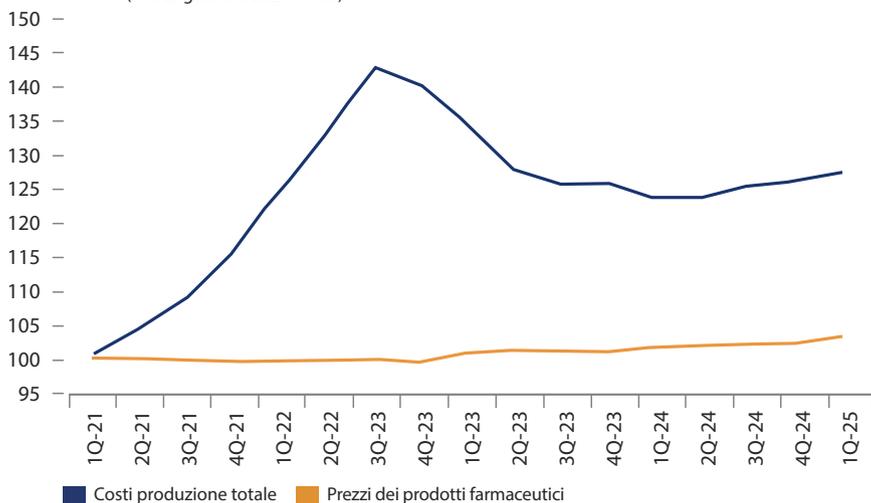
(var. % rispetto all'anno precedente)



Fonte: elaborazioni su dati Istat

## TAVOLA 102 Indicatori costi della produzione totale, degli input non energetici e prezzi dei prodotti farmaceutici

(indice gennaio 2021 = 100)



Fonte: elaborazioni su dati Istat

## Presenza regionale dell'industria farmaceutica

---

La presenza farmaceutica è fortemente concentrata in cinque regioni (Lombardia, Lazio, Toscana, Veneto ed Emilia-Romagna) che 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, sia nel Centro-Sud.

Nel 2024 la somma dell'occupazione diretta e dell'indotto a monte raggiunge poco più di 155 mila unità, con un'occupazione nei settori fornitori che è più elevata, di tutte le regioni, in Lombardia (più di 25 mila persone). La seconda regione per indotto è il Lazio, con circa 13.300 addetti, seguono Toscana (7.900), Veneto (5.900), Emilia-Romagna (4.550) e Piemonte (3.600 addetti).

Il Lazio è la prima regione per valore dell'export (14 miliardi di euro, il 26% del totale dell'export farmaceutico dell'Italia e con un peso rilevante anche sul totale dell'export manifatturiero regionale, pari al 48%), seguito dalla Lombardia (11 miliardi di euro, il 21% del totale), Toscana (10,2; 19%), Campania (7,3; 13,6%), Emilia-Romagna (2,4; 4,5%) e Marche (1,9; 3,6%). Rilevante, in termini di peso sul totale dell'export manifatturiero regionale, anche l'export farmaceutico di Abruzzo e Puglia, pari, rispettivamente, al 14% e al 10%.

Per valore degli investimenti in Ricerca e Sviluppo l'Emilia Romagna è la prima regione in Italia, con 645 milioni di euro, seguita da Lombardia (640), 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 30%. Seguono la Campania, l'Abruzzo e il Veneto, con investimenti in R&S superiori ai 50 milioni di euro; rilevante il peso degli investimenti della farmaceutica su quelli effettuati dal totale delle imprese in Abruzzo, pari al 44%.

TAVOLA 103 Presenza farmaceutica e dei settori fornitori per Regione nel 2024

	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	25.293	1.800	30.027	1.243	55.320	3.043
Lazio	13.278	945	15.762	652	29.040	1.597
Toscana	7.905	563	9.385	388	17.290	951
Veneto	5.914	421	7.021	291	12.935	711
Emilia-Romagna	4.552	324	5.403	224	9.955	548
Piemonte	3.565	254	4.232	175	7.797	429
Marche	2.182	155	2.590	107	4.772	262
Campania	2.078	148	2.467	102	4.545	250
Sicilia	1.609	114	1.910	79	3.518	194
Abruzzo	1.523	108	1.808	75	3.331	183
Puglia	753	54	894	37	1.646	91
Friuli VG	593	42	704	29	1.297	71
Liguria	531	38	630	26	1.160	64
Molise	470	33	558	23	1.029	57
Trentino AA	444	32	527	22	970	53
Umbria	224	16	266	11	490	27
<b>Italia</b>	<b>71.000</b>	<b>5.052</b>	<b>84.286</b>	<b>3.489</b>	<b>155.286</b>	<b>8.541</b>

Fonte: elaborazioni su dati Istat, Farmindustria

## Commercio estero dell'industria farmaceutica per Regione

(milioni di euro)

	EXPORT					IMPORT				
	2024	VS % 2023 (VAR. %)	VS % 2019 (VAR. %)	PESO %	% SU TOTALE MANIFATTURIERA	2024	VS % 2023 (VAR. %)	VS % 2019 (VAR. %)	PESO %	% SU TOTALE MANIFATTURIERA
Lazio	14.037,6	21,6	5,6	26,1	48,1	14.481,2	12,7	19,5	33,9	33,1
Toscana	11.070,1	33,8	277,7	20,6	18,0	8.472,7	52,0	276,3	19,9	23,2
Lombardia	10.209,6	4,5	34,1	19,0	6,4	14.484,3	14,4	38,1	34,0	9,0
Campania	7.329,8	20,1	377,6	13,6	35,6	805,5	-36,3	131,6	1,9	3,5
Emilia-Romagna	2.434,1	5,8	55,9	4,5	3,0	661,5	-6,9	15,0	1,6	1,5
Marche	1.942,0	-71,1	10,6	3,6	14,2	941,3	-65,9	5,7	2,2	13,7
Abruzzo	1.287,7	6,4	347,7	2,4	13,8	282,7	21,7	199,4	0,7	5,3
Veneto	1.112,8	0,7	39,7	2,1	1,4	593,7	15,2	43,1	1,4	1,1
Piemonte	959,0	23,7	15,7	1,8	1,6	357,7	10,3	11,8	0,8	0,9
Puglia	777,8	17,8	-13,3	1,4	9,5	716,9	60,3	-18,8	1,7	9,0
Sicilia	150,0	-26,6	-54,7	0,3	1,2	130,9	-6,8	-63,2	0,3	2,6
Friuli-VG	122,1	15,1	37,6	0,2	0,7	43,8	29,6	13,2	0,1	0,5
Liguria	66,8	-35,8	-87,3	0,1	0,9	66,6	-48,1	40,0	0,2	0,9
Umbria	66,2	-12,7	-29,0	0,1	1,2	20,9	-5,2	-32,3	0,0	0,6
Trentino AA	62,7	-8,2	-0,3	0,1	0,5	31,3	41,4	-16,0	0,1	0,3
Molise	25,5	180,9	1089,1	0,0	2,1	20,6	47,6	249,6	0,0	2,7
<b>Italia</b>	<b>53.828,5</b>	<b>9,5</b>	<b>64,7</b>	<b>100,0</b>	<b>9,1</b>	<b>42.661,1</b>	<b>10,7</b>	<b>47,3</b>	<b>100,0</b>	<b>9,0</b>

