



## El sistema de salud en Italia

---

Julio de 2022



*Basque Trade & Investmet cuenta con las autorizaciones necesarias para la elaboración del presente documento y sus anexos con información facilitada por los propietarios de las bases de datos utilizadas al efecto; así mismo, ha obtenido autorización para su difusión únicamente entre los destinatarios de los mismos.*

*Este documento y documentos anexos son confidenciales y dirigidos exclusivamente a los destinatarios de los mismos. Quedan terminantemente prohibidas la distribución, copia o difusión total o parcial de los mismos por ningún medio salvo a las personas autorizadas para su recepción dentro de la organización.*

*El destinatario se compromete a no manejar, usar, explotar o divulgar la información confidencial a ninguna persona o entidad por ningún motivo en contravención a lo dispuesto en esta cláusula, salvo que sea expresamente autorizado por escrito a hacerlo.*

*El uso no autorizado de la información contenida en el documento y sus anexos así como el incumplimiento del deber de confidencialidad está sujeto a responsabilidades legales reservándose Basque Trade & Investment el derecho de reclamar el resarcimiento de los daños y perjuicios que le pudieran causar como consecuencia de la vulneración de sus deberes por parte del destinatario.*

*Basque Trade & Investmet-ek behar diren baimen guztiak ditu dokumentu hau eta bere eranskinak prestatzeko horretarako erabilitako datu-baseen jabeek emandako informazioarekin; era berean, baimena lortu du dokumentu hau eta bere eranskinak banatzeko bakar-bakarrik bere hartzaileren artean.*

*Dokumentu hau eta bere eranskinak isilpekoak dira, eta bere hartzaileri bakarrik zuzentzen zaizkie. Guztiz debekatuta dago dokumentu horiek ezein bitartekoren bidez banatu, kopiatu eta osorik edo partzialki zabaltzea, salbu eta antolakunde barruan jasotzeko baimena duten pertsoneri.*

*Hartzailerak hitz ematen du ez duela isilpeko informazioa kudeatuko, erabiliko, ustiatuko edo ezein pertsona edo erakunderi helaraziko ezelango arrazoiengatik klausula honek agintzen duenaren kontra, salbu eta idatziz ematen bazaio horretarako baimena.*

*Dokumentu honetan eta bere eranskinetan jasotako informazioa baimenik gabe erabiltzeak eta konfidentzialtasun betebeharrak ez betetzeak ondorio legalak izango ditu, eta Basque Trade & Investment-ek eskubidea izango du kalte-ordainak eskatzeko hartzailerak bere betebeharrak urratzeagatik gerta litezkeen kalteengatik.*



# Índice

<b>Resumen ejecutivo</b> .....	<b>4</b>
<b>Introducción</b> .....	<b>6</b>
<b>Capítulo 1. Población y epidemiología</b> .....	<b>8</b>
<b>Capítulo 2. Sistema sanitario</b> .....	<b>10</b>
<b>2.1. Estructura y organización funcional</b> .....	<b>12</b>
2.1.1. Sistema Sanitario Nazionale (SSN) – Sistema Sanitario Nacional .....	12
2.1.2. Sistema Sanitario Regionale (SSR) – Sistema Sanitario Regional .....	13
<b>2.2. Financiación</b> .....	<b>15</b>
2.2.1. Sistema Sanitario Nacional.....	15
2.2.2. Sistema Sanitario Regional .....	15
<b>2.3. Sistema privado de salud</b> .....	<b>16</b>
<b>2.4. Gasto en sanidad</b> .....	<b>16</b>
<b>Capítulo 3. Ecosistema sectorial</b> .....	<b>17</b>
<b>Capítulo 4. Sector de los dispositivos médicos</b> .....	<b>22</b>
<b>Capítulo 5. Acceso al mercado sanitario</b> .....	<b>24</b>
<b>5.1. Acceso a las licitaciones públicas</b> .....	<b>25</b>
5.1.1. Sistema nacional de licitaciones públicas .....	25
5.1.2. Sistema regional de licitaciones públicas .....	26
<b>5.2. Acceso a través de distribuidores</b> .....	<b>28</b>
<b>5.3. Acceso a través de procedimientos de compra privados</b> .....	<b>28</b>
<b>Capítulo 6. Ferias, eventos y foros</b> .....	<b>30</b>
<b>Capítulo 7. Oportunidades de mercado para las empresas vascas</b> .....	<b>32</b>
<b>7.1. Plan Nacional de Recuperación y Resiliencia (PNRR), <i>Italia Domani</i></b> .....	<b>33</b>
7.1.1. Medidas sanitarias del plan por regiones .....	34
<b>7.2. Construcción de nuevos hospitales</b> .....	<b>35</b>
<b>7.3. Creación de nuevos centros de investigación</b> .....	<b>35</b>
<b>Referencias</b> .....	<b>37</b>



## Resumen ejecutivo



## Resumen ejecutivo

- El **envejecimiento demográfico** es un fenómeno que comienza a ser **alarmante** en Italia: desde 1985 hasta 2020 la cuota de mayores de 65 años sobre el total de población ha pasado **del 13,2% al 23,1%**, y la de los mayores de 85 años **del 0,8% al 3,6%**.
- En 2020 las **principales causas de muerte** fueron las enfermedades **cardiovasculares, cerebrovasculares y los tumores, y** debido a la Covid-19, la tercera causa de muerte en Italia fueron **las infecciones virales respiratorias**.
- En el sistema de salud italiano coexisten la **prestación gratuita de los servicios de salud y el copago** de parte de ellos por los usuarios. Se financia con impuestos nacionales, regionales y copagos.
- La erogación de las prestaciones sanitarias se lleva a cabo tanto por **operadores públicos como privados**, habiendo cobrado estos últimos notable importancia recientemente. En 2019 en Italia había **992 hospitales censados** en el sistema nacional de salud, de los cuales aproximadamente la mitad eran centros hospitalarios públicos (51,9%) y la otra mitad eran concertados (48,1%).
- Italia destinó el **9,7% del PIB al gasto en sanidad** en el año 2020 por un total de **158.500 millones de euros**: el gasto público representó un 76,9% y el gasto privado un 23,1%.
- Italia cuenta con un **rico ecosistema de salud** centrado en la innovación, la tecnología y la investigación biomédica.
- Italia dispone de una importante **industria de dispositivos médicos**, siendo en el año 2020 el **cuarto mercado europeo del sector**, con una cuota del 9,1%, por detrás de Alemania (25,6%), Francia (14,7%) y Reino Unido (12,1%), y por delante de España, en quinto lugar (6,3%). En 2020, el **gasto total en dispositivos médicos en Italia** fue **10.840 millones de euros**, de los cuales el 78% se destinó a la sanidad pública y el 22% restante a la sanidad privada.
- Para la **venta a estructuras sanitarias públicas** es necesario participar en una **licitación**, mientras que para dirigirse al **sector privado** se podrá utilizar un **distribuidor** en el país o realizar una **venta directa** a una estructura sanitaria privada.
- Para el **aprovisionamiento de bienes y servicios**, los entes sanitarios públicos deben utilizar los acuerdos y contratos negociados por la **central de compras nacional**, llamada Consip, o, en su defecto, por las **centrales de compras propias de cada región**.
- Es cada vez más frecuente que los propios fabricantes sean quienes distribuyan sus productos médicos directamente a farmacias, hospitales e incluso a los domicilios de los pacientes sin emplear intermediarios, aunque **para la mayoría de los fabricantes el procedimiento habitual prevé la intermediación del distribuidor**.
- Las **principales oportunidades del sector sanitario** italiano se concentran en el **Plan Nacional de Recuperación y Resiliencia** (PNRR) que contempla un gran abanico de reformas e inversiones respondiendo a las exigencias del Fondo Europeo de Asistencia Financiera extraordinaria de la UE. De los 191.500 millones de euros destinados a Italia, **15.630 millones de euros** (8,16% de la inversión total) **se dedicarán a la sanidad** (innovación, investigación y digitalización del Servicio Sanitario Nacional, fortalecimiento de las redes de proximidad y telemedicina).



## Introducción



## Introducción

El presente informe trata de proporcionar una imagen general de la situación del sector salud y del funcionamiento del sistema sanitario en Italia. Su publicación pretende ser de utilidad para el ecosistema de las biociencias y salud de Euskadi, facilitando el conocimiento del sistema nacional de salud italiano y contribuyendo a detectar posibles áreas de oportunidad en Italia, pero también está destinado a investigadores y ciudadanos interesados en conocer el funcionamiento de los servicios sanitarios en Italia.

El informe se estructura en siete capítulos:

1. Población y epidemiología
2. Sistema sanitario
3. Ecosistema sectorial
4. Sector de los dispositivos médicos
5. Acceso al mercado sanitario
6. Ferias, eventos y foros
7. Oportunidades de mercado para las empresas vascas

El capítulo 1 recoge los datos de mayor relevancia para el sector salud sobre la población italiana, como la demografía, los nacimientos y decesos, y las enfermedades de mayor incidencia del país. Estos datos proporcionan una visión clara del envejecimiento de la población italiana y de las enfermedades que más afectan a la población, además de a la problemática relacionada con la baja tasa de natalidad.

A continuación, el capítulo 2 presenta la estructura del sistema sanitario italiano, profundizando en las especificidades del sistema sanitario nacional y el regional, presentando las características del sistema privado de salud, y concluyendo con el gasto en sanidad, tanto público como privado. Este capítulo permite comprender el funcionamiento del sistema de salud italiano y su complejidad.

En el capítulo 3 se observan los actores más relevantes del sector ciencias de la vida en Italia, incluyendo a las asociaciones y patronales, los clústeres, los centros de investigación y tecnológicos de mayor importancia, que son clave como apoyo al ecosistema empresarial de salud.

Posteriormente, en el capítulo 4 se analiza el estado actual del mercado de los dispositivos médicos en Italia con el fin de mostrar la dimensión de un sector industrial de gran relevancia en Euskadi.

El capítulo 5 explica las diferentes formas de acceso al sector sanitario: las licitaciones públicas, los distribuidores y los procedimientos de compra privados. Además, se ilustra la relevancia de cada uno de ellos y se ofrecen algunas recomendaciones para las empresas vascas que quieran acceder a este mercado.

Seguidamente, en el capítulo 6, se presentan las ferias, eventos y foros de mayor pertinencia para el sector salud en el país transalpino, que pueden servir como punto de encuentro con empresas locales de relevancia y contribuyen a conocer de primera mano el ecosistema de la salud en Italia.

El capítulo 7 recoge los proyectos más significativos del sector salud que podrían resultar de interés para las empresas vascas. Esta sección ofrece una visión sobre las áreas de oportunidad para la participación de empresas vascas en los próximos años.

Por último, nuestro más cálido agradecimiento a Confindustria Dispositivi Medici, Promos Italia e Ibscanbit, que han contribuido a la elaboración del presente informe.



