

COMMISSIONE DELLE COMUNITÀ EUROPEE

DIREZIONE GENERALE DELLA CONCORRENZA

IV/A-3

**STUDIO SULL' EVOLUZIONE DELLA
CONCENTRAZIONE DELL'INDUSTRIA
FARMACEUTICA IN ITALIA**

COMMISSIONE DELLE COMUNITÀ EUROPEE

DIREZIONE GENERALE DELLA CONCORRENZA

IV/A-3

**STUDIO SULL' EVOLUZIONE DELLA
CONCENTRAZIONE DELL'INDUSTRIA
FARMACEUTICA IN ITALIA**

P R E F A Z I O N E

Questo volume costituisce parte di una serie di studi settoriali concernenti l'evoluzione della concentrazione nei differenti paesi membri della Comunità europea.

I rapporti sono stati preparati dai differenti istituti ed esperti nazionali, incaricati dalla Commissione di realizzare il programma di studi settoriali in parola.

Poichè si è tenuto conto dell' interesse specifico e generale di tali rapporti nonchè degli impegni assunti dalla Commissione nei confronti del Parlamento europeo, si è ritenuto di pubblicarli integralmente nella loro stesura originale.

In proposito, la Commissione, mentre si astiene da ogni commento, tiene a precisare che la responsabilità circa l'esattezza dei dati e la fondatezza delle conclusioni che figurano in ogni rapporto incombe esclusivamente sull' istituto o sull' esperto che ne è autore.

Man mano che - in esecuzione del programma settoriale ancora in corso - altri rapporti saranno consegnati alla Commissione, si procederà alla loro pubblicazione.

Parimenti la Commissione provvederà a pubblicare una serie di documenti e di tabelle di sintesi, allo scopo di fornire alcune indicazioni che permettano di effettuare un' analisi comparativa dell' evoluzione della concentrazione nei differenti paesi membri della Comunità.



FIDUCIARIA ITALO - SVIZZERA S. P. A.

20123 MILANO

VIA VICTOR HUGO, 2

Divisione

ATOR CONSULENZA AZIENDALE

LA CONCENTRAZIONE INDUSTRIALE IN ITALIA:

SETTORE FARMACEUTICO

(1969-1973)

Prof. Antonio Amaduzzi
Dott. Roberto Camagni
Dott. Giancarlo Martelli

Milano - Gennaio 1975

INDICE

PARTE I : ANALISI DEL MERCATO FARMACEUTICO ITALIANO

1.	<u>Fattori esterni istituzionali</u>	pag.	1
1.1.	La non brevettabilità dei prodotti farmaceutici	"	1
1.2.	La fissazione del prezzo di vendita da parte del Ministero della Sanità	"	3
2.	<u>Caratteristiche proprie del mercato</u>	"	4
2.1.	La domanda	"	4
2.2.	La distribuzione	"	7
2.3.	Associazioni di categoria	"	10
2.4.	Dermofarmaceutica	"	11
2.5.	Ricerca	"	12
2.6.	Informazioni tecniche sui prodotti in vendita	"	13
2.7.	Conclusioni - La forma di mercato prevalente	"	14

PARTE II : I DATI GLOBALI DI SETTORE E LA RICERCA

1.	<u>I dati globali del settore (1969-1972)</u>	"	15
1.1.	Numero complessivo delle imprese operanti nel settore	"	15
1.2.	Numero di entità di attività economica	"	17
1.3.	Fatturato globale del settore farmaceutico"	"	18
1.4.	Gli effettivi complessivi del settore farmaceutico	"	21
1.5.	La massa salariale lorda del settore farmaceutico	"	22
1.6.	Gli investimenti dell'industria farmaceutica	"	23
1.7.	Gli utili ed il cash-flow dell'industria farmaceutica	"	24
1.8.	Capitale sociale complessivo	"	24
1.9.	Valore aggiunto del settore farmaceutico	"	24
1.10.	Importazione ed esportazioni del settore farmaceutico	"	25
1.11.	Classi terapeutiche	"	26
1.12.	I prodotti: specialità e confezioni	"	28
2.	<u>L'indagine diretta</u>	"	29
2.1.	Alcune notizie di carattere generale e metodologico	"	29
2.2.	Principi generali di stima dei dati mancanti	"	30

PARTE III :LA CONCENTRAZIONE INDUSTRIALE NEL SETTORE FARMACEUTICO

1.	<u>Concentrazione e tentativi di difesa della piccola impresa</u>	pag.	
		"	32
2.	<u>La concentrazione industriale : i risultati della ricerca</u>	"	35
2.1.	Cenni metodologici	"	35
2.2.	I dati globali del campione	"	36
2.3.	I rapporti di concentrazione	"	38
2.4.	Gli indici calcolari sul totale del settore	"	38
2.5.	Gli indici calcolati sul campione: i sistema di indici di Linda	"	39
2.5.1.	Il fatturato	"	40
2.5.2.	Effettivi	"	40
2.5.3.	Massa salariale	"	41
2.5.4.	Utile netto e cash-flow	"	41
2.5.5.	Investimenti lordi e capitali propri	"	43
2.5.6.	Relazioni fra variabili diverse	"	43
2.5.7.	Conclusioni	"	49
3.	<u>Evoluzione della struttura industriale secondo i censimenti della occupazione</u>	"	50
4.	<u>Concentrazione industriale nei "Product sub-markets" del settore farmaceutico</u>	"	53
5.	<u>Il capitale estero</u>	"	56
5.1.	L'incidenza del capitale estero nel settore farmaceutico italiano	"	56
5.2.	L'incidenza del capitale estero nelle aziende del nostro campione	"	61
5.3.	Breve analisi storica dell'intervento estero	"	65
5.4.	I grandi gruppi presenti in Italia: dati consolidati	"	69

VOLUME II :TAVOLE

RAPPORTO FINALE

SETTORE: FABBRICAZIONE SPECIALIZZATA DI PRODOTTI FARMACEUTICI
(1970 - 1973)

31 - Industria chimica

313 - Fabbricazione specializzata di prodotti chimici
principalmente destinati al consumo domestico
e all'amministrazione.

313.1 - (SUB-SETTORE OGGETTO DI STUDIO) Fabbricazione special-
lizzata dei prodotti farmaceutici alla rinfusa o con-
fezionati.

+

+

+

PARTE I - ANALISI DEL MERCATO FARMACEUTICO ITALIANO

1. FATTORI ESTERNI ISTITUZIONALI

1.1. La non brevettabilità dei prodotti farmaceutici.

In Italia i prodotti farmaceutici non possono essere brevetta-
ti, ciò comporta una serie di conseguenze che si riflettono
sia sull'offerta di tali prodotti, sia sul costo di produzio-
ne.

In primo luogo, la non brevettabilità provoca il sorgere di
una miriade di piccole imprese che confezionano e commerciano
prodotti in tutto simili a quelli delle case produttrici che
hanno elaborato il processo produttivo, e che differiscono
dai primi soltanto per il nome e la confezione. Per tali moti
vi la durata economicamente valida di ciascun prodotto è quan-
to mai ristretta e comporta un continuo rinnovamento del pro-
dotto: tale rinnovamento, però, spesso si ferma su componenti
non essenziali del prodotto medesimo e tende, più che altro,
a vivacizzare l'attenzione della clientela.

In secondo luogo, le case produttrici che realizzano un nuovo prodotto sono costrette ad applicare elaborate e dispendiose procedure amministrative atte a rendere più difficoltosa la conoscenza dei processi produttivi da parte delle imprese con correnti.

Attualmente è prescritta dalla legge la registrazione dei pro dotti, registrazione che viene concessa ai primi dieci presen tatori di una determinata formula, dopo un iter abbastanza lungo e previa dimostrazione dell'avvenuta positiva sperimentazione.

I prodotti vengono registrati con diversi nomi di fantasia che spesso cercano di richiamare, ma non sempre, la denominazione del componente principale del farmaco.

Per moralizzare il settore e spingere le società a maggiori investimenti verso la ricerca, si tende ora ad introdurre la brevettabilità dei farmaci ma limitatamente al processo produttivo e per un tempo di 10 anni. Le poche società attive nel settore della ricerca obiettono che la brevettabilità è facilmente aggirabile, aggiungendo al processo brevettato un qualsiasi inutile passaggio suppletivo, e nello stesso tempo aggiungono che i previsti 10 anni lascerebbero un margine operativo di soli 5 o 6 anni.

E' stato anche auspicato che i farmaci siano denominati non con nomi di fantasia ma utilizzando i nomi dei componenti effettivi dei prodotti contenuti. Questa esigenza è sentita da più parti (anche se per diverse ragioni) in quanto ci sono sul mercato degli identici prodotti che hanno nomi diversi e prez zi diversi: è una richiesta che viene sia dalle mutue che dai medici e dai pazienti. I medici si orienterebbero meglio nel cosmo dei prodotti farmaceutici, le mutue potrebbero contare sul fatto che raramente un medico, a parità di denominazione, prescriverebbe i farmaci più costosi ed infine i pazienti più difficilmente correrebbero il rischio di scambiare tra di loro delle medicine, quando queste rispecchiassero il nome del prodotto contenuto.

Il rifiuto a questo progetto da parte delle società produttrici è stato unanime sia pure con motivazioni diverse, tanto diverse tra di loro che l'unica parte in comune è il deciso rifiuto al progetto: in pratica si teme che la pubblicità estremamente sofisticata di ogni prodotto, possa andare a vantaggio di tutti quei concorrenti che ne fabbricano uno identico.

1.2. La fissazione del prezzo di vendita da parte del Ministero della Sanità.

Il prezzo di vendita al pubblico dei prodotti farmaceutici è stabilito dal Ministero della Sanità, sulla base di un presunto costo medio-standard di produzione.

Anzitutto c'è da osservare che il calcolo di un reale costo medio di produzione per ciascun prodotto esistente sul mercato si presenta quanto mai arduo, data la grande varietà dimensionale e tecnica delle imprese esistenti. E' ovvio che un valore calcolato idoneo per un'impresa di grandi dimensioni risulta del tutto errato per una piccola impresa. L'incidenza dei costi fissi e del costo della mano d'opera, ad esempio, sarà nei due casi completamente diversa.

Tutto ciò provoca delle enormi distorsioni nell'offerta dei prodotti farmaceutici. La fissazione del prezzo di vendita di un determinato prodotto non dovrebbe mai prescindere dalla individuazione del quantitativo necessario al fabbisogno della popolazione. Infatti detto prezzo dovrebbe stabilirsi non in relazione ad un presunto costo medio-standard, bensì al costo marginale di un'impresa-tipo (ammesso che ne sia possibile la individuazione), calcolato per quel determinato quantitativo di produzione. Se tale prezzo è fissato al di sotto di detto limite, provocherà una contrazione dell'offerta, rispetto al quantitativo ritenuto necessario. Se, al contrario, il prezzo è fissato ad un livello superiore al costo marginale, si provocherà un aumento dell'offerta anche da parte di quelle imprese che operano con costi più elevati; potrà esservi quindi uno spreco di risorse per merce invenduta e mancherà ogni incentivo a migliorare i processi produttivi allo scopo di abbassare il costo di produzione.

In teoria, in base all'attuale legislazione, i prezzi sono bloccati ma in pratica solo le aziende meno dinamiche hanno risentito a lungo termine di questa disposizione: sono stati messi in commercio dei nuovi farmaci, in sostituzione di simili o, molto più semplicemente, si è provveduto a variazioni di confezioni e si sono così ottenute delle revisioni di prezzi.

2. CARATTERISTICHE PROPRIE DEL MERCATO

2.1. La domanda

Il mercato dei prodotti farmaceutici possiede una caratteristica che non è dato riscontrare facilmente in altri mercati: il consumatore, colui cioè che opera le scelte relative all'acquisto di medicinali, è un soggetto, il medico, distinto da colui sul quale cade l'onere relativo all'acquisto medesimo, cioè il paziente.

Si comprende facilmente come ciò comporti un funzionamento del tutto anomalo per quanto riguarda il calcolo dell'utilità da parte del consumatore e le politiche promozionali da parte del produttore-venditore.

Per il calcolo dell'utilità non è possibile usare alcuno dei teoremi classici dell'economica: esso è stimato dal medico con una logica che non ha nulla a che vedere col principio economico della succedaneità e della complementarità dei beni. Inoltre, l'altro fattore determinante nella scelta relativa al consumo, cioè il prezzo di vendita, normalmente viene trascurato nella compilazione della ricetta medica.

Analogo ragionamento può essere effettuato a proposito delle politiche promozionali scelte da colui che offre prodotti sul mercato farmaceutico. Ovviamente tali politiche, rivolte ai medici, vertono soprattutto sull'informazione scientifica, sulla organizzazione di congressi e convegni, sull'invio di campioni gratuiti.

Quest'ultimo fenomeno assume delle proporzioni elevatissime rispetto a molti altri settori merceologici. Ciò è dovuto al duplice aspetto di tale politica promozionale: il primo, più importante, relativo alla diffusione ed alla conoscenza di nuovi prodotti sul mercato, il secondo, seppure più modesto, di veri e propri "omaggi" nei confronti dei medici che saranno così invogliati ad ordinare l'impiego di tali prodotti o comunque di prodotti della stessa casa.

Tutto quello che è stato detto sin d'ora riguardo gli aspetti qualitativi del mercato farmaceutico è soltanto in via di prima approssimazione. L'analisi del consumo di tali prodotti, infatti va effettuato tenendo presenti le branche nelle quali si differenzia la domanda totale e l'iter che percorre il prodotto finito quando esce dai magazzini della casa produttrice, sino a quando viene impiegato dal consumatore finale.

Gli interventi per così dire "perturbatori" sul mercato farmaceutico si possono individuare in tre gruppi fondamentali:

- 1) le prescrizioni mediche;
- 2) gli ospedali;
- 3) le mutue.

Per quanto riguarda il primo gruppo di fattori abbiamo già parlato.

Gli ospedali si presentano sullo scenario precedentemente esaminato sotto la duplice veste di consumatori finali e di intermediari nell'iter commerciale. In entrambi i casi, però, comportano degli elementi di vera e propria perturbazione e distorsione di mercato con effetti di entità a prima vista in sospettabili.

Il pagamento delle forniture fatte ad ospedali avviene con ritardi tali da compromettere seriamente l'equilibrio finanziario delle ditte fornitrici. Se la percentuale ospedaliera del portafoglio clienti di una casa produttrice supera limiti anche modesti, la casa medesima si vede costretta nel giro di pochi mesi a non rinnovare i contratti di fornitura ad ospedali per non subire riduzioni di capitale liquido tali da intaccare l'equilibrio finanziario.

E' ovvio quindi che solo taluni produttori possono sostenere grossi contratti di forniture ospedaliere - che tra l'altro comportano una distinta organizzazione del reparto di confezionamento - avendo un portafoglio clienti molto vasto e differenziato. E' evidente in tal caso la distorsione della concorrenza dovuta a tali fenomeni.

La presenza degli Enti mutualistici rende più complesso il discorso sull'utilità e la domanda dei prodotti farmaceutici in relazione al prezzo di vendita.

Si tratta di un grosso problema che coinvolge scelte politiche, sociali ed economiche, la cui soluzione non potrà mai essere univoca e durevole, a causa dei continui mutamenti e rinnovamenti dell'ambiente politico-economico.

Comunque, i dati del problema sono i seguenti: la stragrande maggioranza di coloro sui quali dovrebbe ricadere l'onere della scelta di consumo operata dai medici, cioè i pazienti, ne trasferiscono a loro volta l'incidenza su Istituti all'uopo costituiti dal potere pubblico per fini di sicurezza sociale.

Si comprende pertanto come il prezzo di vendita non possa in alcun modo influenzare la domanda di tali beni, ma soltanto (e fortemente) l'offerta dei medesimi. Queste caratteristiche possono annoverare tra le proprie conseguenze un eventuale spreco di risorse per il fatto che l'onere di un acquisto che esorbiti il reale fabbisogno, non ricade - come abbiamo visto - su colui che opera la scelta, né su colui che può in qualche modo influenzarla, ma su un Ente pubblico che notoriamente non è in grado di operare stretti controlli in merito all'effettivo bisogno, tranne che in casi particolari. Esistono infatti dei casi anomali rispetto alla regola generale, per i quali il prezzo può influenzare notevolmente il quantitativo richiesto: trattasi di particolari tipi di medicinali, che potremmo definire "medicines di lusso" per le quali gli Enti mutualistici non operano alcun rimborso. Essi si distinguono in due categorie: quelli per i quali esistono in commercio distinte versioni dello stesso prodotto base, una (ad esempio fiale intramuscolari) più economica e l'altra (ad esempio compresse) più costosa; e quelli che non hanno tale duplice veste, ma che, mentre sono molto costosi, peraltro curano malattie a torto od a ragione ritenute non particolarmente dannose.

Mentre per le prime ragionevolmente si può presumere che gli Enti mutualistici continueranno a negare l'accollo dell'onere, per le seconde esistono forti pressioni politiche affinché ta le diniego venga al più presto eliminato.

2.2. La distribuzione

Esaminata così brevemente la composizione della domanda dei prodotti farmaceutici, vediamo ora quali sono i principali canali di distribuzione.

Facciamo riferimento al grafico esposto nella figura N. 1.

Nell'intero settore considerato, gran parte della produzione segue il canale: casa produttrice - grossista - farmacie; trattasi di tre soggetti economici distinti, per i quali precise disposizioni di legge stabiliscono i relativi prezzi di cessione dei prodotti (1).

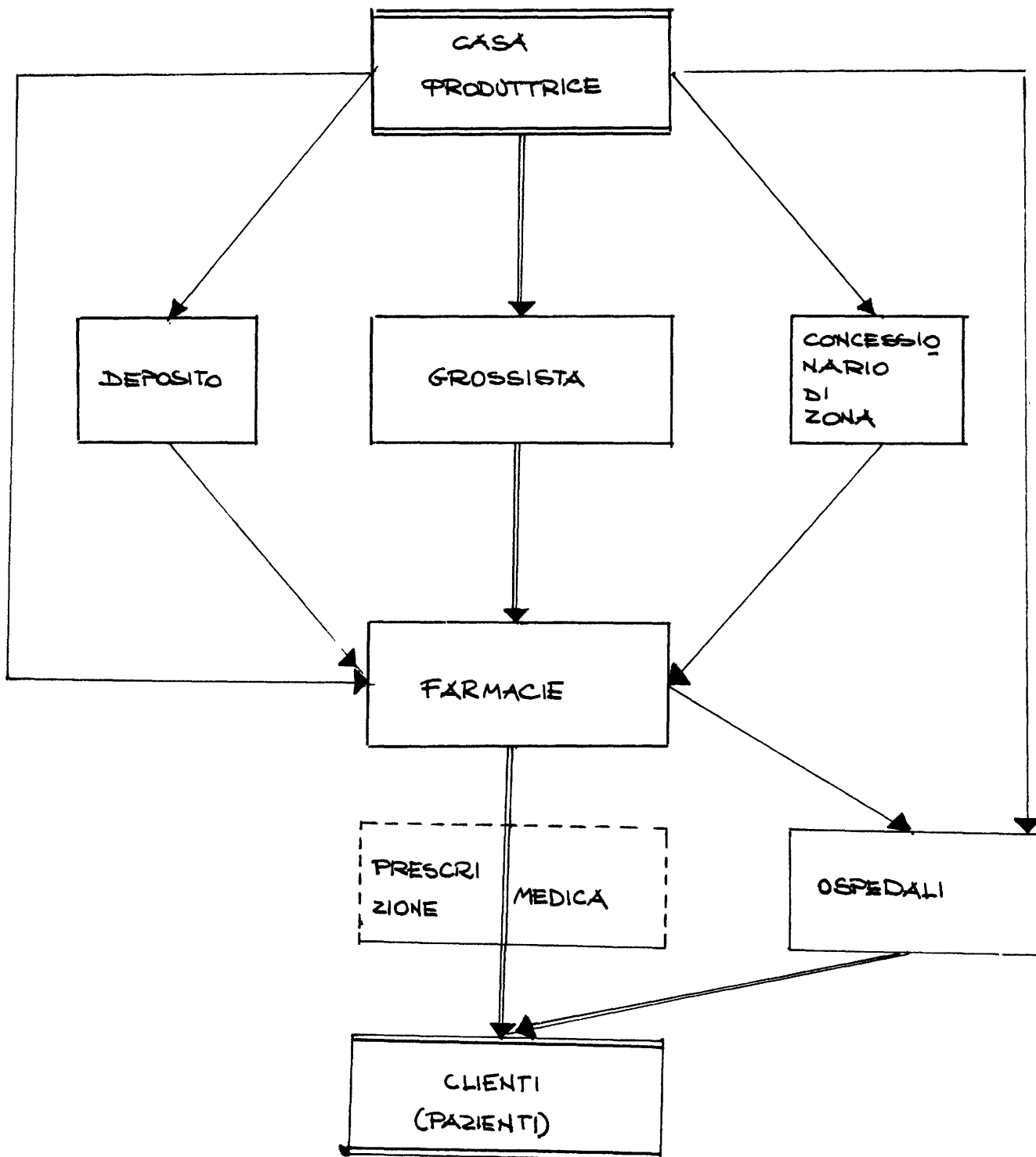
In quantità molto inferiore i prodotti sono anche forniti direttamente alle farmacie od agli ospedali, ovvero per il tramite di depositi propri delle case produttrici. In piccolissima parte sono distribuiti mediante concessionari esclusivi di zona.