Fonte: elaborazioni su dati Istat

**TAVOLTA 105 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
Roma	Siena
Monza e della Brianza	Frosinone
Frosinone	L'Aquila
Firenze	Vercelli
Siena	Milano
Vicenza	Ascoli Piceno
Parma	Lodi
Bergamo	Sondrio
Padova	Catania
Varese	Imperia
Catania	Roma
Pavia	Monza e della Brianza
Verona	Parma
Torino	Pavia
Vercelli	Firenze
Ancona	Lucca
Lucca	Pisa
Napoli	Ancona
Pisa	Brindisi
Bologna	Pescara
Ascoli Piceno	Varese
Lodi	Caserta
L'Aquila	Isernia

**PRINCIPALI PROVINCE PER VALORE DELLE ESPORTAZIONI NEL 2024**

	MILIONI DI EURO	% SUL TOTALE FARMACEUTICA	% SUL TOTALE MANIFATTURIERA	% SU HI-TECH
Latina	8.300	15,4	84,9	98,6
Firenze	7.934	14,7	32,5	93,1
Napoli	7.132	13,3	52,6	90,0
Milano	5.486	10,2	10,0	60,9
Frosinone	4.514	8,4	68,2	98,0
Monza e della Brianza	2.122	3,9	14,9	54,7
Siena	2.023	3,8	47,9	99,7
Ascoli Piceno	1.689	3,1	57,9	96,2
Parma	1.595	3,0	16,2	93,0
L'Aquila	1.120	2,1	67,0	83,2
Pavia	944	1,8	21,1	93,2
Roma	866	1,6	7,3	25,7
Varese	770	1,4	6,7	26,7
Bari	751	1,4	17,5	81,5
Torino	524	1,0	2,1	18,4
Bologna	524	1,0	2,7	45,9
Verona	477	0,9	3,3	74,5
Rieti	358	0,7	66,2	90,9
Vicenza	332	0,6	1,5	35,2
Como	294	0,5	4,5	68,1
Ancona	249	0,5	5,9	55,3
Pisa	228	0,4	6,8	72,8
Bergamo	190	0,4	0,9	24,5
Padova	189	0,4	1,5	29,8
Lodi	183	0,3	2,7	4,4

Fonte: elaborazioni su dati Istat

**TAVOLA 106** Distribuzione regionale dell'attività di Ricerca e Sviluppo

**ADDETTI R&S**

	FARMACEUTICA (UNITÀ)	% SUL TOTALE IMPRESE	% SUL TOTALE ECONOMIA
Lombardia	2.502	3,4	2,3
Lazio	1.448	6,3	2,4
Toscana	1.164	5,9	3,1
Emilia Romagna	808	1,9	1,3
Veneto	633	2,0	1,3
Piemonte	300	1,0	0,7
Campania	105	0,6	0,3
Abruzzo	90	2,2	1,1
Marche	67	1,1	0,6
Sicilia	56	1,1	0,3
Puglia	46	0,6	0,3
Liguria	25	0,4	0,2
<b>Italia</b>	<b>7.262</b>	<b>2,5</b>	<b>1,4</b>

**INVESTIMENTI R&S**

	FARMACEUTICA (MLN EURO)	% SUL TOTALE IMPRESE	% SUL TOTALE ECONOMIA
Emilia Romagna	645	23,3	16,8
Lombardia	641	15,5	11,2
Lazio	371	24,1	8,6
Toscana	353	30,3	16,8
Campania	83	11,2	5,0
Abruzzo	83	44,2	19,6
Veneto	52	3,4	2,1
Piemonte	40	1,6	1,2
Marche	25	9,1	5,0
Sicilia	6	1,8	0,6
Liguria	1	0,2	0,1
Puglia	1	0,1	0,1
<b>Italia</b>	<b>2.300</b>	<b>13,6</b>	<b>7,9</b>

Fonte: elaborazioni su dati Istat, Farindustria



# Domanda farmaceutica e sanitaria

---

## DOMANDA FARMACEUTICA E SANITARIA

---

Nel 2024 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 19,5 miliardi di euro. La spesa farmaceutica pubblica e privata totale, considerando quindi tutti i canali di spesa, nel 2024 ammonta a 36,1 miliardi di euro.

La spesa pubblica e privata per medicinali venduti in farmacia è aumentata, rispetto al 2023, del 2,2% a fronte di un aumento della spesa sanitaria totale (pubblica e privata) del 3,2% - risultato quest'ultimo dell'aumento della componente pubblica e del calo di quella privata.

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 spostarsi verso le Economie Emergenti.

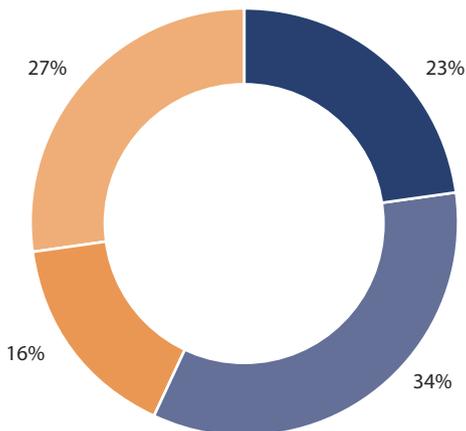
**TAVOLA 108** Italia: spesa pubblica e privata per medicinali in farmacia  
(milioni di euro)

	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Var% 2024/2023
Spesa totale in farmacia	17.355	17.001	17.506	18.299	19.041	19.464	2,2
Medicinali classe A	11.638	11.348	11.416	11.789	11.893	12.131	2,0
Medicinali classe C con ricetta	3.066	3.269	3.466	3.523	3.839	3.958	3,1
Automedicazione	2.651	2.384	2.624	2.987	3.309	3.375	2,0
Spesa totale procapite (euro)	290	285	296	310	323	330	2,3
Spesa per medicinali generici	2.630	2.628	2.720	2.850	2.988	3.122	4,5

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 109** Distribuzione della spesa farmaceutica totale nel 2024  
(retail + non retail, % sul totale)



■ Classe C, SOP e OTC ■ Farmacia: Classe A ■ Non retail classe A ■ Non retail classe H

Fonte: elaborazioni su dati Iqvia, Aifa

**TAVOLA 110 Spesa totale (pubblica e privata) per medicinali in farmacia e spesa sanitaria complessiva**  
(milioni di euro)

	Spesa farmaceutica totale (1)				Spesa sanitaria/PIL		SPESA FARMACEUTICA SU	
	Spesa farmaceutica totale (1)	Spesa sanitaria privata	Spesa sanitaria pubblica	Spesa sanitaria totale	Spesa sanitaria/PIL	Spesa sanitaria totale	PIL (a valori correnti)	
2003	17.819	26.036	80.910	106.946	7,6%	16,7%	1,27%	
2004	18.780	27.085	89.139	116.224	8,0%	16,2%	1,29%	
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	44.513	131.842	176.355	8,3%	10,8%	0,89%	
2024	19.464	43.720	138.335	182.055	8,3%	10,7%	0,89%	