## Capítulo 1. Población y epidemiología



## 1. Población y epidemiología

El envejecimiento demográfico es un fenómeno que comienza a ser alarmante en Italia. Sin ir más lejos, en los últimos 20 años la media de edad de la población ha aumentado en 10 años. Asimismo, desde 1985 hasta 2020 la cuota de mayores de 65 años sobre el total de población ha pasado del 13,2% al 23,1%, y la de los mayores de 85 años del 0,8% al 3,6%<sup>1</sup>.

También ha aumentado el número de mayores de 65 años que viven solos: 4,1 millones de personas en el año 2020 frente a los 2,8 millones del 2016. Este fenómeno incide en la necesidad de una red asistencial que proporcione un apoyo adecuado a este segmento demográfico, especialmente teniendo en cuenta que, según datos de Eurostat, el número de residencias para mayores es significativamente menor que en otros países europeos: 470 residencias por cada 100.000 habitantes en Italia, respecto a las 1.375 de Suecia y Países Bajos.

La estructura demográfica italiana se ve especialmente afectada por la falta de recambio generacional. Desde hace años, el país sufre un creciente declive de la natalidad, con una tasa de 6,8 nacimientos cada 1.000 habitantes en 2020, el valor más bajo de Europa.

En 2021 se contrajo significativamente el total de población residente en el país: por un total de 59,3 millones de habitantes, hubo 404.104 nacimientos y 746.146 defunciones. El total de decesos con respecto a la media de los años anteriores aumento del 15,6%, alcanzando una tasa de 12,6 fallecimientos por cada 1.000 habitantes. La desaceleración comenzó en 2014, año en el que se alcanzó el récord de 60,3 millones de habitantes, y ha afectado especialmente a las regiones del sur del país, cuyos jóvenes emigran hacia lugares con mayores oportunidades de empleo.

Tras 70 años de aumento constante de la esperanza de vida, hasta alcanzar un promedio de 83,2 años en 2019 (81,1 años en los hombres y 85,4 años en las mujeres), a lo largo del 2020 la esperanza de vida se redujo 1,2 años, situándose en 82 años, volviendo a valores del 2012. La reducción de la esperanza de vida ha afectado más a los hombres que a las mujeres, a la vez que a las regiones más golpeadas por el Covid-19, como es el caso de Lombardía.

Junto a la evolución demográfica, durante el último siglo ha tenido lugar una importante transformación epidemiológica, modificando las principales causas de mortalidad en el país. Se ha reducido considerablemente la mortalidad por enfermedades infecciosas como el cólera, la gripe, la tuberculosis y las infecciones gastrointestinales, pero ha aumentado la tasa de mortalidad a causa de patologías crónicas no transmisibles, en especial aquellas ligadas a la edad y al estilo de vida. Esta tendencia no ha sido confirmada durante el año 2020 debido a la pandemia del Covid-19, que ha llevado a un aumento significativo de los decesos por enfermedades infecciosas. La tasa de mortalidad durante el 2020 ha ascendido a 150,8 decesos por cada 100.000 habitantes, valor que no se registraba desde 1945.

En 2020 las principales causas de muerte fueron las enfermedades cardiovasculares, cerebrovasculares y los tumores, y debido al Covid-19, la tercera causa de muerte en Italia fueron las infecciones virales respiratorias. Cabe destacar que las enfermedades del aparato locomotor, dermatológicas, entéricas y las carencias nutricionales están tomado mayor relevancia respecto a inicios del pasado siglo.

---

<sup>1</sup> The European House Ambrosetti (2021). Meridiano sanità: le coordinate della salute.



## Capítulo 2. Sistema sanitario



## 2. Sistema sanitario

El Sistema Sanitario Nazionale (SSN) – Sistema Sanitario Nacional, instaurado en 1978, ofrece una cobertura universal en Italia. Se estructura en tres niveles jerárquicos: gobierno central, regional y local, siendo el Ministerio de Sanidad el encargado de la coordinación de los distintos entes regionales y de la definición de los servicios esenciales de asistencia sanitaria en todo el territorio.

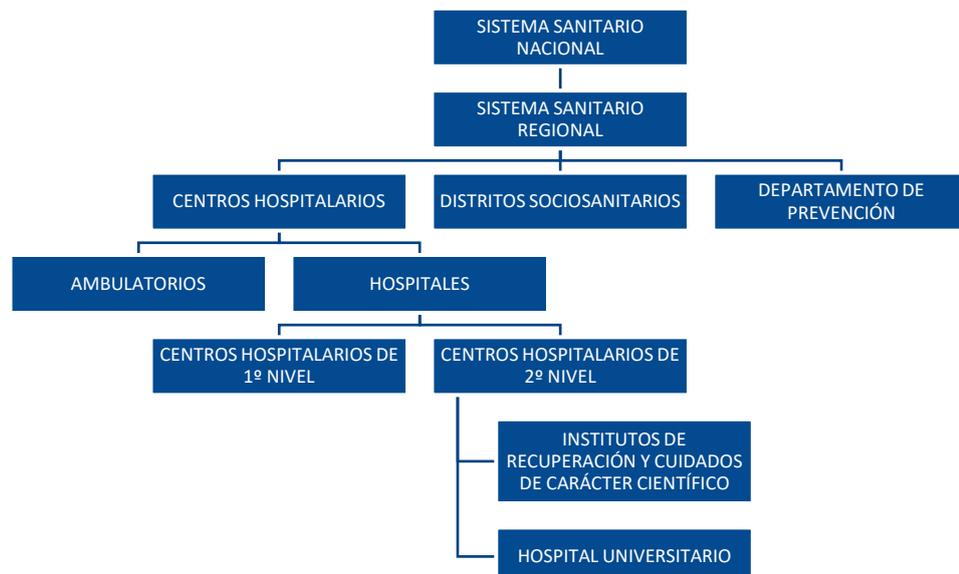
El Ministerio de Sanidad está organizado en departamentos independientes y su órgano consultivo se denomina Consejo Nacional de Salud. Su funcionamiento se despliega a través de varias agencias gubernamentales, a saber, el Istituto Superiore di Sanità (ISS) – Instituto Superior de la Sanidad, la Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (Agenas) – Agencia Nacional para los Servicios Sanitarios Regionales, el Comitato Collaborazione Medica (CCM) – Comité de Colaboración Médica y la Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) – Agencia Italiana de Medicamentos.

Los departamentos de sanidad de los gobiernos regionales son, a su vez, responsables de la gestión de la salud pública, de la asistencia sanitaria y de la cartera de servicios en su territorio. La planificación de todo el sistema viene definida trienalmente a través del Plan Sanitario Regional (PSR), acordado por el Gobierno, y que opera como marco de los respectivos planes regionales.

A nivel regional, los planes sanitarios se despliegan a través de las *Aziende Sanitarie Locali* (ASL) – empresas sanitarias locales, las *strutture ospedaliere* (centros hospitalarios), los *distretti* (distritos) y los *dipartimenti di prevenzione* (departamentos de prevención).

En líneas generales, no se puede entender el panorama sanitario italiano como un sistema único y uniforme, sino como un conjunto de sistemas regionales independientes regulados por un marco común establecido por el Gobierno nacional.

Ilustración 1: Estructura del Sistema Sanitario Nacional



Fuente: elaborado por BasqueTrade Italia



## 2.1. Estructura y organización funcional

### 2.1.1. Sistema Sanitario Nazionale (SSN) – Sistema Sanitario Nacional

El Sistema Sanitario Nacional es el órgano que, en virtud del artículo 32 de la Constitución italiana, garantiza el derecho a la salud de los ciudadanos. Está formado por un conjunto de instituciones que velan por la promoción, el mantenimiento y la recuperación de la salud física de toda la población. El gobierno central define el nivel mínimo de asistencia sanitaria a nivel nacional, denominado LEA. El acceso a estos servicios debe ser gratuito o previo pago de una aportación económica (ticket)<sup>2</sup>.

Los principios fundamentales en los que se basa el SSN quedan recogidos en la ley 833/1978 y son la universalidad, la igualdad y la equidad. La organización del SSN se cimenta en las siguientes bases:

- Centralidad del individuo.
  - Libertad de elección del centro médico.
  - Derecho a ser informado sobre la enfermedad.
  - Derecho a ser informado sobre el tratamiento y derecho a aceptarlo o rechazarlo.
  - Derecho del paciente a tener un equipo médico a su disposición.
  - Derecho a la confidencialidad.
- Deber del estado a garantizar el derecho a la salud.
- Colaboración entre los diferentes organismos que componen el SSN.
- Supervisión de la profesionalidad de los trabajadores sanitarios.
- Integración sociosanitaria.

El *Piano Sanitario Nazionale* (PSN) – Plan Sanitario Nacional es el principal instrumento de planificación sanitaria que permite al Estado establecer las directivas a seguir por parte del SSN para cumplir con los objetivos contemplados en el plan económico-financiero nacional. El PSN tiene una duración trienal y es aprobado por el Gobierno a propuesta del Ministerio de Sanidad.

Con el PSN se definen los servicios esenciales de asistencia sanitaria o LEA, es decir, el conjunto de prestaciones indispensables que debe ofrecer el SSN en la asistencia sanitaria colectiva, territorial y hospitalaria. También pueden actuar de manera negativa e indicar aquellos servicios que no pueden ser incluidos en la asistencia sanitaria.

En 2017 se revisaron los LEA con el fin de ampliar y mejorar los servicios públicos gratuitos, así como los de copago, y se creó una comisión nacional para actualizarlos periódicamente. Se analizó un listado de enfermedades crónicas y se incluyeron 110 enfermedades raras en las excepciones al copago.

En lo referente a los tratamientos, AIFA (Agencia Italiana de Medicamentos) reembolsa según el tipo de fármaco:

- Grupo A: innovadores, rentables o esenciales para el tratamiento de enfermedades graves o crónicas; se reembolsan en su totalidad.
- Grupo H: se dispensan exclusivamente en recintos hospitalarios y requieren supervisión especial; se reembolsan en su totalidad.
- Grupo C: sin receta y no vienen reembolsados por el SSN.

---

<sup>2</sup> Università di Ferrara (2016). Organizzazione e Storia del Servizio Sanitario Nazionale.



## 2.1.2. Sistema Sanitario Regionale (SSR) – Sistema Sanitario Regional

Las regiones son las responsables de la programación y de la gestión de la sanidad en su ámbito territorial. Sus herramientas operativas son las empresas sanitarias locales o ASL, los hospitales, los distritos y los departamentos de prevención.

Todas las regiones deben garantizar a sus ciudadanos los servicios y prestaciones recogidos en los LEA. Las regiones pueden optar por aumentar su cartera sanitaria asumiendo la financiación de servicios añadidos orientados a pacientes de una determinada enfermedad o a la ciudadanía en su conjunto<sup>3</sup>.

