

SONDAGGIO SULLA PERCEZIONE DEI CITTADINI EUROPEI

Rapporto del 2021



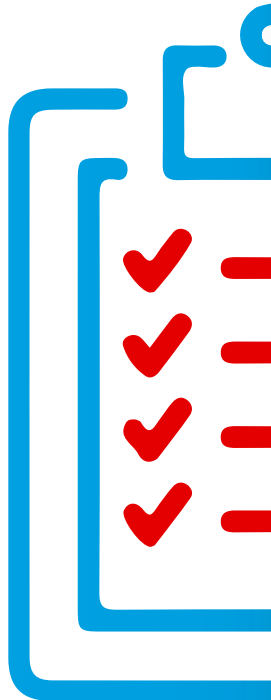
Lilly

SINTESI

Il ruolo e l'importanza della sanità pubblica sono oggi, come mai in precedenza, al centro del dibattito pubblico. L'opportunità di assimilare organicamente le lezioni della pandemia di COVID-19 e far sì che la Strategia farmaceutica europea dia vita a un sistema competitivo e di livello mondiale per un'innovazione al servizio dei pazienti in Europa giunge infatti in un momento critico. I pareri e le aspettative dei cittadini europei costituiscono pertanto un utile input per questo dibattito e le scelte politiche da compiere sul futuro dell'assistenza sanitaria in Europa.

Per sondare appunto il parere dell'opinione pubblica europea su alcune tematiche essenziali per la futura politica sanitaria europea, Lilly ha realizzato alla fine del 2020 un'importante indagine in 14 paesi europei (Belgio, Bulgaria, Repubblica Ceca, Francia, Germania, Ungheria, Irlanda, Italia, Paesi Bassi, Polonia, Portogallo, Romania, Slovenia e Spagna).

Sei le aree tematiche considerate:

- 
1. L'impatto della pandemia sulla percezione dell'industria biofarmaceutica ([pagina 3](#))
 2. La consapevolezza nell'opinione pubblica dell'entità e della portata delle attività di ricerca e sviluppo (R&S) svolte dall'industria biofarmaceutica ([pagina 5](#))
 3. L'accesso ai farmaci ([pagina 10](#))
 4. Le priorità di salute pubblica ([pagina 15](#))
 5. Le opportunità offerte dalla sanità digitale ([pagina 18](#))
 6. Le prestazioni ambientali dell'industria biofarmaceutica ([pagina 20](#))

La prima edizione del rapporto è stata pubblicata nel 2019 e verteva su sei paesi, segnatamente: Belgio, Francia, Germania, Irlanda, Italia e Spagna. I risultati di questa prima indagine vengono indicati nell'ambito del presente rapporto con l'espressione "Indagine 2019". Alcune domande dell'indagine 2019 sono state ripetute nell'indagine 2020 a fini di confronto per dare atto dell'evoluzione delle opinioni nel tempo. Si fa presente che ovviamente questi risultati e confronti sono applicabili solo ai sei paesi considerati nell'indagine 2019.

Per saperne di più sulle nostre raccomandazioni per migliorare la vita dei pazienti e sostenere l'UE a essere leader mondiale nelle scienze della vita, ma anche sulle lezioni tratte a tutt'oggi dall'emergenza COVID-19, vi invitiamo a visitare il sito www.LillyEU.com.

I RISULTATI SALIENTI DELL'INDAGINE



L'industria biofarmaceutica è percepita più favorevolmente dall'inizio della pandemia. Questa lieve ma significativa evoluzione è probabilmente ascrivibile al ruolo svolto dalle aziende biofarmaceutiche nello sviluppo di vaccini e trattamenti anti COVID-19 e, in maniera più generale, a un maggiore apprezzamento del ruolo del sistema sanitario nella società.

Gli europei interrogati risultano infatti da 2 a 4 volte più propensi a rispondere, a ragione, che il settore **biofarmaceutico è il settore che investe la più alta percentuale dei propri ricavi in attività di R&S nell'UE**¹. Nonostante l'industria biofarmaceutica è stata la risposta più ricorrente, la stragrande maggioranza continua a presumere che sia un altro settore ad investire di più, come il settore aerospaziale e la difesa, l'industria del software e dei servizi informatici o il settore automobilistico.

In media, le persone interrogate ritengono **che al termine della fase di sperimentazione clinica il 33% dei medicinali vengano resi disponibili ai pazienti**. In realtà, solo il 10% dei farmaci supera con successo il vaglio degli studi clinici. I rispondenti sloveni sono stati i più propensi a stimare giustamente che l'1-24% dei farmaci supera con successo gli studi clinici (40%) mentre quelli in Francia sono stati i meno inclini (26%).

Per i rispondenti, poco più di un terzo dei principi attivi (API) usati nei nuovi farmaci sono sviluppati nell'UE. Mentre, in realtà, più di tre quarti degli API sono

sviluppati nell'UE. Le persone partecipanti all'indagine in Romania sono state le più incline a indovinare questo dato (11%) mentre quelle in Slovenia sono state le meno incline (3%).

Gli europei interrogati risultano **due volte più inclini a ritenere che gli Stati Uniti siano il mercato con i tempi di più brevi per l'approvazione dei medicinali**. Nel 2019, l'Agenzia europea per i medicinali (EMA) ha impiegato in media 423 giorni per approvare un nuovo principio attivo rispetto a 243 giorni negli Stati Uniti.²

I rispondenti **risultano più pessimisti che ottimisti** nel valutare le tempistiche e i livelli di accessibilità del proprio paese rispetto ad altri paesi dell'UE, e più della metà dei rispondenti darebbe la priorità alla velocizzazione dei tempi di accesso al farmaco anche se ciò comportasse un costo di acquisto più elevato.

Gli europei interrogati considerano **il cancro la massima priorità sanitaria** dei prossimi cinque anni, seguito dalle malattie cardiovascolari e le patologie respiratorie. Il morbo di Alzheimer e la demenza escono dalla "top 3" delle massime priorità per retrocedere al quinto posto.

Se la maggior parte degli europei rimane **disponibile a comunicare dati sanitari per sostenere l'innovazione digitale nel settore della sanità**, si delinea comunque una tendenza a sentire disagio nel farlo. I rispondenti in Ungheria e Francia sono i più inclini a sentire disagio nel condividere dati in tale contesto (rispettivamente il 37% e il 35%). I rispondenti in Bulgaria, Polonia e Italia, sono invece i più inclini a sentirsi a proprio agio con quest'idea (rispettivamente il 74%, il 73% e il 71%).

Gli europei **identificano l'industria biofarmaceutica come uno dei massimi contributori agli sforzi in campo ambientale**. I rispondenti portoghesi sono i più inclini a classificare l'industria farmaceutica tra i primi 3 settori in tema di sforzi ambientali (32%), mentre i rispondenti olandesi sono i meno inclini (11%).

1. Mafini et al. (Commissione europea, Centro comune di ricerca). The 2020 EU industrial R&D investment scoreboard. 2020.

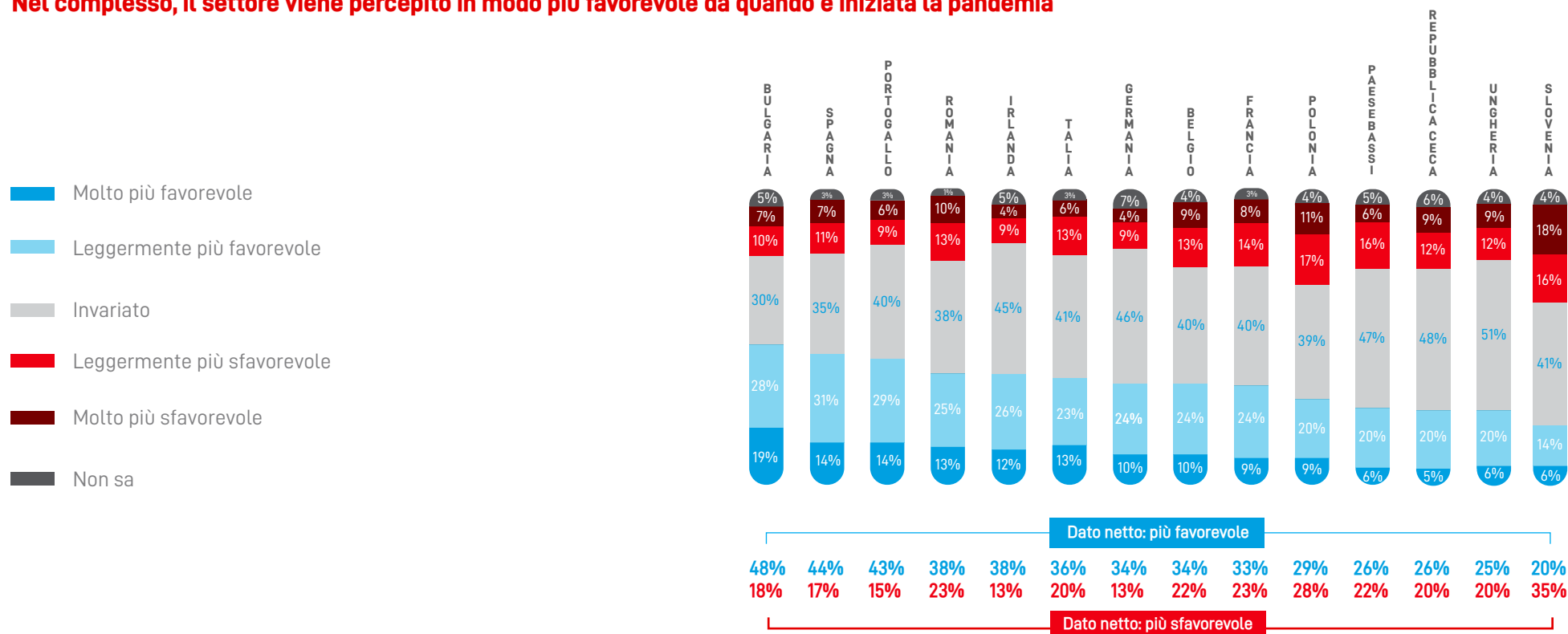
2. Centre for Innovation in Regulatory Science. Briefing R&D 77. 2020.
URL: <https://cirsci.org/wp-content/uploads/2020/06/CIRS-RD-Briefing-77-6-agencies.pdf>

IMPATTO DELL'EMERGENZA COVID-19

L'industria biofarmaceutica è percepita più favorevolmente dall'inizio della pandemia.



