

# Impresa e cambiamento

## Il caso GSK

Roberto Banzato

Business Partnering Director  
Value Integrators  
Finance

# L'unica costante è il cambiamento

C. Baccarani

## Agenda

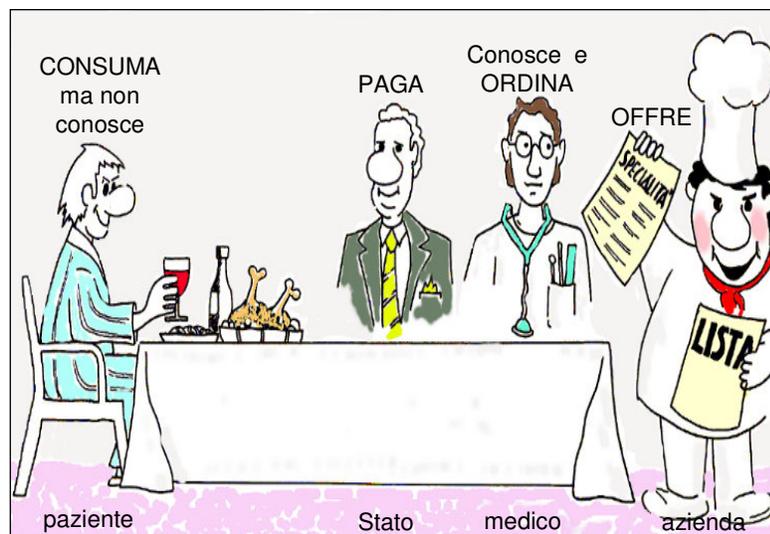
- Il mercato farmaceutico e GSK
- Le determinanti del cambiamento
- Il governo del cambiamento
- Persone per il cambiamento
- Domande e Risposte

## Il mercato farmaceutico

## Le caratteristiche del mercato

- **Consumatore “ignorante”**: il paziente vuole una efficace soluzione ai problemi (malattia), ma...
- ...Ha carenza di informazioni per effettuare un reale rapporto tra benefici e costi, per cui è costretto ad affidarsi alle **decisioni del medico**.
- Il **“terzo pagante”**: l'onere della copertura del rischio/costi di malattia è in genere della collettività (Sistema Sanitario Nazionale = SSN). L'accesso al mercato, ossia l'autorizzazione alla messa in commercio e il prezzo, è concesso dal MinSal.
- E' frequente il **monopolio** nei settori terapeutici più specialistici: offerta di un solo prodotto (no concorrenza sul prezzo).
- In altre patologie più diffuse, frequenti i **prodotti me-too**, con forte concorrenza sul livello di visita ai medici.
- La concorrenza si sposta dal prezzo all'**innovazione tecnologica**, per trovare prodotti innovativi.
- Le differenze di prezzo diventano importanti in caso di non rimborsabilità da parte del SSN (generici, classe C, OTC).

## Ristorante “ALLA SALUTE”



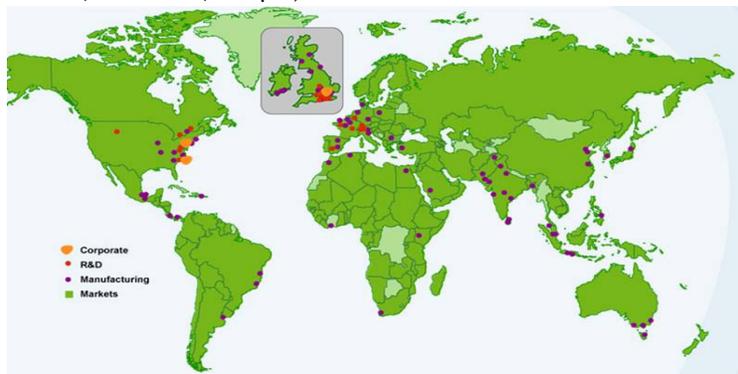
## Le aziende nel mercato italiano

- **Mercato frammentato a livello totale:**
  - I primi 10 gruppi coprono circa il 50% del mercato
  - Crescono di più le aziende focalizzate sul segmento hosp
- **Prevalenza di aziende multinazionali:**
  - 9 tra le prime 10 aziende.
  - Focalizzate su R&D.
  - Quotate in borsa.
- **Aziende a proprietà italiana comunque importanti:**
  - 3 tra le prime 20 aziende.
  - Partner di aziende multinazionali per accordi di co-marketing / co-promotion.
  - Meno focalizzate su R&D.
  - Spesso non quotate.
  - Meno presenti in Ospedale.
  - Reti di ISF ancora molto ampie.
- **Aziende di Generici (Teva) entrano nelle prime 20 del mercato**

