

**T**ra i settori industriali quello farmaceutico è sempre stato considerato a sé stante, in quanto destinato a una crescita illimitata.

La cosa in parte si conferma vera: anche in una fase di recessione generalizzata continua infatti l'attività di *merger & acquisition* nel mondo del pharma. Solo dall'inizio dell'anno sono praticamente giunte a compimento due fusioni, tutte in ambito statunitense: Pfizer ha acquisito Wyeth mentre Merck sta concludendo l'acquisizione di Schering-Plough. Operazioni ardite che puntano a creare colossi aziendali in grado di affrontare con più solidità le insidie del mercato; un processo, per la verità, avviato già da un decennio.

Un convegno organizzato dall'Associazione italiana marketing (Aism) ha delineato le prospettive del mercato farmaceutico, nel mondo come in Italia, partendo dal consuntivo 2008.

#### ESPANSIONE A EST MA NON SOLO

Sergio Liberatore, amministratore delegato di Ims Health in Italia, ha messo in luce alcuni punti chiave della farmaceutica prossima ventura: «Nei prossimi anni la crescita del mercato farmaceutico mondiale sarà contenuta e guidata prevalentemente dai Paesi emergenti: Cina, Russia, India, Sud Corea, Messico Brasile e Turchia». Nel 2008, infatti, il mercato globale è cresciuto di poco più del 4 per cento contro il 14 per cento medio dei cosiddetti *pharminging*. Gli Stati Uniti rimangono di gran lunga il mercato trainante - con una quota del 42,2 per cento nel 2008 - ma i ritmi di crescita si sono assai attenuati negli ultimi anni, sfiorando appena il due per cento in quello appena trascorso. Il vecchio Occidente sarà dunque un mercato sempre più dominato dagli equivalenti e quindi i margini per l'industria si ridimensioneranno. Questo anche in considerazione del fatto che le nuove molecole in trampolino di lancio sono caratterizzate da altissimi costi di sviluppo e da un utilizzo terapeutico limitato, proprio in funzione della loro estrema specificità. Ulteriori elementi da considerare sono la propensione degli enti regolatori a sostenere politiche di contenimento della spesa e l'af-



# Orizzonti di gloria?

**Il 2008 si chiude con una crescita lieve per il mercato farmaceutico mondiale. Anche in Italia l'incremento è moderato mentre la distribuzione diventa sempre più articolata. Un convegno Aism a Milano**

DI GIUSEPPE TANDOI

facciarsi sul mercato di nuovi protagonisti: per esempio, limitandoci alla realtà italiana, i farmacisti e le Asl. Di qui la necessità per gli uomini di marketing, ai quali era rivolto per lo più l'incontro, di approntare nuove strategie (*vedi box a pag. 30*). La visita dell'informatore al medico di base e allo specialista, per intenderci sarà solo una delle opzioni possibili. In ogni caso, per Liberatore, il settore a livello globale non sembra patire la crisi: «Il valore dei titoli tiene, il contante

circola e continuano a realizzarsi fusioni tra i grandi gruppi».

#### RAZIONALIZZARE LA SPESA

La Finanziaria 2008 prevedeva che del Fondo sanitario nazionale il 14 per cento fosse riservato - a livello nazionale e, di conseguenza, di ogni singola Regione - alla spesa farmaceutica territoriale, comprensiva cioè di spesa convenzionata, Distribuzione diretta (Dd) e Distribuzione per conto (Dpc).

