

SEDUTA

DI MERCOLEDÌ 24 GIUGNO 1964

INTERROGATORIO

DEL RAG. RENZO GANDINI

PAGINA BIANCA

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE ORLANDI

La seduta comincia alle 17,35.

PRESIDENTE — Onorevoli colleghi, la seduta odierna è dedicata all'audizione del ragioniere Renzo Gandini, Presidente dell'Associazione nazionale aziende distributrici specialità medicinali e prodotti chimico-farmaceutici.

La Commissione ringrazia il ragioniere Gandini per la sua collaborazione. Do ora lettura dello schema generale delle domande.

1. — Quale è la sua visione dell'attuale situazione nel settore farmaceutico?
2. — Ritiene adeguata la legislazione vigente nel settore, con particolare riguardo alla distribuzione dei prodotti?
3. — Ritiene possibile un regime di vera e propria concorrenza per i prodotti farmaceutici? In caso affermativo, quali sarebbero, secondo lei, le condizioni che renderebbero possibile tale regime? In caso negativo, quali sono i motivi su cui fonda la sua opinione?
4. — In quale misura la concorrenza sul mercato è ostacolata:
 - dalla differenziazione di prodotti simili per qualità o efficacia terapeutica;
 - dalla capacità di promozione delle vendite;
 - dalle differenziazioni di prezzo;
 - dalle limitazioni poste dagli enti assistenziali all'impiego di determinati prodotti?
5. — L'industria farmaceutica ha, a suo parere, costi di distribuzione più elevati o più bassi delle altre industrie chimiche o in generale delle altre industrie?
6. — Quale è l'incidenza percentuale media delle spese di vendita rispetto al prezzo di vendita al pubblico? Quali sconti sono accordati agli ospedali, alle cliniche, ed ai diversi enti mutualistici?
7. — Le clausole contrattuali che vietano sconti non previsti, anche se ad esclusivo onere sul distributore, sono fatti rigorosamente osservare? Ritene possibile la rinuncia alle clausole stesse?
8. — Esiste una difformità di condizioni di vendita tra grandi, medie e piccole imprese?

Ragioniere Gandini, ella può ora rispondere alle domande dello schema generale, che le è stato comunicato, eventualmente svolgendo le altre considerazioni che riterrà opportune.

GANDINI — Vorrei fare una premessa che reputo necessaria, quantunque ritenga che tutti i commissari conoscano la situazione. Quando si parla di prodotti farmaceutici occorre riferirsi alle specialità medicinali più che ai preparati chimico-farmaceutici prodotti dal farmacista, perché questi ultimi nel commercio normale rappresentano ormai una minima quantità. Le specialità medicinali coprono, infatti, circa il 90 per cento della produzione industriale. Direi quindi che il prodotto chimico-farmaceutico ha ormai una importanza secondaria e molto relativa.

Quanto alle specialità medicinali, poiché questa Commissione si occupa particolarmente dei limiti alla concorrenza e quindi anche del problema della riduzione dei costi e dei prezzi, debbo osservare che il prezzo delle suddette specialità viene stabilito per legge dal Ministero della sanità con un sistema che credo sia noto agli onorevoli commissari. Ogni variazione nei prezzi di queste specialità deve essere studiata ed approvata dal C. I. P. Inoltre la produzione ha una sua legislazione; ed anche la vendita delle farmacie ha una legislazione che la tutela, la limita e la controlla. In mezzo a queste due branche si è venuto col tempo a creare il settore della distribuzione, il quale al momento in cui si è legiferato non aveva ancora assunto le proporzioni e l'importanza che ha attualmente e quindi non ha avuto una disciplina legislativa. Pertanto, praticamente abbiamo tre gruppi di attività che si occupano del settore farmaceutico, due dei quali sono regolamentati da vecchie leggi, ed uno non lo è affatto.

Dal punto di vista giuridico noi del settore della distribuzione non siamo formalmente riconosciuti neanche dal Ministero della sanità, il quale ci riconosce di fatto soltanto per necessità, poiché senza di noi non potrebbe esservi un rifornimento normale e capillare, come è necessario nel campo delle specialità medicinali.

Ho desiderato fare questa precisazione per farmi portavoce dello stato di disagio che esiste nel settore: la legislazione farmaceutica, per quanto concerne la produzione, sente fortemente il peso degli anni e non è adeguata alle attuali esigenze dell'industria farmaceutica. Essa poi — lo ripeto — dimentica la distribuzione, in riferimento alla quale vi sono solo vaghi accenni nella legge Giolitti del 1913 sulle farmacie. Noi riteniamo che tale legge sia ancora vitale per quanto concerne il rapporto tra farmacie e numero di abitanti, ma d'altra parte non si può ignorare che essa ha ormai 50 anni di vita.

A suo tempo, abbiamo fatto conoscere ai parlamentari il nostro desiderio di essere inquadrati e riconosciuti legislativamente nel campo sanitario, tanto più che nel complesso della legislazione farmaceutica vi sono molte leggi e leggine che creano molta confusione.

Questo è il nostro pensiero su quanto riguarda la prima domanda.

PRESIDENTE — Passiamo alla seconda domanda: «Ritiene adeguata la legislazione vigente nel settore, con particolare riguardo alla distribuzione dei prodotti?» Lei ha, peraltro, già in parte risposto a questa seconda domanda.

GANDINI — Vorrei fare una precisazione. Si parla di distribuzione, ma occorre fare una distinzione fra distribuzione e somministrazione; esiste infatti una differenza sostanziale fra i due momenti. La distribuzione è quella che prende il prodotto dall'industria, lo immagazzina e lo consegna successivamente al farmacista. La somministrazione è l'atto attraverso il quale il farmacista consegna il prodotto al consumatore, facendo valere la sua professionalità per quanto riguarda la eventuale responsabilità che dall'atto stesso può derivare. Evidentemente, il farmacista deve dare un prodotto che sia rispondente alla ricetta od alla richiesta del malato. Da un punto di vista ortodosso, quindi, essendo la nostra funzione soltanto quella di un tramite facoltativo, noi non dovremmo avere alcuna responsabilità, dal momento che noi consegniamo il prodotto all'unica persona che la legge stabilisce essere idonea a somministrare il prodotto stesso al malato. Non avremmo, però, niente in contrario ad un eventuale regolamento giuridico di responsabilità.

