

Ugo Clima *

Dopo anni di utilizzo di una comunicazione discendente forse è il caso di domandarsi se non sia meglio passare ad una forma di comunicazione più interattiva che renda più protagonista il cliente

Le case farmaceutiche non hanno orecchie

Ascoltare il mercato

* Presidente Mercurio Misura

La professione ci ha portato a vivere l'evoluzione commerciale delle imprese farmaceutiche in Italia fin dall'epoca, non preistorica, nella quale veniva semplicemente negata la possibilità di formulare un concetto come "marketing farmaceutico".

In quel tempo, bastava un farmaco, un medico e un "propagandista", perché tutto il processo venisse attivato, con gran soddisfazione di tutti.

Per alcuni lustri, è sembrato non cambiare nulla, tranne la denominazione dei "propagandisti", come allora si chiamavano, e il loro numero.

La denominazione professionale, dopo un arcaico "piazista di medicinali" e un periodo di "Informatori Medico-Scientifici", divenne finalmente quella attuale d'Informatori Scientifici del Farmaco, o ISF. Il che ha permesso, nelle rare situazioni di tensione sindacale, di espellere dalla funzione ogni intenzione promozionale, attribuendo alla pura informazione scientifica, l'attributo della purezza etica della professione.

Il tutto, mentre il management delle case

farmaceutiche cominciava a chiamare, comunemente, con qualche impudicizia, "Sales Forces" le reti d'informatori.

Nel frattempo, la spesa farmaceutica aumentava, la medicina sociale aumentava, il numero di medici aumentava, il numero di pazienti pure e il numero di collaboratori scientifici arrivava a superare di molto le ventimila unità, salvo poi scendere o risalire di qualche migliaio, quando gli umori del mercato sembravano minacciare più o meno i redditi delle aziende.

Nasce il co-marketing

Dopo il riconoscimento, alla fine degli anni '70, della validità del brevetto sui farmaci, che fino a quel momento aveva garantito alle imprese il diritto di plagio, la protezione dei marchi e dei prodotti era diventata certa.

La più importante innovazione nel settore fu il "co-marketing", che permettendo a più aziende di distribuire le stesse molecole con nomi commerciali diversi, creava una temporanea alleanza competitiva

fra imprese concorrenti.

Le forniture ospedaliere erano regolate con gare pubbliche, i cui meccanismi per definizione hanno scarse attinenze con quelli di mercato e quindi tutto sembrava procedere nel migliore dei mondi possibili.

In effetti, le peculiarità del mercato farmaceutico apparivano talmente particolari, da rendere improponibile qualunque analogia con altri settori merceologici. Nel farmaceutico, infatti, chi consuma (il paziente), non paga. Chi prescrive (il medico), non compra. Chi paga (il Sistema Sanitario Nazionale), non prescrive. Chi vende, il farmacista, incassa, ma non sceglie.

A differenza dei settori del largo consumo, su un numero sterminato di medici, poche migliaia di prescrittori bastano a decretare la leadership di un farmaco o di un'impresa.

Quote di mercato inferiori al 10% garantiscono posizioni di leadership, mentre nel mass market è normale che i leader governino quote intorno al 30%.

Panorama cambiato

In meno di un decennio, il panorama è radicalmente cambiato.

Il processo di concentrazione in atto acquista dimensioni imponenti. Dalle 6502 specialità del 1980, si è passati alle 5212 del 2005, mentre il numero d'impresе farmaceutiche, nello stesso periodo, scendeva da 390 a 229, con una diminuzione del 41.28%. Nove gruppi farmaceutici controllano oggi 37 marchi su un totale di 229.

Le prime 10 imprese del settore sono passate da una quota di mercato del 24.3% del 1975, ad una quota del 42.1% del 2005.

Se aggiungiamo l'ingresso nel mercato dei generici, per ora frenato in ogni modo e l'apertura del mass market alle specialità da banco, il cielo appare percorso da basse nuvole nere.



Tanto più, che i farmaci in scadenza di brevetto più o meno imminente, messi in commercio fino a vent'anni prima del 2005, sono poco meno dell'80% degli attuali.

Questa situazione sembra generare nelle imprese farmaceutiche, più reazioni emotive che nuove strategie aziendali.

Gli ISF sono come sempre i protagonisti e le vittime dei tentativi di adeguarsi al mercato.