Ufficialmente i costi di distribuzione incidono mediamente per un 3% del fatturato (calcolato soltanto per quanto riguarda le case produttrici). In pratica vedremo invece che hanno una fortissima incidenza.

Le particolari limitazioni strutturali del mercato farmaceutico hanno spinto le case produttrici a ricercare nuovi mezzi per dare elasticità alla propria impresa e per raggiungere la espansione ed il profitto limitati, come abbiamo visto, dalle attuali condizioni di mercato.

(1) La normativa vigente prescrive uno "sconto di legge" totale del 35%, così distinto: su 100 Lire di prezzo di vendita al pubblico, la farmacia ne incassa 29 ed il grossista 6.

CANALI DI DISTRIBUZIONE



Hanno avuto così origine alcuni tipi di prodotti a carattere più propriamente "commerciale", accanto ai tradizionali prodotti definiti "etici" o farmaceutici in senso stretto, per i quali valgono le considerazioni svolte precedentemente. Questi nuovi prodotti non sono destinati a curare vere e proprie malattie, ma piuttosto a sopperire ad inconvenienti più o meno lievi, od a facilitare l'alimentazione, il lavoro, in breve a soddisfare bisogni non di primaria necessità ed importanza per la salute umana. Per essi, naturalmente, non è necessaria alcuna prescrizione medica ed è escluso ogni intervento mutualistico: il mercato, pertanto, presenta per essi caratteristiche analoghe a quelle di quasi tutti gli altri generi di largo consumo. In tali condizioni, il livello dei prezzi e le politiche promozionali classiche (propaganda su giornali od altri mezzi d'informazione) assumono tutta la loro primaria importanza, talora anche a danno del contenuto intrinseco del prodotto. Ma tutto ciò rientra nella normalità delle scelte del consumatore.

In sintesi, il costo della distribuzione, decisamente oneroso, è gravato dai seguenti componenti, che ne costituiscono l'attuale articolazione:

- a) una rete di propagandisti farmaceutici che è formata prevalentemente da laureati, con periodici corsi di formazione e di aggiornamento.
- b) Una enorme quantità di campioni gratuiti per i medici: le visite dei propagandisti si concludono sempre con la consegna di campioni gratuiti, anzi, in considerazione dello scarso tempo a loro concesso dai medici, si sono trasformate praticamente in consegne di medicinali gratuiti.
- c) Uno sconto praticato ai grossisti (o distributori) nella misura del 35,56% (valore medio). I distributori sono rappresentanti di aziende il cui oggetto sociale è la distribuzione di prodotti farmaceutici alle farmacie. Alle farmacie viene praticato uno sconto medio del 29% (al grossista resta sempre mediamente il 6%)

- d) Lo sconto praticato all'I.N.A.M., principale ente mutualistico e maggior cliente delle industrie farmaceutiche, che assorbe fino al 70-75% delle vendite.

Detto sconto, che va sommato a quello già praticato ai distributori, fino al maggio del 1971 era del 12% ed attualmente ammonta al 19%, in virtù di un decreto legge, il famoso "decretone". Tuttavia questo obbligo si è tradotto unicamente in credito vantato dall'I.N.A.M. in quanto viene disapplicato dalla quasi totalità delle industrie del settore, che evitano di effettuare i rimborsi.

- c) L'obbligo commerciale di sostituire e quindi ritirare e di struggere i medicinali che raggiungono invenduti la data di scadenza. Si ha notizia che alcune società anziché distruggerli li rimettono in commercio dopo aver cambiato la confezione esterna.
- f) Il gravame degli interessi per le vendite effettuate agli ospedali: il tempo di incasso è diverso per ogni singolo ente ospedaliero e la media attuale varia dai due ai due anni e mezzo, con punte fino ai quattro anni.

Allo stato presente, con gli attuali canali distributivi e la congenita insolvenza degli Enti mutualistici, è difficile riuscire a contenere queste spese distributive: la voce che sembrerebbe più ristrutturabile, vale a dire la percentuale riconosciuta alle farmacie, ad un più attento esame si rivela gravata da pesanti interessi anomali, per i lunghi pagamenti effettuati dagli Enti mutualistici, e gravata da interessi di capitale per l'alto costo dei prodotti costituenti la giacenza media del magazzino.

2.3. Associazioni di categoria

Al posto della Farindustria che riuniva tutti gli industriali del settore, attualmente ci sono due distinte associazioni:

- Farmunione, a cui aderisce la media e piccola industria, la maggioranza delle società del settore.
- Assofarma, che riunisce la grande industria in genere. Ad esempio delle italiane sono presenti la Farmitalia e la Carlo Erba. Riunisce anche tutte le industrie a capitale straniero: sono industrie eminentemente confezionatrici che raramente fabbricano in Italia e che si limitano ad importare i prodotti da confezionare.

Abbiamo anche una Associazione Nazionale dell'Industria Chimica che in seno all'Assofarma rappresenta gli interessi dei produttori di specialità medicinali da banco.

E' pure presente una associazione di tecnici dell'industria farmaceutica AFI, che si propone cicliche riunioni-conferenze su problemi tecnici e tende a creare una inter-informazione per la miglioramento degli standard produttivi e la costituzione di gruppi misti di studio, formati da tecnici ministeriali e da tecnici delle industrie, per la messa a punto di norme di buona fabbricazione.

2.4. Dermofarmaceutica

Molte società del settore farmaceutico, puntando prevalentemente sulla loro credibilità e spinte da tre principali motivazioni (il mancato controllo dello stato, gli alti margini, la ricerca di nuovo spazio operativo) hanno tentato di introdursi nel settore cosmetico.

I risultati sono stati scarsi perchè non si sono create delle nuove organizzazioni ma si sono orientate diversamente le organizzazioni già esistenti, senza tener conto che strutture abituate da anni ad operare in un mercato atipico come quello farmaceutico, difficilmente potevano essere valide in campi diversi.

In particolare il punto di vendita (la farmacia) non ha elementi validi sotto il profilo commerciale, perchè in effetti non vende niente ma si limita a consegnare un prodotto ed a incassare il prezzo: il vero venditore è il medico e nel campo dei cosmetici raramente gli utenti si fanno consigliare dal medico.

Anche se l'utente, raggiunto e convinto da una pubblicità a largo respiro, si fosse presentato per l'acquisto del prodotto, si sarebbe trovato davanti ad un venditore (il farmacista) che non era psicologicamente preparato a trasformarsi in un imbonitore e che non era per niente predisposto a praticare quegli sconti che tradizionalmente vengono effettuati nel settore cosmetico.

Anche l'Ispettore di vendita, che raggiunge i punti di vendita e raccoglie gli ordini, trova delle notevoli difficoltà a dimenticare le sue origini di propagandista farmaceutico e non riesce a trasformarsi in venditore.

Infine, gli stessi dirigenti farmaceutici non potevano avere la mentalità e l'esperienza per operare in un normale mercato di beni di largo consumo (non dimentichiamo che il mercato farmaceutico è un mercato atipico).

2.5. Ricerca

I fondi destinati alla ricerca risulterebbe mediamente del 5-6%. In pratica vengono imputati a tale titolo anche i semplici controlli di laboratorio. La stragrande maggioranza dei produttori non compie lavori di ricerca; le società che compiono lavori di ricerca generalmente si limitano a ricercare nuovi sistemi di produzione, non nuovi prodotti.

La vera ricerca in Italia è un fatto sporadico e si ritiene che anche la progettata brevettabilità (nelle forme in cui è stata prevista) non possa incentivarla.

SPESA PER LA RICERCA SCIENTIFICA NELLE INDUSTRIE FARMACEUTICHE
(Milioni di Lire)

ANNO	AZIENDE CON PIU' DI 100 DIPENDENTI	AZIENDE CON MENO DI 100 DIPENDENTI	TOTALE SPESA	STIMA FARMUNIONE
1968	21.647,0	1.380,0	23.027,0	26.200
1969	25.348,0	1.676,0	27.024,0	30.400
1970	31.188,9	1.547,4	32.736,3	31.000
1971	36.181,5	1.671,5	37.853,0	
1972	39.213,6	1.651,6	40.865,2	
1973 (1)	43.281,0	1.796,4	45.077,4	

(1) Previsioni

FONTE: Assofarma e Farmunione

2.6. Informazioni tecniche sui prodotti in vendita

Sono scarse ed improntate commercialmente: sottolineano prevalentemente solo i lati positivi. Lacunose ed a volte addirittura mancanti le controindicazioni e ciò indistintamente da parte della quasi totalità dei fabbricanti. Ci sono prodotti che, pur fabbricati dalla medesima società multinazionale, vengono venduti negli Stati Uniti con l'indicazione di massicce controindicazioni, mentre in Italia sono posti in commercio con generiche riserve che non forniscono alcuna informazione.

2.7. Conclusioni - La forma di mercato prevalente

Molto si è parlato e se ne parla tuttora, e non solo in Italia, delle forme di mercato che caratterizzano l'industria moderna.

Ci sembra quindi non privo di interesse un inquadramento del mercato farmaceutico italiano fra le diverse forme strutturali dell'economia.

Normalmente il mercato dei prodotti farmaceutici può essere considerato un mercato atipico in quanto il consumatore è in effetti un fruitore ed interviene solo minimamente nel processo decisionale di scelta, data l'esistenza di un filtro costituito dalla classe medica. In Italia questa tendenza è esasperata data la presenza di un secondo filtro, le mutue, che ammettono od escludono dalle prestazioni determinati medicinali.

Come risultato abbiamo un andamento decisamente anelastico, caratterizzato dalla più completa rigidità della domanda nei confronti del prezzo di vendita.

Per ogni specialità si può dire che esiste un mercato sul quale il consumatore (medico), per l'interferenza degli Enti mutualistici, si trova nella condizione di agire tenendo conto delle restrizioni imposte da tali Enti. Sostanzialmente, sia per la domanda che per l'offerta, si possono riscontrare, nel mercato farmaceutico, le caratteristiche di "vischiosità"

La vischiosità della domanda e la concorrenza tra le ditte produttrici di farmaci, caratterizzano il mercato farmaceutico, non in una forma monopolistica da parte delle industrie farmaceutiche, bensì in una forma di mercato che può essere denominata "concorrenza bilateralmente imperfetta"

oooooooooooo

PARTE II - I DATI GLOBALI DI SETTORE E LA RICERCA

1. I DATI GLOBALI DEL SETTORE (1969 - 1972)

1.1. Numero complessivo delle imprese operanti nel settore

TABELLA N. 1

ANNO	NUMERO IMPRESE (1)	NUMERO IMPRESE RISULTANTE SUL MERCATO
1962	770	660
1969	624	546
1970	595	520 (2)
1971	566	494 (2)
1972	531	465 (2)
1973	528	460 (2)

(1) Unità giuridiche registrate presso il Ministero della Sanità.

(2) Stime F.I.S.

Possiamo notare dalla tabella N. 1 come il numero di imprese giuridicamente o effettivamente esistente sul mercato ha continuato negli ultimi anni quella parabola decrescente che aveva caratterizzato gli anni '60.

Molte delle aziende più piccole sono scomparse dal mercato. In genere si è trattato di imprese che si dedicavano solo alla trasformazione od al confezionamento delle specialità medicinali piuttosto che alla produzione; oppure di aziende sorte all'improvviso, per sfruttare particolari situazioni, le quali ricalcavano in genere prodotti messi a punto da altri. Ma la diminuzione del numero delle imprese può anche essere spiegata tenuto conto delle esigenze sempre più rilevanti nella produzione di medicinali; soprattutto si devono ricordare le esigenze finanziarie notevoli che, solitamente, possono essere affrontate solo da grandi imprese.

Come si vede il settore della produzione farmaceutica specializzata si presenta in Italia composto da un ampio numero di Aziende, di dimensioni varie, che vanno dalla piccolissima impresa, a carattere artigianale, alla grandissima impresa, il cui campo di attività spazia oltre i confini propri del settore.

Per meglio identificare queste imprese possiamo classificarle in:

a) Imprese maggiori

Sono circa una decina e sono attrezzate per la ricerca e la produzione di materie prime. Esse impiegano circa 15.000 unità tra operai e personale tecnico (1972).

b) Imprese medie

Sono circa 115 con una buona attrezzatura tecnico-scientifica e con l'impiego di 20.000 unità circa (aziende con più di un miliardo di fatturato).

c) Imprese piccole

Sono 398 e impiegano nella confezione delle specialità circa 11 mila unità.

Le aziende comprese nelle lettere a) e b) costituiscono le "imprese industriali" propriamente dette mentre le altre, limitano la loro attività prevalentemente al confezionamento, e a piccole trasformazioni.

Sulla base dell'indagine empirica da noi effettuata, nonché di alcuni dati Farmunione, possiamo così dividere le imprese esistenti per classi di fatturato:

TABELLA N. 2

CLASSI DI FATTURATO (Milioni)	N° DI IMPRESE	
	1970	1972
Oltre - 20.000	3	6
10.000 - 20.000	9	11
5.000 - 10.000	17	18
1.000 - 5.000	76	90
500 - 1.000	52	} 340
100 - 500	158	
0 - 100	205	
Totale	520	465

1.2. Numero di unità di attività economica

Ripetiamo a questo proposito quanto già scritto nel precedente rapporto di ricerca, relative agli anni 1962-69. Si nota che solo le imprese più grandi si dedicano anche ad altre produzioni, oltre la farmaceutica (chimica, alimentare, dietetica, ecc.), mentre le imprese più piccole svolgono solo attività nel settore specifico.

1.3. Fatturato globale del settore farmaceutico

TABELLA N. 3

ANNI	MILIARDI
1962	260
1969	476
1970	540
1971	610 (1)
1972	690 (1)
1973	750 (1)

FONTE: Farmunione

(1) Stime F.I.S.

Come si vede nella tabella N. 3, il fatturato globale del settore ha avuto una rilevante espansione nel periodo 1969-1973. Una gran parte, anche se non precisamente indicabile, di tale aumento è tuttavia dovuta alla lievitazione dei prezzi: riteniamo di poter indicare, come la più rilevante in termini reali, la variazione che si è avuta dal 1969 al 1970.

A questo punto occorre fare una precisazione. Il fatturato che mostriamo in linea con la serie storica 1962-1969 presentata nel rapporto di ricerca precedente, si riferisce alle sole "specialità medicinali extraospedaliere" (1). I valori delle altre produzioni, sono presentati nella tabella N. 4 :

(1) Nel rapporto "Farmunione 70", tale serie storica è presentata come "valore della produzione farmaceutica italiana" (Pag. 51).

TABELLA N. 4

	FATTURATO (Miliardi)			
	1968	1969	1970	1971 (1)
Specialità medicinali extraospedaliere	450,0	476,0	540,0	750,0
Specialità medicinali ospedaliere	30,0	34,0	40,0	63,6
Galenici	8,5	8,5	8,6	10,7
Specialità veterinarie	37,0	40,0	44,0	51,1
Materie prime	51,0	62,0	68,0	88,6
Totale	576,5	620,5	701,6	964,0

FONTE: Farmunione

(1) Stime F.I.S. sulla base del dato iniziale e delle percentuali note (Farmunione).

Per quanto concerne la ripartizione territoriale della produzione farmaceutica, essa risulta fortemente concentrata nelle regioni del centro-nord (e in particolare in Lombardia e nel Lazio), come si vede nella Tabella N. 5 e N. 6.

TABELLA N. 5

RIPARTIZIONE	FATTURATO FARMACEUTICO (Miliardi)			
	1969	1970	1971	1972
Totale	476	540	610	690
Centro-nord	405	465	520	587
Sud e isole	71	75	90	103

FONTE: Assofarma e nostre elaborazioni.

TABELLA N. 6

REGIONI	% FATTURATO REGIONALE SUL FATTURATO GLOBALE NEL 1970
Piemonte	2,80
Lombardia	64,52
Liguria	0,98
Veneto	2,88
Friuli Venezia-Giulia	0,36
Trentino Alto Adige	0,01
Emilia Romagna	0,97
Toscana	8,22
Marche	-
Umbria	0,02
Lazio	14,40
Abruzzo Molise	0,16
Campania	2,23
Puglia	-
Sicilia	1,29
Sardegna	-
Sede non individuata	1,14
Totale	100,00

FONTE: Farmunione

Possiamo notare una certa divergenza fra le due tabelle, essa è da ascrivere al fatto che nella seconda tabella le produzioni sono destinate totalmente alla regione in cui risiede la sede centrale dell'azienda, senza tenere conto della localizzazione diversa di molti lavoratori. La mappa che ne esce è dunque una mappa molto più concentrata, una mappa del potere decisionale, più che della produzione e del reddito.

1.4. Gli effettivi complessivi del settore farmaceutico

Ricordiamo che col termine "effettivi", intendiamo tutti coloro che sono legati da un rapporto di lavoro dipendente con la società: sono dunque esclusi dal computo i dirigenti.

L'evoluzione del numero degli effettivi è presentato nella Tabella N. 7.

TABELLA N. 7

ANNI	EFFETTIVI
1962	40.000
1969	42.000
1970	44.200
1971	45.300
1972	46.500

FONTE: Stime F.I.S.

Ricordiamo a questo proposito quanto già detto a riguardo della variabile fatturato. Se teniamo conto anche delle attività collaterali del settore, abbiamo nel 1972, secondo la stima Assofarma, 51.000 occupati, di cui 43.500 nel centro-nord, e 7.500 nel sud.

Per quanto concerne la composizione degli effettivi, abbiamo già ricordato nella relazione precedente che vi è una forte incidenza di impiegati: 58% nel 1962, 54,7% nel 1969, 55,2 nel 1972 (e sul totale degli impiegati, vi è un 20% di laureati).

1.5. La massa salariale lorda del settore farmaceutico

Intendiamo per massa salariale la somma di: stipendi + salari + oneri sociali + stanziamento a fondo anzianità. La massa salariale totale è stata determinata sulla base di una stima della evoluzione del costo medio per addetto nel settore farmaceutico. I dati stimati sono mostrati nella Tabella N. 8.

Per quanto concerne alcuni commenti qualitativi sull'andamento della variabile in esame, rimandiamo al rapporto precedente, sul periodo 1962/69.

TABELLA N. 8

ANNI	COSTO MEDIO PER DIPENDENTE (migliaia di Lire)	MASSA SALARIALE TOTALE (Miliardi di Lire)
1962	1.704	68.160
1969	3.642	152.964
1970	4.159	183.836
1971	4.616	209.131
1972	5.086	236.511

FONTE: Stime F.I.S.