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

TAVOLA 111 **Classifica dei principali mercati farmaceutici mondiali**  
 (% sul totale)

		2019	2024	2029
MONDO	MONDO	100	100	100
1 USA	1 USA	40,7	46,4	48,8
2 Cina	2 Cina	11,3	9,5	8,0
3 Giappone	3 Giappone	7,0	3,9	3,0
4 Germania	4 Germania	4,2	3,9	3,7
5 Francia	5 Francia	3,0	2,8	2,7
6 Italia	6 UK	2,8	2,6	2,6
7 UK	7 Italia	2,3	2,5	2,6
8 Brasile	8 Spagna	2,1	2,0	2,1
9 Spagna	9 Brasile	2,1	1,9	2,0
10 Canada	10 Canada	1,8	1,9	2,0
11 India	11 India	1,7	1,6	1,8
12 Corea del Sud	12 Russia	1,3	1,0	1,3
13 Russia	13 Corea del Sud	1,3	1,1	1,0
14 Australia	14 Australia	1,1	0,9	1,0
15 Indonesia	15 Messico	0,7	0,9	0,9

Fonte: elaborazioni su dati Iqvia

## Domanda pubblica

---

Nel 2024 la spesa pubblica ammonta a 990,6 miliardi di euro, mentre la spesa sanitaria è pari a 138,3 miliardi di euro. All'interno della spesa sanitaria pubblica, la spesa farmaceutica totale pesa circa il 17% includendo la spesa soggetta a tetto e quella per farmaci innovativi (23,1 miliardi di euro, al netto del ripiano).

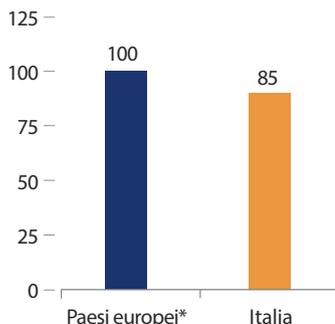
La spesa farmaceutica così definita ha registrato, nel periodo 2019-2024, una crescita media annua pari al 3%, inferiore rispetto all'incremento della spesa pubblica (+4%).

Nello stesso periodo la quota della spesa farmaceutica pubblica sul PIL è rimasta sostanzialmente stabile, pari all'1%.

Nel confronto internazionale, la spesa farmaceutica pro-capite – misurata a parità di potere di acquisto – in Italia è inferiore alla media dei principali paesi europei del 15%.

## TAVOLA 112 Dati su spesa farmaceutica pubblica in Italia

SPESA FARMACEUTICA PROCAPITE  
(indice Italia = 100, media ultimi 5 anni)



EVOLUZIONE TRA IL 2019 E IL 2024

### Variazione media annua 2019 - 2024

Totale spesa pubblica escl. interessi	4,0%
Inflazione	3,3%
Spesa farmaceutica al netto dei ripiani per acquisti diretti e 1,83%	3,0%

Incidenza % sul PIL	2019	2024
Spesa farmaceutica al netto di tutti i payback	1,03%	1,06%

\* Germania, Francia, Svizzera, Irlanda, Austria, Belgio, Grecia, Spagna, UK, Finlandia, Svezia, Paesi Bassi, Portogallo, Danimarca

Fonte: elaborazione su dati Istat, Iqvia

## TAVOLA 113 Fondo Sanitario Nazionale e spesa sanitaria corrente di Contabilità Nazionale

	SPESA SANITARIA CORRENTE			FONDO SANITARIO NAZIONALE		
	mld €	% sul PIL	€ procapite	mld €	% 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	128,7	6,0%	2.182	131,8	6,2%	2.235
2024	134,0	6,1%	2.272	138,3	6,3%	2.346
2025	136,5	6,1%	2.317	143,4	6,4%	2.432
2026	140,5	6,0%	2.385	149,8	6,4%	2.544

Fonte: elaborazioni su dati RGS, Istat

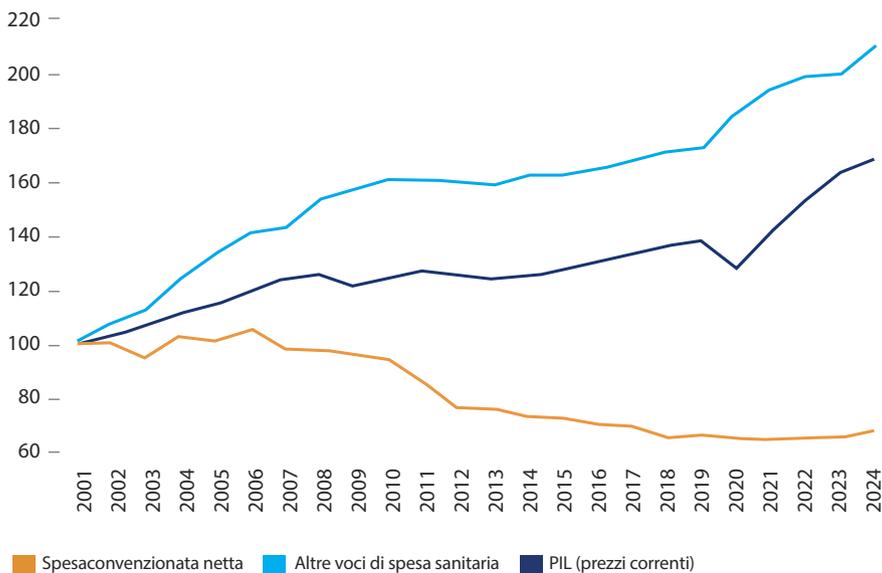
**TAVOLA 114** Quadro di sintesi della spesa farmaceutica convenzionata in Italia  
(milioni di euro)

	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Spesa convenzionata lorda	10.094	9.820	9.772	10.094	9.820	9.772
Compartecipazione alla spesa	1.582	1.487	1.481	1.582	1.487	1.481
- ticket	459	409	398	459	409	398
- quota di partecipazione sul prezzo di riferimento	1.123	1.078	1.083	1.123	1.078	1.083
Sconto farmacie e industrie	747	717	708	747	717	708
Spesa convenzionata netta	7.765	7.616	7.583	7.765	7.616	7.583
Ricette (.000)	570.666	540.809	552.475	570.666	540.809	552.475
Spesa lorda per ricetta	17,7	18,2	17,7	17,7	18,2	17,7
Spesa netta per ricetta	13,6	14,1	13,7	13,6	14,1	13,7
Spesa netta pro capite	129,8	127,7	128,0	129,8	127,7	128,0

