

Marketing e tecniche di accesso al mercato dei farmaci

Roberto Adrower

Farmacista / Life Science Professional in Marketing & Communication

Processi comunicativi in scienza e medicina –
Comunicazione Biomedica

Professore a contratto 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



NOBILE COLLEGIO CHIMICO FARMACEUTICO
UNIVERSITAS AROMATARIORUM URBIS

Fondato nel 1429 da Papa Martino V



SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA



Il mercato

Concetto di Mercato

Il mercato è il luogo (anche in senso non fisico) deputato all'effettuazione degli scambi economici del sistema economico di riferimento; secondo un'altra definizione più finalistica, il mercato è l'insieme della domanda e dell'offerta, cioè dei venditori e degli acquirenti (o compratori).

I soggetti del mercato

Gli agenti economici sono distinti in due categorie principali, *compratori* e *venditori*.

I *compratori* includono i consumatori (che acquistano beni e servizi per uso personale), e le imprese, che strumentalmente acquistano lavoro, capitale e materie prime per produrre beni e servizi.

I *venditori* includono le imprese, che vendono i beni ed i servizi da loro prodotti, i lavoratori che vendono i propri servizi ed i proprietari di risorse produttive (ad esempio beni immobili) che possono essere cedute a titolo definitivo (vendita, o meglio alienazione) al fine di ricavarne il prezzo, oppure a titolo temporaneo (per locazione o altri tipi di diritto di godimento) al fine di ricavarne la rendita.

Concetto di mercato

La maggior parte degli individui e delle imprese sono allo stesso tempo compratori e venditori, ma è più semplice a volte considerarli separatamente, come compratori nel momento in cui acquistano e come venditori nel momento in cui vendono.

Compratori e venditori, secondo una delle citate definizioni, interagiscono per formare i mercati. Un mercato è in questo senso un insieme di compratori e venditori che interagiscono, generando così delle opportunità di scambio.

La “mano invisibile” di Smith

La metafora della mano invisibile, cardine del liberismo economico
Adam Smith *La ricchezza delle nazioni* pubblicata nel 1789.

Con questa metafora si intende che l'individuo, nella ricerca egoistica del proprio guadagno, persegue comunque un fine (il benessere della sua società) che non rientra direttamente nelle sue intenzioni.

La metafora della **mano invisibile**, cardine del liberismo economico, compare nel secondo capitolo (intitolato *Delle restrizioni all'importazione dai paesi stranieri di quelle merci che possono essere prodotte nel paese*) del "Libro quarto - Dei sistemi di economia politica" della celebre opera di Adam Smith *La ricchezza delle nazioni*, di cui la quinta edizione fu pubblicata nel 1789. Con questa metafora si intende che l'**individuo**, nella ricerca egoistica del proprio **guadagno**, persegue comunque un fine (il **benessere** della sua **società**) che non rientra direttamente nelle sue intenzioni.

Questo modo di vedere le cose, strettamente deterministico, ricalca da vicino la visione del mondo del XVIII secolo, in cui la scienza, ispirandosi a Cartesio e Newton, credeva di poter arrivare a calcolare tutto. Possiamo farci un'idea di quanto la fede nel determinismo fosse radicata nella scienza dell'epoca, se all'inizio del XX secolo Einstein per primo non credette nelle implicazioni non deterministiche della teoria dei quanti, e ancora nel 2005 si cerca di riportare la meccanica quantistica nell'alveo del determinismo.

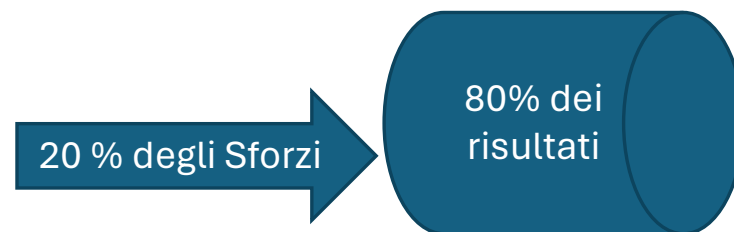
Il Premio Nobel per l'economia **Kenneth Arrow**, già nel 1958, mise in dubbio la stabilità dell'equilibrio competitivo. Nel 1962, riprendendo il suo lavoro, l'economista **Herbert Scarf** ha mostrato come, nel caso di mercati con più di due beni che abbiano prezzi tra loro interdipendenti, la *mano invisibile* non può esistere.