1.6. Gli investimenti dell'industria farmaceutica

TABELLA N. 9

ANNI	INVESTIMENTI FISSI (miliardi)		
	TOTALE	CENTRO-NORD	SUD E ISOLE
1962	16	12	4
1969	20	11	9
1970	20	11	9
1971	25	16	9
1972	28	18,5	9,5

FONTE: Assofarma

Come già rilevato nella precedente relazione, le cifre espresse non sono confrontabili coi risultati della indagine empirica. Quest'ultima infatti non è in grado di disaggregare il dato globale fornitoci dalle aziende in una quota strettamente "farmaceutica" e una quota imputabile ad altri settori di produzione.

Per queste ragioni, la variabile in esame non è stata presa in considerazione per il calcolo di quegli indici di concentrazione che si basano sull'intera distribuzione delle imprese del settore.

1.7. Gli utili e il cash-flow dell'industria farmaceutica

Queste variabili non sono determinabili per il settore nel suo complesso; saranno esaminate per il solo campione di aziende esaminate direttamente.

Per cash-flow intendiamo la somma di utile netto di bilancio + ammortamenti + stanziamento alle riserve ed alle parti straordinarie.

1.8. Capitale sociale complessivo

Tale variabile non è determinabile per il settore nel suo complesso.

1.9. Valore aggiunto del settore farmaceutico

Si è potuta reperire una stima del valore aggiunto del settore per soli tre anni. Tale variabile, in ogni modo, allo stato attuale non è rilevabile a livello aziendale, ed è stata esclusa dall'indagine.

TABELLA N. 10

PRODUZIONI	VALORE AGGIUNTO (miliardi)		
	1968	1969	1970
Specialità medicinali extraospedaliere	204,6	222,4	235,3
Specialità medicinali ospedaliere	13,6	15,5	17,2
Galenici	3,9	3,9	3,7
Specialità veterinarie	17,1	18,5	19,4
Materie prime	23,6	28,6	30,0
Totale	262,8	288,9	305,6

FONTE: Farmunione

1.10. Importazioni ed Esportazioni del settore farmaceutico

TABELLA N. 11

Interscambio del settore farmaceutico

ANNI	IMPORTAZIONI (milioni)			ESPORTAZIONI (milioni)		
	PREPARAZIONI FARMAC.	PRODOTTI DI BASE	TOTALE	PREPARAZIONI FARMAC.	PRODOTTI DI BASE	TOTALE
1962	14.377	13.170	27.547	16.912	12.919	29.831
1969	42.706	40.748	83.454	31.949	48.225	80.170
1970	46.638	55.072	101.710	37.620	66.672	104.292
1971	45.105	55.522	100.627	43.805	85.024	128.829
1972	52.575	67.975	120.550	45.638	94.448	140.086

FONTE: Assofarma

TABELLA N. 12

Interscambio ITALIA - CEE

ANNI	IMPORTAZIONI		ESPORTAZIONI	
	MILIONI	% SUL TOTALE ITALIANO	MILIONI	% SUL TOTALE ITALIANO
1962	11.355	41,22	5.110	17,13
1969	40.744	48,82	21.978	27,41
1970	53.052	52,16	30.091	28,85
1971	52.225	51,89	36.159	28,06
1972	66.244	54,12	41.905	29,91

FONTE: Assofarma

Come si vede, il saldo dell'interscambio farmaceutico italiano è stato positivo, anche se per cifre non rilevanti, in tutto il periodo 1969/1972; e ciò grazie soprattutto alle esportazioni di prodotti di base.

Le esportazioni con i paesi C.E.E. sono quasi raddoppiate nel periodo considerato, anche se non costituiscono ancora una fonte molto importante della domanda globale.

Le importazioni e le esportazioni non hanno potuto essere rilevate in modo soddisfacente nel corso dell'indagine diretta.

In generale possiamo dire che le esportazioni sono molto scarse e raramente vengono viste nell'ambito di un piano organico di penetrazione sistematica dei mercati esteri.

Le cause possono essere ricercate principalmente nella mancanza di prodotti nuovi (per il mercato internazionale), che invece possono essere vantati dall'industria di quei paesi ove la ricerca è effettuata con maggior impegno.

Le importazioni sono soggette a permessi ministeriali che di regola si tende a non rilasciare: è una specie di protezionismo di fatto per le industrie farmaceutiche operanti in Italia; se qualche permesso viene rilasciato, è a favore di una industria già operante in questo paese, salvo specialissime eccezioni.

Da parte di società a capitale estero, abbiamo in prevalenza importazioni di prodotti da confezionare, difficilmente valutabili come entità quantitative, in quanto raramente vengono indicate come specialità medicinali, ma spesso genericamente come materie prime.

1.11. Classi terapeutiche

Di grande interesse è l'esame della domanda farmaceutica per "gruppi di classi terapeutiche", pur tenendo conto delle incertezze circa l'attribuzione di svariati farmaci all'uno od all'altro gruppo, specie quando il farmaco è composto da più sostanze.

Si può osservare dalla seguente tabella che, tanto nel 1973 come nel 1966, la maggior partecipazione al mercato compete al gruppo "antibiotici" seguito dal gruppo "analgesici-antipiretici-antireumatici-antitosse".

TABELLA N. 13

GRUPPI DI CLASSI TERAPEUTICHE		ANNO 1966 %	ANNO 1973 %
I	- Antibiotici - chemioterapici	15,1	16,1
II	- Ormoni	9,5	10,0
III	- Analg. - antipir. - antireum. - antitosse	14,0	14,7
IV	- Vitamine	9,0	5,0
V	- Farmaci del sistema nervoso centrale	3,7	3,7
VI	- Anticoliner. - antiac. antispastici	4,9	4,9
VII	- Farmaci appar. cardiovasc. diuret.	10,4	11,3
VIII	- Ricostituenti - antianemici	9,4	7,6
IX	- Anti-all. - anticinet. antiem. - antiasma	2,7	2,3
X	- Colagoghi - digest. - epatoprotettori	8,6	8,9
XI	- Farmaci per applicazione topica	3,4	4,3
XII	- Varie	9,3	11,2
	Totale	100,0	100,0

Per quanto riguarda lo sviluppo temporale della domanda, il gruppo terapeutico che ha fatto registrare il maggior incremento è quello dei farmaci dell'apparato cardiovascolare le cui vendite si sono incrementate, dal 1966 al 1973, del 34%. seguono i farmaci per applicazione topica, gli "antibiotici" ed i farmaci "ormonali" che hanno registrato un tasso medio di sviluppo superiore a quello del mercato globale (+ 12%).

1.12. I prodotti: specialità e confezioni

Il numero delle specialità medicinali è sceso dalle 10.136 del 1972 alle 9.917 del 1973 con una flessione del 2,1%, mentre le confezioni sono scese dello 0,9% (da 19.776 a 19.606) nello stesso periodo. Si può inoltre rilevare che, sotto il profilo della validità economica, le specialità si riducono ancora di molto quando si consideri che il 98% del fatturato complessivo è relativo ad appena 3.800 specialità medicinali. Si fa presente, inoltre, che di recente è stata presa la decisione da parte delle Aziende in accordo con le competenti Autorità, di eliminare 4.000 specialità dal commercio.

TABELLA N. 14

Andamento del numero di specialità e di confezioni esistenti in Italia

ANNI	SPECIALITA' MEDICINALI		CONFEZIONI	
	NUMERO	INDICE	NUMERO	INDICE
1960	12.550	100,0	27.952	100,0
1961	13.158	104,8	27.020	96,6
1962	12.972	103,3	26.677	95,4
1963	12.891	102,2	26.028	93,1
1964	12.209	97,3	24.858	88,9
1965	12.451	99,2	24.634	88,1
1966	11.976	95,4	23.424	83,8
1967	10.524	83,8	22.040	78,8
1968	11.204	89,3	21.716	77,7
1969	11.102	88,4	21.484	76,8
1970	10.900	86,8	21.130	75,6
1971	10.658	84,9	20.456	73,1
1972	10.136	80,7	19.776	70,7
1973	9.917	79,0	19.606	70,1

2. L'INDAGINE DIRETTA

2.1. Alcune notizie di carattere generale e metodologico

In linea con la metodologia seguita nella indagine precedente, relativa al periodo 1962-1969, abbiamo proceduto ad una indagine diretta sulle più importanti aziende del settore, in modo da coprire con notizie disaggregate su un ampio numero di variabili il 70% circa del settore esaminato.

Il campione di imprese esaminate è naturalmente lo stesso che abbiamo utilizzato per l'indagine precedente, ed abbraccia una sessantina di imprese impegnate nella produzione farmaceutica. Sono state sostituite solo 4 aziende di cui non siamo riusciti a raccogliere le necessarie informazioni, con altrettante aziende di dimensione equivalente.

Il campione di imprese così raccolte copre nel 1970 l'80% del fatturato globale, ed il 76% nel 1972. Per quanto concerne gli effettivi, il campione copre nei due anni circa il 66% degli effettivi totali.

L'indagine diretta si è basata sui dati dei bilanci pubblicati, sulle indagini de "Il Sole-24 Ore" e di "Mediobanca", sulle pubblicazioni Assonime; essa ha potuto essere completata in modo del tutto soddisfacente grazie alla collaborazione di gran parte delle aziende esaminate. (1)

Per le informazioni di carattere globale ci siamo avvalsi prevalentemente delle pubblicazioni della Farmunione e dell'Assofarma.

L'indagine è stata svolta, secondo le direttive della Commissione delle Comunità Europee, sul totale delle produzioni delle aziende esaminate (indagine sulle "entreprises") come pure sulla sola produzione farmaceutica (indagine sulle "unités d'activité économique"). Ovviamente, in questa seconda accezione, abbiamo potuto considerare esclusivamente le variabili: fatturato, effettivi, massa salariale; le altre variabili considerate (capitale proprio, investimenti, utile lordo e netto), hanno invece senso solo in una dimensione aziendale complessiva.

Nella prima classificazione (entreprises), sono comprese le aziende che presentano una produzione farmaceutica pari ad al meno il 50% della produzione totale; nella seconda classifica zione entrano invece tutte le aziende, solo per la loro produ zione farmaceutica.

2.2. Principi generali di stima dei dati mancanti

Per la stima dei dati mancanti, si è tenuto conto dei criteri informativi e dei metodi di stima utilizzati nel corso della ricerca precedente, aggiungendo per le società con caratteristiche non troppo peculiari, un confronto con una società - modello - che avesse caratteristiche simili.

Sono state prese come modello, tutte le società di cui si conoscevano i dati completi, di volta in volta utilizzando come parametro quella i cui dati più si avvicinavano a quelli già noti della società per cui occorreva effettuare delle stime, e ciò naturalmente solo nel caso che i dati noti fossero simi li non solo nella entità numerica, ma anche nella struttura tenendo presente l'evoluzione positiva o negativa del numero delle persone occupate, del fatturato, della massa salariale, degli investimenti, degli ammortamenti, degli utili, del rapporto tra fatturato e dipendenti, tra massa salariale e dipen denti, ecc..

Isolato il modello si è provveduto ad effettuare le stime necessarie, tenendo presente le percentuali di adattamento e le eventuali caratteristiche particolari della società presa in esame. Nel caso che qualsiasi paragone risultasse impossibile, sia per la scarsità dei dati a disposizione sia per le particolari ed irripetibili caratteristiche dell'azienda, si è prov veduto alle stime con il sistema delle interpolazioni, tenendo presente i tassi medi di incremento nazionali del settore ed i valori medi nazionali delle singole variabili, oltre naturalmente le tipiche particolarità dell'azienda.

Ovviamente, come accade sempre in caso di stime, a valori pro banti a livello statistico possono non corrispondere gli stes si livelli di probabilità a livello della singola azienda, nel caso che nella dinamica economica di quest'ultima siano intervenuti dei fattori che l'abbiano portata ad evoluzioni

diverse da quelle che i risultati noti (precedenti o seguenti al periodo stimato), le medie nazionali e l'evoluzione di aziende di caratteristiche simili, potevano indicare.

Per le tre variabili, fatturato, massa salariale, dipendenti (che hanno una particolare importanza nella presente ricerca) si è proceduto come segue:

Il fatturato viene stimato tenendo presente per ogni anno il numero degli occupati, il "fatturato medio per dipendente" delle aziende del settore, le eventuali variazioni riscontrate in aziende aventi caratteristiche simili ed in particolare la società-modello.

La massa salariale viene stimata tenendo presente il numero degli occupati ed il rapporto "costo medio per dipendente", oltre alle variabili tenute presenti per la stima del fatturato.

I dipendenti vengono stimati con le procedure inverse rispetto a quelle con cui vengono stimati il fatturato e la massa salariale.

In mancanza di qualsiasi dato di partenza, la stima parte dal numero dei dipendenti, prendendo come riferimento l'azienda più simile per capitali, investimenti, utili ecc..

Per la mancanza di un numero di dati statisticamente sufficienti per creare dei modelli comparativi, si è rinunciato a stimare nel 1972 (ultimo degli anni presi in esame) le voci relative agli investimenti, al cash-flow ed al capitale sociale.

Non si sono potuti stimare, per l'azienda N. 32, i valori globali relativi al fatturato, ai dipendenti ed alla massa salariale, sia per mancanza di qualsiasi elemento parziale, sia perchè operando la stessa in più settori merceologici era impossibile costruire un modello di riferimento abbastanza attendibile. Del resto, essendo la sua produzione farmaceutica inferiore al 50% del fatturato, le eventuali stime ottenute non sarebbero state comunque comprese nel campione.

(1) Vogliamo qui ringraziare per la fattiva collaborazione prestata il Dott. M. Golinelli ed il Dott. E. Agazzani di Bologna.

PARTE III - LA CONCENTRAZIONE INDUSTRIALE NEL SETTORE FARMA-
CEUTICO.

1. CONCENTRAZIONE E TENTATIVI DI DIFESA DELLA PICCOLA IMPRESA

Come abbiamo visto in precedenza, negli ultimi anni si è avuta la scomparsa di numerose piccole imprese, fenomeno ancora più accentuato se si considerano anche le imprese di solo confezionamento, e quelle che trattano prodotti parafarmaceutici.

La situazione del mercato favorevole alle grossissime industrie, ha portato le medie e le piccole ad atteggiamenti contraddittori.

La Famunione ha tentato di promuovere la fusione tra le aziende minori, con scarsa rispondenza.

Tale associazione, che raggruppa prevalentemente piccole e medie imprese, tenta tutto quello che può per ritardare gli effetti della concentrazione e per scongiurare un intervento statale che gestisca il settore salute.

Per scongiurare il pericolo di un intervento statale e per rilanciare i profitti delle imprese, che per la quasi totalità si sono chiuse a riccio evitando quegli investimenti che avrebbero potuto migliorare la loro produttività, si sono studiate a livello di categoria delle drastiche azioni di risparmio, congiunte ad un tentativo di concentrazione programmata.

E' stato formulato un invito agli associati a fondersi: l'obiettivo dichiarato è di ridursi spontaneamente a 300 imprese.

Più concrete invece le misure di autodisciplina presentate ed in particolare:

- a) campagna per frenare l'uso consumistico dei medicinali; attualmente il consumo ammonta a 19.000 Lire annue per persona.

Questa campagna che è apparentemente controindicata in un periodo settorialmente difficile, tenderebbe a dimostrare che il settore è in grado di autoregolarsi e che pertanto un intervento statale non sarebbe necessario.

Nello stesso tempo, frenando la dilatazione del mercato, la maggioranza numerica delle aziende non vedrebbe diminuire la sua quota di mercato.

Inoltre questa iniziativa (forse solo subita) è parallela ad alcune richieste compensatrici (riportate più avanti) che porterebbero a vendere con profitti più alti.

- b) Riduzione delle specialità ammesse al regime mutualistico.
- c) Abolizione dei campioni gratuiti e del depliant illustrativo (proposta 16 luglio 1974 del vicepresidente della Farmunione).

La proposta tende a far risparmiare sulle spese promozionali, che incidono sui bilanci del settore per 68 Miliardi annui.

In contropartita di queste misure di autodisciplina (che in effetti sono solo misure per ritardare la necrosi di numerose aziende), viene richiesto:

- a) abolizione completa dello sconto del 19% praticato alle mutue.

Si intenderebbe regolarizzare una posizione, cancellando dei debiti, perchè in effetti questo sconto che ammonterebbe a 149 Miliardi all'anno, attualmente non viene rimborsato, per una tacita iniziativa dei produttori. Il debito globale accumulato nei riguardi delle mutue è di circa 200 Miliardi su un fatturato globale del settore di circa 800 Miliardi (dati Farmunione).

- b) Revisione dei prezzi dei medicinali, teoricamente fermi al 1964, mentre il costo del lavoro è aumentato del 140%, quello delle materie prime del 90% e quello delle confezioni del 45%.

In realtà molti prezzi sono cresciuti grazie a numerosi artifici, ma non in misura tale da consentire i margini unitari di alcuni anni fa.

Per quanto concerne la concentrazione industriale attuata attraverso fusioni e incorporazioni di aziende, negli ultimi 10 anni, le imprese che hanno incorporato, o sono il risultato della fusione di più imprese preesistenti, sono (all'interno di quelle comprese nel nostro campione):

Schiapparelli, Icar Lee, Farmitalia, Carlo Erba, Sime, Bertelli, Bio Beauty, Antibiotici Lepetit, Lepetit, Angiolini, Vister, Maestretti, Midy e Ciba-Geigy.

o o o o o o o o o

2. LA CONCENTRAZIONE INDUSTRIALE: I RISULTATI DELLA RICERCA

2.1. Cenni metodologici

Passiamo ad analizzare ora i risultati della ricerca empirica, condotta, come abbiamo già detto, su un campione composto dalle prime 50 aziende del settore.

Per quanto concerne la raccolta dei dati e la stima dei dati mancanti, valga quanto già detto nella parte II di questo volume. La metodologia di calcolo degli indici e di esposizione dei risultati è quella già impiegata nell'analisi del periodo 1962/1969, presentata nel precedente volume "Studio sulla Evoluzione della Concentrazione in alcuni settori dell'Industria Chimica in Italia", Commissione delle Comunità Europee, 1973.

In particolare, per quanto concerne le caratteristiche degli indici, rimandiamo al volume "Analisi della Concentrazione industriale in Italia dalla Costituzione del Mercato Comune (1959-1968)", Commissione delle Comunità Europee, 1973, in cui è pubblicata una indagine svolta dal nostro Istituto.

Qui brevemente ricordiamo che sono utilizzati nella ricerca indici calcolati sull'intera distribuzione delle aziende del settore, e indici calcolati esclusivamente sul nostro campione. Alla prima categoria appartengono sia indici cosiddetti di "concentrazione assoluta", come le "concentration ratios" (i rapporti percentuali fra la dimensione delle prime imprese ed il totale del settore), e indici di "concentrazione relativa" e di "diseguaglianza" nella distribuzione, come sono tipicamente l'indice di Gini ed in parte gli indici di Herfindhal e di "entropia". Gli indici calcolati sul solo campione sono gli indici di "equilibrio dinamico oligopolistico" di Linda, che misurano i rapporti di forza che si instaurano fra le più importanti imprese del settore.

Tutti gli indici che abbiamo brevemente descritto sono stati calcolati per tutte le variabili prese in considerazione: fatturato, effettivi, massa salariale, utile netto, cash-flow, investimenti lordi, capitali propri. Dalla comparazione dei risultati ottenuti sulle diverse variabili si attendono informazioni, a livello statico, sui diversi livelli di produttività, redditività, grado di capitalizzazione ecc. che caratterizzano le grandi e le piccole imprese, da aggiungere alle informazioni di carattere dinamico sulla evoluzione della concentrazione nel tempo.

Questa ricerca costituisce, come abbiamo detto, in gran parte un aggiornamento di quella condotta in precedenza; per questo, nella analisi che segue, cercheremo di richiamare, ove possibile, le conclusioni raggiunte per il periodo precedente, ed in particolare per l'ultimo anno (1969).

Pur avendo noi proceduto alla disaggregazione dei dati di quelle imprese che non effettuano solo produzioni strettamente farmaceutiche, secondo la definizione di "unità di attività economica", sono state elaborate meccanicamente solo le schede relative alle imprese nel loro complesso (classificazione "imprese"). Sono andate perdute dunque, nella elaborazione meccanografica, le informazioni relative alle imprese, pure importanti nel settore farmaceutico, che mostrano nel settore stesso una presenza inferiore al 50% del loro fatturato globale.

