



# FEDAIISF



NUMERO

SPECIALE

Federazione delle Associazioni Italiane degli Informatori Scientifici del Farmaco e del Parafarmaco

## Le News da Fedaiisf

Newsletter – Anno V° n.27 - 20 ottobre 2020

### Publicazioni

[Regole di pubblicazione](#)

### “Il futuro modello del rapporto Pharma-MMG”

Analisi sull'informazione scientifica e sulle esperienze maturate in Australia attraverso una serie di sondaggi e ricerche effettuate su 29.000 MMG



### Contatti

[redazione@fedaiisf.it](mailto:redazione@fedaiisf.it)

### Sito

[www.fedaiisf.it](http://www.fedaiisf.it)

### Pagina Facebook

[www.facebook.com/fedaiisf.it/](https://www.facebook.com/fedaiisf.it/)

### Linkedin

<https://it.linkedin.com/in/fedaiisf>

### Twitter

<https://twitter.com/fedaiisf>

## Il futuro modello del rapporto PHARMA-MMG

La pandemia ha modificato non poco la routine di lavoro degli Informatori Scientifici del Farmaco ed è difficile prevedere come e quando potranno essere ripristinate le condizioni lavorative pre COVID-19.

Questo improvviso caos ha stimolato risposte diverse: dal blocco dell'attività di informazione scientifica operato da alcune aziende, ad altre che hanno continuato tale attività giustificandola con la consegna di gadget come guanti e disinfettanti. Successivamente, con lo smart working ed altre attività digitali, si sono anche aperte discussioni e confronti sul futuro modello di lavoro degli ISF.

Alcune grandi Aziende hanno avviato, per esempio, una accelerazione nella riorganizzazione dei team **MSL**. Questo processo è anche supportato dal continuo cambiamento degli approcci terapeutici in patologie sempre più complesse che richiedono risposte sempre più complesse.

Dalle comuni malattie croniche, come le patologie gastroentericali, endocrinologiche e cardiovascolari dove l'informa-



zione sui farmaci era, ed è affidata agli **ISF**, alle esigenze del medico, sempre più rivolte alle multiformi patologie on-

**Utilizzo logo**

[Regolamento marchio Fedaiisf](#)

---

**Statuto**

[www.fedaiisf.it/statuto/](http://www.fedaiisf.it/statuto/)

---

**Codice Deontologico**

[www.fedaiisf.it/codice-deontologico/](http://www.fedaiisf.it/codice-deontologico/)

---

**Regolamento interno**

[Non disponibile](#)

---

**Esecutivo Nazionale**

[www.fedaiisf.it/esecutivo-nazionale-2019-2022](http://www.fedaiisf.it/esecutivo-nazionale-2019-2022)

---

**Scopi istituzionali**

[www.fedaiisf.it/scopi-istituzionali/](http://www.fedaiisf.it/scopi-istituzionali/)

---

**Convenzioni**

[www.fedaiisf.it/convenzioni/](http://www.fedaiisf.it/convenzioni/)

---

**Offerte di lavoro**

[www.fedaiisf.it/ricerca-lavoro/](http://www.fedaiisf.it/ricerca-lavoro/)

---

**Iscrizione**

[www.fedaiisf.it/iscrizione/](http://www.fedaiisf.it/iscrizione/)

---

**Consulenza Legale**

[segreteria@fedaiisf.it](mailto:segreteria@fedaiisf.it)

---

cologiche o a quelle delle malattie rare, con un approccio farmacologico che si focalizza sugli anticorpi monoclonali o su quelli biologici. Con sempre maggior attenzione alla flessibilità. Tuttavia, e nonostante la digitalizzazione o la necessità di una informazione scientifica sempre più articolata e complessa, l'industria farmaceutica non può privarsi degli ISF, sia per garantire la continuità dell'informazione sui loro prodotti esistenti, sia su quelli che produrranno in futuro. Anche la maggior parte delle recenti indagini sui Medici di Medicina Generale evidenziano la preferenza del contatto "in presenza", anche se, percentualmente, questo gradimento si è ridimensionato molto negli ultimi anni. Cresce invece un nuovo orientamento del medico che, disponendo di minor tempo a disposizione per l'emergenza Covid-19, ha necessità di ricevere informazioni mirate, schematiche e di suo interesse.

In Australia è stato recentemente pubblicato un lavoro dell'Australian Doctor Group - ADG intitolato: "The future of the pharmaceutical and GP engagement model" ("[Il futuro modello del rapporto Pharma-MMG](#)") che abbiamo tradotto e riportato integralmente in anteprima nella sezione "Centro Documentazione, Studi e Ricerche FEDAIISF".



Il lavoro rappresenta una breve analisi sull'informazione scientifica e sulle esperienze maturate nel Paese attraverso una serie di sondaggi e ricerche effettuate su 29.000 MMG e pubblicati per la prima volta nel white paper del settore. Sono rappresentati inoltre i dati di tendenza per l'accesso ai Medici di Medicina Generale da parte degli ISF, approfondimenti qualitativi sul medico digitale, soluzioni globali e locali in questo ambiente in continua evoluzione.

Per esempio gli autori, ritengono che: "*I reports sulla morte del 'modello ISF' sono grossolanamente esagerati anche se è generalmente accettato che i canali digitali presentino alle aziende farmaceutiche, e agli operatori di marketing, nuove entusiasmanti opportunità per integrare gli sforzi del team di vendita*" lasciando sottintendere che gli ISF continueranno a garantire in presenza la loro informazione.

Sostengono anche che: "*...le aziende farmaceutiche, ed i loro ISF, stanno avendo successo proprio con quei MMG che sono disposti ad aprirsi a questo nuovo panorama digitale, misurando sul campo forti risultati positivi*".

