

# Marketing e Comunicazione Farmaceutica

Roberto Adrower

Farmacista / Life Science Professional in Marketing & Communication

Professore a Contratto di Marketing e Tecniche di Accesso al Mercato del Farmaco Facoltà di Farmacia e  
Medicina Corso Scienze farmaceutiche Applicate

Un . La Sapienza Roma

[roberto.adrower@uniroma1.it](mailto:roberto.adrower@uniroma1.it)

## Scenari e concetti base di Economia



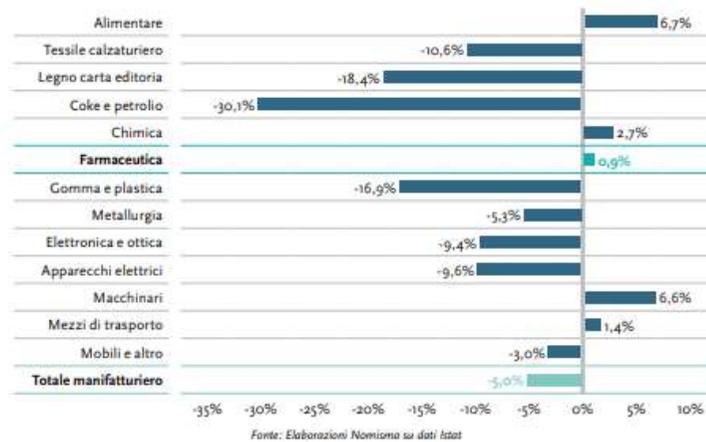
SAPIENZA  
UNIVERSITÀ DI ROMA

**Dipartimento di Comunicazione e Ricerca Sociale**

# Re-cap

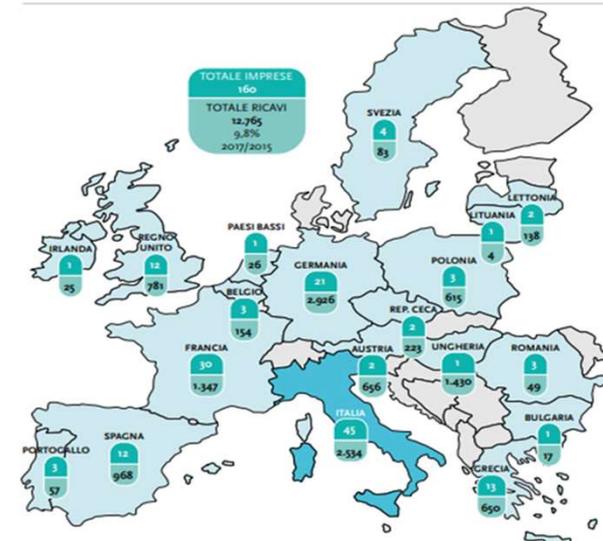
## Settore occupazionale alto

Fig. 1.4 VARIAZIONE % 2019/2010 DEGLI OCCUPATI NEI SETTORI MANIFATTURIERI



## Produzione di generici alta

Fig. 1.11 IMPRESE MANIFATTURIERE DI FARMACI GENERICI IN EUROPA\*  
RICAVI (VALORI IN MILIONI DI EURO) ANNI 2015-2017



# Ripartenza del settore industriale italiano

Il Sole  
**24 ORE**

## «Vaccini in Italia contro nuove pandemie»

di Nicoletta Picchio 2 ore fa

Cento milioni di dosi all'anno. Con la produzione che partirà a settembre. O forse anche prima, per avere le dosi pronte appena sarà finita la sperimentazione. È una corsa contro il tempo quella del vaccino ReiThera, un successo tutto italiano, reso possibile dalla collaborazione tra l'istituto Spallanzani della Capitale, leader in Italia nella ricerca scientifica su virus e non solo, e l'azienda di Castel Romano. Il direttore scientifico dello Spallanzani, Giuseppe Ippolito, spiega: ora si sta passando alla fase 2, con la sperimentazione su circa mille volontari; poi, con la fase 3, le persone coinvolte saranno molte di più. «Il percorso si chiuderà verso la fine dell'estate, se tutto va bene», continua Ippolito. Nei laboratori dell'istituto si lavora anche ad un vaccino con l'azienda Takis, di Castel Romano, che ha appena avviato la sperimentazione sull'uomo. Inoltre lo Spallanzani



AILINOVA Ju

Attiva Windows

Passa a Impostazioni

Privacy e cookie

Gestisci le preferen

# Italia in prima posizione EU per il mercato degli Integratori Alimentari

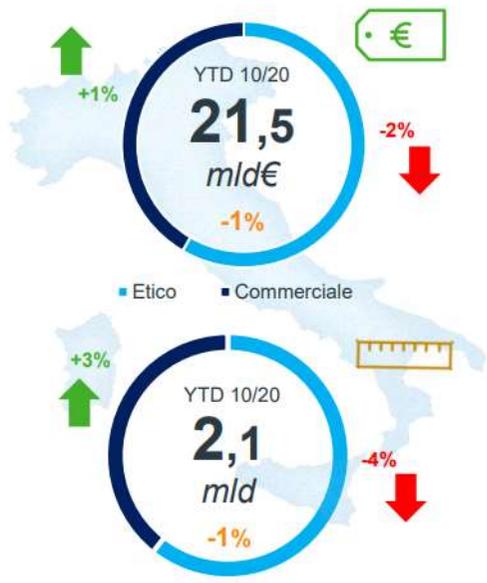
Alcuni mercati degli integratori in \$

| Country | UN 2020     | USD 2020      | prezzo medio in \$ |
|---------|-------------|---------------|--------------------|
| GERMANY | 561.885.632 | 2.899.213.503 | 5,16               |
| FRANCE  | 87.140.061  | 1.285.280.601 | 14,75              |
| SPAIN   | 64.686.530  | 951.837.944   | 14,71              |
| POLAND  | 196.200.890 | 936.801.980   | 4,77               |
| RUSSIA  | 351.725.976 | 965.824.614   | 2,75               |
| CHINA   | 140.607.753 | 1.830.069.195 | 13,02              |
| ITALY   | 266.794.020 | 4.266.433.889 | 15,99              |

Elaborazione da dati : IQVIA/Federsalus

# Andamento del mercato in farmacia

Farmaco a volume (unità) e prodotti commerciali a valori



Source: MCH Oct20, PTR weekly

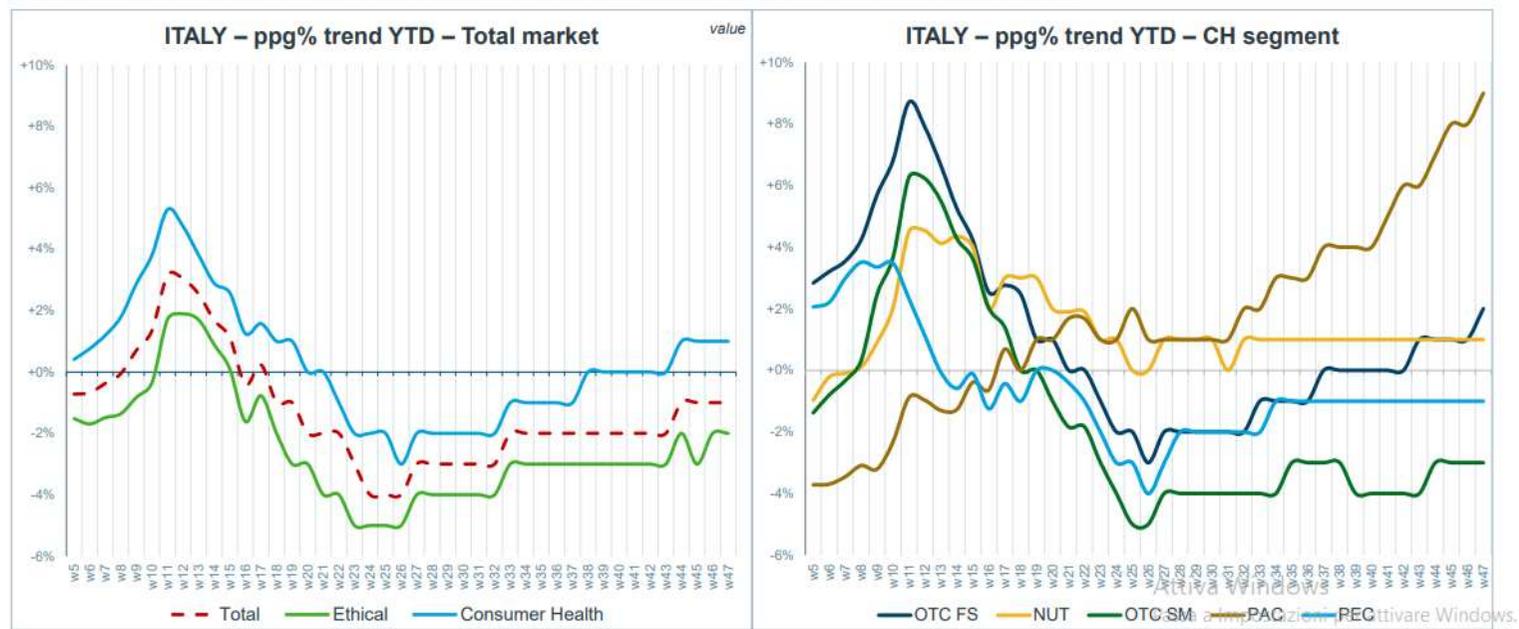


© 2020. All rights reserved. IQVIA® is a registered trademark of IQVIA Inc. in the United States, the European Union, and various other countries.



## Trend di crescita rispetto alle prime 47 settimane dell'anno 2019

*Il commerciale è in ripresa, in particolare il parafarmaco e gli integratori*



Source : IQVia 2021

30/11/2020

**“Effetto Covid: meno antibiotici, più antidepressivi e sì alle visite web”**

Apertura della prima pagina con i dati di IQVIA Italia.