Si è parlato, a suo tempo, della necessità che ogni esercizio distributore di specialità medicinali fosse diretto da un competente, da un farmacista. A questo proposito, precisiamo quanto segue: non sappiamo esattamente che cosa un farmacista possa fare nel nostro settore, dal momento che, per legge, non possiamo toccare la confezione, la quale, così come viene dalla casa produttrice, deve passare alla farmacia. È soltanto il farmacista che, ove lo ritenga, può aprire questa confezione di fronte al consumatore o al medico. Non saremmo, però, alieni dall'accettare una direzione di questo genere; del resto tutte le aziende di una certa importanza hanno già un farmacista alla loro direzione tecnica. Riteniamo in ogni caso che affidare la direzione delle nostre aziende ad un farmacista non sia sufficiente a garantire la regolare distribuzione delle specialità medicinali.

Vi è soprattutto bisogno di una legislazione che tenga conto della nostra particolare posizione: noi — e qui forse rispondo ad altra domanda — non siamo dei grossisti. Dobbiamo anche tener conto di questo per definire la nostra categoria. Abbiamo circa mille fornitori che ci offrono il loro prodotto; possiamo, dobbiamo comprare circa 25 mila prodotti, tanti quanti sono quelli iscritti nel volume concernente le specialità oggi riconosciute. Un rifornimento completo, dal momento che vi sono prodotti di consumo regionale più che nazionale, deve prevedere circa 17-18 mila voci. I prodotti ad esse corrispondenti vengono consegnati ai farmacisti un pezzo per volta, dal momento che tale, in genere, è l'ordinazione del farmacista stesso.

SCARPA — Quante sono le aziende distributrici?

GANDINI — La nostra associazione ha 370 soci. Penso che le aziende distributrici — le vere aziende distributrici, distributrici nel tempo e nello spazio, che abbiano cioè il magazzino sempre rifornito, in grado di dare il prodotto al farmacista nel tempo giusto e nel quantitativo giusto — siano nel nostro paese circa 420-430.

TURNATURI — Qual è la percentuale del complesso dei prodotti medicinali consumati in Italia per la quale vi è la distribuzione al dettaglio? Cioè qual è la massa globale di prodotti farmaceutici che va direttamente dall'industria al farmacista anziché passare attraverso questo settore della distribuzione?

GANDINI — L'argomento è molto doloroso per noi; penso che di prodotti ne passino parecchi, un 35 o un 40 per cento.

BUSETTO — La percentuale garantita a questo processo di distribuzione qual è?

GANDINI — Noi abbiamo la differenza tra lo sconto del 31,45 per cento fattoci dall'industria e quello del 24,50 per cento riconosciuto alle farmacie, cioè il 6,95 per cento che costituisce appunto la differenza, tra il prezzo di acquisto e il prezzo di vendita.

PRESIDENTE — Voi pagate in contanti, in genere?

GANDINI — Noi paghiamo, purtroppo, quasi sempre in contanti e quasi sempre senza sconti, perché siamo sempre costretti a comperare i prodotti da una certa determinata industria. In definitiva noi ci chiamiamo distributori e non commercianti, appunto perché non possiamo né pretendere di vendere un certo prodotto né di agevolare un determinato settore; la nostra forza è rappresentata proprio dall'assortimento e dal servizio.

ALBERTINI — Si tratta delle scorte di magazzino?

GANDINI — Scorte di magazzino e di servizio; il servizio è particolarmente importante. Vorrei citare un episodio che è avvenuto al momento della prima distribuzione dell'antipolio. Il Ministero della sanità ci aveva ignorato ed aveva cercato, anche con sistemi intelligenti, di distribuire il prodotto (non il Sabin); ma dopo una quindicina di giorni ha dovuto ricorrere alla nostra opera, ed io stesso ho redatto un piano di distribuzione. La nostra opera nelle grandi città può avere anche una importanza relativa; ma noi arriviamo quotidianamente in tutti i paesi. Alcune ditte percorrono 400 chilometri al giorno per la distribuzione dei medicinali, per portare anche piccoli pezzi.

Certamente avrete notato che in farmacia, quando si chiede un certo prodotto, spesso viene risposto di attendere o di ripassare tra cinque minuti. Questo è possibile perché c'è il nostro servizio che provvede. Non sono qui a piangere miseria, ma poiché una domanda chiede qual è la differenza di condizioni di vendita tra noi ed altri grossisti, desideravo chiarire la nostra funzione, per giustificare lo sconto che a prima vista potrebbe sembrare notevolissimo, ma che lo sarebbe effettivamente solo se noi comprassimo e vendessimo vagoni e piroscafi di merce.

Non v'è dubbio, quindi, che la legislazione deve essere riveduta. Del resto mi risulta che il Parlamento si sta da tempo occupando della questione. Però, accanto al problema legislativo, deve essere risolto anche quello industriale, per giungere ad una soluzione armonica, inquadrata in una visione unitaria del problema.

PRESIDENTE — Passiamo alla domanda numero 3: «Ritiene possibile un regime di vera e propria concorrenza per i prodotti farmaceutici? In caso affermativo, quali sarebbero, secondo lei, le condizioni che renderebbero possibile tale regime? In caso negativo quali sono i motivi su cui fonda la sua opinione?».