Queste ed altre valutazioni stimate sulle esperienze raccolte portano ad una riflessione: non sarà il digitale a sostituire l'ISF, ma l'ISF a supportare il digitale, nuovo strumento del

**Consulenza  
Professionale**[segreteria@fedaiisf.it](mailto:segreteria@fedaiisf.it)**Consulenza  
Sindacale**[segreteria@fedaiisf.it](mailto:segreteria@fedaiisf.it)**50 Anni Aiisf**[La storia degli ISF in  
Italia](#)**Notiziario**[Algoritmi e Fedaiisf](#)**Organizzare  
una Sezione**[segreteria@fedaiisf.it](mailto:segreteria@fedaiisf.it)

**La consulenza e l'assistenza agli ISF sul piano professionale, sindacale e legale, nonché informazioni legate alle mansioni ed ai contratti di lavoro, la consultazione del notiziario federativo, la newsletter ed altre iniziative nazionali e locali sono parte dei servizi dedicati agli iscritti FEDAIISF in regola con la quota associativa annuale.**

suo lavoro? E, soprattutto, guardando alle necessità dal punto di vista del medico: come regolare la priorità delle informazioni ai MMG dalla prospettiva degli stessi MMG?

L'attenzione per il digitale in Australia è che questo si dimostra il miglior mezzo per arrivare, in economia, in posti isolati o lontani. Ecco perchè le Aziende del Paese stanno guardando con attenzione l'opportunità di massimalizzare questo nuovo strumento.

Altro aspetto che le Aziende non sottovalutano, è rappresentato dal fatto che tutti gli operatori sanitari hanno seguito recentemente un corso professionale di alfabetizzazione digitale.

A questo punto, però, nasce un nuovo problema: capire i limiti del digitale con l'intelligenza emotiva. Le interazioni collegate alla composizione di una frase, nel battere lettere e premere tasti di un computer, non permettono di cogliere i segnali che quel medico trasmette di rimando, così che le interazioni sulla comunicazione ne risentono.

In Australia, dove le interazioni fisiche (in presenza) erano circa il 90% prima della pandemia, oggi sono scese al 10% e mentre la discussione rimane sotto i riflettori, alcuni autori ritengono che l'attività digitale, entrata prepotentemente nel lavoro degli **Informatori Scientifici** con il Covid-19, è comunque destinata a riequilibrarsi man mano che si ritornerà alla normalità.

Il Centro Documentazione, Studi e Ricerche FEDAIISF, su autorizzazione ADG, pubblica questa ricerca su questo "Numero Speciale" oltre che sul sito [www.fedaiisf.it](http://www.fedaiisf.it)

Link: <https://view.joomag.com/adg-whitepaper-feb2020>

[ADG – Australian Doctor Group](#)

Il Presidente **Dott. Riccardo Bevilacqua**



## "Il futuro modello del rapporto Pharma-MMG".

Mentre molti Medici di Medicina Generale non vedono più gli ISF, le aziende farmaceutiche hanno ora un'opportunità senza precedenti, di coinvolgere e supportare i Medici di Medicina Generale secondo un modello guidato digitalmente.

Il sistema sanitario australiano deve affrontare sfide significative, inclusa una domanda senza precedenti di medici e servizi professionali medici. I MMG hanno fornito il 18% di servizi in più nel periodo 2016/2017 rispetto a dieci anni fa, e si prevede che questi servizi continueranno a crescere. <sup>(1)</sup>

Questa domanda è in parte alimentata dalla crescente aspettativa di vita in Australia, con conseguente invecchiamento della popolazione, <sup>(2)</sup> con casi sempre più complessi e con il 30% degli australiani sopra i 65 anni che assumono almeno cinque farmaci PBS ([Pharmaceutical Benefits Scheme](#)) al giorno. <sup>(3)</sup>

Nonostante l'aumento del numero di medici australiani formati (con specifici corsi di training) più che raddoppiati dalla fine degli anni '90, i neolaureati formati localmente hanno meno probabilità di lavorare come medici di base, o nelle comunità rurali rispetto ai laureati locali degli anni '70 e '80. <sup>(4)</sup>

Come partner nel settore sanitario, l'industria farmaceutica (Pharma) aiuta a supportare questi MMG in sovra numero e a tenerli aggiornati con le migliori pratiche sull'uso dei farmaci. <sup>(5)</sup>

Tuttavia, nel mondo sempre più complesso della medicina, i metodi tradizionali di educazione e comunicazione stanno rapidamente diventando inadeguati. La natura integrata della medicina e la necessità per gli operatori sanitari a tutti i livelli (HCP- HealthCare Professional), di avere una comprensione più completa dei trattamenti complessi e delle aree terapeutiche, significa che la tradizionale unica terapia, e l'educazione di una singola professione, sono obsolete e inefficaci nel cambiare la comprensione e quindi il comportamento nel modello richiesto.



Fino ad ora le informazioni sui farmaci sono state ricevute principalmente dai medici attraverso le visite di ISF e i meeting. Ma i tempi sono cambiati. Molti Medici di Medicina Generale sono troppo impegnati per ricevere l'informazione dagli ISF, <sup>(6)</sup> o stanno scegliendo di vederne meno rispetto a prima, <sup>(7)</sup> mentre altri non li ricevono per puro principio. <sup>(8)</sup> Così, per molti farmaci affermati sono stati ridotti i rispettivi budget per l'informazione degli ISF o, in alcuni casi, non c'è più la convenienza di avere Informatori Scientifici sul campo. <sup>(9)</sup>

Inoltre i farmaci per le cure primarie, lanciati recentemente, potrebbero aver ridotto la priorità aziendale a loro dedicata perchè l'attenzione del marketing si è spostata verso nuovi farmaci biologici. Internet si è sviluppata ed offre alle aziende farmaceutiche, e agli operatori di marketing, nuove opportunità per interagire con questi medici e aggiungere valore alla loro vita professionale attraverso la condivisione tempestiva di conoscenze e informazioni rilevanti.

La domanda non è più se le aziende farmaceutiche, e gli operatori di marketing, debbano usare la comunicazione digitale; è il modo in cui dovrebbero usarla per garantire il massimo coinvolgimento e, in definitiva, il massimo beneficio per il paziente.

