

# Incontro con i giornalisti sul valore del marchio e dell'innovazione

Farmindustria

Roma, 4 dicembre 2012

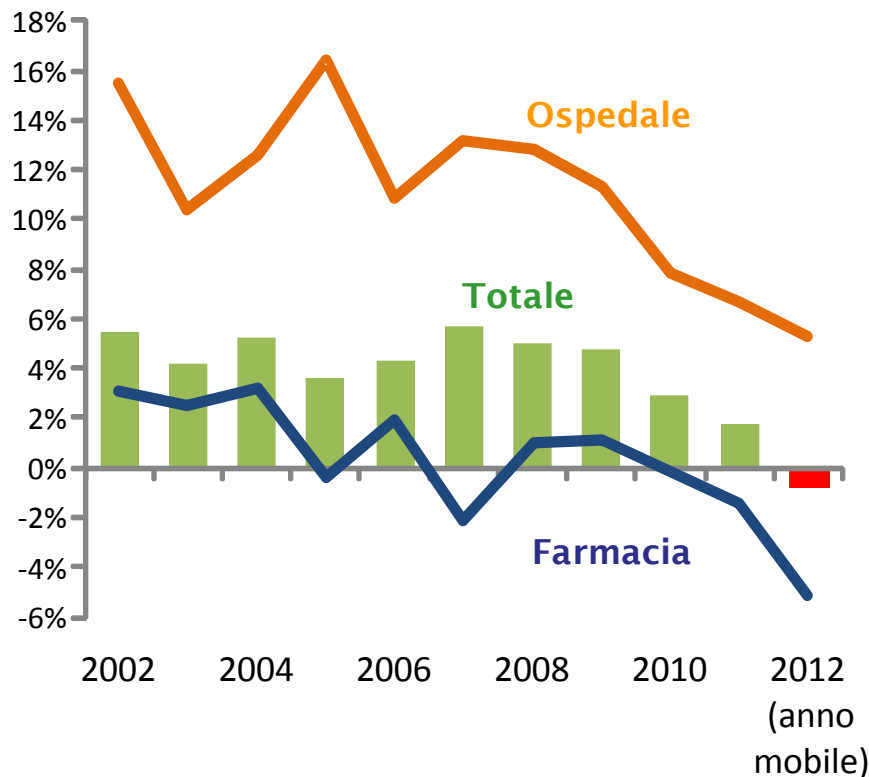


FARMINDUSTRIA

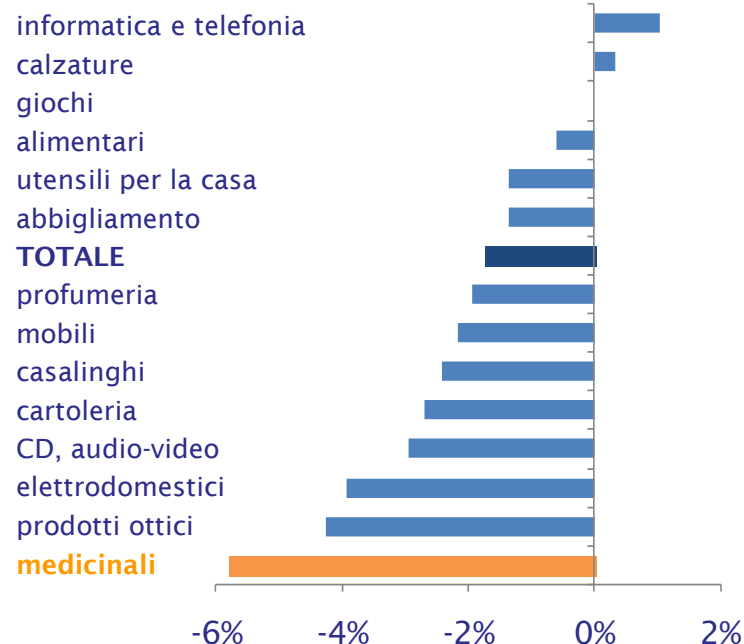
---

# Per la prima volta in 10 anni mercato farmaceutico totale in contrazione

**Var % rispetto all'anno precedente**  
(spesa pubblica e privata a prezzi ex factory)



**Vendite per tipo di prodotto**  
(var. % settembre 2012/settembre 2011)



L'aumento fisiologico dei consumi continua, ma il calo dei prezzi e le misure di contenimento del bilancio pubblico determinano la riduzione dei ricavi per le aziende