Nei primi nove mesi di quest'anno il mercato del farmaco ha segnato un calo del 3,8% rispetto allo stesso periodo del 2019.

“Gli ospedali hanno registrato una pesante riduzione degli accessi, ad esempio quelli per malattie oncologiche, cardiologiche e polmonari. A causa del Covid, molte patologie non sono state diagnosticate e pazienti, anche gravi, non sono stati ricoverati e trattati farmacologicamente”.

**I farmaci in era Covid: meno antibiotici, su vitamine e calmanti**

Roberto Asdrower

Nei primi nove mesi di quest'anno il mercato del farmaco ha segnato un calo del 3,8% rispetto allo stesso periodo del 2019. Per la prima volta dopo anni di crescita, la contrazione nei consumi è stata trainata da alcuni settori, in cui i registri - spiega l'Istituto, amministratore delegato di IQVIA Italia - hanno registrato una pesante riduzione degli accessi, ad esempio quelli per malattie oncologiche, cardiologiche e polmonari. A causa del Covid, molte patologie non sono state diagnosticate e pazienti, anche gravi, non sono stati ricoverati e trattati farmacologicamente.

La fotografia dei consumi

A livello di aree, su 17 le regioni il andamento è positivo o stabile. Sono stati invece i due grandi hub, Lombardia e Lazio, a subire un calo. Al calo del consumo ha contribuito, in particolare, la riduzione degli accessi in ospedale, in alcuni casi l'assenza di ricoveri in farmacia e, di conseguenza, la riduzione dell'uso di farmaci. In alcune regioni, come la Campania, il calo è stato trainato da un aumento di ricoveri in ospedale e di prestazioni ambulatoriali. In altre, come la Puglia, il calo è stato trainato da un aumento di ricoveri in ospedale e di prestazioni ambulatoriali.

Chi si protegge di più

A Genova e Asti il picco di mascherine e gel acquistati in farmacia

Questi picchi di mascherine e gel acquistati in farmacia sono stati trainati da un aumento di acquisti nei primi mesi del 2020. Il primo picco di acquisti è stato registrato nei primi mesi del 2020, in coincidenza con l'arrivo del virus. A guidare la classifica delle province in cui si sono acquistati più mascherine e gel sono state Genova e Asti. In queste due città, i farmacisti hanno registrato un aumento di acquisti di mascherine e gel, in coincidenza con l'arrivo del virus. In altre città, come Milano e Roma, il consumo è stato trainato da un aumento di acquisti di farmaci per il trattamento del Covid-19.

Il consumo di farmaci durante la pandemia

Una vendita a ripercussioni di gennaio e febbraio sono poi due mesi di vendita disastrosi per alcune famiglie. Oltre il rapporto allo stesso periodo 2019.

Le sale di pronto soccorso e i ricoveri in ospedale sono stati pesantemente colpiti dal Covid-19. In alcuni casi, i ricoveri sono stati ridotti del 50%.

Inoltre, la riduzione degli accessi in ospedale ha portato a una riduzione dell'uso di farmaci. In alcune regioni, come la Campania, il calo è stato trainato da un aumento di ricoveri in ospedale e di prestazioni ambulatoriali.

Il consumo di farmaci in ospedale (MILP)

Il consumo di farmaci in ospedale è diminuito del 5,3% rispetto allo stesso periodo del 2019. La riduzione è stata trainata da un calo di ricoveri in ospedale e di prestazioni ambulatoriali. In alcune regioni, come la Campania, il calo è stato trainato da un aumento di ricoveri in ospedale e di prestazioni ambulatoriali.

I trend in controtendenza

Ci sono stati, tuttavia, importanti aumenti in alcuni settori. In particolare, il consumo di antidepressivi è aumentato del 1,175%. Inoltre, il consumo di vitamine e calmanti è aumentato del 15,535%. Questi aumenti sono stati trainati da un aumento di acquisti di farmaci per il trattamento del Covid-19.

Il consumo di farmaci in farmacia (MILP)

I numeri su pillole e dispositivi

Il consumo di farmaci durante la pandemia

Una vendita a ripercussioni di gennaio e febbraio sono poi due mesi di vendita disastrosi per alcune famiglie. Oltre il rapporto allo stesso periodo 2019.

Le sale di pronto soccorso e i ricoveri in ospedale sono stati pesantemente colpiti dal Covid-19. In alcuni casi, i ricoveri sono stati ridotti del 50%.

Inoltre, la riduzione degli accessi in ospedale ha portato a una riduzione dell'uso di farmaci. In alcune regioni, come la Campania, il calo è stato trainato da un aumento di ricoveri in ospedale e di prestazioni ambulatoriali.

Il consumo di farmaci in ospedale (MILP)

Il consumo di farmaci in ospedale è diminuito del 5,3% rispetto allo stesso periodo del 2019. La riduzione è stata trainata da un calo di ricoveri in ospedale e di prestazioni ambulatoriali. In alcune regioni, come la Campania, il calo è stato trainato da un aumento di ricoveri in ospedale e di prestazioni ambulatoriali.

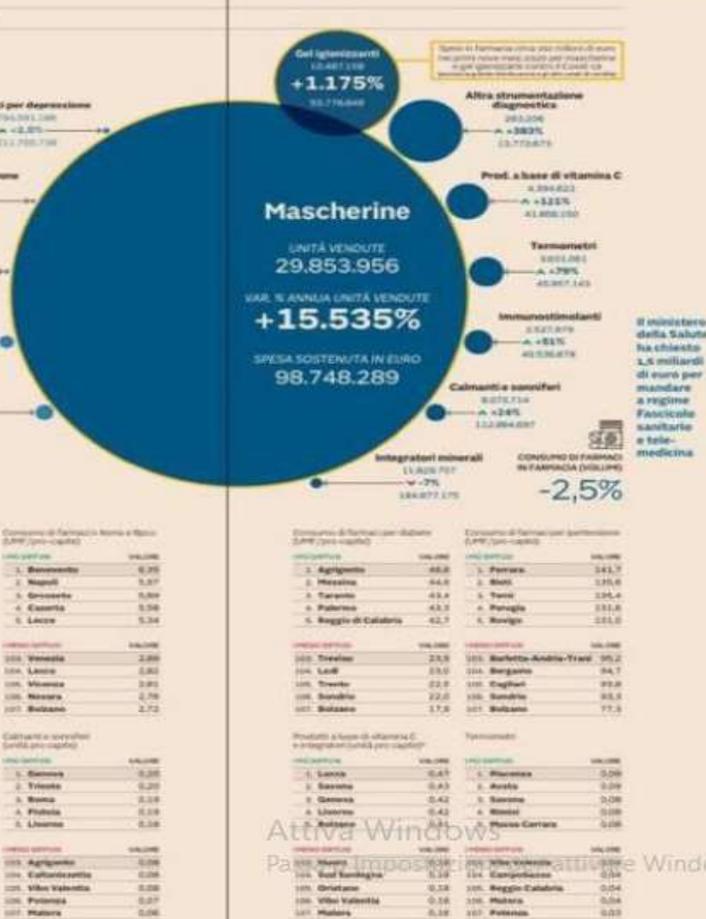
Il consumo di farmaci in farmacia (MILP)

Il consumo di farmaci in farmacia è diminuito del 3,8% rispetto allo stesso periodo del 2019. La riduzione è stata trainata da un calo di ricoveri in ospedale e di prestazioni ambulatoriali. In alcune regioni, come la Campania, il calo è stato trainato da un aumento di ricoveri in ospedale e di prestazioni ambulatoriali.

I trend in controtendenza

Ci sono stati, tuttavia, importanti aumenti in alcuni settori. In particolare, il consumo di antidepressivi è aumentato del 1,175%. Inoltre, il consumo di vitamine e calmanti è aumentato del 15,535%. Questi aumenti sono stati trainati da un aumento di acquisti di farmaci per il trattamento del Covid-19.

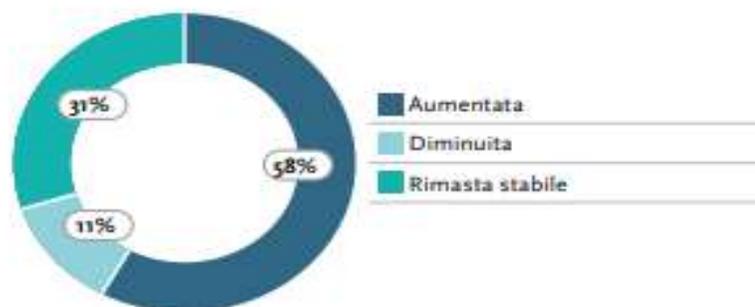
Il consumo di farmaci in farmacia (MILP)