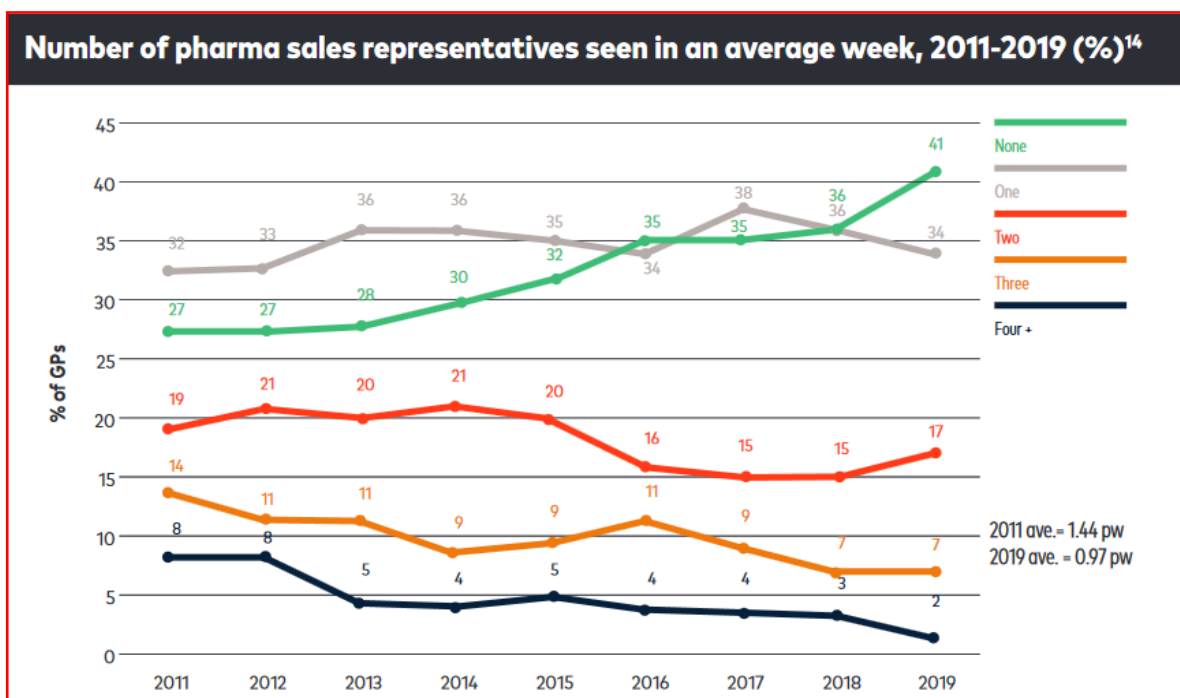
## Politica a porte chiuse

Un farmaco efficace ha poco valore se i medici non lo sanno usare e l'industria farmaceutica ha il diritto legittimo di informare i medici sulle caratteristiche dei suoi prodotti. <sup>(10)</sup>

Un recente sondaggio condotto tra i 29.000 MMG registrati e che leggono le pubblicazioni dall'Australian Doctor Group ha scoperto che nell'anno in corso, il 2020, solo la metà di loro intende trovare il tempo per incontrare gli ISF. <sup>(11)</sup>

Si tratta di un incremento significativo di una tendenza che si riflette nella tabella seguente che mostra la percentuale di medici di base che non vedono ISF nel periodo di una settimana (verde). La media è balzata da 28% al 41% negli otto anni che vanno dal 2011 al 2019. Nello stesso tempo c'è stato un forte calo nel numero di medici di base pronti a vedere più di 1 ISF alla settimana (rosso, arancione e nero) secondo gli oltre 850 medici intervistati ogni anno dal Medical Publishers Association ogni. <sup>(12)</sup>

Questo calo non è dovuto alla mancanza di volontà da parte degli ISF di incontrare i medici: oltre il 40% dei MMG riferiscono che gli Informatori Scientifici chiedono di contattarli, o parlare con loro di persona, ogni settimana. <sup>(13)</sup>

