Anno IX - N° 6

ALGORITMI

Dicembre 1990

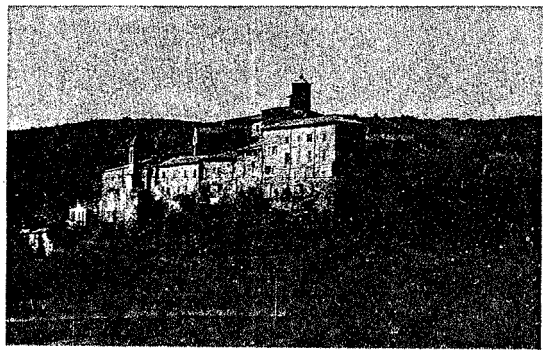
periodico dell'associazione italiana informatori scientifici del farmaco

Via Brunelleschi, 1 - 50123 Firenze - Tel. 055/284642 - Bimestrale - Sped. in Abb. Post. Gr. IV - 70% - Aut. Trib. FI N. 3114 del 16-3-83

A Chianciano dal 30/11 al 2/12/90

I lavori del Consiglio Nazionale

I lavori di un Consiglio Nazionale sono sempre importanti perché decidono, annualmente, la politica dell'Associazione sulla scorta dei temi di fondo indicati dal Congresso (triennale), ne stabiliscono la struttura amministrativa, ratificano la costituzione e lo scioglimento delle Sezioni, esprimono - ogni tre anni - il Presidente nazionale e gli altri sei membri dell'Esecutivo nazionale.
I lavori di quest'anno hanno impegnato i partecipanti anche su di un tema di grandissima attualità: "Etica professionale e affare farmaco". - Un ulteriore evidente tentativo di difendere la dignità di ognuno di noi che sarà definitivamente calpestata quando un certo modo di fare marketing prevarrà e diventerà il sistema. Si è tentato di alzare una barricata contro il dilagare indiscriminato della assunzioni, contro il degrado di un'attività sempre più tesa a "vendere" piuttosto che a "informare". Barricate ed appelli al senso morale di ognuno per non essere definitivamente travolti. Considerazioni, queste, che lasciano in bocca il gusto del fiele: bene ha fatto il nostro Lambelet a proporre come sede dei lavori una città notoriamente in grado di mantenere il "fegato sano".
Dicevamo dell'importanza e dell'impegno che richiedono i lavori di un Consiglio Nazionale: troppo, dobbiamo aggiungere. Se i costi organizzativi (non indifferenti) ed il tempo che possiamo dedicare all'Associazione non possono essere dilatati, sarà necessario in futuro contrarre i programmi.
Non si può lavorare ai ritmi richiesti, con le Commissioni impegnate anche di notte dopo aver sgobbato tutto il giorno. La stanchezza si fa ovunque sentire e comporta il rischio dello scadimento del tono di sessioni così importanti, quando questa - a un certo punto - tende a giocare un ruolo prevalente.
Allora, forse nel tentativo inconscio di allentare la tensione, comincia una sorta di gioco "al parlamentare": le mozioni rincorrono le mozioni, le eccezioni eccettuano precedenti eccezioni e ci si indispettisce se la propria, a ragione o a torto, sembra non aver seguito l'iter statutario previsto. È il momento in cui il Presidente dell'assemblea deve ricorrere a tutta la sua esperienza per non perdere il controllo della situazione. C'è anche, per fortuna, chi intelligentemente sdrammatizza la situazione presentando, come ha fatto Enzo Centonze, una mozione "Perché non si facciano più mozioni".



Chianciano Terme - Centro Storico.

La relazione del Presidente

La convocazione di un Consiglio è certamente uno dei momenti più importanti della vita associativa.
Tuttavia questo Consiglio riveste senza dubbio un significato del tutto particolare, in quanto ci troviamo di fronte a fatti, con i quali dobbiamo confrontarci a viso aperto.
Sul problema dell'informazione scientifica sui farmaci è ripresa la polemica superficiale, demagogica e sterile da parte di chi, volendo privarci del nostro lavoro, paranoicamente ci addita all'opinione pubblica come i veri ed unici responsabili del consolidamento della spesa farmaceutica, nonché dell'incremento delle malattie iatrogene e demagogicamente, auspica una struttura pubblica per l'informazione sui farmaci, con tanto di informatori pubblici, non corrotti e non corruttibili.
Se il Consiglio Nazionale rappresenta dunque il consueto momento annuale dei consuntivi, esso dovrà essere altresì anche il momento della presa di coscienza dei fatti e delle realtà che ci sono davanti e della scelta strategica e sostanziale delle iniziative più opportune da intraprendere per il domani.
Nell'ambito di questo Consiglio dovremo, perciò, approfondire, in maniera puntuale, la tematica del servizio di informazione scientifica sui farmaci e dell'attività degli ISF (anche in relazione al nuovo metodo per la determinazione del prezzo dei farmaci), per come essa si svolge attualmente e per come vorremmo, che si svolgesse, se fosse possibile, a partire da domani.
Dovremo parlare dei nostri problemi, delle nostre aspettative, della formazione e dell'aggiornamento professionale, dei nostri diritti, ma anche dei nostri doveri. Non a caso, infatti, abbiamo previsto per domani pomeriggio una tavola rotonda sul tema "L'informatore scientifico del farmaco di fronte ai problemi etici".