Las empresas sanitarias locales o ASL, son entidades públicas subregionales con personalidad jurídica propia. Su objetivo es proporcionar atención sanitaria de manera eficiente, optimizando los costes del sistema sanitario. Son las encargadas de dar asistencia primaria y hospitalaria, a la vez que velan en todo momento por el cumplimiento de los LEA.

Destacan por su autonomía en términos de gestión, organización, administración, contabilidad, patrimonio y técnica, incluyendo capacidad de compra. Su órgano directivo está compuesto por un director general, un director sanitario y un director administrativo. Sin embargo, es el gobierno regional quien define los límites geográficos de las ASL, les asigna los recursos y nombra a sus directores<sup>4</sup>.

El número de ASL varía de región a región y, en algunos casos, la región puede decidir la fragmentación provincial y/o metropolitana. La tabla 1 muestra el número de ASL por región.

Tabla 1: Subdivisión sanitaria por región

	Población media por ASL	ASL provincial	ASL subprovincial	ASL metropolitano	IRCCS públicos y privados (ver nota <sup>5</sup> )
Piamonte	194.885	5	13	4 (TO)	3
Valle de Aosta	120.343	1	-	-	-
Lombardía	604.363	9	5	1 (MI)	26
Trento	473.714	1	-	-	-
Bolzano	115.636	-	4	-	-
Véneto	214.844	-	21	-	3
Friuli-Venecia Julia	197.529	3	3	-	2
Liguria	325.174	3	2	-	3
Emilia-Romaña	306.242	7	5	1 (BO)	3
Toscana	294.699	8	4	-	2
Umbría	208.872	1	3	-	-
Marcas	112.384	-	13	-	1
Lacio	438.673	4	3	5 (RM)	6
Abruzos	213.169	2	4	-	-
Molise	81.997	-	4	-	2
Campania	444.689	1	11	1 (NA)	2
Apulia	340.437	2	10	-	5
Basilicata	121.237	-	5	-	1
Calabria	186.407	2	9	-	1
Sicilia	565.310	9	-	-	4
Cerdeña	206.486	1	7	-	-
<b>Italia</b>	<b>292.791</b>	<b>59</b>	<b>126</b>	<b>12</b>	<b>64</b>

Fuente: elaborado por BasqueTrade Italia con datos obtenidos de la Università di Ferrara

<sup>3</sup> Ministero della Salute (enero de 2019). LEA, Regioni e Province autonome.

<sup>4</sup> Global Data (junio de 2019). CountryFocus: Healthcare, Regulatory and Reimbursement Landscape.

<sup>5</sup> En la tabla se listan los IRCCS en cada región por ser las entidades de investigación e innovación sanitaria más relevantes.



En lo que respecta a los centros hospitalarios, la prestación de servicios se realiza mayoritariamente mediante entidades públicas, aunque también pueden ser prestados por entidades concertadas. Dentro de los centros públicos se incluyen aquellos gestionados directamente por las ASL (*Presidi ospedalieri di base* – Ambulatorios) y aquellas entidades con autonomía propia que actúan en una zona de influencia regional o interregional (*Aziende ospedaliere* – Hospitales)<sup>6</sup>.

En el caso de los *Presidi ospedalieri di base* (Ambulatorios), la prestación de servicios se realiza mayoritariamente mediante entidades públicas, aunque también pueden ser prestados por entidades concertadas.

En cuanto a las *Aziende Ospedaliere* – Hospitales, cabe destacar que tienen una zona de influencia superior a 150.000 habitantes y disfrutan de una mayor autonomía, es decir, cuentan con capacidad de compra. Existen dos tipos<sup>7</sup>:

- *Presidi di I livello* (Hospitales de primer nivel): su zona de influencia oscila entre 150.000 y 300.000 habitantes, operan las 24 horas del día y ofrecen ciertos servicios de carácter hospitalario (ecografías, laboratorios, radiologías con TAC, etc.).
- *Presidi di II livello* (Hospitales de segundo nivel): se trata de centros de mayor envergadura, con una zona de influencia que oscila entre los 600.000 y 1.200.000 habitantes. Son hospitales con un mayor número de especialidades, donde se derivan las patologías más graves. Dentro de este grupo encontramos:
  - *Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico* (IRCCS) – Instituto de recuperación y cuidados de carácter científico: se trata de la más alta cualificación que puede obtenerse por parte del Gobierno, otorgada por la excelencia investigadora en un determinado ámbito clínico. Este reconocimiento confiere una mayor financiación que debe ser destinada a la investigación científica en el campo dominante. Poseen un alto nivel de autonomía<sup>8</sup>.
  - *Azienda Ospedaliera Universitaria* (AOU) – Hospital universitario: a través de este tipo de empresas con personalidad jurídica propia se articula la colaboración entre el SSN y la universidad. Esta denominación la pueden recibir bien los llamados policlínicos universitarios, bien los ambulatorios que sirven a fines formativos de la universidad<sup>9</sup>.

En 2019 en Italia existían 992 hospitales censados en el sistema nacional de salud, de los cuales aproximadamente la mitad eran centros hospitalarios públicos (51,9%) y la otra mitad eran concertados (48,1%). Ese mismo año, la provisión total de camas era de aproximadamente 190.000, es decir, 3,5 camas por cada mil habitantes<sup>10</sup>. El 23,3% de las camas se encontraba disponible en hospitales concertados<sup>11</sup>.

Segun datos de AIOP, *Associazione Italiana Ospedali Privata*, Italia cuenta con 44 estructuras privadas sin ningún tipo de acuerdo con el sistema nacional de salud<sup>12</sup>.

---

<sup>6</sup> Publications Office of the EU (mayo de 2013). La gestión de los sistemas sanitarios en los Estados miembros de la UE - La función de los entes locales y regionales.

<sup>7</sup> Sanità 24 – Il Sole 24 Ore (noviembre de 2012). Anteprema: ecco gli standard qualitativi, strutturali e tecnologici della nuova rete ospedaliera secondo la spending review.

<sup>8</sup> Università di Ferrara (febrero de 2017). L'organizzazione del Sistema Sanitario.

<sup>9</sup> Camera dei Deputati (enero de 2018). Sanità universitaria.

<sup>10</sup> Ministero della Salute (abril de 2021). Annuario Statistico del Servizio Sanitario Nazionale. Assetto organizzativo, attività e fattori produttivi del SSN. Anno 2019.

<sup>11</sup> Internazionale (diciembre de 2020). I privati hanno un ruolo sempre maggiore nella sanità pubblica.

<sup>12</sup> Associazione Italiana Ospedali Privata (mayo de 2022). Ospedali & Salute: diciannovesimo rapporto annuale 2021.



Los distritos sociosanitarios garantizan los servicios de asistencia básica, ambulatoria y domiciliaria. Se articulan como unidades organizativas y funcionales de la ASL a nivel territorial, con un tamaño mínimo de 60.000 habitantes, salvo que la región establezca otra dimensión. Poseen autonomía de gestión, económica y financiera<sup>13</sup>.

Finalmente, el departamento de prevención desarrolla funciones de prevención y promoción de la salud pública de manera coordinada con los distritos, las ASL y las *Aziende Ospedaliere*. Además, participa en la elaboración del programa de actividades de la ASL.

## 2.2. Financiación

La ley 56/2000<sup>14</sup> ha delineado la financiación del Sistema Sanitario Nacional, previendo un sistema basado en la recaudación regional corregida por medidas equitativas, a la cual se suma parte de la recaudación nacional del Impuesto Regional sobre las Actividades Productivas (IRAP), el Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas (IRPEF) y el impuesto sobre el valor añadido (IVA). La asignación de recursos por parte del Estado a las regiones es fruto de una negociación, pudiendo variar de un territorio a otro.

### 2.2.1. Sistema Sanitario Nacional

El SSN dispone de las siguientes fuentes de ingresos<sup>15</sup>:

- Ticket (Copago): Ciertos servicios incluidos en los LEA requieren una aportación económica adicional por parte del paciente. Los servicios que pueden requerir un copago son: las visitas al especialista, ciertos exámenes de laboratorio, los cuidados paliativos y las urgencias médicas con patologías consideradas como no urgentes.

Las excepciones al copago pueden concederse a diversos grupos: personas con bajos niveles de ingresos, pacientes con determinadas patologías crónicas o raras, embarazadas, personas con VIH, tumores o invalidez reconocida.

- Comunal (Farmacias públicas): en Italia existen farmacias de titularidad pública y privada. Las públicas son aquellas de propiedad municipal, cuyo gobierno las puede gestionar directamente o alquilarlas obteniendo, en ambos casos, un rendimiento económico<sup>16</sup>.
- Intramoenia: prestación de servicios por parte de un médico del SSN fuera de su horario laboral utilizando las instalaciones hospitalarias y los equipos médicos a cambio de una contraprestación económica. Los servicios ofrecidos por el facultativo son los mismos que presta diariamente en el hospital. El objetivo de la actividad *intramoenia* es garantizar a los pacientes la libertad de elección del médico<sup>17</sup>.
- Impuestos directos: porcentaje del Impuesto Regional sobre las Actividades Productivas (IRAP) y del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas (IRPEF) que varía según la región.
- Impuestos indirectos: financiación proveniente de la recaudación de impuestos indirectos.

### 2.2.2. Sistema Sanitario Regional

---

<sup>13</sup> Università di Ferrara (2016). Organizzazione e Storia del Servizio Sanitario Nazionale.

<sup>14</sup> Camera dei Deputati (febrero de 2000). Decreto Legislativo 18 febbraio 2000, n. 56 - "Disposizioni in materia di federalismo fiscale, a norma dell'articolo 10 della legge 13 maggio 1999, n. 133."

<sup>15</sup> Ministero della Salute (junio de 2019). Il finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale.

<sup>16</sup> Ordine dei Farmacisti di Pesaro e Urbino (abril de 2011). La Farmacia pubblica e privata sul territorio.

<sup>17</sup> Ministero della Salute (febrero de 2013). Intramoenia, la nuova disciplina.



Los sistemas sanitarios regionales están parcialmente financiados por el Gobierno Estatal. La aportación final del Estado a cada una de las regiones viene precedida por una negociación entre el Gobierno y las regiones.

En función de los recursos obtenidos tras la negociación, las regiones deciden la distribución entre los distintos hospitales, asegurando la prestación de los LEA, así como ponderando una serie de parámetros (demográficos, epidemiológicos, etc.). La asignación debe tener en cuenta tanto la movilidad pasiva (residentes que acuden a tratarse a otros centros sanitarios o regiones) como la movilidad activa (pacientes provenientes de fuera de su área de influencia).