GANDINI — Ritengo di avere già risposto a questa domanda; vi sono norme precise che stabiliscono il prezzo di vendita al pubblico e vietano al farmacista di vendere a prezzi diversi da quelli stabiliti. A questo proposito, ricordo che si sono avute talune vertenze giudiziarie, seguite da condanne, sia pure lievi, a carico di coloro che hanno venduto ad un prezzo inferiore.

La rigida fissazione di un prezzo di vendita viene messa in relazione alla serietà e alla qualità del prodotto; si teme cioè che, in questo delicato settore, la concorrenza possa trasformarsi in un danno per il prodotto. È logico, pertanto, supporre che fino a quando esisteranno queste norme la concorrenza, nel significato classico della parola, sia impossibile perché *contra legem*.

PRESIDENTE — Ma la concorrenza non è soltanto una questione di prezzo.

SCARPA — Appunto, una limitazione al fattore concorrenziale può anche essere determinante, per così dire, a monte, ad un livello cioè precedente al livello produttivo, dato che prodotti anche simili vengono confezionati e venduti a prezzi diversi e con etichette diverse.

GANDINI — Temo di non aver bene capito la domanda. Mi sembra che lo scopo ultimo della concorrenza sia quello di portare al consumo il prodotto al più basso prezzo.

ALBERTINI — Una forma di concorrenza è quella che permette di avere, a parità di prezzo di vendita, una qualità superiore.

GANDINI — Questo certamente vale nel mercato in generale. Per i medicinali la questione è diversa. Come ho detto, il prezzo è stabilito dallo Stato che, attraverso i propri organi, procede ad una analisi dei costi e ne fissa il prezzo di vendita.

PRESIDENTE — La concorrenza può giocare anche su prodotti simili, indipendentemente dalle materie prime impiegate che talvolta sono il risultato di un processo produttivo appartenente ad un solo complesso industriale.

GANDINI — Questa situazione esiste senza dubbio, ma in generale i prezzi più bassi tendono ad essere assorbiti da quelli più alti.

PRESIDENTE — Passiamo alla domanda n. 4: « In quale misura la concorrenza sul mercato è ostacolata:

dalla differenziazione di prodotti simili per qualità o efficacia terapeutica;

dalla capacità di promozione delle vendite;

dalle differenziazioni di prezzo;

dalle limitazioni poste dagli enti assistenziali all'impiego di determinati prodotti? ».

GANDINI — Ritengo che la concorrenza sul mercato non sia affatto ostacolata dalla differenziazione di prodotti simili per qualità o efficacia terapeutica. Infatti possiamo notare che gli enti mutualistici prendono, a parità di prodotto, come prezzo base quello più basso. Si può notare anche che l'industria tende ad uniformarsi al prezzo più basso, per assicurarsi il *plafond* dei pagamenti. Qui si inserisce il sistema mutualistico che ha grandissima importanza in questo settore.

PRESIDENTE — Passiamo alla domanda n. 5: « L'industria farmaceutica ha, a suo parere, costi di distribuzione più elevati o più bassi delle altre industrie chimiche o in generale delle altre industrie? ».

GANDINI — Si intende parlare di distribuzione in generale o di distribuzione all'ingrosso, cioè di distribuzione alle farmacie o a tutto il settore?

BUSETTO — Si vuole intendere la distribuzione dalla produzione al consumo.

GANDINI — Mi riallaccio a quanto ho detto prima. Oggi l'industria farmaceutica ha una incidenza del 35 per cento per costi di distribuzione; il 4,30

per cento va allo Stato attraverso l'I. G. E. e il 24,5 per cento va al farmacista per legge (esiste infatti una legge che stabilisce che il minimo di guadagno del farmacista debba essere del 24,5 per cento). A noi rimane il 6,95 per cento. Riferisco dati di fatto, perché parlando di questioni che ci interessano personalmente, potrei essere considerato partigiano. In questo momento nel nostro settore 15 ditte, anche importanti, da Milano a Catania, stanno chiudendo ed altre 15 chiuderanno.

Il nostro lavoro si svolge esclusivamente con ordinativi trasmessi per telefono; ormai è talmente rapida la richiesta e talmente urgenti sono le necessità di evadere le commissioni, che anche nell'ambito della provincia si « passa » tutto per telefono. La gran quantità di prodotti e la vastissima gamma di qualità impediscono al farmacista di avere un rifornimento completo. Oggi poi le farmacie non godono di condizioni particolarmente floride — e lo constatiamo anche dai pagamenti — perché non è vero che guadagnino al netto molto danaro; forse ciò accadeva tempo fa, ma non certo in questo momento.

Quindi, attraverso il telefono vengono fatte le ordinazioni che vengono immediatamente evase. Per fare ciò non c'è possibilità di automazione: per esempio, un'azienda di Milano con centinaia di dipendenti non può automatizzarsi al benché minimo movimento di merce; tanto più ciò vale per le piccole ditte di 10 o 12 dipendenti. La nostra associazione, infatti, ha aziende da 10 a 200 dipendenti. I prodotti vengono consegnati con automezzi, perché ormai tutta la rete nazionale è coperta da macchine del nostro settore, che fanno giri in tutte le province ed eseguono consegne che rappresentano soltanto il consumo giornaliero e, quindi, non sono molto importanti.

Abbiamo fatto uno studio dal quale è risultato che in tutti gli altri paesi del M. E. C. vi sono condizioni ben diverse nella distribuzione.

Anzitutto in Italia vi sono 20 mila specialità, mentre in Francia ve ne sono 18 mila, in Belgio 18 mila, in Lussemburgo (che non è produttore) 12 mila e nei Paesi Bassi 10 mila; inoltre in Germania il commerciante all'ingrosso ha un margine del 16,65 per cento, nel Lussemburgo del 12,50, in Olanda del 18, in Belgio del 12,50, in Francia del 12,40, mentre in Italia tale margine è solo del 9,20 (perché il 6,95 di differenza corrisponde al 9,20 di percentuale); infine è da considerare che le farmacie in Germania hanno lo sconto del 37,50 per cento, in Francia del 33 e un terzo per cento, in Lussemburgo del 30, in Olanda del 33 e un terzo, mentre in Italia solo del 24,50.