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

Fonte: elaborazioni su dati Aifa, Istat

**TAVOLA 115** Evoluzione della spesa sanitaria pubblica e del PIL  
(indice 2001=100)



Nota: per il 2024 stime per farmaceutica

Fonte: elaborazioni su dati Istat, Aifa

TAVOLA 116 Italia: spesa sanitaria pubblica

MILIONI DI EURO

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Spesa farmaceutica convenzionata netta	8.598	8.473	8.268	8.120	7.781	7.765	7.616	7.583	7.675	7.700	7.960
Altre voci di spesa sanitaria	100.979	101.410	102.706	104.268	106.047	107.171	114.853	120.810	123.585	124.142	130.375
Altre voci di spesa sanitaria escl. Personale	65.269	66.179	67.614	68.980	70.071	70.919	77.254	81.074	83.244	83.094	87.045
Onorari medici (generici e specialisti)	11.407	11.258	11.389	11.480	11.742	11.668	12.491	12.484	12.854	12.775	12.846
Ospedali - Acquisti di beni e servizi	46.429 30.969	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	54.217 43.114	56.991 46.361
Altre prestazioni e servizi sanitari	36.284	37.163	37.884	38.431	40.851	41.951	44.298	47.527	49.264	48.279	45.174
Totale prestazioni e servizi sanitari	102.718	102.922	103.815	104.868	107.289	108.502	114.974	119.919	123.849	122.971	122.971
Servizi amministrativi	5.060	5.081	5.069	5.063	5.088	5.006	5.213	5.506	5.550	5.885	5.885
Totale prestazioni, servizi sanitari e servizi ammin.	107.778	108.003	108.884	109.931	112.377	113.508	120.187	125.425	129.399	128.856	128.856
Oneri finanziari e contribuzioni diverse	1.959	2.028	2.105	2.264	2.052	2.165	2.506	2.217	2.248	2.353	2.384
<b>TOTALE USCITE CORRENTI PER LA SANITA'</b>	<b>109.577</b>	<b>109.883</b>	<b>110.974</b>	<b>112.388</b>	<b>113.828</b>	<b>114.936</b>	<b>122.469</b>	<b>128.393</b>	<b>131.260</b>	<b>131.842</b>	<b>138.335</b>
- Redditi da lavoro dipendente	35.710	35.231	35.092	35.288	35.976	36.252	37.599	39.736	40.341	41.048	43.330

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

% SUL PIL

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Spesa farmaceutica convenzionata netta	0,53	0,51	0,48	0,47	0,44	0,43	0,46	0,41	0,38	0,36	0,36
Altre voci di spesa sanitaria	6,17	6,10	6,02	5,98	5,97	5,94	6,88	6,56	6,19	5,82	5,95
Altre voci di spesa sanitaria escl. Personale	3,99	3,98	3,97	3,95	3,94	3,93	4,63	4,40	4,17	3,90	3,97
Onorari medici (generici e specialisti)	0,70	0,68	0,67	0,66	0,66	0,65	0,75	0,68	0,64	0,60	0,59
Ospedali	2,84	2,77	2,71	2,68	2,64	2,61	3,03	2,84	2,71	2,54	2,60
- Acquisti di beni e servizi	1,89	1,91	1,94	1,95	1,94	1,93	2,31	2,30	2,19	2,02	2,11
Altre prestazioni e servizi sanitari	2,22	2,23	2,22	2,20	2,30	2,33	2,65	2,58	2,47	2,27	2,06
Totale prestazioni e servizi sanitari	6,28	6,19	6,09	6,01	6,04	6,01	6,88	6,51	6,20	5,77	5,61
Servizi amministrativi	0,31	0,31	0,30	0,29	0,29	0,28	0,31	0,30	0,28	0,28	0,27
Totale prestazioni, servizi sanitari e servizi ammin.	6,59	6,49	6,39	6,30	6,32	6,29	7,20	6,81	6,48	6,05	5,88
Oneri finanziari e contribuzioni diverse	0,12	0,12	0,12	0,13	0,12	0,12	0,15	0,12	0,11	0,11	0,11
<b>TOTALE USCITE CORRENTI PER LA SANITÀ</b>	<b>6,70</b>	<b>6,61</b>	<b>6,51</b>	<b>6,44</b>	<b>6,40</b>	<b>6,37</b>	<b>7,33</b>	<b>6,97</b>	<b>6,57</b>	<b>6,19</b>	<b>6,31</b>
- Redditi da lavoro dipendente	2,18	2,12	2,06	2,02	2,02	2,01	2,25	2,16	2,02	1,93	1,98

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

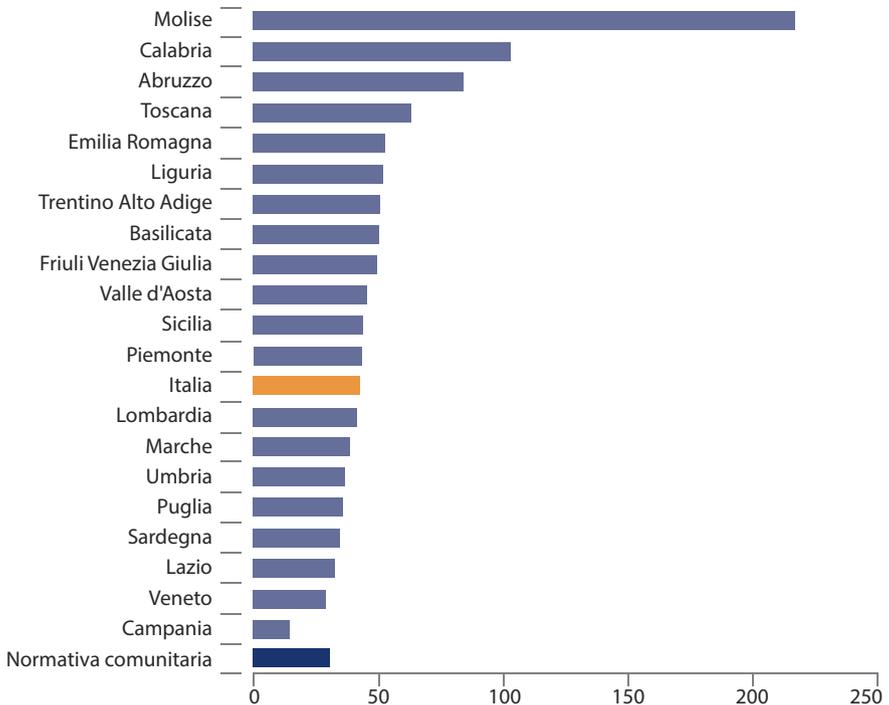
## TAVOLA 117 Giorni medi di pagamento dalle strutture pubbliche in Italia

(situazione aggiornata a dicembre 2024)

### TREND STORICO (dati trimestrali)



### DATI REGIONALI



Fonte: Farmindustria

## Medicinali equivalenti e biosimilari

---

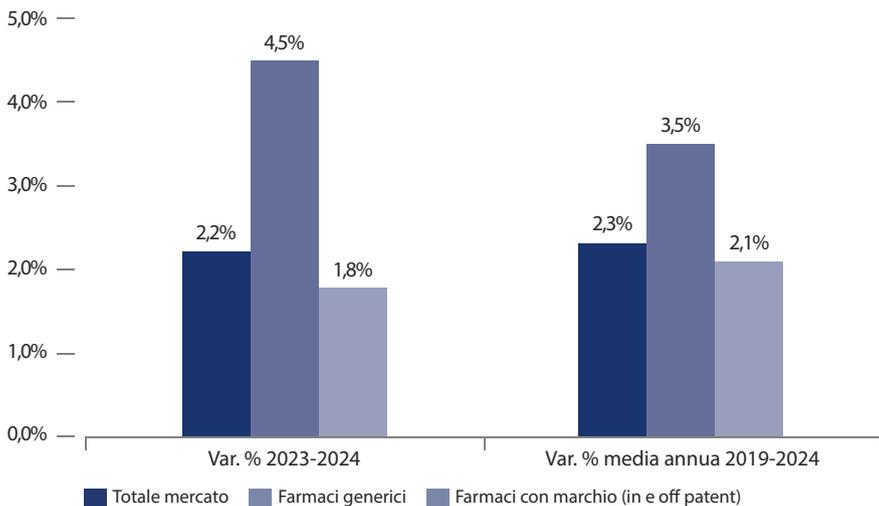
Rispetto al totale delle vendite in farmacia, i medicinali a brevetto scaduto (generici e con marchio) in Italia rappresentano il 90% del mercato.