Anche in seguito agli sviluppi del premio Nobel Amartya Sen riguardo il liberismo paretiano, è sempre più evidente che gli Stati debbano intervenire anche in un'economia di libero mercato, sia per preservarne la stabilità, sia per il rispetto dell'ordine sociale.

Equilibrio Paretiano

Primo teorema del benessere: un equilibrio raggiunto in un contesto in cui i vari mercati operano in regime di concorrenza perfetta è Pareto efficiente.

Un equilibrio dei mercati si definisce Pareto efficiente o Pareto ottimo se non è possibile spostarsi da tale equilibrio aumentando l'utilità di uno o più individui senza ridurre l'utilità di altri individui.



Le «critiche» al determinismo paretiano

- Questo modo di vedere le cose, strettamente deterministico, ricalca da vicino la visione del mondo del XVIII secolo, in cui la scienza, ispirandosi a Cartesio e Newton, credeva di poter arrivare a calcolare tutto.
 - Possiamo farci un'idea di quanto la fede nel determinismo fosse radicata nella scienza dell'epoca, se all'inizio del XX secolo Einstein per primo non credette nelle implicazioni non deterministiche della teoria dei quanti, e ancora nel 2005 si cerca di riportare la meccanica quantistica nell'alveo del determinismo.
- Il Premio Nobel per l'economia Kenneth Arrow, già nel 1958, mise in dubbio la stabilità dell'equilibrio competitivo. Nel 1962, riprendendo il suo lavoro, l'economista Herbert Scarf ha mostrato come, nel caso di mercati con più di due beni che abbiano prezzi tra loro interdipendenti, la mano invisibile non può esistere.
- Più recentemente il premio Nobel Amartya Sen riguardo il liberismo paretiano, è sempre più evidente che gli Stati debbano intervenire anche in un'economia di libero mercato, sia per preservarne la stabilità, sia per il rispetto dell'ordine sociale.

La “rivoluzione keynesiana”

- John Maynard Keynes ([Cambridge, 5 giugno 1883 – Tilton, 21 aprile 1946](#)), è stato un [economista britannico](#) e considerato il padre della moderna [macroeconomia](#).

- I suoi contributi alla teoria economica hanno dato origine a quella che è stata definita "rivoluzione keynesiana". In contrasto con la [teoria economica neoclassica](#), ha sostenuto la necessità dell'intervento pubblico nell'economia con misure di politica fiscale e monetaria, qualora una insufficiente [domanda aggregata](#) non riesca a garantire la [piena occupazione](#). [Teoria generale dell'occupazione, dell'interesse e della moneta](#), 1936 (dopo la Grande Depressione del '29)

- In questo testo, Keynes afferma che sono giustificabili le politiche destinate a stimolare la domanda in periodi di [disoccupazione](#), ad esempio tramite un incremento della spesa pubblica. Poiché Keynes non ha piena fiducia nella capacità del mercato lasciato a se stesso di esprimere una domanda di [piena occupazione](#), ritiene necessario che in talune circostanze sia lo Stato a stimolare la domanda.



Modelli di Mercato



Mercato sanitario e concorrenziale

MERCATO CONCORRENZIALE	MERCATO SANITARIO
Molti produttori	Pochi produttori (barriere all'ingresso)
Prodotti omogenei	Prestazioni eterogenee
Consumatori perfettamente informati	Informazione imperfetta
Assenza di economia di scala	Regime di costi decrescenti
Assenza di esternalità	Esternalità rilevanti
Offerta completa	Beni offerti in misura adeguata

Fallimenti del mercato in sanità

- ✓ Separazione tra decisore, utilizzatore e pagante.
- ✓ Il fallimento del mercato dovuto a:
 - ✓ informazione asimmetrica,
 - ✓ esternalità,
 - ✓ situazioni di monopolio.
- ✓ La Sanità come bene pubblico.

- ✓ Questioni etiche di equità.

La metafora del ristorante

- Il mercato farmaceutico è come un ristorante in cui il cliente
- (paziente) mangia ma non ordina, il cameriere (medico) decide
- cosa debba mangiare il cliente, indipendentemente dai suoi
- gusti e dal costo delle portate, infine lo stato paga il conto.