Nel complesso, il settore viene percepito in modo più favorevole da quando è iniziata la pandemia



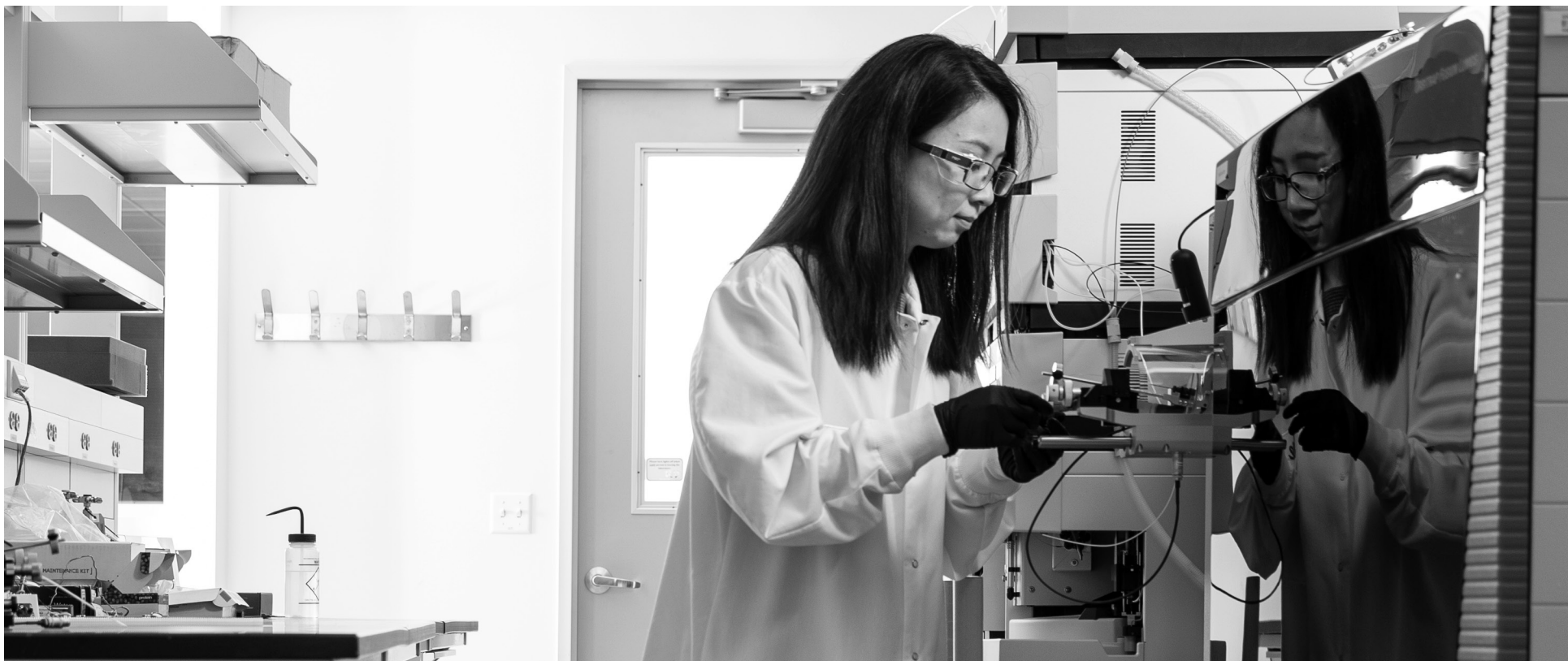
La reputazione delle aziende biofarmaceutiche è migliorata presso 1 adulto su 3 in ragione della loro reattività alla pandemia. Questa evoluzione è probabilmente ascrivibile al ruolo svolto dalle aziende biofarmaceutiche nello sviluppo di vaccini e trattamenti anti COVID-19 e, in maniera più generale, a un maggiore apprezzamento del ruolo del sistema sanitario nella società. Tuttavia, l'evoluzione non è del tutto positiva: circa 1 rispondente su 5 ha riferito di avere un'opinione meno favorevole nei confronti del settore.

La Slovenia è l'unico paese in cui le posizioni si sono evolute in senso più negativo che positivo, con il 35% delle persone dichiaratesi più sfavorevoli e solo il 20% dichiaratesi più favorevoli. Le evoluzioni più positive si verificano in Bulgaria e Spagna, dove rispettivamente il 47% e il 44% si dichiara più favorevole, contro rispettivamente il 18% e il 17% di pareri meno favorevoli. Grandi variazioni in senso positivo si osservano anche in Portogallo, Romania e Irlanda.

RICERCA & SVILUPPO NEL SETTORE BIOFARMACEUTICO

Gli europei partecipanti all'indagine risultano da 2 a 4 volte più inclini a rispondere giustamente che il settore biofarmaceutico è quello che, rispetto agli altri settori dell'UE, investe la più grande quota di reddito in attività di R&S. Nonostante l'industria biofarmaceutica è stata la risposta più ricorrente, la stragrande maggioranza continua a presumere che sia un altro settore ad investire di più.

Sebbene gli sforzi per la ricerca e l'autorizzazione di vaccini e terapie in risposta alla pandemia di coronavirus abbia fatto comprendere meglio alcuni aspetti del processo di R&S, continuano a prevalere idee sbagliate. Queste idee errate possono influire sulla percezione del valore apportato dall'industria biofarmaceutica e sull'equità e la sostenibilità dei prezzi.



Il costo di sviluppo di un farmaco non è ben compreso

La maggior parte degli europei non sa quanto costa sviluppare un farmaco e molti credono che sia notevolmente più economico di quanto sia in realtà.

Il costo medio effettivo di sviluppo di un nuovo farmaco è di 1,9 miliardi di euro³.

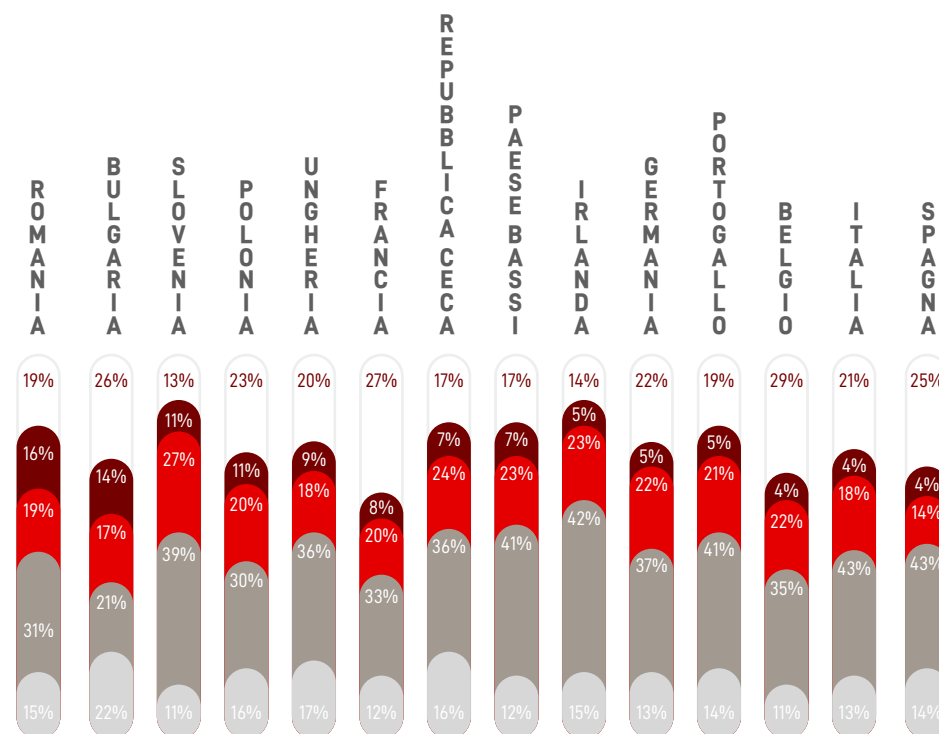
Meno del 10% dei rispondenti ritiene che il costo di sviluppo di un farmaco sia superiore a 1 miliardo di euro. Un maggior numero di rispondenti ritiene che il costo di sviluppo di un farmaco sia inferiore a 10 milioni di euro. Rumeni e bulgari sono i più propensi a considerare che questo costo superi 1 miliardo di euro (rispettivamente il 16% e il 14%). Insieme alla Polonia e alla Slovenia, sono gli unici paesi in cui più del 10% dei rispondenti ha espresso una valutazione corretta.

