

SEDUTA

DI MERCOLEDÌ 23 SETTEMBRE 1964

INTERROGATORIO

DEL SEN. ANTONIO CREMISINI

E

DELL'ING. ENRICO FRATTINI

PAGINA BIANCA

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE ORLANDI.

La seduta comincia alle 17.

PRESIDENTE — Onorevoli colleghi, la seduta odierna è dedicata all'audizione dell'ingegner Enrico Frattini, segretario generale della Farmunione. Aderendo all'invito da questi rivoltoci, ascolteremo anche e contemporaneamente il senatore Antonio Cremisini, Presidente della stessa associazione.

Senatore Cremisini e ingegner Frattini, la Commissione ringrazia per la loro collaborazione.

Do ora lettura dello schema generale delle domande.

1. — Quali sono i motivi che hanno determinato la recente creazione della Farmunione, mediante la fusione di alcune associazioni farmaceutiche? Lo statuto della nuova associazione contiene norme che allargano i compiti e le responsabilità associative?
2. — Quante e quali aziende sono associate alla Farmunione? Quale è il loro peso percentuale sul mercato farmaceutico?
3. — In quale misura loro ritengono che la concorrenza sul mercato sia influenzata dalla differenziazione dei prodotti simili (quanto a qualità ed efficacia terapeutica, a tipi diversi di confezione, a prestigio del produttore, ecc.), dalla capacità di promozione delle vendite da parte delle singole ditte, dalle differenziazioni di prezzo?
4. — È stato affermato in diversi documenti acquisiti dalla Commissione che per prodotti identici (per contenuto chimico-farmacologico) sono stati fissati prezzi diversi ed è stato affermato da più parti il netto vantaggio — anche per l'entità delle vendite — per le ditte che ottengono fissazioni di prezzo più elevate. Ciò implicherebbe l'inesistenza di una concorrenza basata su prezzi più bassi. Se ritengono ciò esatto, giudicano altresì che ciò sia possibile per la diversa capacità di promozione delle vendite delle diverse aziende?

5. — Loro ritengono che, se alle ditte fosse riservata una piena libertà di fissazione dei prezzi dei prodotti farmaceutici, ciò si risolverebbe in una maggiore concorrenza sul mercato?
6. — Quali sono, secondo loro, le componenti più onerose del costo di produzione per l'industria farmaceutica?
7. — Il moltiplicatore praticato dal Ministero della sanità per il costo industriale è troppo elevato o troppo basso? Quale dovrebbe essere, a loro parere, il criterio migliore e la misura più equa di fissazione dei prezzi?
8. — L'industria farmaceutica, a loro parere, ha costi di distribuzione elevati? Per quali ragioni? E quali misure potrebbero adottarsi per ridurli?
9. — Quali sarebbero le conseguenze derivanti da una legge che consentisse la brevettabilità dei procedimenti e/o dei prodotti farmaceutici?
10. — Ritengono che un calmieramento dei prezzi dei prodotti farmaceutici potrebbe essere ottenuto attraverso la produzione, almeno per i prodotti di base, da parte di aziende o di enti pubblici?

CREMISINI — Desidererei fare una precisazione. Il segretario generale, ingegner Frattini, per statuto della nostra associazione, ha all'interno della stessa una funzione prettamente organizzativa ed amministrativa. Ora, la ragione per la quale ho chiesto di essere ascoltato anch'io è dovuta al fatto che le domande del questionario non riguardano solo l'organizzazione.

PRESIDENTE — Ella ha già una traccia per le risposte o una documentazione scritta da esporre e poi presentare alla Commissione?

CREMISINI — No, non ho traccia alcuna di risposta, ma ho con me qualche documentazione che posso lasciare alla Commissione, ed altra potrò farne pervenire in seguito.

PRESIDENTE — Se lei è d'accordo, cominciamo l'esposizione, domanda per domanda; la prima è: « Quali sono i motivi che hanno determinato la recente creazione della Farmunione, mediante la fusione di alcune associazioni farmaceutiche? Lo statuto della nuova associazione contiene norme che allargano i compiti e le responsabilità associative? ».

CREMISINI — Può rispondere l'ingegner Frattini trattandosi di una domanda di carattere organizzativo.

FRATTINI — In origine vi erano quattro associazioni: di queste, due erano discretamente grandi, mentre le altre due erano minori. L'associazione più grande di tutte, l'U. N. I. F., ad un certo momento si è trovata in una situazione del tutto particolare: cinquanta o cinquantadue delle ditte maggiori che la costituivano hanno ritenuto opportuno, per una migliore difesa dei loro interessi di gruppo, di staccarsi da essa e di unirsi fra loro. In tal modo, la U. N. I. F. si è trovata all'improvviso a perdere con le cinquanta ditte maggiori, la presidenza e tutto il consiglio direttivo. Le duecentocinquanta ditte rimanenti si sono trovate, così, sbandate ed abbandonate.

Data la situazione, è stato logico guardarsi intorno per cercare di risolverla, ed avendo visto che esisteva un'altra grande associazione, la Farmochimici,

rimasta pressoché integra con tutta la presidenza ed il consiglio direttivo e perfettamente efficiente, è stata una cosa naturale e spontanea unirsi ad essa. Da questo incontro è nata la Farmunione.

Delle due associazioni minori, una, l'Anicofa, era già praticamente unita alla Farmochimici, quindi si è trovata automaticamente inserita nella nuova società; mentre della quarta associazione, il 40 per cento delle aziende erano unite ad altre due associazioni, ossia a quella piccola ed alla U. N. I. F. o alla Farmochimici.

Da quanto detto risulta evidente che la unione delle quattro associazioni in una sola è sorta spontaneamente. Alla Farmunione, nata in tal modo e rappresentativa di tutta una gamma di aziende — grandi, medie e piccole — sono venute ad aggiungersi in prosieguo di tempo altre aziende, per cui il numero delle ditte, che alla costituzione era di 480, oggi è salito a 511.

PRESIDENTE — In tal modo lei ha già risposto in parte alla seconda domanda, e cioè: « Quante e quali aziende sono associate alla Farmunione? Qual è il loro peso percentuale sul mercato farmaceutico? ». Lei ha detto che sono 511 le associate?

FRATTINI — A tal riguardo, eccole l'elenco delle aziende.

PRESIDENTE — Grazie. Veniamo ora alla seconda parte della domanda: « Qual è il loro peso percentuale sul mercato farmaceutico? ».

FRATTINI — Il peso è del 50 per cento come fatturato.

SCARPA — Del fatturato nazionale?

FRATTINI — Sì. del fatturato nazionale.

SCARPA — A me pare che la settimana scorsa ci sia stata data un'altra percentuale: per l'Assofarma si parlava di un fatturato del 60 per cento.

CREMISINI — Queste cifre vanno prese con un po' di riserva, non certamente nei riguardi della buona fede di chi le indica, ma, da una parte, per le oscillazioni che subiscono e, dall'altra, perché dipendono dalle dichiarazioni che le ditte intendono fare. Si sa che molte ditte non desiderano che si sappia il loro fatturato, quindi, in questo campo, ci si deve regolare con una certa intuizione.

Noi sappiamo che il fatturato annuale si aggira, *grosso modo*, intorno ai 250 miliardi e ci risulta che il fatturato delle 511 ditte della Farmunione è di circa 120-130 miliardi l'anno; quindi, altrettanta deve essere anche la restante parte. Io ho dei dati più precisi, ma non li posso garantire al cento per cento poiché risultano da dichiarazioni spontanee delle ditte stesse.

BUSETTO — Quando parlate di fatturato, intendete fatturato al netto degli sconti?

CREMISINI — Fatturato grossista. Non c'è rapporto con il farmacista, il rapporto è con il grossista; quindi, si intende al netto degli sconti, comprensivo anche dello sconto farmacista. Ripeto, io ho dei dati un poco più precisi, ma bisognerà distinguere settore per settore e raggruppamento per raggruppamento, anche perché vi sono molte aziende che notoriamente sono aziende non italiane, ma che operano in Italia. In questo caso conoscere esattamente il fatturato è impresa non tanto facile. Se sappiamo, ad esempio, che delle 69 ditte raggruppate nell'Assofarma le 24-25 straniere hanno un fatturato x, per sottrazione ne dedur-

remo che le rimanenti ditte hanno un fatturato y, e il rimanente non può essere che fatturato delle aziende Farmunione.

PRESIDENTE — Se non erro, il rappresentante dell'Assofarma fece presente che le loro associate producono il 95 per cento dei prodotti di base venduti all'industria farmaceutica.

CREMISINI — Che cosa si intende per prodotti di base: materie prime?

PRESIDENTE — Sì, le materie prime dell'industria farmaceutica.

CREMISINI — In vero sembrerebbe fuori di misura tutto questo, anche perché si tratta di distinguere se in questo caso stiamo parlando di produzione farmaceutica.

PRESIDENTE — Certamente.

CREMISINI — I prodotti di base li consideriamo produzione chimica, salvo che non entrino in una composizione farmaceutica *sic et simpliciter*. Ad esempio, nel caso di un antibiotico che entri in una specialità medicinale soltanto come antibiotico non si sa se è una specialità medicinale semplicemente o, viceversa, una confezione di un prodotto di base. Ora, a me sembrano del tutto fuori di luogo queste cifre. Avrei, prima di ogni altra cosa, bisogno di sapere come sono state indicate per poterle, eventualmente, contestare. Se il fatturato totale è 250 miliardi e se le aziende estere ne hanno 70-80, ne rimangono altri 60-70 per le altre aziende che non sono straniere e che fanno parte dell'Assofarma; ne rimangono quindi, 120-125 per le altre. Non c'è possibilità di sbagliare e le cifre, *grosso modo*, corrispondono.

PRESIDENTE — Passiamo ora alla terza domanda che ci interessa più direttamente in quanto riguarda la concorrenza ed i fattori che la influenzano: « In quale misura lei ritiene che la concorrenza sul mercato sia influenzata dalla differenziazione dei prodotti simili (quanto a qualità ed efficacia terapeutica, a tipi diversi di confezione, a prestigio del produttore, ecc.), dalla capacità di promozione delle vendite da parte delle singole ditte, dalle differenziazioni di prezzo? ».

CREMISINI — Se permette, onorevole Presidente, vorrei aggiungere qualcosa a quanto detto dall'ingegner Frattini nel rispondere alla prima domanda. La genesi della Farmunione è avvenuta spontaneamente, così come egli ha detto, ma in parte è anche avvenuta per un altro motivo. Nell'Assofarma (che comprende 69 aziende) si sono ad un certo momento riunite aziende di un determinato tipo in rapporto alla dimensione aziendale, cioè le grandi aziende, e tutte — salvo due o tre che sono rimaste alla Farmunione — le aziende estere. Ecco la ragione per la quale le altre aziende, che erano fuori dell'associazione Farmochimici, si sono strette intorno a quest'ultima formando così la Farmunione. Non c'è, quindi, soltanto una specie di fatalità derivante dallo scioglimento di un'associazione, ma c'è anche la convergenza di interessi simili: interessi dell'Assofarma, delle grandissime aziende e di quelle estere, ed interessi delle medie e piccole aziende che sono nella Farmunione.

NATOLI — Ingegnere Frattini, lei nella sua risposta alla prima domanda, ha parlato di interessi di gruppo. Può spiegare più esattamente che cosa intendeva con tale dizione?

FRATTINI — Intendevo riferirmi agli interessi delle aziende maggiori, le quali ad un certo punto hanno considerato che le piccole aziende, con cinque o dieci operai, non potevano certamente avere interessi simili ai loro, che avevano un campo d'azione tanto più vasto, e che in definitiva esse costituivano addirittura un peso morto unite a loro nella stessa associazione. Questa è stata l'idea dalla quale è scaturita l'Assofarma.

NATOLI — Fino a questo momento non mi pare che lei abbia spiegato in maniera più precisa che cosa siano questi interessi di gruppo che avrebbero costretto le grandi aziende a distaccarsi dalle piccole e dalle medie. Quale è questo interesse che può dividere una grande azienda da una piccola, ad esempio, rispetto al mercato, alla concorrenza reciproca, alle condizioni di finanziamento, alla possibilità di promozione delle vendite, ecc. ?

FRATTINI — Le grandi aziende sono legate ad aziende straniere, perché hanno i loro brevetti in Italia da rappresentare e da difendere, mentre le ditte minori hanno un campo d'interesse molto più ristretto, limitato ai loro tre o quattro prodotti sui quali possono lavorare.

PRESIDENTE — Torniamo ora alla terza domanda.

CREMISINI — Se ho ben capito, nella domanda ci sono diverse indicazioni, ognuna delle quali ha una sua influenza sulla concorrenza. Cominciamo dalla prima: la differenziazione dei prodotti simili. Io ritengo che la differenziazione dei prodotti simili, se si tratta veramente di prodotti simili e non di prodotti diversi, non può che avere una influenza positiva ai fini della concorrenza. In questo settore, tra il produttore ed il consumatore c'è il medico. Infatti, a meno che non si tratti di un caso banale di raffreddore o altro in cui il malato sa che deve ricorrere all'aspirina, è sempre il medico ad indicare tra le migliaia e migliaia di prodotti farmaceutici quale è il più adatto. Sappiamo bene che uno stesso preparato può svolgere una certa azione su un soggetto ed un'altra su un soggetto differente. Tanto più nel campo dei prodotti simili, ma differenti (cioè con composizione leggermente diversa), il medico ha, rispetto a questa vasta gamma di prodotti, la più ampia possibilità di prescrivere il medicinale che possa meglio rispondere alle esigenze terapeutiche dell'ammalato, la qual cosa mi pare senz'altro positiva.

PRESIDENTE — Nelle ipotesi che lei sta enunciando si tratta di prodotti simili, ma differenziati.

CREMISINI — Ma la domanda si esprime in questi termini.

PRESIDENTE — Ma potrebbe sussistere anche l'ipotesi di prodotti non solo simili ma anche identici, per quanto riguarda la loro composizione. Lei saprà meglio di me che esistono medicinali identici che sono messi in vendita sotto molti nomi diversi. La concorrenza nel caso di prodotti identici da che cosa è influenzata ?

CREMISINI — Secondo me, in ambedue i casi la concorrenza è influenzata dal prezzo. Nel primo caso, quando cioè si tratta di prodotti differenziati, non c'è nessuna ragione per la quale il medico debba prescrivere un prodotto che costa 30 mila lire soltanto perché è, ad esempio, della *Squibb* o della *Parke Davis*, della *Erba* o della *Lepetit*, quando può prescrivere un altro simile e più economico, a patto — si intende — che sia ben fatto. Naturalmente, a questo punto subentra l'Istituto superiore di sanità che dovrebbe avere il compito di effettuare i con-

trolli, di modo che il medico possa tranquillamente prescrivere l'una o l'altra specialità. La concorrenza, quindi, in questo caso non può che agire positivamente.

Quando si tratta, invece, di prodotti identici, non agisce più la differenziazione tra un individuo ed un altro, ma l'influenza determinante nel campo della concorrenza è data sempre dal prezzo. Faccio un esempio pratico. Se io vendo otto capsule di tetraciclina di duecento milligrammi ognuna a lire 1.200, non c'è nessuna ragione che il medico prescriva, viceversa, quelle, ad esempio, della *Lepetit* o delle case americane *Squibb*, *Lederle* o *Parke Davis* che costano 2.300 lire.

PRESIDENTE — Da questa sua impostazione deriverebbe come conseguenza che, nel caso di prodotti identici, il prodotto più venduto sarebbe quello a prezzo inferiore.

CREMISINI — No, in pratica questo non si verifica, ma per rispondere esaurientemente a questo proposito, bisognerebbe unire la terza, la quarta e la quinta domanda assieme. Mi riservavo di rispondere a tal riguardo appena giunti al punto quinto. Comunque, secondo me, il problema potrebbe essere risolto se si verificassero delle premesse quali: un'attenta considerazione del prezzo da parte dei medici e delle mutue; un effettivo controllo da parte dell'Istituto superiore di sanità, tale da far sentire il medico sicuro della qualità terapeutica dei prodotti; la registrazione anche di prodotti pari (tengo a precisare che per me la faccenda dei prodotti pari è assurda e ridicola) per non impedire, praticamente, una concorrenza sui prezzi. Se si verificassero, ripeto, queste premesse, non ci sarebbe più nessuna ragione di domandarsi se il prezzo più basso influisca o meno sulla concorrenza.