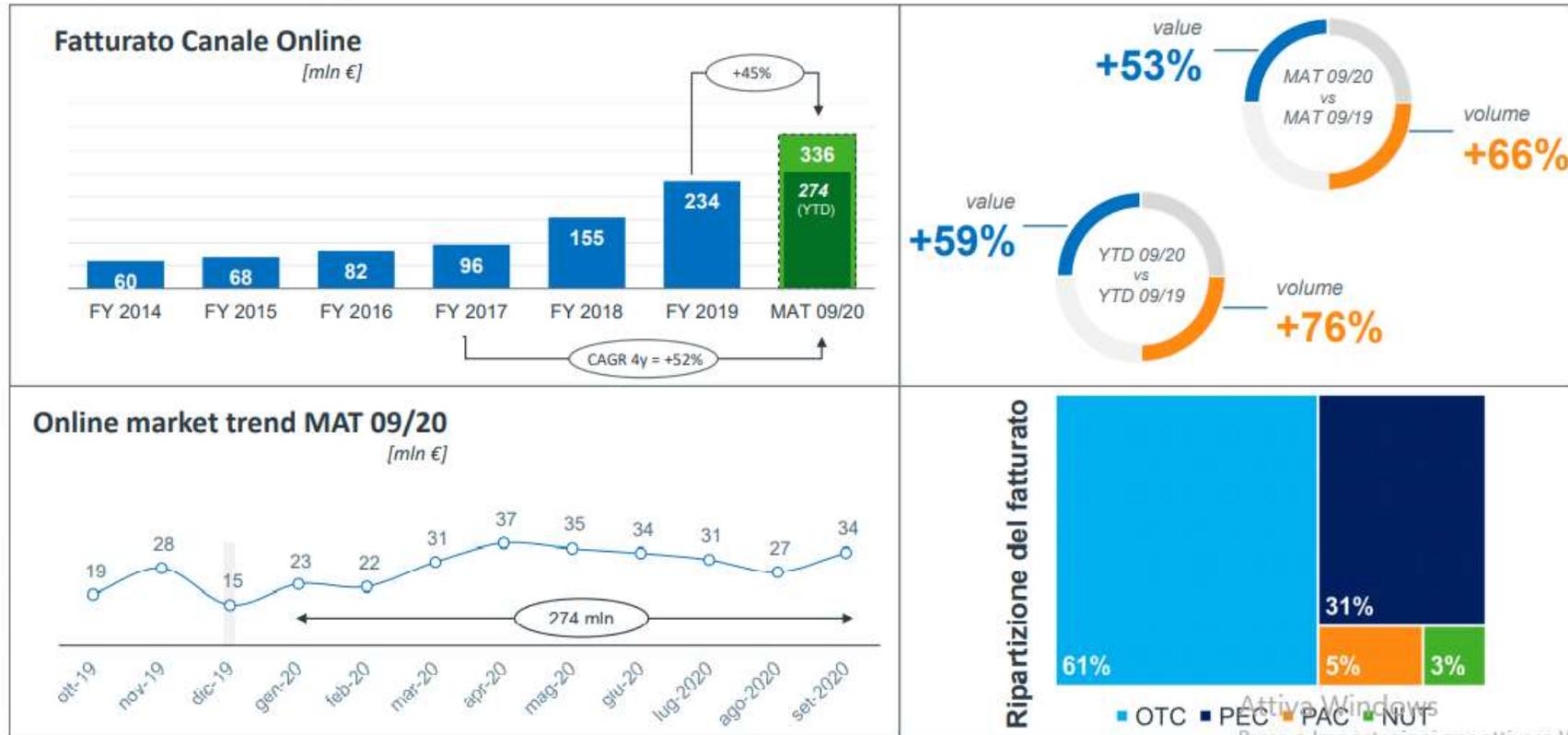
# Andamento farmaci periodo Covid

- <https://www.aifa.gov.it/monitoraggio-uso-farmaci-durante-epidemia-covid-19>

Fig. 43 DURANTE L'EMERGENZA COVID-19 (FEBBRAIO-APRILE)  
LA DOMANDA DI FARMACI CHE LA SUA AZIENDA GENERALMENTE PRODUCE È:



# Continua il trend di crescita del canale online e il periodo di COVID ha dato un impulso maggiore allo sviluppo



© 2020. All rights reserved. IQVIA® is a registered trademark of IQVIA Inc. In the United States, the European Union, and various other countries.

## Il canale online è molto concentrato in comparti e prodotti, dovuto alle leve imposte dal consumatore (contingenza, privacy, prezzo, flessibilità, comodità)

| Online channel segments<br>YTD 09/20    | Top5 NEC1<br>peso | Top1 prodotti nelle Top5 NEC in YTD 09/20 |
|---|-------------------|---|
| <p>OTC</p> <p>OTC FS 47% SM 12% 59%</p> | 65%               |   |
| <p>Igiene bellezza</p> <p>34%</p>       | 92%               |   |
| <p>Parafarmaco</p> <p>5%</p>            | 77%               |   |
| <p>Nutrizionale</p> <p>2%</p>           | 93%               |   |

Source: eCommerce Tracking a valori  
 © 2020. All rights reserved. IQVIA® is a registered trademark of IQVIA Inc. in the United States, the European Union, and various other countries.

Attiva windows  
 Passa a impostazioni per attivare Wind

## Take home messages



© 2020. All rights reserved. IQVIA® is a registered trademark of IQVIA Inc. in the United States, the European Union, and various other countries.

Attiva Windows

Passa a Impostazioni per attivare Windo

**IQVIA**  
CONSUMER HEALTH

6

# Conclusioni

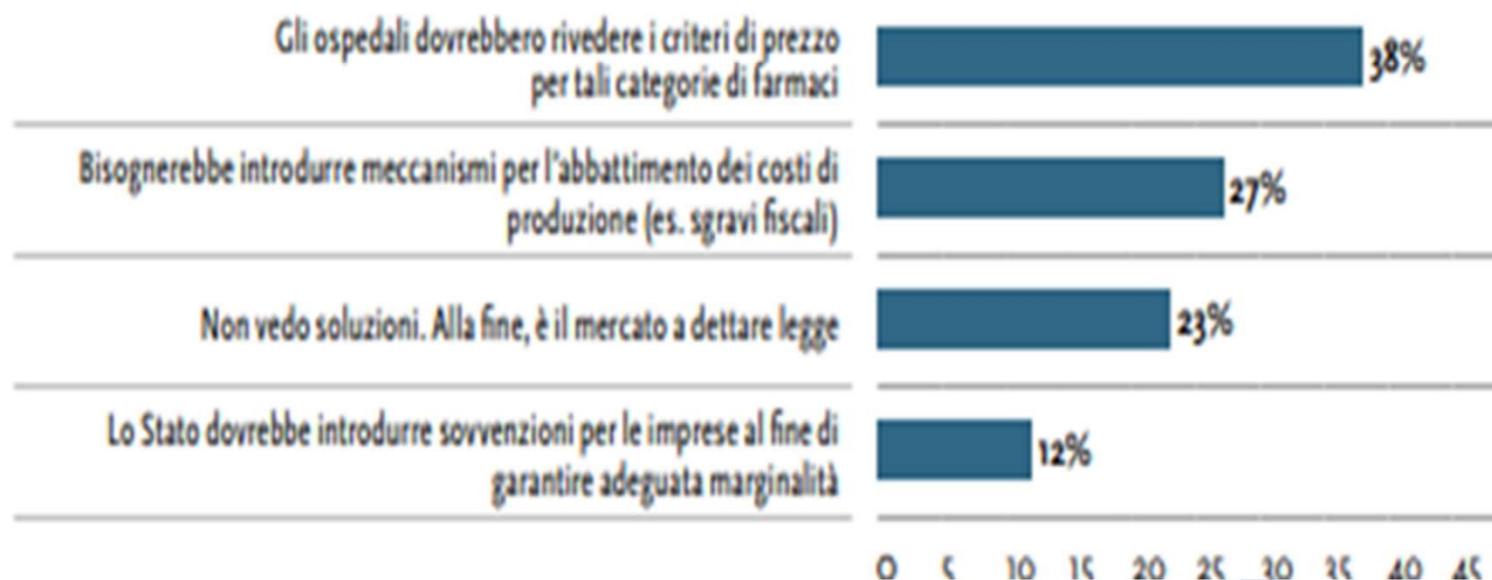
Fig. 49 PUÒ INDICARE QUANTO I SEGUENTI FATTORI HANNO OSTACOLATO L'INCREMENTO DELLA PRODUZIONE NELLA SUA AZIENDA?



Lezioni Roberto Asdrower 2021

Source Nomisma 2020

**Fig. 4.14 L'EMERGENZA COVID-19 HA PORTATO ALLA RIBALTA L'IMPORTANZA DEI FARMACI DI VECCHIA GENERAZIONE, CHE ERANO STATI "DIMENTICATI" DAL MERCATO A CAUSA DELLA LORO BASSA REMUNERATIVITÀ. A SUO AVVISO, COME SI POTREBBE INTERVENIRE PER MANTENERE UN BUON LIVELLO DI DIVERSIFICAZIONE DELL'OFFERTA?**



Source : Nomisma 2020

Lezioni Roberto Asdrower 2021

# Conclusioni

Fig. 4.17 LE CHIEDIAMO DI RISPONDERE AD UN'ULTIMA DOMANDA RIEPILOGATIVA. A SUO AVVISO, QUANTO SAREBBE NECESSARIO AVVIARE UNA RIFLESSIONE SULLE TEMATICHE AFFRONTATE IN PRECEDENZA?



# Chi genera la spesa

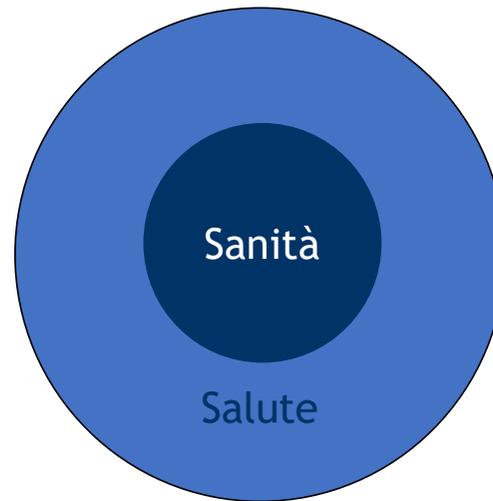
| Stackolder                          | GENERA LA DOMANDA | CONTROLLA LA DOMANDA | PAGA |
|-------------------------------------|-------------------|----------------------|------|
| MMG ( medico di Medicina Generale ) | X                 | X                    |      |
| SPECIALISTA                         | X                 | X                    |      |
| ASL                                 | X                 | X                    | X    |
| Aziende Ospedaliere etc             | X                 | X                    | X    |
| REGIONE                             |                   | X                    | X    |
| STATO                               |                   | X                    |      |
| PAZIENTE                            | X                 |                      | X    |