# Nei prossimi anni la spesa continuerà a ridursi, anche per effetto di ulteriori manovre di contenimento della spesa pubblica

## Var. % cumulata 2011-2014

**Totale spesa sanitaria** +1,2%

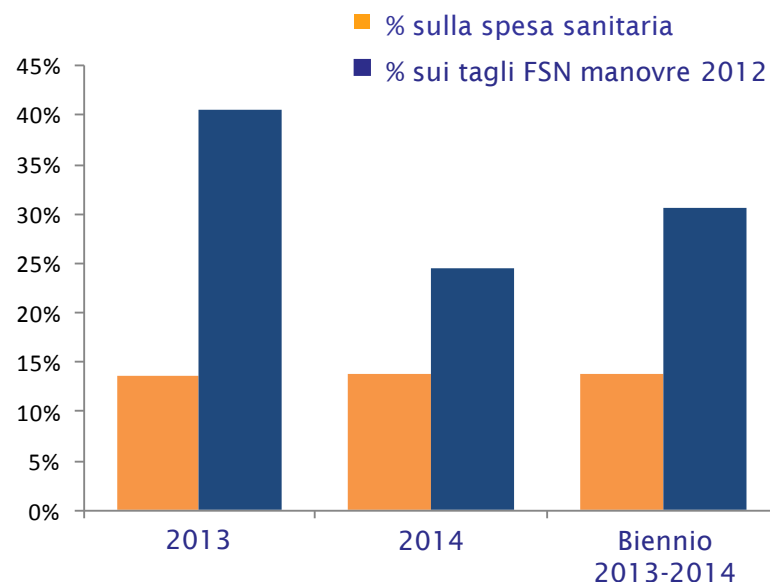
**Spesa farmaceutica pubblica** -5,9%  
(territoriale+ospedaliera, al netto dei payback)

**Altre voci di spesa sanitaria** +2,5%

Tra il 2006 e il 2011, 9 provvedimenti sul settore. Nel 2012 altri 4.

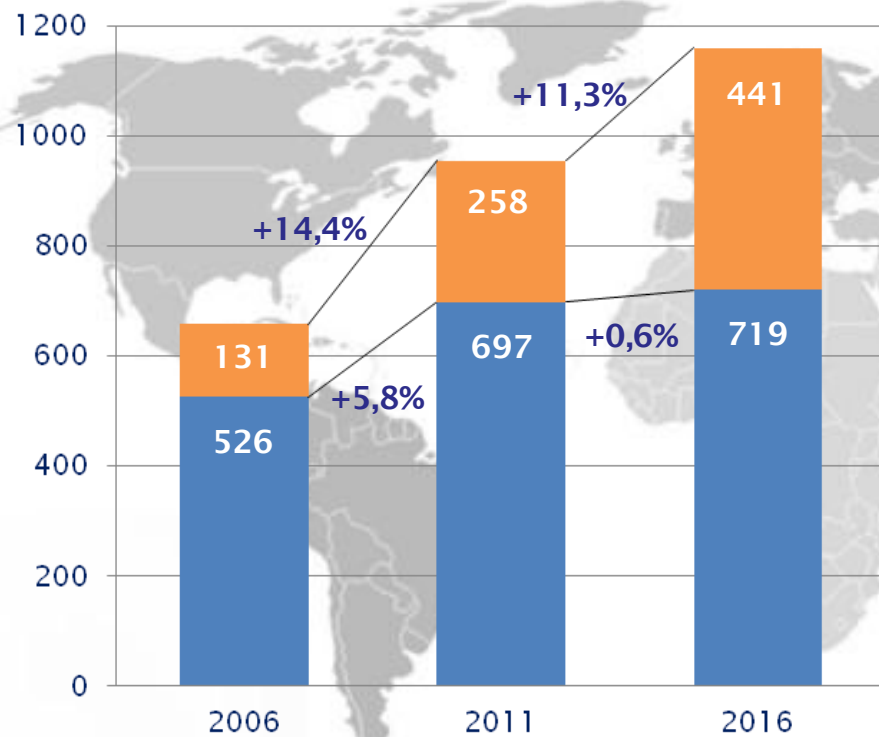
**Necessario un quadro normativo stabile per pianificare gli investimenti**