PRESIDENTE — In questo modo si raggiungerebbe l'*optimum*.

CREMISINI — Non mi pare si possa parlare di *optimum*; io penso però che dovrebbe essere normale da parte dei medici considerare anche il prezzo prima di prescrivere un preparato.

PRESIDENTE — In pratica questo meccanismo funziona così o viene distorto da altri fattori, quale, ad esempio, la promozione delle vendite?

CREMISINI — L'Istituto superiore di sanità dovrebbe funzionare nei suoi controlli sui preparati che sono in commercio; ciò sarebbe normale, e non si potrebbe parlare di *optimum*.

SCARPA — Gradiremmo che lei abolisse il condizionale che fa supporre che l'Istituto non funzioni.

CREMISINI — Ritengo che funzioni, ma senza dubbio potrebbe funzionare di più; si tratta di allargare i laboratori di analisi, di assumere un numero maggiore di analisti e di attuare maggiori controlli sui prodotti in commercio.

NATOLI — Se ho ben compreso, il senso della sua affermazione è che i mezzi di cui dispone l'Istituto superiore di sanità, per procedere al controllo dei prodotti che sono in commercio, sono insufficienti. Le chiedo se è in grado di dare dimostrazione a tale affermazione con qualche esempio.

CREMISINI — Onorevole Natoli, esempi riguardanti singoli prodotti non posso darne; ciò non rientra nella mia competenza e non sarebbe neppure di buon gusto. Posso dire che non so quanti controlli all'anno esegua l'Istituto superiore di sanità sui prodotti che sono in commercio; i prodotti in commercio sono 25 o 30 mila e se l'Istituto eseguisse in un anno 3 mila controlli, non sarebbero sufficienti.

NATOLI — Ella ritiene che l'Istituto riesca ad eseguire 3 mila controlli all'anno o no?

CREMISINI — Non lo so, ritengo che l'attività dell'Istituto, encomiabile sotto molti aspetti, per questo aspetto andrebbe rivista al fine di ampliare le possibilità materiali di controllo.

NATOLI — Questa affermazione avrebbe avuto un grande valore se si fosse basata su qualche dato più preciso.

CREMISINI — Ritengo che i controlli dell'Istituto superiore di sanità, in rapporto al numero delle specialità medicinali che sono in commercio, non siano sufficienti. Pertanto occorrerebbe allargare questa attività, in modo che i medici possano essere assolutamente tranquilli, quando si trovano di fronte a due prodotti anche identici, nel preferire il prodotto che costa mille lire a quello che ne costa tre mila soltanto perché ha un nome più prestigioso la casa che lo produce. Lo stesso si dica per le mutue; non ho mai compreso perché le mutue, trovandosi di fronte a due prodotti che esse stesse definiscono identici o per lo meno simili, lascino che i medici fiduciari si orientino spesso verso il prodotto più costoso.

Quindi, le condizioni alle quali mi sono riferito non costituiscono un *optimum*, le chiamerei piuttosto condizioni normali; dovrebbero funzionare tutte: il controllo, per dare una garanzia, la ricerca del medico nel prescrivere al paziente il prodotto che risponde alle caratteristiche terapeutiche di cui ha bisogno, ma che abbia il prezzo minore, l'indicazione ai medici da parte delle mutue (poiché oggi il 75 o l'80 per cento della prescrizione medica è prescrizione mutualistica) di considerare anche il prezzo.

Da tutto questo si deduce che il prezzo potrebbe funzionare e in molti casi funziona; vi sono preparati anche identici ad altri che sono usciti tre o quattro anni dopo e tuttavia si sono fatti strada perché costano la metà. Per esempio, nel campo degli antibiotici — e basta esaminare un listino delle mutue — proprio nel caso della tetraciclina, vi sono prodotti soprattutto di case straniere, che hanno un gran nome, che costano quasi il doppio dei prodotti italiani.

PRESIDENTE — Da questa sua affermazione derivano molte altre domande, ma soprattutto deriva una valutazione; cioè lei parte dal presupposto di notevoli differenze di prezzo per prodotti identici o anche simili a seconda delle case produttrici. Quali sono i fattori che determinano un divario di prezzi così alto? La fissazione dei prezzi da parte del Ministero della sanità avviene secondo certi meccanismi, parametri e valutazioni e dovrebbe comportare, almeno teoricamente, un certo livellamento, o equiparazione, nei prezzi. Per esempio, nel caso della tetraciclina, differenze così notevoli nei prezzi da cosa possono derivare?

CREMISINI — Possono derivare dal fatto che la tetraciclina (e qui c'è tutta una questione sulla quale ci soffermeremo anche a proposito della brevettabilità) è un antibiotico che, per un certo numero di anni, ha avuto un prezzo nelle quotazioni internazionali artificiosamente fisso, elevatissimo, perché le cinque case che la producevano hanno creato in America un monopolio che poi, con l'intervento della magistratura, è stato rotto. Posso mettere a disposizione il rapporto Dixon; si tratta del rapporto di una commissione di inchiesta, che ha i poteri della magistratura e può emanare sentenze. Per un certo numero di

anni il prezzo di certi antibiotici è rimasto invariato, mentre internazionalmente calava rapidamente; allora le aziende alle quali era stato fissato il prezzo tre anni prima sulla quotazione internazionale di quel tempo, hanno goduto un certo margine di profitto, finché non è intervenuto il C. I. P. a ribassare il prezzo. Ma occorre anche in questo caso tener presente l'equilibrio aziendale; se un'azienda ha venduto 100 pezzi al mese di un determinato prodotto a 2.200 lire, non può il C. I. P., da un giorno all'altro, diminuirlo a 1.200 lire cui corrisponde la valutazione attuale in rapporto al costo della materia prima; deve adottare un certo criterio di gradualità, finché non sarà arrivato all'ultimo gradino, che è quello al quale si trova chi ha prodotto quel farmaco quattro o cinque anni dopo. Nel frattempo vi sarà una differenza di prezzi, come appunto è avvenuto per la tetraciclina. Il fatto stesso che qualche casa italiana ha vinto le gare per la fornitura di capsule di tetraciclina alle forze armate americane, sta a dimostrare che il prezzo offerto dagli italiani era di gran lunga inferiore a quello degli americani.

PRESIDENTE — Bisognerebbe controllare se il prezzo fatto dalle case italiane in quella occasione è uguale a quello del mercato italiano oppure eccezionale, in considerazione della eccezionalità della fornitura. Potrebbe anche darsi che complessi italiani abbiano venduto la tetraciclina alle forze armate americane ad un prezzo anche notevolmente inferiore a quello di vendita sul mercato italiano.

CREMISINI — Ma io ho dati esatti su questo punto: il prezzo a cui le case italiane hanno venduto la tetraciclina in capsule corrisponde al prezzo internazionale della tetraciclina.

PRESIDENTE — Che relazione c'è col prezzo di mercato italiano?

CREMISINI — Corrisponde al prezzo di mercato, perché gli italiani o comprano la tetraciclina in campo internazionale o la producono; in entrambi i casi adottano il prezzo che è stabilizzato. Oggi vi sono case italiane che non solo vendono il prodotto finito, ma vendono la tetraciclina ad un prezzo internazionale, perché la vendono in Italia e all'estero, dove non trovano il *barrage* dei brevetti americani; certo, non possono andare a venderla in America, la vendono alle forze armate americane perché queste possono superare le barriere della loro legge sui brevetti.

Vi sono state delle vicende rumorose in America che, per contraccolpo, si sono riversate anche in Italia; evidentemente, alle aziende americane ciò non è stato gradito, nonostante che queste forniture rappresentassero la goccia d'acqua nel *mare magnum* delle possibilità di forniture americane. Gli americani hanno preferito non vincere le gare nel loro paese per il rifornimento delle loro forze armate, perché altrimenti avrebbero dovuto mettersi su un terreno competitivo di prezzi che avrebbe sconfessato quelli che il pubblico americano pagava quando andava a comprare le stesse capsule di tetraciclina in farmacia. Ho una tabella, che è stata pubblicata ufficialmente, dalla quale risulta che questo prezzo è rimasto per cinque anni invariato, e che ha costituito il presupposto di quella sentenza emanata dalla commissione presieduta da Dixon, che rinvenendo nell'esistenza del brevetto nel campo della tetraciclina un forte *barrage* alla concorrenza, ha obbligato tutte le aziende detentrici di questo brevetto a met-

terlo a disposizione di qualsiasi produttore americano che lo richiedesse con il compenso massimo del 2 per cento.

SCARPA — Ma lei ha detto che quel prezzo americano, rimasto invariato, ha avuto un'influenza in Italia, creando la condizione per la quale certe ditte si sono giovate...

CREMISINI — Questa è la domanda che mi ha posto in termini molto precisi il Presidente.

Effettivamente questa diversità c'è, e questo finché il C. I. P., con successive revisioni, non è arrivato alla situazione attuale. Mi rendo conto che è impossibile mantenere un equilibrio aziendale che si basa su un giro di due o tre miliardi riducendo per esempio da un momento all'altro questo giro a un miliardo.

SCARPA — Ciò vuol dire che prima della riduzione del prezzo della tetraciclina, da parte del C. I. P., il prezzo base cui faceva riferimento il Ministero della sanità era quello americano.

CREMISINI — Perché all'inizio molta tetraciclina è stata importata.

SCARPA — Questo significa anche che la commissione del Ministero della sanità non procede all'imposizione del prezzo partendo dall'analisi del costo.

CREMISINI — Se compro la tetraciclina in America e me la fanno pagare x , il fatturato è di y ; dopo due o tre anni la situazione si modifica; la tetraciclina, cinque o sei anni fa, costava 360 lire al grammo, oggi circa 30 lire.

NATOLI — Questo per quanto riguarda la materia prima.

CREMISINI — Sì, ma in una capsula di tetraciclina c'è solo tetraciclina, con un po' di eccipiente che la veicola.

NATOLI — Il prezzo oggi è di circa 30 lire al grammo?

CREMISINI — Questo è il prezzo corrente per grosse forniture; non per forniture di un chilo o due, ma per quelle di quintali, perché ormai la tetraciclina si produce a tonnellate. Certo in Italia non vi sono grandissimi impianti, ma un impianto che si basi, per esempio, su tre fermentatori da circa 20 mila litri ciascuno può produrre una media mensile di cinque o sei quintali di tetraciclina.

SCARPA — In Italia vi sono tre produttori di tetraciclina?

CREMISINI — Credo di più. Producono tetraciclina la Erba, la I. B. I., la *Lepetit*, la *Squibb* e la *Pierrel* (ma non so quanto *Pierrel* significhi *Lepetit* e viceversa); la produce poi un'azienda italiana collegata con un'azienda belga, di cui non ricordo il nome, che ha un impianto vicino a Milano e dispone di tre fermentatori da 20 mila litri ciascuno e altre due o tre aziende minori. Credo, quindi, che in Italia siano ormai sette o otto i produttori di tetraciclina e in una situazione di concorrenza molto stringata. Il prezzo cui ho accennato è poco remunerativo, ma è il prezzo internazionale al quale i produttori italiani devono adeguarsi se vogliono vendere anche all'estero la tetraciclina.

Quindi — tornando alla domanda del Presidente — la diversità di prezzi è un portato di questa situazione, che da una parte è vincolistica, perché il prezzo è fissato dal Ministero della sanità, e dall'altra può divenire meno vincolata perché col passare del tempo le situazioni si modificano a favore o a danno dei produttori.

SCARPA — Vorrei un chiarimento ad una affermazione da lei fatta. Lei ha detto infatti: se i medici tenessero conto dei prezzi, se le mutue favorissero la pre-

scrizione dei prodotti a prezzo più basso, ecc. Questo fa supporre che non sempre medici e mutue prescrivono i prodotti a prezzo più basso. Perché ?

CREMISINI — Vi sono diversi motivi, alcuni di carattere pratico, altri di carattere psicologico. Credo che, da qualche tempo, i medici si stiano orientando verso la considerazione del prezzo, oltre che delle qualità terapeutiche di un prodotto; questo lo dimostrano le statistiche di vendita. Un motivo di carattere pratico è che spesso il medico non conosce i prezzi; come può tenere a mente i prezzi di 15 o 20 mila prodotti? Occorrerebbe che ogni volta che il medico deve fare una ricetta andasse a consultare un almanacco dei prezzi; tale motivo discolpa il medico per una non assoluta diligenza a questo riguardo.

Talvolta, vi sono motivi di carattere psicologico. Può darsi che per uno stesso preparato (e ciò avviene specialmente nel campo dei prodotti identici come, per esempio, la tetraciclina che è sempre la stessa) influisca un motivo di prestigio, che porti il medico a prescrivere la tetraciclina della *Squibb*, della *Farmitalia* o della *Lepetit* piuttosto che la tetraciclina di una casa meno nota. Occorrerebbe rimontare nel tempo questi motivi di carattere pratico e psicologico, che però a mio avviso vanno già rimontando gradualmente per forza propria.

PRESIDENTE — Questo prestigio può essere influenzato dalla capacità di promozione delle vendite ?

CREMISINI — La capacità di promozione delle vendite è un dato di fatto. Il mestiere di produttore di medicinali è un mestiere come tutti gli altri: non basta produrre, occorre vendere; produrre è facile, è vendere che è difficile. Che, quindi, ogni casa farmaceutica faccia quanto può, in relazione ai mezzi di cui dispone, per vendere di più, avviene e non potrebbe non avvenire.

NATOLI — Ma il codice penale prevede dei limiti a questa attività.

CREMISINI — Naturalmente parlo solo dei procedimenti legittimi.

SCARPA — È opportuno a questo punto che il discorso si amplii, e divenga più sincero. Si è già molto parlato di comparaggio; se l'ingegner Frattini ci ha detto che la costituzione dell'Assofarma è stata determinata da certi interessi di gruppo, il presidente dell'Assofarma ci ha detto a sua volta di avere associato le ditte che intendevano comportarsi correttamente sul piano commerciale, lasciando fuori le altre; a questo noi abbiamo risposto di avere la documentazione relativa ad un grosso caso di comparaggio realizzato dalla *Lederte*, che è una loro associata. E questo è solo un esempio. Secondo il parere del presidente della Assofarma, la maggioranza delle case che fanno il comparaggio sono al di fuori della sua associazione.

CREMISINI — Non posso lasciarmi qui guidare da spirito di reazione; ma certi apparecchi che girano per le cliniche non derivano certo da ditte medie, con 50 o 60 operai; cose del genere non le possono fare le industrie medie e piccole. Tutti gli interventi illeciti, ove avvengano, se derivano da piccole ditte rappresentano fatti trascurabili.

PRESIDENTE — Si sostiene da taluni che le ditte piccole e medie, avendo una minore quantità di capitale da immobilizzare nella ricerca scientifica, non essendo, dunque, gravate dal peso di quest'ultima ed avendo un costo di produ-

zione sostanzialmente più basso, possono impegnare maggiori capitali per — chiamiamola così — la promozione delle vendite.

CREMISINI — È un ragionamento che, se viene fatto in questa maniera, non ha assolutamente alcun fondamento. Vorrei dire che potrebbe venir fatto di pensare che, in un tal ragionamento, vi sia ingenuità o malafede. A parte che si tratta di discorsi che si ritorcono sempre: chi ha maggiori possibilità è, evidentemente, colui che più può spendere; chi ha minori possibilità, è colui che può spendere di meno.

Teniamo presente che occorre una organizzazione di promozione delle vendite che interessi l'intero territorio nazionale. È chiaro che chi ha più mezzi li adopera; chi ne ha di meno, ne adopera di meno.