Lezioni Roberto Asdrower 2021

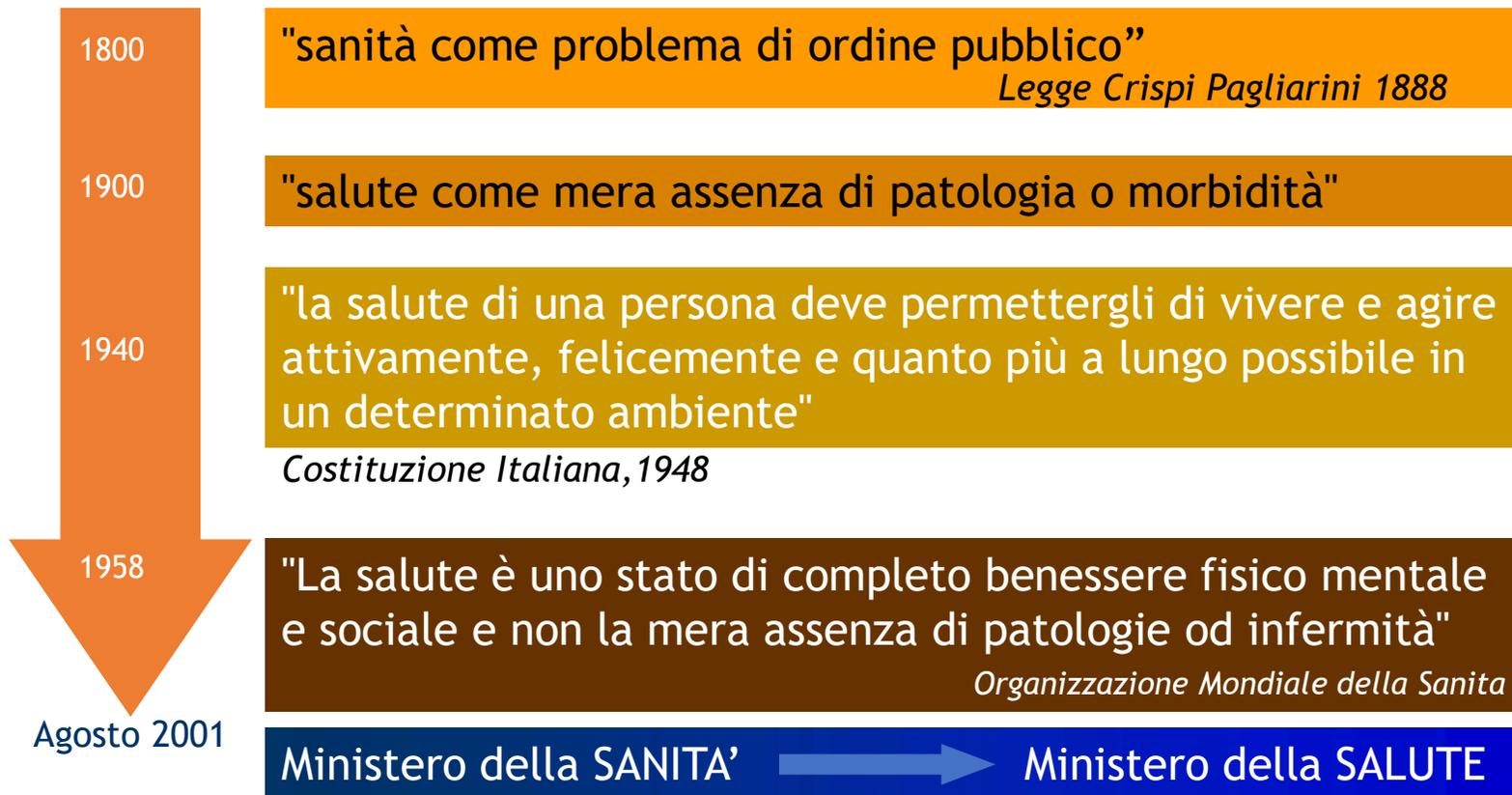
Source : Roberto Adrower 2021

# La salute

## Concetto di salute



- ✓ Salute come diritto
- ✓ Salute come bene economico
- ✓ Salute e sviluppo economico



## Definizione di salute di WHO

Dalla definizione del 1948:

“Stato di completo benessere fisico, psichico e sociale e non semplice assenza di malattia“

Alla definizione della OMS del 2006:

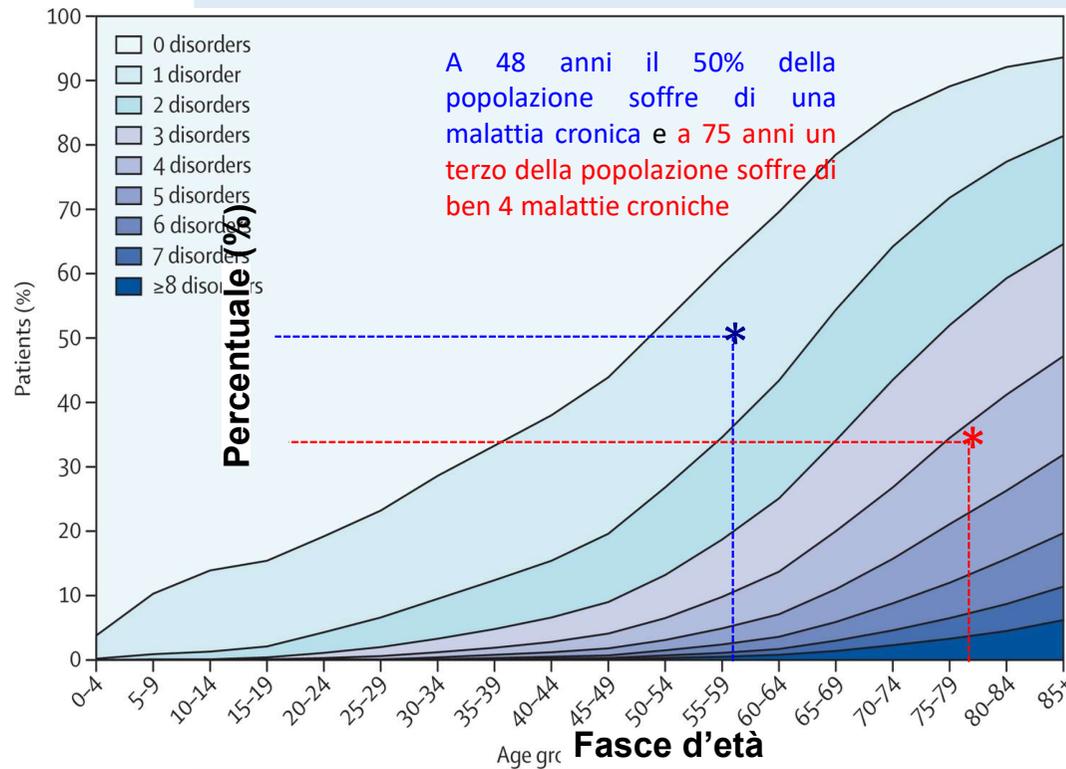
“Uno stato dinamico di benessere, caratterizzato da un potenziale fisico e mentale che risponde alle aspettative di vita in misura all’età, alla società di riferimento, e alla responsabilità personale”

Salute come diritto

Art.32 (Titolo II) della Costituzione Italiana (1948):

- *“La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell’individuo e interesse della collettività e garantisce cure gratuite agli indigenti [...]”*

## Opportunità 5) La Sfida delle Cronicità



Le nuove tecnologie hanno consentito di allungare la vita ma l'incidenza delle malattie croniche è aumentata.

Ricorrendo maggiormente alla scienza, la medicina del futuro cercherà di prevenire le malattie e/o bloccarle alla insorgenza.

Lezioni Roberto Asdrower 2021

# Allungamento della vita : problema / Opportunità?

Aumento dei costi

HEALTHDESK

---

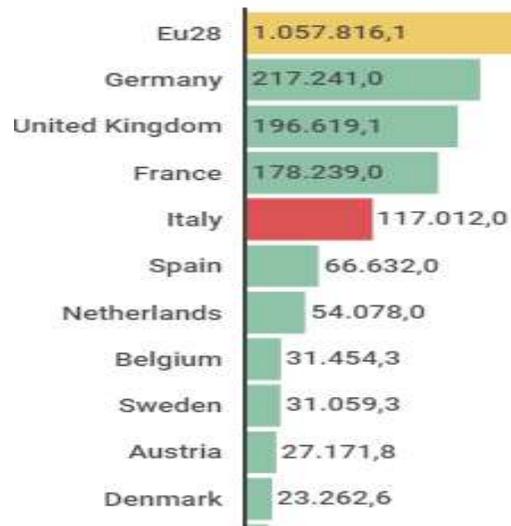
IL MODELLO DA EVITARE

## La sanità malata degli USA. Costa il doppio ma i cittadini stanno peggio

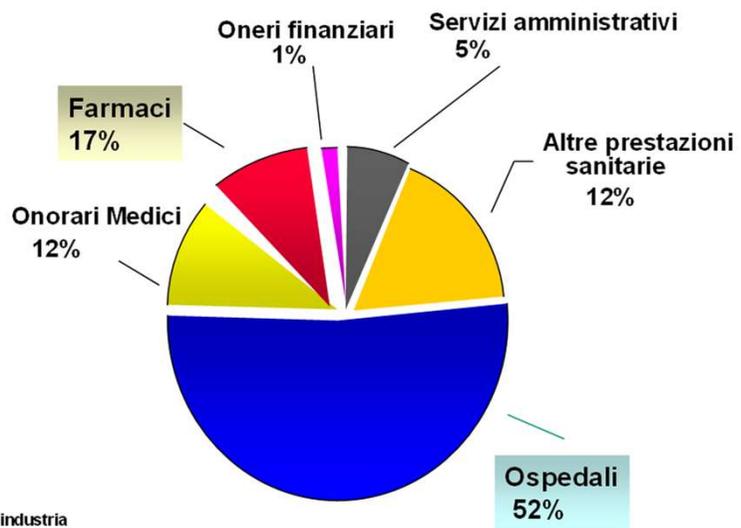
I costi dell'assistenza sanitaria sono i più alti, ma l'aspettativa di vita è la più bassa