La metafora del ristorante

*Il mercato farmaceutico
è come un ristorante in
cui il cliente (paziente)
mangia ma non ordina le
portate...*

- Separazione tra consumatore e decisore
 - Rapporti di agenzia
 - Domanda farmaceutica derivata
- Domanda parzialmente inelastica

*...il cameriere (medico)
decide cosa debba
mangiare il cliente,
indipendentemente dai
suoi gusti e dal costo
delle portate...*

- Ruolo dell'informazione
- Medici, in qualità di decisori, come obiettivo della politica commerciale
- Etica

La metafora del ristorante

...infine lo stato paga il conto

- Necessità di una regolamentazione a priori
- La registrazione: CTS(AIFA)
 - definisce la Lista Positiva
 - procede a riclassificare i farmaci sottoposti a regime contrattuale
- Fissazione del prezzo: CPR(AIFA)
 - gestisce la negoziazione dei prezzi dei farmaci sottoposti a regime contrattuale

Informazione imperfetta

Il modello di concorrenza perfetta prevede la perfezione dell'informazione.

I soggetti economici che operano sul mercato dispongono di una informazione completa sui beni acquistati e venduti (sulle loro caratteristiche, sulla loro capacità di soddisfare i bisogni, sulla loro qualità)

Il mercato delle prestazioni sanitarie è caratterizzato dalla presenza di numerose situazioni di informazione imperfetta o asimmetrica.

Gli individui non sono in grado di riconoscere i propri bisogni (patologie), di scegliere i trattamenti più appropriati, di giudicare i servizi ottenuti, di valutare la congruità dei prezzi, di prevedere gli esiti del trattamento.

I medici, a loro volta, sono soggetti ad alcuni fattori condizionanti avulsi dal paziente (ambizione personale, desiderio di prestigio, ecc.) e non possono disporre di certezza sui trattamenti (la medicina è una scienza probabilistica)

Informazione imperfetta

A causa della
Informazione imperfetta
o asimmetrica

Si forma una Relazione
di Agenzia

- Quando un soggetto delega la decisione ad altro elemento
- Es relazione paziente-medico

Può essere

- Perfetta (l'agente agisce nel puro interesse del paziente)
- Imperfetta (l'agente sfrutta l'ignoranza del soggetto per raggiungere scopi propri)
- Può determinare la Domanda farmaceutica derivata (Supplier Induced Demand)

Esternalità

Un'esternalità (economia o diseconomia esterna) si verifica ogniqualvolta la produzione o il consumo di un bene da parte di un individuo produce effetti esterni (positivi o negativi) su un altro individuo, senza che quest'ultimo paghi o riceva una compensazione per tali effetti

Nel settore sanitario,

- una esternalità positiva è la vaccinazione
- una esternalità negativa è il fumo

La presenza di esternalità nel settore sanitario impedisce che questo settore si configuri come un mercato concorrenziale e invoca l'intervento pubblico per favorire la produzione di esternalità positive e scoraggiare la produzione di esternalità negative

Esternalità

In genere esiste un equilibrio tra costi e benefici in un mercato che è dato dalla somma degli equilibri delle singole transazioni

Esternalità sono situazioni nelle quali l'azione di un operatore causa vantaggi o danni ad altri operatori non interessati dalla transazione, senza che per ciò si paghi un prezzo.

In particolare esistono:

esternalità di consumo, che si verifica quando il consumatore è interessato direttamente al consumo di un altro individuo. Può essere *negativa* se ad esempio il nostro vicino ascolta musica in piena notte, oppure *positiva*, se il vicino di prima ha un giardino ben coltivato.

esternalità di produzione, quando le possibilità di produzione di un'impresa sono influenzate dalle scelte di un'altra impresa. Un esempio classico di esternalità di produzione positiva può essere l'adiacenza di un frutteto ad un allevamento di api, uno negativo è l'inquinamento di un fiume ad elevata pescosità da parte di una fabbrica.

esternalità di rete, quando il valore di un bene per un individuo aumenta all'aumentare delle persone che posseggono lo stesso bene. Tipico esempio è il mercato dei fax.