Poi di questa ricerca, in Italia, io mi domando quanta se ne fa ...! Posso mostrare alla Commissione un documento ufficiale dal quale risulta che, in 20 anni, dal 1941 al 1961, si sono prodotte nel mondo 540 nuove sostanze chimiche, che sono poi alla base di tutte le nuove scoperte terapeutiche dalle quali sono nate le specialità medicinali. Ebbene, nell'elenco dei paesi che hanno concorso alla scoperta delle sostanze di cui trattasi, l'Italia non è neppure nominata! Il nostro paese è, infatti, fra i 54 paesi, i quali, tutti insieme, hanno scoperto 13 o 14 nuove sostanze chimiche.

D'altra parte, non ci si meravigli di questo, perché gli italiani la possibilità di spendere per la ricerca non ce l'hanno.

Si guardi all'attuale produzione farmaceutica nel nostro paese. Si pensi ai *barrages* esistenti nella prassi burocratica! Per esempio, quello dei prodotti pari è un *barrage* considerevolissimo, che corrisponde ad uno stato di privilegio di un certo numero di aziende. Quando vado, infatti, a registrare il 16° prodotto, sia pure simile, il Ministero della sanità mi dice: c'è già un prodotto di questo genere. Ed il mio preparato non è registrato. Il che significa che quei quindici produttori il mercato ce l'hanno assicurato.

DOSI — Potremmo avere il documento ufficiale a cui lei faceva riferimento?

CREMISINI — Senz'altro, posso lasciarlo alla Commissione. Ma comunque esso è stato pubblicato su riviste farmaceutiche e su giornali politici di ogni tendenza.

SCARPA — Ma una settimana fa, in questa sede, si è parlato di nuovi e importanti ritrovati italiani: per esempio della piazolina, della sigmamicina.

CREMISINI — Forse si tratta di scoperte successive al 1961.

PRESIDENTE — Comunque, da questo documento si evince che la ricerca scientifica, nel nostro paese, o non c'è stata o non ha dato frutti?

CREMISINI — Su 540 materie che sono state scoperte in 20 anni, 333 lo sono state dagli U. S. A., con una percentuale, quindi, del 61,7 per cento. La Svizzera ne ha scoperte 44, la Germania 31, l'Inghilterra 23, la Francia 17, il Messico 7 ...

SCARPA — Il Messico?

CREMISINI — Sì, il Messico ha una specializzazione nella estrazione di certe erbe e nella sostituzione delle medesime con dei prodotti sintetici. Non c'è, perciò, da meravigliarsi della cifra ora letta.

Continuando, la Svezia ne ha scoperte 7, la Danimarca 6, l'Olanda 6, il Belgio 3, il Giappone 3, l'Austria 3, l'Argentina 1, l'Australia 1, la Cecoslovacchia 1. Seguono poi altri paesi — non è specificato esattamente quali — che hanno scoperto altre 54 sostanze. L'Italia è tra questi.

Il tutto che cosa porta a considerare? Che la possibilità di ricerca, in Italia, in questi venti anni, è stata limitata. E poiché questo è un campo nel quale gli sforzi non sono mai sufficienti, la ricerca essendo stata così limitata, ha prodotto poco. Quindi, se consideriamo il panorama delle aziende produttrici italiane, separando quelle che fanno la ricerca dalle altre che non la fanno, dobbiamo concludere che anche le prime, quelle che effettuano la ricerca, non possono effettuarla che in maniera limitatissima. E da un punto di vista della proporzione, io direi che sono encomiabilissime le aziende, specialmente di media portata — che poi sono il grosso, sia come numero che come possibilità a venire — che compiono un enorme sforzo per fare delle ricerche e ottenere qualche risultato. Perché non si tratta soltanto di scoprire una materia; molte volte, una ricerca è particolarmente pregevole anche se è una ricerca di associazione, tendente ad evitare l'incompatibilità di alcuni componenti o a studiare nuovi procedimenti per mettere insieme gli stessi. Ed allora mi levo tanto di cappello di fronte a quelle aziende modeste (con 50-100 operai) che rischiano tutto quello che possono rischiare nel tentativo di una ricerca; non faccio altrettanto nei confronti di aziende che hanno alle spalle potenti gruppi finanziari che svolgono attività anche in altri rami e che spendono, magari, 500-700 milioni per fare delle ricerche.

In ogni caso, il risultato di tutto ciò eccolo: in venti anni, questa nostra ricerca non ha dato risultati né numerosi né clamorosi, dal momento che internazionalmente non vengono neppure presi in considerazione.

DOSI — Ma il documento concerne la ricerca di nuove sostanze, mentre lei poco fa diceva che vi sono ricerche di nuovi procedimenti che hanno lo stesso valore, la stessa importanza.

CREMISINI — Siamo d'accordo, ma il ricercare nuovi procedimenti è un po' il mestiere di tutti i giorni. Ciascuno di noi, che sia in possesso di un sistema che porta alla elaborazione di una materia che costa 300 lire il grammo, cercherà sempre di trovare un procedimento che gli consenta di ridurre le 300 lire a 200, 100, 50.

Comunque, mettersi su un piano, vorrei dire, deontologico, ed affermare: noi, perché siamo grandi, potenti e abbiamo i denari, lavoriamo bene e gli altri che sono meno potenti, che hanno meno denari, lavorano male, è assolutamente gratuito e destituito di ogni fondamento.

Tanto più che, quando andiamo a vedere chi è che fa questi discorsi, troviamo un'associazione rappresentante 69 aziende, di cui 27 assolutamente straniere, che in Italia non fanno altro che lavoro di manipolazione, che non impiegano un tecnico né un ricercatore. Per le rimanenti quaranta all'incirca, tolte le 8-10 piccole, di copertura in un certo senso alle grandi, allorché si va a vedere la composizione dei consigli di amministrazione o dei pacchetti azionari,

si scorge una fortissima partecipazione di case straniere. Ed allora, non rimangono che 7, 8 o 9 aziende, tra le grandi, assolutamente, esclusivamente italiane.

Per quanto riguarda poi, in particolare la ricerca, è evidente che, per le 27 produttrici straniere, la stessa non si compie in Italia, ed è anche logico, perché nessuno fa un mestiere per la gloria. D'altronde, anche noi, allorché istituiamo un'azienda all'estero, la mandiamo avanti con un dirigente ed il resto è personale esecutivo. Inviando alla stessa tutto fatto: la propaganda, che deve essere solo tradotta nella lingua locale, i *clichés* che devono essere unicamente ricopiati, i microfilm, i formulari, la tecnica di fabbricazione. Quando c'è un dirigente, in queste condizioni, è più che sufficiente. Non vi è bisogno di altro.

Un'azienda italiana, invece, deve avere un quadro tale di dirigenti da non potersi neppure fare la comparazione.

In altri termini, per un'azienda straniera che operi in Italia, una lira guadagnata è una lira trovata. Non è così per un'azienda italiana la quale non può accontentarsi di una lira, ma deve poter ricavare tutto quello che le serve per mettere in moto quell'attività creatrice che altri sviluppano nei paesi di origine.

Quindi, questa storia secondo la quale vi sarebbero 60 aziende che lavorano bene e tutto il resto che opera male, credo che, in un certo senso, si smentisca da sé. Vi potranno, magari, essere alcuni che lavorano male, ma questo non può riferirsi alla totalità. È cosa assolutamente ridicola, assurda, che non trova alcun riscontro nella realtà.

PRESIDENTE — Vogliamo tornare al questionario? La domanda n. 5 riguarda la fissazione dei prezzi: « Lei ritiene che, se alle ditte fosse riservata una piena libertà di fissazione dei prezzi dei prodotti farmaceutici, ciò si risolverebbe in una maggiore concorrenza sul mercato? ».

CREMISINI — In materia non posso che esprimere — e d'altronde è quanto mi si chiede — un parere personale. Ma credo che, se ad un certo punto il Ministero della sanità rinunciassero a fissare i prezzi, noi assisteremmo ad una corsa al ribasso. Può essere evidentemente che mi sbagliai, ma io sono estremamente convinto di questo.

Considerata l'attuale situazione dell'industria farmaceutica italiana, specialmente se sarà possibile far cadere certe barriere, ripristinare certe libertà, noi assisteremmo ad una corsa al ribasso. Che il tutto possa, evidentemente, non far piacere a quelle aziende che si sono, attraverso certi prezzi, ma soprattutto attraverso il *barrage* dei cosiddetti prodotti pari (considerati pari, poi, non si sa come, perché, da chi e con quale autorità), assicurato il mercato, è un fatto. Ma è altrettanto certo che accadrebbe.

La fissazione del prezzo potrebbe essere lasciata al produttore per 3 o 4 anni, trascorsi i quali il C. I. P., o lo stesso Ministero della sanità, potrebbero rivedere i prezzi alla stregua dei fatti.

Attualmente invece la fissazione dei prezzi dei prodotti medicinali viene effettuata in base ad elementi che sono ipotetici per tutti. Sono ipotetici per il produttore, ma anche per le autorità che cercano di sbrogliare una matassa spesso complicata.

È evidente che, dopo tre anni, si riuscirebbe a vedere parecchie cose. Per esempio, se il costo di una determinata materia prima corrisponde o meno al suo prezzo. È chiaro che un produttore, che abbia un preparato a 3.000 lire, non può, in un domani, pensare di vederselo ridurre a 500 lire. Gli si squilibrerebbe, evidentemente, l'intero bilancio aziendale. Starà quindi attento a non fissarlo a quel livello.

In ogni caso, dopo un primo periodo, è possibile vedere quale è, sul mercato internazionale, il costo della materia prima che è alla base del prodotto.

Si vedrebbe, altresì, quanti pezzi di un determinato preparato si vendono. Se se ne vende uno, probabilmente è bene che il prezzo sia di 3.000 lire. Se se ne vendono 100.000, è forse il caso che il prezzo scenda a 1.000.

Ho detto che si assisterebbe ad una corsa al ribasso, dato il panorama della situazione. Noi abbiamo 50-60 aziende grandi ed altre 600, molto valide, che sono medie e piccole. Queste ultime hanno un solo desiderio, una sola aspirazione: quella di diventare, se sono piccole, medie, e se sono medie, grandi. Del resto, non capisco perché ciò dovrebbe scandalizzare. È la situazione più bella e più sana per un'industria, il fatto che esistano queste possibilità.

Perché evidentemente, se domani ad esempio la Montecatini volesse creare un'altra Farmitalia, potrebbe farlo, avrebbe i soldi per farlo. Se la Edison volesse cominciare a fabbricare prodotti medicinali, potrebbe ancora farlo. Anche nel caso in cui il prodotto andasse male, avrebbe i mezzi per sostenerlo. Viceversa, ben altro sforzo compiono i piccoli che riescono a diventare medi e i medi che diventano grandi. La stessa società Erba è nata in un retrobottega di farmacia. E questo le fa molto onore. Anche se attualmente il capitale americano è largamente rappresentato in detta azienda.

Ed allora noi vogliamo chiudere alle piccole e medie aziende tali possibilità? Io credo che esse siano assolutamente degne di rispetto.

Nel caso in cui vi fosse la piena libertà di cui trattasi, si arriverebbe, ripeto, ad una corsa al ribasso. Ma, finché vi è un prezzo inopinatamente, fortunatamente, fortunatamente spuntato buono, che rimane tale, e finché la prassi burocratica impedisce la registrazione di prodotti similari, evidentemente il produttore interessato si trova in una situazione nella quale cercherà di restare il maggior tempo possibile.

SCARPA — Lei, praticamente, suggerirebbe l'abolizione di questo *barrage* dei prodotti pari?

CREMISINI — Senza dubbio! Sarebbe una condizione base per quanto riguarda il prezzo.

SCARPA — Ci vorrebbe spiegare brevemente in cosa consiste questo *barrage* dei prodotti pari? Ne abbiamo avuto notizie vaghe e diverse. Per quel che sappiamo, non esiste una norma che stabilisca, ad esempio, che una volta che vi siano dieci prodotti identici sia impossibile farne un undicesimo. Tanto è vero che esistono casi in cui si hanno cento prodotti pari.

CREMISINI — Non credo che esista un numero fisso. Mi sembra che il testo unico delle leggi sanitarie stabilisca: « quando l'autorità ritiene che il numero sia sufficiente ».

PRESIDENTE — Quindi è un criterio discrezionale?

CREMISINI — Sì.

PRESIDENTE — Di conseguenza, il *barrage* potrebbe avvenire con 5 prodotti come con 20.

CREMISINI — Sicuro! Con trenta ed anche con quaranta. Ed io trovo tutto ciò estremamente ingiusto e poco corretto nei confronti del cittadino.

Essendo detto *barrage* a 5, come a 30, le aziende produttrici, che abbiano una qualche idea, debbono fare una specie di corsa onde capitare nei primi 5, nei primi dieci posti. Arrivando ad una ruota di differenza, non si registra più il prodotto.

In queste condizioni, io produttore che ho, fortunatamente, spuntato un prezzo x , che è remunerativo, in presenza di un'Amministrazione che mi tiene indietro gli altri, che non mi fa fare concorrenza, mi trovo in una situazione ideale e ci rimango.

Si dia libertà nei prezzi, per un periodo di 3-4 anni! C'è chi dice che, in media, si vede in tre anni come va un prodotto; altri affermano che ne occorrono 5. Per esperienza personale ritengo che occorran un paio d'anni per il lancio di un prodotto. È soltanto al terzo anno che si può vedere se un prodotto si vende o meno.

Occorre far fare la propaganda presso tutti i medici. Essendovi in Italia 80.000 medici, occorrono almeno 100-120 propagandisti che si presentino all'interessato una volta ogni 2-3 mesi. In un anno si riesce quindi a presentare il prodotto; nel secondo lo si sostiene, ma è soltanto al terzo che si vede se lo stesso va o meno.

È a questo punto che, a mio avviso, dovrebbero intervenire le autorità preposte e rivedere, alla stregua dei fatti concreti (prezzo internazionale della materia prima, ecc.), i prezzi fissati.

Tutto quello che facciamo oggi è una specie di gioco a « mosca cieca ». Il produttore, da una parte, cerca di far presente le sue ragioni; le autorità competenti si regolano come il fisco: se dico 10, loro rispondono 3 o 2. E si va avanti in questa maniera, senza criteri sicuri per nessuno.

Quindi, proporrei libertà nella fissazione del prezzo per un periodo determinato o ridotto.

Nello stesso tempo, dovrebbe esservi la libertà di produrre tutti i prodotti che si vuole, purché terapeuticamente rispondenti e tecnicamente rilevanti. L'Istituto superiore di sanità faccia i controlli che deve fare; è stato creato per questo.

La situazione risulterebbe, allora, di molto semplificata. Può darsi che mi sbagli ma non credo che vi sia altra strada.

Riassumendo, qualora si verificasse l'ipotesi posta a base della domanda, il tutto si risolverebbe in una situazione molto più favorevole alla concorrenza: via il *barrage* dei prodotti pari; liberi prezzi per 3-4 anni; revisione degli stessi al termine di detto periodo.

PRESIDENTE — Lei mi pare abbia fatto presente come il medico spesso non conosca il prezzo del medicinale.

CREMISINI — Non lo conosce, ma dovremmo fare in maniera che questo non accadesse. Specialmente le mutue... Non si dimentichi che l'80 per cento

delle prescrizioni sono mutualistiche. Occorrerebbe che esse fornissero ai medici tutti gli elementi necessari.

SCARPA — Per la mutua vale il *plafond*.

CREMISINI — D'accordo, ma la situazione potrebbe cambiare nel senso che prima si auspicava.

In ogni caso, è necessario che i medici siano messi in condizione di conoscere i prezzi. Per ora sono solo i produttori che cercano di illustrare loro il nuovo preparato, il che pesa non poco sul bilancio dell'azienda.

Infine, l'Istituto superiore di sanità faccia i controlli del caso.

Ma soprattutto — mi si permetta di insistere sull'argomento — si facciano cadere le barriere create dalla prassi burocratica. La situazione si va sempre più invischiando. Tutti sappiamo che, quando si crea un impedimento, si creano anche tutte le giustificazioni per superarlo. Evitiamo questi, a mio avviso, inutili impedimenti. Il nostro è l'unico settore, d'altronde, in cui essi sussistono. Il pane lo fanno tutti e tutti lo vendono; così il latte, ecc. Soltanto per i prodotti medicinali quando si va a registrarne uno, siccome vi sono state 10-15 case più pronte, a causa della loro organizzazione e delle loro possibilità, ci si sente dire che la registrazione non è attuabile. E si tratta di una decisione alla quale non si può fare appello. È la migliore difesa, indiretta, non voluta, ma sempre difesa, di una posizione di privilegio.