2.2. I dati globali del campione

A causa della non considerazione delle imprese presenti nel settore farmaceutico con meno della metà del loro fatturato, i dati globali di settore presentati nella tavola N. 1 divergono da quelli presentati in precedenza nella parte dedicata alla analisi specifica del settore in generale. I dati della tavola hanno una rilevanza solo statistica di comodo, in quanto servono a non falsare il rapporto fra campione e popolazione totale: rispetto ai dati forniti in precedenza essi infatti non comprendono le produzioni delle aziende escluse dalla classificazione per "imprese", e comprendono al contrario le produzioni non farmaceutiche di quelle aziende la cui produzione farmaceutica rappresenta più della metà del fatturato globale. Tutto ciò, parallelamente a quanto accade nei dati globali del campione.

Nel periodo 1969/1972, il settore nel suo complesso ha mostrato una dinamica occupazionale positiva, anche se di lieve entità. Fino al 1971 tale dinamica è imputabile in special modo alle imprese più grandi, appartenenti al nostro campione, che garantiscono 2.400 nuovi posti di lavoro sui 3.000 totali, ed aumentano in questo modo il loro peso sul totale del settore dal 69,1 al 69,8%.

Nel periodo 1971/1972 tale percentuale cala al contrario di mezzo punto, a causa del più elevato aumento dell'occupazione nelle imprese minori. Se osserviamo lo stesso rapporto relativamente alla variabile fatturato, notiamo che il calo del peso delle imprese del campione inizia già con un anno di anticipo, nel passaggio dal 1970 al 1971. Naturalmente i valori assunti dal rapporto calcolato sul fatturato sono superiori a quelli calcolati sugli effettivi, a testimonianza di una maggiore produttività delle imprese maggiori rispetto alle imprese di dimensione inferiore.

Se osserviamo l'andamento delle variabili effettivi, fatturato, massa salariale nel periodo 1969/1972 per il settore nel suo complesso, notiamo che il fatturato ha fatto registrare una dinamica superiore a quella degli effettivi, per l'effetto congiunto degli aumenti di prezzo e della produttività del lavoro; la massa salariale è aumentata in modo leggermente superiore al fatturato globale, generando un qualche aumento nel costo del lavoro per unità di valore del venduto. Interessante notare a questo proposito che, mentre per la massa salariale la dinamica è pressochè uguale nel settore e nel campione (a parità di aumento degli occupati), per il fatturato, come abbiamo già visto, il campione mostra una dinamica inferiore al settore nel suo complesso; ne è conseguita una diminuzione dei margini di profitto in misura probabilmente superiore in queste grandi imprese di quanto non sia avvenuto per le piccole imprese.

Viene confermata da questi rilievi quella che sembra essere stata una caratteristica generale del periodo: una maggiore incidenza della crisi sulle grandi imprese accompagnata da una spinta salariale notevole e uniforme presso imprese di ogni dimensione.

Passiamo ora ad analizzare l'andamento delle variabili: utile netto, cash-flow, investimenti e capitali propri, relativamente alle imprese del campione (tavola N. 2). Le prime due variabili ci mostrano come vi sia stato fino al 1971 un periodo di compressione dei profitti, in parte recuperati con la buona espansione del 1972. Alla compressione dei profitti si accompagna strettamente, fino al 1971, una stagnazione degli investimenti e una difficoltà di reperimento di nuovi mezzi finanziari sotto forma di capitali di rischio.

2.3. I " rapporti di concentrazione "

Consideriamo ora le "concentration ratios" esposte nella tavola N. 3. Per quanto concerne il fatturato, abbiamo già notato un aumento del peso delle aziende del campione sul totale di settore nel 1970, ed una diminuzione nei due anni successivi. Tali movimenti sono totalmente imputabili alle prime 8 imprese del campione, ed in larga misura alle prime 4: sono le decisioni ed i risultati economici di questo ristretto gruppo di imprese che determinano in misura pressochè totale l'andamento della concentrazione nel settore. Le imprese residue all'interno del campione sono molto più simili, nei loro risultati economici, alle piccole imprese con le quali condividono un uguale condizionamento da parte della congiuntura economica generale ed una scarsa possibilità di influire sulla propria quota di mercato.

Al livello delle prime 4 imprese possiamo collocare anche un altro punto di discriminazione: l'incidenza della lotta sindacale, soprattutto in anni come quelli che studiamo in cui ha avuto una parte rilevante la contrattazione integrativa a livello aziendale. Tali grandi imprese hanno probabilmente subito più forti contraccolpi, dimostrati dal fatto che, di fronte a una perdita di produzione e di quote di mercato, non si è verificata parallelamente negli ultimi due anni una parallela perdita nella quota degli occupati e nella massa salariale.

2.4. Gli indici calcolati sul totale di settore

Se passiamo ad analizzare gli altri indici calcolati sul totale di settore, (tavola 4), per quanto concerne il fatturato troviamo una conferma a quanto detto in precedenza: tutti gli indici concordano nell'indicare il 1970 come l'anno in cui si raggiunge la massima concentrazione.

Per la massa salariale, il punto di svolta viene concordemente fissato nel 1971 con un anno di ritardo, in dipendenza del fatto già citato che le più grandi imprese, pur perdendo quote di mercato, sono state costrette in misura superiore delle piccole imprese a garantire occupazione e livelli salariali elevati. Per quanto concerne la variabile effettivi, in conse

guenza degli stessi fenomeni (che sono antitetici, almeno dal punto di vista della concentrazione), gli indici non forniscono indicazioni omogenee: propendiamo per accettare l'informazione che viene dagli indici di entropia e di Herfindhal, che mostrano un aumento della concentrazione in tutto il periodo considerato.

In conclusione, dal momento che l'occupazione è forse l'indice migliore per accertare il livello della concentrazione, effettiva o potenziale, in quanto può essere considerata una variabile "proxy" del valore aggiunto o dei livelli di prodotto che l'impresa sarebbe in grado di raggiungere in presenza di un grado ottimale di sfruttamento degli impianti, possiamo affermare che il livello di concentrazione dell'industria farmaceutica nel periodo 1969/1972 è aumentato, ma non sempre le grandi imprese sono state in grado di tradurre la loro maggiore forza potenziale in effettive realizzazioni in termini di quote di mercato. Questa traduzione infatti non si è avuta negli ultimi due anni, probabilmente in connessione con problemi di natura sindacale che non hanno permesso uno sfruttamento integrale della capacità produttiva delle grandi aziende del settore.

2.5. Gli indici calcolati sul campione: il sistema di indici di Linda.

Passiamo ora ad analizzare i risultati ottenuti applicando ai soli dati del nostro campione il sistema di indici di "equilibrio dinamico oligopolistico di Linda".

Come accade in genere per tutti gli indici di concentrazione, il sistema di indici di Linda mostra tutta la sua validità nella osservazione, da una parte, della dinamica storica, e dall'altra nel confronto fra i risultati di variabili differenti.

Analizzeremo dapprima partitamente gli indici applicati ad ogni singola variabile (per i 4 anni, 1969/1972), e successivamente prenderemo in considerazione, per ogni anno, le conclusioni che scaturiscono dalla osservazione contemporanea delle diverse variabili.

2.5.1. Il fatturato

Gli indici di Linda applicati alla variabile fatturato confermano quanto già in precedenza abbiamo affermato, e contribuiscono in alcuni casi ad aggiungere ulteriori informazioni. Viene confermato che nel passaggio dal 1969 al 1970 la concentrazione è aumentata, a tutti i livelli dimensionali; parimenti viene confermata la diminuzione di concentrazione avvenuta fra il 1971 ed il 1972.

Per quanto concerne l'anno intermedio, a proposito del quale le variabili e gli indici esaminati finora non mostravano una conclusione univoca, possiamo ora aggiungere qualche notazione: notiamo infatti come fino al livello di $n^* = 15$ gli indici siano superiori nell'anno 1971 rispetto all'anno 1970, e come per valori superiori di n^* sia vero il contrario. Tutto ciò dimostra che a livello delle prime 15 imprese circa la concentrazione è aumentata, ma che tali imprese prese in blocco hanno perso di peso relativo nei confronti delle imprese più piccole comprese nel nostro campione (ed anche rispetto alle piccole imprese escluse dal campione).

2.5.2. Effettivi

Quanto ora detto è confermato dalla osservazione degli indici applicati alla variabile effettivi: essi mostrano un aumento della concentrazione per tutte le classi nel 1969/1970, mentre per gli anni successivi limitano l'ampiezza della diminuzione registrata per il fatturato. Ciò è naturale ed in linea con quanto affermato in precedenza, e cioè che la diminuzione della concentrazione in questi anni, limitata al gruppo che segue le prime 10-15 imprese nei confronti delle prime, è soprattutto visibile nelle quote di mercato, e non nella capacità produttiva delle imprese in questione. A questo proposito l'osservazione della variabile effettivi aggiunge una nuova informazione importante: se osserviamo i rapporti di forma che si istaurano fra le prime 10 imprese, notiamo che anche nel passaggio dal 1971 al 1972 è aumentata la concentrazione.

Esiste cioè un piccolo numero di aziende leader (2-3) che pur nella crisi generale delle grandi imprese ha potuto rafforzare la sua posizione nei confronti delle dirette inseguitrici, anche se ciò non ha impedito una minore dinamica relativa rispetto alle imprese piccole e medie (oltre la decima o quindicesima) ed anche se la maggiore forza potenziale non ha potuto tradursi compiutamente in aumenti proporzionali o più che proporzionali nelle vendite.

Al di là di questa cesura quantitativa fra le aziende leader, il gruppo delle aziende relativamente grandi (prime 10-15) e le altre imprese, peraltro visibile compiutamente solo in queste differenze nelle diverse variabili, il settore farmaceutico mostra di essere caratterizzato da una scala dimensionale di imprese notevolmente uniforme, senza cesure o gradini di ampiezza notevole. Ciò è dimostrato dal fatto che le diverse curve strutturali degli indici Linda decrescono in modo continuo, raggiungendo un punto di massimo a livello delle prime tre imprese ($n_{m}^* = 4$) ed un punto di minimo in corrispondenza delle ultime imprese del campione. Per quanto concerne la variabile fatturato, tale continuità è ancora più visibile per il fatto che il valore massimo viene raggiunto in corrispondenza della prima impresa.

2.5.3. Massa salariale

Del tutto omogenee rispetto a quanto osservato a proposito degli effettivi sono le informazioni che possiamo trarre dalla variabile "massa salariale". Anche qui in particolare, notiamo che il valore L massimo viene raggiunto a livello delle prime tre grandi imprese, sottolineando la loro parziale omogeneità dimensionale ed il loro distacco dalle imprese che seguono.

2.5.4. Utile netto e cash-flow

Gli indici calcolati sulle variabili "utile netto" e "cash-flow" mostrano per tutto il periodo successivo al 1969 un aumento della concentrazione generalizzato per tutta la distribuzione delle imprese del campione.

Si tratta di un fenomeno molto interessante, che non si era verificato in tutto il decennio precedente, analizzato nel nostro primo rapporto di ricerca. L'aumento della concentrazione e quindi della disparità fra grandi e piccole imprese, è molto ben visibile, diversamente da quanto accadeva per le variabili precedentemente analizzate, ed acquista un valore ancora più significativo se pensiamo che nel periodo considerato abbiamo individuato numerose difficoltà soprattutto per le grandi imprese nel campo delle capacità di espandere adeguatamente la loro produzione.

La nostra interpretazione del fenomeno si riallaccia a quanto suggerisce la teoria economica recente a proposito del comportamento nel ciclo economico delle grandi imprese oligopolistiche. Esse sarebbero in grado nei momenti di crisi, di salvaguardare i profitti attraverso la fissazione di prezzi elevati, anche a scapito della quantità fisica prodotta e venduta, mentre le piccole imprese si comporterebbero secondo un meccanismo di carattere concorrenziale, che le spingerebbe a una maggiore flessibilità nei prezzi per salvare la produzione e la vendita, a scapito dei profitti di breve periodo. Tutto ciò va accolto in senso generale, tenendo conto della specificità del settore, che è caratterizzato da un meccanismo particolare e non molto flessibile nella fissazione del prezzo, e ha subito negli ultimi tempi una vicenda congiunturale in parte differente da quella generale. Non si può neppure escludere inoltre l'ipotesi teorica che il meccanismo di controllo pubblico del prezzo abbia in questo periodo favorito maggiormente le grandi imprese del settore.

Una seconda informazione che possiamo trarre dagli indici Linda applicati alle due variabili in oggetto concerne l'individuazione di un gruppo sufficientemente omogeneo di imprese maggiori dal punto di vista della capacità di generare profitto: gli indici raggiungono, lungo la distribuzione delle imprese in ciascun anno, un valore di minimo in corrispondenza non più delle ultime imprese del campione, ma in corrispondenza di un valore di n^* che va da 25 a 35 nei vari anni. Si può collocare a questo punto il limite di cui parlavamo, che una relativa cesura all'interno della distribuzione delle imprese considerate.

2.5.5. Investimenti lordi e capitali propri

Le ultime due variabili, non aggiungono molto a quanto già individuato. Gli investimenti lordi mostrano anch'essi quella cesura che abbiamo individuato ora fra un gruppo di testa composto di 25-35 imprese e le altre imprese del settore. I capitali propri indicano nel tempo una evoluzione della concentrazione del tutto simile a quella individuata dall'andamento della variabile fatturato; i livelli degli indici sono tuttavia più elevati (e ciò è vero anche per cash-flow e investimenti), ad indicare una struttura a più elevato rapporto capitale/prodotto nelle imprese maggiori.

2.5.6. Relazioni fra variabili diverse

Dall'andamento comparato delle diverse variabili in singoli anni presi in considerazione, possiamo trarre utili informazioni sui diversi risultati economici delle diverse classi di imprese. A questo scopo nelle tavole 12-15 vengono mostrati gli andamenti comparati delle curve Linda Strutturali nei 4 anni 1969-1972.

Nel 1969 avevamo individuato una chiara superiorità delle curve relative a profitti (netti e lordi), capitali e investimenti rispetto a quelle delle variabili effettivi, massa salariale e fatturato: come abbiamo detto, questo fatto indica una maggiore profittabilità ed un maggiore rapporto "capitale / prodotto" nelle imprese più grandi. Non è stato possibile al contrario dimostrare una maggiore produttività per addetto o maggiori salari per addetto nelle imprese maggiori, in quanto le curve di concentrazione seguivano un andamento molto simile, mostravano simili livelli assoluti ed in definitiva risultavano praticamente intercambiabili.

Negli anni successivi, direttamente studiati in questa ricerca, possiamo dire che la situazione generale non è mutata. Possiamo notare infatti sempre una prevalenza netta delle prime variabili che abbiamo citato, ed una relativa omogeneità negli andamenti delle altre.

Ma al di là di questo, notiamo nettamente in questi anni una prevalenza molto netta della variabile "utile lordo": se la concentrazione è maggiore quando è misurata attraverso questa variabile, significa che i margini di profitto delle imprese maggiori sono relativamente più alti di quelli delle imprese minori. Ed in questo caso ogni dubbio relativo alla significatività del campione è fuori discussione, in quanto per la variabile in esame si dispone di un numero di osservazioni uguale alle altre variabili.

Interessante notare come il "cash-flow" mostri un andamento sempre molto simile a quello delle variabili "capitali propri" e "investimenti lordi". Le tre variabili dunque concordano nell'attribuire alle grandi aziende una struttura più capitalizzata, ma non è questa struttura che spiega i maggiori profitti rispetto alle piccole imprese; questi ultimi traggono la loro origine da un maggiore potere economico generale delle grandi aziende.

Per quanto concerne la produttività del lavoro, possiamo qui ripetere quanto detto in precedenza: non è dimostrabile una maggiore produttività nelle grandi imprese. Anzi: in conseguenza di quanto affermato in precedenza, notiamo negli anni 1970/1972 addirittura un minor fatturato per dipendente nelle imprese maggiori (prime 10-15) rispetto alle altre. Questo fatto è stato attribuito in genere alle vicende sindacali che più hanno colpito le grandi imprese, ma non si possono escludere altri fattori, quali ad esempio una maggiore integrazione verticale nelle grandi imprese (nel settore della ricerca, della fabbricazione di materie prime da trasformare poi allo interno della stessa impresa: si tratta di fattori sicuramente presenti, che possono spiegare in parte l'esistenza del fenomeno rilevato, ma non ne spiegano l'aggravarsi negli ultimi anni studiati.

Rispetto all'andamento delle curve degli effettivi, quelle della massa salariale mostrano negli anni 1971 e 1972 livelli leggermente maggiori: soprattutto attraverso la contrattazione articolata a livello di grandi imprese, in questi anni si comincia ad intravedere una effettiva maggiore remunerazione del fattore lavoro nelle grandi imprese rispetto alle imprese più piccole.

Gran parte dei risultati cui siamo giunti sono sintetizzati dalla analisi della "matrice degli indici Linda", in cui le diverse variabili, per ogni anno di riferimento, sono messe in ordine decrescente di concentrazione secondo due indici (L massimo e L medio).

Notiamo infatti che gli utili netti sono al primo posto in tutti e tre gli anni, seguiti dai capitali propri, il cash-flow e gli investimenti.

La massa salariale precede sempre le variabili fatturato ed effettivi, le quali si scambiano sempre le posizioni di coda.

- ITALIE
 - PHARMACEUTIQUE
 - 1970

ANALYSE MATRICIELLE DES INDICES LINDA

MATRICE DU DESEQUILIBRE							HIERARCHISATION DES VARIABLES			
	1	2	3	4	5	6	7	RANG	VARIABLE	SCORE
1	CAPITAUX PROPRES	BENEFICE NET	CASH FLOW	INVESTIS. BRUTS	MASSE SALARIALE	CHIFFRE D'AFFAIRES	EFFECTIFS	I	CAPITAUX PROPRES	3
2	0,519	1,399	0,842	0,599	0,598	0,565	0,555	I	BENEFICE NET	3
3	0,356							III	CASH FLOW	6
4	0,336		3+3=6					IV	INVESTIS. BRUTS	8
5	0,335			4+4=8				V	MASSE SALARIALE	10
6	0,210				5+5=10			VI	CHIFFRE D'AFFAIRES	12
7	0,207					6+6=12	7+7=14	VII	EFFECTIFS	14

- ITALIE
 - PHARMACEUTIQUE
 - 1971

ANALYSE MATRICIELLE DES INDICES LINDA

MATRICE DU DESEQUILIBRE							HIERARCHISATION DES VARIABLES	RANG	SCORE	
1	2	3	4	5	6	7				
L s * n h < VARIABLES	CAPITAUX PROPRES	BENEFICE NET	CASH FLOW	INVESTIS. BRUTS	MASSE EFFECTIFS SALARIALE	EFFECTIFS D'AFFAIRES	CHIFFRE D'AFFAIRES			
	1,661	1,148	0,969	0,831	0,666	0,584	0,576			
	0,580	2+1=3							I	BENEFICE NET 3
	0,364			4+2=6					II	CAPITAUX PROPRES 4
	0,357	1+3=4							III	INVESTIS. BRUTS 6
	0,352		3+4=7						IV	CASH FLOW 7
	0,227				5+5=10				V	MASSE SALARIALE 10
0,204					6+6=12			VI	EFFECTIFS 12	
0,199						7+7=14		VII	CHIFFRE D'AFFAIRES 14	

- ITALIE

- PHARMACEUTIQUE

- 1972

ANALYSE MATRICIELLE DES INDICES LINDA

MATRICE DU DESEQUILIBRE							HIERARCHISATION DES VARIABLES	SCORE
1	2	3	4	5	6	7		
s * h <	BENEFICE NET	MASSE SALARIALE	EFFECTIFS	CHIFFRE D'AFFAIRES				
	2,388	0,690	0,619	0,500				
VARIABLES							RANG	VARIABLE
1	BENEFICE NET	0,738	1+1=2				I	BENEFICE NET
2	MASSE SALARIALE	0,230	2+2=4				II	MASSE SALARIALE
3	EFFECTIFS	0,209	3+3=6				III	EFFECTIFS
4	CHIFFRE D'AFFAIRES	0,194	4+4=8				IV	CHIFFRE D'AFFAIRES
5								
6								
7								

2.5.7. Conclusioni

In conclusione, possiamo sintetizzare i risultati raggiunti nel modo che segue.