Retail+Hospital+DPC				
MAT	February 2011	MAT	MAT	MAT
	<b>Ethical Mkt_Retail+Hospital+DPC</b>	<b>18.553.540</b>	<b>+4</b>	
1	PFIZER	1.492.723	+1	8,05
2	SANOFI-AVENTIS	1.176.923	+1	6,34
3	NOVARTIS	1.099.299	+12	5,93
4	ROCHE	1.019.843	+2	5,50
5	MENARINI	932.200	+6	5,02
6	MERCK & CO	872.990	+1	4,71
7	<b>GLAXOSMITHKLINE *</b>	<b>835.694</b>	<b>+1</b>	<b>4,50</b>
8	ASTRAZENECA	703.277	+3	3,79
9	BAYER	605.553	+0	3,26
11	ABBOTT	512.873	+4	2,76
10	JOHNSON & JOHNSON	514.725	+8	2,77
12	LILLY	498.926	+4	2,69
13	BRISTOL-MYERS SOB.	387.207	+8	2,09
14	SIGMATAU	371.347	-7	2,00
15	CHIESI	316.563	+8	1,71
18	TEVA	285.137	+11	1,54
19	GILEAD SCIENCES	278.694	+11	1,50
17	BOEHRINGER INGEL	291.126	+5	1,57
20	MERCK KGAA	271.182	+8	1,46

## GlaxoSmithKline nel mondo

- GSK nasce nel 2001 dalla fusione di Glaxo Wellcome e SmithKline Beecham
- Presente in **114 Paesi** e oltre **150 mercati**
- Oltre **90.000 dipendenti** in tutto il mondo
- **28,4 miliardi di sterline di fatturato**, **5%** della quota di mercato mondiale (PIL Kenia, CostaRica, Etiopia)



## GlaxoSmithKline in Italia

- GSK in Italia dal **1932**
- Verona è la sede principale
- **1,3** miliardi di euro il fatturato (vendite dirette + export) del gruppo nel 2010
- Quota di mercato **4,52%**
- **72** milioni di euro di imposte



## Le determinanti del cambiamento

# CRISI E NUOVI PARADIGMI

## Pre-crisi

Possibile leva d'investimento

- Apertura al debito
- Alto tasso di leva finanziaria

Tasso di crescita atteso

- Tassi di crescita elevati per i Business finanziati

Liberalizzazione dei mercati

- Spinta alla liberalizzazione e alla privatizzazione

## Oggi

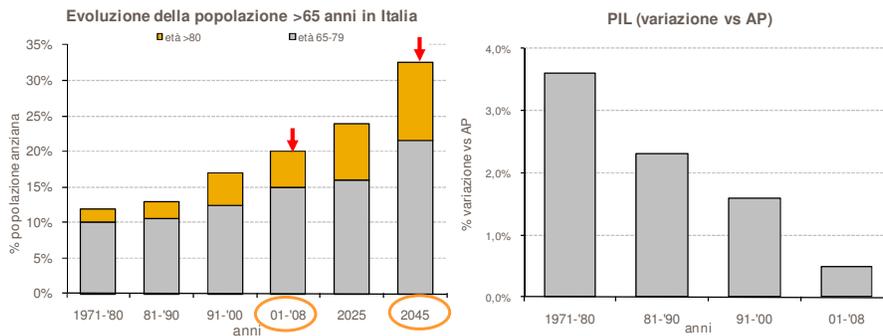
- Carenza di liquidità.
- Poca apertura al debito
- Riduzione del tasso di indebitamento possibile

- La necessità di autofinanziamento frena fortemente la crescita

- “Reintegri” con capitale pubblico
- Attesa ondata di ri-regolamentazione

# La Spesa Sanitaria in Italia

Molti fattori tendono a far aumentare la Spesa Sanitaria: aumento popolazione anziana, immigrazione, cura e prevenzione, innovazione... in un contesto economico di risorse limitate e riduzione del PIL



“...nel 2050 l'incidenza degli over 85 sulla popolazione triplicherà e, parallelamente, aumenterà anche l'impatto degli over 74. La spesa sanitaria pro-capite a 80 anni è 10-12 volte superiore a quella a 10 anni...”