SCARPA — Ci risulta che in Italia vi sono delle spese abbastanza forti per i propagandisti, che qui non sono comprese.

GANDINI — Desidero precisare che non ho in questa sede il conto delle farmacie. Comunque, per quanto riguarda i margini di vendita, va tenuto presente che i grossisti in Germania sono 86 con 159 punti di vendita, in Belgio sono 58 con 100 punti di vendita, in Francia 70 con 147 punti di vendita, in Lussemburgo 3 ed in Olanda 8. Se confrontiamo questi dati con quelli riguardanti l'Italia, in rapporto anche ai consumi dei medicinali *pro capite*, constatiamo che stiamo, sì, avvicinandoci alla media europea, ma che siamo ancora troppo indietro specialmente per quanto riguarda certe regioni minori. È evidente, quindi,

che le ditte distributrici sono in maggior numero e lavorano con margine minore. Anche a questo proposito abbiamo fatto degli studi statistici.

PRESIDENTE — Ella ha parlato di circa 400 aziende distributrici; le loro dimensioni sono omogenee o diverse le une dalle altre?

GANDINI — Premetto che nella nostra associazione noi non accogliamo anche quelli che non fanno la distribuzione, cioè i depositari. Il comune denominatore della nostra associazione è il servizio, il più completo possibile, alle farmacie; e per servizio completo intendiamo la consegna, come minimo, dell'85 per cento dei prodotti richiesti. Abbiamo aziende di piccola entità, il numero dei cui dipendenti varia da 10 a 12 circa, e ne abbiamo altre molto più grandi, con 250 dipendenti. Tra le grandi e le piccole aziende non vi è alcuna differenza perché non si possono avere condizioni particolari acquistando quantitativi maggiori di prodotti. Se, ad esempio, si comprano 10 o 10 mila aspirine, si avrà sempre lo stesso sconto. Né è possibile fare grosse ordinazioni, poiché l'evasione degli ordini avviene frazionatamente e ogni giorno si hanno determinate richieste.

TURNATURI — Le farmacie che si approvvigionano direttamente dal fabbricante godono di sconti maggiori?

GANDINI — Quasi sempre comperano al prezzo di grossisti; è evidente, però, che non possono comperare un pezzo alla volta.

TURNATURI — Qual è il quantitativo minimo perché una farmacia possa comperare direttamente dal fabbricante?

GANDINI — Non esiste un quantitativo minimo. I nostri costi di produzione sono alti e per di più stiamo attraversando un periodo di recessione che non è collegato alla situazione congiunturale: la recessione nel nostro settore sarebbe scoppiata anche in periodo di ottima congiuntura. Quando dobbiamo rifornire piccoli centri, non troviamo ostacoli alla concorrenza: ma in questi casi si tratta generalmente di forniture di lieve entità. Quando, invece, si tratta di rifornimenti alle farmacie centrali che permetterebbero margini un po' più sensibili interviene l'industria alla quale, del resto, non si può negare il diritto di vendere al farmacista. Noi, anzi, troviamo giusto che la produzione vada direttamente al farmacista, perché è questa una forma moderna di approvvigionamento; questo però dovrebbe avvenire in modo tale da consentire anche a noi di concorrere. Se infatti, l'industria ci chiede una ordinazione di 500 mila lire per darci il 31,45 per cento di sconto, non deve concedere la stessa percentuale di sconto al farmacista che si limita ad un ordinativo magari di 5 pezzi. Altrimenti, a noi dovrebbe accordare uno sconto maggiore.

BUSETTO — Vi è anche un rapporto diretto tra gli ospedali e le ditte produttrici: in quale misura di sconto si realizza questo rapporto?

GANDINI — È estremamente difficile poterlo stabilire con esattezza. La misura dello sconto agli enti mutualistici è del 17 per cento; per gli ospedali e le cliniche è invece molto difficile accertarne la misura. Gli sconti variano a seconda dei criteri e delle finalità delle forniture. Il settore farmaceutico è l'unico nel quale il consumatore non ha possibilità alcuna di decisione o di scelta. Il consumatore è inerte; è il medico che decide, mentre il malato si limita ad

accettare la cura. Il produttore che vuol lanciare un prodotto non deve quindi andare dal consumatore bensì da chi quel prodotto fa consumare, cioè dal medico. Ora, è difficile stabilire quale prezzo farà il produttore per quel medicinale che va in una clinica universitaria dove c'è un professore di chiara fama che, convinto della bontà di quel prodotto, lo vuole usare nella sua scuola: in questo caso specifico, il prodotto acquista un certo prestigio ed è logico che il produttore ne faccia rientrare il forte sconto eventualmente praticato fra le spese di propaganda.

BUSETTO — Indipendentemente dal fine che il produttore si prefigge nel fornire determinati medicinali a cliniche private, è vero che si arriva fino a sconti dell'80 per cento ?

GANDINI — Forse esistono questi casi-limite, che io però non conosco, anche se devo dire di averne sentito parlare. Però, è bene precisare che in queste operazioni si realizza un risparmio enorme nella confezione del medicinale. Infatti esistono confezioni speciali per gli ospedali che vengono vendute dall'industria direttamente al farmacista e da quest'ultimo consegnate agli ospedali. Per lo meno questo è il tramite legale, anche se qualche volta avviene che la consegna venga fatta direttamente, saltando il passaggio attraverso la farmacia. Bisogna inoltre tener presente che l'industria farmaceutica, per il lancio di un prodotto, necessariamente ha bisogno di spedire il relativo campione ai medici ed il recupero della spesa è soltanto dell'ordine del 20 per cento.

Quindi è estremamente difficile stabilire quale è la percentuale di sconto di cui alla domanda, non esistendo un metro sicuro.