- a - In generale possiamo dire che la concentrazione industriale nel settore farmaceutico nel periodo 1969-1972 è aumentata;
- b - in particolare tutti gli indici sono d'accordo nell'individuare un aumento della concentrazione dal 1969 al 1970. Nei due anni successivi essa è aumentata secondo un punto di vista che privilegia la capacità produttiva ed il mercato potenziale: se osserviamo invece le effettive realizzazioni (in termine di fatturato) notiamo come ciò sia vero solo se limitato alle grandissime imprese del settore; infatti più in generale tutto il gruppo delle grandi imprese (prime 10 circa) perde terreno nei confronti delle imprese più piccole, per cause che abbiamo pensato di individuare soprattutto nelle lotte sindacali che in quegli anni hanno colpito soprattutto tali imprese;
- c - a partire dal 1970, in conseguenza di tali lotte, i salari nelle imprese maggiori hanno cominciato a salire in misura superiore rispetto al resto del settore;
- d - tutto ciò non ha impedito che le imprese maggiori realizzassero profitti netti sensibilmente superiori a quelli di tutte le classi di imprese più piccole;
- e - il grado di meccanizzazione dei processi produttivi appare superiore nelle imprese maggiori, e si concreta in una maggiore concentrazione dei capitali, degli investimenti e degli ammortamenti;
- f - le grandi imprese mostrano con tutta probabilità un superiore livello di integrazione verticale, nel campo della ricerca e della produzione di materie prime farmaceutiche.

3. EVOLUZIONE DELLA STRUTTURA INDUSTRIALE SECONDO I CENSIMENTI DELLA OCCUPAZIONE

Un differente modo di affrontare il problema della concentrazione industriale, è quello che si avvale dei censimenti della occupazione industriale ed analizza i mutamenti che ad intervalli decennali si sono verificati nella struttura della occupazione di un settore dal punto di vista del peso delle singole classi di dimensione d'azienda. Nelle due tavole che seguono, mostriamo appunto tali dati, corredati dalla indicazione delle percentuali delle diverse classi sul totale del settore.

Occorre osservare che i dati per impresa sono disponibili solo per l'anno 1961, mentre compiuti raffronti si possono fare fra il 1961 ed il 1971 solo sulle unità locali. Questi dati in conseguenza mettono in evidenza quella che Sylos Labini chiama "concentrazione tecnica", contrapposta a quella di cui ci siamo occupati finora ("concentrazione economica" o "industriale") ed alla concentrazione più generalmente "finanziaria"

OCCUPAZIONE PER CLASSI DI AMPIEZZA DELLE IMPRESE E DELLE UNITA' LOCALI

Settore farmaceutico (ISTAT 3.18.14)

CLASSE	1961 IMPRESE		1961 UNITA' LOCALI		1971 UNITA' LOCALI	
	N.	ADDETTI	N.	ADDETTI	N.	ADDETTI
1	34	34	49	49	} 115	175
2	71	142	86	172		
3-5	184	724	224	885	131	526
6-10	155	1.167	182	1.373	105	758
11-50	283	6.818	329	7.849	311	7.025
51-100	73	5.227	84	6.013	80	5.542
101-500	77	17.225	88	19.202	115	25.992
501-1000	12	8.311	13	9.853	16	10.954
oltre 1000	5	10.587	2	2.646	6	7.494
Totale	894	50.235	1.057	48.042	879	58.466

FONTE: ISTAT

Nota: nel 1971 le classi di ampiezza superiori a 5 addetti hanno come limite inferiore e superiore il valore n-1; esempio: 6-9; 10-49; 50-99 ecc..

OCCUPAZIONE PER CLASSI DI AMPIEZZA DELLE IMPRESE E DELLE UNITA' LOCALI

Valori percentuali

CLASSI	1961 IMPRESE		1961 UNITA' LOCALI		1971 UNITA' LOCALI	
	N.	ADDETTI	N.	ADDETTI	N.	ADDETTI
1	3,80	0,06	4,63	0,10	} 13,08	0,30
2	7,94	0,28	8,14	0,36		
3-5	20,59	1,44	21,19	1,84	14,90	0,90
6-10	17,34	2,32	17,22	2,86	11,96	1,29
11-50	31,66	13,58	31,12	16,34	35,38	12,02
51-100	8,16	10,41	7,95	12,51	9,10	9,48
101-500	8,61	34,29	8,33	39,97	13,08	44,45
501-1000	1,34	16,55	1,23	20,51	1,82	18,74
oltre 1000	0,56	21,07	0,19	5,51	0,68	12,82
Totale	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Occorre inoltre avvertire che si tratta di una fonte assolutamente eterogenea rispetto a quelle usate finora, e che in conseguenza non è possibile alcuna comparazione coi dati precedenti in termini assoluti. Differente è infatti il criterio di attribuzione delle imprese al settore ed il criterio di diagggregazione dei dati delle imprese appartenenti a più settori.

Osservando soprattutto la seconda tavola che riporta le percentuali sul totale, notiamo che, per quanto concerne le unità locali, abbiamo nel decennio 1961-1971 una netta diminuzione delle unità più piccole, inferiori ai 10 addetti, e un corrispondente aumento di tutte le classi di maggiore dimensione.

Per quanto concerne gli addetti, abbiamo poi addirittura una diminuzione del peso di tutte le classi di imprese con meno di 100 addetti, ed un vistoso aumento delle classi 100-500 e "oltre 1000" addetti. Le imprese con meno di 100 addetti perdono nel decennio 2.315 occupati, contro un aumento di oltre 10.000 occupati nel settore nel suo complesso.

Anche da questi dati dunque risulta chiaro l'aumento della concentrazione avvenuta nel decennio: il forte sviluppo delle imprese maggiori ha determinato in molti casi la scomparsa e la difficile sopravvivenza delle piccole imprese, pur in presenza di una rilevante espansione della base produttiva settoriale (+ 21,70%).

o o o o o o o o

4. CONCENTRAZIONE INDUSTRIALE NEI "PRODUCT SUB-MARKETS" DEL SETTORE FARMACEUTICO

Al punto 1.11. della Parte II di questo rapporto abbiamo fornito alcuni dati riguardanti il peso delle diverse classi terapeutiche di prodotti sul totale delle vendite di settore. Riprendiamo ora la stessa classificazione per fornire alcune informazioni supplementari, relative alle aziende leader in ciascun sottomercato ed alle quote dei principali prodotti sul totale del mercato.

La fonte di quest'ultimo dato è l'I.M.S.", mentre le principali aziende sono state da noi indicate sulla base di nostre indagini dirette.

Una avvertenza si impone: le due colonne della tabella che segue non sono confrontabili: il primo prodotto da un sottosectore può non essere venduto dalle aziende indicate come le principali del sottosectore, e d'altra parte ogni azienda può presentare in ciascun sottomercato diverse specialità. Per ragioni di riservatezza statistica non possiamo indicare la relazione precisa fra le due serie di dati, prodotti ed imprese.

La tabella evidenzia chiaramente come l'accentuata proliferazione delle specialità farmaceutiche ha portato ad una decisa atomizzazione delle relative quote di mercato.

Basta rilevare che il prodotto leader in assoluto (l'antibiotico più venduto) ha una quota di mercato pari al 1,16% del suo settore, ossia di circa il 0,18% dell'intero mercato farmaceutico. Se la valutiamo in termini monetari questa quota assume però una precisa importanza, essendo pari a circa un miliardo e mezzo annui, al netto degli sconti praticati ai grossisti ed alle farmacie. E' un caso limite. Infatti il prodotto leader della IX° classe terapeutica (antiallergici-anti asmatici) non raggiunge che il 0,16% del suo settore, pari al 0,0037 del totale generale ed in termini monetari nemmeno 30 milioni netti all'anno.

Esaminando i gruppi di classi terapeutiche sotto il profilo delle aziende Leaders di settore, è abbastanza evidente la tendenza alla specializzazione nell'ambito delle singole classi.

Solo due aziende sono citate in più di un gruppo: la Glaxo e la Roche, entrambe multinazionali estere. Anche la maggioranza dei 23 nomi delle aziende indicate come leaders di settore, appartiene a multinazionali a capitale straniero.

SOTTOSETTORI: PRINCIPALI AZIENDE E PRINCIPALI PRODOTTI

CLASSI TERAPEUTICHE	PRODOTTI	% SUL TOTALE MERCATO (1973)	AZIENDE PRINCIPALI
1) ANTIBIOTICI CHEMIOTERAPEUTICI	1° prodotto	1,16	Gruppo Montedison
	2° "	0,83	Glaxo
	3° "	0,78	Lepetit
2) ORMONI	1° prodotto	0,52	Schering
	2° "	0,52	Organon
	3° "	0,48	
3) ANALGESI	1° prodotto	0,77	Boots Formenti
	2° "	0,65	Angelini
	3° "	0,46	
4) VITAMINE	1° prodotto	0,29	Roche
	2° "	0,26	Richter
	3° "	0,26	
5) FARMACI DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE	1° prodotto	0,12	Roche
	2° "	0,12	Ravizza
	3° "	0,09	
6) ANTICOLINERGICI, ANTIACIDI, ANTISPASTICI	1° prodotto	0,37	Crinos
	2° "	0,37	De Angeli
	3° "	0,30	
7) FARMACI APPARATO CARDIOVASCOLARE, DIURETICI	1° prodotto	1,06	Sandoz
	2° "	0,31	Boehringer M.
	3° "	0,29	
8) RICOSTITUENTI ANTI-ANEMICI	1° prodotto	0,58	Menarini
	2° "	0,57	Sigma Tau
	3° "	0,29	
9) ANTIALLERGICI, ANTIASMATICI	1° prodotto	0,16	Merk Sharp
	2° "	0,12	Richardson Merrell
	3° "	0,09	
10) COLAGOGHI, DIGESTIVI EPATOPROTETTORI	1° prodotto	0,86	Giuliani
	2° "	0,66	Lusofarmaco
	3° "	0,49	
11) APPLICAZIONE TOPICA	1° prodotto	0,64	Glaxo
	2° "	0,34	Zambon
	3° "	0,24	

NOTA: le due colonne non sono direttamente confrontabili.

5. IL CAPITALE ESTERO

5.1. L'incidenza del capitale estero nel settore farmaceutico italiano

Il settore farmaceutico italiano appare fortemente caratterizzato dalla presenza di capitale estero, una presenza che si è andata consolidando nell'ultimo decennio.

Nel 1952 la quota di mercato delle aziende a controllo straniero era circa il 25%, salito al 30% nel 1963.

Il processo di acquisizione del controllo di imprese italiane subiva successivamente una notevole accelerazione, determinando l'acquisizione di una quota di mercato pari al 55% nel 1967, ed al 57% del 1970 (quest'ultima percentuale può essere considerata rappresentativa anche della situazione attuale).

Il processo descritto è avvenuto attraverso una serie di operazioni di carattere quasi esclusivamente finanziario. A differenza di altri paesi, come la Gran Bretagna, nei quali il capitale estero dava vita prevalentemente a nuove iniziative produttive, nel nostro paese si è assistito, a causa della debolezza economica e finanziaria del tessuto produttivo, in larga misura all'acquisizione da parte di forti gruppi stranieri di pacchetti di controllo e dell'intero capitale delle aziende italiane.

Secondo una indagine effettuata per l'anno 1966 (riportata dalla Farmunione e dal nostro precedente rapporto), il capitale estero controllava in Italia l'83,5% del capitale sociale delle prime 107 Società per Azioni italiane ed il 74,7% del capitale sociale complessivo del settore. Nella tabella seguente riportiamo l'elenco delle Società per Azioni italiane a partecipazione estera secondo l'indagine citata, elenco sul quale tuttavia la Famunione ha espresso alcune "perplexità".

TABELLA N. 15

Società a partecipazione estera nel 1966

SOCIETA'	CAPITALE SOCIALE (Milioni)	DIPENDENTI	INVESTITORE		QUOTA
			NAZ.	NOME	
Angiolini & C.	600	298	USA	Warner Lambert	100%
An.Chim. Farm.	75	51-250	GB	Miles	controllo
Armour-Erba Farm.	110	51-250	USA	Armour & Co.	50%
Biomedica Foscama	200	51-250	F	Roussel-Uclaf	controllo
Boehringer	300	1.506	D	Boehringer	controllo
Bouty Ind.Farm.	125	51-250	F		controllo
Byk Gulden Pilati	100	51-250	D	Byk Gulden	100%
Bracco Ind.Chimica	1.200	962	D	Merck A.G.	controllo
Bristol Italiana	222	250	USA	Bristol-Meyers	
Ciba	4.750	250	CH	Ciba	100%
Chinoin	100		USA		
Co.Fa.	1.200	844	D	Farbenfabrik Bayer	100%
Richardson Merrel	1.200	250	USA	Richardson Merrel	100%
Cynamid Italia	1.500	250	USA	American Cynamid	100%
Dessy	113	84	F		
Don Baxter Labor.	300	193	USA	Don Baxter Inc.	controllo
Eli Lilly Italia	800	297	USA	Eli Lilly	100%
Emelfa Hoechst	800	504	D	Farbwerke Hoechst	100%
Erba Carlo	7.500	3.355	USA	Wyeth Labs Gruppo Home Prod.	16%
Essex Italia	900	199	USA	Schering Ltd.	100%
Farmitalia	12.000	3.210	F	Rhone Poulenc SA	49%

segue : TABELLA N. 15

Fervet	1.180	51-250	CH	Ciba	100%
Geigy S.A.	3.000		CH	J.R.Geigy A.G.	100%
Glaxo Laboratories	1.000	571	GB	Glaxo L.	100%
Hoffmann	120	30	USA	Nymco Hoffmann Taff	controllo
Home Products Ital.	150	30	USA	American Home Prod.	100%
I.C.I.	700	426	USA	Commerc. Solvents	51%
Knoll	100	68	D	Knoll AG.	100%
Ist.Sierot.Ital.	500	326	USA	Richardson Merrel	100%
Itmo-Lab.Biosedra	130		F	Biosedra SA.	controllo
Lab.Roger Bellon	250	83	F	Lab.Roger Bellon	controllo
Lepetit	6.000	250	USA	Dow Chemical	controllo
Lepetit Antibiot.	3.500	250	USA	Dow Chemical	controllo
Lirca	150	214	USA	Pfizer & Co.Inc.	controllo
Lusochimica	118		P	Ist.Lusofarmaco	controllo
Maestretti Lab.Far.	540	504	F	Roussel Uclaf SA.	60%
Maggioni	420		CH		minoranza
Merck Sharp & Dohme	670		USA	Merck & Co.Inc.	100%
Merrel	610		USA	Richardson Merrel	100%
Midy Farmaceutici	1.000	406	F	Midy	maggioranza
Nicholas	100		GB	Aspro-Nicholas	controllo
Organon Ravasini	24		NL	Organon	100%
Osfa Diamant	100	51-250	F	Lab. Diamant	maggioranza
Parke Davis	1.000	201	USA	Parke Davis	100%
Pastival	150		F	Gruppo Pertusola	controllo
Pfizer Corp.Ital.	3.000	613	USA	Pfizer & Co.	100%
Plasmon	2.200		USA	Heinz	controllo
Prodotti Roche	1.080	562	CH	Hoffmann La Roche	100%
Richter Ormonter	1.800	250	USA	Dow Chemical	controllo

segue : TABELLA N. 15

Robin	180	210	F	Robin	controllo
Sandoz	3.150	622	CH	Sandoz AG.	100%
Schelabor	1.400	250	USA	Dow Chemical	controllo
Squibb	3.800	1.121	USA	Squibb	49%
Upjohn	364	89	USA	Upjohn Co.	100%
Wander	120		CH		
Wyeth	635	231	USA	American Home Prod. Corp.(Wyeth Int.Ltd)	100%
Wellcome It.	550	145	GB	Wellcome Fondat Ltd.	100%
Winthrop Lab.	1.400	55	USA	Sterling Durg.Inc.	100%

FONTE: Soris e Farmunione

Secondo la Farmunione, nel 1970 la quota del fatturato globale del settore farmaceutico controllata da società a prevalente partecipazione di capitale estero, suddivisa per classi dimensionali di aziende, era la seguente:

TABELLA N. 16

Incidenza del capitale estero per classi di fatturato

CLASSI DI FATTURATO (Milioni di Lire)	% DITTE PARTECIPANTI ALLA FORMAZIONE DI FATTURATO ESTERO SUL TOTALE DITTE DELLA CLASSE	% DEL FATTURATO ESTE RO SUL TOTALE FATTURA TO DELLA CLASSE
0 - 100	15,4	18,8
100 - 500	25,3	33,8
500 - 1.000	38,5	32,9
1.000 - 10.000	39,8	54,0
oltre 10.000	65,0	63,3
media ponderata	24,0	56,9

FONTE: Farmunione

Le cause della forte incidenza del capitale estero vanno ricercate nelle caratteristiche proprie del mercato farmaceutico italiano. La non brevettabilità dei prodotti di questo settore ha fatto sì che sorgessero moltissime piccole ditte le quali riproducono più o meno esattamente i prodotti elaborati da altre ditte di più grandi dimensioni e provvedono a commercializzarli sotto altre denominazioni. Il prodotto totale del settore, pertanto è "polverizzato" fra una miriade di medie e piccole imprese.

A questa caratteristica si deve aggiungere la particolare struttura mutualistica italiana con le note distorsioni della domanda di prodotti farmaceutici. In tale contesto si è andata sviluppando nel settore una notevole richiesta di finanziamenti allo scopo di sopperire alle sempre maggiori esigenze di una domanda in costante aumento. A questo punto si può comprendere come sia stato relativamente facile per il capitale straniero assorbire le imprese piccole e medie operanti sul mercato italiano, soprattutto quelle che necessitano di maggiori finanziamenti per ammodernare le loro strutture produttive, organizzative e commerciali.

Le ditte estere che intendevano entrare sul mercato italiano hanno potuto ottenere il loro scopo sia assorbendo - come abbiamo visto - delle imprese italiane, sia creando delle consociate le quali a loro volta hanno assorbito altre piccole e medie imprese, ovvero hanno concluso contratti commerciali o di cessione di processi produttivi con altre imprese del settore.

Naturalmente il giudizio sul trasferimento all'estero dei centri decisionali, non può essere positivo. Inevitabilmente la produzione di molte materie prime e l'attività di ricerca tendono ad essere concentrate nella casa madre, lasciando all'impresa controllata un ruolo chiaramente secondario e subordinato. Nel settore delle materie prime, sono state abbandonate molte produzioni proprio in conseguenza di un processo come quello descritto: secondo la Farmunione, è praticamente cessata la produzione di molte vitamine, antistaminici, ormoni, del piramidone, di sulfamidici e di steroidi di base.

5.2. L'incidenza del capitale estero nelle aziende del nostro campione.

Il nostro campione abbraccia negli anni 1970/1972 un numero di aziende pari a 54. Di queste risultano essere controllate da:

- capitale americano : N. 12 aziende
- capitale svizzero : N. 5 aziende (4 dopo la fusione Ciba-Geigy)
- capitale francese : N. 5 aziende
- capitale tedesco : N. 3 aziende (4 nel 1971-1972)
- capitale inglese : N. 1 azienda.

In totale, 27 aziende fanno capo a società straniere. Fra le 27 società italiane, 3 fanno capo al gruppo Montedison (Farmitalia, Carlo Erba, Simes).

Nelle tabelle che seguono, mostriamo le percentuali occupate sul totale del campione dai diversi gruppi di imprese, classificate secondo la nazionalità del capitale di controllo.

Considereremo gli anni 1970, 1971 e 1972, e le variabili fatturato, cash-flow, capitale proprio. Il fatturato si riferisce alla sola produzione farmaceutica (classificazione per unità di attività economica), mentre le altre due variabili si riferiscono necessariamente all'impresa nel suo complesso.