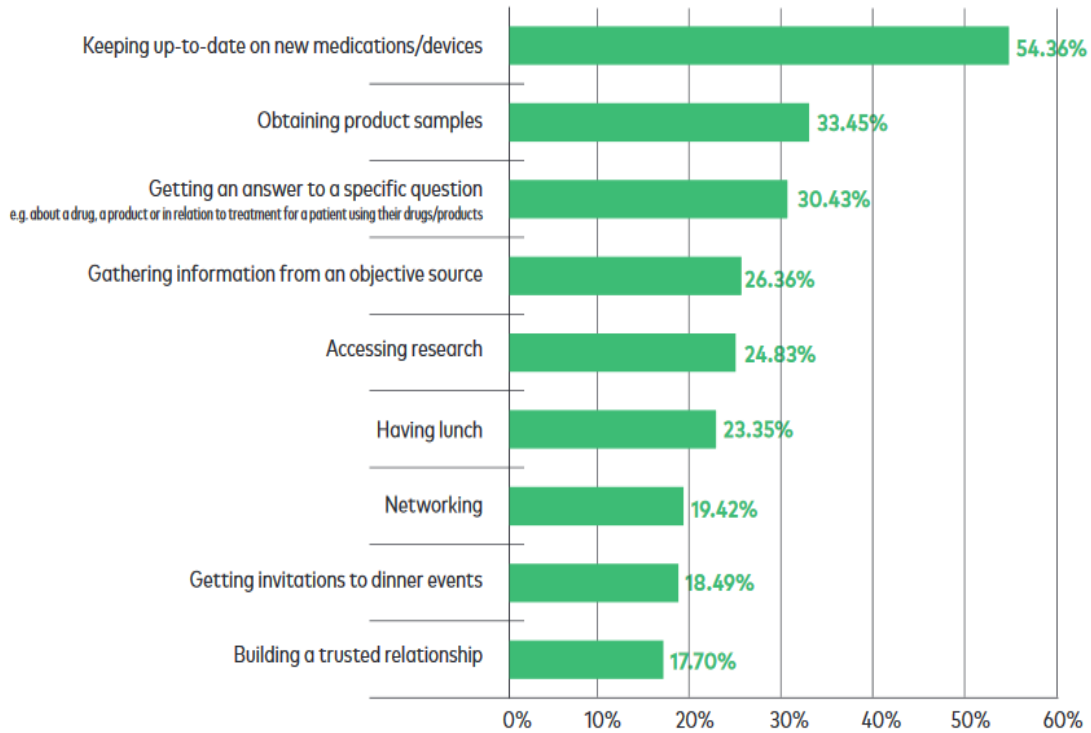


<sup>(14)</sup>

Mentre molti MMG riconoscono il valore in questi incontri in presenza motivandoli con: "Per tenerci aggiornati su nuovi farmaci e dispositivi", le ragioni principali per non ricevere gli ISF si basano tuttavia sul fatto che sono troppo occupati, o non credono che rappresentino una fonte oggettiva di informazioni. Allo stesso tempo, un numero crescente di medici trova le informazioni di cui ha bisogno online.

Questa tendenza non è solo australiana, c'è un'elevata percentuale di medici che anche negli Stati Uniti, nel Regno Unito ed in Europa che limitano le visite. Le seguenti tabelle redatte dal prestigioso rapporto sui medici Pharma del gruppo delle risorse decisionali 2019, mostrano le ragioni che inducono un numero sempre crescente di medici a rivolgersi a Internet per le informazioni. La percentuale di medici statunitensi che vedono di persona gli ISF è scesa dal 67% nel 2018 a poco più del 50% nel 2019. Inoltre, è molto più probabile che siano i MMG a sottrarsi all'informazione degli ISF rispetto a tutti gli altri medici. <sup>(15)</sup>

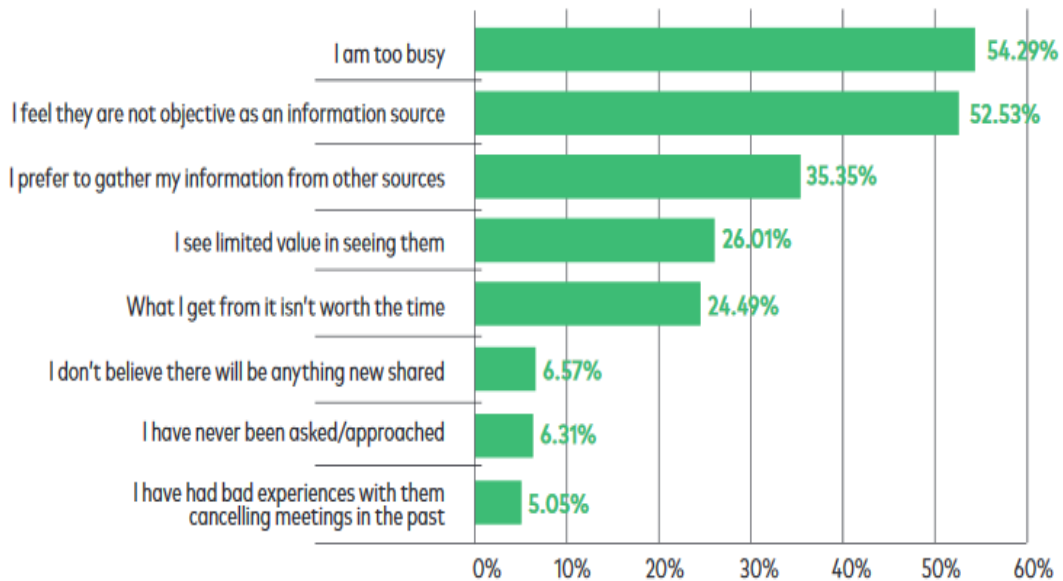
**Reasons for seeing a pharmaceutical sales rep<sup>16</sup>**



Q: Please indicate any of the reasons why you would see a sales representative (n=373)

(16)

**Reasons for not seeing a pharmaceutical sales rep<sup>16</sup>**



Q: Please indicate any of the reasons why you would not see a sales representative (n=396)

(16)

## Abbracciare il digitale

Gran parte degli intervistati al sondaggio Decision Resources ha dichiarato di non aver mai avuto una domanda per un ISF a cui non sono riusciti a trovare risposte online. <sup>(17)</sup>

Allo stesso tempo, però, i reports sulla morte del 'modello ISF' sono grossolanamente esagerati (ci scusiamo per Mark Twain e Arthur Miller), anche se è generalmente accettato che i canali digitali presentino alle aziende farmaceutiche, e agli operatori di marketing, nuove entusiasmanti opportunità per integrare gli sforzi del team di vendita.

È interessante notare che i siti web delle aziende farmaceutiche hanno guadagnato credibilità presso i medici negli ultimi anni con il 46% degli intervistati che nel 2019 li considera una fonte di informazioni credibile, rispetto al 27% del 2017. Di conseguenza stanno esercitando un'influenza significativa sul processo decisionale clinico dei medici, con il 37% che oggi definisce influenti i siti web farmaceutici contro il 25% del 2016. <sup>(18)</sup>

Entro il 2020, quasi il 70% degli operatori sanitari (HCP) saranno nativi digitali, secondo Veeva Systems <sup>(19)</sup> fornitore di PromoMats. Significa che hanno studiato medicina in un'epoca in cui Internet era già ben consolidata. La ricerca qualitativa commissionata da ADG dimostra che per alcuni di questi medici essere aggiornati significa rimanere neanche un giorno indietro. <sup>(20)</sup>

Le informazioni dal vivo fanno parte della loro vita e per alcune ricerche su Google le consultazioni dei pazienti sono già parte della routine. Naturalmente, la sfida per le aziende farmaceutiche, e dei loro ISF, è garantire che questi medici si impegnino con i loro contenuti e non con quelli di qualcun altro.