BUSETTO — Però mi pare di aver capito dalla sua risposta che ella non esclude che ciò possa avvenire nella misura che ho indicato.

GANDINI — Ciò può avvenire, ripeto, ma bisogna tener presente che esiste una confezione speciale per gli ospedali.

BUSETTO — Ciò avviene anche per le cliniche private ?

GANDINI — Sì.

TURNATURI — Qual è la percentuale dello sconto che va a carico del farmacista e quale quella a carico dell'industria ? Il produttore può vendere direttamente i prodotti medicinali agli enti mutualistici ? Oppure ciò è vietato dalla legge ?

GANDINI — La legge non lo prevede. Per quanto riguarda lo sconto, la questione per la verità è un po' complicata. Come loro sanno, sulle specialità medicinali esiste il famoso « fustello » che viene poi utilizzato dagli enti mutualistici. L'ammalato si reca dal medico, il quale a sua volta prescrive il medicinale; il farmacista, nel consegnare il medicinale all'ammalato trattiene il cosiddetto « fustello ». Spedisce quindi la ricetta alla mutua, la quale provvede a rimborsare il farmacista, trattenendo però sull'importo il 5 per cento. In questo modo la mutua recupera una prima percentuale, che è appunto del 5 per cento. Attraverso le ricette, poi, viene fatto alle case di medicinali, ogni mese se ricordo bene, un addebito sul fatturato venduto nelle farmacie del 12 per cento; è questa la seconda percentuale recuperata dalla mutua. Se il fabbricante non provvede a rimborsare la mutua viene cancellato dalla lista.

PRESIDENTE — Passiamo alla domanda n. 7: « Le clausole contrattuali che vietano sconti non previsti, anche se ad esclusivo onere sul distributore, sono fatte rigorosamente osservare? Ritiene possibile la rinuncia alle clausole stesse? ».

GANDINI — Non so se ho bene interpretato la domanda. Essa si riferisce forse al caso dei dentifrici, al caso, cioè, in cui vengono fatti sconti al consumo. Ebbene, non esistono clausole contrattuali che consentano al farmacista di vendere ad un prezzo diverso; il farmacista deve vendere al prezzo di etichetta.

PRESIDENTE — Passiamo alla domanda n. 8, che è la seguente: « Esiste una difformità di condizione di vendita tra grandi, medie e piccole imprese? ».

GANDINI — Lo sconto è sempre il medesimo.

PRESIDENTE — Gli onorevoli colleghi hanno ora facoltà di formulare domande integrative da sottoporre al ragioniere Gandini.

BUSETTO — Le consta che esistano cartelli o uffici per l'accentramento o il coordinamento della vendita? Può indicarli e dire quali effetti hanno avuto sui prodotti di base?

PRESIDENTE — Ella, ragioniere Gandini, ha ascoltato la domanda dell'onorevole Busetto. Ha facoltà di rispondere.

GANDINI — I prodotti di base si identificano forse con i prodotti chimici. Ad ogni modo posso dire che non mi risulta che esistano dei cartelli. Comunque non conosco il problema. È questo un settore rispetto al quale siamo completamente estranei.

BUSETTO — Oltre che ai fini della indagine della nostra Commissione, mi pare sia importante anche ai fini perseguiti dalla sua Associazione accertare se esistano o meno cartelli o uffici di coordinamento o intese circa la produzione di base.

GANDINI — Noi non ci occupiamo della vendita di grossi quantitativi di prodotti chimici; noi forniamo esclusivamente le farmacie. I prodotti chimico-farmaceutici che sono oggetto del nostro commercio servono ai farmacisti solo per i preparati — ove ciò avvenga — indicati nelle ricette fatte direttamente dai medici e generalmente dai vecchi medici. Ma noi forniamo questi prodotti alla farmacia nella misura minima del 4 per cento.

BUSETTO — Un'altra domanda. Con quale personale e con quali metodi il C. I. P. effettua gli accertamenti dei reali costi di produzione dei prodotti farmaceutici e specialità medicinali ai fini della determinazione dei prezzi? Le consta se gli accertamenti dei costi di produzione vengono eseguiti dal C. I. P. presso le singole industrie?

PRESIDENTE — Ella, ragioniere Gandini, ha ascoltato la domanda dell'onorevole Busetto. Ha facoltà di rispondere.

GANDINI — I prezzi non sono stabiliti dal C. I. P. ma da una commissione del Ministero della sanità, sulla base dei costi e di tutti gli altri dati tecnici presentati dalle aziende. Il C. I. P. interviene nella variazione dei prezzi.

PRESIDENTE — Quello che interessa sapere è se le consta che gli accertamenti dei costi di produzione vengono eseguiti dal C. I. P. presso le singole industrie.

GANDINI — Le so dire molto poco in proposito.

BUSETTO — Ancora una domanda: può citare dei casi in cui vi siano state delle contestazioni circa l'accertamento dei reali costi di produzione?

PRESIDENTE — Ella, ragioniere Gandini, ha ascoltato la domanda dell'onorevole Busetto. Ha facoltà di rispondere.

GANDINI — Non so come potrebbero avvenire contestazioni. Noi, del resto, siamo dei dirimpettai, non degli avversari; non potremmo neppure rimproverare alla Farmitalia di vendere un prodotto troppo caro, perché risponderrebbe: lo ha stabilito il Ministero.

SCARPA — Ma voi siete interessati alla fissazione del prezzo.

GANDINI — Certo, noi siamo interessati, come lo è il farmacista, a che il prezzo non sia eccessivamente alto appunto perché ci interessa che i consumi siano incrementati. Nella commissione del C. I. P. c'è un rappresentante della nostra Associazione; ma non abbiamo una posizione determinante; quando il prezzo è stabilito non possiamo fare altro.

BUSETTO — Lei ha usato questa espressione, mi pare: « non abbiamo un peso determinante ».

GANDINI — Questa è solo una mia idea personale.