redazione 15 Marzo 2018 13:38





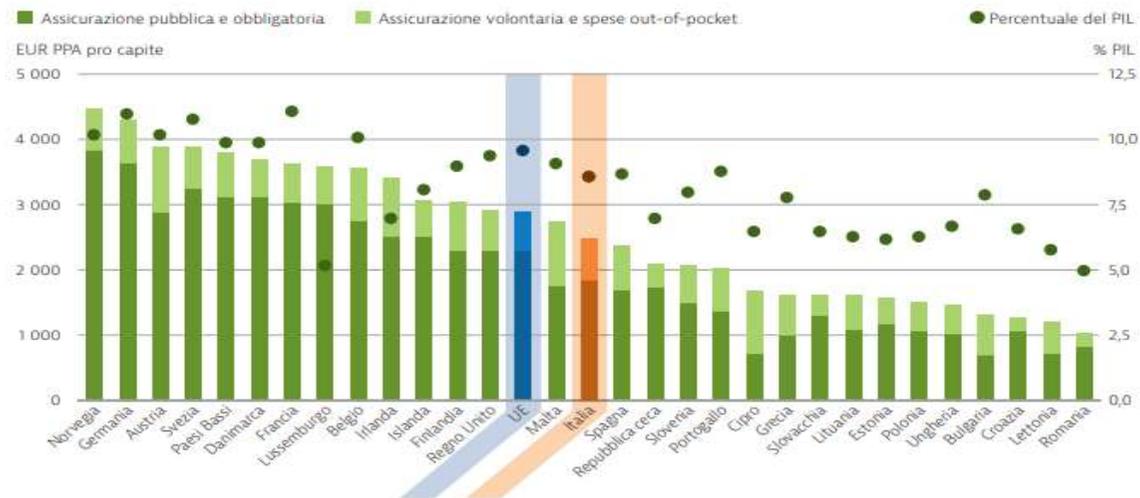
Spesa Sociale = 20% del PIL  
 Composta da:  
 ✓ 10% pensioni  
 ✓ 7% sanità  
 ✓ 3% scuola



Dati: Farmindustria

## Spesa SSN procapite in EU

Figura 7. L'Italia spende meno nella sanità della maggior parte degli altri paesi dell'Europa occidentale



Fonte: Statistiche sulla Salute dell'OCSE 2019 (i dati si riferiscono al 2017).

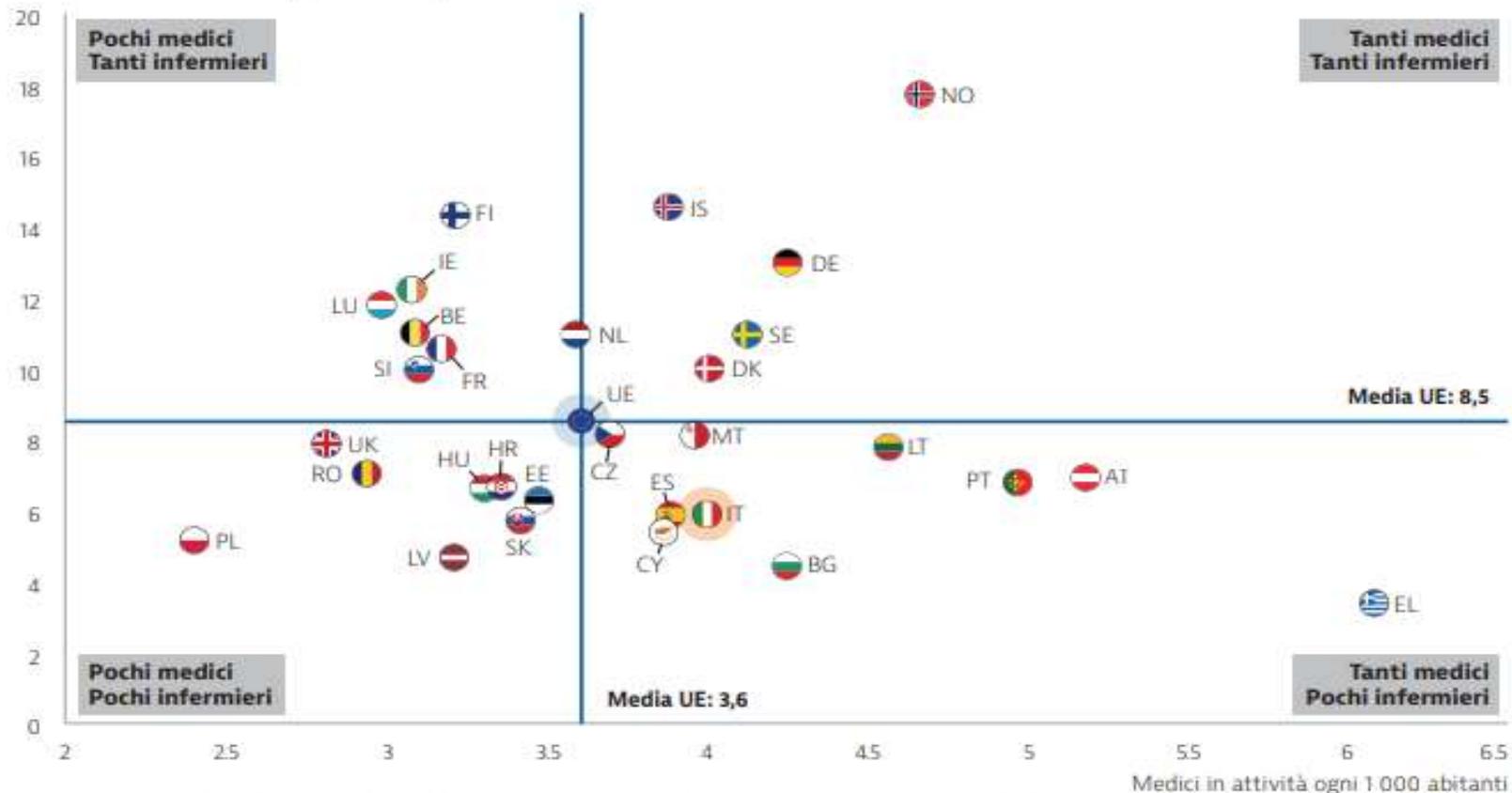
Attiva Wir

Nota: andamento identico per la sola spesa pubblica

Lezioni Roberto Asdrower 2021

**Figura 8. Rispetto alla media dell'UE, in Italia il numero di medici è elevato mentre quello del personale infermieristico è inferiore**

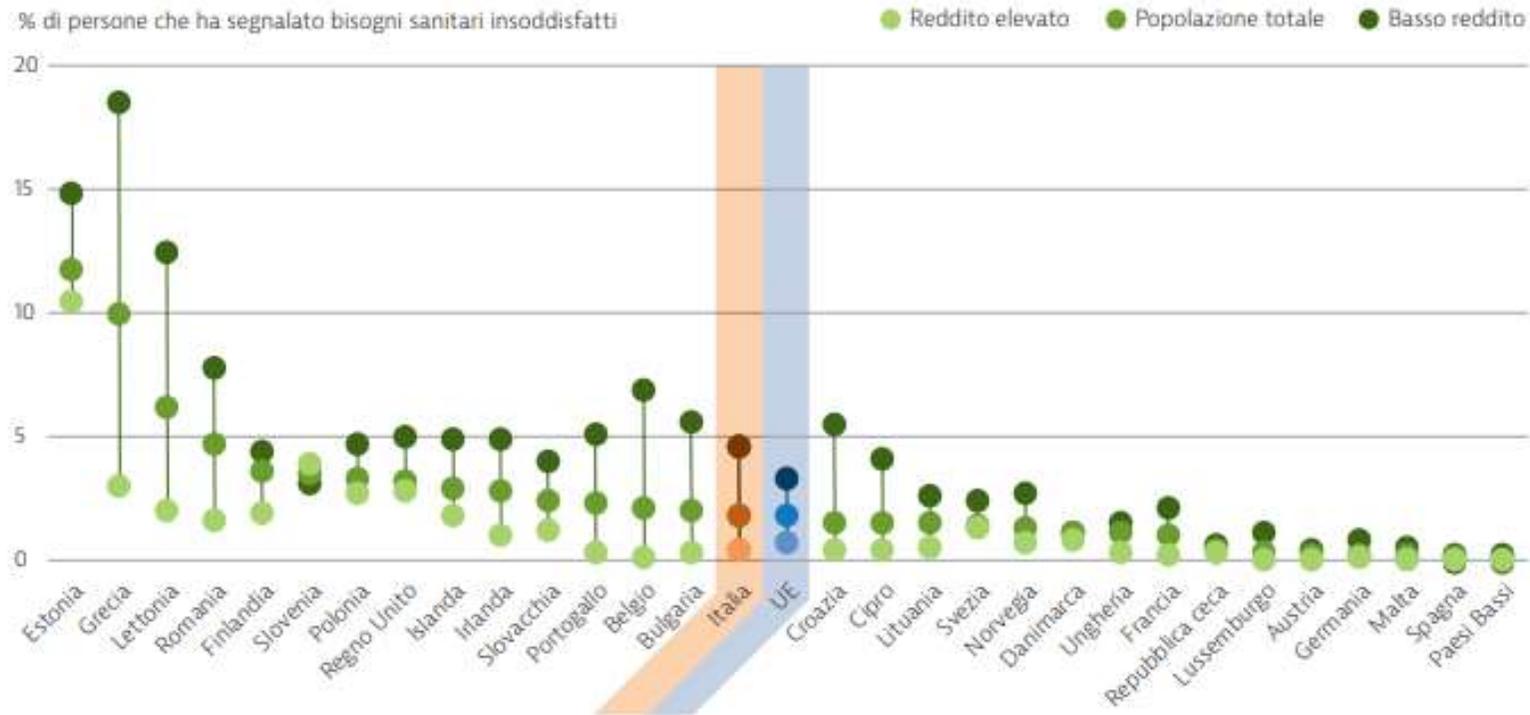
Infermieri che esercitano la professione ogni 1 000 abitanti