## Incidenza della farmaceutica sulla spesa sanitaria e sui tagli al FSN

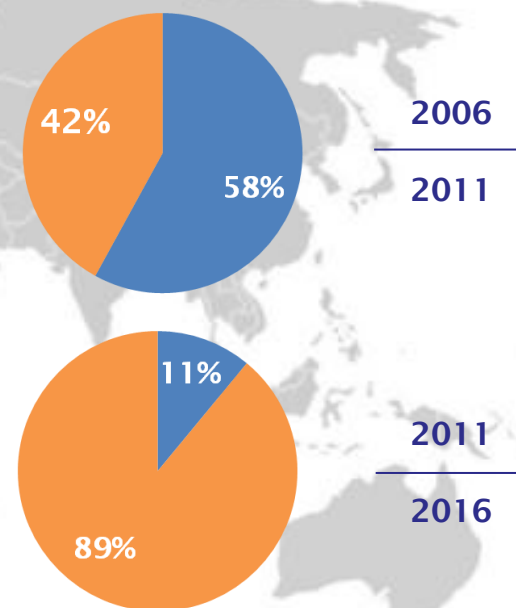


# Il baricentro della crescita (e gli investimenti) sempre più spostato verso i Paesi emergenti

**Fatturato farmaceutico mondiale**  
(miliardi di dollari e crescita media annua)



**Contributo alla crescita del mercato mondiale**  
(% sul totale)



■ Economie Avanzate

■ BRIC e resto del mondo



# Condizioni penalizzanti per l'innovazione e ritardi per l'accesso

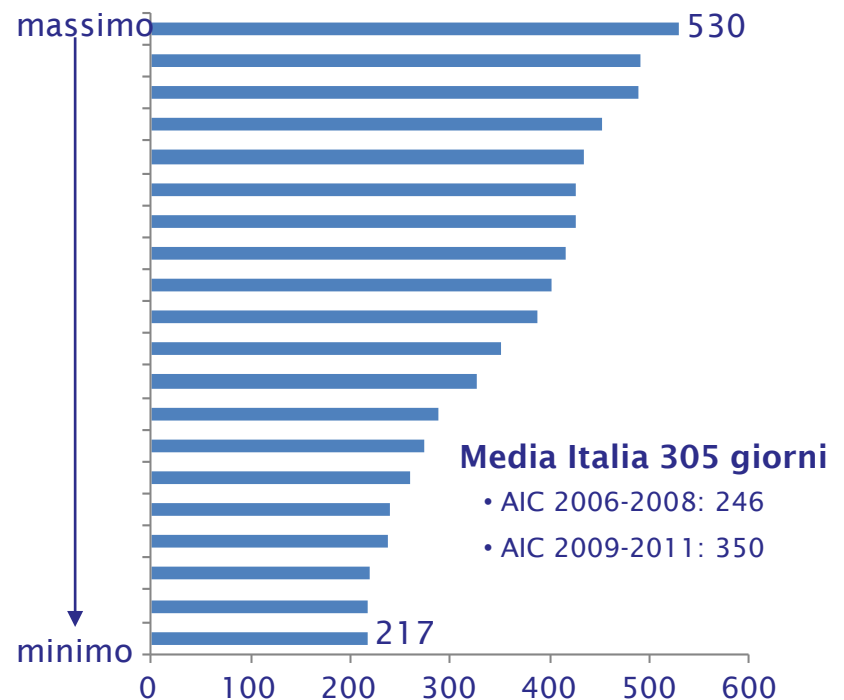
## L'accesso all'innovazione è troppo lento

**12-15 mesi:** per l'autorizzazione nazionale dopo quella internazionale, un valore cresciuto di 1 mese all'anno dal 2009 al 2011, come mostrano dati Farindustria, FAVO e Cittadinanzattiva

**12 mesi:** per l'inserimento nei Prontuari regionali tra il 2008 e il 2011, con autorizzazione non certa e che può essere soggetta a limitazione delle indicazioni (possibili miglioramenti con il DL Salute)