Rispetto all'indagine del 2019, i rispondenti sono meno inclini a ritenere che il costo di sviluppo di un farmaco sia superiore a 1 miliardo di euro (il 9% nell'indagine 2019 contro il 5% nell'indagine attuale).



La ricerca e lo sviluppo di medicinali nell'industria biofarmaceutica è un processo lungo e ad alta intensità di risorse. Dopo la scoperta iniziale, il prodotto medicinale viene sottoposto a tre distinte fasi: sviluppo preclinico, sperimentazione clinica, quindi registrazione e autorizzazione alla commercializzazione prima di essere reso ai pazienti.

Percezione del costo medio di sviluppo di un nuovo farmaco, per paese



● Meno di 10 milioni di euro ● Tra 10 milioni e 100 milioni di euro ○ Non sa
● Tra 100.000.000,1 e 1 miliardo di euro ● Oltre 1 miliardo di euro

3. Di Masi et al. Innovation in the pharmaceutical industry: New estimates of R&D costs. J Health Econ. 2016. DOI: 10.1016/j.jhealeco.2016.01.012

Migliora la comprensione della spesa relativa per la ricerca e lo sviluppo

La maggior parte degli europei partecipanti all'indagine non sa che l'industria biofarmaceutica è il settore con la più alta spesa in R&S, rapportata al reddito, dell'UE⁴ ma vi sono segnali che indicano che questa comprensione stia migliorando

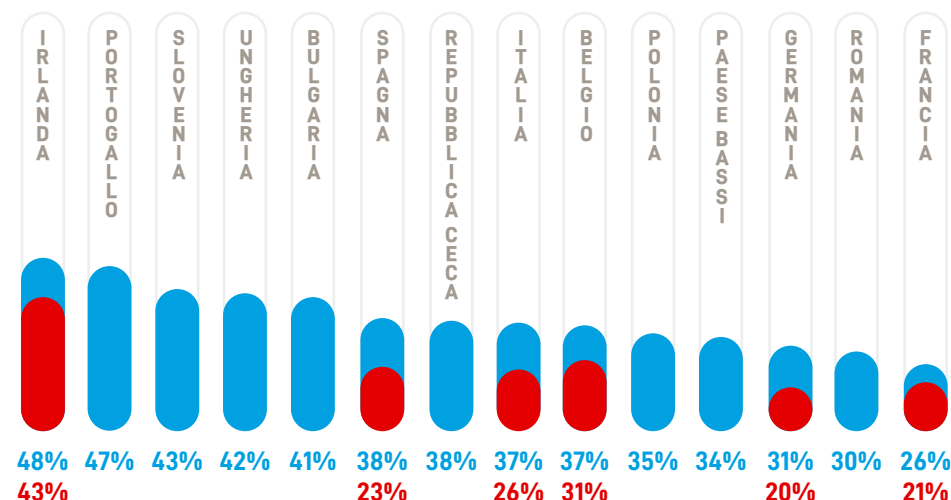
% che ritiene che questo settore spenda la più alta quota di reddito in attività di R&S



Il 40% circa dei rispondenti ritiene che l'industria biofarmaceutica sia il settore che spende la più alta quota di reddito in attività di R&S nell'UE, vale a dire una quota da 2 a 4 volte superiore a quella degli altri settori considerati.

Rispetto all'indagine precedente, una percentuale più elevata di rispondenti nei paesi partecipanti all'indagine 2019 (+11 pp) ritiene giustamente che il settore biofarmaceutico spenda di più di ogni altro settore nell'UE per le attività di R&S.

% che ritiene che l'industria biofarmaceutica sia il settore che spende la più alta quota di reddito in attività di R&S



● 2020 ● 2019

Tra i paesi europei, si evidenziano percezioni sostanzialmente diverse della spesa per le attività di R&S. Circa la metà dei rispondenti in Irlanda e Portogallo indica che l'industria biofarmaceutica spende la più alta quota di reddito in attività di R&S. In confronto, sono poco più di un quarto in Francia a condividere questa percezione.

4. Mafini et al. (Commissione europea, Centro comune di ricerca). The 2020 EU industrial R&D investment scoreboard. 2020. DOI: 10.2760/203793

Gli europei sottovalutano il tempo necessario per sviluppare un medicinale

Solo il 7 per cento degli europei riesce a valutare correttamente il tempo necessario per sviluppare un medicinale.

Il tempo di sviluppo medio è di 12-13 anni.⁵

La maggioranza dei rispondenti ritiene che occorrano meno di cinque anni. I rispondenti nei Paesi Bassi e in Ungheria sono più inclini a valutare correttamente i tempi di sviluppo intorno a 10-12 anni (il 14% per entrambi) seguiti da Repubblica Ceca, Irlanda e Belgio (rispettivamente il 13%, 12% e 11%). In tutti gli altri paesi, il 10% o meno dei rispondenti ha fornito una stima corretta.

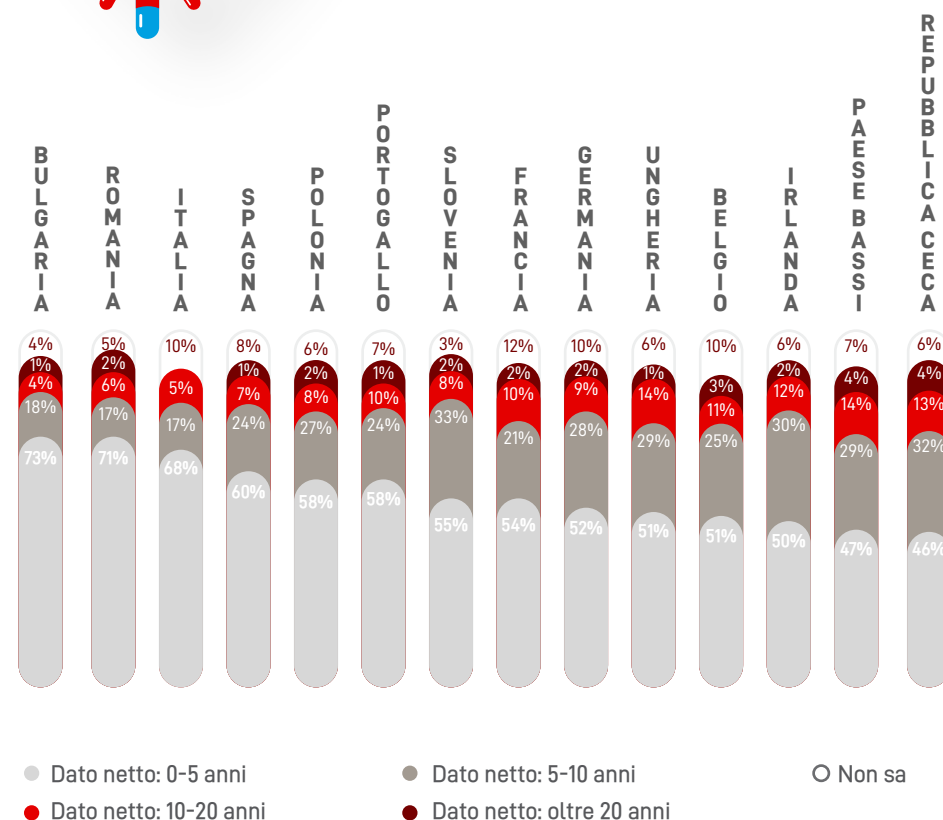


Nell'indagine 2019, il 16% dei rispondenti stimava correttamente il tempo necessario per sviluppare un medicinale, contro il 7% nell'edizione odierna. Ciò suggerisce che i tempi rapidi dello sviluppo dei vaccini e trattamenti farmacologici anti COVID-19 ha fortemente inciso sulle le aspettative della gente.

Il fatto che vaccini e trattamenti siano stati sviluppati in tempi così rapidi è un risultato straordinario. Tuttavia, molti fattori hanno contribuito alla singolarità della situazione, in particolare la forte collaborazione e mobilitazione delle risorse a livello mondiale, gli anni di ricerca su virus affini, l'uso di tecnologie vaccinali preesistenti e l'attivazione di processi di autorizzazione di emergenza.