Rabbani e Rena Rosenberg sostengono di provare nuovi approcci per raggiungere questi nativi digitali ed i loro colleghi più anziani. Scrivono: "Sappiamo che la maggior parte, se non tutti i medici, ora cercano informazioni online prima di scegliere una ricetta medica". <sup>(21)</sup>

Sottolineano che le soluzioni digitali non sono utili solo per raggiungere i medici che non vedono gli ISF ma possono essere utilizzati per completare i messaggi forniti dagli stessi ISF, o attraverso eventi educativi.

Rabbani e Rosenberg spiegano che questi canali alternativi possono essere utilizzati anche per allungare la disponibilità dei budget, risolvendo un problema che sta diventando sempre più familiare in Australia, come la riduzione della spesa di marketing per farmaci consolidati che libera risorse per quelli in crescita. A tal fine, vengono incoraggiate le aziende farmaceutiche a sentirsi più a proprio agio con l'idea di non dover mettere un ISF altamente qualificato, e ben pagato, di fronte a tutti i medici, almeno non così frequentemente come fanno oggi. Gli autori elencano tre modi in cui un approccio multicanale può aumentare l'efficacia del marketing:

- Estendere l'informazione a medici poco serviti o difficili da vedere;
- Produrre interazioni di qualità superiore seguendo le preferenze dei medici;
- Contribuire a creare un effetto di "suono surround stereo" per potenziare le "nuove notizie"

"Anche le più grandi 'field forces' farmaceutiche contattano forse un terzo di tutti i medici. I canali alternativi consentono di trasformare i due terzi irraggiungibili in nuove fonti di crescita creando nuovi punti di contatto e modalità per le aziende di interagire con tutti gli operatori sanitari".

## Minimizzare l'efficacia dell'investimento

La ricerca mostra che i medici sono diversamente ricettivi ai diversi tipi di informazioni nel corso del ciclo di vita di un farmaco.<sup>(22)</sup> Ad esempio, possono essere più ricettivi sulla specifica comunicazione del prodotto, alle linee guida di trattamento ed ai campioni entro 12 mesi dall'approvazione.

Man mano che i prodotti maturano, possono dimostrarsi essere meno aperti all'informazione e iniziare a dare la priorità a proposte di valore aggiunto, come le risorse per i pazienti e le informazioni generali sullo stato della malattia.

Ironia della sorte, le aree in cui le aziende farmaceutiche tradizionalmente investono la maggior parte del loro budget sembrano essere le meno valutate dai medici.<sup>(24)</sup>

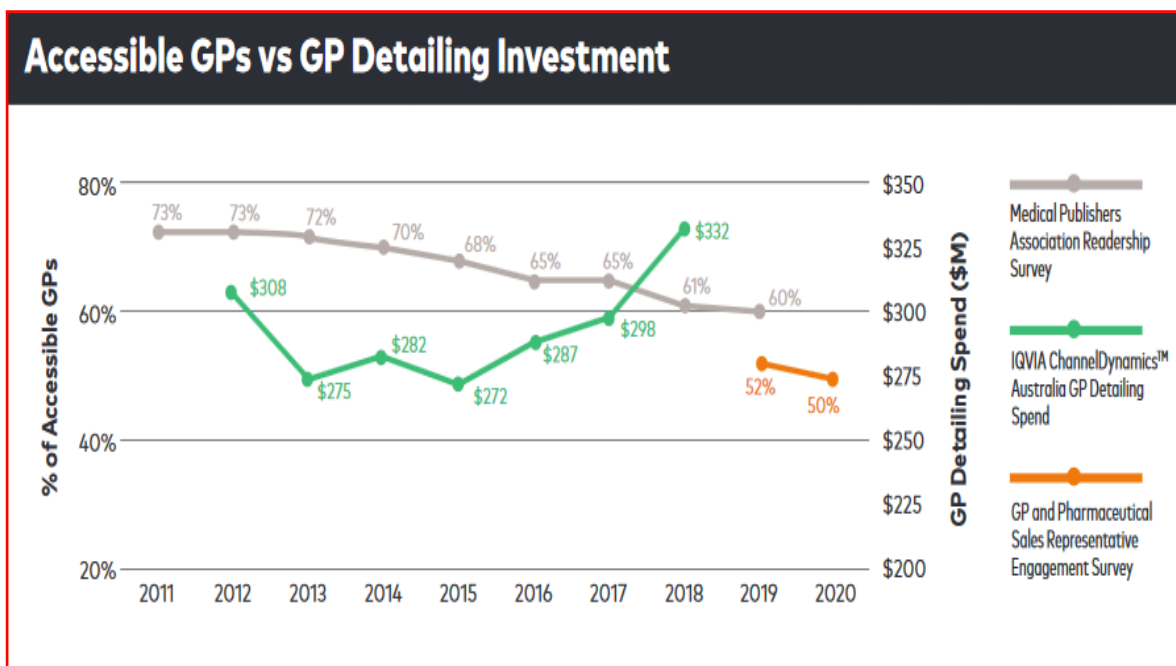
Un'altra ironia è che, nonostante i Medici di Medicina Generale dimostrino la loro preferenza per trovare le loro informazioni online, si stima che le aziende farmaceutiche australiane abbiano aumentate i loro investimenti sui MMG del 22% tra il 2015 e il 2018.<sup>(25)</sup>

<b>How GPs rank information sources<sup>26</sup></b>		
<b>Information Source</b>	<b>Average Score of value</b>	<b>Rank</b>
Independent CPD education	7.76	1
Drug references (MIMS – Therapeutic guidelines)	7.7	2
Independent medical newspapers/journals	7.61	3
Independent medical websites	7.1	4
Specialists	7.09	5
GP colleagues	6.9	6
Independent hosted events/ dinner meetings	6.79	7
Colleges	6.55	8
Browsing the internet	6.28	9
Prescribing software	6.2	10
Pharmaceutical CPD education	5.74	11
Foundation/NGO websites	5.49	12
Pharma hosted events/ dinner meetings	5.38	13
Brochures	4.43	14
Sales representatives	4.15	15
Pharmaceutical direct mail	3.75	16