Il tetto è stato rispettato, anzi il dato Ims, presentato da Eva Marchese, pricing & market access manager, parla di un 9,14 per cento in meno del preventivato, per un totale di 12 milioni e 534 mila euro. «Ben 126 Asl su 195 praticano la Distribuzione per conto» ha ricordato Marchese. Pare insomma che la Dpc si stia ormai affermando come formula di compromesso tra esigenze pubbliche di risparmio (le Asl) e interessi privati legittimi (le farmacie). Resta tuttora diffusa la Distribuzione diretta, spesso in coabitazione con la Dpc, a volte per mancati accordi tra sindacato e Asl, a volte per ragioni interne alle varie aziende sanitarie, che preferiscono distribuire attraverso le proprie strutture farmaci ad alto costo. «Se il dato sulla spesa territoriale nazionale è virtuoso», ha sottolineato Marchese, «non è così a livello regionale. Infatti, non hanno rispettato il tetto Abruzzo, Molise, Calabria, Lazio, Puglia, Sardegna e Sicilia». Alcune di esse - aggiungiamo noi - sono cronicamente affette da deficit sanitari, sulle cui origini si potrebbe discutere fino all'eternità. Assegnazioni di fondi sempre inferiori alle reali necessità regionali? Mala gestione? Forse entrambe le cose, senza contare le indagini giudiziarie in corso. Il vero nodo della spesa farmaceutica però è quello relativo alla

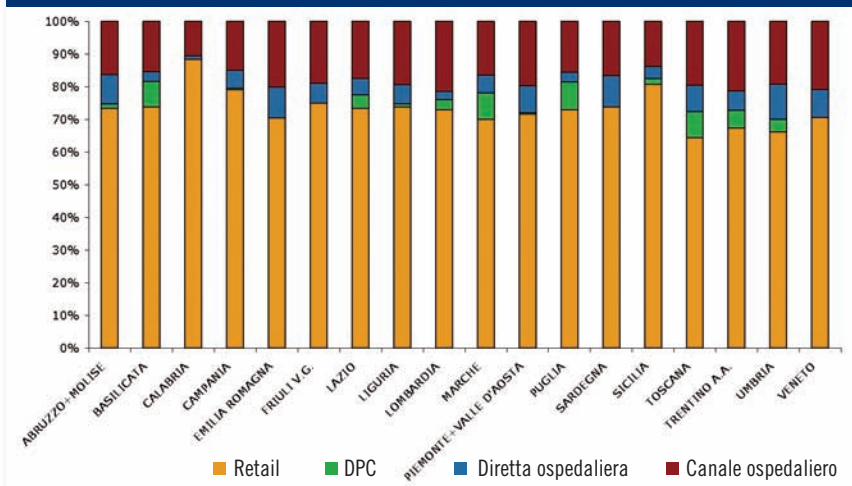
## Fondi e previsioni

L'accordo sul Fondo sanitario nazionale è stato raggiunto su una cifra complessiva di 103,7 miliardi di euro. Di essi 101 miliardi e 480 milioni sono destinati alla copertura dei Livelli essenziali di assistenza, con un aumento rispetto allo stanziamento del 2008 del 3,8 per cento. Si comincia ora a discutere, a livello istituzionale, del Patto per la salute per il triennio 2010-2012 ma non sono esclusi colpi di scena dell'ultimo minuto. Pare che il ministero dell'Economia abbia in animo di procedere già da quest'anno a un ridimensionamento della spesa territoriale (da far scendere attorno al 13,5 per cento), in modo da dare più respiro a quella ospedaliera, come già paventato da Federfarma. Solo illazioni? Se non andrà in porto quest'anno, probabile che la misura venga introdotta l'anno prossimo, con più calma. Per la gioia del sindacato dei farmacisti e della categoria in genere.

«ospedaliera». «Assegnate in Finanziaria il 2,4 per cento del budget sanitario complessivo, la spesa ospedaliera ha sfiorato del 74,36 per cento; un deficit cui hanno contribuito tutte le Regioni, anche se in misura diversa», ha spiegato Marchese. Entrando più nel dettaglio, ha chiarito le logiche perplessità che nascono dal constatare che la Regione che sfiora meno, a livello ospedaliero, è la Calabria, mentre ai primi posti nel deficit risulta la Lombardia, unanimemente considerata la Regione dagli standard sanitari più elevati.