## L'impatto della crisi sul settore farmaceutico

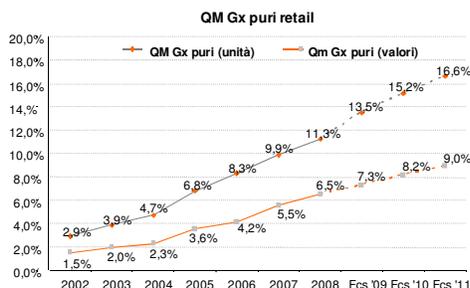
- spinta sui generici
- prezzi di rimborso
- instabilità regolatoria e legislativa
- "fai da te" regionale
- ritardi nei pagamenti di asl e ospedali
- poca attenzione agli investimenti per l'innovazione

## La perdita di brevetto



## I farmaci Generici o Equivalenti

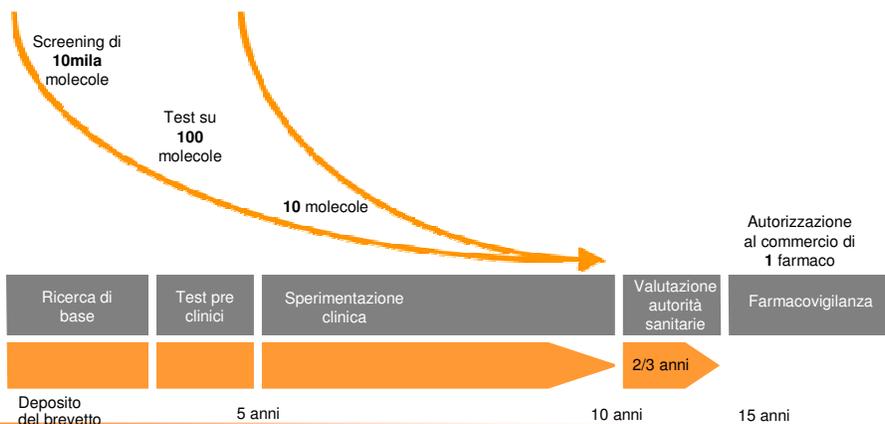
- **Scadenza di brevetto**
  - Il brevetto parte dalle prime fasi di ricerca
- **Autorizzazione Commercio Generici:**
  - Riduzione di prezzo minima: -20%
- **Riduzione di prezzo media al lancio:**
  - circa -50%
  - in alcuni casi anche -70%
- **Prezzo di Rimborso:**
  - Il generico meno costoso fissa il prezzo rimborsato dal SSN
- **Farmacista:**
  - Deve informare il paziente dell'esistenza del generico.
  - Può cambiare il prodotto prescritto, da Brand (= protetto) a generico (dal 2001).
- **Paziente:**
  - Può avere il prodotto Brand pagando la differenze col prezzo di Rimborso
- **Mercato:**
  - Oggi due confezioni su tre (67%) sono per farmaci equivalenti



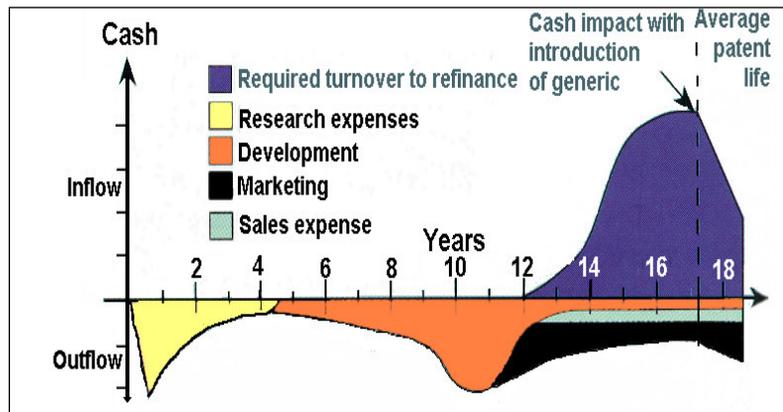
## La ricerca farmaceutica

Un processo lungo, complesso, costoso:

- 13-15 anni di studi e sperimentazioni
- Probabilità di successo: 1 su 10 mila
- Costi in aumento fino a diverse centinaia di milioni di euro
- Solo 3 farmaci su 10 ammortizzano i costi
- Il farmaco arriva sul mercato dopo 12-13 anni dal brevetto