(segue a pag. 6)

CONTINUITÀ DI UN IMPEGNO

Cambia il Direttore di Algoritmi

Dal Consiglio Nazionale di Chianciano Algoritmi ha un nuovo Direttore in Giampaolo Brancolini, che non ha bisogno di presentazioni, essendo già da tempo apprezzatissima "penna" della nostra redazione.
Si tratta di un avvicendamento dovuto ad una ridistribuzione dei nostri impegni associativi dentro e fuori al giornale.
Personalmente continuerò, comunque, a lavorare con gli amici della redazione dedicandomi in particolare all'indirizzario.
Buon anno a tutti

Antonino Donato

***

Il fatto che il sottoscritto subentri alla Direzione di Algoritmi altro non comporta che la continuità di un impegno. Il Direttore, nell'ambito della redazione del nostro giornale, non ha lo stesso potere decisionale dei Direttori di altre testate; anzi la nostra cooperazione è assolutamente paritetica e democratica anche se, a rigore di numeri, più che di democrazia dovrei parlare di tetrarchia. Ed è ancora la ferrea logica dei numeri che limita le facoltà del Direttore di Algoritmi. Egli non può nè aumentare nè diminuire (secondo i meriti) lo stipendio dei propri redattori perchè, è noto, qualunque numero moltiplichi o divida lo zero riproduce zero. Non può nemmeno prendersi l'arbitrio di licenziare un redattore negligente per non privarsi di botto del 25% della Redazione. Sempre questo scarso potere mi impedisce di cambiare l'unica cosa che non mi va di Algoritmi: il titolo.
Algoritmi è troppo pacifico, non rispecchia lo stato d'animo che agita attualmente gli Informatori. Il giornale deve servire anche a fare uscire il loro malcontento dallo sterile livello di crocchio dove in genere si manifesta e purtroppo si esaurisce. Gli I.S.F. hanno una capacità di incassare che nessun pugile si è mai sognato. Ogni nuova randellata ci intontisce lì per lì, ce ne lamentiamo un po' fra di noi ma l'incalzare dell'impegno aziendale è tale da farci dimenticare perfino dei lividi. E allora invece di Algoritmi chiamiamolo "Il Livido" perchè ci ricordi, almeno sei volte l'anno, dei nostri e soprattutto di chi ce li ha fatti. O chiamiamolo, se più vi piace, "L'Ariete" inteso non come portatore di corna ma piuttosto come macchina da guerra. Vorrei infatti che usassimo il giornale per buttare giù quei muri dietro i quali si nascondono quelli che mestano contro di noi e vederli finalmente in faccia, sapere chi sono. E a proposito di mestatori, prendendo il caffè ho visto sul bancone del bar un bellissimo bonsai. Lo sapete, vero, cos'è un bonsai? É un bell'alberino che il giardiniere cura per il proprio diletto; gli piace tanto ma non vuole che cresca e lo fa con sapienti continui ritocchi alle radici. Ebbene, la nostra Associazione dev'essere il bonsai di qualcuno e se Algoritmi riuscisse a mettere allo scoperto chi ci tosa le barbe, sarebbe un grandissimo successo. Anche del suo Direttore.

Giampaolo Brancolini

All'interno:

Riduzione orario di lavoro ..... pag. 3

Tavola rotonda "L'ISF di fronte ai problemi etici" ..... pagg. 4-5

Bollettino del Ministero Insero ..... pagg. 11-13

Nuovo Decreto Ministeriale ..... pag. 23

Altre prese di posizione da parte degli O.d.M.

Pubblichiamo qui di seguito il testo della lettera che l'Ordine dei Medici di Cagliari ha recentemente inviato ai propri iscritti, nonché il testo della lettera inviata dallo stesso Ordine alla Farmindustria e per conoscenza alla nostra Sezione di Cagliari.