NATOLI — Se non ho capito male, la critica che lei fa al procedimento che il Ministero della sanità adotta relativamente alla registrazione, è estesa anche ai metodi che lo stesso Ministero adotta per la fissazione dei prezzi. O sbaglio? Cioè, lei è soddisfatto del modo secondo il quale il Ministero della sanità procede nella fissazione dei prezzi?

CREMISINI — No.

NATOLI — Posso sapere perché?

CREMISINI — Vi è una domanda più oltre sulla quale potrò essere preciso anche nel senso da lei richiesto.

PRESIDENTE — Passiamo alla domanda n. 6: « Quali sono, secondo lei, le componenti più onerose del costo di produzione per l'industria farmaceutica? ».

CREMISINI — Io le elencherei con una certa gradualità. Prima di tutto, le pratiche burocratiche.

SCARPA — Costano?

CREMISINI — Perbacco se costano! Ed un sacco di soldi! La montagna di carte che occorre presentare al Ministero per avere una registrazione, è tutt'altro che trascurabile: occorrono relazioni farmacologiche, chimiche, cliniche. Ed oggi, con l'atmosfera che si è instaurata intorno a dette relazioni, a causa di episodi particolari, è difficilissimo, non dico ottenere, ma anche chiedere una relazione chimica, clinica o farmacologica. Perché molti preferiscono non occuparsi di queste cose, per non essere, domani, accusati di questa o quella collusione.

Ed allora, quello che è più facile per le grandi aziende, comincia a diventare più difficile per le medie e le piccole. A parte il fatto che le relazioni costano: si deve fornire il materiale per le prove in grande abbondanza; devono essere pagate le analisi, le sperimentazioni. E poi il tempo che si perde. Infine, si ottiene la rela-

zione; e sono centinaia e centinaia di migliaia di lire, milioni, che vanno via per poi arrivare al Ministero della sanità e sentirsi dire che, su 10 pratiche, una è accettabile e 9 no. Magari perché si tratta di prodotti pari, o perché il Consiglio superiore di sanità ha ritenuto che la composizione sia identica. A volte arriva un modulo, sul quale è scritta la stessa cosa per tutti i prodotti: « Il Consiglio superiore di sanità non ha ritenuto ... » Ed è finita. Si sono spesi diversi milioni perché una pratica su dieci vada in porto. E si tratta di soldi che si fanno poi gravare sul prodotto.

NATOLI — Non vedo come si potrebbe fare per abbreviare le pratiche necessarie relative ai procedimenti di illustrazione, di controllo, di registrazione. Questi procedimenti non sono eliminabili.

CREMISINI — Ci sono dei paesi, ad esempio l'Inghilterra, che fanno un controllo esclusivamente sulla innocuità del farmaco da mettere in commercio e niente altro. Però, dopo due o tre anni, si rivedono i prezzi.

NATOLI — Siamo d'accordo; comunque, dei controlli debbono essere fatti, non possono essere aboliti. Si tratterà di semplificare le procedure, se mai!

CREMISINI — Penso che bisognerebbe semplificare le procedure e, in un certo senso, rendere più aderenti alla realtà i pareri, le relazioni cliniche, chimiche e farmacologiche.

NATOLI — Ma lei stesso poco fa ci ha detto che i controlli dell'Istituto superiore di sanità peccherebbero per difetto!

CREMISINI — Ma io intendo riferirmi al controllo sulla produzione finita. In altri termini, se io, produttore, affermo che una capsula contiene 200 milligrammi di tetraciclina, l'Istituto superiore di sanità deve controllare se quella capsula contiene effettivamente quella quantità di tetraciclina e non una polvere qualsiasi. Ma qui non siamo nel campo dei controlli, bensì nel campo dei pareri dati dal Ministero della sanità in base alle relazioni cliniche, chimiche e farmacologiche, sulle quali poi decide il Consiglio superiore di sanità. Ora, perché questa procedura non potrebbe essere snellita? Pensi che se io, oggi, volessi registrare un prodotto a base di un antibiotico conosciutissimo, dovrei presentare ugualmente le relazioni farmacologiche, cliniche e chimiche, benché tutti sappiamo che cosa sia quel prodotto. E questa è una perdita di tempo che non ho mai capito. Ho tentato diverse volte — e non intendo muovere critiche a nessuno, ma dire solo obiettivamente come stanno le cose — di far presente la situazione ai Ministri della sanità che si sono succeduti nel tempo. Ho chiesto perché, quando si tratta di una sostanza della quale esiste una abbondantissima letteratura clinica, farmacologica e chimica in tutto il mondo, si va a chiedere una nuova documentazione, facendo perdere tempo e spendere danaro. Penso che gli istituti universitari potrebbero essere obbligati a far questo, come coadiutori dello Stato e dell'Istituto superiore di sanità, in modo che non sia più una specie di piacere che deve fare la clinica universitaria, sia essa medica, farmacologica o dell'Istituto di chimica. Che ci siano delle tariffe, che ci siano dei limiti di tempo da osservare, d'accordo. Ma per le sostanze universalmente conosciute, sulle quali esiste un'abbondantissima letteratura farmacologica, medica e chimica, mi sembra, ripeto, del tutto inutile seguire il sistema attuale.

SCARPA — Ci è stato detto che la commissione per la concessione delle registrazioni, presso il Ministero della sanità, dedica un quarto d'ora per ogni pratica.

CREMISINI — Questo non lo sapevo. Mi sembra che tutto debba essere semplificato. Questa è, dunque, una delle componenti più onerose del costo, ma non è certo la più onerosa. Oneroso ancora per il costo di produzione è il personale direttivo e il personale esecutivo. Il personale, oggi, costa molto di più di qualche anno addietro, senza alcun dubbio; e i prezzi, viceversa, sono fissi.

Un'altra questione che non è stata mai presa in seria considerazione né al Ministero della sanità né al C. I. P. — che applicano delle tabelle preparate da persone che, secondo me, non possono avere la competenza e la pratica necessarie perché non sono mai entrate in uno stabilimento farmaceutico — questione che ha tuttavia una grande importanza, è rappresentata dagli scarti di lavorazione. Un fermentatore che ad un certo momento si inquina significa 20 mila litri di sostanze che si buttano via. Si sospende la corrente elettrica all'improvviso e si buttan via 16 mila fiale. E questo rende oneroso il costo di produzione anche nelle lavorazioni abbastanza semplici. Ma per le analisi e i controlli il Ministero della sanità manda continuamente in giro — e in questo è molto solerte — ispettori nei singoli laboratori a controllare i registri delle analisi, perché un prodotto deve essere seguito nelle sue lavorazioni e si debbono tenere tutti i testi delle analisi. Un laboratorio di analisi serio, per un'industria di media portata, impiega per lo meno 6-8-10 persone, con un analista particolarmente competente. Quella dell'analista è una delle professioni che in genere sono meno seguite in Italia. I chimici disdegnano la parte di analista, e quei chimici che, viceversa, si formano e acquistano competenza, sono rarissimi e le case produttrici se li contendono, se vogliono fare i loro controlli, le loro analisi; poi, i conti dell'invenduto e dello scaduto. I prodotti che tornano indietro alle ditte produttrici sono tanti. Molti hanno una scadenza e quindi è normale che tornino indietro. Ma anche altri, senza scadenza, tornano indietro, perché alla fine di ogni anno il farmacista fa l'inventario e restituisce al grossista il prodotto che non si vende. Il grossista, naturalmente, lo rimanda a sua volta all'azienda. Quest'ultima potrebbe anche rifiutarsi di riprendere il prodotto che non ha scadenza, perché essa lo ha praticamente venduto, ma non si rifiuta perché sa che il grossista e il farmacista interessati non tratterebbero più i prodotti di quella casa che alla fine dell'anno non li sostituisce. Inoltre, le spese di propaganda non rientrano nella voce « costi di produzione », perché non le fanno rientrare né il Ministero della sanità né il C. I. P. (è strano come in certi casi si faccia come gli struzzi che nascondono la testa per non vedere). Come si fa a far sapere a 80 mila medici che esiste un preparato nuovo, buono o cattivo che sia, che merita la loro considerazione? Bisogna mandare in giro delle persone, per visitare ciascun medico almeno una volta ogni 3 mesi; ci sono delle aziende, quelle che cercano di fare sul serio, che cercano di visitarlo ogni mese, a costo di infastidire. Un propagandista, quando costa poco, costa oggi 300 mila lire al mese tra stipendio, contributi, trasferte, ecc.; ma io mi riferisco all'espressione più banale del propagandista, perché vuol dire che il suo stipendio è di 120 o 140 mila lire al mese, alla qual cifra bisogna aggiungere quelle relative ai contributi e alle trasferte. Però questa spesa viene calcolata fra le spese commerciali, mentre rappresenta un costo di produzione. E che dire della

distribuzione dei campioni? È necessario che di un prodotto nuovo sia mandato almeno un campione per ogni medico, e sono 80 mila; e quando si ripete il giro dei medici sono altri 80 mila campioni, più quelli che si mandano per corrispondenza, più quelli che vengono richiesti! Quindi, sono centinaia di migliaia di pezzi che vanno in giro gratuitamente. E gli ospedali? Agli ospedali spesso si fanno delle forniture a prezzi irrisori, in pura perdita; ma gli ospedali sono la forma migliore di propaganda per un prodotto nuovo. Ci sono tutti gli assistenti che vedono usare un determinato preparato, incominciano a sentirne il nome, che rimane nella loro mente, sicché all'atto di prescrivere la cura al cliente si ricordano di quel nome. C'è tutto quest'insieme di fattori che incide sul costo. Ecco perché l'onere che, in un modo o in un altro, grava sul costo — che si chiami di produzione o commerciale non ha importanza — è senza dubbio molto forte; e così si spiega perché tante volte un preparato, che parte da un costo industriale di cento lire, dovrebbe potersi vendere a 700 o anche 800 lire, e non già a 300 lire, come si vende oggi.

SCARPA — È un po' ottimistica questa sua valutazione che da cento lire si debba andare a 600 o 700. Poco fa, discutendosi di un prodotto la cui materia prima costa 20 lire, io avevo erroneamente affermato che esso veniva venduto a duemila lire, mentre mi si è precisato che viene venduto a 1.105 lire. Però, vi è sempre un discreto divario fra le venti lire del costo della materia prima e le 1.105 lire del prezzo di vendita!

CREMISINI — Bisogna vedere quale costo industriale è risultato. Penso che sarà risultato un costo industriale di 100 lire; quindi, se il prodotto è venduto a 1.105 lire, il parametro è 10.

SCARPA — Ma non tre!

CREMISINI — È una situazione diversa. Io mi riferivo prima ad un eventuale parametro di 3, che ritengo basso e che è l'argomento della domanda n. 7. Se loro ritengono di passare a questa domanda, la risposta è la seguente. Per un medicamento che il pubblico paga 300 lire si suppone che il costo industriale sia di 100 lire, poiché si arriva alle 300 lire moltiplicando per 3 il costo industriale. Infatti, per un prodotto che abbia il costo industriale di 100 lire, il Ministero della sanità fissa il prezzo di vendita al pubblico in 300 lire. Prima fissava un prezzo diverso per le case che avevano un laboratorio di ricerca e che lo potevano dimostrare: il moltiplicatore era 3,50 e quindi il prezzo 350 lire. A mio avviso era una soluzione saggia e onesta. Ad un certo momento, il Ministro in carica, non ricordo quale, eliminò questa distinzione, adottando, secondo me, una decisione criticabilissima. Comunque, la differenza non è molta. Dunque, supposto un costo industriale di 100 lire, il pubblico paga il prodotto 300 lire, ma al produttore vanno soltanto 150 lire. Il produttore, nelle varie voci, ha il 50 per cento che non incassa, perché per legge il 25 per cento va al farmacista.

SCARPA — Il 23,80 per cento, perché c'è l'aumento dell'I. G. E..

CREMISINI — Comunque, c'è un 34, 35, 36 per cento tra farmacista e grossista. Questo, per legge. In più, c'è l'imballo e il porto a domicilio o del grossista o del farmacista, che sono gratuiti: il che corrisponde ad un altro 4 per cento, e siamo al 40 per cento. Molte aziende hanno i depositi e le rappresentanze e debbono lasciare un altro 10 per cento. Per essere presenti nelle varie regioni, quasi tutte le

aziende hanno depositi e rappresentanze. Poi c'è il 12 per cento alle mutue. Ora, soltanto il 12 per cento di sconto su 300 lire fa 36 lire. Che cosa rimane sul prezzo fissato con quel parametro? Rimangono 14 lire. Ma non rimangono neanche, se l'industria ha i rappresentanti e i depositi. E con 14 lire dovrebbero pagare le spese di propaganda, i campioni, le tasse, le imposte, dovrebbero avere il loro utile e pagare la ricerca! È un argomento, questo, che s'impone da sé all'attenzione. Quindi il parametro 3 è un parametro ridicolo. A meno che quel costo, rappresentato in 100 lire, sia stato malamente rappresentato. In tal caso, la situazione cambierebbe.

NATOLI — Le risulta che, sulle richieste che sono avanzate dagli industriali e che servono di base per il moltiplicatore, il Ministro della sanità faccia qualche controllo?

CREMISINI — Ne fa molti. Chiede le fatture per tutte le materie prime. Ci può essere una certa alterazione, perché nessuno è santo a questo mondo e quindi neppure i produttori farmaceutici sono dei santi: si arrangiano. Siamo sempre allo stesso ragionamento, onorevole Natoli. Se io so che se dico 100 lire mi si moltiplica per 3 e il Ministero mi dà 300, invece di dire 100 cerco di dire 200.

NATOLI — Che genere di controlli fa il Ministero?

CREMISINI — Il Ministero chiede le fatture per le materie prime che vengono impiegate per vedere quanto costano al chilo. Poi fa i calcoli sulla base del costo e del contenuto della materia prima. Però, quando si osserva che c'è uno scarto del *tot* per cento, il Ministero obietta che non è un argomento che possa interessarlo, che lo scarto non c'entra. Lo scarto c'è, ma non interessa. Ora, bisogna tenere presente che ci sono lavorazioni semplici e lavorazioni complesse, tanto che in una proposta da noi fatta tempo fa, discutendosi del parametro, proponemmo di distinguere le une dalle altre, il che è ragionevole. Fu risposto che non esisteva questa distinzione, mentre invece ci sono delle lavorazioni che richiedono cautele speciali e che costano di più. Evidentemente il produttore, quando sa che non viene preso sul serio in tutto ciò che dice, cerca di gonfiare il costo di produzione.

NATOLI — Ci riesce?

CREMISINI — No. Il Ministero della sanità segue il procedimento inverso. Pensando che il produttore ha gonfiato, anche se non ha gonfiato, cerca di sgonfiare. Ed è per questo che io sostengo che la migliore soluzione sarebbe di lasciare per due anni il prezzo che fissa la casa produttrice e poi rivederlo alla stregua dell'esperienza. Oppure, se si vuol lasciare la situazione in atto, si fissi un parametro ragionevole; e questo parametro, secondo me, dovrebbe essere differente. Cioè, per i prodotti che hanno un costo industriale basso, il parametro dev'essere più alto; viceversa, per i prodotti che hanno un costo industriale alto, il parametro può essere più basso.

NATOLI — Ma questo significa dovere ammettere che il Ministero della sanità sia in grado di fare dei controlli seri sui costi industriali!

CREMISINI — Secondo me può essere in grado di farli: basta che abbia 3 o 4 competenti sul costo delle materie prime, ed io credo che già li abbia. Comunque se non li ha, fa presto ad assumerli!