### 2.3. Sistema privado de salud

El sistema privado de salud en Italia es voluntario y complementario al público y tiene como objetivo ofrecer un acceso más rápido y una atención más especializada. Además de los costes de medicinas, test de diagnóstico, visitas a especialistas, prótesis y rehabilitación, el sistema privado de salud puede cubrir algunos servicios excluidos por el SSN como, por ejemplo, asistencia dental, medicina alternativa y asistencia geriátrica.

El *Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni private* (Instituto para la vigilancia de los seguros privados) es el ente de control de la evolución de los seguros privados que se encarga de la recolección de datos útiles del sector para la mejora de las políticas gubernativas y la tutela de los consumidores.

En 2018, 11 millones de italianos contaban con un seguro privado, es decir, alrededor del 18% de la población. El principal beneficio que otorga es la libre elección del médico y el tratamiento en centros de salud privados<sup>18</sup>.

### 2.4. Gasto en sanidad

El gasto sanitario total, público y privado, del año 2020 en Italia ascendió a un total de 158.500 millones de euros, lo que representa un 9,7% del PIB italiano. Con relación a la población, el gasto sanitario total ascendió a 2.657,9 euros por habitante en 2020<sup>19</sup>, registrando un incremento del 2,5% respecto a 2019.

Del total del gasto en sanidad, el gasto sanitario público representó el 76,9% y alcanzó los 123.400 millones de euros en 2020, lo que equivale al 7,5% del PIB. Italia en 2020 se situó en el 10º puesto en el ranking de los países de la Unión Europea con mayor gasto en salud por porcentaje del PIB<sup>20</sup>. En términos per cápita, el gasto público en sanidad fue de 2.070 euros en 2020, un 5,9% más respecto a 2019.

El 23,1% restante del gasto sanitario total estuvo representado por el gasto en provisión privada, que ascendió a 35.100 millones de euros en 2020. Ese mismo año, el gasto privado per cápita en sanidad fue de 587,9 euros por habitante, casi 52 euros menos que en 2019. Del gasto privado en bienes y servicios sanitarios, los italianos desembolsan el 90% del total en efectivo, mientras que el 10% restante lo cubren los seguros de salud privados (el 82,8% son seguros colectivos y el 17,2% son pólizas individuales). Se puede concluir que casi un cuarto del gasto en sanidad recae directamente sobre el ciudadano.

---

<sup>18</sup> Corriere della Sera (mayo de 2018). Sanità: 11 milioni di assicurazioni private, ma la spesa pubblica aumenta. Perché?

<sup>19</sup> CREA Sanità (diciembre de 2021). 17º Rapporto Sanità: Il futuro del SSN: vision tecnocratiche e aspettative della popolazione.

<sup>20</sup> Statista (enero de 2022). Ranking de los países de la Unión Europea con mayor gasto en salud como porcentaje del PIB en 2020.



## **Capítulo 3. Ecosistema sectorial**



### 3. Ecosistema sectorial

El ecosistema sectorial del sector salud se conforma por un conjunto muy amplio y diverso de perfiles, desde el ámbito académico, que aglutina el conocimiento e investigación biomédica, hasta los organismos públicos de investigación, universidades, hospitales, centros de investigación y parques y centros tecnológicos. A continuación, se presentan las figuras más relevantes del ecosistema.

#### Asociaciones / Patronales:

- **ANTOI ATS-ETS – Associazione Nazionale Tecnici Ortopedici Italiani:** estudia y promueve las especialidades de traumatología y ortopedia. <https://www.antoit.it/>
- **Assobiotec:** es la asociación nacional para el desarrollo de las biotecnologías y representa a alrededor de 130 empresas y parques tecnológicos y científicos de los diferentes sectores de aplicación de las biotecnologías. <https://assobiotec.federchimica.it/>
- **Associazione Italiana Ospedalità Privata:** representa el sector hospitalario privado italiano.
- **Confindustria Dispositivi Medici:** se trata de la patronal de las empresas que operan en el sector de los dispositivos médicos en Italia. <https://www.confindustriadm.it/>
- **FIFO Sanità - Federazione Italiana Fornitori Ospedalieri:** representa a los proveedores de bienes y servicios de los hospitales italianos. La FIFO cuenta con 400 miembros que aglutinan 35.000 empleados, y una facturación combinada superior a 1.000 millones de euros. <https://www.fifosanita.it/>

#### Clústeres:

- **ALISEI – Cluster Tecnologico Nazionale Scienze della Vita:** el clúster nacional de las ciencias de la vida reúne a toda la cadena de valor de la investigación e innovación biomédica y clínica en Italia. <https://www.clusteralisei.it/>
- **BioPMed** (Piamonte): el clúster agrupa a las empresas, centros de investigación, universidades y centros de salud de Piamonte. <https://www.biopmed.eu/>
- **Biotechnomed** (Calabria): es el clúster de la región de Calabria para la investigación y el desarrollo de las biotecnologías y las ciencias de la vida. <https://www.biotechnomed.it/>
- **C.H.I.C.O. Cluster of Health Innovation & Community** (Lacio): es el primer clúster de salud en la región de Lacio. Sus miembros son empresas públicas de salud, universidades, centros de investigación, hospitales y empresas de los sectores farmacéutico, biomédico, TIC, alimentos funcionales y agroalimentario. <http://www.clusterchico.eu/>
- **Clust-ER Health** (Emilia-Romaña): el objetivo del clúster es desarrollar la estrategia de innovación en 4 cadenas de valor: biomedicina y prótesis de nueva generación; medicina regenerativa; desarrollo farmacéutico; tecnologías para una vida sana, independiente y activa <https://health.clust-er.it/en/>
- **Cluster Lombardo Scienze della Vita** (Lombardía): el clúster lombardo de ciencias de la vida pretende estimular el progreso del sector de las ciencias de la vida en la región, además de facilitar la internacionalización y favorecer la creación de nuevas oportunidades de negocio. <https://www.lombardialifesciences.it/>



- **Cluster Smart Health FVG** (Friul-Venecia Julia): el clúster se centra en el desarrollo tecnológico de 4 áreas de especialización: biomédico, diagnóstico in vitro, informática médica y bioinformática, terapia innovadora, Ambient Assisted Living (AAL) o vida diaria asistida <https://www.cbm.fvg.it/it/cluster-smart-health>
- **Distretto Campania Bioscience** (Campania): el objetivo del clúster es acelerar el proceso de creación de nuevas empresas y apoyar la investigación del sector de las ciencias de la vida. <https://www.campaniabioscience.it/>
- **Distretto Toscano Scienze della Vita** (Toscana): el clúster toscano de ciencias de la vida reúne a actores públicos y privados que operan en los sectores de la biotecnología, farmacéutico, de dispositivos médicos, de TICs para la sanidad y nutracéutico. <http://www.scienzedellavita.it/>

#### Centros de investigación:

- **Biopharmanet-Tec** de la **Università degli Studi di Parma** (Emilia-Romaña): es un centro de investigación para la innovación de productos para el sector sanitario. <https://www.centritecnopolo.unipr.it/biopharmanet-tec/>
- **Centre for Health Technologies-Università di Pavia** (Lombardía): centro de investigación en 5 áreas biomédicas: medicina regenerativa y terapia celular, diagnóstico, cirugía y prótesis, rehabilitación, medicina personalizada. <http://cht.unipv.it/it/front-page/>
- **Centro Intepartamental de Investigación Industrial, Ciencias de la Vida y Tecnologías para la Salud (CIRI-SDV)** de la **Università di Bologna** (Emilia-Romaña): reúne conocimientos y competencias biomédicas y tecnológicas para el diagnóstico y la cura de enfermedades, la asistencia a las personas y la mejora de la calidad de vida. <https://centri.unibo.it/tecnologie-salute/it/chi-siamo>
- Centro interdepartamental **ProSIT** de la **Università di Pisa** (Toscana): su principal objetivo es promover la innovación en la sanidad pública mediante el uso de nuevas tecnologías informáticas y de comunicación. <https://prosit.biologia.unipi.it/>
- **Cergas** de la **Università Bocconi** (Lombardía): centro de investigación sanitaria y de asistencia social. <https://cergas.unibocconi.eu/>
- **Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR)**: centro nacional de investigación - departamento de ciencias biomédicas. <https://www.cnr.it/it/aree-tematiche/biologia-biomedica>
- **Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico** (Lombardía): su centro de investigación está especializado en coagulopatías, enfermedades raras, patologías hepáticas y patologías respiratorias. <https://www.policlinico.mi.it/scienza-e-ricerca/centro-di-ricerca>
- **Fondazione Regionale per la Ricerca Biomedica** (Lombardía): tiene el objetivo de promover y potenciar la investigación científica en el sector de las ciencias de la vida en la región de Lombardía, especialmente en el ámbito biomédico. <https://www.frrb.it/it/home>
- Hospital pediátrico **Bambino Gesù** de Roma (Lacio): se trata del mayor policlínico y centro de investigación pediátrico de Europa. <https://www.ospedalebambinogesu.it/laboratori-di-ricerca-97506/>
- Hospital universitario **Meyer** (Toscana): cuenta con un centro de investigación especializado en enfermedades pediátricas. <https://www.meyer.it/index.php/cura-e-assistenza/14-ricerca-e-innovazione>
- **Humanitas University** (Lombardía): la universidad dispone de un centro de investigación de biociencias con 24 grupos de investigación y 20.000m<sup>2</sup> de laboratorios. <https://www.hunimed.eu/it/>



- **IEO Istituto Europeo di Oncologia** (Lombardía): se trata de un centro especializado en la prevención, diagnóstico y cura de los tumores activo en las áreas clínica, investigación y formación. <https://www.ieo.it/>
- **IRCCS Istituto Ortopedico Galeazzi** de Milán (Lombardía): cuenta con un centro de excelencia en la investigación de enfermedades del sistema musculoesquelético. <https://www.grupposandonato.it/strutture/istituto-ortopedico-galeazzi>
- **IRCCS San Raffaele** de Milán (Lombardía): el instituto científico universitario dispone de un renombrado centro de investigación en los ámbitos de las neurociencias; inmunología, trasplantes y enfermedades infecciosas; oncología experimental; genética y biología celular. <https://research.hsr.it/>
- **IRCCS San Raffaele** de Roma (Lacio): posee laboratorios de investigación que abarcan diversos campos de las biociencias, como la bioquímica del envejecimiento, la bioingeniería de la rehabilitación, la conectividad cerebral, la electrofisiología, la endocrinología cardiovascular y la epidemiología molecular, entre otros. <https://www.sanraffaele.it/ricerca/centro-ricerca>
- **Politecnico di Milano** (Lombardía): se trata de un centro científico de excelencia con una línea de investigación en ciencias de la vida. <https://www.polimi.it/ricerca-scientifica/la-ricerca-al-politecnico/>
- **Università Cattolica** y la **Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli (IRCCS)** de Roma (Lacio): el centro de investigación, fruto de la colaboración de ambos entes, está especializado en la investigación de ciertos tumores, enfermedades cardiovasculares, metabólicas y neurológicas, incluyendo las enfermedades raras y el desarrollo de fármacos destinados a la cura de estas. <https://www.policlinicogemelli.it/scienze-innovazione-ricerca/>
- **Università degli Studi di Milano** (Lombardía): el departamento de biociencias de la universidad es un departamento de investigación avanzada en los diversos ámbitos de las biociencias. <http://www.dbs.unimi.it/ecm/home>