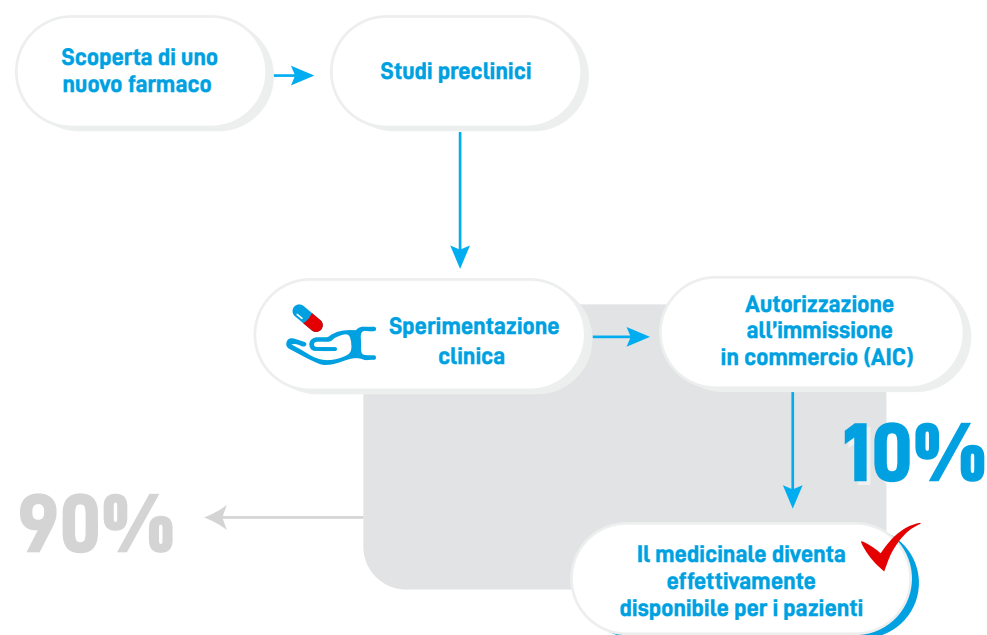
Percezione del tempo medio di sviluppo di un nuovo farmaco, per paese



5. Di Masi et al. Innovation in the pharmaceutical industry: New estimates of R&D costs. J Health Econ. 2016. DOI:10.1016/j.jhealeco.2016.01.012

Gli europei sopravvalutano il successo degli studi clinici

In media, i rispondenti ritengono che il 33% dei medicinali vengano resi disponibili ai pazienti al termine della fase di sperimentazione clinica. In realtà, il dato effettivo si attesta al 10%.⁶

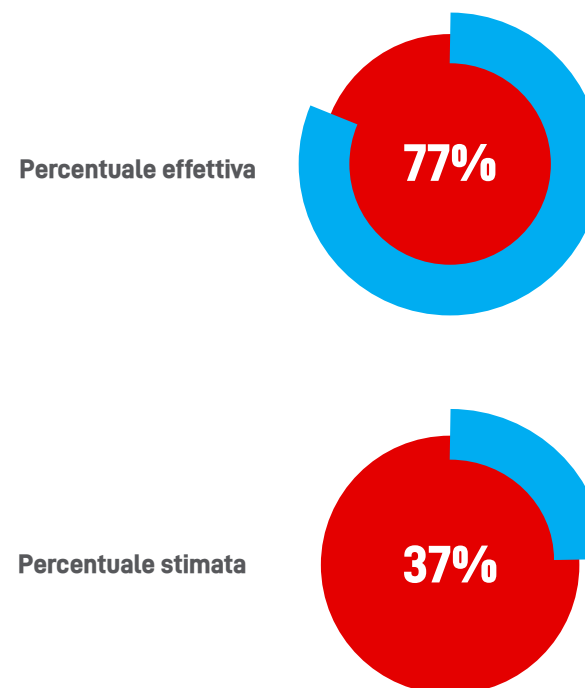


I rispondenti in Slovenia sono i più propensi a considerare giustamente che l'1-24% dei farmaci supera con successo il vaglio della sperimentazione clinica (40%). Le persone partecipanti all'indagine in Francia risultano invece le meno incline (26%) ad esprimere una valutazione corretta.

6. Di Masi et al. Innovation in the pharmaceutical industry: New estimates of R&D costs. J Health Econ. 2016. DOI: 10.1016/j.jhealeco.2016.01.012

Gli europei sottovalutano il numero di API sviluppati nell'UE

Più di tre quarti dei principi attivi (API) usati nei nuovi medicinali vengono sviluppati nell'UE.⁷ I rispondenti stimano questo dato poco più superiore a un terzo.



Le persone partecipanti all'indagine in Romania sono state le più incline a indovinare che la percentuale è superiore al 75% e quelle in Slovenia le meno incline (rispettivamente il 11% e il 3%). Il 18% di tutti i rispondenti non si è sentito in grado di fare una stima.

7. Federazione europea delle industrie farmaceutiche. Indagine interna (n=17). 2020.

ACCESSO AI FARMACI



In generale, gli europei partecipanti all'indagine sono due volte più inclini a ritenere che gli Stati Uniti siano il mercato con i tempi di omologazione più veloci per i medicinali. Nel 2019, l'Agenzia europea per i medicinali (EMA) ha impiegato in media 423 giorni per approvare un nuovo principio attivo rispetto a 243 giorni negli Stati Uniti.

I rispondenti risultano più pessimisti che ottimisti nel valutare le tempistiche e i livelli di accessibilità del proprio paese rispetto ad altri paesi dell'UE, e più della metà dei rispondenti darebbe la priorità alla velocizzazione dei tempi di accesso ai farmaci anche se ciò comportasse un costo di acquisto più elevato.

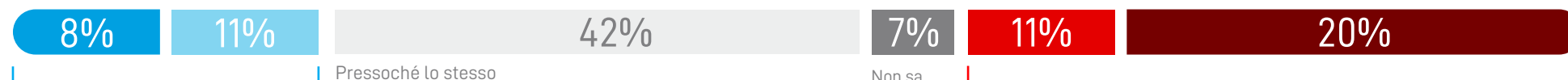
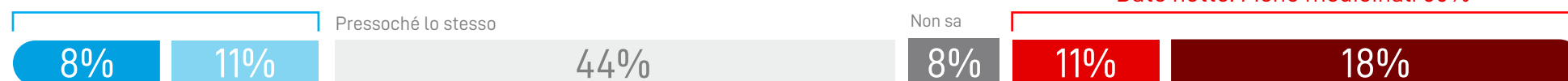
L'accesso ai medicinali è una questione di fondamentale importanza per molti europei e di particolare interesse alla luce del rapido sviluppo, approvvigionamento e distribuzione di vaccini in atto per combattere la pandemia di coronavirus. Condividiamo gli obiettivi di affrontare e superare gli ostacoli e i ritardi che intralciano l'accesso dei pazienti ai medicinali innovativi e di federare tutte le parti interessate per garantire la parità di accesso in Europa.



Le opinioni divergono sulla disponibilità relativa dei farmaci

I partecipanti all'indagine tendono ad essere più pessimisti che ottimisti circa i tempi di accesso e la disponibilità dei medicinali nel loro paese rispetto al resto dell'UE.

Dato netto: Più medicinali 19%



Net: Faster Access 19%

■ Molto di più / Molto più veloce ■ Di più / Più veloce ■ Pressoché lo stesso ■ Non sa ■ Di meno / Più lento ■ Molto di meno / Molto più lento

*Dati netti superiori alle somme dei singoli dati per effetto dell'arrotondamento

Circa 1 rispondente su 3 ritiene che nel proprio paese siano disponibili meno medicinali e che i tempi di messa a disposizione degli stessi siano più lunghi rispetto al resto dell'UE. Su questa questione, si rilevano sostanziali divergenze tra i paesi considerati nell'indagine.

I rispondenti in Bulgaria, Polonia e Romania sono i più propensi a ritenere che l'accesso ai farmaci sia più lento e più limitato nel loro paese rispetto ad altri paesi dell'UE. Quelli in Germania, Paesi Bassi e Francia sono più propensi a ritenere che il livello e i tempi di accesso siano migliori nel loro paese. Queste percezioni sono in linea con la media europea delineata dal rapporto dell'EFPIA sugli indicatori di accesso alle nuove terapie (Patients W.A.I.T.) che evidenzia una chiara disparità tra paesi sia in termini di tempi di accesso che di disponibilità dei farmaci approvati dall'EMA. Ad esempio, il tempo di disponibilità per Germania e Danimarca si attesta rispettivamente su 120 e 169 giorni contro 815 giorni in Polonia e 883 giorni in Romania. In maniera analoga, circa il 90% dei medicinali approvati è disponibile in Germania e Danimarca mentre questa percentuale è di poco superiore a un quarto in Polonia e Romania⁸.