Q: How valuable do you find the following sources of information in keeping up to date and helping you in your job?  
**(0 = no value; 10 = most value)**

(26)





## Esiste una soluzione globale comprovata a questo ambiente in evoluzione?

Sebbene la maggior parte delle aziende farmaceutiche abbia iniziato a sviluppare capacità digitali, i loro sforzi possono risultare frammentati, spesso attraverso molte piccole iniziative.<sup>(27)</sup>

Senza una chiara direzione strategica, i team di marketing spesso faticano a garantire i finanziamenti e le risorse umane necessarie per raggiungere una opzione praticabile e non possono superare le barriere legate al codice di condotta dei medicinali ed agli inflessibili sistemi IT legacy. Molte aziende si rendono conto di aver bisogno di formare partnership per acquisire capacità digitali e competenze specialistiche, ma spesso non sono chiari i tipi di partnership da avviare e su come estrarne valore.

Le aziende farmaceutiche hanno avuto un certo successo nel superare queste barriere collaborando con editori che hanno un pubblico di medici e di prescrittori coerenti, e una conoscenza sofisticata dei loro interessi.

Un leader del mercato europeo in questo settore è la rete digitale M3 che rivendica eccellenti livelli di coinvolgimento dei medici e il raggiungimento di un cambiamento comportamentale per i clienti. La condizione, si afferma, è che il contenuto sia personalizzato e appropriato per il pubblico a cui è destinato.<sup>(28)</sup> Un esempio del successo di M3 è rappresentato da una campagna digitale per AstraZeneca che ha aumentato l'intenzione dei medici europei di prescrivere Onglyza per i pazienti con diabete di tipo 2. Gli obiettivi della campagna includevano:

- Sostituzione di sulfoniluree per pazienti con diabete di tipo 2 in monoterapia;
- Formazione dei medici nella gestione dei pazienti e impatto delle scelte di trattamento;
- Evitare la necessità di approvazioni di marketing in Paesi diversi.

La soluzione era un programma di comunicazione digitale multi-wave di 12 mesi tramite i canali M3, utilizzando e-mail, strumenti con schermo e la promozione in loco.

I KPI (Key Performance Indicator) sono stati valutati in ogni momento e i risultati includevano una percentuale di apertura del 12% per i messaggi al medico ed un aumento dell'intenzione futura di prescrivere Onglyza del 67%. <sup>(29)</sup>

In Australia le aziende farmaceutiche ed i loro ISF stanno avendo un successo simile con i medici che sono disposti ad abbracciare questo nuovo panorama digitale vedendo forti risultati positivi.

Di seguito è riportato un esempio reale di come un modello di coinvolgimento guidato dal digitale abbia aiutato una Azienda farmaceutica australiana nel coinvolgere e supportare meglio le esigenze dei Medici di Medicina Generale:

*"Di recente avevamo cambiato il nostro modello di accesso al mercato per due dei nostri farmaci per l'assistenza primaria.*

*Questi farmaci non erano più supportati da una forza sul campo dedicata, e i nostri esperti di marketing hanno dovuto affrontare ulteriori complessità poiché i due farmaci si trovavano in punti diversi del loro ciclo di vita; uno lanciato di recente e l'altro ben consolidato sul mercato. Mentre cercavamo soluzioni digitali nel mercato australiano, ci siamo imbattuti in ADG e Access.PLUS. L*

*a loro capacità di indirizzare specifiche coorti di medici di base con i nostri contenuti di marca, insieme al loro modello pay-per-performance, era interessante.*

*Questa campagna è la prima del suo genere per MSD in Australia, e ha il potenziale per influenzare la direzione futura del marketing farmaceutico".*

Karen Howard, MSD Marketing Manager, Women's Health

Poiché la tecnologia, l'integrazione dei dati e il reporting si mettono al passo con la possibilità di nuovi modelli digitali di go-to-market disponibili, ora siamo in grado di dimostrare meglio il ROI-Return Of Investment positivo e mettere in discussione il motivo per cui i modelli di coinvolgimento digitale non sono una parte fondamentale di ogni piano.

Un marchio leader nel mercato del diabete ha scelto di promuovere il proprio prodotto attraverso il nuovo canale di coinvolgimento digitale HCP, Access.PLUS. Con una importante forza vendita già attiva stanno cercando di estendere la portata dei loro messaggi informando, ed istruendo, i medici di famiglia in tutta l'Australia.

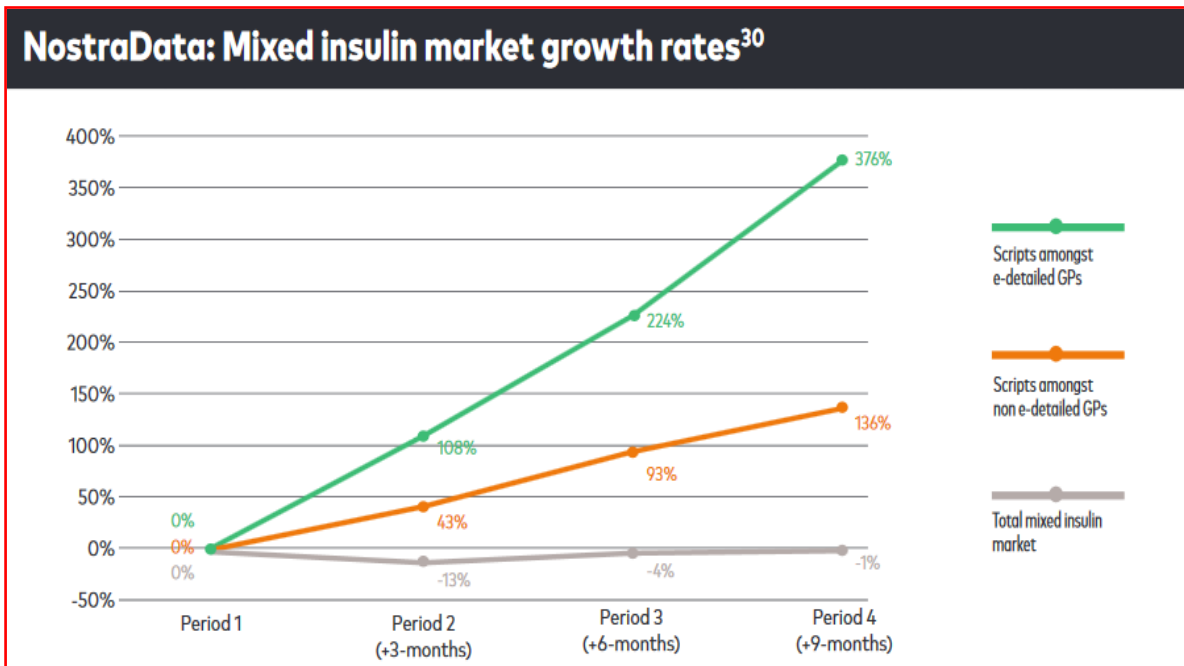
Al fine di fornire un'area dedicata per la spiegazione completa dei vantaggi, e della descrizione dei casi di utilizzo dei farmaci, è stata sviluppata una pagina chiamata "Finalità del Farmaco" che accoglie cinque informazioni pubblicitarie.