#### Centros Tecnológicos:

- **Area Science Park** (Véneto): ente nacional de investigación e innovación <https://www.areasciencepark.it/>
- **Bioindustry Park Silvano Fumero S.p.A.** (Piamonte): nace para favorecer la creación y el crecimiento de empresas innovadoras y para conectar a la industria de la región con los centros de investigación y las universidades. <https://www.bioindustrypark.eu/>
- **Distretto Salute dell'Uomo e Biotecnologie** (Calabria): su objetivo es promover la innovación, la transferencia tecnológica y el emprendimiento en los sectores sanitario y biotecnológico. <https://www.biotechmed.it/distretto-salute-dell-uomo-e-biotecnologie/>
- **Distretto Tecnologico delle Bioscienze - DTB**, Lazio Innova (Lacio): se trata de una red de colaboración técnico-científica que lleva a cabo investigaciones en el sector de las biociencias. <https://www.lazioinnova.it/il-distretto-tecnologico-delle-bioscienze/>
- **Distretto Tecnologico Pugliese Salute dell'Uomo e Biotecnologie Scarl - Distretto H-BIO Puglia S.c.r.l.** (Apulia): el objetivo del distrito es la creación y el desarrollo de empresas innovadoras del sector sanitario y las biociencias. <https://www.uniba.it/ateneo/organismi-associativi-partecipati-da-uniba/distretti/distretto-h-bio-puglia-s.c.r.l>
- **MedBiotech HUB & Competence Center** (Toscana): pertenece a la Universidad de Siena y tiene como objetivo experimentar y proponer nuevos fármacos y tecnologías de diagnóstico y terapéuticas. <https://mbh-dbm.unisi.it/>



- **PTP Science Park** (Véneto): promueve la investigación científica y la transferencia de tecnología en el sector de ciencias de la vida. <https://www.ptp.it/it/homepage>
- **TPM Science & Technology Park for Medicine-Tecnopolo Mario Veronesi Mirandola** (Emilia-Romaña): centro tecnológico especializado en ámbito biomédico. <https://tpm.bio/il-tecnopolo/>



## Capítulo 4. Sector de los dispositivos médicos



## 4. Sector de los dispositivos médicos

Italia cuenta con una importante industria de dispositivos médicos, siendo en el año 2020 el cuarto mercado europeo del sector, con una cuota del 9,1%, por detrás de Alemania (25,6%), Francia (14,7%) y Reino Unido (12,1%), y por delante de España, en quinto lugar (6,3%)<sup>21</sup>.

De acuerdo con datos de la patronal de la industria italiana de dispositivos médicos, Confindustria Dispositivi Medici, este sector en Italia genera un volumen de negocio de cerca de 16.200 millones de euros, considerando la demanda interna y las exportaciones. La producción de dispositivos médicos alcanzó los 6.000 millones de euros en el año 2020 y las inversiones en I+D de las empresas del sector ascendieron a 682,8 millones<sup>22</sup>.

En 2020, el gasto total en dispositivos médicos en Italia fue 10.840 millones de euros, de los cuales el 78% se destinó a la sanidad pública y el 22% restante a la sanidad privada. En concreto, en lo que concierne el gasto público, se registró un aumento del 7,7% en comparación con 2019, alcanzando un valor de 8.440 millones de euros. Cabe destacar que el 12,3% de dicha cantidad se destinó a la compra de dispositivos para combatir la Covid-19. Ese mismo año, en términos per cápita, el gasto público en dispositivos médicos en Italia fue de 107,5 euros de media por habitante, una cifra significativamente inferior al resto de Europa, con un gasto medio de 265 euros. Por otro lado, el gasto privado en dispositivos médicos ascendió a 2.400 millones de euros en 2020, registrando una disminución del 25% con respecto al año anterior.

En cuanto a la caracterización del sector, según Confindustria Dispositivi Medici, el sector está formado por un total de 4.546 empresas que generan alrededor de 112.500 empleos. Del total de empresas, 2.524 son fabricantes de dispositivos médicos, 1.643 empresas de distribución de estos y 380 empresas de servicios relacionados. El tejido empresarial del sector muestra una prevalencia de pequeñas empresas y microempresas (94,3% del total) y un reducido número de compañías de gran tamaño. La mayoría de las empresas son de propiedad italiana, ya sean pequeñas empresas nacionales o multinacionales con capital italiano.

Del mismo modo, la industria se caracteriza por una fuerte vocación innovadora, ya que cuenta con 134 start-ups y 164 PYMEs innovadoras activas en el sector, especializándose principalmente en biotecnología, impresión 3D, robótica y materiales avanzados.

En cuanto a la distribución geográfica, las empresas de dispositivos médicos italianas se concentran principalmente en el norte del país en Lombardía (1.394 empresas), Véneto (498 empresas) y Emilia-Romaña (524 empresas). En Lacio y Toscana, las siguientes regiones por número de empresas, se ubican 458 y 294 empresas, respectivamente.

Los fabricantes locales destacan por la producción de equipos de diagnóstico por imágenes, medios de contraste para imágenes, esterilizadores, muebles para hospitales, equipos de anestesia, equipos de diálisis y productos dentales, que van desde instrumentos hasta sillones y equipos dentales.

En lo que respecta al comercio internacional, Italia ostenta en 12º puesto en el ranking de mayores exportadores de dispositivos médicos del mundo, habiendo exportado productos y servicios por valor de 5.400 millones de euros en el año 2020, principalmente a Estados Unidos, Francia y Alemania.

Las importaciones de dispositivos médicos a Italia en 2020 alcanzaron un valor de 8.500 millones de euros, fundamentalmente provenientes de Alemania, Países Bajos y China<sup>23</sup>. En cuanto a los productos, la mayor parte de las importaciones fueron dispositivos de diagnóstico in vitro, como hisopos y reactivos.

<sup>21</sup> MedTech Europe (junio de 2021). The European Medical Technology in Figures.

<sup>22</sup> Confindustria Dispositivi Medici (enero de 2022). Il Settore in Numeri.

<sup>23</sup> Confindustria Dispositivi Medici (enero de 2022). Il Settore in Numeri.



## Capítulo 5. Acceso al mercado sanitario



## 5. Acceso al mercado sanitario

La sanidad pública y la sanidad privada son los dos principales clientes del sector de los dispositivos médicos. Tal y como se menciona en el capítulo 4, el 78% de las ventas del sector se dirige a estructuras públicas y la parte restante, a privadas.

Para la venta a estructuras sanitarias públicas es necesario participar a una licitación, mientras que para dirigirse al sector privado se podrá utilizar un distribuidor en el país o realizar una venta directa a una estructura sanitaria privada.

### 5.1. Acceso a las licitaciones públicas

#### 5.1.1. Sistema nacional de licitaciones públicas

Para el aprovisionamiento de bienes y servicios, los entes sanitarios públicos deben utilizar los acuerdos y contratos negociados por la central de compras nacional, llamada Consip, o, en su defecto, por las centrales de compras propias de cada región. Solo en aquellos casos en los que un determinado bien o servicio no esté disponible en las centrales de compras mencionadas, el ente sanitario podrá negociar un contrato de forma autónoma<sup>24</sup>.

Consip es el organismo central de compras dependiente del Ministerio de Economía y Finanzas (MEF). Este adjudica contratos para la compra de bienes y servicios del sector público italiano, con la finalidad de lograr una mayor eficiencia y transparencia en la utilización de recursos públicos, facilitar a las administraciones instrumentos para gestionar sus propias adquisiciones y estimular la competitividad de los proveedores de las administraciones públicas<sup>25</sup>.

Las categorías de producto o servicio que pueden ser objeto de contratación pública en ámbito sanitario son:

- Equipos electromédicos
- Mobiliario clínico y forense
- Dispositivos para la incontinencia urinaria
- Dispositivos médicos
- Control ambiental y sanitario
- Fármacos
- Servicios sociales
- Instrumentos y materiales de laboratorio
- Productos químicos
- Vehículos de transporte sanitario
- Servicios sanitarios técnicos y profesionales

Consip cuenta con una plataforma electrónica de contratación llamada *Acquisti in rete*. Para poder operar en dicha plataforma es necesario registrarse, para lo que deberá cumplimentarse un formulario con los datos de la empresa, obtener un usuario y una contraseña, y validar el proceso empleando una firma digital.

Según la experiencia de algunas empresas vascas, la plataforma está principalmente diseñada para empresas italianas y sistemas de certificación y validación de la firma electrónica italianos, ya que, entre otras valoraciones, la página web se encuentra parcialmente traducida al inglés. Además, si no se dispone del número de identificación fiscal italiano (*Codice Fiscale*), el registro resulta aún mas complicado dado que el sistema no permite la introducción del NIF español.

<sup>24</sup> Salvus Juribus (mayo de 2020). Consip e centrali regionali di committenza: gli approvigionamenti sanitari ai tempi del coronavirus.

<sup>25</sup> Consip (noviembre de 2020). Chi siamo.



En caso de dudas o problemas durante el proceso de inscripción, se recomienda escribir a la dirección de correo electrónico dedicada a las empresas extranjeras ([impresaestera@consip.it](mailto:impresaestera@consip.it)); se trata de un buen servicio ofrecido por la plataforma.

En cualquier caso, esta plataforma tiene una guía soporte en la que se pueden encontrar manuales para el acceso paso a paso a cada una de las herramientas de contratación disponibles en el sistema de compras públicas italiano: [https://www.acquistinretepa.it/opencms/opencms/supporto\\_guide.html](https://www.acquistinretepa.it/opencms/opencms/supporto_guide.html)

Las herramientas de compra que ofrece *Acquisti in Rete* son las siguientes:

- **Convenios (*Convenzioni*):** contrato que las administraciones públicas pueden utilizar para realizar una compra o un alquiler de bienes y servicios a un precio previamente acordado entre el proveedor y Consip. El acuerdo entre Consip y el proveedor estipula el periodo de validez y el importe máximo de los bienes o servicios, permitiendo a las administraciones públicas ejecutar pedidos con dicho proveedor mientras el acuerdo esté en vigor.
- **Acuerdo marco (*Accordi Quadro*):** contrato que Consip negocia con uno o más proveedores donde se define un periodo de validez y el importe máximo de los bienes o servicios. Las administraciones públicas pueden utilizar el acuerdo marco para la compra directa de bienes y servicios o para la realización de una negociación posterior con los proveedores identificados en el acuerdo marco.
- **Comercio electrónico (*Mercato elettronico della Pubblica Amministrazione – MePA*):** mercado digital para la compra de bienes y servicios. Las administraciones públicas pueden comprar directamente del catálogo que los proveedores publican o negociar contratos con los proveedores certificados.
- **Sistema dinámico de adquisición (SDA):** proceso de adquisición enteramente electrónico para compras de uso corriente. Es un procedimiento abierto durante toda su duración a cualquier operador económico que cumpla los criterios de selección y haya presentado una oferta que se ajuste al pliego de condiciones.