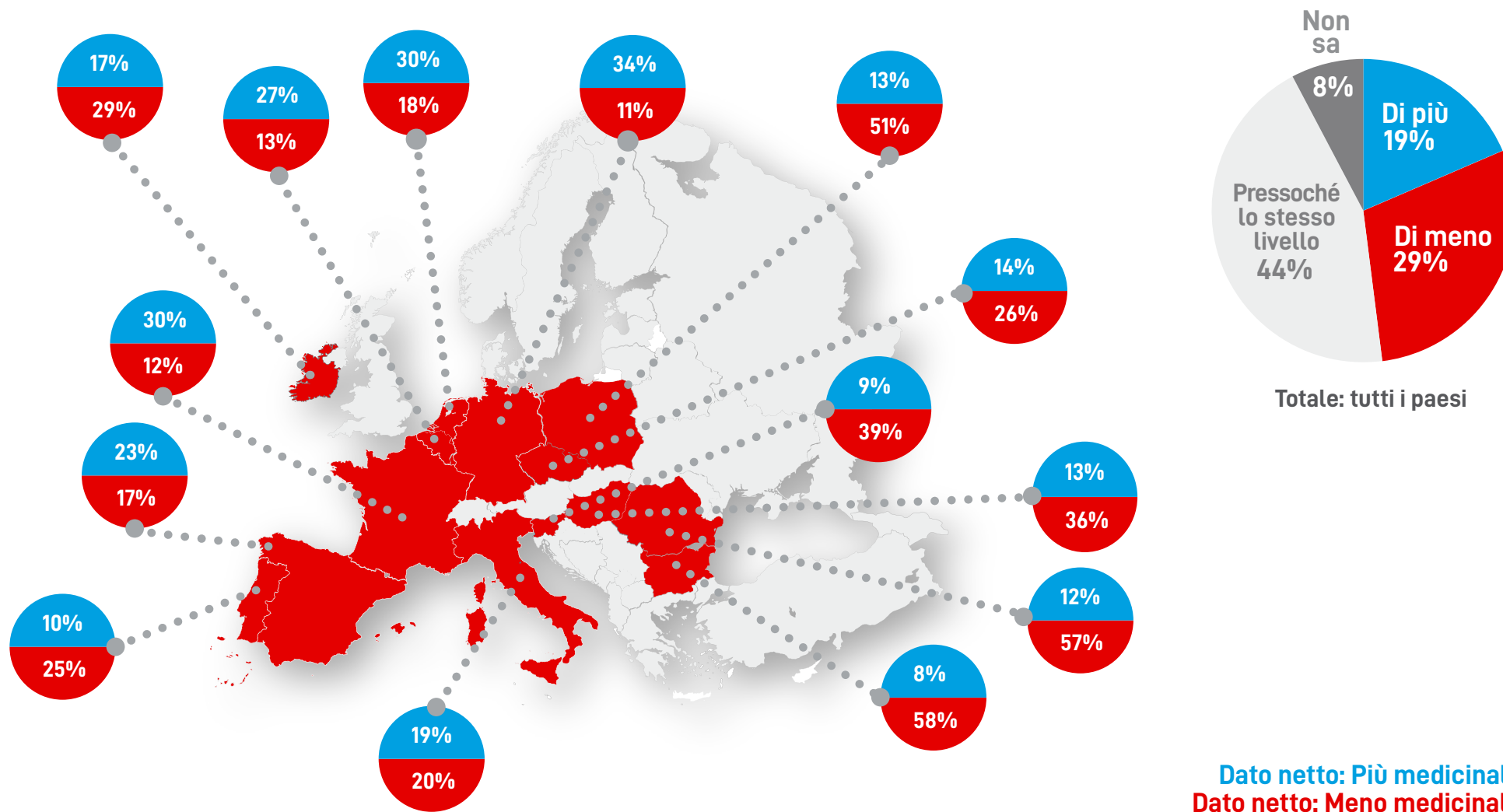
Dal confronto con i dati dell'indagine 2019, emerge una prospettiva significativamente migliorata nei paesi esaminati in tale indagine (Belgio, Francia, Germania, Irlanda, Italia e Spagna) in ordine ai livelli e ai tempi di accesso ai medicinali.

8. Federazione europea delle industrie farmaceutiche. Indagine 2020 sugli indicatori Patients W.A.I.T. dell'EFPIA. URL: <https://www.efpia.eu/media/602652/efpia-patient-wait-indicator-final-250521.pdf>

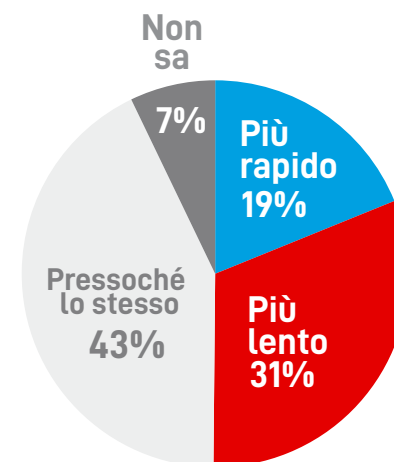
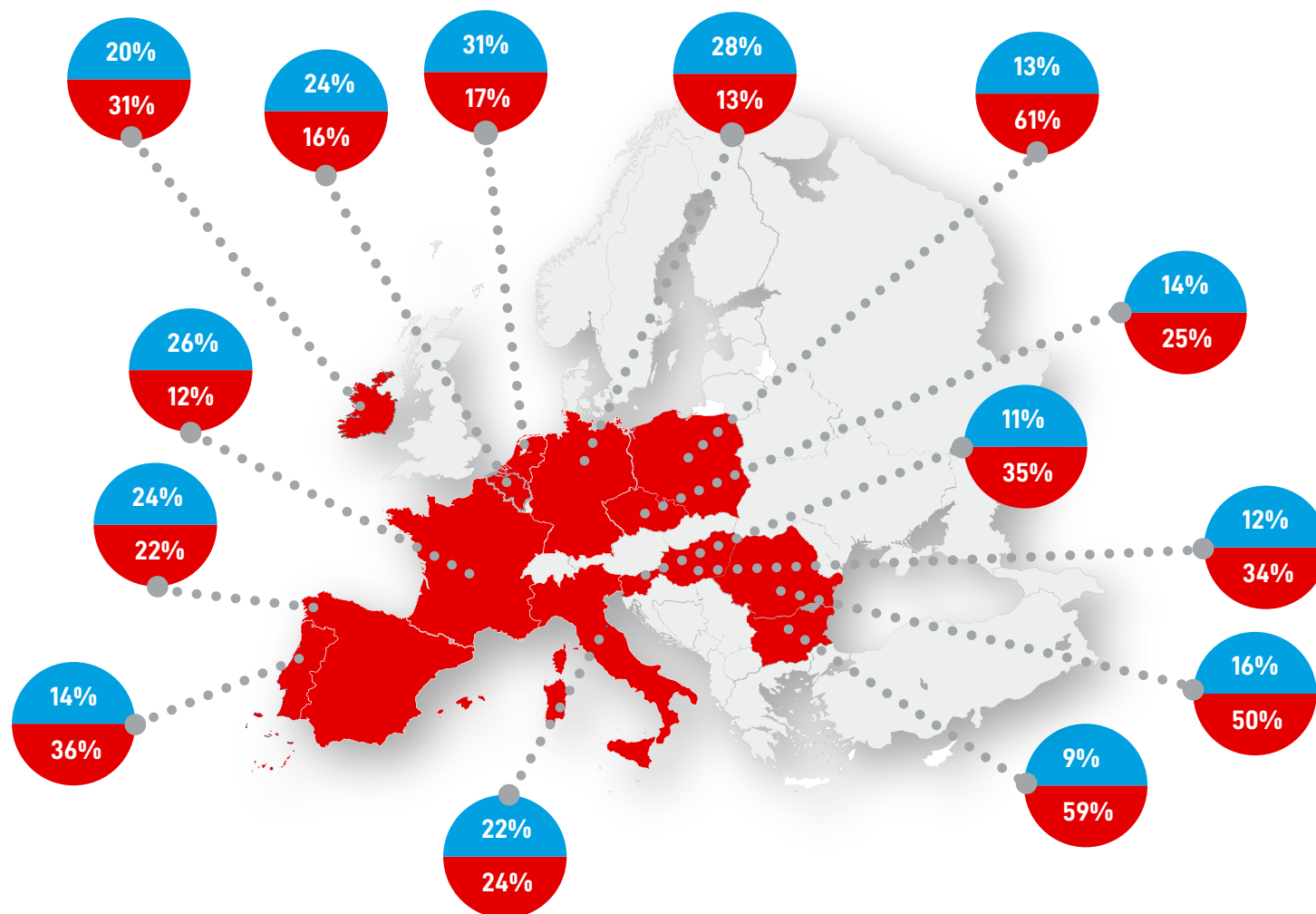
Indagine Di Percezione Presso I Cittadini Europei



Circa un europeo partecipante all'indagine su tre pensa che nel proprio paese siano disponibili meno medicinali rispetto al resto dell'UE



Quasi un europeo intervistato su tre ritiene che l'accesso ai medicinali nel proprio paese sia più lento che nel resto dell'UE