PRESIDENTE — Di quante persone è composta la commissione?

GANDINI — Di diciotto persone.

PRESIDENTE — Non credo, però, che le ditte distributrici siano necessariamente interessate al prezzo più basso; esse operano in una fase intermedia e, naturalmente, più alto è il prezzo e più alta diventa la loro percentuale.

SCARPA — Ci può dire se conosce dei casi in cui delle specialità, composte secondo la stessa formula, ma prodotte da case diverse, abbiano dei prezzi diversi?

GANDINI — In questo caso il problema non riguarda più il prezzo, ma la propaganda; infatti si vende di più quel prodotto che, a seguito della propaganda, è ritenuto migliore.

PRESIDENTE — Il dottor Gandini ha centrato un altro argomento; e cioè che viene venduto di più il prodotto che ha una promozione di vendita, o propaganda, maggiore.

SCARPA — Questo fatto mi pare che dimostri che la capacità di promozione delle vendite è un elemento talmente importante da fare accettare un prodotto uguale ad un altro e venduto ad un prezzo più alto.

GANDINI — Sì, perché il consumatore non ha voce in capitolo.

PRESIDENTE — Occorre, per altro, tenere presente che il prezzo dei medicinali non è libero, ma viene fissato da apposita commissione.

SCARPA — Esistono dei grandi punti interrogativi, in ogni caso, al riguardo. Si vedono, infatti, molti prodotti-pari con differenze di prezzo rilevanti.

GANDINI — Abbiamo delle statistiche molto interessanti, eseguite dalla nostra Associazione. Si tratta di tabelle riassuntive delle diminuzioni di prezzo che sono state operate su 10.776 voci, rispetto alle 18.900 di cui parlavo prima.

Dunque, dette diminuzioni concernono il 55 per cento del totale delle voci, con un ribasso medio del 25,86 per cento. Il ribasso del primo gruppo è stato dell'ordine del 35,85 per cento. Nelle 10.776 voci di cui ho detto sono comprese anche quelle interessate dall'ultimo decreto, il n. 1067 del 1964 (1).

I ribassi avvengono come segue: si sceglie un determinato settore, ad esempio quello dei cloramfenicoli. Nella gamma di questi ultimi si considerano i prodotti *A, B, C*, ecc. La mutua in questo caso crea un *plafond*. Se si hanno due prodotti, di tipo pari, di cui uno costi 400 lire e l'altro 800, assicura gratuitamente all'ammalato il prodotto da 400 lire e, qualora il medico prescriva quello da 800, rimborsa la metà del prezzo. Dopo un certo periodo di tempo - ci è accaduto spesso di rilevare questo fenomeno - l'industria abbassa il prezzo del prodotto da 800 lire a 400 per poter entrare nella lista dei medicinali che non hanno bisogno di pagamento da parte del mutuato. Vi sono, quindi, anche riduzioni volontarie; naturalmente anche per questi ribassi occorre il consenso del C. I. P.

Perciò, se prima esistevano delle forti variazioni, ho l'impressione che oggi la tendenza sia in senso contrario. Certo, qualche variazione sussiste, ma non bisogna dimenticare l'azione delle grandi industrie che, in genere, non vendono al prezzo più alto, appunto perché hanno possibilità di fabbricazione a costi inferiori, rispetto alle industrie minori. Sempre in relazione al costo non alto dei prodotti della grande industria, occorre considerare anche il fatto che in genere il medico si affida più volentieri al nome di una ditta che gli dia tranquillità. Io non sono un difensore di questa o di quella industria; certe cose occorre però dirle se si vuole esaminare la situazione con serenità.

BUSETTO — Un'ultima domanda: in alcune pubblicazioni si è rilevato che il fatturato dei medicinali su scala nazionale, nel 1962, era di 250 miliardi. Altri ha sostenuto che tale fatturato era di molto superiore, aggirantesi sui 400 miliardi di lire. Quale cifra può darci e quale fatturato si registra negli altri paesi del M. E. C. ?

PRESIDENTE — Ella, ragioniere Gandini, ha ascoltato la domanda dell'onorevole Busetto. Ha facoltà di rispondere.

GANDINI — Conosco questi dati, ma purtroppo non posso fornirli con esattezza perché non li ho con me. Mi riservo pertanto di allegarli alla tabella riassuntiva che mi sono impegnato a presentare alla Commissione (1). Tuttavia credo di poter affermare che, per quanto riguarda il 1962, la cifra di 400 miliardi sia senz'altro da considerare troppo alta. Bisognerebbe inoltre precisare se essa si riferisce al fatturato delle vendite al pubblico oppure al consumo, distinguendo successivamente la parte che si riferisce al consumo nazionale e la parte destinata all'esportazione.

D'altra parte - ma non vorrei fornire dati imprecisi - mi sembra che l'I. N. A. M. nel 1962 abbia avuto un fatturato di 130 miliardi.

(1) v. in Appendice, pag. 163.

BUSETTO — Nessuno però nega che nel 1963 vi è stato un aumento del fatturato.

GANDINI — È vero, ma l'aumento va collegato all'estensione dell'assistenza ai pensionati che sono i maggiori consumatori di medicinali. Ad ogni modo, e con le riserve espresse prima, penso che la cifra di 250 miliardi sia più vicina alla realtà che non quella di 400 miliardi.

SCARPA — Soltanto l'I. N. A. M. ha fatto, nel 1963, 136 miliardi di fatturato. E non c'è solo l'I. N. A. M. Vi sono le mutue, vi è il consumo ospedaliero e il consumo dei privati...

GANDINI — L'I. N. A. M. è senza dubbio un istituto importante dal punto di vista del consumo dei medicinali, ma almeno per quanto riguarda il cosiddetto triangolo industriale Torino-Milano-Genova, occorre registrare anche un consumo altissimo da parte delle mutue aziendali.