SCARPA — Io credo che questo suo giudizio sul Ministero della sanità sia piuttosto severo, perché mi pare che, già negli altri interrogatori, sia risultato qualcosa di assai diverso, e noi stessi ne siamo in parte a conoscenza. Cioè il Ministero, in genere, si trincera dietro il fatto di non essere assolutamente in grado di valutare il costo dei procedimenti di sintesi. Infatti, se un produttore afferma che il deltacortene costa 15 milioni al chilo, il Ministero accetta questa cifra e a coloro che ribattono che non è vero, risponde che non è assolutamente in grado di valutare quanto viene a costare il deltacortene: conosce il prezzo delle materie prime all'origine, ma non sa quanto viene a costare il prodotto finito e perciò è costretto ad accettare quello che in proposito il produttore dice. Ho citato il caso di un analista dell'Università di Milano il quale è arrivato al punto di isolare alcuni grammi di deltacortene e di portare al Ministero della sanità la dimostrazione che non veniva a costare 15 milioni al chilo, ma un milione e mezzo. Il Ministero della sanità, in seguito a questo, ha accettato di ridurre il prezzo da 15 a 4 milioni. Quindi, è vero il contrario: che il Ministero è molto generoso. Tanto è vero che abbiamo perfino affermato che c'è stato un noto esponente membro della commissione ministeriale che ha subito conseguenze dal fatto di avere insistito per ridurre i prezzi livellandoli alla realtà.

CREMISINI — Se mi permette, occorre fare una distinzione. I prodotti di sintesi originari, nuovi, non hanno un prezzo di mercato; ed evidentemente il Ministero della sanità non può che stare alle affermazioni della ditta produttrice, perché gli manca un termine di comparazione. Ecco perché dicevo che, se c'è libertà di prezzo, questo può avere importanza solo per due o tre anni, ma poi non più, perché dopo due o tre anni ci sarà senz'altro quella determinata materia prima sul mercato e quindi avrà una quotazione nazionale e internazionale. Quindi, se si tratta di un prodotto di sintesi originario che ancora non è sul mercato, né italiano né estero, il costo non si può stabilire. Ma questi sono casi molto limitati nella massa delle domande di registrazione, nella massa della produzione esistente. Per tutti gli altri casi, viceversa, che sono la grande maggioranza, c'è una quotazione nazionale e una quotazione internazionale, pubblicate: perché i costi delle materie prime sono pubblicati in una quantità di pubblicazioni merceologiche, e lo sanno tutti. Poi, se si vuole, si manda un ispettore in due o tre case che forniscono quella determinata materia a domandare un chilo, due o dieci chili di quella materia e si vede quanto costa.

SCARPA — D'accordo. Ma poi, con un altro esempio, abbiamo fatto riferimento ad un prodotto che è in commercio normalmente, la vitamina B-12: 4 mila lire il grammo. Questo è il suo prezzo commerciale, ci si è detto. Ma allora, perché il Ministero della sanità, sapendo che 5 milligrammi di vitamina B-12 costano 20 lire, accetta che il prezzo di vendita sia di 1.105 lire?

CREMISINI — Qui, se è così, ha ragione lei. In quel caso, il Ministero avrebbe fatto male ad accettare; ma non si può generalizzare, perché questo non è quel che avviene nella generalità dei casi. Questo è uno dei casi, come le ho detto prima, in cui fortunatamente o fortunatamente si spunta un prezzo particolare; si è difesi da questa legge per i prodotti pari e chi la spunta si tiene il prezzo che gli è stato fissato. Se non fosse in vigore il regime d'imperio dei

prezzi, quel produttore avrebbe dovuto fare i conti non solo con la propria coscienza (e magari non li faceva), ma anche con la concorrenza, perché un altro produttore poteva vendere quello stesso prodotto a molto di meno. Ripete, sono dei casi limite, quelli che si citano.

Ritornando alla domanda, il moltiplicatore 3 non è — se mi si consente l'espressione — un moltiplicatore serio, ed è questa l'origine dei mali. Per cui, se si vuol rimanere nella prassi attuale, occorre spostarsi su un moltiplicatore, su un parametro differenziato, che sia tanto più alto quanto più è basso il costo di produzione, e tanto più basso quanto più è alto il costo di produzione. Evidentemente, se c'è un preparato il cui costo di produzione, veramente dimostrato, è 500 lire per pezzo, moltiplicato per 10, si hanno 5 mila lire, mentre se viene moltiplicato per 4 o 5 si hanno quelle duemila o 2.500 lire che è giusto ricavare. Viceversa, se si ha un prodotto il cui costo di produzione è piuttosto basso, occorre che il moltiplicatore sia alto, perché si devono far sempre quelle tali spese, tra cui, non trascurabile, quella di potere instaurare una ricerca efficiente anche in Italia e non diventare, come stiamo diventando, copiatori di tutto quello che si fa all'estero.

Occorre regolarsi in questa maniera; due parametri differenziati ma diversi dall'attuale, che dal Ministero della sanità è applicato talune volte e non in altre. Anche il C. I. P., quando vorrebbe applicare questo parametro, si trova di fronte a situazioni di fatto palesemente troppo ingiuste. E allora è inutile insistere su quel 3 o 3 e mezzo che è all'origine di tutti gli equivoci voluti e non voluti, in buona o in cattiva fede, in cui si incorre da una parte e dall'altra.

PRESIDENTE — La domanda seguente è: « L'industria farmaceutica, secondo lei, ha costi di distribuzione elevati? Per quali ragioni? E quali misure potrebbero adottarsi per ridurli? ».

CREMISINI — I costi di distribuzione sono senza dubbio elevati, ma secondo me non sono riducibili, perché il farmacista già si lamenta in tutti i sensi e cerca di rifarsi per tante altre vie, perché ritiene che quel 24-25 per cento non possa remunerare la sua attività. Occorre anche pensare che le farmacie del centro hanno un movimento, quelle della periferia ne hanno un altro, quelle popolari ne hanno un altro ancora e quelle dei comuni hanno un numero di abitanti così diverso che non possono essere depositarie di tutta la merce senza avere un compenso remunerativo. I grossisti hanno già un compenso talmente modesto — l'8-9 per cento — che a nessuno consiglierai mai di fare il grossista. E questa percentuale non la prendono tutta, perché poi devono concedere gli sconti e fare talvolta gli anticipatori di cassa per i farmacisti; quindi, non vedo la possibilità di ridurre il costo di distribuzione; esso è senza dubbio elevato e incide per lo meno per il 40 per cento sul prezzo al pubblico; in effetti, anche per il 50 per cento.

PRESIDENTE — La domanda successiva è: « Quali sarebbero, secondo lei, le conseguenze derivanti da una legge che consentisse la brevettabilità dei procedimenti e/o dei prodotti farmaceutici? ».

CREMISINI — Questo problema si dibatte, mi sembra, dal 1946-47 e oggi siamo nel 1964. Penso di poter essere obiettivo; non so se potrò essere considerato obiettivo perché notoriamente, lo dico io stesso, sono considerato il nemico numero uno della brevettabilità. Desidero fare onestamente questa dichiarazione

e quindi facciano, se credono, una tara a quel che dirò. Comunque, la situazione è questa: io ritengo che le conseguenze di una brevettabilità secca — per usare un'espressione di moda — sarebbero funeste sotto tutti i punti di vista. Praticamente instaurerebbero un monopolio.

PRESIDENTE — Un monopolio nel tempo, circoscritto alla durata della brevettabilità ?

CREMISINI — Ma quanto a durata della brevettabilità si parla di 20, 17, 15, 14 anni: nessuno si accontenta. Il minimo di cui si parla è 14 anni, il che rappresenta un periodo molto considerevole. Nella documentazione che esibirò è dimostrato che negli Stati Uniti, che è il paese di tutte le libertà, il paese dove sono nate le brevettazioni, si è creata una situazione per la quale il cittadino americano ha pagato per gli antibiotici, per 7-8 anni, lo stesso prezzo, mentre tutto il resto del mondo li pagava un terzo, un quarto, un quinto e anche un decimo di tale prezzo. Quindi, ritengo che la brevettabilità secca, sarebbe dannosa. Ma è una *vexata quaestio* nella quale, secondo me, vi sono pressioni di interessi personali di determinati tipi di aziende. Perché ? Perché la questione non si dovrebbe porre. La questione ha un punto serio in un solo dato: il ricercatore che scopre una determinata materia originale, una sintesi nuova, deve avere un compenso, altrimenti gli altri approfittano della sua fatica, della sua genialità, senza spendere una lira. D'accordo. Ma questo chi lo contesta ? Neanche coloro che, come me, sono contro la brevettabilità secca.

Ma un conto è il compenso al ricercatore, ed un conto, viceversa, è la speculazione che su quel prodotto finito, fatto con quella tale materia, si può fare. Infatti, il ricercatore è una persona o una *équipe* di persone che lavorano in una determinata azienda farmaceutica di particolare importanza allo scopo di attuare delle ricerche; e, una volta espletate, è l'azienda che evidentemente ne diventa la proprietaria. L'azienda, però, non si limita alla ricerca, ma fabbrica anche il prodotto che poi vende al consumatore. Il brevetto, quindi, non serve a compensare il ricercatore, né l'azienda per le relative spese sostenute ma, attraverso la confezione del prodotto finito, se si può vendere in regime di monopolio, fa accadere quello che si è verificato negli Stati Uniti; e cioè che un dato prodotto è rimasto ad un prezzo dieci volte superiore a quello di altri paesi dove non c'era monopolio per il brevetto. Se il ricercatore o l'azienda che ha fatto fare le ricerche riceve il suo compenso non da una sola persona, ma da diverse, in quanto aventi la stessa licenza di sfruttamento, viene ad avere un compenso che è la somma e che corrisponde a quello che gli avrebbe dato una sola persona. In tal caso, però, si stabilisce la concorrenza perché a sfruttare quel dato brevetto non sarà più un singolo, ma saranno in diversi.

PRESIDENTE — Si tratterebbe di una specie di brevetto aperto, utilizzabile pagando una determinata *royalty*.

CREMISINI — Naturalmente; come avviene in tutti i paesi seri e come sta avvenendo negli Stati Uniti d'America, i quali stanno imboccando questa strada proprio perché hanno constatato che la legge sulla brevettabilità ha creato la possibilità di un monopolio strettissimo che ha strozzato — riferisco le esatte parole della sentenza del rapporto Dixon — la possibilità della concorrenza. Infatti, in

contrasto con la legge sulla brevettabilità, si è emessa una sentenza la quale impone che le cinque case detentrici del brevetto debbono metterlo immediatamente a disposizione di tutti indistintamente i produttori farmaceutici americani, con una *royalty* non superiore ai 2 per cento.

Ricordo di aver presentato anch'io alla Camera dei Deputati, di cui nella scorsa legislatura mi onoravo far parte, una proposta di legge nella quale prevedevo che la licenza potesse essere concessa simultaneamente a venti aziende, cosicché la questione morale sollevata dai ricercatori, specialmente stranieri, veniva placata. Io mi limitavo ad un numero determinato, mentre il rapporto Dixon sanzionò addirittura la totalità dei produttori farmaceutici. La differenza è enorme! Inoltre, io prevedevo una *royalty* massima dell'8 per cento, mentre il rapporto Dixon stabilì il 2 per cento.

È chiaro che la mia proposta ha trovato tante opposizioni a causa di quelle case, specialmente straniere che operano in Italia, che sanno di detenere il 70 per cento di tutte le materie prime originarie. La posizione di queste case straniere che 15-16 anni fa non operavano ancora in Italia con proprie organizzazioni di produzione e di vendita, è già per loro molto comoda, in quanto esse si sentono protette da una legge di brevetto. Immaginiamo quale sarà la situazione in un domani col prodotto coperto dal brevetto che, eventualmente, gli americani o i tedeschi, o i francesi, o gli inglesi – avendo le loro unità produttive e distributive qui in Italia – decidano di fare da soli senza alcun intervento italiano. Allora, praticamente, rischieremo di ridurci a fare i prodotti galenici e l'industria farmaceutica italiana non avrà più una vera ragion d'essere. Le aziende straniere, invece, avranno realizzato l'*optimum*, avendo la possibilità di fare tranquillamente i propri affari, di spendere esclusivamente per la composizione e manipolazione ed avendo, qui in Italia, quella tutela brevettistica che non hanno più nei loro paesi. Mi pare che si è arrivati ad una situazione assurda! Ultimamente ho tentato di illustrare questo problema anche al Ministro per l'industria, facendogli notare che è molto strano che noi in questa materia vogliamo ispirarci all'America dove c'era questa libertà, quando, al momento attuale, gli stessi americani stanno constatando gli effetti dannosi di tale libertà e stanno cercando di porvi riparo con sentenze e nuovi progetti di legge. A questo proposito desidero ricordare il progetto di legge, presentato dal senatore Kefauver, che tende a dare una decorrenza minima alla brevettabilità, per arrivare poi immediatamente alla concessione della licenza a più aziende.

La questione dovrebbe quindi essere già superata e non dovrebbero sussistere più dubbi al riguardo. Basterebbe che coloro che debbono decidere in proposito – siano essi funzionari del Ministero o, soprattutto, rappresentanti dei due rami del Parlamento – leggessero il rapporto Dixon per non avere più incertezze al riguardo ed orientarsi, così, verso una brevettabilità che permetta la remunerazione al ricercatore, ma, allo stesso tempo, stabilisca la concorrenza attraverso lo sfruttamento simultaneo di una stessa licenza da parte di più produttori.

So che c'era un disegno di legge riguardante questa materia, ma non posso fare a meno di dire – senza peraltro voler essere irrispettoso – che era del tutto ingenuo ed inefficace. Tale disegno consisteva nella possibilità da parte del Mini-

stro, qualora vi fossero motivi d'interesse della salute pubblica, di espropriare un brevetto per concederlo anche ad altri. Ma bisogna essere realisti. Come è possibile che prima i funzionari, poi il Ministro, tutte le numerosissime volte che ricorra l'interesse della salute pubblica, districandosi tra le migliaia e migliaia di voci, possano stabilire di espropriare questo o quell'altro brevetto? E come si può far dipendere da un apprezzamento discrezionale dell'Amministrazione un tale giudizio? Oltre tutto, bisogna considerare l'iter di una tale procedura a partire dal momento in cui si chiede al Ministero di pronunciarsi in tal senso. Il Ministero, prima mette in moto la schiera dei suoi funzionari, poi la sua commissione speciale, poi il Consiglio superiore di sanità ed infine si pronuncia. Passano nel frattempo due o tre anni nei quali il proprietario ha avuto tutta la possibilità di sfruttare il brevetto e se pure alla fine, dopo quattro anni, si riesce a spuntarla, quel prodotto farmaceutico si sarà già affermato, avrà il suo mercato e la casa lavorerà dieci volte di più.

Il problema, secondo me, si può risolvere con il compenso che provenga da due o più parti.

PRESIDENTE — Secondo questa teoria del compenso al ricercatore, il compenso va alla casa che paga l'équipe o al ricercatore singolo?

CREMISINI — Il compenso va alla casa, perché in tutto il mondo i ricercatori lavorano con i mezzi messi a loro disposizione dalla casa.

PRESIDENTE — Mi consenta una domanda. Lei si era preannunciato come l'avvocato della anti-brevettabilità, ed ha dimostrato di essere un bravo avvocato; ci ha anche fornito alcuni dati che dimostrano la non presenza italiana nel campo delle innovazioni, nel campo dell'apporto dato alle nuove scoperte...

CREMISINI — Più che parlare di non presenza, direi una presenza modesta nell'insieme.

PRESIDENTE — Ebbene, tale modestia di apporto non potrebbe essere derivata in Italia anche dal fatto che non esiste la brevettabilità e che molte ditte pensano che è molto più facile e costa meno copiare e, quindi, decidono di non impegnarsi in studi, anche per non correre il pericolo di reinventare?

CREMISINI — Conosco questa obiezione.

PRESIDENTE — Questo atteggiamento negativo avrebbe fatto scadere il livello della ricerca scientifica, ma appunto come conseguenza della non brevettabilità. È esatta questa tesi?

Desidererei sapere da lei come si potrebbe, con un regime diverso, dare un impulso effettivo allo studio ed alla ricerca scientifica per apportare anche noi un contributo consistente. A suo avviso, l'ipotesi da lei avanzata di questo tipo di *royalty* potrebbe costituire uno stimolo sufficiente?