Totale: tutti i paesi

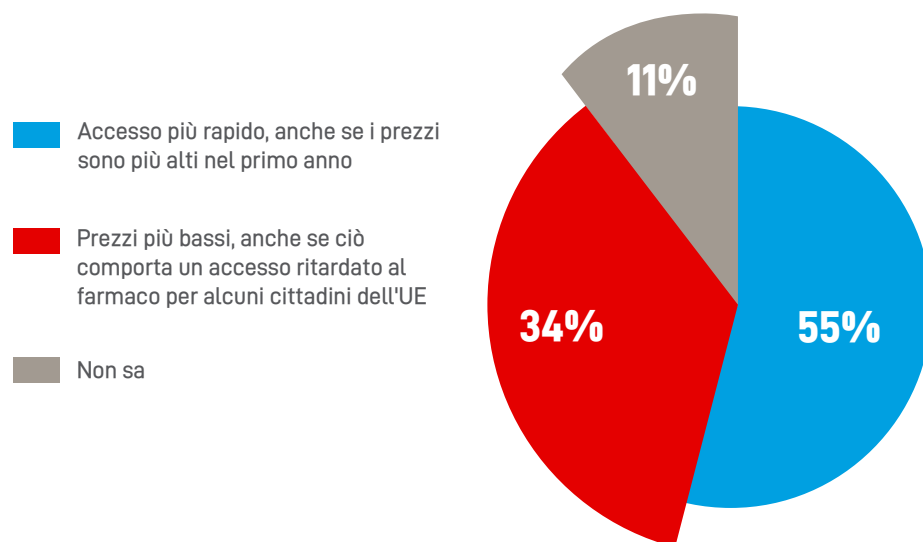
Dato netto: Accesso più veloce

Dato netto: Accesso più lento

Gli europei considerano prioritaria la riduzione dei tempi di accesso ai medicinali

Più della metà dei rispondenti nei paesi considerati darebbe la priorità alla velocizzazione dei tempi di accesso al farmaco nel primo anno che segue il suo sviluppo, anche se ciò comportasse un maggiore costo di acquisto.

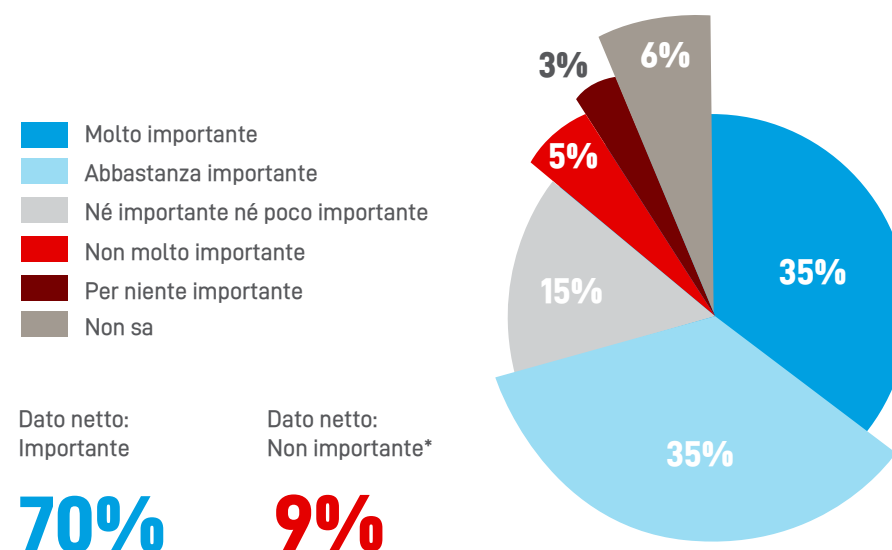
Priorità nel primo anno dopo la creazione di un nuovo farmaco



Gli europei apprezzano la tutela dei brevetti

Gli europei partecipanti all'indagine riconoscono, nella stragrande maggioranza, l'importante leva che rappresenta per la scoperta scientifica la tutela delle idee originali grazie ai brevetti.

Percezione dell'importanza della tutela brevettuale nella scoperta scientifica



*Dati netti superiori alle somme dei singoli dati per effetto dell'arrotondamento

PRIORITÀ PER LA SALUTE

Alla domanda “quali malattie l’UE dovrebbe considerare prioritarie per la salute nei prossimi anni”, gli europei partecipanti all’indagine hanno indicato il cancro come la loro massima priorità, seguito dalle malattie cardiovascolari e le patologie respiratorie.

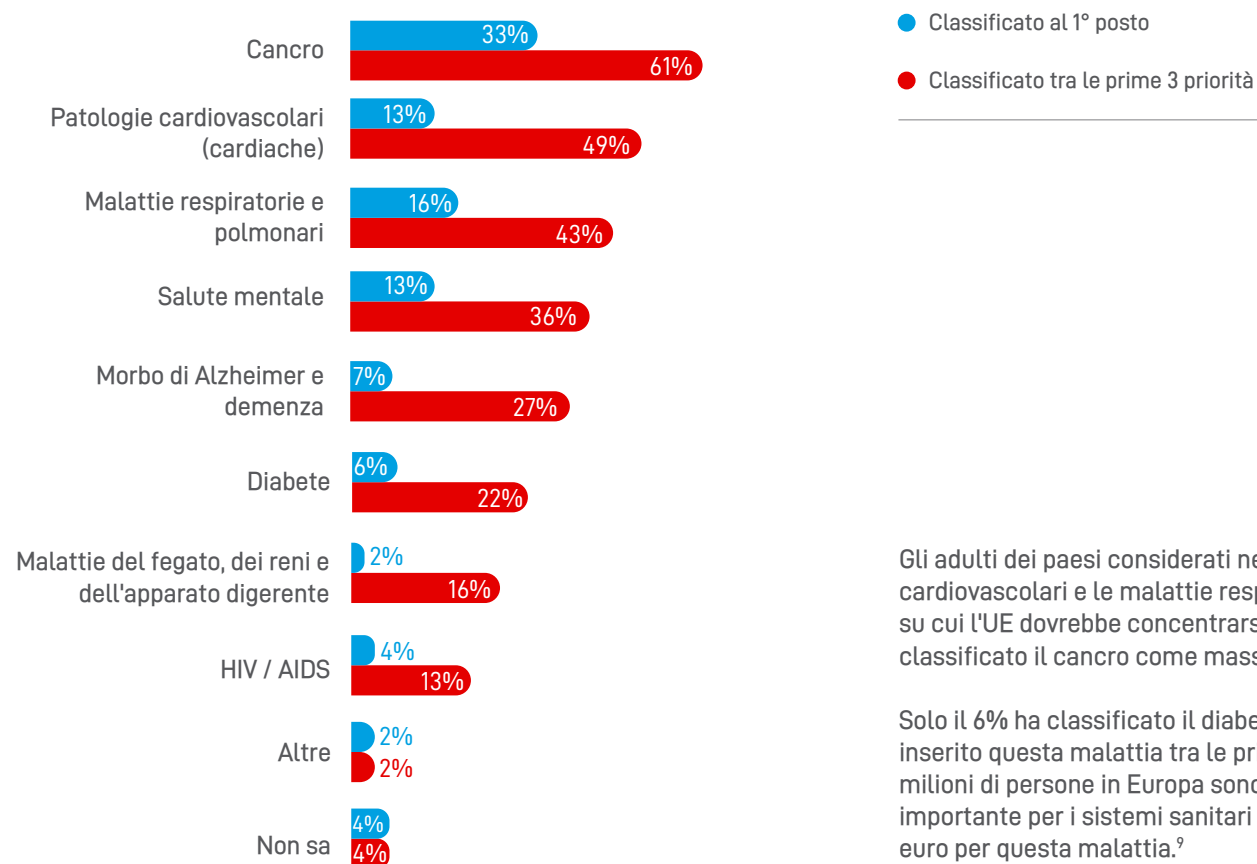
Una posizione in linea con le attuali priorità della Commissione europea, che nel febbraio 2021 ha varato il piano europeo per il cancro. Tuttavia, altre malattie che colpiscono un gran numero di europei, come il diabete, rimangono piuttosto in basso nell’elenco delle priorità dei cittadini europei.

Nota: le domande in questa sezione sono state riportate dall’indagine 2019 in modo da poter confrontare i risultati. Pertanto, i risultati non riflettono direttamente lo status di malattia a tutti gli effetti del COVID-19. L’impatto della pandemia viene esaminato in una specifica sezione.



Cancro, patologie cardiovascolari e malattie respiratorie: le principali priorità sanitarie degli europei

Priorità per i prossimi cinque anni



Gli adulti dei paesi considerati nell'indagine hanno identificato il cancro, le patologie cardiovascolari e le malattie respiratorie e polmonari come le 3 principali malattie su cui l'UE dovrebbe concentrarsi nei prossimi cinque anni. Un rispondente su tre ha classificato il cancro come massima priorità.