*Nota: Per il Portogallo e la Grecia i dati si riferiscono a tutti i medici abilitati; pertanto il numero dei medici che esercitano la professione è fortemente sovrastimato (nel caso del Portogallo del 30 % circa). In Austria e Grecia il numero degli infermieri è sottostimato, in quanto i dati si riferiscono soltanto agli infermieri che lavorano nelle strutture ospedaliere.*

*Fonte: Banca dati di Eurostat (i dati si riferiscono al 2017 o all'anno più vicino).*

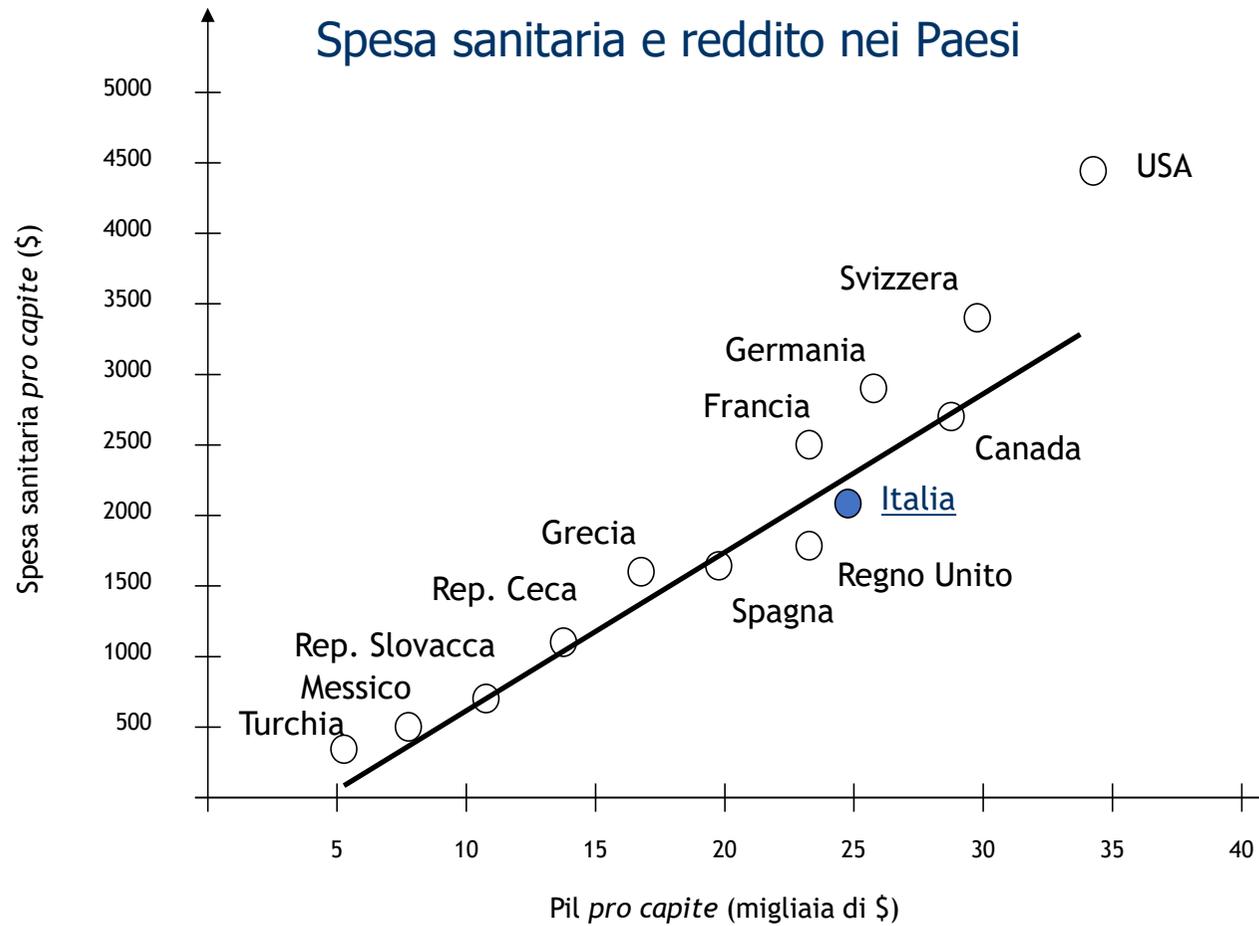
**Figura 14. Il tasso aggregato di bisogni sanitari non soddisfatti in Italia è basso, ma le differenze in base al reddito dei residenti sono superiori rispetto alla media dell'UE**



*Nota: I dati si riferiscono al fabbisogno di visite o di trattamenti medici che non è stato soddisfatto a causa dei costi, della distanza geografica o dei tempi di attesa. Nel confronto dei dati relativi ai vari paesi occorre tenere conto di alcune differenze negli strumenti di indagine utilizzati.*

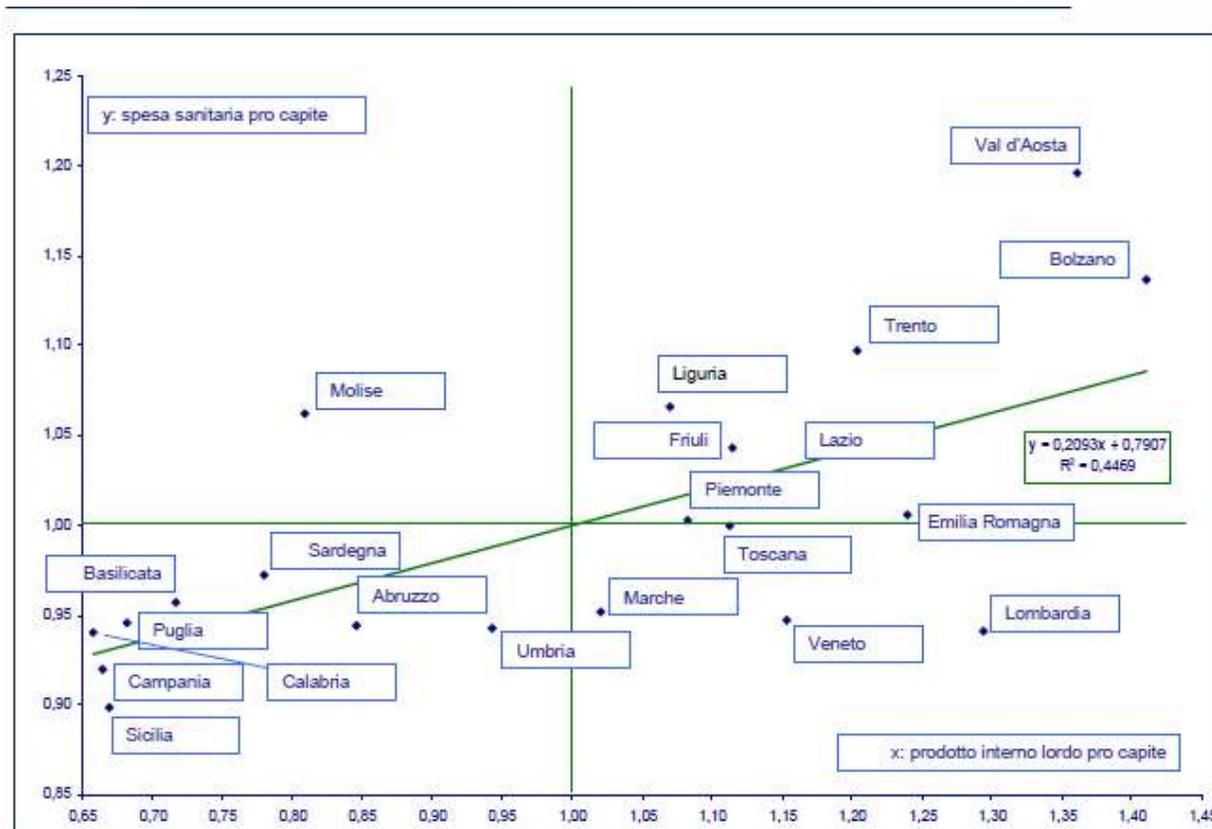
*Fonte: Banca dati di Eurostat, basata su EU-SILC (i dati si riferiscono al 2017).*

## Salute e sviluppo economico



## Salute e sviluppo economico

### Spesa sanitaria e reddito nelle Regioni Prodotto lordo procapite e spesa sanitaria pubblica procapite



Lezioni Roberto Asdrower 2021



1950

## Era dell'espansione

Incremento dell'offerta di servizi e della spesa sanitaria

*Costituzione Italiana, 1948: art.119, art 32*

*Legge 833/1978 Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale*

1992

## Era del contenimento

Riduzione drastica dei servizi offerti

*Riforme "De Lorenzo" del SSN -D.Lgs.502/1992,D.Lgs.517/1993*

*Revisione Prontuario Farmaceutico Nazionale 1994*

2000

## Era della valutazione

- *Valutazione delle risorse in funzione dei risultati*
- *Programmazione e controllo degli interventi*

## Fattori di incremento della spesa sanitaria

### *Dinamiche demografiche ed epidemiologiche*

- Invecchiamento della popolazione
- Cronicizzazione delle patologie

### *Progresso scientifico e tecnologico*

- Nuove tecnologie diagnostiche e terapeutiche
- Farmaci di nuova generazione

### *Struttura dei costi di produzione*

- Costo del personale (fattore lavoro)

### *Ampliamento della nozione di salute*

- Incremento delle aspettative dei cittadini
- Allargamento delle indicazioni terapeutiche