CREMISINI — Esattamente. Tengo però a precisare quanto ho premesso dianzi: cioè, io non sono un negatore della brevettabilità in assoluto, ma un negatore della brevettabilità secca. Ad esempio, se il proprietario di una casa farmaceutica spende una decina di milioni per una determinata ricerca e al tempo stesso vende la licenza di produzione ad altre dieci case, evidentemente riceve il compenso non soltanto derivante dal risultato commerciale del suo prodotto, ma anche dalle altre dieci case che sfruttano la licenza da lui avuta. In questo caso lo stimolo alla ricerca sussiste, in quanto il proprietario ha fatto i propri affari

tranquillamente e legittimamente. Se, viceversa, questi spende 10 milioni per la ricerca di un preparato che può poi fare solo lui e non ne ricava 20 o 40 milioni, bensì — come è stato per quelle cinque case americane — centinaia di milioni di dollari, non c'è più proporzione tra lo sforzo, la spesa che ha sostenuto per la ricerca e la speculazione. In questo caso, quindi, non si tratta più di remunerazione, ma di speculazione che può verificarsi facilmente in regime di monopolio.

Se la questione la si vede dal punto di vista del consumatore, è logico che questi abbia interesse a vedere uno stesso prodotto fatto da 10, 20 o 30 case, perché allora tra queste si stabilirà la concorrenza.

Infine, il problema considerato dal punto di vista dello Stato, si risolve negativamente nei confronti del monopolio per una ragione di carattere etico e morale. Se così non fosse, allora avrebbero ragione coloro che sostengono che se monopolio ci deve essere che sia monopolio dello Stato; che almeno si risolve in beneficio per la collettività.

Trovo che l'unica tesi contro la nazionalizzazione dell'industria farmaceutica è proprio questa che può dimostrare che in ogni caso si stabilisce la concorrenza, mentre la brevettabilità secca non la stabilisce. Questo è logico e dà forza all'altro ragionamento. Non so se la Commissione è in possesso del rapporto Dixon, in caso contrario potrei procurarne una copia perché sono certo che è l'elemento risolutore del problema.

PRESIDENTE — Ne siamo già in possesso.

CREMISINI — Comunque, abbiamo molti documenti e se è consentito porli a loro disposizione...

SCARPA — Io proporrei che lei ci fornisse un elenco tale da consentirci di vedere quali documenti sono già in nostro possesso e quali no.

CREMISINI — Se l'onorevole Presidente me lo consente, posso riservarmi di far pervenire entro 24 ore un elenco con una indicazione circostanziata di tutto il materiale che posso mettere a disposizione.

PRESIDENTE — D'accordo. Passiamo ora all'ultima domanda: « Lei ritiene che un calmieramento dei prezzi dei prodotti farmaceutici potrebbe essere ottenuto attraverso la produzione, almeno per i prodotti di base, da parte di aziende o di enti pubblici? ».

CREMISINI — In linea di massima, non credo che una o due aziende di Stato possano esercitare un'azione di calmieramento in un mercato così vasto. Se la esercitano esclusivamente preparando determinate materie base, direi che non la esercitano, perché, a questo riguardo, c'è già una concorrenza internazionale per la quale si può stare tranquilli, in specie per i settori di maggiore interesse quale è quello degli antibiotici. Se, ad esempio, oggi una impresa di Stato volesse iniziare la produzione di antibiotici, non avrebbe assolutamente la possibilità di ammortizzare i capitali, in quanto l'impianto è costosissimo ed il prezzo internazionale è bassissimo. Se, invece, l'azienda di Stato volesse mettersi sullo stesso piano dei singoli imprenditori per svolgere un'attività farmaceutica — ed in linea di massima io non sarei contrario — dovrebbe mettersi in condizione di fare dei preparati differenziati, della stessa qualità chimica e della stessa efficacia terapeutica

ma a prezzi pari o, addirittura, per svolgere un'azione calmieratrice a prezzi inferiori. Comunque, io riterrei tale impresa molto ardua, se non impossibile, e certamente non suscettibile di esercitare un'azione di calmieramento.

PRESIDENTE — La ringrazio per la sua esposizione così ampia ed esauriente.

Gli onorevoli colleghi hanno ora facoltà di formulare, a lei o all'ingegner Frattini, domande integrative. La prima di una serie, a firma degli onorevoli Busetto, Natoli e Scarpa, è la seguente: « Se è vero che l'Assofarma concentra le 69 maggiori aziende farmaceutiche (sulle 1039 esistenti in Italia) che da sole coprono oltre il 60 per cento del fatturato, non ritiene che la sola esistenza di questa intesa rappresenti una limitazione delle possibilità concorrenziali per le altre aziende che hanno capacità economica e produttiva assai inferiore? ».

CREMISINI — Questa domanda si ricollega alla questione degli interessi di gruppo cui l'ingegner Frattini aveva accennato all'inizio.

FRATTINI — È la brevettabilità il più grande interesse di gruppo.

CREMISINI — Credevo che le aziende aderenti all'Assofarma fossero 63, comunque so che adesso anche alcune piccole aziende sono state associate: quindi, saranno certamente 69 di fronte alle mille circa. Per quanto riguarda il numero complessivo delle aziende esistenti, so che ce ne sono anche tante che non esistono ancora come aziende, ma che sono soltanto intestatarie di licenze e che, poi, fanno fare ad altre un determinato prodotto. Comunque, prendiamo questi dati per quello che sono. Debbo, però, contestare che le aziende Assofarma da sole producano il 60 per cento del fatturato in quanto ho dei dati sulla composizione associativa che dicono: 63 associate delle quali 41 italiane e 22 straniere; ed ho anche l'elenco esatto con l'importo del fatturato per ciascuna di queste case. Vedo che tra le aziende italiane c'è la Cutolo Calosi di Napoli che, invece, da qualche mese è stata acquistata dalla *Murrel* americana. A questo proposito, stavo preparando un'interrogazione perché le aziende italiane se ne stanno andando una dopo l'altra e quest'ultima, che aveva un fatturato di circa 2 miliardi all'anno, evidentemente ha ritenuto più conveniente vendere, anziché insistere in un lavoro che è stato reso difficile, mentre potrebbe non esserlo.

Ritornando alla questione del fatturato, mi risulta un totale di 122 miliardi, dei quali circa 50 appartenenti ad industrie assolutamente straniere (come la *Lederle*, *Parke Davis*, *Squibb*, ecc.) e circa 70 appartenenti a quelle 40 aziende, tra le 60, che sarebbero italiane. Bisogna considerare che queste 40 hanno al loro interno delle partecipazioni azionarie fortissime (fra queste ricordiamo la *Lepetit* che, credo, ha forti partecipazioni di tre case americane).

Comunque, in base all'una e all'altra di queste cifre, si arriva a quella di 122 miliardi. Se il fatturato generale è di 250 miliardi, noi Farmunione, copriamo il 50 per cento del fatturato. È ipotizzabile, però, che questo 50 per cento denunciato per le aziende che fanno capo alla Farmunione, probabilmente, sia alquanto maggiore.

SCARPA — Mi scusi se l'interrompo, ma a me pare che non sia tanto questo il problema.

CREMISINI — Forse lei desidera che io approfondisca di più la questione dell'intesa. Esprimerò la mia opinione in materia, anche se non so quanto sia

esatta. A mio avviso, non si comprende come mai, ad un certo momento, delle aziende italiane si siano riunite in una sola associazione insieme a tutte indistintamente le aziende straniere. Evidentemente, un motivo ci deve essere stato. Queste cose non avvengono per un'unione spontanea di amorosi sensi, ma, più verosimilmente, per la salvaguardia di propri interessi.

A questo punto, in riferimento a quanto detto dall'ingegner Frattini, devo fare una precisazione: le associazioni non erano quattro, bensì cinque, perché prima c'era la Pharmindustria che raggruppava le dette aziende. Ora, io mi domando, perché ad un certo momento 25 aziende straniere si sono unite a 40 aziende italiane creando una nuova associazione e facendo partire tutto il consiglio direttivo, compreso il Presidente, il dottor Bracco, quando queste 40 aziende facevano già parte della UNIF? È evidente che v'è stata una concomitanza di interessi a far nascere questa intesa; esse avranno pensato che, unendosi, i loro interessi venivano a coincidere maggiormente.

Corrono molte voci al riguardo, una delle quali dice che la causa deve essere fatta risalire alla brevettabilità, poiché le case straniere spingono e lo fanno attraverso le rappresentanze diplomatiche, ma più ancora amano far spingere gli italiani in modo da far apparire la brevettabilità come un interesse italiano e non straniero. Si dice anche che queste aziende straniere — che producono le sostanze attive, come abbiamo visto, per il 90 per cento — possano dare eventualmente qualche licenza alle aziende che stanno nella loro stessa associazione e non, viceversa, a quelle della Farmunione. Questa, comunque, è una voce ed io non ho dati precisi al riguardo.

SCARPA — Voi, come rappresentanti delle aziende piccole e medie, avvertite fenomeni di limitazione della vostra libertà concorrenziale per l'azione svolta dalle maggiori aziende che si sono associate all'Assofarma?

CREMISINI — L'avvertiamo e, soprattutto, la temiamo per l'avvenire. Vi è il problema della brevettabilità, che ritengo sia un problema di capitale interesse, che costituisce una preoccupazione di vita o di morte per la media e piccola azienda. Abbiamo già visto che campagne di stampa non ne possiamo fare, in quanto non ne abbiamo i mezzi, mentre le altre le fanno. Le abbiamo viste tutte schierate a favore della brevettabilità con ragionamenti speciosi; sentiamo voci in giro che, con la brevettabilità, si scambieranno tra loro le licenze. Le pare niente tutto questo? Vediamo che l'Assofarma spesso assume posizioni diverse dalle nostre, salvo che non si tratti, per esempio, di questioni di prezzi dove evidentemente le posizioni sono comuni, ma non sempre. In molti casi vediamo che, dove noi cerchiamo di lottare, l'Assofarma non lotta e viceversa. È difficile fare un'elencazione di tutte queste piccole cose ma, evidentemente, perché si verifichi questo cataclisma al vertice e si riuniscano tutte le aziende straniere insieme con le trenta maggiori aziende italiane, che hanno anche capitale a partecipazione straniera, un interesse, anche se non dichiarato, ci deve essere.

SCARPA — Non ritiene che l'accordo Transmed, che ha praticamente imposto l'assorbimento della produzione F. I. S. da parte del gruppo Farmitalia Erba-Lepetit, rappresenti la creazione di un monopolio della produzione di cloramfenicolo?

PRESIDENTE — Ella, senatore Cremisini, ha ascoltato la domanda formulata dall'onorevole Scarpa. Ha facoltà di rispondere.

CREMISINI — Ho sentito solo vagamente parlare di questo accordo, ma non ne sono a conoscenza in modo preciso. Questo accordo quando sarebbe stato stipulato?

SCARPA — Circa un anno fa.

CREMISINI — Non ne sono al corrente; vorrei poter controllare.

PRESIDENTE — Per le domande alle quali non può rispondere ora, ma alle quali ha interesse a rispondere, potrà far pervenire alla Commissione una risposta scritta (1).

Passiamo ad altra domanda: « Nel corso delle trattative sindacali per il rinnovo del contratto di lavoro dei dipendenti dell'industria farmaceutica, il presidente della Farmunione ha affermato che solo le aziende associate all'Assofarma sono in grado di sopportare un aumento dei salari dei lavoratori. Vuole spiegare le ragioni di questa affermazione? ».

CREMISINI — Anzitutto devo dire che non ho mai fatto questa affermazione, perché non ho partecipato alle trattative.

SCARPA — La Farmunione non ha firmato?

CREMISINI — No, dovrei però andare questa sera a firmare l'accordo. Abbiamo ottenuto una specie di attenuazione, che ho ritenuto mio dovere chiedere, nei confronti delle aziende che hanno meno di 15 operai. Ma, ripeto, non ho avuto neppure occasione di fare questa affermazione.

Ricercherei la soluzione del problema non in questo, ma in tante altre cose che si possono ottenere. Cercherei di fare in modo che la nostra produttività possa essere aumentata e non si debba sopportare questa specie di gioco dell'industria straniera e di questi intralci burocratici che non servono a nessuno. Ci si lasci lavorare con una certa libertà.

PRESIDENTE — « Gli investimenti di capitali stranieri nell'industria farmaceutica italiana hanno segnato, fino al 1963, la più alta punta fra tutti gli investimenti stranieri in industrie manifatturiere. Questo fenomeno si è mantenuto inalterato, anzi forse si è accentuato, anche in fase di sfavorevole congiuntura, come dimostra il passaggio a gruppi finanziari stranieri di primari complessi (I. S. I., *Lepetit*). Quali conseguenze, secondo lei, avrà questo controllo del capitale straniero sulla produzione farmaceutica italiana, sulla situazione di concorrenza e sulla possibilità di soddisfare adeguatamente le esigenze dei consumatori? ».

CREMISINI — Questo risulta anche a me. Qualcuno si può meravigliare che gli stranieri impieghino capitali nell'industria farmaceutica italiana che piange sempre miseria. Conosco il mio mestiere e so che quando si lavora in un paese straniero si lavora in altre condizioni, perché si trova tutto fatto e se si guadagna una lira, è una lira trovata. Le conseguenze sono, secondo me, deleterie in ogni caso, perché snaturano l'industria; quando in futuro questo fenomeno si amplierà, l'industria farmaceutica si chiamerà italiana, ma non sarà italiana, sarà nella maggior parte industria americana.

In secondo luogo, si inaridiscono tutte le possibilità di creare tecnici, ricercatori, chimici. Perché queste persone dovrebbero studiare, lavorare in industrie

(1) v. in Appendice, pag. 313, nota n. 1.

farmaceutiche che non prospettano loro un avvenire? Vorrei presentare un'interrogazione, una proposta di inchiesta su questo argomento. Un'industria straniera non impiega in Italia personale direttivo, ma solo direttivo-commerciale, non direttivo dal punto di vista tecnico e qualitativo. Che dicano queste industrie quanto spendono in Italia per le ricerche!

Noi, quindi, inaridiamo la possibilità che con il tempo si formi una categoria di tecnici ricercatori e un'attività scientifica italiana. Gli italiani dovranno ridursi a fare quel po' di attività scientifica possibile nelle Università — che sappiamo scarsamente dotate di mezzi — senza alcuna remunerazione. Un'industria, ancorata esclusivamente alle possibilità di mantenimento da parte di paesi stranieri, esisterà solo finché renderà loro qualcosa.

Quindi, la risposta non può essere che positiva quanto agli effetti deleteri, se a tutto ciò non si creeranno remore o limitazioni.

PRESIDENTE — « La disciplina comunitaria che è in elaborazione è, secondo lei, in grado di limitare i pericoli costituiti da intese di carattere monopolistico? ».

CREMISINI — Sulla base delle notizie che ho, ritengo di no; ritengo anzi che favorisca le intese. Ho anticipato un parere personale, perché in questi paesi vi sono già intese precostituite e la forza di questi paesi è piuttosto rilevante e ritengo che in sede comunitaria essi possano far prevalere i propri interessi; anche perché in Italia coloro che dovrebbero difendere posizioni diverse non le difendono. Ho già dimostrato che le maggiori industrie o sono straniere o sono associate a quelle straniere.

PRESIDENTE — Questo fenomeno non si verifica solo in Italia. In Francia, così come in Inghilterra, c'è una sollevazione generale perché, non tanto nel settore dell'industria farmaceutica, quanto in quello dell'industria automobilistica, vi sono massicci acquisti da parte del capitale straniero. Non è quindi un fenomeno soltanto nostro.

CREMISINI — Ma nel campo farmaceutico è un'altra cosa; provi a vendere prodotti italiani in Francia, se ci riesce; non venderà una lira di specialità farmaceutiche in Francia, dove c'è un *barrage* assoluto da parte di medici, di organizzazioni assistenziali, da parte di tutti in genere.