Tali informazioni, ospitate all'interno di AusDoc.PLUS con un pubblico di 41.000 prescrittori altamente coinvolti, sono state veicolate attraverso il sito e inserite nelle newsletter elettroniche con l'obiettivo di indirizzare ed aumentare il traffico verso quelle informazioni contenute nella pagina.

In un mercato in cui le vendite totali di insuline miste in 9 mesi sono state del -0,93%, l'attuale go-to-market supportato dagli ISF di prima linea hanno portato da una crescita del +136%.

*"Il digitale funziona come un canale efficace nel coinvolgere i medici, in quanto consente loro di consultare i contenuti alle loro condizioni".*

Helen Parfitt, M3 Commercial Director.



(30)

## Ma cosa vogliono realmente i medici?

I Medici di Medicina Generale sono profondamente concentrati sul paziente, ed applicano una lentezza sulla scelta delle priorità, sul loro tempo e sulle decisioni che prendono.

La gratificazione del MMG per il proprio lavoro deriva nel vedere la continuità delle cure, nell'essere parte di un percorso completo per la salute di un paziente dall'inizio alla fine. Molti stabiliscono solide relazioni con i pazienti e le loro famiglie, costruiscono legami all'interno della comunità e sono inoltre fortemente coinvolti in ogni aspetto di ciò che è meglio per i loro pazienti.

Tuttavia la medicina è in continuo cambiamento ed evoluzione, quindi una parte fondamentale del loro lavoro è rimanere aggiornati. Con tutte le informazioni disponibili, i MMG stanno dando la priorità a quelle che desiderano di più, le usano per navigare rapidamente ed interrogare più fonti per trovare ciò di cui hanno bisogno.

I medici sono molto attenti ai contenuti basati sull'evidenza, sia sotto forma di educazione medica che di informazione sulle decisioni pratiche da prendere. Perciò, quando si valutano le informazioni sui farmaci, in che modo le aziende farmaceutiche dovrebbero meglio informare e supportare i MMG sui loro prodotti?

## Dare priorità alle esigenze di informazione dei MMG dal punto di vista dei MMG <sup>(31)</sup>

**I medici vogliono sapere cosa può fare questo farmaco per i loro pazienti**

- Quali sono i benefici
- Quali sono gli effetti collaterali
- Quanto costa ai loro pazienti

**Vogliono la garanzia che ciò che viene detto sia credibile**

- Che c'è una forte ricerca
- Che ci sono casi studiati

Vogliono quindi aiuto per allinearlo con le loro conoscenze esistenti

- Come si confronta con altri farmaci che già conoscono / prescrivono
- A quali scenari di pazienti potrebbero adattarsi meglio

E gli scenari della prescrizione nella realtà

- Che tipo di paziente, dati demografici
- Quali differenti casi
- Quali sono le giuste dosi

Modi per comunicarlo facilmente ai pazienti

- Risorse visive da utilizzare come strumenti di consultazione

Modi per ottenere campioni

- Per consentire ai pazienti di provarlo.

## Conclusioni

Mentre per le informazioni sulle malattie e sui farmaci, l'educazione sullo sviluppo professionale continuo (ECM) e l'accesso ai campioni rimangono rilevanti e preziosi per i medici, l'aumento della domanda dei pazienti <sup>(32)</sup> insieme ai casi più complessi, portano il medico a disporre di meno tempo per questo tipo di contenuti e di messaggistica, inclusa la tradizionale presentazione "in presenza" da parte delle aziende farmaceutiche.



Tuttavia, il rapido ritmo dell'innovazione tecnologica ha creato nuovi canali digitali per comunicare con i medici secondo i loro tempi e con i loro ritmi.

Di conseguenza, le aziende farmaceutiche, e i loro team di ISF, hanno ora accesso a soluzioni digitali sofisticate e misurabili con cui i medici vogliono effettivamente interagire