SCARPA — Vorrei porle ancora una domanda. Quali conseguenze si sono determinate nella distribuzione dei farmaci a causa della realizzazione di una intesa fra un gruppo di industrie riunite nell'Assofarma che controlla oltre il 70 per cento dei prodotti?

PRESIDENTE — Ella, ragioniere Gandini, ha ascoltato la domanda dell'onorevole Scarpa. Ha facoltà di rispondere. È mio dovere avvertirla che ella può anche non accettare l'ipotesi che viene configurata nella domanda.

GANDINI — Non mi risulta che vi sia una intesa del genere. Nel passato vi erano tre associazioni che operavano nel settore: la Farmochimici, la Unif e la Pharmindustria, formata da 5 industrie.

Una parte della Unif e della Farmochimici è passata all'Assofarma, un'altra è passata alla Farmunione, mentre la restante parte è rimasta autonoma.

PRESIDENTE — Quindi rimangono queste associazioni. L'onorevole Scarpa chiedeva la funzione di queste associazioni.

GANDINI — Credo che queste aziende si siano associate perché alcune hanno i laboratori di ricerca ed altre no. Comunque, non mi risulta che ci siano cartelli. Vi sono aziende che hanno interesse ad avere un prodotto brevettato perché forse hanno dei propri procedimenti.

SCARPA — Le industrie di maggior mole, siano esse cartellizzate o meno, praticano dei prezzi di convinzione verso di voi? Insomma, il fatto che a voi si rivolga la Assofarma o una piccola industria artigiana, comporterà bene delle differenze!

GANDINI — No, per noi.

PRESIDENTE — Quando il ragioniere Gandini risponde « noi » parla a nome di tutta la Associazione.

SCARPA — Sono convinto che le aziende distributrici ricevono i prodotti delle grandi industrie a certe condizioni di vendita. La questione che pongo è questa: lei che ha esperienza di questo settore, constata delle differenze di capacità di organizzazione della vendita tra grandi industrie, specie se unite da intese, e piccole industrie?

GANDINI — Entrambe hanno i loro problemi, pur naturalmente essendo diverse le condizioni della promozione delle vendite. Noi non promuoviamo

niente nei loro confronti. Se il farmacista ordina dieci pezzi di un certo prodotto, noi compriamo e teniamo nei magazzini 100 pezzi perché di lì a un po' potrebbe esservi una richiesta di altri 50.

SCARPA — In base a che cosa un'azienda distributrice si organizza un proprio magazzino, ad esempio per 10 mila pezzi di aspirina?

GANDINI — In base all'andamento del prodotto sul mercato e al ritmo delle vendite.

SCARPA — Ma allora la pubblicità a cosa serve?

PRESIDENTE — La sua domanda può essere giusta per quanto riguarda le farmacie, ma per le aziende distributrici il ragionier Gandini le ha risposto che esse finiscono col recepire gli ordinativi, rimanendo indifferenti al tipo di ordinativo.

SCARPA — Sarebbe di una ingenuità enorme supporre che la grande industria non operi nessuno sforzo presso i magazzini.

GANDINI — Nel campo farmaceutico, il farmacista, escluso il prodotto di banco, non ha nessuna possibilità di influire nei confronti del consumatore. Il mutuato, ad esempio, arriva con la ricetta e il farmacista deve dargli quello che in essa è prescritto. (Occorre dire, per inciso, che l'azione mutualistica ha fatto sì che persino nelle campagne si facciano ormai delle scelte ben precise, influenzate dal medico). In definitiva, quindi, non saprei rispondere a quella domanda. È evidente che le aziende distributrici tendono ad immagazzinare il più possibile per realizzare il maggior margine possibile. Bisogna considerare però che la giacenza in magazzino d'un prodotto per più di tre mesi costituisce una perdita netta.

È necessaria una rotazione molto rapida; non bastano ordinazioni alle industrie fatte ogni mese, occorre farle ogni 15 giorni, in quanto le consegne nelle grandi città avvengono 6 o 7 volte al giorno.

SCARPA — Quello che in particolare intendo sapere è se, da sole od associate, le grandi industrie riescono a procacciarsi condizioni favorevoli attraverso il sistema della propaganda.

GANDINI — Non direi. Ribadisco, comunque, che non conosco a fondo il problema della propaganda.

SCARPA — Ho qui un piccolo volume intitolato *Processo alla medicina*, in cui è citata una circolare nella quale si fa il seguente calcolo: se si distribuiscono 7.800 casse di pasta a tanti medici, ogni cassa garantisce la vendita di più di 8.000 pezzi che, moltiplicati, danno un certo numero totale. È una operazione che investe una intera regione e che si presuppone possa essere fatta soltanto da una grande industria che abbia la possibilità di disporre di ingenti mezzi. Questa è una circolare riprodotta testualmente!

GANDINI — Sono al corrente di questa situazione, riferita, del resto, anche dalla nostra rivista, come un fatto veramente scandaloso. Ma ritengo che quel sistema di comparaggio sia in un certo senso attuabile più facilmente per la piccola che per la grande industria; quest'ultima si avvale, infatti, di un'efficiente apparato burocratico e organizzativo. Comunque, onorevole Scarpa, non si può imputare questa situazione né alla grande, né alla piccola o media industria in generale. Posso dire che l'industria farmaceutica nel suo complesso è seria.

SCARPA — Ancora una domanda. Ella concorda con il giudizio che la forte spinta pubblicitaria esercitata dalle industrie farmaceutiche determina una esagerata domanda di medicinali e persino l'insorgere di malformazioni iatrogene a causa di inadatti consumi di farmaci?

PRESIDENTE — Ella, ragioniere Gandini, ha ascoltato la domanda dell'onorevole Scarpa. Ha facoltà di rispondere.

GANDINI — Per rispondere a questa domanda occorrerebbe essere un medico, non un ragioniere quale io sono. Personalmente sono dell'idea che è inutile prendere una medicina quando non se ne ha bisogno.