SCARPA — Una sua risposta scritta su questo punto potrebbe esserci molto utile, anche perché potrebbe essere accompagnata da una documentazione.

CREMISINI — Anche uno o due anni fa ho presentato un'interrogazione a questo riguardo; l'ho ripetuta al Ministro per il commercio con l'estero, chiedendogli i dati relativi alle esportazioni italiane; mi ha risposto che non era in possesso di dati. Mi sono meravigliato di questo; mi ha dato solo i dati più o meno presuntivi di un bimestre ed ho constatato che abbiamo 60 milioni di pagamenti. Ritengo che sia bene preparare questi dati per l'avvenire, anche in vista di una legge sulla brevettabilità. Intanto, però, gli uffici legislativi preparano il progetto di legge, anche se non sanno se questo inciderà per 5 o per 50. Vi posso presentare la risposta inviata dal Ministro; su questo punto mi riservo di dare una risposta scritta. (1)

(1) v. in Appendice, pag. 313, nota n. 2.

PRESIDENTE — « Dato l'attuale meccanismo di fissazione dei prezzi delle specialità medicinali, è possibile che un'azienda, che ha un proprio prodotto ben lanciato, metta i propri concorrenti nell'impossibilità di ottenere la registrazione di un prodotto simile o anche migliore, presentando contemporaneamente ad essi una nuova richiesta di registrazione al Ministero della sanità, indicando un costo così basso da non poter essere sostenuto da nessuno ? ».

CREMISINI — È una cosa che ho sentito dire, ma in senso inverso. Dicono che sono le aziende piccole...

SCARPA — Non si fa questione, nella domanda, di piccola o grande azienda.

CREMISINI — In genere, sono le grandi aziende che hanno prodotti ben lanciati. Dicono che sono le aziende piccole e medie che, per contrastare le grandi, chiedono e ottengono la registrazione ad un prezzo bassissimo, per mettere in difficoltà l'ottenimento di un prezzo remunerativo da parte di un'azienda più grande. Non posso negare quindi che ciò avvenga, ma si tratta di casi sporadici. Anche a questo riguardo il Ministero della sanità può avere tutti i criteri per orientarsi; se il prezzo è più basso, può vedere se quel prodotto è o no in commercio, giacché ogni anno fa una revisione chiedendo alle case produttrici l'elenco dei prodotti in commercio; se quel determinato prodotto è in commercio, vuol dire che la casa lo vende anche se lo vende ad un prezzo più basso; se invece trovasse che un solo pezzo di quel prodotto è, per esempio, a Gela o in un comune del Veneto, annulla quella registrazione di disturbo. Ma in genere ciò non avviene, perché nessuno spende 7 o 8 milioni per ottenere una registrazione unicamente per disturbare un altro produttore.

SCARPA — Lei ha creduto che abbia impostato la questione per incolpare le piccole o medie aziende. Ma la domanda è questa: si tratta di un meccanismo che si può verificare ?

CREMISINI — Si potrebbe verificare, però escludo che all'atto pratico si verifichi su notevole scala.

PRESIDENTE — Passiamo ad altra domanda, alla quale però mi sembra abbia già risposto: « Le industrie italiane hanno attrezzature di ricerca proporzionate alle moderne esigenze della tutela della salute pubblica? Può citare il nome di una sostanza medicinale scoperta in Italia che abbia raggiunto risonanza mondiale ? ».

CREMISINI — Su questo punto vorrei riservarmi di rispondere per iscritto, perché quando si parla di risonanza mondiale si entra in un campo di apprezzamento, e su questo vorrei essere più preciso (1).

PRESIDENTE — « Come spiega che le industrie farmaceutiche, pur avendo ottenuto un vittorioso esito del ricorso da esse presentato al Consiglio di Stato, contro le diminuzioni di prezzi deliberate nel 1960 in misure varianti dal 20 al 30 per cento, su quasi 4.000 confezioni di specialità medicinali, abbiano mantenuto anche dopo la sentenza i prezzi ridotti dal C. I. P., invece di ripristinare i maggiori prezzi cui erano state autorizzate dal Consiglio di Stato ? ».

(1) v. in Appendice, pag. 313, nota n. 3.

CREMISINI — La domanda è pertinente, perché così è avvenuto. Le aziende hanno tentato, secondo il loro buon diritto, di ripristinare la situazione *quo ante*, salvo poi rivederla in un secondo tempo; ma si sono trovate di fronte, in tre occasioni, ad un'azione di carattere punitivo da parte del Ministero.

NATOLI — Ci può dire quali sono state le occasioni?

CREMISINI — Poiché il Consiglio di Stato aveva ritenuto illegittimo il ribasso così com'era stato operato dal C. I. P. e quindi dal Ministero per l'industria, il C. I. P. ha riunito per tre volte la commissione consultiva ed ha stabilito un ribasso dei prezzi molte volte superiore. Dopo di questo io stesso fui costretto ad andare dal Ministro Togni a dire che, se questa azione punitiva non fosse stata sospesa, avremmo dovuto ricorrere ad azioni particolari e che occorreva invece iniziare gli studi sui parametri della fissazione dei prezzi e rivedere poi la situazione. Promisi poi che le aziende non si sarebbero avvalse della sentenza del Consiglio di Stato fino al momento in cui non fossero terminati gli studi sui parametri suddetti. Ciò avvenne circa un anno e mezzo fa; da allora gli studi sono iniziati ma procedono talmente a rilento che siamo sempre allo stesso punto. Abbiamo assunto, quindi, questa posizione di attesa perché le circostanze non ci permettevano di assumerne un'altra, giacché il C. I. P., su ordine dell'allora Ministro Colombo, si era riunito e aveva dato su questi prodotti delle ulteriori enormi sciabolate.

NATOLI — Si ricorda quando sono avvenute queste riunioni del C. I. P.?

CREMISINI — Anche su questo potrò rispondere con precisione per scritto, perché ho i testi (1).

NATOLI — Allora possiamo contare su una risposta.

CREMISINI — Senza dubbio. Ripeto che l'origine di questa situazione derivò da questa azione punitiva da parte del Ministero per l'industria.

PRESIDENTE — Abbiamo rivolto questa domanda ad altri interrogati, ma nessuno ci ha parlato di questa forma di transazione né ci ha motivato questa rinuncia.

CREMISINI — Devo anche aggiungere che, da allora, l'altra associazione diede immediatamente ordine ai propri associati di ristabilire il prezzo *quo ante*; dopo di che, ebbe luogo l'azione punitiva. Io non avevo ancora dato questa direttiva ai nostri associati, perché mi rendevo conto della complessità della questione. Le aziende avrebbero eventualmente potuto chiedere il risarcimento dei danni subiti in quei tre anni. Volevo che le aziende adottassero una soluzione moderata, rendendomi conto anche della portata politica generale della questione. Senonché, ripeto, l'altra associazione ristabilì con una circolare *sic et simpliciter* i prezzi di prima ed io feci presente che questo sembrava esagerato.

PRESIDENTE — Ma le aziende rappresentate dall'altra associazione hanno accettato?

CREMISINI — Sì, ma dopo mi resi promotore di un'azione di moderazione da parte di queste aziende, perché si vedeva che le cose prendevano una piega

(2) v. in Appendice, pag. 317, nota n. 4.

peggiore; si ordinava, per esempio, che dove si era ribassato il prezzo da 1700 a 700 lire, si ribassasse a 300 lire.

PRESIDENTE — Non so se sia stata valutata l'ipotesi che i prezzi sono stati mantenuti ridotti per il fatto che il Consiglio di Stato ha accolto il ricorso unicamente per difetto di motivazione.

CREMISINI — Sì, si è trattato di difetto di motivazione, in quanto il C. I. P. ha delle norme che non ha osservato: non ha analizzato i costi ed ha proceduto a dei ribassi di categoria.

La sentenza è, però, molto ampia; condanna larghissimamente il comportamento del C. I. P., comportamento, vorrei dire, alla buona... In ogni caso, in quell'occasione, pur sulla base di detta sentenza, feci presente ai soci che occorreva, prima di muoversi, cercare di vedere che cosa sarebbe potuto accadere. Inopinatamente, l'altra associazione fece ristabilire i prezzi di 3-4 anni prima. Di qui, credo, l'atteggiamento punitivo da parte del Ministero per l'industria, di qui la proposta mia di ritirare l'ordine dato, nei casi in cui era stato dato (i nostri non si erano mossi e promisi di non farli muovere), e di trattare la questione sulla base più seria della determinazione, una volta per tutte, di un nuovo criterio per fissare i prezzi e per rivederli, così che situazioni di questo genere non dovessero più verificarsi.

NATOLI — Lei ritiene che, in attesa che venga modificato il parametro moltiplicativo di cui si serve il Ministero della sanità per fissare i prezzi, le aziende che hanno di fatto accettato la decisione del C. I. P. vendano in perdita?

CREMISINI — Ritengo di sì, in molti casi. Vendono in perdita, o a parità di condizioni, o senza un utile legittimo.

PRESIDENTE — Da quanto tempo si verifica ciò?

CREMISINI — Dalla sentenza sarà passato un anno, ma da quei ribassi famosi ne saranno passati 3-4. Vi è da rilevare, però, che un'azienda non produce soltanto il prodotto il cui prezzo è stato colpito; ne produce 20-30-40. Ed allora qualsiasi casa può sopportare la perdita per un prodotto, se ha la possibilità di rivalersi su altri.

PRESIDENTE — Ma la decisione a cui ci si riferisce investiva 4.000 prodotti, cioè una gamma notevole. La capacità di resistenza dimostra indirettamente la validità del provvedimento del C. I. P.

CREMISINI — Ma le 4.000 voci non erano voci singole: erano voci di categoria. Cioè, uno stesso prodotto, può avere 2-3-4 categorie.

SCARPA — Si trattava soprattutto di antibiotici?

CREMISINI — No, vi erano compresi diversi prodotti. Non ricordo adesso con precisione, ma certamente si trattava anche di composti vitaminici.

Comunque, per il motivo che ho detto, le specialità saranno state 2.000. Poiché le case sono circa mille, si sarà trattato di un prodotto o due per casa. Se, ripeto, una casa prepara 20-50-100 prodotti può, in attesa che si ristabilisca una situazione che è poi di interesse generale e che si ripercuote sull'insieme dei prodotti, continuare a non ricavare un utile o a vendere in perdita un determinato preparato.

SCARPA — Mi chiarisca, per cortesia, questo fatto: una industria farmaceutica che ha un prodotto registrato, è tenuta a produrlo?

CREMISINI — Se non vuole produrlo non lo produce più.

SCARPA — Lei afferma che su 100 prodotti, poniamo, di una casa due sono stati ribassati. La casa stessa accetta di lavorare in perdita su questi ultimi due. Ma perché?

CREMISINI — Per avere la possibilità di vedersi, domani, fissare un prezzo sulla base, invece che del parametro 3, del parametro 5 o 6. Insomma, se il prodotto per cui si deve sopportare la perdita, è un prodotto che si vende, l'interessato non ne interrompe la vendita, ma la mantiene a costo di sacrifici e si rifà anni dopo se il parametro da 3 passa a 6. La speranza è questa. Altrimenti, mi dica, perché avremmo accettato di non avvalerci della sentenza che a noi dava il ristabilimento dei prezzi antecedenti la sentenza stessa?

PRESIDENTE — Poteva anche esservi la preoccupazione che intervenisse un'ulteriore decisione del C. I. P., questa volta motivata e quindi inappellabile.

CREMISINI — No, perché il C. I. P. le ultime due riunioni le stava facendo nella stessa maniera della prima.

SCARPA — Con probabilità, quindi, di subire un'altra sentenza del Consiglio di Stato. Ed allora perché non avete insistito?

CREMISINI — Perché, per un'altra sentenza, avremmo aspettato ancora tre anni e speso altri milioni per avvocati, ecc. A parte il fatto che il Ministro del tempo ci disse che in tre mesi la situazione si sarebbe risolta. Certo, alcune discussioni sono iniziate, ma si muovono tutte su un terreno di poca praticità.

SCARPA — Da allora, però, vi è stata un'altra riduzione generale.

CREMISINI — Di 600 voci.

SCARPA — Dunque, vi è stata una prima riduzione di 4.000 voci; poi, una ulteriore di 600 voci, allorché è subentrato il Ministro Jervolino.

CREMISINI — Seicento voci che poi diventano un po' meno, sempre per la questione che si tratta di categorie. Vi è da rilevare, in ogni caso, che, rispetto a quest'ultima riduzione, vi sono stati alcuni aumenti. Ci è stato cioè detto: noi diminuiamo le 600 voci; accettiamo, però, richieste di aumento che voi possiate documentare.

Da parte nostra è stato, infatti, presentato un migliaio di domande di aumento. Sessantaquattro sono state accolte; 160 sono in istruttoria.

Quindi, siamo sempre lì: posso accettare, in una mia azienda, dove faccio 50 prodotti il sacrificio su uno di essi, se ho la prospettiva di rivalermi sugli altri. Se io preparassi un solo prodotto e lei me lo colpisse, mi metterebbe a terra; ma preparandone 40, lei mi fa certo un danno, ma posso aspettare...

NATOLI — Però si tratta di 4.600 voci!

CREMISINI — Onorevole Natoli, mi pare che lei sia medico; le sarà, quindi, capitato di vedere, nei cataloghi appositi, come anche la più modesta casa farmaceutica abbia 20-30 prodotti.

NATOLI — Ma qui abbiamo 4.600 voci. Ci troviamo, quindi, di fronte ad un quinto, forse ad un quarto del totale delle specialità medicinali sul mercato italiano.

CREMISINI — No, le specialità con le loro categorie arrivano a 40.000, e non si meravigli di questo. Sono 20.000, ma ogni prodotto ha 2-3 presentazioni (per supposte, endovenose, per adulti, per bambini, ecc.).

PRESIDENTE — Comunque, anche con 40.000 voci, la riduzione viene a colpire più del 10 per cento.

CREMISINI — Ripeto, per ogni azienda si tratta di una media di una o due voci. Se ne fabbrica 40, può aspettare.

PRESIDENTE — E se fabbrica dieci prodotti?

CREMISINI — Ed infatti, coloro che sono stati veramente danneggiati dal provvedimento a cui si fa riferimento, sono stati i piccoli e medi produttori, quelli cioè che nel loro catalogo non hanno 50-100 voci, ma soltanto 10-20.

SCARPA — Potevano sospenderne la produzione!

CREMISINI — Io ho un preparato per il quale ho penato 5-6 anni; è vero che lo stesso, in questo momento, non mi fa guadagnare o mi fa perdere qualche cosa, ma mi dicono che questa situazione si rivedrà nel giro di 2-3 mesi. È chiaro che aspetto e non butto via il lavoro fatto durante 5-6 anni per affermare e mettere in commercio il prodotto.

PRESIDENTE — Le specialità interessate dal secondo ribasso, quello delle 600 voci, erano specialità già colpite dal primo?

CREMISINI — No, non mi sembra, almeno per quanto ricordo. L'ultimo ribasso ha investito soprattutto antibiotici (tetraciclina, ecc.) in relazione all'andamento del mercato. Effettivamente, questi 600 ribassi in alcuni casi sono anche un livellamento graduale a prezzi più bassi, come dicevo prima. Vi erano dei preparati, 3-4-5-6 anni fa, con un prezzo che oggi non si giustifica. Allora il C. I. P. ha fatto un primo ribasso di 500 lire, ne ha fatto un secondo e ne farà un terzo...

SCARPA — Mi interesserebbe sapere se alcuni prodotti, che avevano subito il primo ribasso, sono rientrati fra i 600 colpiti dal secondo ribasso.

CREMISINI — Controllerò tutto questo (1).

PRESIDENTE — Non vi sono altri deputati che chiedono di sottoporre domande al senatore Cremisini ed all'ingegner Frattini.

Ringrazio di nuovo, a nome della Commissione, il senatore Cremisini e l'ingegner Frattini.

La seduta termina alle 20,30.

(1) v. in Appendice, pag. 317, nota n. 5.