**Traduzione  
Riccardo Bevilacqua**

## References

1. Australian Institute of Health and Welfare 2018. Australia's health 2018. Australia's health series no. 16. AUS 221. Canberra: AIHW. Available online <https://www.aihw.gov.au/getmedia/832c1e17-a3eb-4bb2-bd81-1a572e22a726/aihw-aus-221-chapter-7-5.pdf.aspx>
2. AIHW, 2019, Deaths in Australia, Canberra, Aust Inst Hlth and Wf. Available online [www.aihw.gov.au/reports-data/health-conditions-disability-deaths/life-expectancy-deaths/overview](http://www.aihw.gov.au/reports-data/health-conditions-disability-deaths/life-expectancy-deaths/overview)
3. Page AT et al. Polypharmacy among older Australians 2006–2017. Med J Aust; 211 (2): 71–75. July 2019. Available online [www.mja.com.au/journal/2019/211/2/polypharmacy-among-older-australians-2006-2017-population-based-study](http://www.mja.com.au/journal/2019/211/2/polypharmacy-among-older-australians-2006-2017-population-based-study)
4. Human Resources for Health volume 17, Article number: 8 (2019).
5. Prosser H et al. Understanding why GPs see pharmaceutical representatives: British Journal of General Practice, p305. April 2003. <https://pdfs.semanticscholar.org/4e20/7418e6ef24dedf731270d546b563ba5f0322.pdf>
6. Information Sources for GPs 2018. Australian Doctor Group, n=419.
7. Medical Publishers Readership Survey, 2019, Sydney, Medical Publishers Association, n=850.
8. Montgomery B. The Conversation 2014. Why I don't see drug reps – a GP's take on Big Pharma spruiking. Available online <https://theconversation.com/why-i-dont-see-drug-reps-a-gps-take-on-big-pharma-spruiking-32435>
9. Rabbani U et al. It's a multi-channel world Taking the anxiety out of trying new channels, McKinsey & Co 2012. Available online [https://www.academia.edu/35069751/Death\\_of\\_a\\_sales\\_model\\_or\\_NOT](https://www.academia.edu/35069751/Death_of_a_sales_model_or_NOT)
10. Prosser H et al. Understanding why GPs see pharmaceutical representatives: a qualitative interview study, London, British Journal of General Practice, p305. 2003, Available online <https://pdfs.semanticscholar.org/4e20/7418e6ef24dedf731270d546b563ba5f0322.pdf>
11. GP and Pharmaceutical Sales Representative Engagement Survey, 2019, Sydney, Australian Doctor Group, n=309.
12. Medical Publishers Readership Survey, 2019, Sydney, Medical Publishers Association, n=850.
13. Information Sources for GPs, 2018, Sydney, Australian Doctor Group, n=419.
14. Medical Publishers Readership Survey, 2019, Sydney, Medical Publishers Association, n=850.
15. ePharma physician report finds US physicians increasingly too busy to see pharma sales reps, Decision Resources Group, 2019 press release. <https://www.prnewswire.com/news-releases/decision-resources-group-2019-epharma-physician-report-finds-us-physicians-increasingly-too-busy-to-see-pharma-sales-reps-300919190.html>
16. Information Sources for GPs, 2018, Sydney, Australian Doctor Group, n=419.
17. ePharma physician report finds US physicians increasingly too busy to see pharma sales reps, Decision Resources Group, 2019 press release. <https://www.prnewswire.com/news-releases/decision-resources-group-2019-epharma-physician-report-finds-us-physicians-increasingly-too-busy-to-see-pharma-sales-reps-300919190.html>
18. ePharma physician report finds US physicians increasingly too busy to see pharma sales reps, Decision Resources Group, 2019 press release. <https://www.prnewswire.com/news-releases/decision-resources-group-2019-epharma-physician-report-finds-us-physicians-increasingly-too-busy-to-see-pharma-sales-reps-300919190.html>
19. Intelligent HCP Engagement in Europe, 2019, Veeva Systems. Available online <https://www.veeva.com/eu/wp-content/uploads/2018/08/VE172-Across-Health-Remote-Engagement-WP-Redesign.pdf> (accessed Jan 2020).
20. Stage I GP Research Study – Information needs of GPs (qualitative), 2019, The Lab on behalf of the Australian Doctor Group.
21. Rabbani U et al. It's a multi-channel world Taking the anxiety out of trying new channels, McKinsey & Co 2012.
22. ePharma physician report finds US physicians increasingly too busy to see pharma sales reps, Decision Resources Group, 2019 press release. <https://www.prnewswire.com/news-releases/decision-resources-group-2019-epharma-physician-report-finds-us-physicians-increasingly-too-busy-to-see-pharma-sales-reps-300919190.html>
23. Information Sources for GPs, 2018, Sydney, Australian Doctor Group, n=419.
24. Information Sources for GPs, 2018, Sydney, Australian Doctor Group, n=419.
25. IGVIA Channel Dynamics™, Australia Promotional Spend, 2012–2018.
26. Information Sources for GPs, 2018, Sydney, Australian Doctor Group, n=419.
27. Rabbani U et al. It's a multi-channel world Taking the anxiety out of trying new channels, McKinsey & Co 2012.
28. Ringrose T et al. Healthcare in the digital age, 2016, M3. Available online: <https://eu.m3.com/getdoc/c7b4847c-8fcf-4732-950a-5dd1d3031306>
29. M3 Case Study. Available online <https://eu.m3.com/Case-Studies/AstraZeneca-Onglyza>
30. NostraData. Script-writing data for the mixed insulins market, 2019.
31. Stage I GP Research Study – Information needs of GPs (qualitative), 2019, The Lab on behalf of the Australian Doctor Group.
32. Australian Institute of Health and Welfare 2018. Australia's health 2018. Australia's health series no. 16. AUS 221. Canberra: AIHW. Available online <https://www.aihw.gov.au/getmedia/832c1e17-a3eb-4bb2-bd81-1a572e22a726/>

## L'importanza di far parte di FEDAIISF L'associazionismo come risposta alle sfide della categoria



### Newsletter nazionale FEDAIISF

Redazione, grafica ed impaginazione a cura di

**Riccardo Bevilacqua**

[www.fedaiisf.it](http://www.fedaiisf.it) - [segreteria@fedaiisf.it](mailto:segreteria@fedaiisf.it)

**Fedaiisf Copyright © 2013 - 2020 All Rights Reserved.**

Ricevi questa Newsletter in quanto iscritto a Fedaiisf.

Se non desideri più ricevere queste comunicazioni, clicca

**QUI**

FEDAIISF rispetta la tua privacy.

Per esercitare i tuoi diritti scrivi a: [redazione@fedaiisf.it](mailto:redazione@fedaiisf.it)