**2 mesi:** prima dell'uso effettivo nelle strutture ospedaliere

Giorni necessari per inserire i farmaci nel primo prontuario dopo quello nazionale, per Regione (farmaci con AIC nel periodo 2006-2011)

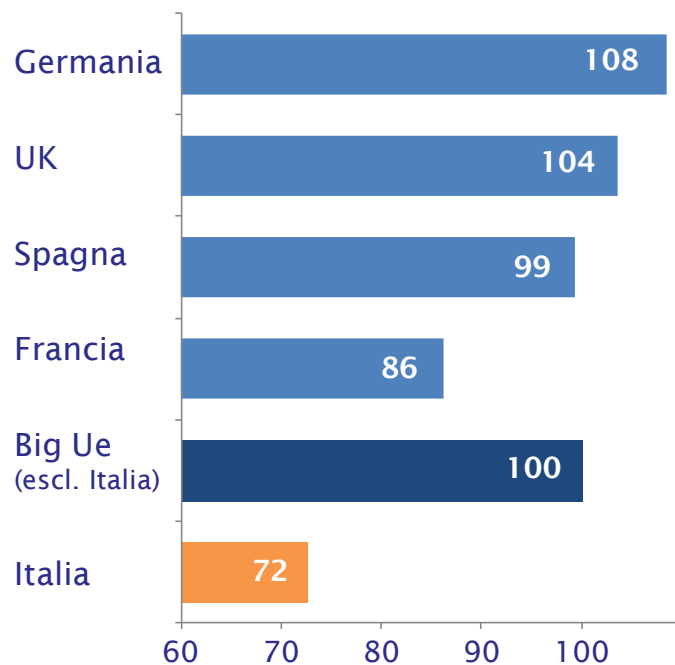


# Sul mercato per i nuovi farmaci condizioni (prezzi, rimborso, target di popolazione) al di sotto degli standard Ue

Quota di mercato di medicinali con brevetto immessi sul mercato tra il 2008 e il 2011 (% sul mercato 2011)

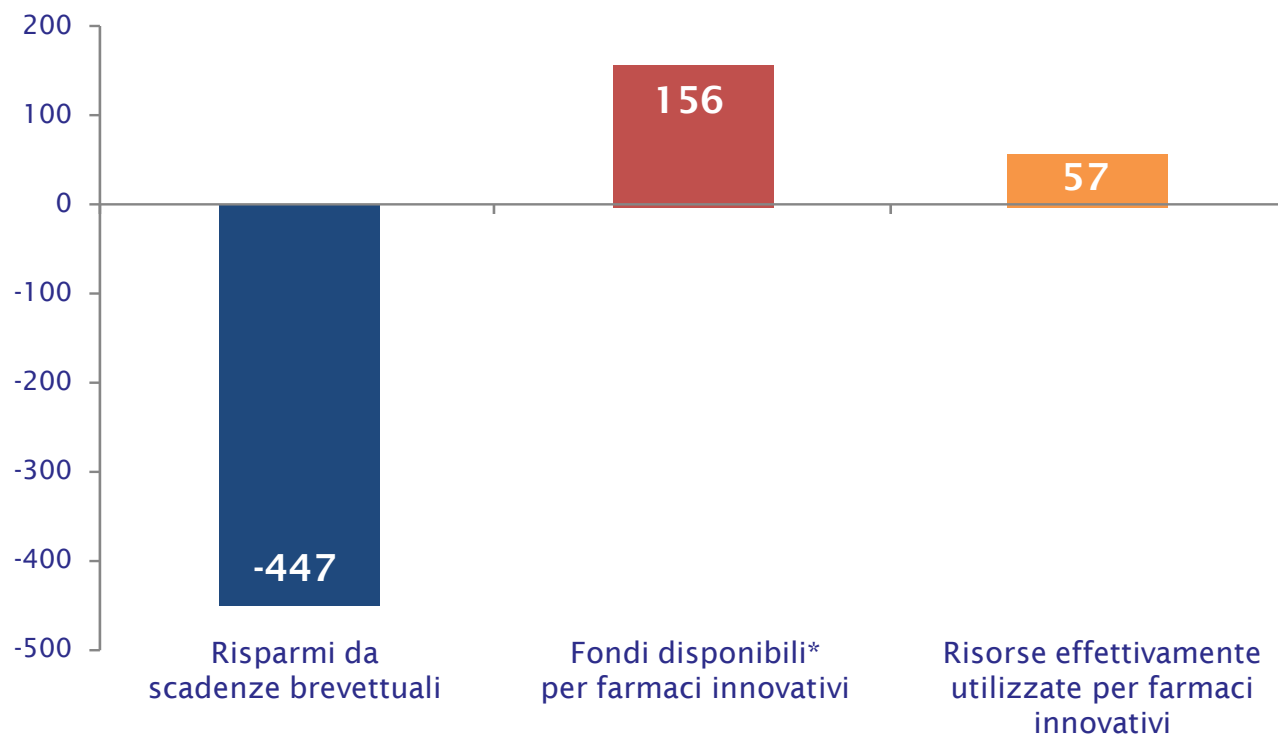
	ITALIA	Altri Big Ue
<b>Canale farmacia</b>	1,5%	3,3%
<b>Canale ospedaliero</b>	4,9%	6,6%

