

**Il farmaco equivalente***Insight* dalla ricerca

Elma Academy ha realizzato un’indagine\* per supportare con dati primari il progetto editoriale di sensibilizzazione sul farmaco equivalente.

Di seguito un *abstract* dei risultati.

La definizione di che cosa sia un farmaco equivalente è condivisa: un farmaco uguale o simile al farmaco di marca che costa meno: da sottolineare che i cittadini lo chiamano ancora prevalentemente farmaco ‘*generico*’.

È da questa definizione che parte la storia del percepito di questa classe di farmaci che, potremmo dire, è in cerca di una propria identità autonoma e valorizzante

Infatti, oggi, i farmaci equivalenti si identificano per differenza rispetto a qualcos’altro (il farmaco *originator* o *branded*), implicitamente dimostrando una debolezza identitaria, a fronte, però, del riconoscimento di un ottimo lavoro sotto il profilo dell’efficacia percepita e dell’attribuzione di valori importanti, primo fra tutti l’accessibilità economica, che assume un valore non solo funzionale di risparmio. L’accessibilità economica per il 73% dei cittadini significa che “***gli equivalenti sono fondamentali perché permettono a tutti di curarsi***” dimostrando, quindi, un ruolo chiave degli equivalenti allineato con la missione del sistema socio sanitario nazionale.

Le parole hanno un ruolo determinante nel costruire significati e nel creare valore intorno agli oggetti ed è da qui che partiamo.

Il termine “***equivalente***” pone in essere alcuni paradossi:

* predica lo stesso valore, pur avendo un costo (valore economico) più basso e in una cultura in cui il denaro sancisce il valore degli oggetti, l’idea di equivalenza genera un **cortocircuito semantico**;
* si ha equivalenza fra due elementi solo quando essi sono di natura diversa, altrimenti si parlerebbe di uguaglianza: **mentre enuncia un uguale valore fra due farmaci, l’equivalenza ne evoca la differenza**;
* nel dire che i farmaci *unbranded* sono “*equivalenti a*” implicitamente evoca l’immagine **appiattita di una categoria di farmaci uguali fra loro**.

I termini “***generico****,* ***originario, originale, di marca***” contribuiscono a creare disvalore dell’equivalente

* la parola “*generico*” evoca valori negativi di efficacia generica, richiamando un’identità di prodotto approssimata, che non è esattamente quello che dovrebbe essere, e che non agisce in modo ottimale sul corpo del malato;
* la parola “*originario*” (assegnato al farmaco brandizzato) evoca, per contrapposizione, il concetto dell’equivalente come farmaco “*secondario, derivato*”; il farmaco non di marca rischia di essere percepito come qualcosa di non autentico;
* il termine “*originale*” getta un’ombra ancora più densa sul farmaco generico, che appare per contrapposizione come una copia, una versione artefatta, quindi, un prodotto di cui non ci si può fidare al 100%;
* il termine “*marca*” crea ancora una contrapposizione valoriale fra qualcosa che possiede un segno/marchio e qualcosa che invece non lo ha.

I cittadini appaiono spesso spaesati di fronte a tanta ambiguità.

Le principali barriere all’acquisto degli equivalenti sono per il 28% il fatto di non trovare sempre lo stesso farmaco equivalente a fronte del fatto che 31 % si dichiara convinto che i farmaci equivalenti non sono tutti uguali e che esiste poca informazione a riguardo.

Medici e farmacisti esprimono una forte necessità di evoluzione nello *storytelling* degli equivalenti che consenta un cambio di paradigma comunicativo dalla genericità e dall’appiattimento a classe indistinta verso il racconto dell’unicità dei singoli prodotti presenti sul mercato.

Ci si aspetta che le aziende farmaceutiche sviluppino delle vere strategie di *branding* capaci di trattare i propri equivalenti come marchi a tutti gli effetti, tenendo conto che il farmacista è un *enhabler* chiave: nel 66% dei casi è lui che propone l’equivalente (o è a lui che viene chiesto), laddove i medici, prescrivendo per il 54% il principio attivo, lasciano il campo libero all’azione del farmacista sulla scelta della marca di equivalente.

Che cosa fare per sostenere il cambio di paradigma capace di creare valore introno all’equivalente?

* Uscire dalla **logica del confronto, superando il *frame* concettuale dell’uguaglianza/differenza** originatore/equivalente, fortemente penalizzante per l’equivalente;
* lavorare sul **racconto del prodotto**, costruendo un **valore simbolico autonomo**;
* costruire ***storytelling* di marca** da parte delle singole aziende di equivalenti per costruire una differenziazione interna alla categoria, uscendo dall’appiattimento identitario perché gli equivalenti *non sono tutti uguali fra loro.*

\*ricerca integrata quali-quantitativa:

* 6 *trios* (interviste in profondità con 3 partecipanti ciascuna) con *target* farmacisti, MMG e cittadini
* 1024 interviste CAWI con target cittadini.