Nel periodo compreso tra il 2019 e il 2024, a fronte di un mercato che cresce a un tasso medio annuo del 2,3%, la spesa per medicinali generici è cresciuta del 3,5%, mentre quella dei prodotti con marchio (in e off-patent) mostra un tasso di crescita pari al 2,1%.

Prendendo a riferimento il totale del mercato, la quota dei prodotti generici equivalenti in termini di confezioni è aumentata dal 4% nel 2004 al 23% nel 2024.

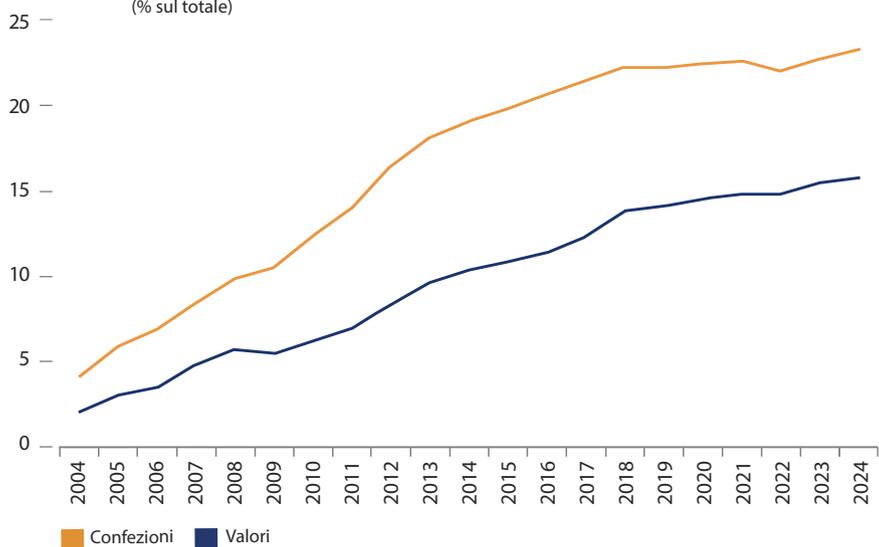
Per quanto riguarda i biosimilari, dati AIFA relativi ai principali paesi europei mostrano che l'Italia è il primo mercato per consumi: 66% del totale, davanti ai grandi paesi come Spagna (44%), Germania (31%) e Francia (18%).

**TAVOLA 118** Evoluzione della spesa farmaceutica per tipologia di medicinali (canale farmacia, spesa pubblica e privata)



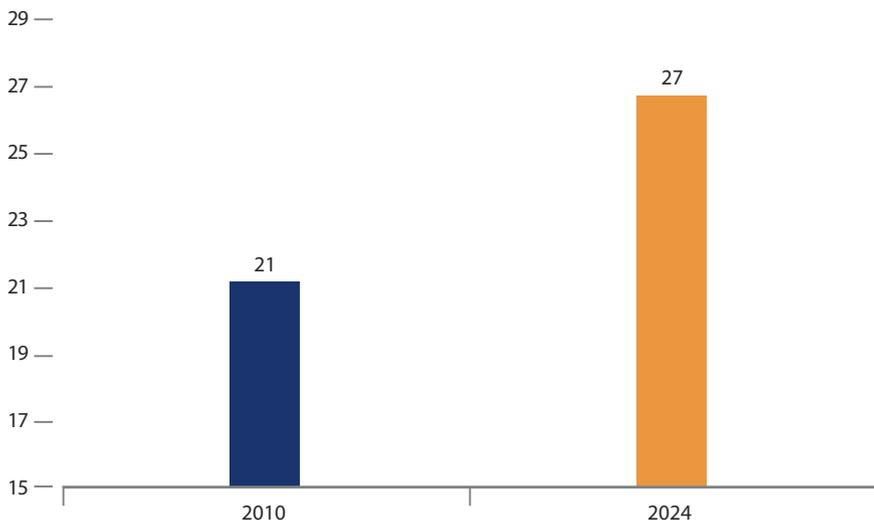
Fonte: elaborazioni su dati Iqvia, Egualia

**TAVOLA 119** Quota di mercato dei medicinali generici equivalenti sul totale in farmacia (% sul totale)



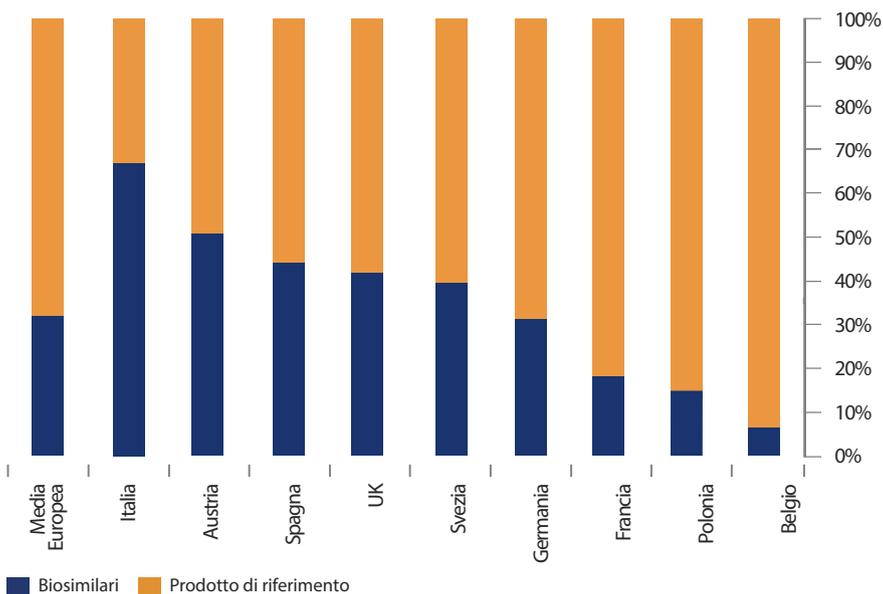
Fonte: Egualia

**TAVOLA 120** Quota di mercato dei medicinali generici *unbranded* sul totale senza copertura brevettuale (% sulle confezioni)



Fonte: Egualia

**TAVOLA 121** Confronto internazionale sui consumi dei farmaci biosimilari (% sul totale; biosimilare + prodotto di riferimento)



Fonte: Aifa (Osmed 2024)

I vaccini sono prodotti biologici che proteggono dalla diffusione delle malattie infettive o dall'insorgenza di alcuni tumori ad esse collegati, salvano vite umane: sono unanimemente considerati secondi solo alla potabilizzazione delle acque in termini di riduzione della mortalità umana.