### 5.1.2. Sistema regional de licitaciones públicas

Las regiones italianas, entes públicos dotados de autonomía legislativa, han creado centrales de compras y procesos administrativos propios y singulares. La mayor parte de las centrales de compras utiliza una plataforma electrónica propia para gestionar la asignación de contratos públicos de manera digital, lo que permite una mayor transparencia y simplificación de procesos. En la siguiente tabla se recoge la estructura regional de aprovisionamiento público.



Tabla 2: Estructura regional de aprovisionamiento público

Nombre y acrónimo central de compras	Zona de influencia	Nombre de la plataforma de E-procurement
<b>Agenzia Regionale di Informatica e Committenza (ARIC)</b>	Abruzos	Utiliza <a href="#">STELLA</a> de la región de Lacio
<b>InnovaPuglia</b>	Apulia	<a href="#">Centro Acquisti Per La Pubblica Amministrazione (EmPULIA)</a>
<b>Stazione Unica Appaltante (Sua-Rb)</b>	Basilicata	<a href="#">Portale Appalti di SUA – RB</a>
<b>Agenzia per i procedimenti e la vigilanza in materia di contratti pubblici di lavori, servizi e forniture</b>	Bolzano	<a href="#">Sistema Informativo Contratti Pubblici (SICP)</a>
<b>Stazione Unica Appaltante Calabria</b>	Calabria	<a href="#">Sistema Informativo di Supporto alla Gestione degli Appalti Pubblici (SISGAP)</a>
<b>Società Regionale per la Sanità (So.Re.Sa)</b>	Campania	<a href="#">SIAPS</a>
<b>Centrale Regionale di Committenza (SardegnaCAT)</b>	Cerdeña	<a href="#">SardegnaCAT</a>
<b>Agenzia per lo Sviluppo dei Mercati Telematici (INTERCENT-ER)</b>	Emilia-Romaña	<a href="#">Sistema per gli Acquisti Telematici dell'Emilia-Romagna (SATER)</a>
<b>Centrale Unica di Committenza - Soggetto Aggregatore Regionale Fvg</b>	Friuli-Venecia Julia	<a href="#">Portale degli appalti della regione Friuli Venezia Giulia (eAppaltiFVG)</a>
<b>Direzione Regionale Centrale Acquisti</b>	Lacio	<a href="#">Sistema Telematico Acquisti Regione Lazio (STELLA)</a>
<b>Centrale Regionale di Acquisto della Liguria</b>	Liguria	Utiliza <a href="#">SINTEL</a> de la región de Lombardía
<b>Azienda Regionale per l'Innovazione e gli Acquisti (ARIA)</b>	Lombardía	<a href="#">Piattaforma di e-procurement della Regione Lombardia (SINTEL)</a>
<b>Stazione Unica Appaltante Marche (SUAM)</b>	Marcas	<a href="#">GT MultiEnte - Gare Telematiche/Piattaforma e-Procurement per gli Enti della Regione Marche</a>
<b>Centrale Unica di Committenza (CUC)</b>	Molise	<a href="#">Sistema e-procurement Regione Molise (EPROC)</a>
<b>Società di Committenza Regione Piemonte (SCR)</b>	Piamonte	Utiliza <a href="#">SINTEL</a> y <a href="#">START</a>
<b>Centrale Unica di Committenza (CUC)</b>	Sicilia	Utiliza <a href="#">Me.Pa</a>
<b>Ente di Supporto Tecnico-Amministrativo Regionale (ESTAR)</b>	Toscana	<a href="#">Sistema Telematico Acquisti Regionale della Toscana (START)</a>
<b>Agenzia Provinciale per gli Appalti ed i Contratti (APAC)</b>	Trento	<a href="#">Mercurio</a>
<b>Centrale Regionale d'Acquisti per la Sanità (CRAS)</b>	Umbría	<a href="#">Umbria Salute</a>
<b>Centrale Unica di Committenza (IN.VA.)</b>	Valle de Aosta	<a href="#">Plate-Forme Centralisée De La Vallée D'Aoste (PlaCe-VdA)</a>
<b>UOC – CRAV di Azienda Zero (Azienda 0)</b>	Véneto	Utiliza <a href="#">SINTEL</a> de la región de Lombardía

*Fuente: elaborado por BasqueTrade Italia*

De la tabla se desprende la pluralidad de sistemas existentes en el territorio italiano: cada región dispone de una organización, un comercio electrónico y un proceso administrativo propio.

Dada la complejidad de la materia, se recomienda contar con el apoyo de un profesional especializado que guíe en el proceso de acceso y participación en las licitaciones públicas italianas.



## 5.2. Acceso a través de distribuidores

Los flujos de distribución sanitaria en Italia se caracterizan por la intervención de diferentes actores a lo largo de la cadena de suministro. Así, los fabricantes de productos sanitarios envían los productos médicos (fármacos, dispositivos médicos y productos análogos) a las instalaciones de los operadores logísticos (depositarios o almacenistas). Desde los almacenes, los productos sanitarios se dirigen a los distribuidores, quienes los distribuyen por el territorio tanto a farmacias y parafarmacias, como a centros hospitalarios<sup>26</sup>.

Es cada vez más frecuente que los propios fabricantes sean quienes distribuyan sus productos médicos directamente a farmacias, hospitales e incluso a los domicilios de los pacientes sin emplear intermediarios, aunque para la mayoría de los fabricantes el procedimiento habitual prevé la intermediación del distribuidor.

En cuanto a la localización geográfica de los distribuidores, la mayoría se encuentran en el norte del país, debido a la mayor industrialización de las regiones septentrionales: en 2020 Lombardía fue la región italiana con la mayor concentración de empresas especializadas en la distribución de productos sanitarios.

Con el fin de adentrarse en el mercado italiano de la salud, se recomienda contar con varios distribuidores regionales para abarcar todo el territorio nacional, ya que estos poseen un elevado conocimiento del sector a nivel local y pueden dedicar más atención a la empresa respecto a un distribuidor que cubra todo el territorio nacional por sí solo.

## 5.3. Acceso a través de procedimientos de compra privados

Los hospitales privados están adquiriendo bastante relevancia dentro del mapa sanitario nacional. Tal y como se mencionaba en el capítulo 4 del presente informe, Italia cuenta con casi 1.000 centros hospitalarios, siendo el número de hospitales privados en régimen de concierto cerca de la mitad.

La tabla 3 muestra los grupos hospitalarios privados concertados más relevantes junto con los contactos de sus departamentos de compras.

---

<sup>26</sup> Confindustria Dispositivi Medici (enero de 2022). Il Settore in Numeri.



Tabla 3: Grupos hospitalarios privados concertados más relevantes en Italia

Empresa	Composición del grupo	Departamento de compras	Facturación
<b>Gruppo San Donato</b> (Papiniano Spa) <a href="http://www.grupposandonato.it/">www.grupposandonato.it/</a>	56 estructuras (19 hospitales, entre ellos, Ospedale San Raffaele, Policlinico San Donato e Istituto Ortopedico Galeazzi) 18.000 empleados 5.178 camas de hospital 4,7 M pacientes/año Sede central: Milán	Tel.: +39 02 33127066 Correo electrónico: <a href="mailto:acquisti.icss@grupposandonato.it">acquisti.icss@grupposandonato.it</a>	1.600 M€ (2020)
<b>Gruppo Humanitas</b> (Teur Spa) <a href="http://www.humanitas.it">www.humanitas.it</a>	9 hospitales, 13 centros diagnósticos y médicos 4.900 empleados >1.800 camas de hospital 2,3 M pacientes/año Sede central: Rozzano, Milán	Tel.: +39 02 82241 Marco Griziotti, procurement manager Humanitas Research Hospital	964,6 M€ (2019)
<b>Fondazione Policlinico univ. A. Gemelli</b> <a href="http://www.policlinicogemelli.it/">www.policlinicogemelli.it/</a>	2 hospitales (Policlinico Gemelli y Presidio Columbus) y 8 centros médicos y de investigación 5.315 empleados 1.575 camas de hospital Sede central: Roma	Tel.: +39 06 35510330 / 06 35510332 Para ser proveedor es necesaria la acreditación: <a href="https://www.policlinicogemelli.it/fornitori/">https://www.policlinicogemelli.it/fornitori/</a>	727 M€ (2019)
<b>Gruppo Villa Maria Spa - GVM Care &amp; Research</b> <a href="http://www.gvmspa.it/">www.gvmspa.it/</a>	28 hospitales, 4 centros médicos, 4 residencias de ancianos. 14 centros clínicos en Francia, Polonia, Albania, Rusia y Ucrania. 9.676 empleados 3.441 camas de hospital Sede central: Lugo, Ravenna	Departamento de compras Tel.: +39 0545909711 Para enviar un mensaje: <a href="https://www.gvmspa.it/it-IT/contatti?c=ufficio-acquisti">https://www.gvmspa.it/it-IT/contatti?c=ufficio-acquisti</a>	689 M€ (2019)
<b>Gruppo KOS (F2i Healthcare Spa y CIR Spa)</b> <a href="http://www.kosgroup.com/">www.kosgroup.com/</a>	Principal operador italiano en el sector de las residencias de ancianos. 93 estructuras (55 residencias de ancianos, 2 hospitales, 16 centros de rehabilitación, 20 centros y clínicas psiquiátricas, 45 ambulatorios de rehabilitación y diagnóstica). 47 residencias de ancianos en Alemania. >13.000 camas de hospital 7.100 empleados Sede central: Milán	Tel.: +39 02 6713291 Inscripción proveedores en <a href="https://procurement.kosgroup.com/epp/loginMe">https://procurement.kosgroup.com/epp/loginMe</a>	631 M€ (2020)

Fuente: elaborado por BasqueTrade Italia con datos obtenidos en las páginas web de los grupos hospitalarios