TABELLA N. 17

Fatturato farmaceutico delle imprese del campione (53-54) secondo la nazionalità del capitale di controllo (milioni)

	1970		1972	
	TOTALE	% SUL CAMPIONE	TOTALE	% SUL CAMPIONE
Società :				
capitale americano	89.959	20,84	107.262	20,48
capitale svizzero	73.462	17,00	89.060	17,00
capitale francese	24.443	5,66	29.615	5,66
capitale tedesco	24.457	5,66	34.787	6,63
capitale inglese	4.150	0,96	5.431	1,03
gruppo Montedison	82.570	19,11	88.837	16,95
italiane private	132.959	30,77	169.008	32,25
Totale	432.000	100,00	524.000	100,00

TABELLA N. 18

Cash-flow totale delle imprese del campione (47-48) secondo la nazionalità del capitale di controllo (migliaia di Lire)

	1970		1971	
	TOTALE	% SUL CAMPIONE	TOTALE	% SUL CAMPIONE
Società:				
capitale americano	9.293.597	28,89	9.441.603	27,97
capitale svizzero	2.783.904	8,66	2.283.837	6,76
capitale francese	869.068	2,70	1.523.347	4,51
capitale tedesco	1.217.904	3,78	1.304.338	3,86
capitale inglese	298.892	0,93	380.686	1,12
gruppo Montedison	8.371.264	26,03	7.162.129	21,23
italiane private	9.332.828	29,01	11.666.796	34,55
Totale	32.167.457	100,00	33.762.736	100,00

TABELLA N. 19

Capitale proprio totale delle imprese del campione (47-48) secondo la nazionalità del capitale di controllo (migliaia di L.)

	1970		1971	
	TOTALE	% SUL CAMPIONE	TOTALE	% SUL CAMPIONE
Società:				
capitale americano	72.050.191	41,66	77.082.362	42,04
capitale svizzero	17.085.337	9,87	17.799.320	9,70
capitale francese	8.840.449	5,10	9.030.192	4,92
capitale tedesco	7.114.841	4,11	8.808.838	4,80
capitale inglese	888.080	0,51	901.526	0,49
gruppo Montedison	30.599.111	17,68	31.080.802	16,94
italiane private	36.450.736	21,07	38.734.305	21,11
Totale	173.028.745	100,00	183.437.345	100,00

Vogliamo notare, a proposito di questi dati globali, che per le ultime due variabili non sono comprese molte aziende (in quanto non strettamente farmaceutiche: Ciba-Geigy, Bayer e altre), mentre altre aziende, con una produzione non farmaceutica rilevante ma non prevalente, entrano nel computo per l'intero valore della variabile esaminata (ad esempio la Carlo Erba). A questo proposito vedi quanto detto nella Parte II - paragrafo 2.1..

Dalle ultime due tabelle, che sono direttamente confrontabili, traiamo le seguenti conclusioni in merito al tasso di profitto lordo mesio (cash-flow / capitale proprio) dei rispettivi gruppi:

- a) contro una media nei due anni 1970 e 1971 di un tasso del 18,5% per l'intero campione, i due gruppi italiani mostrano i tassi più elevati (25,2% per il gruppo Montedison, e 27,8% per le società private italiane);
- b) l'unica eccezione non significativa è costituita dal gruppo delle società a capitale inglese, rappresentato da una sola azienda (38%);
- c) le società a capitale estero mostrano un tasso di profitto lordo inferiore alla media: attorno al 15% per il gruppo svizzero e tedesco, ed attorno al 12,5% per il gruppo americano ed il gruppo francese (se dal gruppo delle società a capitale americano escludiamo la Lepetit, il saggio di profitto medio risulta essere bassissimo, intorno al 6,5%).

o o o o o o o

5.3. Breve analisi storica dell'intervento estero.

Possiamo a larghe linee suddividere in quattro grandi periodi l'intervento del capitale estero in Italia.

Il primo periodo, che corre fra le due guerre mondiali vede giungere in Italia le grandi società svizzere e tedesche che in genere si installano con filiali di produzione. Giungono infatti: la I.G. Farbenindustrie (oggi Hoechst) e la Bayer; la Sandoz, la Roche e la Geigy. Fra le società svizzere, fa eccezione la Ciba, presente in Italia dal 1911.

Nel 1926 interviene in Italia la Glaxo, britannica, e nel 1934 la Rhône-Poulenc, francese, crea una "joint venture" con la Montecatini, fondando la Farmitalia (con partecipazione del 49% al capitale della stessa).

Il secondo periodo, che copre l'immediato dopoguerra, fino al 1956, vede prevalentemente l'intervento delle grandi società americane: Squibb (1946), Parke Davis (1955), Pfizer (1956) American Cyanamid.

In genere l'intervento di queste società avviene attraverso la creazione di nuove imprese o attraverso ampliamenti sensibili di società rilevate.

Il terzo periodo, che copre gli anni 1956-1966, vede aumentare grandemente la quota di mercato delle società estere, specie americane, che si inseriscono nel settore prevalentemente attraverso acquisizioni di società preesistenti. La Richardson Merrell acquisisce l'Istituto Sieroterapico Italiano e la Cutolo Calosi; la Dow Chemical acquisisce il Gruppo Lepetit (Lepetit S.p.A., Ormonot. Richter, Bertelli); la Warner-Lambert acquisisce la Vister e la Vismara Terapeutici.

Negli anni più recenti si assiste ad una reazione delle grandi imprese italiane, ed in particolare della Montedison, alla entrata del capitale estero nel settore. Sintomatica ed importante a questo proposito è la vicenda della Carlo Erba.

Il 16% del capitale di questa impresa era posseduto dal 1951 dalla American Home Products, ma la maggioranza era sempre rimasta in mani italiane; nel 1971, mentre la Merck & Co. (USA) stava trattando l'acquisto della maggioranza del capitale, intervenne la Montedison assicurandosi il 51% del capitale stesso. Contemporaneamente la Montedison rilevava dalla Rhona-Poulenc il 49% del capitale della Farmitalia.

Attualmente vi sono voci che indicano l'esistenza di trattative fra la Montedison e la Dow per la cessione della Lepetit.

In questi ultimi anni sono avvenute altre acquisizioni di aziende italiane da parte di gruppi esteri: la Formenti da parte della Boots inglese, la Medicamenta da parte della Revlon e la De Angeli da parte della Boehringer Ing. tedesca.

Come si vede, l'ampio panorama delle concentrazioni finanziarie accentua il livello di concentrazione del settore, quale abbiamo rilevato attraverso una analisi a livello solo industriale.

Attualmente, la situazione generale del controllo del capitale estero sulle imprese italiane appare dal seguente prospetto, nel quale indichiamo le variazioni intervenute, le rettifiche e le nuove informazioni disponibili rispetto alla lista, presentata nella tabella 15, indicata dallo Studio della Soris. Le informazioni relative sono state da noi raccolte attraverso indagini dirette, consultazioni di pubblicazioni specializzate, e soprattutto con l'ausilio di una ricerca condotta presso l'Istituto di Economia Politica della Università Statale di Milano, Facoltà di Scienze Politiche (1).

(1) Vedi: MAURIZIO SORDINI : "Gli investimenti esteri diretti in Italia "settore farmaceutico" Tesi di laurea non pubblicata; Milano, 1974. Fra le fonti dei dati presentati, sono indicati: lo "Stock exchange year-book" per le società inglesi, e il "Trade directory 1974" della Camera di Commercio Americana in Italia per le società a partecipazione statunitense.

Nella stessa ricerca, l'incidenza del fatturato delle imprese estere sul fatturato totale di settore (solo vendite attraverso farmacie), era calcolata per il 1973 nel 54,6%. Veniva in conseguenza confermata la stima Farmunione (55% nel 1967) e giudicata eccessiva la stima SORIS (74,7% del capitale totale nel 1966).

SOCIETA' A PARTECIPAZIONE DI CAPITALE ESTERO (1973)

(Variazioni ed integrazioni rispetto alle indagini SORIS del 1966)

SOCIETA' ITALIANA	SOCIETA' ESTERA	NAZIONALITA'
Abbott	Abbott	USA
Aesculapius	Wolf	D
Albert Farma	Hoechst	D
Ayerst	American Home	USA
Bayer It.	Bayer	D
Bayropharm	Bayer	D
Berna	Ist.Sieroter. Berna	CH
Bonomelli Homme	Homme	CH
Bouty	Bouty	F
Brocades It.	Brocades	NL
Chinoin	P. Frederick	USA
Cilag Chemie	Johnson & Johnson	USA
De Angeli	Boehringer Ing.	D
Delalande	Delalande	F
Fism	S.K.F.	USA
Formenti	Boots	GB
Hoechst	Hoechst	D
Icpharma	I.C.I.	GB
Importex	Glaxo	GB
Italfarmaco	Choay	F
Jamco	Jamco	USA
Lirca	Roussell	F
Luitpolo	Luitpolo	D
Medicamenta	Revlon	USA
Miles It.	Miles	USA
Milupa	Quandt	D
Nattermann	Solvay	B
Orma	Squibb	USA
Parke Davis	Warner - Lambert	USA
Pierrel	Hambros Bank e altre società diverse	GB

Prophin	Latema	F
Rhenania	Solvay	B
Roger Bellon	Roger Bellon	F
Scharper	Scharper	CH
Schering	Schering	D
Schoum	Schoum	B
Scavo	Wellcome	GB
Soc. Nestlè	Nestlè	CH
SPA	Searle	USA
UCB-Smit	U.C.B.	B
Valda	Valda	F
Vister	Warnel - Lambert	USA
Zillken	Hoechst	D
Zyma	Ciba	CH

Nella lista abbiamo compreso anche società puramente commerciali, e abbiamo utilizzato una definizione assai ampia del settore farmaceutico.

5.4. I grandi gruppi presenti in Italia: dati consolidati.

Dalle classifiche pubblicate da FORTUNE sui principali gruppi industriali statunitensi e non statunitensi del mondo (numeri di maggio/agosto 1974) traiamo i dati che presentiamo nella tavola N. 20 che segue, relativi al fatturato consolidato, le attività (assets), utili (net income) e capitali propri (stockholders' equity) dei principali gruppi.

Abbiamo aggiunto (tabella N. 21) per alcuni gruppi l'indicazione, relativa all'anno 1970, della quota del fatturato farmaceutico sul totale del fatturato consolidato, tratta da: Banca Nazionale del Lavoro, Ufficio Studi sui settori industriali: Prodotti farmaceutici, marzo 1972, pagina 100.

Le indicazioni che presentiamo non riguardano ovviamente tutti i gruppi esistenti in Italia, ma solo quelli compresi nelle tavole delle due fonti che abbiamo citato.

TABELLA N. 20

I PRINCIPALI GRUPPI PRESENTI IN ITALIA - DATI CONSOLIDATI 1973

(aziende controllate: > 50% capitale)

GRUPPO	FATTURATO milioni \$	ATTIVITA' milioni \$	UTILI mil.\$	CAPITALI PROPRI milioni \$	DIPENDENTI N.
Farbwerke Hoechst (D)	5.590	5.878	176	1.468	155.450
ICI Imperial Chem.Ind. (GB)	5.308	6.442	449	2.630	199.000
Nestlè (CH)	5.205	3.828	217	1.997	127.801
Bayer (D)	4.653	5.019	164	1.325	109.831
Montedison (I)	4.452	5.726	57	829	157.000
Akzo (NL)	3.384	3.240	104	1.027	105.800
Dow Chemical (USA)	3.067	3.896	275	1.529	49.800
Ciba-Geigy (CH)	2.584	3.758	35	2.489	73.286
American Home Products (USA)	1.784	1.125	199	707	45.457
Warner - Lambert (USA)	1.670	1.388	138	905	59.000
Johnson & Johnson (USA)	1.611	1.189	148	868	49.100
American Cyanamid (USA)	1.472	1.441	113	895	39.496
Hoffman - La Roche (CH)	1.463	2.114	175	242	34.934
Pfizer (USA)	1.284	1.407	120	758	37.400
Sandoz (CH)	1.146	1.365	71	785	33.646
Merck (USA)	1.115	971	178	695	25.000
Eli Lilly (USA)	972	1.020	155	730	24.400
Squibb (USA)	880	964	80	523	33.000
Sterling Drug (USA)	800	593	76	421	26.435
Upjohn (USA)	647	591	68	360	14.750
Abbott Laboratories (USA)	620	666	45	325	21.320
Oréal (F)	614	512	25	64	22.330
Schering-Plough (USA)	611	566	105	413	14.200
Schering (D)	563	627	16	238	17.798
Boehringer Ingelheim (D)	562	385	15	204	16.860
Glaxo (GB)	516	567	44	172	27.048
Revlon (USA)	508	511	43	273	15.000
Richardson Merrell	505	447	41	297	13.700

FONTE: Fortune (1974)

TABELLA N. 21

I PRINCIPALI GRUPPI PRESENTI IN ITALIA - FATTURATO FARMACEUTICO
CONSOLIDATO 1970

GRUPPO	MILIONI DI \$	% SUL FATTURATO TOTALE
Hoffman La Roche (CH)	850	75,2 %
Merck (USA)	670	89,6 %
Ciba-Geigy (CH)	461	28,6 %
Eli Lilly (USA)	421	71,1 %
Pfizer (USA)	416	47,8 %
Warner - Lambert (USA)	408	32,5 %
Hoechst (D)	403	14,0 %
Sandoz (CH)	346	54,2 %
Upjohn (USA)	342	86,0 %
Bayer (D)	286	11,4 %
Bristol Myers (USA)	262	100,0 %
Glaxo (GB)	261	69,0 %
Schering Plough (USA)	255	63,4 %
Cyanamid (USA)	243	21,0 %
Roussel Uclaf (F)	183	65,0 %
Wellcome (GB)	136	66,3 %

FONTE: Banca Nazionale del Lavoro

T A V O L E

DATI GLOBALI DI SETTORE

E DEL CAMPIONE

PAESE: ITALIA

ISTITUTO: ATOR-FIS (MILANO)

SETTORE: FARMACEUTICO

IMPRESE

VARIABILE: FATTURATO (milioni di lire)							
Anno	TOTALE			CAMPIONE			C/T
	n.	valore	I970 100	n. [*]	valore	I970= 100	%
1962	653	264.527	48	47	174.496	38	65,90
1969	539	506.777	88	45	405.949	88	80,10
1970	514	570.315	100	48	462.669	100	81,13
1971	488	646.245	113	48	515.125	111	79,71
1972	459	731.266	128	48	565.222	122	77,29
VARIABILE: EFFETTIVI							
1962	653	41.066	87	47	25.149	77	61,60
1969	539	45.241	96	45	31.209	95	69,10
1970	514	47.215	100	48	32.769	100	69,40
1971	488	48.163	102	48	33.643	102	69,85
1972	459	49.643	105	48	34.436	105	69,37
VARIABILE: MASSA SALARIALE (milioni di lire)							
1962	653	70.186	36	47	41.997	30	59,80
1969	539	165.001	84	45	113.374	82	68,70
1970	514	196.895	100	48	138.179	100	70,18
1971	488	227.202	115	48	161.202	116	70,95
1972	459	256.631	130	48	180.596	130	70,37

TAVOLA 2

DATI GLOBALI DEL CAMPIONE

PAESE: ITALIA

ISTITUTO: ATOR-FIS (MILANO)

SETTORE: FARMACEUTICO

IMPRESE

VARIABILE:UTILE NETTO (milioni di lire)				VARIABILE:CASH-FLOW(milioni lire)		
anno	CAMPIONE			CAMPIONE		
	n*	valore	I970= I00	n*	valore	I970= I00
I962	38	6.169.304	36	40	I2.26I.602	38
I969	44	I6.804.334	98	45	33.628.895	I04
I970	4I	I7.05I.I39	I00	45	32.I67.457	I00
I97I	40	I6.947.675	99	45	33.762.736	I04
I972	45	2I.864.992	I28			
VARIABILE:INVESTIMENTI LORDI (milioni di lire)				VARIABILE:CAPITALI PROPRI (milioni di lire)		
I962	4I	I9.00I.394	3I	47	74.476.449	43
I969	4I	37.893.90I	62	45	I45.I02.429	84
I970	45	60.702.982	I00	47	I73.I89.432	I00
I97I	45	54.330.329	89	48	I83.437.345	I05

"CONCENTRATION RATIOS"

PAESE: ITALIA

ISTITUTO: ATOR-FIS (MILANO)

SETTORE: FARMACEUTICO

IMPRESE

VARIABILE: FATTURATO								
anno	Percentuali occupate dalle prime N aziende del settore							
	4	8	10	12	20	30	40	campio ne
I969	32,07	43,22	48,12	52,03	-	-	-	80,10
I970	34,02	45,27	49,87	53,63	63,76	72,92	78,84	81,13
I971	32,50	43,31	47,57	51,45	62,06	71,11	77,16	79,71
I972	31,20	41,75	45,90	49,56	60,08	69,07	74,79	77,29
VARIABILE: EFFETTIVI								
I969	27,80	36,71	40,12	43,28	-	-	-	69,10
I970	28,52	37,21	40,93	43,97	53,14	61,30	66,66	69,40
I971	28,08	36,52	40,35	43,58	52,81	61,00	66,67	69,85
I972	28,43	36,37	40,09	43,34	52,50	60,58	66,22	69,37
VARIABILE: MASSA SALARIALE								
I969	28,41	36,85	40,51	43,79	-	-	-	68,70
I970	28,50	37,29	41,14	44,60	53,83	62,06	67,52	70,18
I971	31,18	39,38	42,97	46,09	54,99	62,75	68,05	70,95
I972	30,81	38,54	42,12	45,16	54,29	62,27	67,50	70,37

TAVOLA 4

INDICE DI CONCENTRAZIONE
SUL TOTALE DEL SETTORE

PAESE: ITALIA

ISTITUTO: ATOR-FIS (MILANO)

SETTORE: FARMACEUTICO

IMPRESE

VARIABLE: FATTURATO						
anno	N	M	V	G	H	E
I962	653	405	3,956	0,613	25,49	-217,69
I969	539	940	4,249	0,751	35,35	-191,14
I970	514	I.II0	4,332	0,759	38,46	-188,00
I971	488	I.324	4,044	0,740	35,57	-191,32
I972	459	I.593	3,757	0,710	32,93	-195,15
VARIABLE: EFFETTIVI						
I962	653	62	3,865	0,566	24,41	-224,73
I969	539	83	3,707	0,638	27,35	-210,07
I970	514	92	3,710	0,633	28,73	-208,88
I971	488	99	3,579	0,634	28,31	-208,27
I972	459	108	3,499	0,625	28,85	-207,67
VARIABLE: MASSA SALARIALE						
I962	653	107	3,625	0,548	21,65	-227,73
I969	539	306	3,788	0,632	28,52	-209,81
I970	514	383	3,745	0,642	29,23	-207,74
I971	488	466	3,938	0,648	33,83	-203,84
I972	459	559	3,772	0,637	33,18	-204,06