I vaccini inoltre favoriscono un invecchiamento in buona salute, tutelano la popolazione più fragile, contribuiscono a ridurre la resistenza antimicrobica e liberano risorse da reinvestire in cure, ricerca e innovazione, riducendo i costi diretti e indiretti derivanti dalla malattia.

Le vaccinazioni devono quindi essere considerate un investimento per i sistemi sanitari dal momento che assicurano maggiore salute per la popolazione e consentono un risparmio di costi diretti e indiretti, favorendo la sostenibilità del sistema sanitario e socio-economico di un paese.

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.

Nel 2023 è stato adottato il nuovo Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2023-2025, in continuità con il precedente Piano e in linea con le disposizioni europee e dell'Organizzazione Mondiale della Sanità.

Il PNPV costituisce il LEA della prevenzione vaccinale ed è finanziato con una parte delle risorse dedicate alla prevenzione, corrispondenti al 4,5% del Fondo Sanitario Nazionale (FSN).

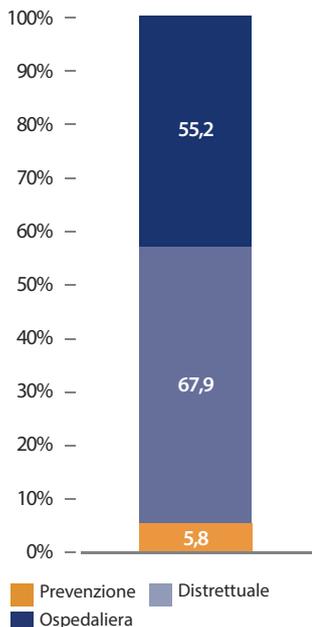
Nel 2023 la spesa per l'acquisto dei vaccini, esclusi quelli Covid-19, è stata pari a 712 milioni di euro, pari allo 0,6% del FSN e al 12% della spesa destinata alla prevenzione.

Proprio in considerazione delle sfide da affrontare e dei benefici sociali ed economici, è sempre più urgente attuare la proposta del Ministero della Salute di aumentare la percentuale del FSN per la prevenzione e destinare all'aggiornamento del calendario vaccinale e di immunizzazione le risorse stanziare per la prevenzione, per garantire l'accesso tempestivo e omogeneo della popolazione ai nuovi strumenti di immunizzazione che l'innovazione ha reso disponibili.

<sup>1</sup> 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 122 Spesa pubblica in prevenzione**  
(mld €)

**RIPARTIZIONE DEL FONDO SANITARIO NAZIONALE, 2023**  
(% su totale e valori assoluti in miliardi di euro)

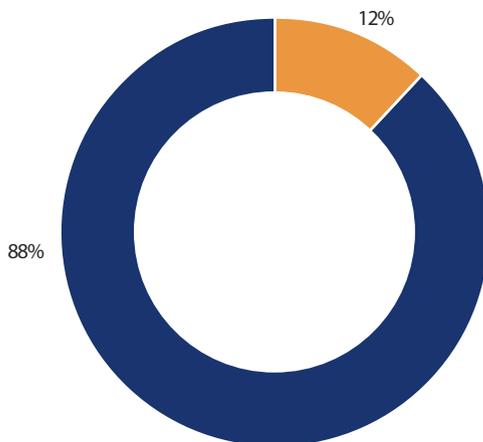


**RIPARTIZIONE DELLA SPESA IN PREVENZIONE, 2023**  
(% sul totale)



\* inclusa la spesa per i vaccini

**SPESA PUBBLICA PER VACCINI SUL TOTALE DELLA SPESA IN PREVENZIONE**  
(% sul totale, 2023)



Vaccini\*    Altre voci di spese 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 2024 A GIUGNO 2025

### A livello nazionale:

#### Giugno 2024

- Legge n. 90 del 28 giugno 2024 “Disposizioni in materia di rafforzamento della cybersicurezza nazionale e di reati informatici”
- Legge n. 86 del 26 giugno 2024 “Disposizioni per l'attuazione dell'autonomia differenziata delle Regioni a statuto ordinario ai sensi dell'articolo 116, terzo comma, della Costituzione”

#### Luglio 2024

- Legge n. 107 del 29 luglio 2024 “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 7 giugno 2024, n. 73, recante misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie”
- Decreto Legislativo n. 103 del 12 luglio 2024 “Semplificazione dei controlli sulle attività economiche, in attuazione della delega al Governo di cui all'articolo 27, comma 1, della legge 5 agosto 2022, n. 118”
- Legge n. 104 del 4 luglio 2024 “Disposizioni in materia di politiche sociali e di enti del Terzo settore”
- Legge n. 95 del 4 luglio 2024 “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 7 maggio 2024, n. 60, recante ulteriori disposizioni urgenti in materia di politiche di coesione”
- Disegno di legge “Modifiche alla parte seconda della Costituzione per l'elezione diretta del Presidente del Consiglio dei ministri, il rafforzamento della stabilità del Governo e l'abolizione della nomina dei senatori a vita da parte del Presidente della Repubblica” (in sede di esame in Parlamento)

## Agosto 2024

- Legge n. 121 del 8 agosto 2024 "Istituzione della filiera formativa tecnologico-professionale"
- Legge n. 120 del 8 agosto 2024 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 29 giugno 2024, n. 89, recante disposizioni urgenti per le infrastrutture e gli investimenti di interesse strategico, per il processo penale e in materia di sport"
- Legge n. 118 del 8 agosto 2024 "Disposizioni per l'assestamento del bilancio dello Stato per l'anno finanziario 2024"
- Legge n. 117 del 8 agosto 2024 "Rendiconto generale dell'Amministrazione dello Stato per l'esercizio finanziario 2023"
- Legge n. 115 del 8 agosto 2024 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 25 giugno 2024, n. 84, recante disposizioni urgenti sulle materie prime critiche di interesse strategico"

## Settembre 2024

- Decreto Legislativo n. 125 del 6 settembre 2024 "Attuazione della direttiva 2022/2464/UE del Parlamento europeo e del Consiglio del 14 dicembre 2022, recante modifica del regolamento 537/2014/UE, della direttiva 2004/109/CE, della direttiva 2006/43/CE e della direttiva 2013/34/UE per quanto riguarda la rendicontazione societaria di sostenibilità"
- Decreto Legislativo n. 138 del 4 settembre 2024 "Recepimento della direttiva (UE) 2022/2555, relativa a misure per un livello comune elevato di cibersecurity nell'Unione, recante modifica del regolamento (UE) n. 910/2014 e della direttiva (UE) 2018/1972 e che abroga la direttiva (UE) 2016/1148"
- Decreto Legislativo n. 134 del 4 settembre 2024 "Attuazione della direttiva (UE) 2022/2557 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 14 dicembre 2022, relativa alla resilienza dei soggetti critici e che abroga la direttiva 2008/114/CE del Consiglio"