PAGINA BIANCA

APPENDICE

*ALL'INTERROGATORIO DEL SEN. ANTONIO CREMISINI
E DELL'ING. ENRICO FRATTINI*

PAGINA BIANCA

1. — Sono a conoscenza, perché ne ha parlato la stampa, dell'accordo recentemente concluso tra Cutolo-Calosi (F. I. S.), Erba, Lepetit, Farmitalia, ma non posso affermare subito che si tratti della creazione di un vero e proprio monopolio del cloramfenicolo, dato che non conosco esattamente tutti i dati relativi alla produzione nazionale, ai prezzi e alla distribuzione di questa sostanza.

2. — Occorre fare attenzione perché, sotto l'usbergo della unitarietà, una disciplina comunitaria potrebbe essere abbastanza facilmente sfruttata da eventuali gruppi monopolistici stranieri per tentare di estendere all'Italia le loro intese. Che si tratti di un pericolo reale è dimostrato dal fatto che oggi l'industria farmaceutica italiana vende poco o nulla specie nel campo delle specialità, nell'area del Mercato Comune, soprattutto in Francia e in Germania. In Francia, particolarmente, esiste un vero e proprio *barrage* in difesa dei grossi gruppi di produttori farmaceutici locali. L'industria italiana già insidiata all'interno dalla presenza dei forti gruppi stranieri si troverebbe certamente in condizioni di inferiorità, nel quadro di una disciplina comunitaria, accettata senza particolari salvaguardie e col pericolo incombente di una legislazione brevettistica poco cauta, anzi avventata.

Se alla legislazione unitaria si arriverà, bisognerà dunque arrivarvi, nella impostazione e nella attuazione, con prudente gradualità; cosa che d'altra parte è avvenuto e avviene per altri settori, specie quando si tratta di tutelare l'economia degli altri Stati nel M. E. C.

Concludendo, non bisogna illudersi perché notoriamente la posizione italiana, da tutti i punti di vista, è più debole della tedesca e della francese, oltre al fatto che la voce degli imprenditori in tali paesi è assai più influente che non quella degli italiani in casa loro.

3. — Molte industrie italiane hanno una vera e propria attrezzatura di ricerca; questa attrezzatura è proporzionata alle necessità dipendenti dalla loro specifica produzione, nonché alle mete più o meno ambiziose che si sono prefisse nel campo della ricerca, nel settore per esse congeniale.

Se questa attrezzatura, come si precisa nella domanda, è proporzionata alle moderne esigenze della tutela della salute pubblica e soprattutto se, dovrebbe aggiungersi, può positivamente competere con l'attrezzatura di ricerca di cui dispongono paesi come U. S. A., Svizzera, Inghilterra, Germania, allora il discorso è diverso. Basta scorrere a questo proposito il prospetto citato dal quale risulta che dal 1941 al 1961 sono state scoperte nel mondo 540 nuove sostanze di interesse farmaceutico e l'Italia non è nemmeno citata o quanto meno rientra nel numero delle 54 sostanze scoperte in paesi non precisati.

Ma non ci si può arrestare puramente e semplicemente alla constatazione di questo fatto, in quanto il fenomeno non riveste alcun carattere di fatalità o incapacità; esso deve essere esclusivamente imputato alla scarsità di mezzi a disposizione dell'industria italiana ed alla esistenza di una legislazione e di una prassi burocratica che, in questi ultimi venti anni, ha gradatamente, ma sempre più compiutamente, neutralizzato ogni possibilità, ogni aspirazione ed ogni migliore intenzione in questo ramo di industria nel nostro paese.

Oggi non è più possibile al ricercatore isolato di giungere a risultati concreti; le intuizioni più geniali, per essere condotte a buon fine, richiedono una massa di mezzi fatta di persone e di cose; in altri termini, la ricerca è oggi frutto di un lavoro di *équipe* che deve svolgersi su vastissimi settori ed è il risultato di una concomitanza di ricerche e di sforzi spesso indiscriminati; di conseguenza, occorrono mezzi finanziari massicci. Se questi mezzi debbono essere forniti dalla impresa industriale, è chiaro che la medesima non può ricavarli altro che dal margine dei propri utili che pertanto debbono essere consistenti; l'industria farmaceutica, se vuole restare all'altezza dei suoi particolarissimi compiti, legati cioè al costante miglioramento della salute pubblica, non può che essere considerata come una industria ricca, una industria cioè che possa realizzare sufficienti margini da convogliare soprattutto alla ricerca.

Se, viceversa, si restringono indiscriminatamente e sempre di più i margini di utili, come si è allegramente fatto in questi ultimi venti anni, si arriva al risultato di impoverire sino al limite della sussistenza l'industria farmaceutica, soffocandone ogni possibilità non solo di sviluppo e di competitività, ma soprattutto eliminando per essa ogni possibilità di seria e vasta ricerca. L'industria continua certamente a vivere, ma non prospera; i proprietari delle aziende potranno ancora trovare conveniente difendere le medesime e i loro proventi personali, anche se ridotti, nella supina attesa di giorni migliori, ma parlare di avvenire e soprattutto di ricerca per l'avvenire è, in queste condizioni, un non-senso.

Se si vuole dare nuovamente alla ricerca puramente italiana il suo slancio competitivo occorre urgentemente stabilire le seguenti condizioni:

1°) Non operare più ribassi indiscriminati per intere categorie di prodotti, ma limitarsi esclusivamente a tagliare le eventuali « punte » di prezzo incautamente create per questo o quel prodotto.

2°) Abolire lo sconto alle mutue che, tra l'altro, non ha più alcuna ragione di essere dopo i massicci ribassi operati in tutto il settore. Se questi miliardi, ora burocraticamente e ingiustamente inghiottiti, ritornassero all'industria, anche la ricerca ne riceverebbe già un notevole incentivo. D'altra parte proprio non si comprende perché un servizio che va a beneficio di *tutti* i lavoratori di *tutto* il mondo operativo industriale, agricolo, commerciale, debba ricevere un contributo soltanto dalle mille imprese farmaceutiche; questo contributo dovrebbe, per logica e per giustizia, essere ripartito su tutte le imprese. È però evidente che le grosse imprese di tutti i settori trovano più comoda la situazione attuale che fa pagare ad altri ciò che esse dovrebbero pagare.

3°) Ripristinare subito l'incentivo parametrico dello 0,50, elevandolo almeno all'1 per le aziende fornite di laboratori di ricerca.

4°) Togliere il *barrage* vigente per i prodotti considerati, a torto o a ragione, « pari », riattivando ed estendendo così la concorrenza.

5°) Semplificare le pratiche di registrazione, seguendo i sistemi francese ed inglese.

6°) Fissare prezzi giustamente remunerativi, oppure, ancor meglio, riservare al Ministero della sanità il compito di fissare il prezzo dopo tre anni dalla

data di registrazione, quando cioè si può avere una esatta valutazione dell'andamento del mercato relativo ad un determinato prodotto e alle sostanze che lo compongono.

7°) Impostare presso gli uffici legislativi dei ministeri competenti (sanità e industria) il problema della eventuale introduzione della brevettabilità dei farmaci nella legislazione italiana su basi rigorosamente tecniche e sperimentali, facendo tesoro della esperienza di altri paesi, e principalmente di quella della nazione in cui più severamente ha operato, ad un tempo, la legislazione brevettuale e quella anti-trust: gli Stati Uniti d'America.

Il rapporto Dixon, un vero e proprio giudizio cui il competente Ministero americano è giunto dopo una lunghissima e minuziosa inchiesta, ha messo in luce, con chiarezza inequivocabile, i pericoli mortali cui la libertà di concorrenza, l'accessibilità dei prezzi sul mercato e, in definitiva, la stessa salute pubblica vengono esposti quando esiste la cosiddetta brevettabilità « secca » sul prodotto e sul procedimento.

La sola soluzione possibile, sul piano legislativo come su quello pratico, consiste nel limitare il principio della brevettabilità al procedimento (per impedire un troppo rigido *barrage*) e soprattutto nell'obbligare il detentore dei brevetti da sfruttare in Italia a concedere la licenza di sfruttamento a tutte le industrie farmaceutiche italiane che ne facciano richiesta mediante il pagamento di una *royalty* nella stessa legge fissata nella misura del 5 per cento.

Non esiste altra soluzione se si vuole ad un tempo dare un giusto e concreto riconoscimento al ricercatore ed evitare che sia strozzata la concorrenza per il monopolio che si instaura automaticamente su un brevetto sfruttato soltanto dalla casa detentrica del brevetto stesso che, poi, almeno nel 95 per cento dei casi, è sempre straniero.

Con questa soluzione verrebbe stroncata ogni facile ed ipocrita accusa circa la gratuita copiatura dei procedimenti, perché le *royalties* ne sarebbero comunque il pagamento.

Purché il pagamento ci sia, deve essere indifferente il fatto di riceverlo da più concessionari anziché da uno solo. È chiaro, viceversa, che quando da parte della industria straniera e della grande industria italiana si insiste a chiedere la brevettabilità « secca », cioè riservata al libero arbitrio del detentore del brevetto, non si chiede più il « giusto compenso » al ricercatore ma si chiede per esso una situazione di monopolio su quel procedimento e su quel prodotto (nel caso che la brevettabilità comprenda procedimenti e prodotti). Quel tanto di morale che può esserci nella prima richiesta non c'è più nella seconda, specie trattandosi di prodotti interessanti la salute della collettività.

Con la soluzione indicata, peraltro, viene ad essere mantenuta e assicurata la concorrenza perché, pur pagando le dovute *royalties* alla casa ricercatrice, saranno molte le case che useranno di quel procedimento ed i prezzi al pubblico del prodotto ne risulteranno ridotti per la fatale naturale concorrenza fra di esse; concorrenza che cessa di colpo quando una sola casa può usare quel procedimento e fare quel prodotto.

È inutile ed ipocrita venirci a dire che si può invece concedere anche la brevettabilità « secca » purché la legge istitutiva attribuisca la facoltà al Ministro della sanità di intervenire d'autorità per la concessione di più licenze quando ritiene che quel procedimento può interessare la salute pubblica. Allora il Ministro dovrebbe intervenire sempre nei confronti di ogni brevetto, dato che, difficilmente, quando non dovesse intervenire, potrebbe essere assolto dalla accusa di omissione o peggio, di non aver interpretato la esigenza della salute pubblica.

Ultimo fatto, tutt'altro che trascurabile, è che l'industria italiana che ha minori possibilità di ricerca essenziale, può continuare a lavorare soltanto se le viene aperto il campo dello sfruttamento dei brevetti stranieri; l'introduzione della brevettabilità « secca » le chiuderebbe questo campo specie oggi che sono presenti in Italia almeno 30 grossissime industrie americane, svizzere ecc. con i loro stabilimenti di produzione e con la loro stretta organizzazione di propaganda e di vendita, le quali industrie ovviamente non avrebbero alcun interesse a cedere a noi quei brevetti che possiedono e che sono in grado di sfruttare direttamente sul nostro mercato.

Se si vuole avere una controprova della falsità interessata che ha mosso, e muove ancora, la campagna in favore della brevettabilità « secca » basta avviare una indagine piuttosto semplice.

Partendo dal fatto che una azienda italiana (operante in Italia) non può brevettare nel nostro paese, ma può brevettare in tutti gli altri paesi del mondo e che le 69 aziende associate all'Assofarma sono quelle che lamentano l'assenza della brevettabilità in Italia e che non permetterebbe ad esse di conseguire chissà quali successi, basta domandare a ciascuna di queste di provare:

- a) di quali brevetti dal 1945 ad oggi, è titolare negli altri paesi;
- b) di quale di questi brevetti ha dato concessione all'estero o in Italia;
- c) quale somma di *royalties* ha incassato in quei paesi o quale somma di *royalties* le sono da quei paesi pervenute in Italia.

Un brevetto, infatti, è una cosa seria quando è richiesto da qualcuno per lo sfruttamento concreto e quindi si incassano *royalties*; altrimenti non rappresenta nulla. In altri termini, quali successi concreti per esse e per l'Italia hanno ottenuto dove la brevettabilità è ammessa.

Se i risultati, assai probabilmente, saranno deludenti, resterà dimostrato lo scarso interesse italiano alla introduzione del principio di brevettabilità e per converso l'interesse soltanto straniero per rafforzare, anche in Italia, attraverso la brevettabilità, quella posizione di preminenza che già hanno in tanti altri paesi, a spese dei medesimi.

Per quanto riguarda infine la seconda parte della domanda debbo rispondere che è molto difficile configurare il concetto preciso di « risonanza mondiale » per un procedimento o per una sostanza medicinale. Che qualche ricerca italiana abbia portato ad un risultato che ha suscitato una certa eco di interesse fuori d'Italia, è certamente avvenuto per alcune ricerche condotte nel passato dal gruppo Lepetit, dal gruppo Farmitalia, dall'Istituto Serono, dall'I. B. I. e da qualche altro complesso industriale di cui in questo momento mi

sfugge la denominazione. Per valutare, però, se tali risultati hanno ottenuto, come si precisa nella domanda, una risonanza mondiale non c'è che da rimettersi ai dati che può fornire la indagine suggerita, perché soltanto la concreta richiesta dello sfruttamento di una determinata scoperta di sostanza da parte di molti paesi del mondo può dare la misura dell'interesse, sia scientifico che concreto, suscitato dalla scoperta della sostanza stessa.

4. — A seguito della sentenza del 27 febbraio 1963 del Consiglio di Stato, in base alla quale furono annullati i provvedimenti C. I. P. della fine del 1960 e dell'inizio del 1961 per la riduzione di prezzo di circa quattromila specialità medicinali, alcune ditte colpite dal precedente ribasso, ripristinarono i vecchi prezzi delle specialità da loro prodotte. La maggior parte delle ditte farmaceutiche, invece, soprattutto a seguito di un intervento moderatore della presidenza della Farmunione, ritenne più opportuno procedere ad una presa di contatto con la Segreteria generale del C. I. P. In una serie di riunioni non ufficiali, svoltesi nei mesi di maggio e giugno del 1963 presso il C. I. P., la Segreteria generale del C. I. P., d'intesa con il Ministro dell'industria e del commercio, fece conoscere alle ditte interessate l'intendimento, ove si fosse insistito nell'applicare la sentenza del Consiglio di Stato e nel riportare i prezzi alla misura precedente ai ribassi del 1960 e 1961, di attuare una nuova e drastica riduzione di prezzi per i prodotti stessi, in modo da condurli a prezzi ancora più bassi di quelli in precedenza stabiliti.

A seguito di tali riunioni, e delle ripercussioni gravi che la questione minacciava di determinare su tutta l'industria farmaceutica italiana, si svolse al Ministero dell'industria e del commercio, per iniziativa e sotto la presidenza dell'allora Ministro Togni, in data 5 luglio 1963, una riunione dedicata alla discussione dell'intera questione. A tale riunione parteciparono i rappresentanti delle associazioni degli industriali farmaceutici. Per la Farmunione era presente il Presidente senatore Antonio Cremisini. Partecipava alla riunione, naturalmente, il Segretario generale del C. I. P., dottor Foglietti.

In tale riunione fu raggiunto un *modus vivendi*, a seguito del quale rimasero sospesi, da parte delle ditte farmaceutiche, i provvedimenti di attuazione della sentenza del Consiglio di Stato; e rimasero al tempo stesso sospese, da parte del C. I. P., le minacciate misure di nuove, drastiche riduzioni, concordandosi da entrambe le parti circa la necessità di portare innanzi al più presto i lavori per la fissazione di un criterio più equo e più valido per la fissazione dei prezzi delle specialità medicinali.

5. — Non risulta che tra le voci i cui prezzi sono stati successivamente ribassati dal C. I. P. (in numero di circa seicento), siano state comprese anche specialità che avevano subito un primo ribasso nel 1960.

Questa risposta deve essere intesa, naturalmente, come una risposta in linea di massima; dato che non è stato possibile fare un raffronto dettagliatissimo: anche perché, a distanza di quattro anni, molte ditte hanno rinunciato a produrre le specialità che non offrivano più margine di utile, a causa della riduzione di prezzo, e in altri casi hanno avuto luogo modifiche nelle confezioni e nella presentazione commerciale dei prodotti.

PAGINA BIANCA