In questo caso non c'è più un equilibrio ed il valore dell'esternalità non può essere regolato dalla transazione

Monopolio

- in realtà non è un monopolio ma un Mercato oligopolistico:
 - Numero di imprese: oltre 5000 imprese, ma con oltre il 90% del mercato in mano a meno di 100 multinazionali
 - Tipi di prodotto: eterogeneo a causa della diffusa differenziazione di prodotto, con enfasi sulla qualità e la tutela brevettuale
 - Capacità di definire il prezzo: possibilità di influire sul prezzo con la R&D e come processo di differenziazione
 - Restrizioni all'entrata: alta a causa della tutela brevettuale e dell'intensivo sistema di marketing
 - Benessere sociale: sub-ottimale a causa degli elevati prezzi e degli extraprofitti
- *Trade-off tra benessere sociale sub-ottimale e tutela brevettuale*

Beni pubblici

I beni pubblici (difesa nazionale, igiene pubblica, educazione sanitaria, ecc.) sono distinguibili dai beni privati sulla base del criterio della:

- non rivalità: il consumo da parte di un individuo non impedisce il consumo da parte di tutti gli altri
- non escludibilità: non è possibile escludere dal suo godimento coloro che non sono disposti a pagare il corrispettivo richiesto

I beni pubblici non offrono convenienza ad essere prodotti per ciò è necessario che se ne occupi la pubblica amministrazione.

Impropriamente, le prestazioni sanitarie sono definiti beni pubblici. *In realtà si tratta di beni di merito*: beni che la collettività ritiene degni di particolare attenzione perché meritori dal punto di vista sociale e pertanto oggetto di intervento pubblico.

Equità

- Il concetto stesso di equità non è univocamente definito, lo si può intendere come:
- uguaglianza di accesso alle risorse sanitarie tra gli utenti
- uguaglianza di utilizzo delle stesse risorse
- uguaglianza di stato di salute tra i cittadini
- infine, in una accezione più attuale, garanzia della fornitura di un livello minimo di servizi a tutti i cittadini.

Economia Sanitaria

L'Economia sanitaria studia:

- quante risorse di un paese sono allocate al settore della sanità e come vengono poi ripartite all'interno del settore stesso.
- la produzione dei servizi sanitari e il modo in cui questi si distribuiscono tra i cittadini

Strumenti di misurazione di una performance in economia sanitaria



Tipologia di Efficienza

L'efficienza macroeconomica

ha l'obiettivo di determinare una quota appropriata del Prodotto Interno Lordo (PIL) da destinare alla sanità in relazione alle altre voci di spesa pubblica;

L'efficienza microeconomica

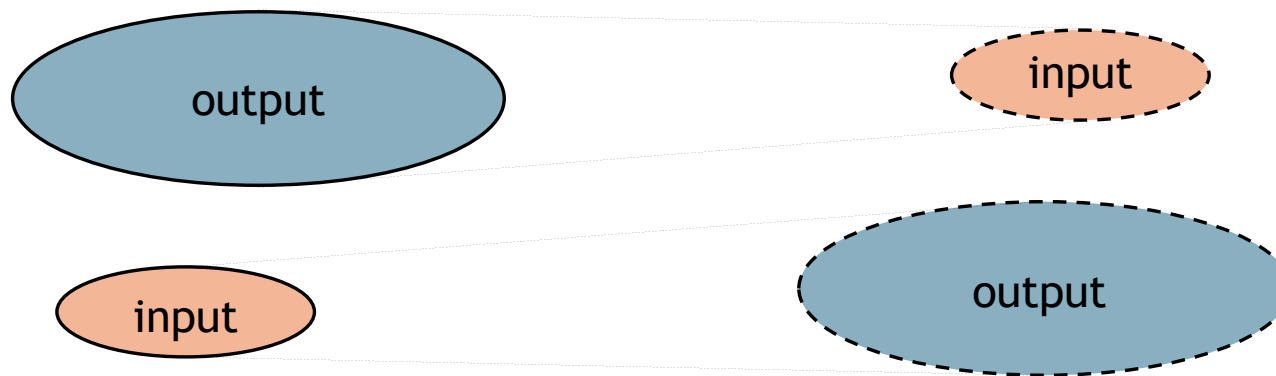
ha l'obiettivo di scegliere il mix dei servizi che permette di massimizzare il risultato data una certa quota di PIL attribuita alla spesa sanitaria.