## Ottobre 2024

- Legge n. 162 del 28 ottobre 2024 “Disposizioni per la promozione e lo sviluppo delle start-up e delle piccole e medie imprese innovative mediante agevolazioni fiscali e incentivi agli investimenti”
- Decreto Legislativo n. 156 del 7 Ottobre 2024 “Adeguamento della disciplina sanzionatoria prevista dal testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, al regolamento (UE) n. 1259/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio del 20 novembre 2013, che modifica il regolamento (CE) n. 111/2005 del Consiglio recante norme per il controllo del commercio dei precursori di droghe tra la comunità e i paesi terzi”
- Decreto Legislativo n. 144 del 7 Ottobre 2024 “Norme di adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2022/868 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 30 maggio 2022, relativo alla governance europea dei dati e che modifica il regolamento (UE) 2018/1724”
- Legge n. 143 del 7 ottobre 2024 “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 9 agosto 2024, n. 113, recante misure urgenti di carattere fiscale, proroghe di termini normativi ed interventi di carattere economico”
- Piano strutturale di Bilancio di medio termine 2025-2029
- Legge n. 150 del 1° ottobre 2024 “Revisione della disciplina in materia di valutazione delle studentesse e degli studenti, di tutela dell'autorevolezza del personale scolastico nonché di indirizzi scolastici differenziati”

## Novembre 2024

- Legge n. 177 del 25 novembre 2024 “Interventi in materia di sicurezza stradale e delega al Governo per la revisione del codice della strada, di cui al decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285”

- Legge n. 166 del 14 novembre 2024 “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 16 settembre 2024, n. 131, recante disposizioni urgenti per l’attuazione di obblighi derivanti da atti dell’Unione europea e da procedure di infrazione e pre-infrazione pendenti nei confronti dello Stato italiano”
- Decreto Legislativo n. 180 del 13 novembre 2024 “Attuazione della direttiva (UE) 2020/285 del Consiglio del 18 febbraio 2020 che modifica la direttiva 2006/112/CE per quanto riguarda il regime speciale per le piccole imprese e della direttiva UE 2022/542 del Consiglio del 5 aprile 2022 recante modifica delle direttive 2006/112/CE e (UE) 2020/285 per quanto riguarda le aliquote dell’imposta sul valore aggiunto”

#### Dicembre 2024

- Decreto Legislativo n. 209 del 31 dicembre 2024 “Disposizioni integrative e correttive al codice dei contratti pubblici, di cui al decreto legislativo 31 marzo 2023, n. 36”
- Legge n. 207 del 30 dicembre 2024 “Bilancio di previsione dello Stato per l’anno finanziario 2025 e bilancio pluriennale per il triennio 2025-2027”
- Decreto Legislativo n. 220 del 27 dicembre 2024 “Disposizioni integrative e correttive ai decreti legislativi 5 agosto 2022, nn. 134, 135 e 136, ai sensi dell’articolo 31, comma 5, della legge 24 dicembre 2012, n. 234”
- Legge n. 199 del 20 dicembre 2024 “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 28 ottobre 2024, n. 160, recante disposizioni urgenti in materia di lavoro, università, ricerca e istruzione per una migliore attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza”
- Legge n. 193 del 16 dicembre 2024 “Legge annuale per il mercato e la concorrenza 2023”
- Legge n. 203 del 13 dicembre 2024 “Disposizioni in materia di lavoro”
- Legge n. 189 del 9 dicembre 2024 “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 19 ottobre 2024, n. 155, recante misure urgenti in materia economic e fiscale e in favore degli enti territoriali”

## Febbraio 2025

- Legge n. 20 del 28 febbraio 2025 “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 31 dicembre 2024, n. 208, recante misure organizzative urgenti per fronteggiare situazioni di particolare emergenza, nonché per l'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza”
- Legge n. 15 del 21 febbraio 2025 “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 27 dicembre 2024, n. 202, recante disposizioni urgenti in materia di termini normativi”
- Legge n. 22 del 19 febbraio 2025 “Introduzione dello sviluppo di competenze non cognitive e trasversali nei percorsi delle istituzioni scolastiche e dei centri provinciali per l'istruzione degli adulti nonché nei percorsi di istruzione e formazione professionale”
- Decreto Legislativo n. 10 del 6 febbraio 2025 “Adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento delegato (UE) 2016/161 della Commissione del 2 ottobre 2015, che integra la direttiva 2001/83/CE del Parlamento europeo e del Consiglio stabilendo norme dettagliate sulle caratteristiche di sicurezza che figurano sull'imballaggio dei medicinali per uso umano”

## Marzo 2025

- Legge n. 26 del 14 marzo 2025 “Delega al Governo per la revisione delle modalità di accesso ai corsi di laurea magistrale in medicina e chirurgia, in odontoiatria e protesi dentaria e in medicina veterinaria”

## Aprile 2025

- Documento di Finanza Pubblica 2025
- Legge n. 60 del 24 aprile 2025 “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 28 febbraio 2025, n. 19, recante misure urgenti in favore delle famiglie e delle imprese di agevolazione tariffaria per la fornitura di energia elettrica e gas naturale nonché per la trasparenza delle offerte al dettaglio e il rafforzamento delle sanzioni delle Autorità di vigilanza”

## Maggio 2025

- Legge n. 76 del 15 maggio 2025 “Disposizioni per la partecipazione dei lavoratori alla gestione, al capitale e agli utili delle imprese”
- Legge n. 72 del 15 maggio 2025 “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 19 marzo 2025, n. 27, recante disposizioni urgenti per le consultazioni elettorali e referendarie dell'anno 2025”
- Decreto Legislativo n. 71 del 15 maggio 2025 “Disciplina delle nuove modalità di accesso ai corsi di laurea magistrale a ciclo unico in medicina e chirurgia, odontoiatria e protesi dentaria e medicina veterinaria in attuazione dell'articolo 2, comma 2, lettere a), b), c), d), e), i) e l) della legge 14 marzo 2025, n. 26”
- Legge n. 69 del 9 maggio 2025 “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 14 marzo 2025, n. 25, recante disposizioni urgenti in materia di reclutamento e funzionalità delle pubbliche amministrazioni”
- Disegno di legge “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” (in sede di esame in Parlamento)

## Giugno 2025

- 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”
- 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)

- Disegno di legge “Disposizioni e delega al Governo in materia di intelligenza artificiale” (in sede di esame in Parlamento)
- Disegno di legge “Disposizioni per la semplificazione e la digitalizzazione de procedimenti in materia di attività economiche e di servizi a favore dei cittadini e delle imprese” (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)
- Proposte di legge “Disposizioni in materia di terapie digitali” (in sede di esame in Parlamento)
- 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 (esame COM(2025) 102 final – esame in fase ascendente in Parlamento; in corso di avvio l’iter legislativo da parte delle Istituzioni europee)
- Disegno di legge “Conversione in legge del decreto-legge 17 giugno 2025, n. 84, recante disposizioni urgenti in materia fiscale” (in sede di esame in Parlamento)
- Disegno di legge “Conversione in legge del decreto-legge 24 giugno, n. 90, recante disposizioni urgenti in materia di università e ricerca, istruzione e salute”