Consumi di farmaci biologici nei principali Paesi europei nel 2011 (Standard units procapite, indice Big Ue=100)



# Reinvestire le risorse liberate dalle scadenze brevettuali per la gestione sostenibile della spesa e per dare spazio all'innovazione

**Risorse liberate da scadenze brevettuali e utilizzate per i farmaci innovativi**  
(milioni di euro, somma anni 2010-2011, spesa farmaceutica territoriale)



(\*): fondo 20% + accantonamento aggiuntivo per farmaci innovativi introdotti nei due anni precedenti



# Il futuro della farmaceutica in Italia a forte rischio di deindustrializzazione

## Occupazione farmaceutica in Italia

Dal 2006, 10 mila addetti in meno (-13%)

Rischio di un calo analogo nei prossimi anni

## Studi clinici in Italia

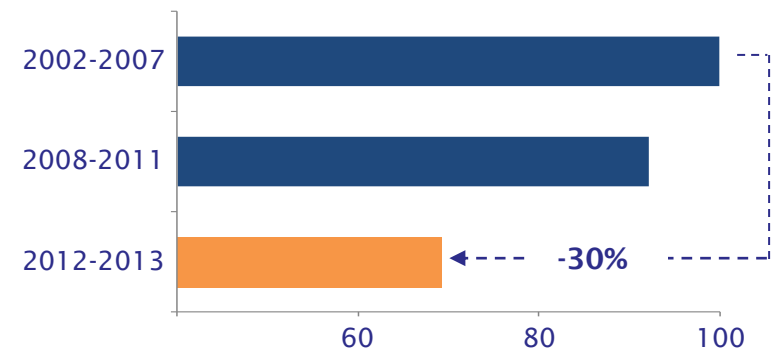
Dal 2008 al 2011: -23%

Anche se l'export continua a crescere, una ulteriore contrazione del mercato rischia di ridurre i livelli di attività...

... e il calo della redditività mette a rischio gli investimenti nel Paese

- nel 2012 produzione industriale in calo (-2,7% a gennaio-settembre)
- calo della produzione previsto nei prossimi due anni