Contraddizione solo apparente, dunque, visto che dalla Calabria molti cittadini escono per curarsi, recandosi spesso al Nord, e che la Lombardia deve far fronte a una crescente richiesta di prestazioni extraregionali. Facile intuire allora che gli stanziamenti per la Lombardia siano sottostimati, ma ora tutto è tornato in gioco, visto che la Conferenza Stato-Regioni ha appena approvato la ripartizione del Fondo sanitario nazionale per il 2009 che, è facile prevedere, scontenterà qualcuno, visto che se gli stanziamenti sono aumentati per tutte le Regioni, diverse sono state le percentuali di incremento (vedi box in alto). Secondo le stime Ims, la spesa territoriale nel 2008 è cresciuta dell'1,2 per cento rispetto all'anno precedente, mentre quella ospedaliera del 10,5. Si tratta di capire ora se un simile sfioramento è destinato a ripetersi e soprattutto se si continuerà a chiudere un occhio sull'extra budget ospedaliero. Facile comprendere come ne vada anche del futuro del canale farmacia, i cui margini sul fatturato Ssn vanno assottigliandosi in ragione della diffusione dei generici, dell'adozione dei ticket e dell'aumento di modalità di distribuzione alternative. Torna sempre a galla, e così è stato anche al convegno milanese, il dibattito sul federalismo in sanità. Facile sostenere che le Regioni debbano provvedere a una razionalizzazione (alias ri-

CHIUSURA ANNO 2008: I CANALI TERRITORIALE, OSPEDALIERO E DPC A LIVELLO REGIONALE



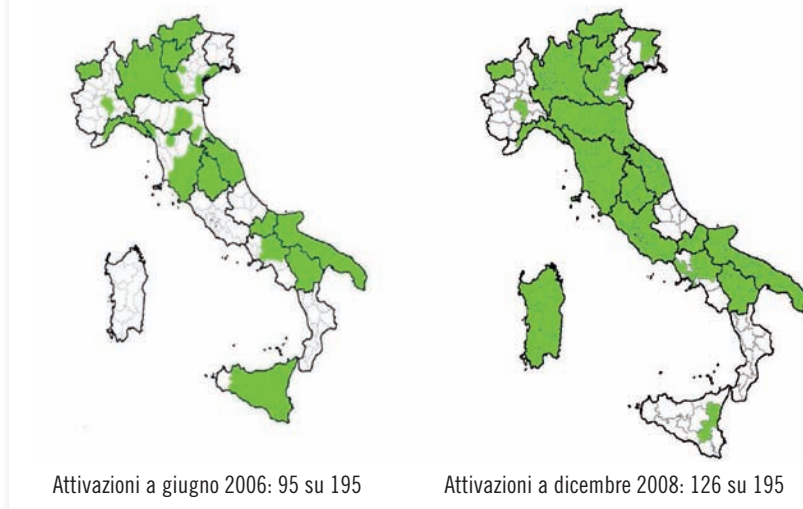
Fonte dati: IMS Health al netto della "diretta" Asl