## Il ciclo di vita del farmaco



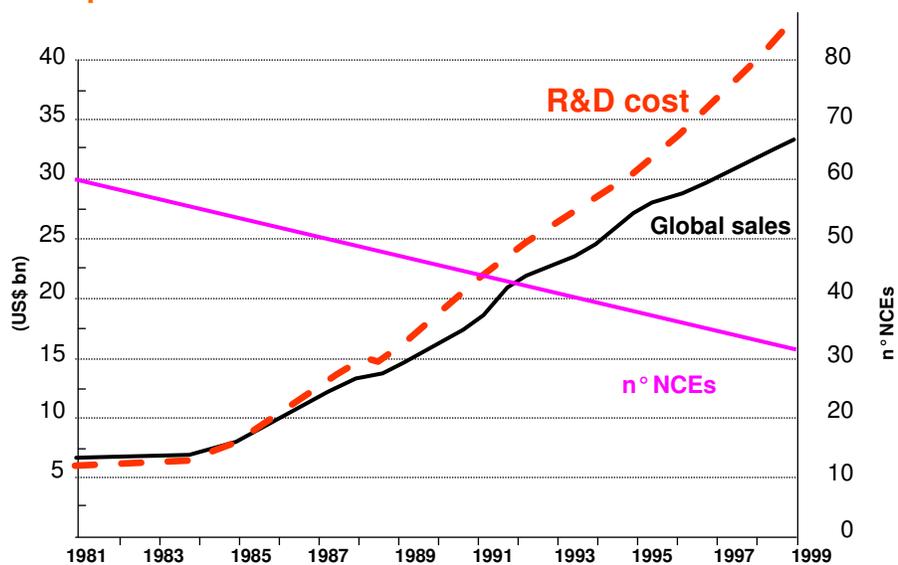
(1) Source: Scrip Magazine - Ethic

GSK Pharmaceuticals Italy

17



## Il problema della Ricerca Farmaceutica



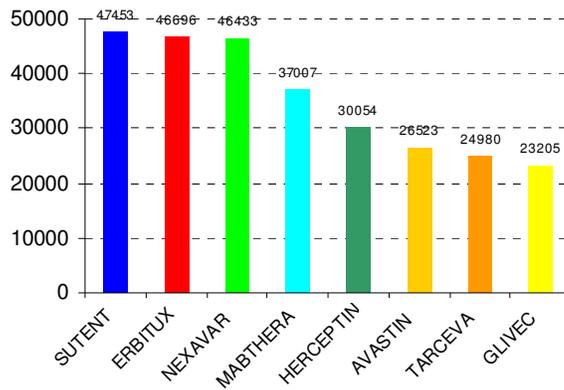
Source: CRM

GSK Pharmaceuticals Italy

18



## Prezzi di rimborso: il costo dei farmaci “targeted”



## Le azioni dello Stato per contenere la Spesa Farmaceutica

Le continue misure governative hanno trasformato il Mkt Farmaceutico da una fonte di spesa ad una fonte di risparmio



## Misure regionali di contenimento costi e regolamentazione



- COPAYMENTS
- DIRECT DISTRIBUTION
- HOSPITAL FORMULARIES
- PURCHASING STRATEGIES
- PRESCRIPTION LIMITATIONS AND REFERENCE PRICE-LIKE MEASURES
- LIMITS TO REPS ACTIVITY
- INDEPENDENT SCIENTIFIC INFORMATION

## La pressione di Borsa



## Le tendenze nel mercato italiano

- **PLUS:**
  - POPOLAZIONE IN INVECCHIAMENTO
  - SETTORE ANTI-CICLICO
  - NUOVE FRONTIERE DI RICERCA, TARGET THERAPY, MALATTIE “ORFANE”
  - RICONOSCIMENTO DELL’INNOVATIVITA’
- **MINUS:**
  - CONTENIMENTO COSTI SSN
  - REGIONALIZZAZIONE DEL SSN
  - SCADENZE BREVETTO
  - DIFFICOLTA’ di ACCESSO AL MEDICO
  - MAGGIORI COSTI DI RICERCA
  - DIFFICOLTA’ DI ACCESSO AL MERCATO PER NUOVI FARMACI