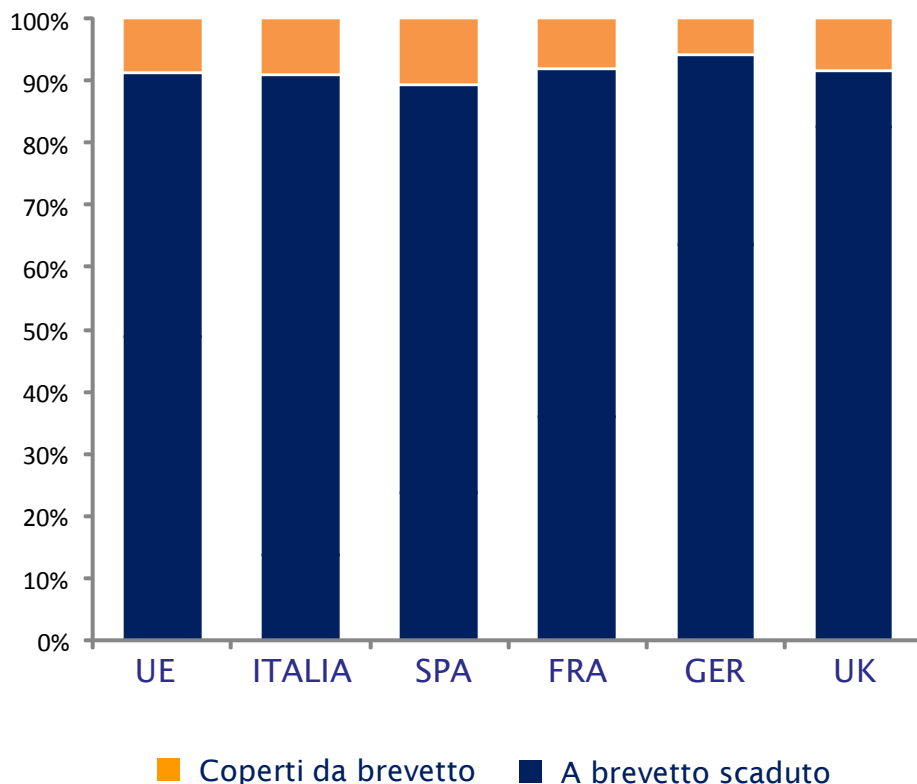
## Redditività farmaceutica in Italia (ROE, indice 2002-2007=100)





# La quota di mercato a brevetto scaduto in Italia è simile a quella negli altri Paesi europei

## Composizione % del mercato in farmacia (volumi)



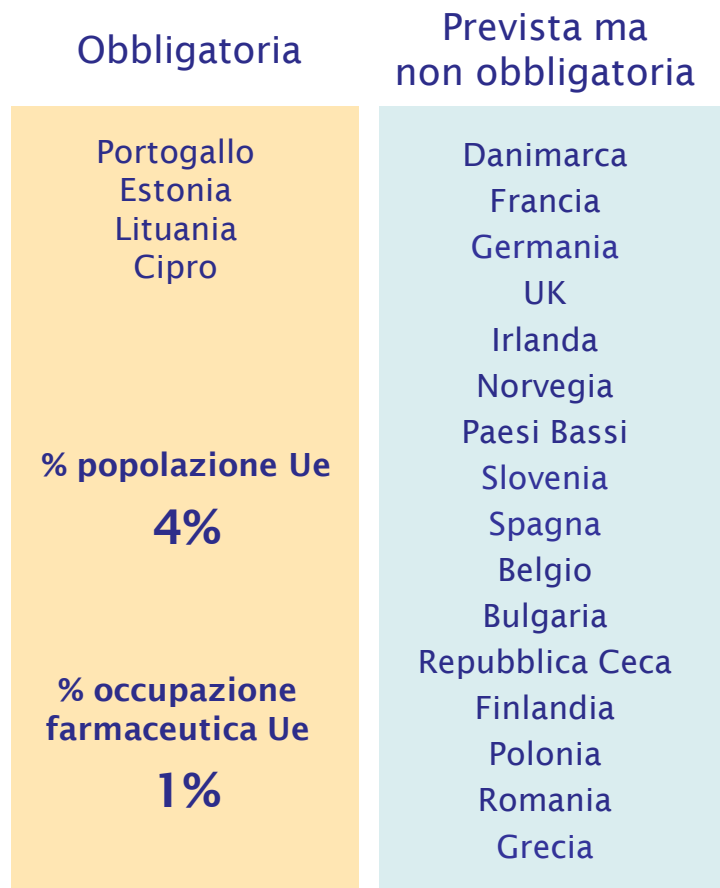
Nei grandi Paesi europei la quota di mercato a brevetto scaduto (quindi accessibile per i prodotti generici) è sostanzialmente allineata e pari al 90%