Salute come bene economico



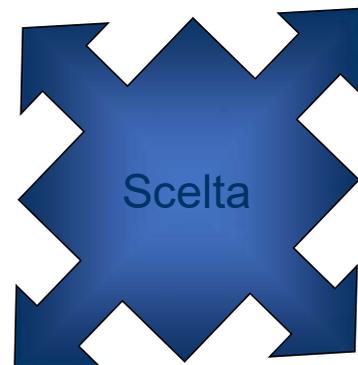
Economia sanitaria

# Economia

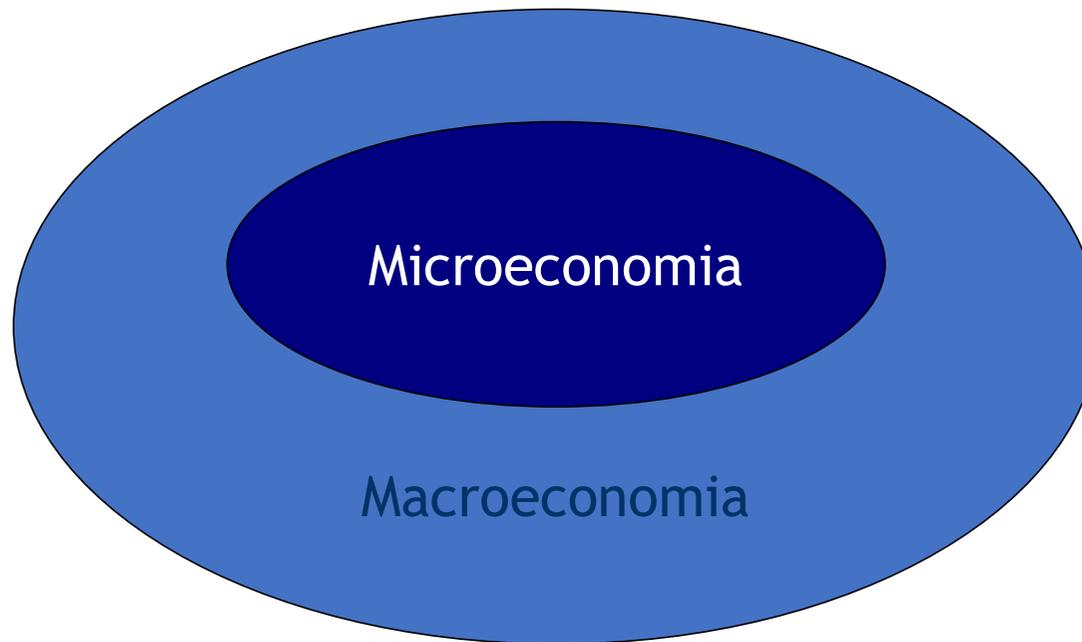
*“la scienza che studia le modalità di allocazione delle risorse scarse, tra usi alternativi, ai fini di massimizzare la propria soddisfazione”*



studia cosa si produce, come si distribuisce e perché si consuma



Economia



# Macroeconomia

La macroeconomia nasce nel 1930 con John Maynard Keynes

La macroeconomia studia un sistema economico nel suo complesso, cioè essa si occupa delle variabili economiche aggregate e delle loro interdipendenze.

La macroeconomia studia quindi variabili come

- la domanda complessiva di un paese (domanda aggregata),
- l'offerta complessiva (offerta aggregata),
- il prodotto interno lordo (PIL), debito pubblico,
- il consumo interno, le esportazioni e importazioni.

La macroeconomia considera le interazioni tra macrovariabili, ciascuna delle quali è il risultato della somma di singoli comportamenti individuali.

## Obiettivi e strumenti della Macroeconomia

| <b>OBIETTIVI</b>                                 | <b>STRUMENTI</b>   |
|--|--|
| <b>Produzione adeguata e crescita economica</b>  | <b>Politica di bilancio</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Spesa pubblica</li><li>• Imposizione fiscale</li></ul>   |
| <b>Alta occupazione</b>                          | <b>Politica monetaria</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Controllo dell'offerta di moneta che influenza i tassi di interesse e quindi l'imprenditorialità</li></ul> |
| <b>Stabilità dei prezzi in un mercato libero</b> | <b>Politica dei prezzi</b><br>Direttive e controlli  |

## Microeconomia

La microeconomia studia il comportamento dei singoli agenti economici, quali i consumatori, i lavoratori, gli investitori, i proprietari terrieri, le imprese, cioè tutti gli individui o le entità che giocano un qualche ruolo nel funzionamento delle nostre economie.

La microeconomia spiega:

- Come e perché questi soggetti prendono delle decisioni di tipo economico.
- Il modo in cui gli agenti economici interagiscono tra di loro per formare unità più ampie, come i [mercati](#) e le industrie.

L'Economia Sanitaria è una declinazione della Microeconomia

# Microeconomia

## Approccio positivo e approccio normativo

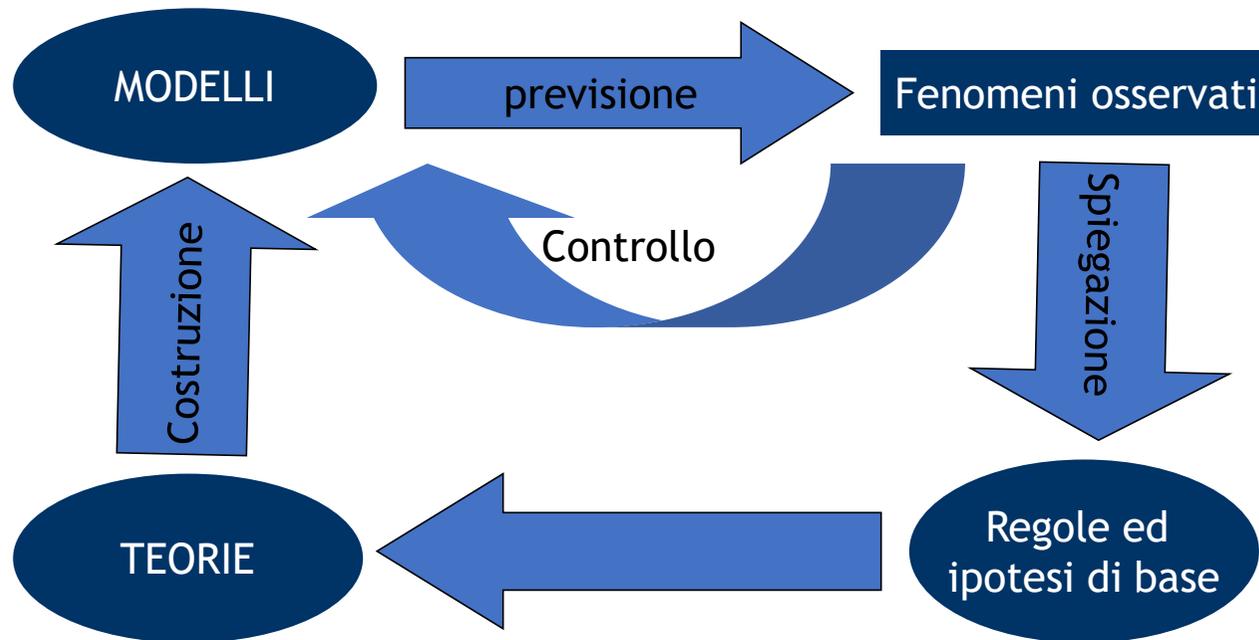
La microeconomia dà risposta a diversi interrogativi siano essi di natura *positiva* o di natura *normativa*.

Gli interrogativi di natura positiva hanno a che fare con la spiegazione e la previsione, mentre le questioni di natura normativa riguardano ciò che dovrebbe essere.

L'analisi normativa risponde a domande del tipo: “Che cosa sarebbe meglio fare?”. Questa analisi è spesso accompagnata da giudizi di valore. Ogni volta che sono necessari giudizi di valore, la microeconomia non è in grado di dirci quale sia la soluzione migliore, ma può chiarire i vari trade-off (scelte alternative) e aiutare quindi a individuare i problemi e a mettere a fuoco i termini della questione.

## Uso e limiti del microeconomia

Le teorie nascono per spiegare i fenomeni, vengono confrontate con l'osservazione e sono utilizzate per costruire modelli su cui basare le previsioni la cui verifica è di tipo statistico.



Nessuna teoria è perfettamente corretta. L'utilità e la validità di una teoria dipendono dalla capacità che essa ha di spiegare e prevedere l'insieme dei fenomeni che si vogliono spiegare e prevedere.

## Principi economici

Ipotesi alla base del comportamento del consumatore

La microeconomia pone alla base della sua analisi 5 ipotesi fondamentali:

1. Razionalità: il consumatore sceglie il bene che massimizza la sua utilità o soddisfazione al minor costo
2. Completezza: il consumatore, se posto di fronte ad una scelta tra due beni, sa dire quale dei due preferisce (può mettere in ordine tutte le alternative);
3. Transitività: avendo tre beni  $X$ ,  $Y$  e  $Z$ , se  $X > Y$  e  $Y > Z$  allora  $X > Z$ .
4. Non sazietà
5. Diminuzione progressiva della Utilità Marginale

## Costo , beneficio e utilità marginale

### Costo

- poiché in economia si sceglie in scarsità di risorse
- si parla di Costo Opportunità
  - Il massimo valore dell'opportunità migliore che prendo nel fare una determinata scelta

### Beneficio

- “massima somma che si è disposti a pagare per l'alternativa che scegliamo”

### Analisi marginale

Si parla sempre di Costo e Beneficio Marginale per avere una unità in più di qualcosa

## Analisi domanda-offerta

### DOMANDA

“Il desiderio di acquistare un oggetto sorretto dalla possibilità economica di farlo”

È un flusso nel tempo (es. unità/mese)