Si divide in:

- Tecnica o Produttiva
- Allocativa o Distributiva

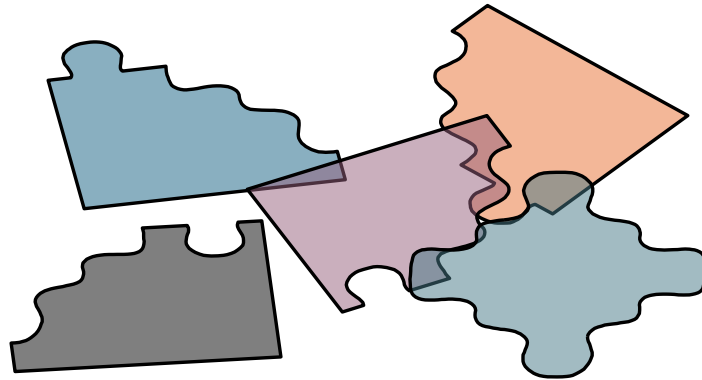
Efficienza tecnica o produttiva

Combinazioni di fattori produttivi che minimizzano i costi (priorità obiettivo salute) o massimizzano i risultati (obiettivo costi)



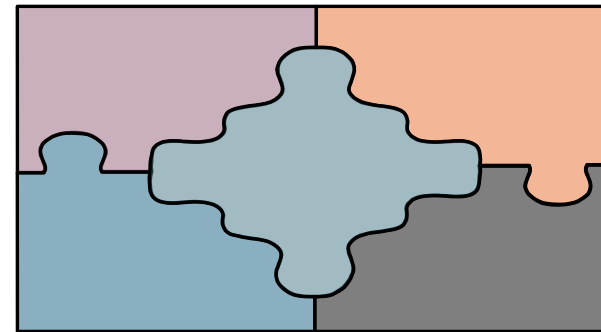
Qual è l'intervento che minimizza i costi o massimizza lo stato di salute del paziente (prevenzione, terapia, ...)?