SCARPA — Giudica positiva o nociva l'opera dei propagandisti di farmaci? Non crede che dovrebbe essere soppressa tutta la pubblicità e la propaganda dei farmaci affidando all'Istituto superiore di sanità il compito di redigere un bollettino scientifico mensile per informare i medici sui nuovi prodotti? Non crede che i soli propagandisti di farmaci di provata competenza dovrebbero passare alle dipendenze dell'Istituto superiore di sanità per svolgere opera di obbiettiva informazione presso i medici?

GANDINI — L'opera dei propagandisti è necessaria. Quando si produce un nuovo medicamento con nuove caratteristiche, da usarsi per terapie nuove che possono rilevarsi molto efficaci, occorre che il medico ne sia informato; ciò avviene di solito attraverso i congressi, le riviste scientifiche, il bollettino ufficiale, ma se al medico sorgono dubbi, spesso non scrive alla casa produttrice del farmaco, ma pone domande scientifiche al propagandista. Per questo il propagandista dovrebbe sempre avere un'accurata preparazione scientifica.

SCARPA — Alla base della mia serie di domande, vi è questa questione centrale: i propagandisti stipendiati da una industria sono tenuti ad assicurare la vendita dei prodotti di quella industria anche se per avventura sorgesse loro il dubbio personale che un prodotto possa non essere efficace. Se invece i propagandisti fossero alle dipendenze di un organo dello Stato, potrebbero acquistare un'obbiettività che permetterebbe loro di informare il medico del valore reale di tutti i prodotti.

GANDINI — Questi propagandisti dovrebbero essere dei supermedici.

SCARPA — Le assicuro che vi sono laureati in medicina che fanno i propagandisti e sostengono l'opportunità di divenire funzionari dell'Istituto superiore di sanità, affermando che in tal caso potrebbero rivelare ai medici che un determinato prodotto non ha quell'efficacia che la casa produttrice vanta. In sostanza, ritiene, ragioniere Gandini, che la funzione del propagandista sia oggi nociva?

GANDINI — Ma è lo Stato che stabilisce se un medicinale può o meno essere venduto: e ciò in base ai requisiti che il medicinale possiede. Il medicinale immesso in commercio è regolarmente autorizzato e quindi non può far male. Compito del propagandista scientificamente preparato, quindi, è quello di indirizzare il medico ad usare un certo medicamento per determinate malattie e non per altre; non può, un propagandista, fare la propaganda per un prodotto e la contropropaganda per un altro; semmai è lo Stato che deve vietare l'uso di un certo prodotto per determinate malattie. Perciò, se il propagandista si

limita a chiarire al medico in quale caso deve essere usato quel prodotto, si elimina anche il sistema degli omaggi di pasta, di orologi, ecc.

SCARPA — Ma è vero o no che la propaganda si è sviluppata più in senso commerciale che in senso scientifico?

GANDINI — Non mi pare che questa ipotesi sia esatta. Aggiungo che una apposita commissione sta studiando questo problema che interessa particolarmente l'industria seria.

PRESIDENTE — In che misura si verificano episodi di comparaggio organizzati dalle industrie farmaceutiche per assicurare la distribuzione dei propri prodotti?

GANDINI — La nostra organizzazione è nettamente contraria al comparaggio, anche per motivi egoistici. Infatti, il medicinale che rimane invenduto non può essere svenduto nelle piazze a prezzo ridotto e pertanto deve rimanere nei nostri depositi. Debbo anche aggiungere che sono contro il comparaggio tutte le industrie serie, siano esse piccole, medie o grandi. E la maggioranza delle industrie è veramente seria.

Per venire alla sua domanda, debbo dirle che chiedere quale sviluppo abbia il comparaggio è come chiedere quante sigarette vengano importate di contrabbando. Sono cose fatte contro la legge e quindi fatte di nascosto: si conoscono perciò solo i casi clamorosi.

PRESIDENTE — A suo avviso quanti sono all'incirca i propagandisti di medicinali in Italia?

GANDINI — È una risposta che non so dare con precisione. Comunque sono molti.

PRESIDENTE — Non vi sono altri deputati che chiedono di sottoporre domande al ragioniere Gandini.

Ringrazio di nuovo, a nome della Commissione, il ragioniere Gandini.

La seduta termina alle 19,15.

PAGINA BIANCA

APPENDICE
ALL'INTERROGATORIO DEL RAG. RENZO GANDINI

PAGINA BIANCA

TABELLA RIASSUNTIVA DELLE DIMINUZIONI OPERATE DAL C. I. P.
DEI PREZZI DELLE SPECIALITÀ MEDICINALI (1953-1964)

Anno e numero del provvedimento	Numero voci confezioni	Differenza in meno
1953 (n. 403)	88	— 35,85
1954 (nn. 425, 446)	42	— 24,72
1955 (nn. 484, 515, 521, 531)	1.252	— 18,20
1956 (nn. 539, 606)	58	— 23,32
1957 (nn. 629, 651, 676, 682, 694)	444	— 25,70
1958 (nn. 695, 703, 715, 734, 745, 746, 754, 756) .	610	— 39,91
1959 (nn. 768, 775, 808, 840, 847)	697	— 29,85
1960 (nn. 854, 885, 898, 906, 901, 902)	1.994	— 30,68
1961 (nn. 903, 905, 922, 940, 967)	2.699	— 15,45
1962 (nn. 980, 990, 994, 1001, 1009, 1016, 1022) .	1.388	— 24,52
1963 (nn. 1026, 1040)	533	— 23,90
1964 (n. 1067)	701	— 24,72
	10.776	— 25,86

CIFRA D'AFFARI DEI DISTRIBUTORI DEI PAESI C. E. E. NEL 1962
(in milioni di lire)

Belgio	Francia	Germania	Italia	Lussemburgo	Olanda
47.500	mancano i dati	238.000	186.000	2.500	22.000

PAGINA BIANCA