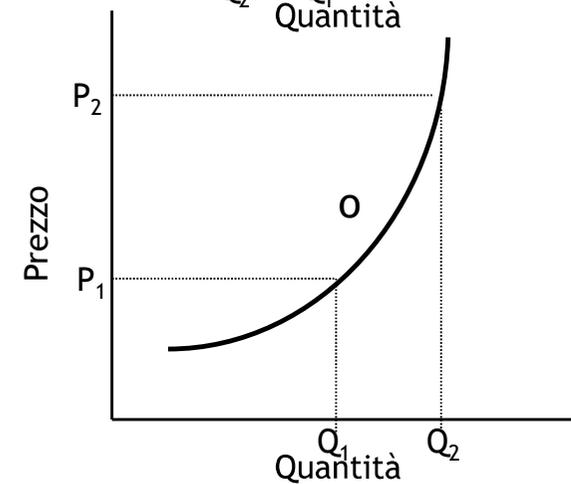
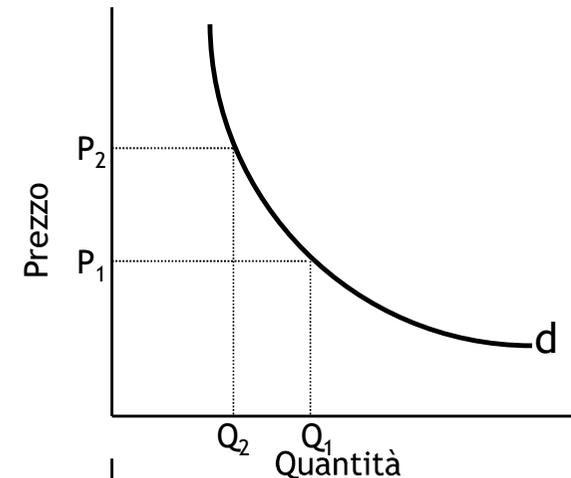
Relazione inversa tra D e P

### OFFERTA

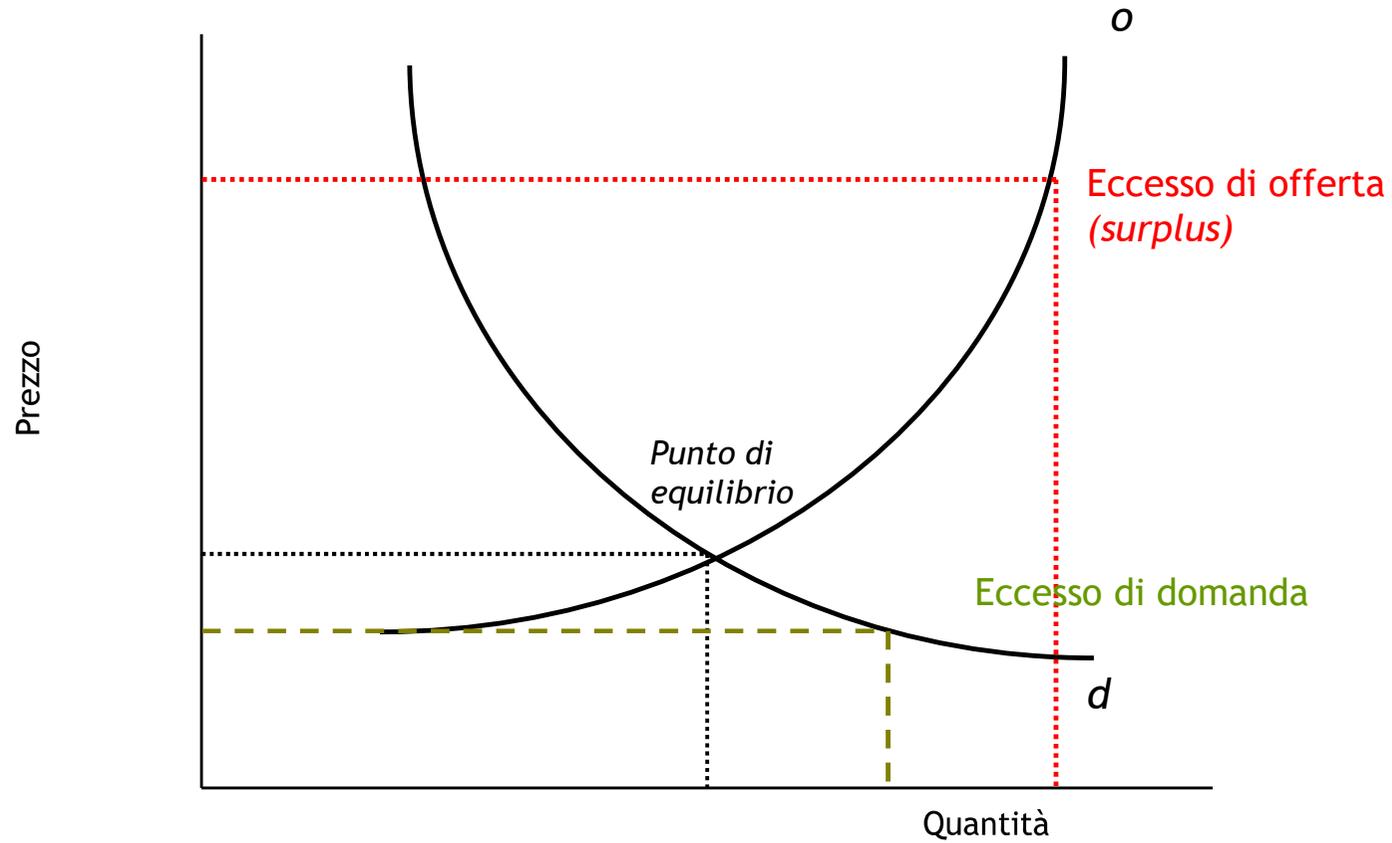
“l’ammontare totale di un bene offerto dal produttore per la vendita”

È un flusso nel tempo (es. unità/mese)

Relazione diretta tra D e P



## Determinazione del prezzo

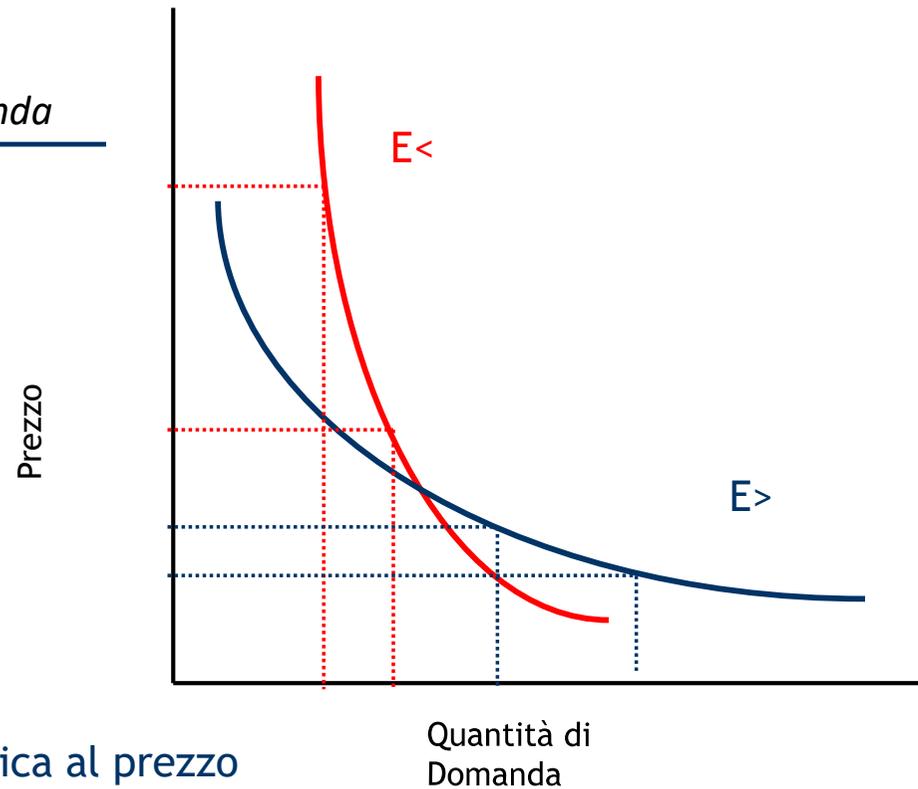


## Elasticità del prezzo

**Elasticità**= responsività della domanda alle variazioni di prezzo

$$E = \frac{\Delta\%Q}{\Delta\%P} = \frac{\text{variazione della domanda}}{\text{variazione del prezzo}}$$

E è di regola < di 0

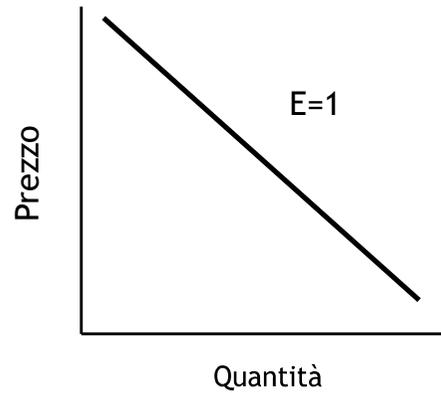


Se  $|E| > 1$  la domanda è elastica al prezzo

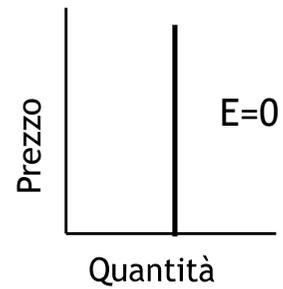
Se  $|E| < 1$  la domanda è inelastica al prezzo

## Elasticità del prezzo

Se  $|E| = 1$  la domanda è perfettamente elastica



Se  $|E| = 0$  la domanda è totalmente inelastica



## Elasticità del prezzo

### **Fattori che influenzano l'elasticità del prezzo**

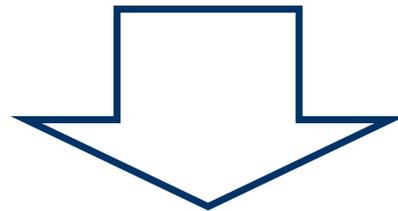
- Numero di sostituti
- Se il prodotto è di necessità o di lusso
- La proporzione dello stipendio spesa per quel prodotto
- Periodo di tempo coinvolto

### **Beni**

- Sostituti
- Complementari

## Elasticità della domanda in sanità

- La domanda è poco elastica quando:
  - Bene di necessità
  - Spesso non ci sono sostituti
  - Separazione tra fruitore e pagante



in SANITA'