In Italia è diversa la composizione tra generici e off-patent branded ma questo

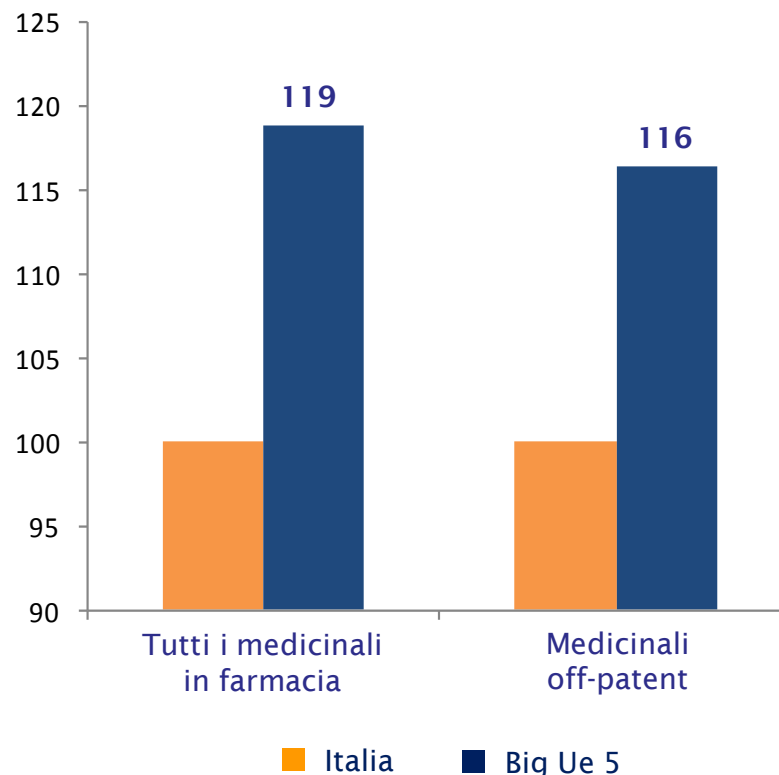
- non ha effetti per la spesa pubblica (il SSN rimborsa il prezzo più basso)
- non penalizza il Paziente che già prima della prescrizione con principio attivo poteva scegliere il generico

# La situazione europea per la prescrizione e i prezzi dei farmaci a brevetto scaduto

## Modalità di prescrizione per principio attivo nei principali Paesi europei



## Confronto internazionale dei prezzi dei farmaci (indice Italia=100)



# In Italia la crescita dei farmaci generici è forte e in netta accelerazione

**Variazione % delle vendite a valori**  
(canale farmacia)

	2012 gen-ott	2006 - 2011 media annua
<b>TOTALE MERCATO</b>	<b>-5,0%</b>	<b>-0,4%</b>
<b>Farmaci di marca</b> (con o senza brevetto)	<b>-6,2%</b>	<b>-1,3%</b>
<b>Farmaci generici</b>	<b>+13,0%</b>	<b>+15,7%</b>