CURVE LINDA STRUTTURALI
FATTURATO

PAESE : ITALIA

ISTITUTO : ATOR-FIS-MILANO

SETTORE : FARMACEUTICO

IMPRESE

fatturato 1969 —————
" 1970 - - - - -
" 1971
" 1972 - · - · - ·

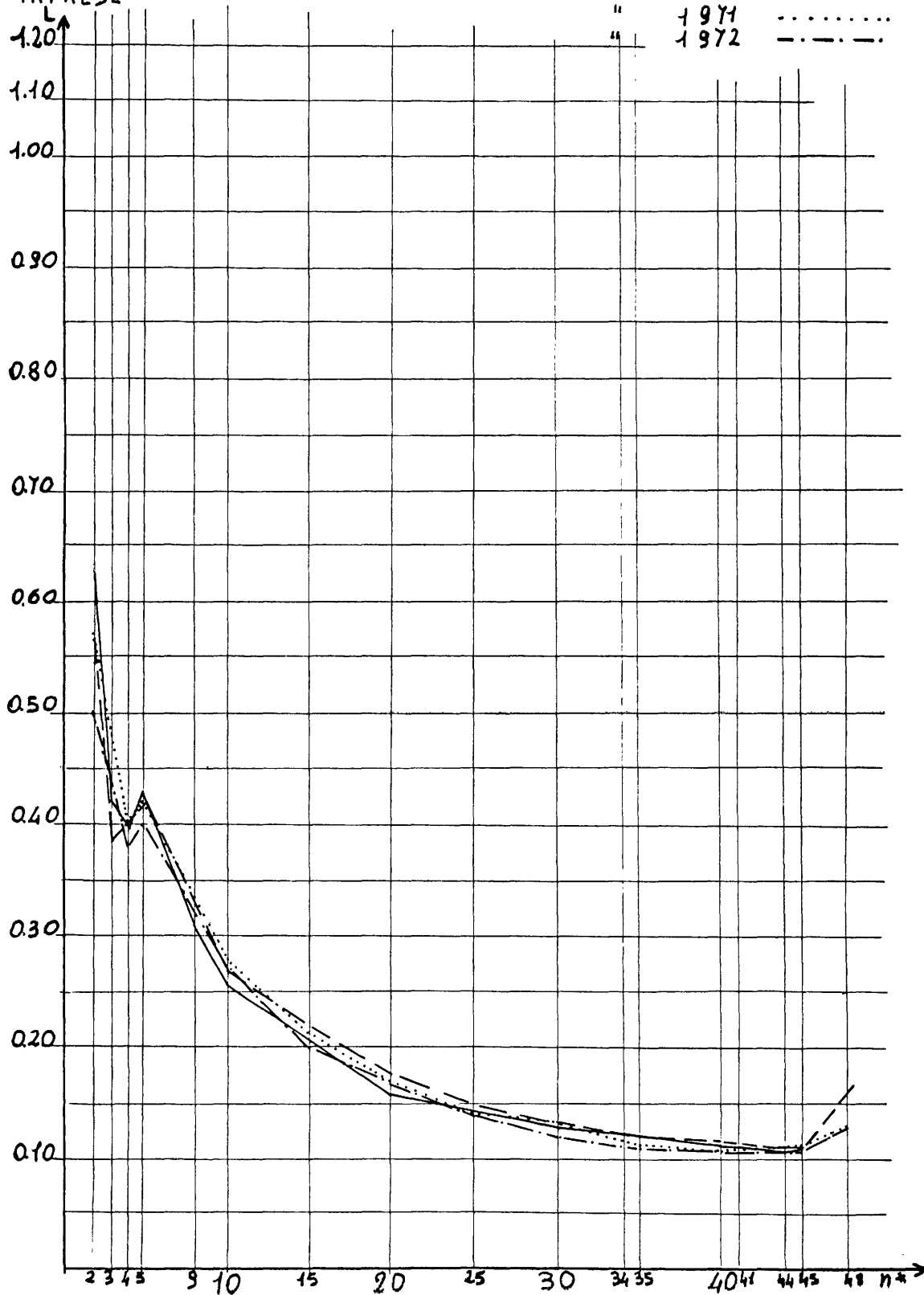
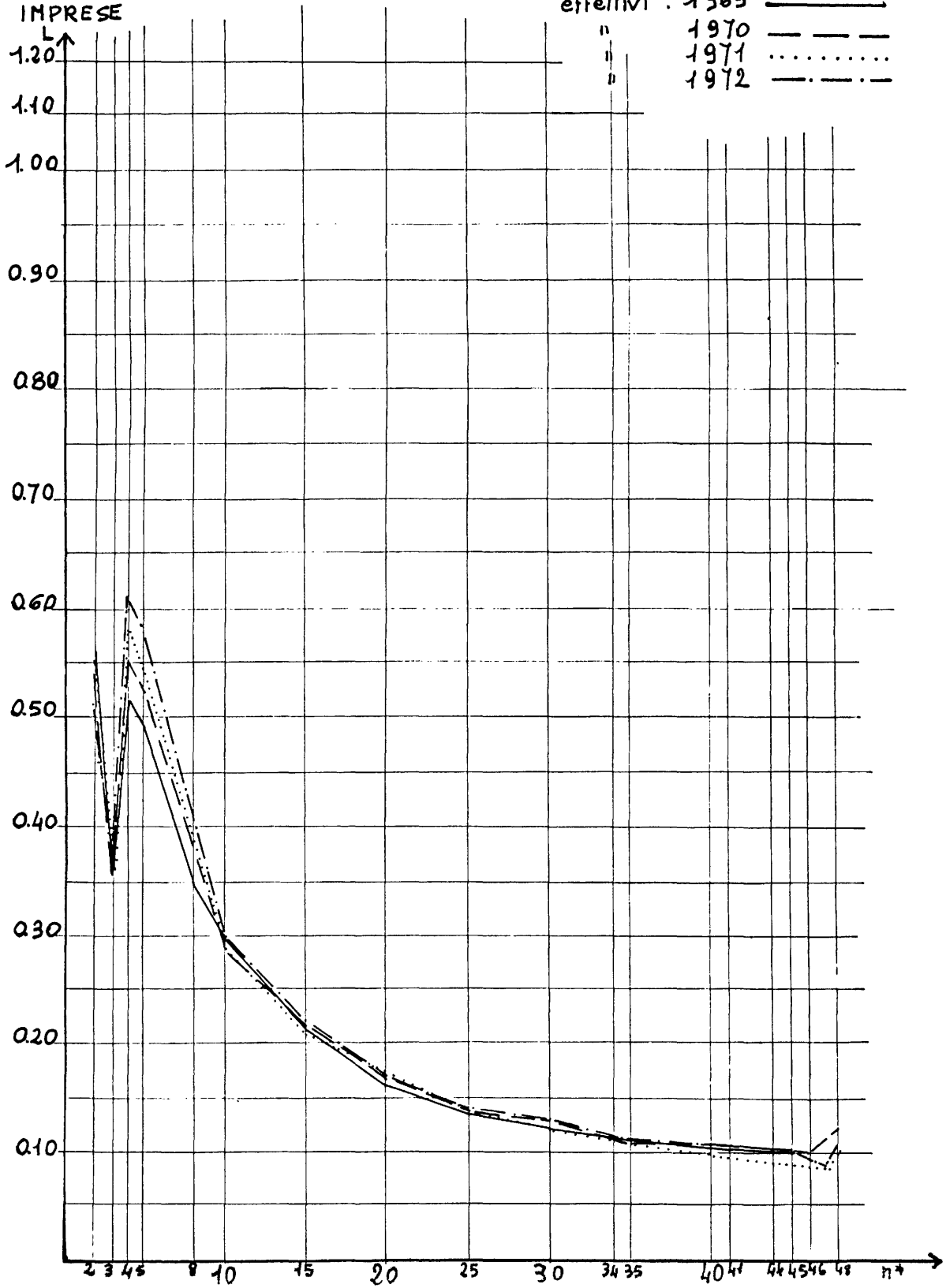


TAVOLA 6

CURVE LINDA STRUTTURALI
EFFETTIVI

PAESE : ITALIA
ISTITUTO : ATOR-FIS-MILANO
SETTORE : FARMACEUTICO
IMPRESE

effettivi : 1969 ———
1970 - - - - -
1971
1972 - · - · -



CURVE LINDA STRUTTURALI
 MASSA SALARIALE

PAESE : ITALIA

ISTITUTO : ATOR-FIS-MILANO

SETTORE : FARMACEUTICO

IMPRESE

massa salariale

1969

1970

1971

1972

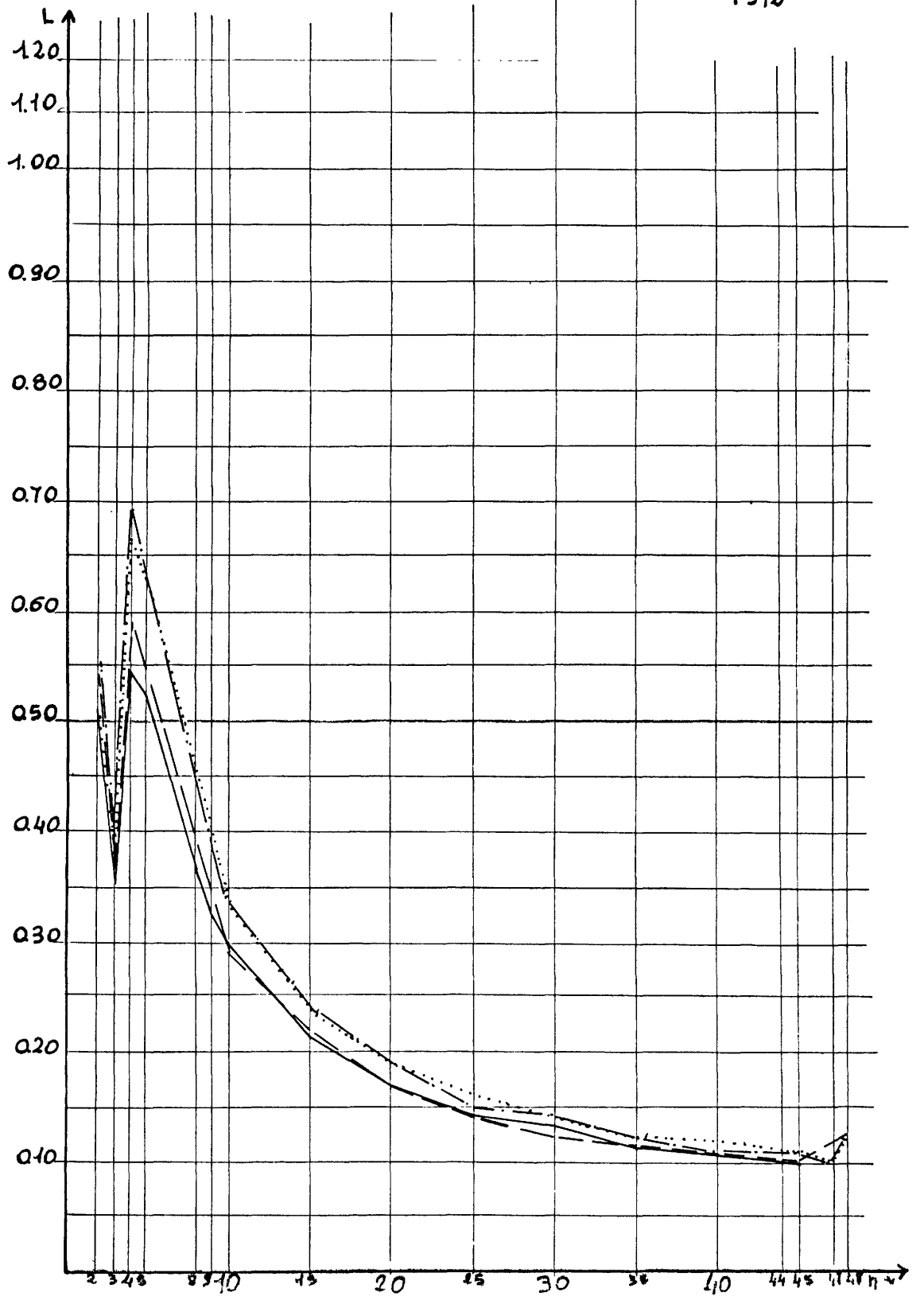
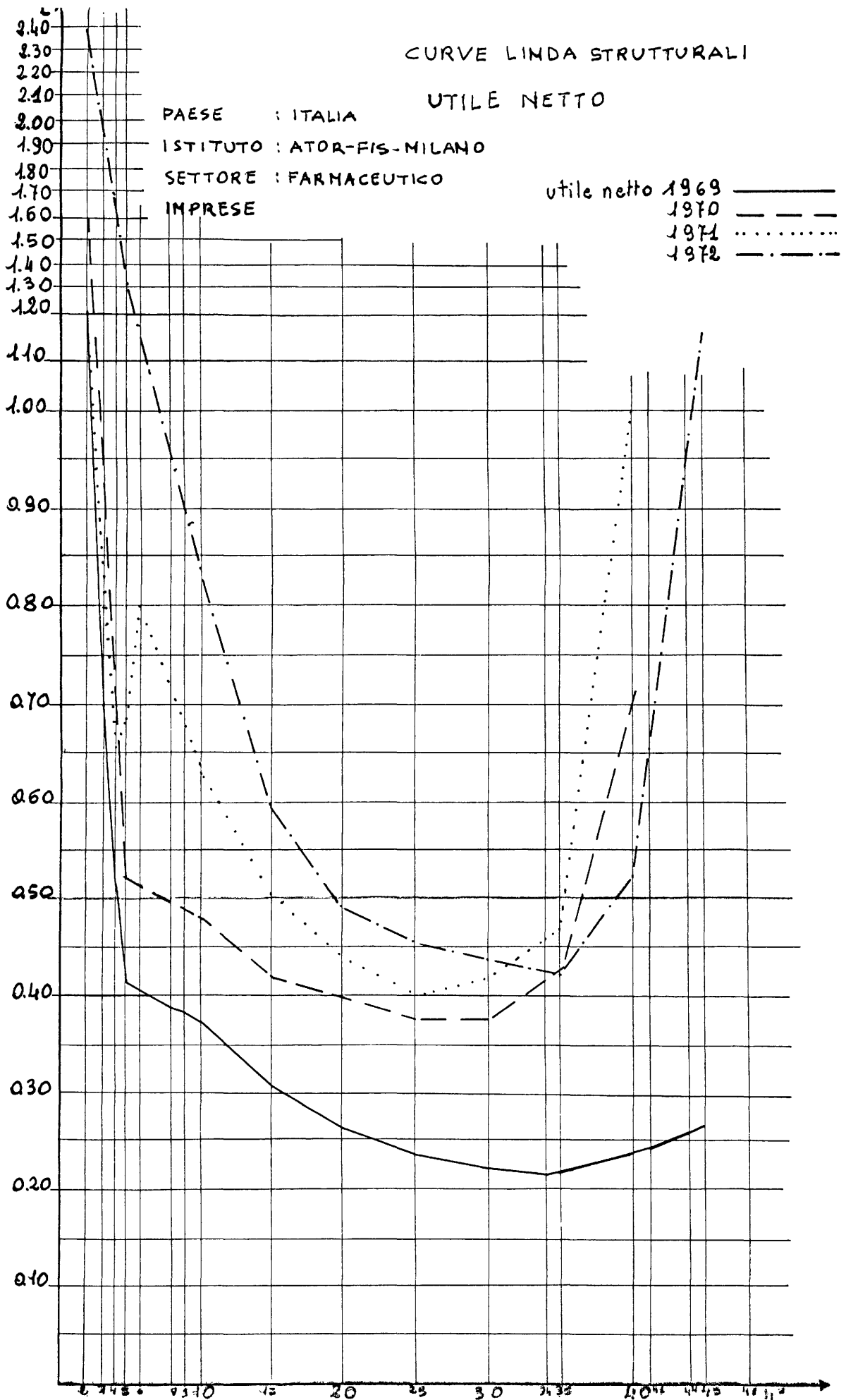