Efficienza allocativa

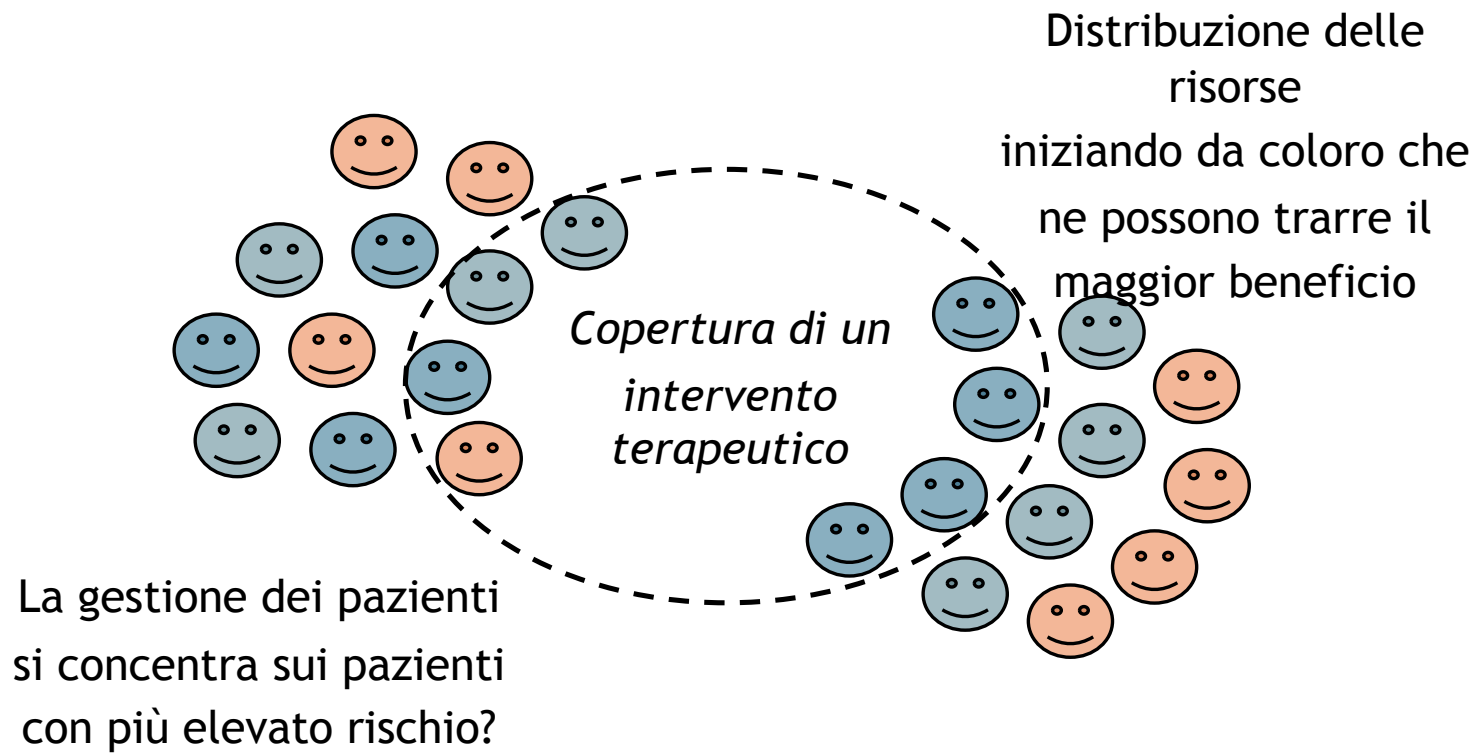


Come viene destinato
il costo imputabile
alla gestione della
patologia?

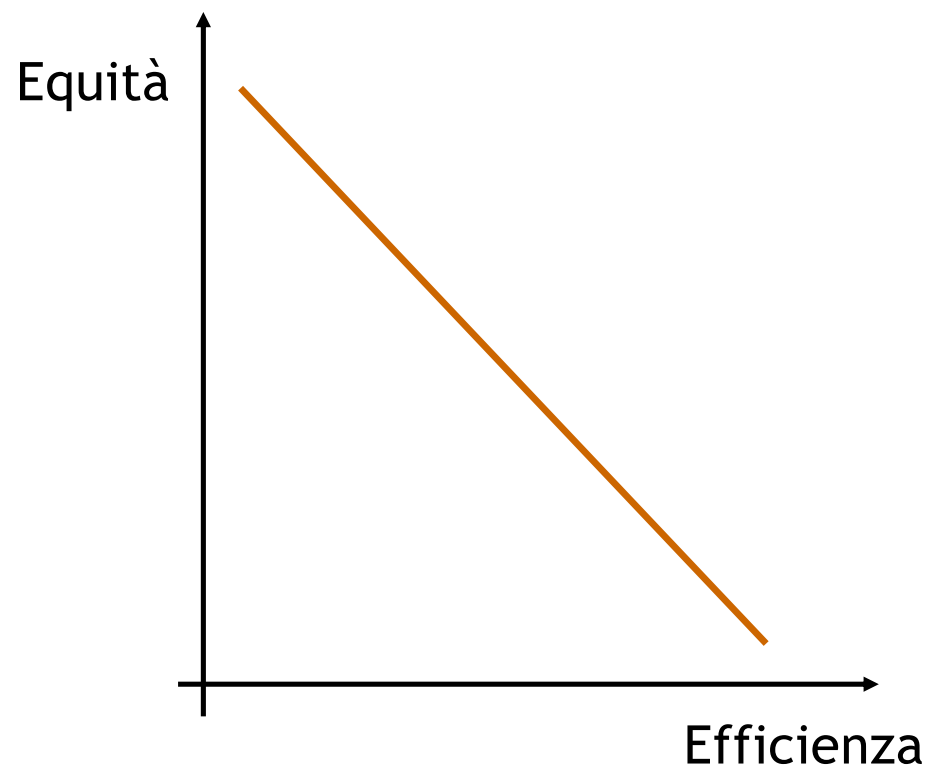
Destinazione delle risorse
secondo un criterio
di massimizzazione
dell'utilità



Efficienza distributiva



Trade-off equità ed efficienza



Indicazione di efficienza

...il principio dell'efficacia e dell'appropriatezza degli interventi,