## In prospettiva web

Ospitato nella sede di Assolombarda, il convegno Aism ha dato spazio anche alle prospettive del marketing in rapporto alle nuove tecnologie. Massimo Vergnano di Multimedia Systems ha fornito spunti di notevole interesse sulle attività promozionali che le aziende svolgono in Italia. In netto calo nel 2008 (-11 per cento) le visite che gli informatori scientifici fanno al medico di base; calano anche, del 4,5 per cento, le visite agli specialisti. Quanto alle altre modalità di promozione, la parte del leone la fa il contatto telefonico che, tanto verso il medico di base quanto verso lo specialista, si aggira sul 50 per cento delle attività diverse dalla visita in ambulatorio o nello studio specialistico. Ma il nuovo non può che arrivare dagli Stati Uniti, da sempre mercato trainante del comparto farmaceutico, nonché fucina di esperimenti hi tech. Vergnano ha ribadito che negli Stati Uniti più che altrove si assiste a un progressivo abbandono delle vecchie tipologie di promozione del farmaco. Per esempio, la pubblicità sulle riviste è ormai in grande calo e raggiunge a malapena l'1 per cento dei budget complessivi investiti, nonostante la normativa in materia di *advertising* farmaceutico sia alquanto permissiva. Quanto al web, il fenomeno dei *social network* sta prendendo piede anche in ambito professionale. Non solo libero scambio di idee tra gente in cerca di emozioni o di vecchi amici e compagni di scuola, ma anche dialettica scientifica. Un esempio per tutti, negli Usa, il sito [www.sermo.com](http://www.sermo.com), frequentatissima comunità creata dai medici per i medici. Attivo già da qualche anno è un luogo di scambio, di dibattito e di aggiornamento che, secondo Vergnano, attirerà sempre più gli investimenti delle *big pharma*, interessatissime, ovviamente, a conoscere opinioni e tendenze prevalenti nel mondo medico.

duzione) dei costi; più difficile credere che tutte le Regioni siano attrezzate per farlo. Gli esperti di Ims Health considerano fondamentale la leva dell'*Health technology assessment* (Hta), quel sistema di valutazione del rapporto costi-benefici che le Regioni dovrebbero mette-

### CRESCITA DELLA DIFFUSIONE DELLA DISTRIBUZIONE PER CONTO



Fonte dati: IMS Health

re in atto per procedere a politiche sanitarie meno dispendiose e al contempo più efficaci. Alcune Regioni del Nord, come Lombardia e Veneto, sono all'avanguardia in fatto di Hta, ma lo sviluppo di progetti di questo genere a livello nazionale è del tutto disomogeneo. Politiche regionali diverse comportano, inevitabilmente, diversi gradi di accesso del paziente alle cure, anche quando la patologia è la stessa. In tal modo la sanità pubblica rimane universale sulla carta ma in realtà distingue tra chi ha la fortuna di nascere in una Regione - o magari in una città - piuttosto che in un'altra.

#### IL CANALE FARMACIA

Il mercato farmaceutico nazionale nel 2008 è cresciuto - secondo i dati Ims Health - del 4,1 per cento a volumi e del 2,8 a valori. Ma la crescita per il canale retail, ovvero la farmacia, è più contenuta: +2,8 per cento a volumi, +1 per cento a valori. Il dato più forte, sempre in relazione alla distribuzione in farmacia, riguarda il "genericato", che occupa il 61 per cento dei valori di mercato complessivi (tutte le classi di farmaco) e l'84 per cento dei volumi. Certo, bisogna distinguere - visto che la questione terminologica rimane sempre aperta - tra *off patent*, che ancora

la fanno da padroni, e generici puri, che tuttora, a volumi, non raggiungono il 6 per cento del mercato complessivo. Non sappiamo se, quando i lettori di *Punto Effe* riceveranno questo numero, si sarà verificato un fatto nuovo. Di certo il decreto che doveva dare attuazione al patto di metà ottobre sui farmaci generici non è stato ancora firmato. Lo siglarono (chi per convinzione chi per forza), tutte le componenti del mondo del farmaco; prevedeva il taglio del prezzo dei generici e un onere percentuale per le farmacie a riparaione dei mancati introiti per il Ssn, causati dalla pratica degli extrasconti. Molte le congetture ma pochi i punti fermi sul ritaro di quel provvedimento. Se ne è parlato anche al convegno Aimf, nel quale massimo Cherubini, giornalista e responsabile di Value Relations, ha manifestato la necessità di una legge quadro sui generici che favorisca l'affermazione di questo mercato in modo più consona agli standard europei. Un'idea - ha suggerito Cherubini - potrebbe essere quella di consentire ai medici la prescrizione del principio attivo, limitatamente al prodotto equivalente. Nel frattempo però continuano a diffondersi, su quel famoso decreto, voci sempre più preoccupanti per i farmacisti.