TAVOLA 8



CURVE LINDA STRUTTURALI

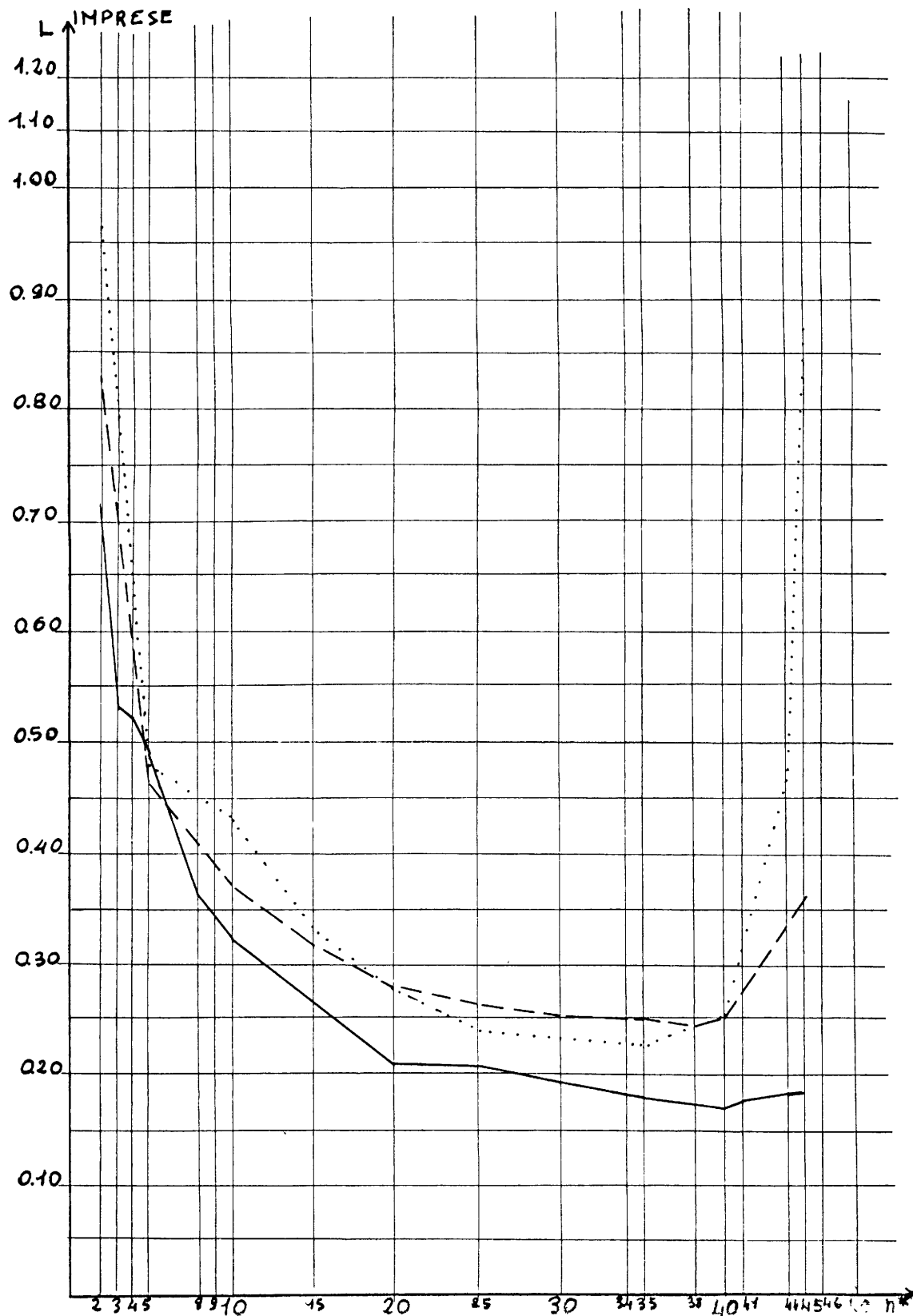
CASH FLOW

PAESE : ITALIA

ISTITUTO : ATOR-PIS-MILANO

SETTORE : FARMACEUTICO

cash flow 1969 ———
 1970 - - - -
 1971



CURVE LINDA STRUTTURALI

INVESTIMENTI LORDI

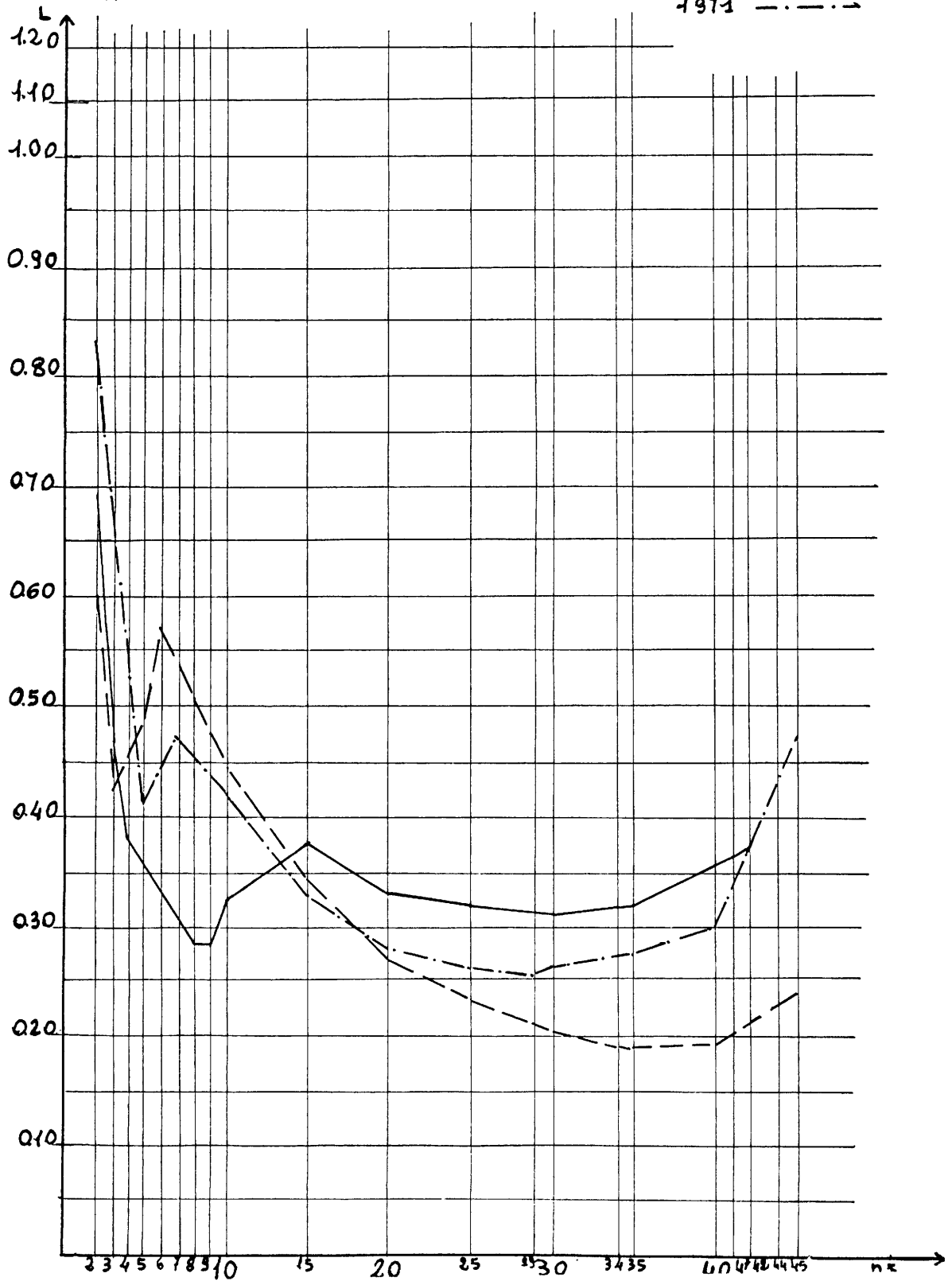
PAESE : ITALIA

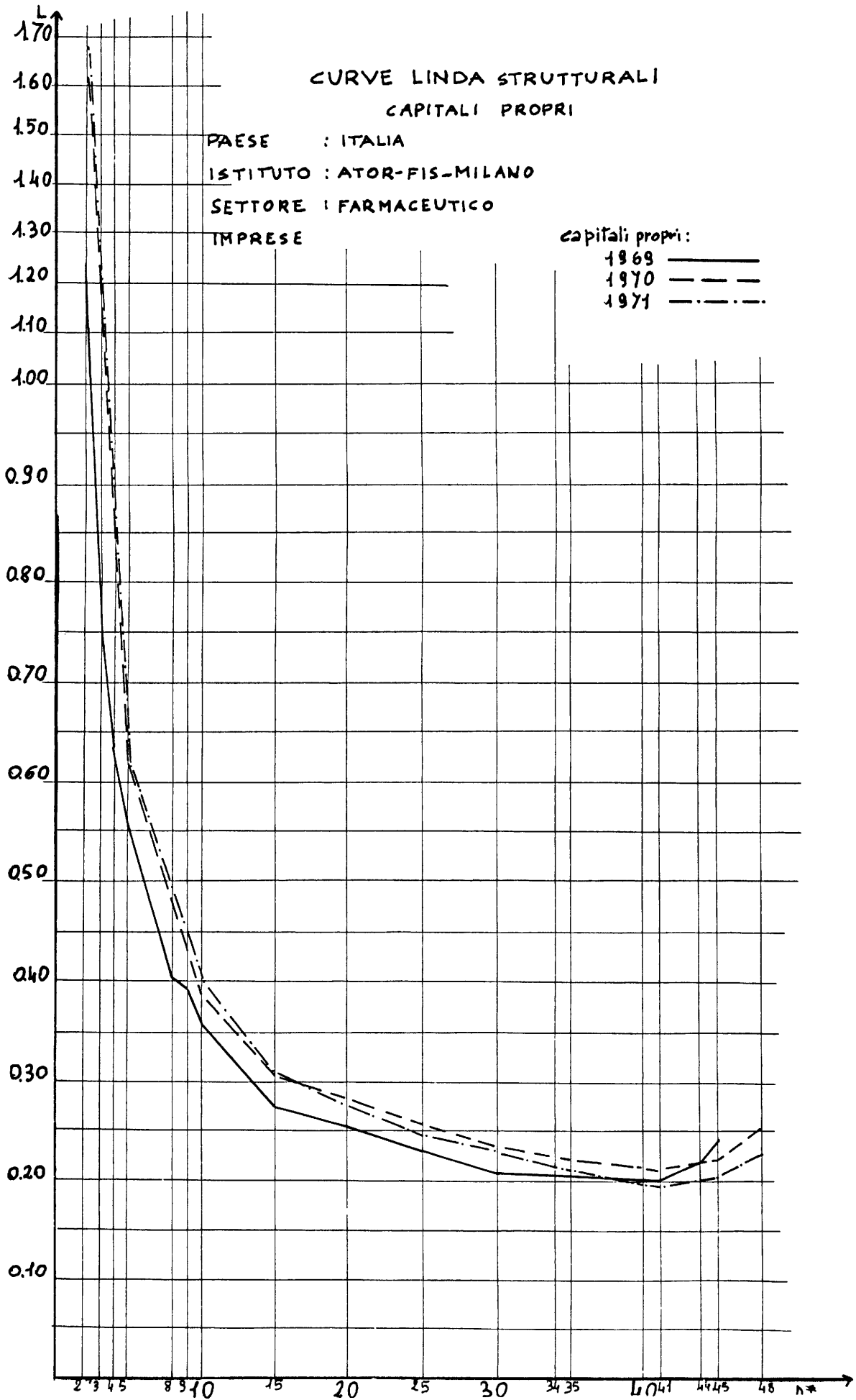
ISTITUTO : IRI-FIS-MILANO

SETTORE : FARMACEUTICO

IMPRESE

invest lordi
1969 ———
1970 - - - -
1971 - . - . -





CURVE LINDA STRUTTURALI

anno 1969

PAESE : ITALIA

ISTITUTO : ATOR-FIS-MILANO

SETTORE : FARMACEUTICO

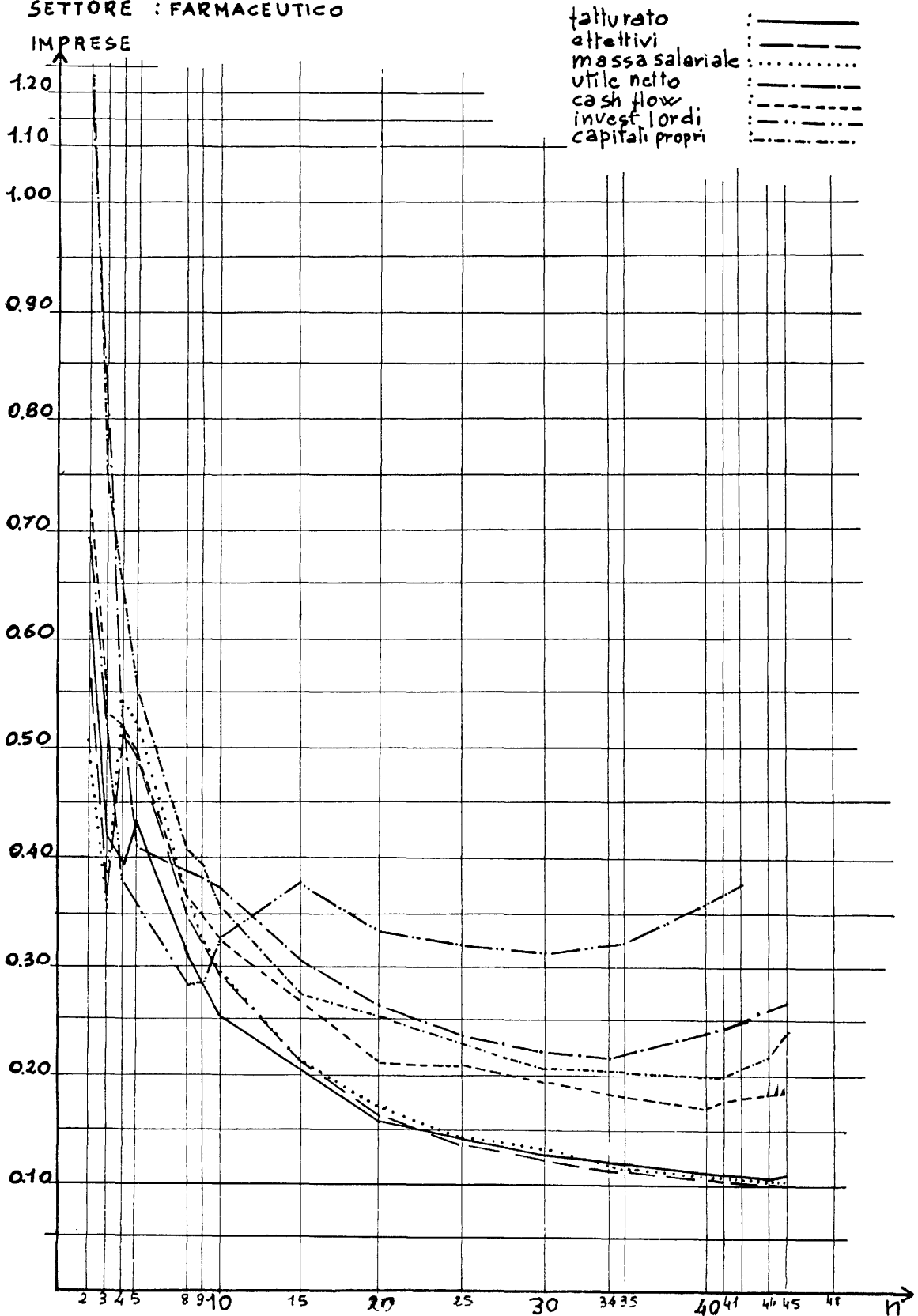
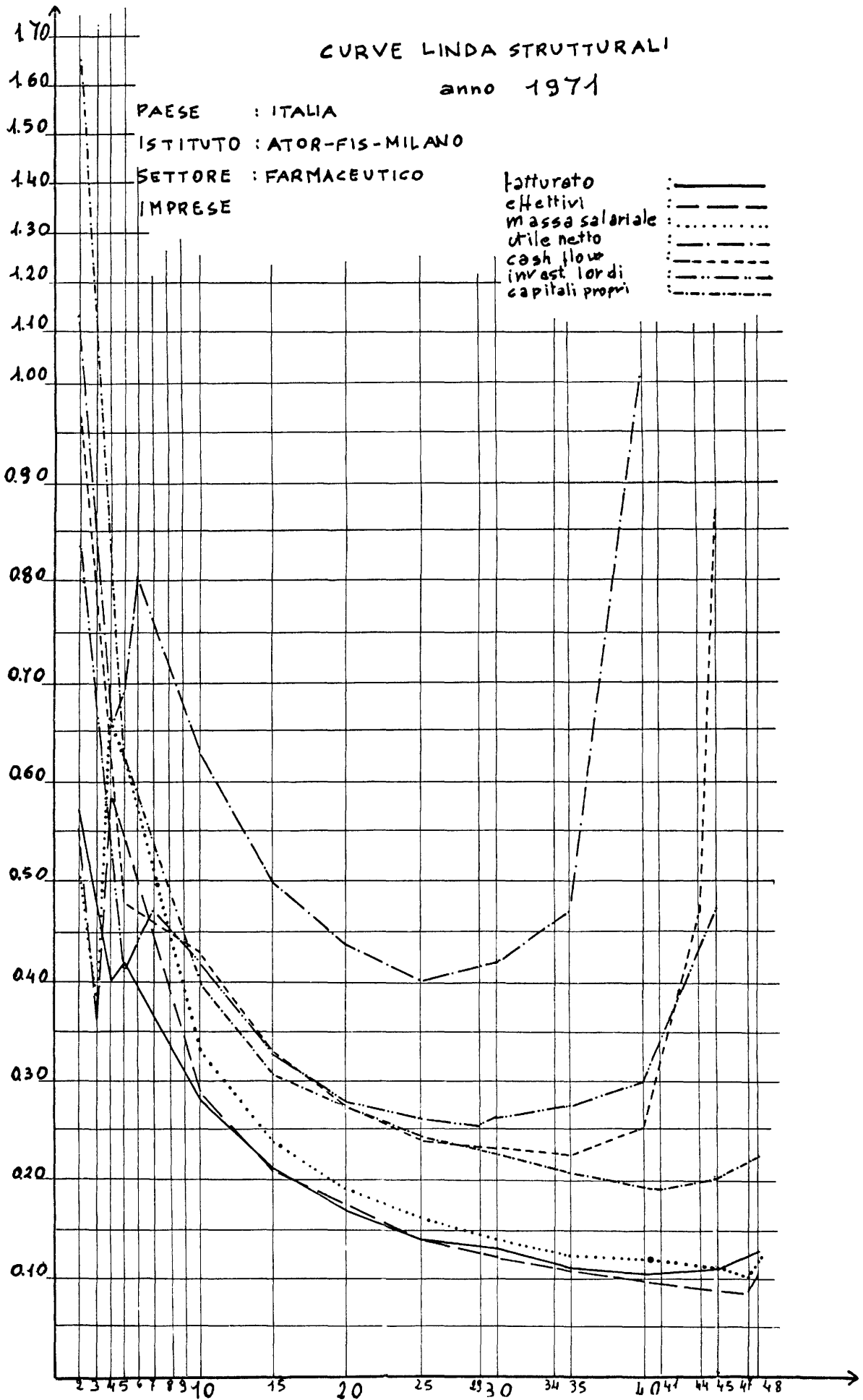


TAVOLA 14



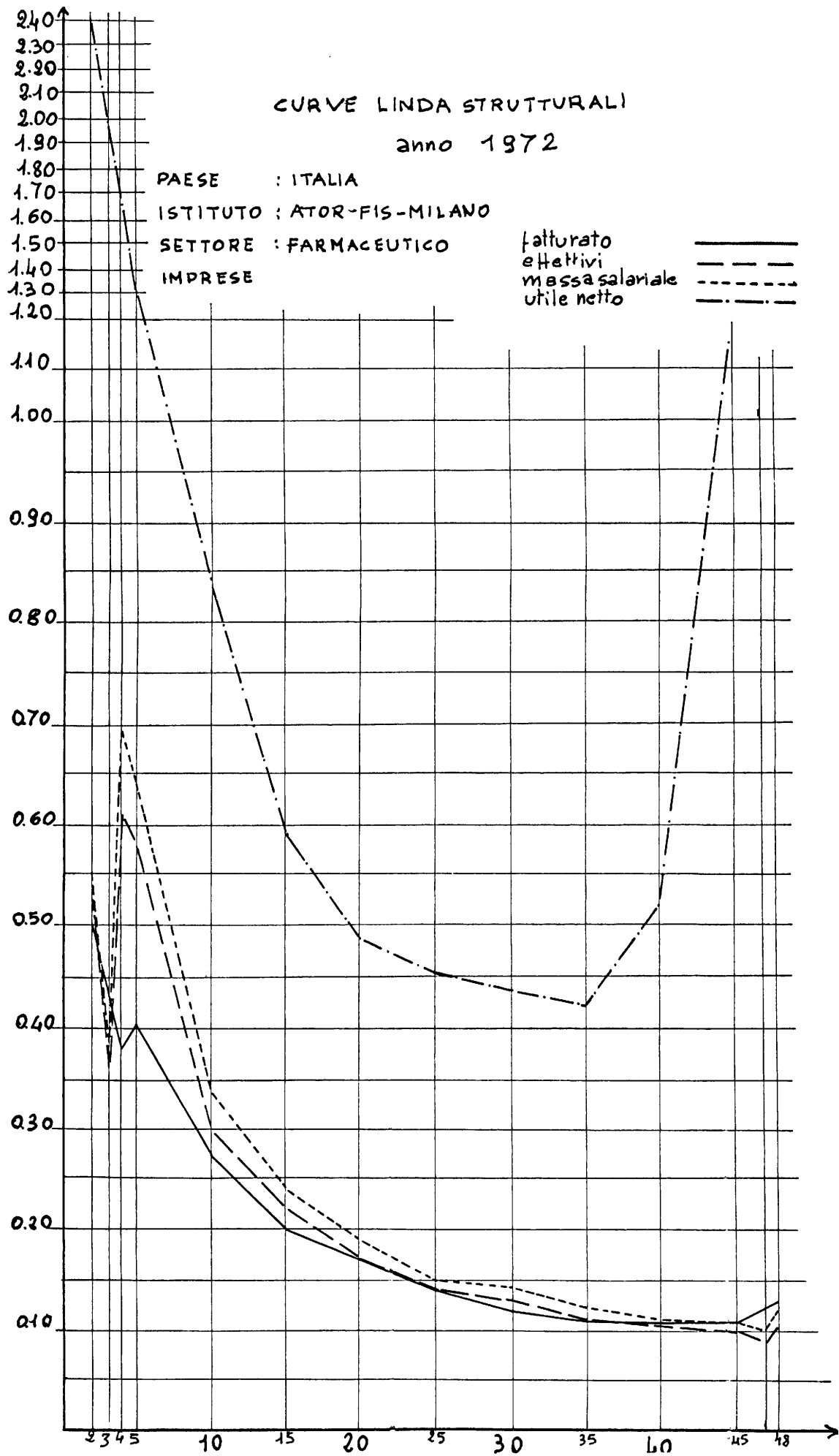


TAVOLA DEGLI INIZICI LINDA

PAESE : ITALIA

ISTITUTO : ATOR-FIS-MILANO

SETTORE : FARMACEUTICO

IMPRESE

VARIABILE	1969					1970				
	L max		L min.		L med.	L max		L min.		L med.
	n_h^*	Ln_h^*	n_m^*	Ln_m^*	L s	n_h^*	Ln_h^*	n_m^*	Ln_m^*	L s
FATTURATO	2	0,627	44	0,III	0,199	2	0,566	43	0,II6	0,209
EFFETTIVI	2	0,563	44	0,IO4	0,205	4	0,556	46	0,IO2	0,208
MASSA SAL.	4	0,546	45	0,IO8	0,207	4	0,598	46	0,IO3	0,2IO
UTILE NET.	2	I,200	34	0,2I7	0,335	2	I,399	23	0,383	0,5I9
CASH FLOW	2	0,7I6	40	0,I77	0,268	2	0,843	38	0,248	0,336
INVEST.L.	2	0,69I	9	0,280	0,383	2	0,600	35	0,I94	0,335
CAP. PROPRI	2	I,20I	40	0,203	0,3I8	2	I,606	4I	0,2II	0,357
VARIABILE	197I					1972				
	n_h^*	Ln_h^*	n_m^*	Ln_m^*	L s	n_h^*	Ln_h^*	n_m^*	Ln_m^*	L s
FATTURATO	2	0,576	46	0,II3	0,199	2	0,50I	46	0,II2	0,194
EFFETTIVI	4	0,585	47	0,098	0,204	4	0,620	47	0,098	0,2IO
MASSA SAL.	4	0,667	47	0,II0	0,228	4	0,690	47	0,IO9	0,230
UTILE NET.	2	I,I48	27	0,409	0,580	2	2,388	35	0,422	0,738
CASH FLOW	2	0,969	35	0,227	0,352					
INVEST.L.	2	0,832	29	0,255	0,364					
CAP. PROPRI	2	I,66I	4I	0,I96	0,357					