## Capítulo 6. Ferias, eventos y foros



## 6. Ferias, eventos y foros

- **Cosmofarma** es una feria del ámbito de los servicios relacionados con la industria farmacéutica, la asistencia sanitaria y los cuidados de belleza. La edición de 2022 tuvo lugar entre el 13 y el 15 de mayo en Bolonia. <https://www.cosmofarma.com/it/>
- **CPhI Worldwide** es uno de los mayores eventos de la industria farmacéutica a nivel mundial. Se celebra anualmente, intercalando las ciudades de Milán y Frankfurt. La edición de 2021 tuvo lugar en la capital lombarda, y las próximas ediciones italianas tendrán lugar en el 2023 y 2025. <https://www.cphi.com/europe/en/home.html>
- **European Atherosclerosis Society (EAS) Congress** explora los avances en la investigación de la arterioesclerosis y las enfermedades vasculares. La edición de 2022 tuvo lugar en Milán del 22 al 25 de mayo. <https://eas-congress.com/2022/>
- **Expo Dental** es la feria del sector odontológico de mayor relevante en Italia. En 2022 ha tenido lugar del 19 al 21 de mayo en Rímini. <https://www.expodental.it/>
- **Exposanità** es un evento dedicado a la asistencia sanitaria. La edición de 2022 se celebró el 11 de mayo en Bolonia. <https://www.exposanita.it/it/>
- **Forum Risk Management in Sanità 2022** es un foro para la difusión de buenas prácticas y la seguridad del paciente en el sector sanitario. En noviembre de 2022 tendrá lugar la 17ª edición. <https://www.forumriskmanagement.it/>
- **Innovabiomed** es un encuentro que reúne a los profesionales del sector biomédico. La tercera edición tuvo lugar en Verona entre el 24 y 25 de mayo de 2022. <https://www.innovabiomed.it/>
- **Pharmintech** es una feria internacional dedicada a la industria farmacéutica, nutracéutica, cosmeceútica y biotecnológica que se ha celebrado por vez primera entre el 3 y el 6 de mayo de 2022 en Milán. <https://www.pharmintech.it/it>



## Capítulo 7. Oportunidades de mercado para las empresas vascas



## 7. Oportunidades de mercado para las empresas vascas

Las principales oportunidades del sector sanitario italiano se concentran en el Plan Nacional de Recuperación y Resiliencia, además de en la construcción de nuevos hospitales en diversas regiones del país y en la creación de nuevos polos de investigación. El presente capítulo recoge las oportunidades que pueden resultar de mayor relevancia para las empresas vascas.

### 7.1. Plan Nacional de Recuperación y Resiliencia (PNRR), *Italia Domani*

El Plan Nacional de Recuperación y Resiliencia (PNRR), *Italia Domani*, contempla un gran abanico de reformas e inversiones que responden a las exigencias del Fondo Europeo de Asistencia Financiera extraordinaria de 750.000 millones de euros aprobados por la Unión Europea. De los 191.500 millones de euros que recibirá Italia, 15.630 millones de euros se destinarán a la sanidad, el 8,16% de la inversión total. Además, el Gobierno italiano complementará el presupuesto con 30.600 millones de euros de recursos nacionales, de los cuales 2.900 destinados a la sanidad<sup>27</sup>.

Los principales objetivos del Plan Nacional de Recuperación y Resiliencia (PNRR) en lo que respecta a la sanidad son la innovación, la investigación y la digitalización del Servicio Sanitario Nacional, así como el fortalecimiento de las redes de proximidad y la telemedicina.

La tabla a continuación refleja los distintos ámbitos que abarcará el plan en lo que a sanidad se refiere, junto con la inversión por ámbito de intervención y fechas de ejecución.

Tabla 4: Ámbitos de inversión del Plan Nacional de Recuperación y Resiliencia en el sector sanitario

Ámbito de inversión	Importe (millones de euros)	Fecha de inicio	Fecha de fin
Modernización tecnológica de los centros sanitarios	4.052	01/06/2022	30/06/2026
Atención domiciliar y telemedicina para personas con enfermedades crónicas	4.000	01/01/2022	30/06/2026
Refuerzo de la asistencia sanitaria intermedia y de sus centros sanitarios	3.000	01/06/2022	30/06/2026
Creación de una red de centros de investigación sanitaria y del centro para la gestión de futuras pandemias	437	01/04/2022	31/12/2026
Iniciativas de I+D para el desarrollo de soluciones tecnológicas innovadoras de ámbito médico	500	01/01/2022	30/06/2026
Fortalecimiento de la recopilación de datos para garantizar una mejor atención médica	1.673	01/10/2021	30/06/2026
Salud, ambiente, biodiversidad y clima, sistema sanitario resiliente y sostenible	500	01/01/2022	31/12/2026
Inversión para formación en medicina general	738	01/07/2021	30/06/2026
Investigación biomédica	524	01/05/2022	31/12/2025
Mejora estructural de los hospitales mediante la reestructuración antisísmica	1.639	01/06/2022	31/12/2026

*Fuente: elaborado por BasqueTrade Italia con datos obtenidos en italiadomani.gov.it*

<sup>27</sup> Italia Domani (abril de 2022). Italia Domani, il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza.



### 7.1.1. Medidas sanitarias del plan por regiones

A continuación, se presentan las medidas del sector salud más significativas del PNRR divididas por regiones.

- **Apulia:** la región recibirá 650 millones de euros destinados a la creación de hospitales, centros comunitarios y centros operativos territoriales, la digitalización del departamento de urgencias en los hospitales medianos y grandes, la adaptación antisísmica de las estructuras y la compra de grandes equipos de diagnóstico para sustituir los equipos con más de cinco años<sup>28</sup>.
- **Cerdeña:** se destinarán 270 millones de euros a la digitalización y la innovación, la reforma hospitalaria y la adquisición de aparatos médicos<sup>29</sup>. En total, sumando las inversiones provenientes de otros planes regionales, Cerdeña dispondrá de más de mil millones de euros<sup>30</sup>.
- **Friul-Venecia Julia:** la inversión global en sanidad regional será de 750 millones de euros, de los cuales 118,3 millones de euros provenientes del PNRR, 220,6 millones de euros de fondos estatales y 134 millones de euros de fondos regionales. Entre los destinos de las inversiones se encuentran la reforma del hospital de Gemona y la compra de equipos médicos, tecnología para el sector médico y ambulancias<sup>31</sup>.
- **Lacio:** la dotación de 550 millones de euros se destinará a la creación de una nueva red territorial y digital. Las medidas incluyen la mejora de las infraestructuras, la adquisición de equipos y aparatos médicos y la adecuación estructural antisísmica de los hospitales<sup>32</sup>.
- **Marcas:** la asignación de 183 millones de euros se centrará en la mejora de las infraestructuras sanitarias. En concreto, las redes de proximidad, las estructuras intermedias, la telemedicina para la atención sanitaria territorial, la innovación, la investigación y la digitalización del servicio nacional de salud<sup>33</sup>.
- **Piamonte:** la atribución de 214 millones de euros estará destinada a la creación de 91 hogares comunitarios (estructuras socio-sanitarias que ofrecen asistencia y atención médica a sus residentes, para así reducir el número de hospitalizaciones no urgentes), 29 hospitales comunitarios (estructuras sanitarias destinadas a hospitalizaciones de corta duración para pacientes que necesitan intervenciones clínicas de baja intensidad) y 43 centros operativos territoriales<sup>34</sup>.
- **Sicilia:** los 797 millones de euros que recibirá la región se invertirán en 39 hospitales comunitarios, 146 hogares comunitarios y 49 centros operativos territoriales, tanto para su construcción como para la reforma de las instalaciones existentes<sup>35</sup>.

---

<sup>28</sup> Quotidiano di Puglia (marzo de 2022). Pnrr, sanità di prossimità in Puglia. La mappa dei progetti Palese: «Previsti altri fondi».

<sup>29</sup> Regione Autonoma della Sardegna (abril de 2022). Oltre 40 milioni di euro per 13 ospedali di comunità dalla programmazione del Pnrr. Il Presidente Solinas: “Sanità sarda a grandi passi verso un modello d’assistenza moderno e sostenibile”.

<sup>30</sup> Quotidiano Sanità (abril de 2022). Opposizioni attaccano la Giunta: “Per la sanità oltre 1 mld di euro che la Regione non ha impegnato né speso”.

<sup>31</sup> Quotidiano Sanità (febrero de 2022). FVG. Fedriga-Riccardi: “In questa legislatura 750 milioni per sanità, investimenti record”.

<sup>32</sup> Salute Lazio (abril de 2022). Gli investimenti del PNRR per il Lazio.

<sup>33</sup> Il Martino (abril de 2022). Marche, oltre 1 miliardo di risorse dal Pnrr. Ingenti gli investimenti su infrastrutture e sanità.

<sup>34</sup> Quotidiano Sanità (febrero de 2022). Pnrr. Approvato il piano delle strutture di prossimità.

<sup>35</sup> About Pharma (febrero de 2022). Pnrr, la Sicilia presenta il piano di rinnovo della sanità: 797 milioni per 39 ospedali e case di comunità.



## 7.2. Construcción de nuevos hospitales

Las oportunidades para las empresas vascas incluyen la construcción de nuevos hospitales. Se destacan los siguientes:

- **Hospital de Cremona** (Lombardía): el proyecto requerirá una inversión de 330 millones de euros, que el Consejo Regional ha planificado invertir durante el periodo 2021-2028<sup>36</sup>.
- **Hospitales de Avezzano, Lanciano y Vasto** (Abruzos): se prevé una inversión total de unos 320 millones de euros, financiada íntegramente con fondos públicos, destinados a la construcción de los tres hospitales. Se espera que la construcción de los hospitales finalice en 2027<sup>37</sup>.
- **Hospital pediátrico Santobono** (Campania): el nuevo hospital, situado en Ponticelli, comportará una inversión de 300 millones de euros. Se espera que abra sus puertas en el año 2025<sup>38</sup>.
- **Hospital de Siracusa** (Sicilia): se invertirán 200 millones de euros en la construcción del nuevo hospital. El proyecto se ha aprobado en marzo de 2021<sup>39</sup>.
- **Hospital de Felettino** (Liguria): proyecto de 175 millones de euros aprobado en 2020 y cuya construcción se iniciará en 2022. Se prevé que esté finalizado para el 2027<sup>40</sup>.

## 7.3. Creación de nuevos centros de investigación

Se destacan los principales centros de investigación, cuya construcción tendrá lugar en los próximos años.

- **MIND (Milano Innovation District)**: es un ambicioso proyecto iniciado en el 2018 que tiene como objetivo posicionar a Milán al centro de la investigación básica en temas de salud. El proyecto ya ha atraído más de 1.800 millones de euros de inversión. Los ejes del MIND serán el Human Technopole, un nuevo centro de investigación operativo desde 2020 que pretende convertirse en referente mundial en el campo de la medicina y la genómica; el Campus de la Universidad de Milán, cuyas áreas científicas se transferirán al MIND; el hospital universitario Galeazzi, que se inaugurará en otoño de 2022, y la Cascina Triulza, que se convertirá en un centro de innovación social<sup>41</sup>. Aunque se espera que el proyecto finalice en 2025, las empresas AstraZeneca e Illumina ya se han trasladado al nuevo distrito<sup>42</sup>.