Come dicevamo, tutti vogliono reti "smaller and smarter". Ma perché? Per fare un po' meglio le stesse cose di sempre? Per specializzarsi un po' per canali, specialisti medici, ospedali, autorità sanitarie?

Può davvero essere sufficiente mutuare dal mass market la figura del Key Account Manager, per risolvere il problema della diversificazione dei canali?

Per questo, in questa situazione, non è banale chiedersi: "Chi è il cliente?"

Forse per capirlo, diverse aziende farmaceutiche hanno da qualche tempo installato Numeri Verdi, a disposizione di chi, soprattutto fra i medici, avesse voluto chiamare.

Constatato che in pratica nessuno telefonava, nella maggior parte dei casi li hanno aboliti, confortati dalla constatazione che non servivano a niente.

La domanda non è futile. Chi è il cliente per una casa farmaceutica?

Il medico, anche se non compra? Forse.

Il farmacista, anche se non prescrive?

Può darsi.

Il paziente, anche se non paga?

Perché no?



L'ospedale, anche se spende soldi non suoi? Può essere.

Oppure tutti quanti, seppure in modo diverso, come si sta cominciando a supporre, osservando il comportamento delle società farmaceutiche più sensibili ai mutamenti socioeconomici.

Profondi cambiamenti

I profondi cambiamenti in atto, infatti, stanno trasformando un sistema relativamente semplice (farmaco-medico-paziente), in un sistema complesso, in cui cresce l'autonomia del paziente, con l'autoprescrizione o il consiglio della vicina di casa, il farmacista ritrova un perduto ruolo professionale, prescrivendo farmaci senza obbligo di prescrizione (OTC e SOP) e generici, nell'ospedale non è più il primario o il direttore della farmacia a decidere i farmaci da usare, ma un'autorità amministrativa sempre più forte e invadente. Se tutti sono clienti e se bisogna governare un sistema complesso, con interlocutori diversissimi per formazione culturale e motivazioni, è possibile immaginare di farlo con un solo storico strumento, vale a dire soltanto la solita rete di ISF? La risposta intuitiva è "no" e forse per questo, da parte delle aziende più evolute, si sta verificando un crescente interesse per gli strumenti del marketing relazionale, che implicano tutti un passaggio strategico dal marketing "prodotto-mercato", al marketing "Azienda-cliente", rendendo protagonista dell'azione commerciale non più il prodotto, ma il Brand e i servizi che è in grado di offrire.

La rete di ISF, che oggi, come dicevamo, tutti vogliono "smaller and smarter", è comunque una risposta vecchia al problema. Per quanto più piccola e più furba, la

rete da sola non potrà mai garantire una sufficiente difesa delle proprie posizioni e un vantaggio competitivo solido.

Nuove politiche

Ed ecco che alcune imprese modificano la politica distributiva, stabilendo rapporti diretti, anche se telematici, con le farmacie italiane, per accorciare la catena distributiva, fidelizzare il cliente ed alzare barriere all'ingresso dei generici.

Altre si chiedono perché mai i rapporti coi medici debbano essere monopolio degli ISF e come si spiega che medici, anche importanti, non sentano mai il bisogno di chiamare le società farmaceutiche, mentre, da privati cittadini, lo fanno con una quantità di altre imprese. Altre ancora stanno sperimentando l'opportunità di sfruttare meglio le potenzialità di internet, per aiutare il medico a risolvere i propri problemi terapeutici e di aggiornamento scientifico, creando strutture di e-detailing, ancora sperimentali ma certamente promettenti.

Si chiedono cioè se sia possibile dare al medico l'informazione che gli interessa nel momento in cui la desidera, invece d'imporgliela quando non ne ha voglia, con una pressione che attiva tutte le sue resistenze. Ed altre infine, cominciano a chiedersi se decenni di comunicazione discendente senza ritorno, come è ancora in massima parte l'informazione medico scientifica, non debba finalmente lasciare spazio ad una comunicazione più interattiva, che renda protagonista più il cliente che il prodotto, basata sul dialogo e, soprattutto, sull'ascolto.

Cosa difficilissima da realizzare, perché tutte le imprese, ma in particolare quelle farmaceutiche, hanno sviluppato enormemente gli organi della parola, ma non ne hanno creato alcuno per quanto riguarda l'udito.

Non hanno orecchie.