Solo il 6% ha classificato il diabete come massima priorità e meno di un quarto ha inserito questa malattia tra le prime 3 priorità. Questo nonostante il fatto che 60 milioni di persone in Europa sono affette da diabete, il che presenta una sfida importante per i sistemi sanitari europei che spendono annualmente 150 miliardi di euro per questa malattia.⁹

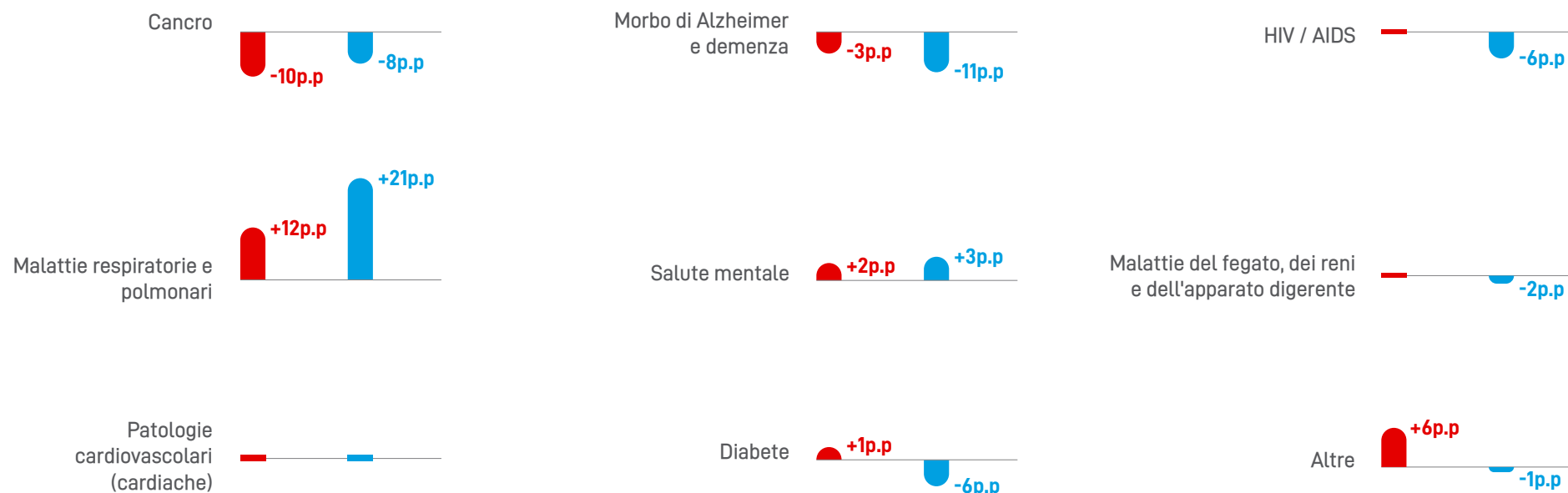
9. Federazione internazionale del diabete. International Diabetes Federation Atlas, 9a edizione. 2019.
URL: <https://www.diabetesatlas.org/en/>

Variazioni rispetto all'indagine 2019

Nell'indagine del 2020, le malattie respiratorie e polmonari, che non erano tra le prime 3 priorità nell'ultima indagine, salgono al secondo posto. Ciò non sorprende del tutto se si considera l'attenzione rivolta alle malattie respiratorie nel contesto della pandemia.

Il morbo di Alzheimer e la demenza escono dalla "top 3" delle massime priorità e retrocedono al quinto posto alla quinta priorità, con un calo di 11 pp dei rispondenti che li identificano come una delle prime 3 priorità. Nota: i dati sotto riportati si riferiscono esclusivamente ai sei paesi presenti nell'indagine 2019 (Belgio, Francia Germania, Irlanda, Italia e Spagna) e che possono pertanto essere confrontati con il 2020.

Variazione in punti percentuali delle priorità



2019: classificato al 1° posto ● 2020: classificato al 1° posto

2019: classificato tra i primi 3 ● 2020: classificato tra i primi 3

SANITÀ DIGITALE

**DATI
SANITARI**

La maggior parte degli europei partecipanti all'indagine rimane disponibile a comunicare dati sanitari a sostegno dell'innovazione digitale nel settore della sanità, tuttavia si delinea una tendenza a sentire disagio nel farlo.

Questa tendenza negativa è motivo di preoccupazione in particolare se l'UE intende realizzare le proprie ambizioni in materia di sanità digitale e di innovazione sanitaria.

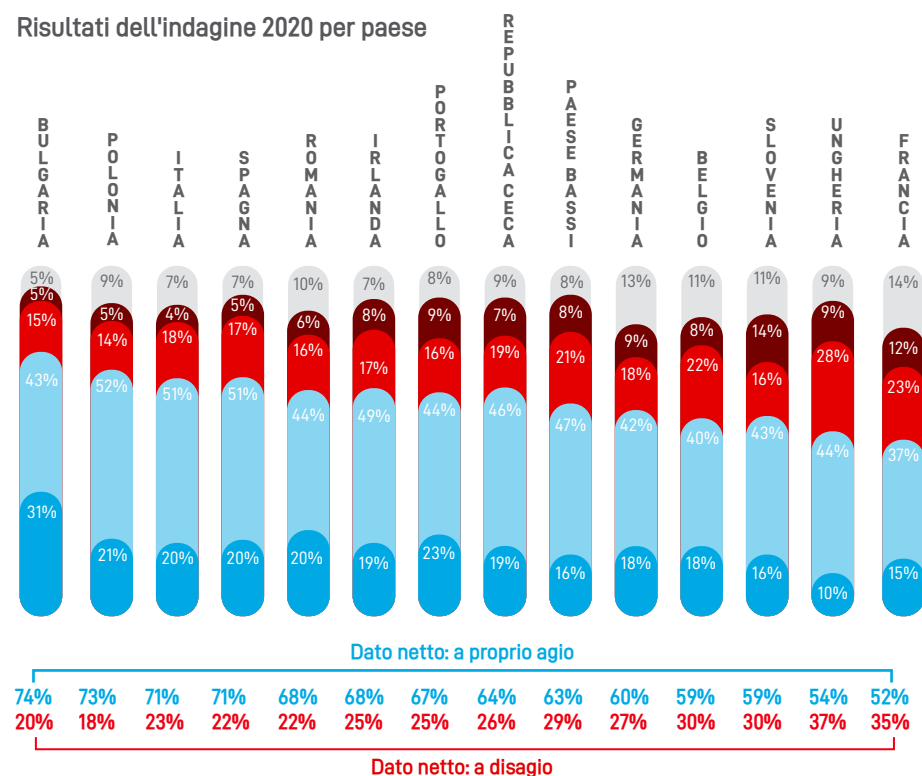


Resta positivo l'atteggiamento degli europei nei confronti della condivisione dei dati in vista della fruizione di servizi sanitari innovativi

La maggior parte degli europei rimane disponibile a comunicare dati sanitari a sostegno dell'innovazione digitale nel settore della sanità, tuttavia si delinea una tendenza a sentire disagio nel farlo. Complessivamente, il 26% dei rispondenti ha riferito di sentirsi a disagio nel comunicare dati sanitari anche in forma anonima in cambio di prestazioni innovative nel campo della sanità digitale, mentre il 65% ha dichiarato di non aver problemi a farlo.

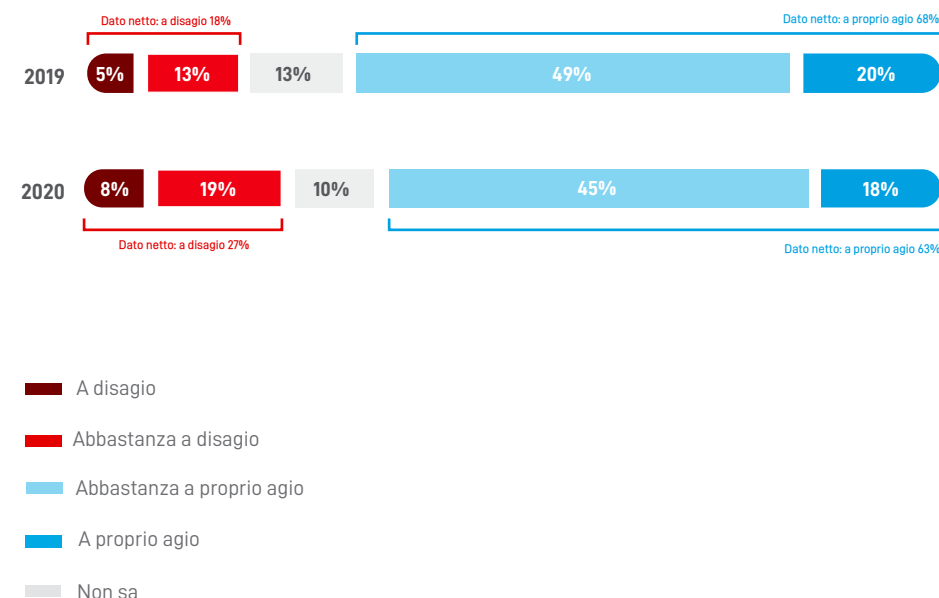
Comunicazione di dati sanitari in forma anonima in cambio di servizi sanitari digitali innovativi.