---

<sup>36</sup> Welfare Cremona Network (abril de 2022). Nuovo ospedale, momento storico: oggi il primo incontro del tavolo tecnico.

<sup>37</sup> ANSA (febrero de 2022). Sanità: Avezzano, Lanciano Vasto nuovi ospedali entro 2027.

<sup>38</sup> Corriere del Mezzogiorno (abril de 2022). Via libera al nuovo Santobono di Ponticelli. Polo pediatrico da 300 milioni di euro.

<sup>39</sup> Siracusa Oggi (marzo de 2021). Ecco il nuovo ospedale di Siracusa: 425 posti letto, camere singole. Pronto in 2 anni di lavoro.

<sup>40</sup> La Gazzetta della Spezia (diciembre de 2020). Felettino, nel 2022 l'avvio del nuovo cantiere.

<sup>41</sup> MIND (abril de 2022). MIND – Milano Innovation District.

<sup>42</sup> Il Giorno (abril de 2022). Milano Innovation District: Mind cresce a vista d'occhio.



- **Tecnopolo de Roma:** se prevé una inversión inicial de 560 millones de euros hasta 2026 para la creación de un centro tecnológico de referencia internacional para la formación, la investigación y la transferencia de tecnología. El nuevo centro contará con la participación de Unindustria, la región de Roma y las tres principales universidades de la ciudad (La Sapienza, Tor Vergata y Roma Tre) para investigar en tres áreas estratégicas: transición energética, transición digital, y agro-bio-farmacia y salud. El Tecnopolo de Roma prevé una inversión de unos 50 millones de euros en laboratorios y nuevas infraestructuras de investigación avanzada, y pretende crear una nueva comunidad de investigación, docencia y formación compuesta por unas 800 personas<sup>43</sup>.
- **Unione Zero - Città della Salute e della Ricerca** (Milán): Unione Zero es el plan de recualificación urbana de mayor relevancia nacional, además de uno de los más ambiciosos a nivel europeo y prevé una inversión de 500 millones de euros. El proyecto consiste en la creación de un polo sanitario, la ciudad de la salud y la investigación (*Città della Salute e della Ricerca*), además del polo académico y hospitalario de la Università Vita-Salute San Raffaele. La *Città della Salute e della Ricerca* incluirá el instituto oncológico (*Istituto dei Tumori*) y el instituto neurológico Besta. La inversión será realizada por la región de Lombardía y las dos fundaciones hospitalarias. Se prevé que el polo sanitario comience su andadura en el 2025<sup>44</sup>.

---

<sup>43</sup> Il Sole 24 Ore (junio de 2021). Tecnopolo di Roma, venti grandi aziende in campo.

<sup>44</sup> Comune di Sesto San Giovanni (enero de 2022). Rigenerazione Urbana Aree ex Falck Unione Zero - Impatto economico e sociale su Sesto San Giovanni 2022-2025.



## Referencias



## Referencias

- About Pharma (febrero de 2022). Pnrr, la Sicilia presenta il piano di rinnovo della sanità: 797 milioni per 39 ospedali e case di comunità. Obtenido de <https://www.aboutpharma.com/>
- ANSA (febrero de 2022). Sanità: Avezzano, Lanciano Vasto nuovi ospedali entro 2027. Obtenido de <https://www.ansa.it/>
- Associazione Italiana Ospedalità Privata (mayo de 2022). Ospedali & Salute: diciannovesimo rapporto annuale 2021. Obtenido de <https://www.aiop.it/>
- BasqueTrade & Investment (noviembre de 2021). Biohealth Sector in the Basque Country.
- Camera dei Deputati (enero de 2018). Sanità universitaria. Obtenido de <https://temi.camera.it/>
- Camera dei Deputati (febrero de 2000). Decreto Legislativo 18 febbraio 2000, n. 56 - "Disposizioni in materia di federalismo fiscale, a norma dell'articolo 10 della legge 13 maggio 1999, n. 133.". Obtenido de <https://www.camera.it/>
- Comune di Sesto San Giovanni (enero de 2022). Rigenerazione Urbana Aree ex Falck Unione Zero - Impatto economico e sociale su Sesto San Giovanni 2022-2025. Obtenido de <https://sestosg.net/>
- Confindustria Dispositivi Medici (enero de 2022). Il Settore in Numeri. Obtenido de <https://www.confindustriadm.it/>
- Consip (noviembre de 2020). Chi siamo. Obtenido de <https://www.consip.it/>
- Corriere del Mezzogiorno (abril de 2022). Via libera al nuovo Santobono di Ponticelli. Polo pediatrico da 300 milioni di euro. Obtenido de <https://corrieredelmezzogiorno.corriere.it/>
- Corriere della Sera (mayo de 2018). Sanità: 11 milioni di assicurazioni private, ma la spesa pubblica aumenta. Perché? Obtenido de <https://www.corriere.it/>
- CREA Sanità (diciembre de 2021). 17° Rapporto Sanità: Il futuro del SSN: vision tecnocratiche e aspettative della popolazione. Obtenido de <https://www.creasanita.it/>
- Eustat (abril de 2022). Contenido Tecnológico de la Industria en la C.A. de Euskadi por sectores y concepto cnae09 (miles €). 2020. Obtenido de <https://www.eustat.eus/>
- Global Data (junio de 2019). CountryFocus: Healthcare, Regulatory and Reimbursement Landscape. Obtenido de <https://store.globaldata.com/report/>
- Il Giorno (abril de 2022). Milano Innovation District: Mind cresce a vista d'occhio. Obtenido de <https://www.ilgiorno.it/>
- Il Martino (abril de 2022). Marche, oltre 1 miliardo di risorse dal Pnrr. Ingenti gli investimenti su infrastrutture e sanità. Obtenido de <https://www.ilmartino.it/>
- Il Sole 24 Ore (junio de 2021). Tecnopolo di Roma, venti grandi aziende in campo. Obtenido de <https://www.ilsole24ore.com/>
- Internazionale (diciembre de 2020). I privati hanno un ruolo sempre maggiore nella sanità pubblica. Obtenido de <https://www.internazionale.it/>
- Italia Domani (abril de 2022). Italia Domani, il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza. Obtenido de <https://italiadomani.gov.it/>
- La Gazzetta della Spezia (diciembre de 2020). Felettino, nel 2022 l'avvio del nuovo cantiere. Obtenido de <https://gazzettadellaspezia.com/>



- MedTech Europe (junio de 2021). The European Medical Technology in Figures. Obtenido de <https://www.medtecheurope.org/>
- MIND (abril de 2022). MIND – Milano Innovation District. Obtenido de <https://www.mindmilano.it/>
- Ministero della Salute (abril de 2021). Anuario Statistico del Servizio Sanitario Nazionale. Assetto organizzativo, attività e fattori produttivi del SSN. Anno 2019. Obtenido de <https://www.salute.gov.it/>
- Ministero della Salute (enero de 2019). LEA, Regioni e Province autonome. Obtenido de <http://www.salute.gov.it/>
- Ministero della Salute (febrero de 2013). Intramoenia, la nuova disciplina. Obtenido de <http://www.salute.gov.it/>
- Ministero della Salute (junio de 2019). Il finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale. Obtenido de <http://www.salute.gov.it/>
- Ordine dei Farmacisti di Pesaro e Urbino (abril de 2011). La Farmacia pubblica e privata sul territorio. Obtenido de <http://www.ordfarmacistips.it/>
- Publications Office of the EU (mayo de 2013). La gestión de los sistemas sanitarios en los Estados miembros de la UE - La función de los entes locales y regionales. Obtenido de <https://op.europa.eu/>
- Quotidiano di Puglia (marzo de 2022). Pnrr, sanità di prossimità in Puglia. La mappa dei progetti Palese: «Previsti altri fondi». Obtenido de <https://www.quotidianodipuglia.it/>
- Quotidiano Sanità (abril de 2022). Opposizioni attaccano la Giunta: “Per la sanità oltre 1 mld di euro che la Regione non ha impegnato né speso”. Obtenido de <https://www.quotidianosanita.it/>
- Quotidiano Sanità (febrero de 2022). FVG. Fedriga-Riccardi: “In questa legislatura 750 milioni per sanità, investimenti record”. Obtenido de <https://www.quotidianosanita.it/>
- Quotidiano Sanità (febrero de 2022). Pnrr. Approvato il piano delle strutture di prossimità. Obtenido de <https://www.quotidianosanita.it/>
- Regione Autonoma della Sardegna (abril de 2022). Oltre 40 milioni di euro per 13 ospedali di comunità dalla programmazione del Pnrr. Il Presidente Solinas: “Sanità sarda a grandi passi verso un modello d’assistenza moderno e sostenibile”. Obtenido de <https://www.regione.sardegna.it/>
- Salute Lazio (abril de 2022). Gli investimenti del PNRR per il Lazio. Obtenido de <https://www.salutelazio.it/>
- Salvis Juribus (mayo de 2020). Consip e centrali regionali di committenza: gli approvvigionamenti sanitari ai tempi del coronavirus. Obtenido de <http://www.salvisjuribus.it/>
- Sanità 24 – Il Sole 24 Ore (noviembre de 2012). Anteprema: ecco gli standard qualitativi, strutturali e tecnologici della nuova rete ospedaliera secondo la spending review. Obtenido de <https://www.sanita24.ilssole24ore.com/>
- Siracusa Oggi (marzo de 2021). Ecco il nuovo ospedale di Siracusa: 425 posti letto, camere singole. Pronto in 2 anni di lavoro. Obtenido de <https://www.siracusaoggi.it/>
- Statista (enero de 2022). Ranking de los países de la Unión Europea con mayor gasto en salud como porcentaje del PIB en 2020. Obtenido de <https://es.statista.com/>
- The European House Ambrosetti (2021). Meridiano sanità: le coordinate della salute. Obtenido de <https://acadmin.ambrosetti.eu/>



Università di Ferrara (2016). Organizzazione e Storia del Servizio Sanitario Nazionale. Obtenido de <http://www.unife.it/medicina/>

Università di Ferrara (febrero de 2017). L'organizzazione del Sistema Sanitario. Obtenido de <http://www.unife.it/medicina/>

Welfare Cremona Network (abril de 2022). Nuovo ospedale, momento storico: oggi il primo incontro del tavolo tecnico. Obtenido de <https://www.welfarenetwork.it/>

**EUSKADI**  
BASQUE COUNTRY



Alameda Urquijo, 36 5ª Planta Edificio Plaza Bizkaia  
48011 Bilbao [info@basquetrade.eus](mailto:info@basquetrade.eus)  
**(+34) 94 403 71 60**