## ELENCO DEI PROVVEDIMENTI DI INTERESSE DEL SETTORE A LIVELLO NAZIONALE ED EUROPEO APPROVATI DA GIUGNO 2024 A GIUGNO 2025

### A livello europeo\*:

- Direttiva (UE) 2024/1760 del Parlamento europeo e del Consiglio del 13 giugno 2024 relativa al dovere di diligenza delle imprese ai fini della sostenibilità e che modifica la direttiva (UE) 2019/1937 e il regolamento (UE) 2023/2859 - Data di pubblicazione in G.U.U.E.: 5 luglio 2024
- Regolamento (UE) 2024/1689 del Parlamento europeo e del Consiglio del 13 giugno 2024 che stabilisce regole armonizzate sull'intelligenza artificiale e modifica i regolamenti (CE) n. 300/2008, (UE) n. 167/2013, (UE) n. 168/2013, (UE) 2018/858, (UE) 2018/1139 e (UE) 2019/2144 e le direttive 2014/90/UE, (UE) 2016/797 e (UE) 2020/1828 (regolamento sull'intelligenza artificiale) - Data di pubblicazione in G.U.U.E.: 12 luglio 2024
- Dichiarazione del Consiglio europeo di Budapest sul nuovo patto per la competitività europea – 8 novembre 2024
- Conclusioni del Consiglio sul miglioramento della salute cardiovascolare nell'Unione europea – 14 novembre 2024
- Direttiva (UE) 2024/3019 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 novembre 2024 concernente il trattamento delle acque reflue urbane – Data di pubblicazione in G.U.U.E.: 12 dicembre 2024
- Regolamento (UE) 2025/40 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 19 dicembre 2024, sugli imballaggi e i rifiuti di imballaggio, che modifica il regolamento (UE) 2019/1020 e la direttiva (UE) 2019/904 e che abroga la direttiva 94/62/CE – Data di pubblicazione in G.U.U.E.: 22 gennaio 2025
- Regolamento (UE) 2025/327 del Parlamento europeo e del Consiglio dell'11 febbraio 2025 sullo spazio europeo dei dati sanitari e che modifica la direttiva 2011/24/UE e il regolamento (UE) 2024/2847 - Data di pubblicazione in G.U.U.E.: 5 marzo 2025

- Direttiva (UE) 2025/794 del Parlamento europeo e del Consiglio del 14 aprile 2025 che modifica le direttive (UE) 2022/2464 e (UE) 2024/1760 per quanto riguarda le date a decorrere dalle quali gli Stati membri devono applicare taluni obblighi relativi alla rendicontazione societaria di sostenibilità e al dovere di diligenza delle imprese ai fini della sostenibilità - Data di pubblicazione in G.U.U.E.: 16 aprile 2025

*\* Le attività hanno subito una lunga interruzione con le elezioni e il rinnovo delle Istituzioni europee*

**INFORMAZIONE SCIENTIFICA**
**ABRUZZO**
**ASL Teramo**
**Delibera 227/2019**

ACCREDITAMENTO: tesserino rilasciato dalle aziende farmaceutiche, validato 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, validato dalla Regione (moduli)  
 Strutture SSR: locali idonei e calendari di ricevimento, preferibilmente su appuntamento  
 VISITE: in linea di massima 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. 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

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

CONVEGNI E CONGRESSI: partecipazione e 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 51 3/2017**

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; 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 osu 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; 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

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; Cnn solo se autorizzati dalla Direzione aziendale

FRIULI 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

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](mailto: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  
 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

**AO S. Camillo-Forlanini (RM)**

**Delibera 217/2017**  
 VISITE: martedì e venerdì 14-17  
 REGISTRO DEGLI ACCESSI: istituito; attestazione di registrazione rilasciata dalla UOC farmacia da esibire all'interlocutore

## LOMBARDIA

**Regione**  
**Delibera 4220/2007**

ACCREDITAMENTO: tesserino rilasciato dalle Aziende Farmaceutiche  
 STRUTTURE SSR: locali idonei e fasce orarie dedicate  
 CAMPIONI GRATUITI: art. 125  
 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 DLgs 219/06  
 ATTIVITÀ IN FARMACIA: artt. 120 e 121 DLgs 219/06

**Pio Albergo Trivulzio**  
**Delibera 61/2019**

ACCREDITAMENTO: tesserino rilasciato dalle Aziende FARMACEUTICHE  
 CAMPIONI GRATUITI: art. 125  
 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. Fascia C senza limiti

ATTIVITÀ IN FARMACIA: come da 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

CAMPIONI GRATUITI: art. 125

ATTIVITÀ IN FARMACIA: come da linee guida interregionali

**PUGLIA**

**Regione**

**Regolamento 17/2007**

ACCREDITAMENTO: tesserino fornito dalle Aziende Farmaceutiche e validato dalla Regione.

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 DLgs.

219/2006. Farmaci non rimborsabili senza limiti

ATTIVITÀ IN FARMACIA: come da linee guida interregionali

OMAGGI DI VALORE TRASCURABILE:: come da art. 123

DLgs. 219/2006: massimo 20€/medico/anno

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

**Polidinico Foggia**

**Delibera 53/2023**

ACCREDITAMENTO: richiesta da remoto a protocollo@pec.ospedalirunitifoggia.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 DLgs. 219/2006

OMAGGI DI VALORE TRASCURABILE: come da art. 123

DLgs. 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 2528/2013**

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

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

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

**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  
**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

**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

**INFORMAZIONE SCIENTIFICA**

**TRENTO**

**Provincia**

**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

CAMPIONI GRATUITI: art. 125

ATTIVITÀ IN FARMACIA: i sanitari non possono fornire informazioni

OMAGGI: quelli che superano il valore trascurabile

vanno comunicati a una Commissione dell'APSS

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 e 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

CAMPIONI GRATUITI: art. 125

ATTIVITÀ IN FARMACIA: i sanitari non possono fornire informazioni

**Regione****Delibera 1624/2023**

**ACCREDITAMENTO:** tesserino fornito dall'azienda farmaceutica e vidimato dalla Regione  
**STRUTTURE SSR:** locali idonei e fasce orarie concordate  
**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 in-formazioni evidence-based, practice changing, di sicu-rezza 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; 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/P.LS:** 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; 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

**CONVEGNI E CONGRESSI:** i sanitari comunicano la partecipazione (Mod03-\_FOR\_P02)

**CAMPIONI GRATUITI:** art. 125; Cnn come da linee di indirizzo regionali

**OMAGGI DI VALORE TRASCURABILE:** art. 123  
**DONAZIONE DI BENI:** Legge regionale n. 26/2019  
**REGISTRO DEGLI ACCESSI:** Mod02



FARMINDUSTRIA