## Le possibili soluzioni



## Il governo del cambiamento

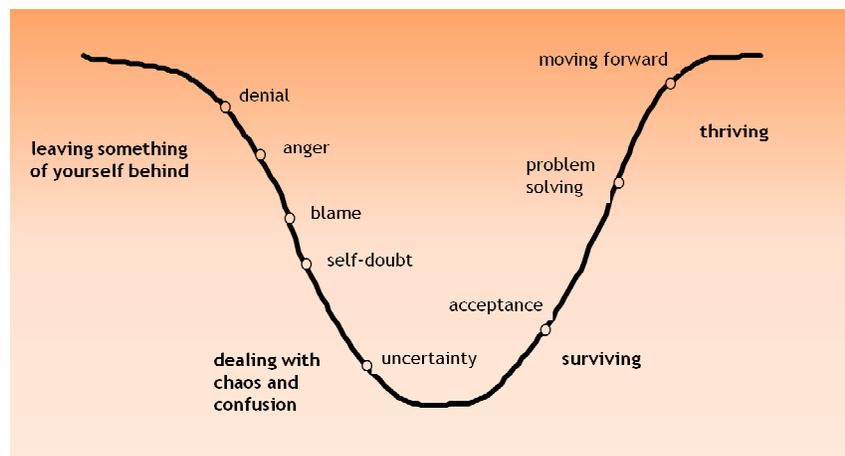
**If we do not take change by  
the hand, it will surely take us  
by the throat**

**W. Churchill**

The only person who likes change is a wet baby.

R. Blitzer

## Il sentiero emotivo del cambiamento



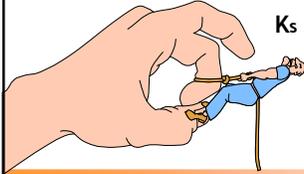
*Knowing where you are on the Emotional Cycle can help to manage resistance.*

## La formula del cambiamento

We are going to utilize this model in our strategy to manage change ...

$$A_c = D_p \times A_v \times K_s$$

- Ac = Acceptance of change
- Dp = Dissatisfaction with the present
- Av = Attractiveness of the vision
- Ks = Knowledge of the steps for transition



## GSK Strategic priorities

Grow a **diversified,**  
global business



**Deliver more**  
products  
of value



**Simplify**  
the operating  
model



Create a  
culture of  
**individual**  
empowerment



**Build trust**



## A model: Change Impact Assessment

- Identify stakeholders impacted
- Describe **why** we need to change
- Describe **how** they are impacted
- **What is required** to make this impact a positive outcome
- **By when** does this need to be in place
- **How** do we measure success?
- Who is **accountable and responsible**

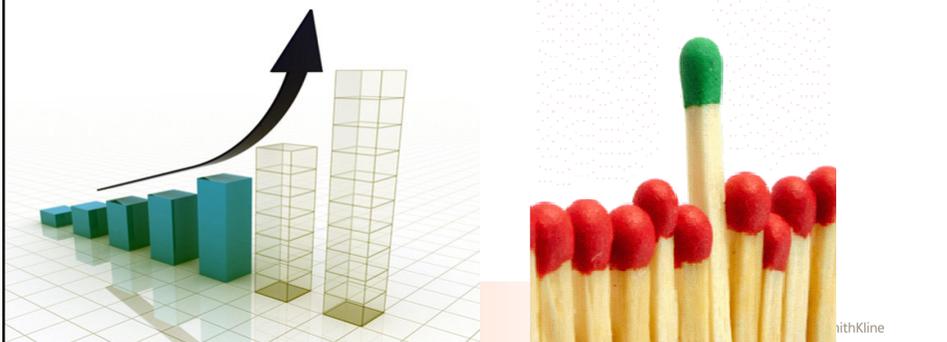
## Eight Reasons Why Change Programmes Succeed or Fail

1. Establish a large sense of urgency
2. Create a powerful guiding coalition
3. Have a clear vision
4. Communicate the vision thousands of times
5. Remove obstacles to the new vision
6. Systematically plan for and create short-term wins
7. Do not declare victory too soon
8. Anchor changes in the corporation's culture

## Persone per il Cambiamento

### Differenza tra Prestazione e Potenziale

- **La performance** può essere considerata come l'insieme dei risultati manifesti e oggettivabili di un soggetto.
- **Il potenziale** può essere considerato come l'insieme delle energie, delle capacità e delle attitudini presenti in un individuo, non pienamente espresse o utilizzate.



## Performance OverTime

- **Quantità**
- **Qualità**
- **Impatto/Valore aggiunto**
- **GSK Valori e Behaviours**

Il focus è sostenere la performance nel tempo ; include il cosa e il come

## Learning Agility

- **Mental Agility**
- **People Agility**
- **Results Agility**
- **Change Agility**

L'agilità nell'apprendimento è l'abilità e la voglia di imparare come comportarsi in situazioni che si affrontano per la prima volta o in condizioni di cambiamento



**It is not the strongest species  
that survives  
nor the most intelligent  
but the ones most responsive  
to CHANGE**

**C. Darwin**