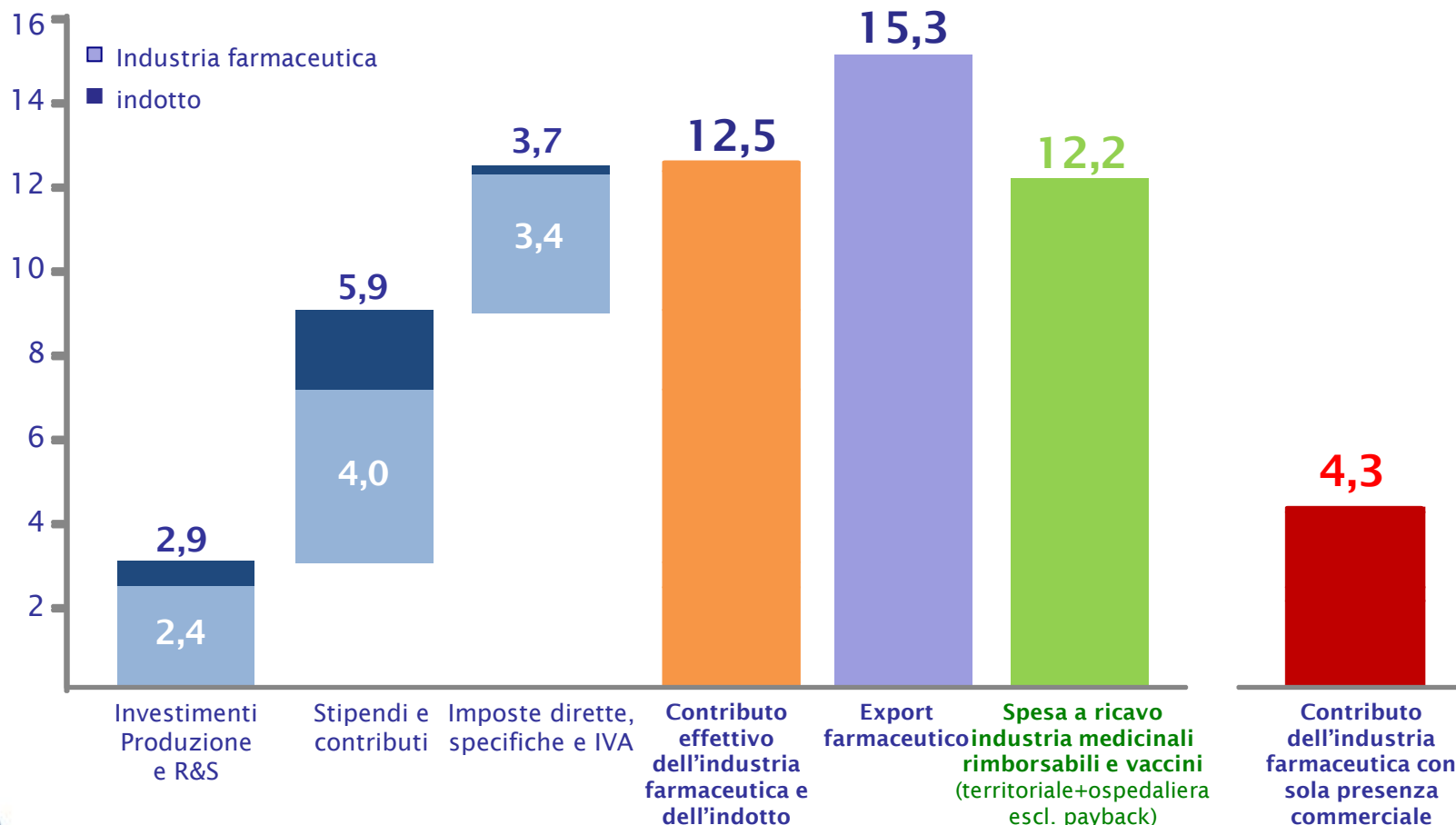
**Variazione % delle vendite 2012**  
**di prodotti generici**  
(rispetto allo stesso periodo 2011)

<b>Gennaio-luglio</b>	<b>+8%</b>
<b>Agosto-ottobre</b>	<b>+25%</b>

Tra le prime 15 aziende farmaceutiche per confezioni vendute in farmacia in Italia, 5 sono aziende genericiste

# L'industria farmaceutica in Italia: un valore che il Paese non può perdere

**Contributo diretto e indotto dell'industria farmaceutica in Italia  
e spesa pubblica per medicinali rimborsabili - 2011**  
(miliardi di euro, dati a ricavo industria)



# Conclusioni

**La farmaceutica attraversa una fase estremamente critica, destinata a prolungarsi nei prossimi anni.** Gli investimenti nel Paese sono a forte rischio e con essi il valore generato dalla presenza industriale in Italia

**Necessario un Patto almeno triennale, per dare al settore condizioni tali da poter pianificare la propria attività**

**Stabilità del quadro normativo**, interrompendo la spirale di provvedimenti sul settore (9 tra il 2006 e il 2011 con un costo totale di 11 miliardi, altri 4 nel 2012, che vi aggiungeranno più di 4 miliardi all'anno)

**Riconoscimento del valore del marchio, senza il quale non ci sono né innovazione né investimenti.** I medicinali off-patent (il 90% delle confezioni vendute) sono uno strumento per generare ulteriori risparmi da reinvestire nel sistema del farmaco, ma questo nel rispetto della prescrizione del medico, senza creare mercati "protetti" ed evitando approcci dirigistici o distorsivi della concorrenza

**Migliore accesso ai nuovi farmaci e premi all'innovazione sviluppata nel Paese**, superando un approccio economicistico, mosso più dalla volontà di risparmio che non dalle reali esigenze terapeutiche. L'innovazione deve essere vista innanzitutto come un obiettivo per il miglioramento della Salute, l'efficienza del SSN, la qualità, l'efficienza, la competitività e l'attrattività di tutto il Paese