Risultati dell'indagine 2020 per paese



I rispondenti in Ungheria e Francia sono i più inclini a sentire disagio nel comunicare dati sanitari in cambio di servizi innovativi (rispettivamente il 37% e il 35%). **Bulgari, polacchi e italiani sarebbero invece i più disposti, tra tutte le popolazioni sondate, ad accettare lo scambio dei loro dati sanitari (rispettivamente 74%, 73% e 71%).**

Confronto dei risultati dell'indagine 2019 con quelli dell'indagine 2020

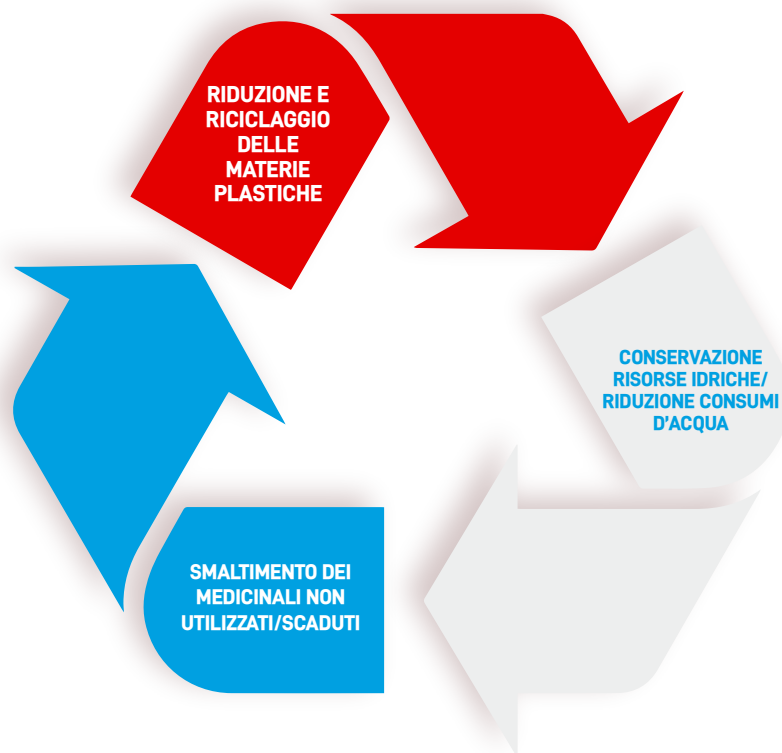


Sebbene complessivamente positivi, i risultati dell'indagine 2020 indicano che, con l'andar del tempo, gli europei tendono ad essere via via più esitanti all'idea di comunicare dati a fini sanitari. Una tendenza che deve essere invertita, se l'Europa intende a portare avanti un'agenda per la sanità digitale.

SFORZI AMBIENTALI

Gli europei identificano l'industria biofarmaceutica come uno dei massimi contributori agli sforzi in campo ambientale.

Le aree di intervento individuate dai rispondenti all'indagine sono la riduzione e il riciclaggio delle materie plastiche, la conservazione delle risorse idriche e la riduzione dei consumi d'acqua e lo smaltimento dei medicinali non utilizzati / scaduti.

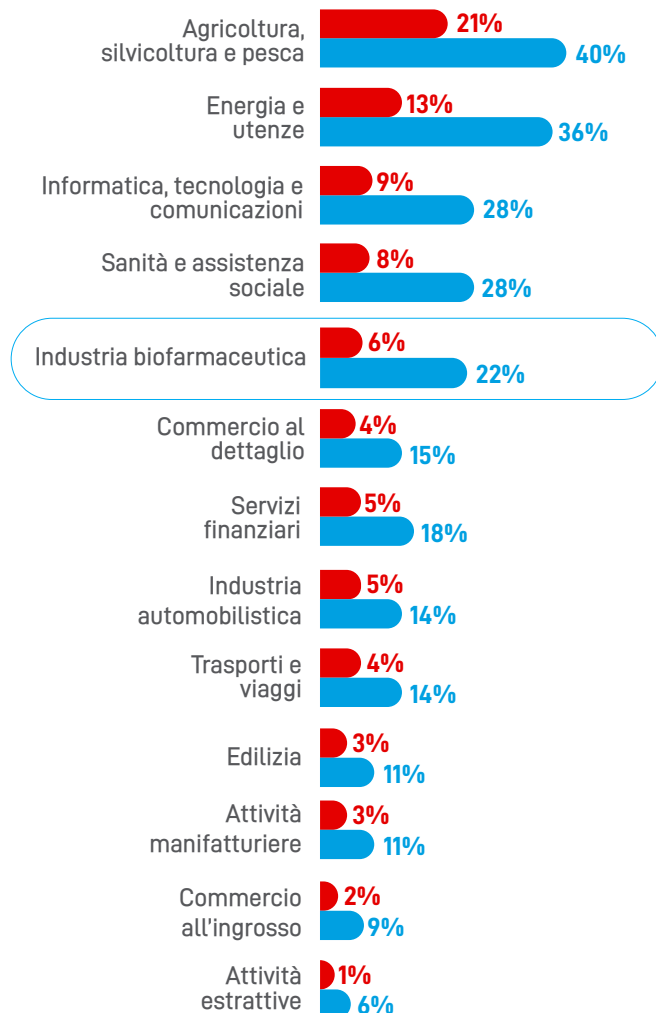


Confronto con gli altri settori

Circa un europeo su cinque classifica l'industria biofarmaceutica tra i primi 3 settori più attivi in campo ecologico/ambientale. Il 6% classifica il settore al primo posto.

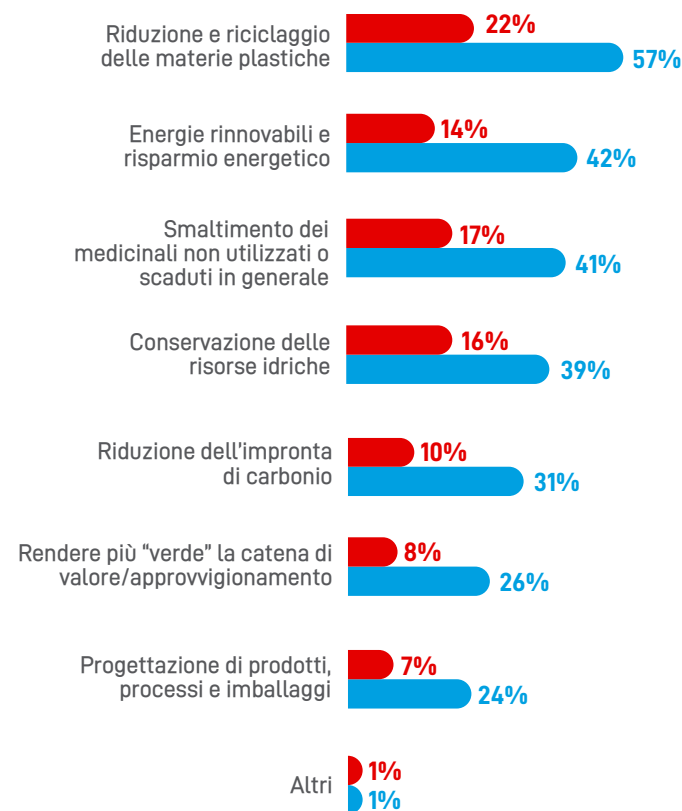
Il 32% dei rispondenti portoghesi classifica l'industria biofarmaceutica tra i primi 3 settori, vale a dire la più alta proporzione registrata in tutti i paesi considerati nell'indagine. Il dato più basso viene registrato nei Paesi Bassi, dove solo l'11% classifica il settore tra i primi 3.

- Classificato al 1° posto
- Classificato tra le prime 3 priorità



Priorità

I rispondenti ritengono che le 3 aree di azione future dell'industria biofarmaceutica in campo ambientale dovrebbero essere la riduzione e il riciclaggio delle materie plastiche, il risparmio energetico e lo smaltimento dei medicinali non utilizzati/scaduti.



- Classificato al 1° posto
- Classificato tra le prime 3 priorità

LILLY IN EUROPA

Lilly è un'azienda biofarmaceutica con oltre 34.000 dipendenti in tutto il mondo, di cui più di 9.000 in Europa. Fondata più di 140 anni fa negli Stati Uniti e insediata in Europa dal 1934, vanta tra le scoperte pionieristiche in campo medico realizzate nel corso degli anni, la prima insulina umana in forma commerciale e il vaccino antipolio.

Le attività commerciali di Lilly coprono tutta l'Europa, con una forte presenza nelle attività di ricerca e sviluppo e di produzione localizzata in quattro paesi europei. I nostri ricercatori sono attualmente impegnati nella ricerca di terapie innovative per il diabete, l'oncologia, l'immunologia, le malattie neurodegenerative e il dolore. Lilly sta contribuendo inoltre attivamente con tutta la sua esperienza medico-scientifica alla lotta contro la pandemia di coronavirus in tutto il mondo.

Per saperne di più su Lilly in Europa, vi invitiamo a visitare il sito www.LillyEU.com.

METODOLOGIA

Lilly ha incaricato Savanta ComRes di realizzare un sondaggio presso 7.604 persone del grande pubblico in 14 paesi europei mediante un'indagine online, tra i quali la Germania (515), la Francia (563), l'Italia (588), la Spagna (588), la Repubblica d'Irlanda (513), il Belgio (520), i Paesi Bassi (514), la Polonia (604), la Repubblica Ceca (531), l'Ungheria (522), il Portogallo (517), la Slovenia (574), la Romania (535) e la Bulgaria (520).

Il lavoro sul campo si è svolto tra il 2 settembre e il 6 ottobre 2020.

I dati sono stati ponderati per essere demograficamente rappresentativi di tutti gli adulti di età superiore ai 18 anni in ciascun paese per età, sesso e regione.



Sondaggio sulla percezione dei cittadini europei