Cari colleghi, ci viene segnalato da più parti che, soprattutto nell'ultimo periodo, si sono verificati episodi di "incomprensione" tra alcuni medici generici e alcuni informatori scientifici del farmaco (ISF), a causa di una non giustificata eccessiva frequenza di visite di questi ultimi negli studi medici, realizzandosi così un ruolo più commerciale che di informazione scientifica vera e propria.
Il problema non è nuovo, e già nell'ottobre del 1987 questo Ordine aveva invitato le Aziende Farmaceutiche a limitare al numero massimo di 4 le visite annuali dei loro informatori scientifici.
In molti casi però l'invito non è stato raccolto e ciò ha portato in alcuni, ad uno stato di sofferenza dei rapporti tra medico e informatore, che ha indotto alcuni colleghi ad adottare soluzioni personali, a volte imbarazzanti o comunque di difficile gestione, perché giova ricordarlo, il medico ha necessità dell'informatore scientifico del farmaco per tenersi aggiornato sulle novità dell'industria farmaceutica.
Il problema si pone quando la presenza e il ritmo delle visite è tale da superare il ruolo dell'informazione per sconfinare in quello della pura pressione commerciale.
Pertanto, onde offrire ai colleghi interessati una possibilità di soluzione del problema, anche d'intesa con l'organizzazione sindacale di categoria degli I.S.F., abbiamo predisposto l'elenco alfabetico delle industrie farmaceutiche operanti nella nostra provincia con, a fianco del nominativo di ognuna, quattro caselle ove segnare con una X ogni visita svolta dall'I.S.F. di quella azienda. In tal modo quando tutte e 4 le caselle saranno segnate il collega, sempre che lo ritenga opportuno, inviterà l'informatore a non ripresentarsi più fino all'anno successivo.
Questa iniziativa, di cui è stata informata anche la Farmindustria, avrà decorrenza dal prossimo 1° gennaio 1991, potrà essere ripetuta negli anni prossimi, se troverà il gradimento dei colleghi.
Cordiali saluti.

IL PRESIDENTE
Dr. Raimondo Ibba

Cagliari, 6/11/90

Già in data 14/10/1987 questo Ordine Provinciale era intervenuto con relativa nota presso codesta spettabile organizzazione per far rilevare, come già allora, da parte di numerosi medici era stato lamentato un atteggiamento, da parte delle aziende farmaceutiche, eccessivamente commerciale che si sostanziava:
a) in un eccessivo numero di visite annuali tanto da provocare, in qualche caso, intralcio al lavoro del medico e malumore da parte dei pazienti;
b) nella frequenza esasperata degli informatori scientifici ai medici massimalisti con alta potenzialità precrittiva.
Già nella nota di allora si invitava codesta spettabile organizzazione a voler sollecitare le industrie farmaceutiche a dare disposizioni ai propri collaboratori a contenere nel numero massimo di quattro le visite effettuate al medico nell'arco di un anno.
Spiace constatare che a distanza di tre anni, nella nostra Provincia, il fenomeno non solo non è stato modificato, ma in alcuni casi anzi si è aggravato.
Pertanto giova sapere che lo scrivente Ordine Provinciale ha dotato ogni medico di uno strumento di verifica e controllo sulla frequenza degli informatori scientifici nel proprio studio e della conseguente pressione esercitata dall'industria farmaceutica.
Infatti ad ogni medico è stato assegnato l'elenco completo delle aziende farmaceutiche operanti nella nostra provincia con a fianco al nominativo di ognuna di esse quattro caselle, da barrare ad ogni visita, talché il medico una volta esaurite tutte le 4 caselle, potrà in serenità di coscienza, invitare l'informatore a non ripresentarsi più fino all'anno successivo.
Tutto ciò esposto si chiede a codesto spettabile organismo di voler interporre il suo autorevole intervento affinché le singole aziende farmaceutiche si adoperino a favorire un rapporto diverso e più professionale tra classe medica e informatori scientifici del farmaco.
In attesa di cortese riscontro.

Il Presidente
Dr. Raimondo Ibba

Cagliari, 10/11/90

* * *

Sempre sull'argomento si è espresso il Presidente dell'Ordine dei Medici di Reggio Emilia con lettera inviata alla nostra Sezione locale.

Oggetto: Rapporti Classe Medica-Informatori medico scientifici

Ispirandosi ai principi enunciati dal Comitato Centrale della F.N.O.M.C. e O., il Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Reggio Emilia ha stabilito i criteri intesi a regolamentare i rapporti tra i Medici e gli Informatori Medico-Scientifici:

1) Le visite degli I.M.S. sono accettate nel numero massimo di 4/5 nell'anno solare;

2) Il medico può accettare le visite degli I.M.S. in una misura non superiore a 4/5 al giorno;

3) Non sono accettate visite contemporanee di due dipendenti della stessa azienda, a meno che non si tratti della presentazione del nuovo I.M.S. di zona;

4) L'I.M.S. curerà che la sua informazione risponda ai requisiti della essenzialità e correttezza;

5) Non sono accettate indagini statistiche telefoniche, ambulatoriali o a mezzo posta sugli orientamenti prescrittivi del medico che facciano riferimento a singoli marchi.

Si invita il direttivo di codesta Associazione a fare opera di vigilanza affinché le predette norme siano rispettate ed in caso contrario a segnalare a questo Ordine eventuali inadempienze.
Si ritiene che la suddetta regolamentazione concorra a rendere più corretti e proficui i rapporti tra i Medici iscritti a questo Ordine e gli I.M.S.
In attesa di cortese riscontro, si porgono cordiali saluti.

IL PRESIDENTE
(Prof. Gianpiero Alberti)

Lettere al Direttore

Caro direttore,
Ogni volta che ritorno da un Consiglio Nazionale dell'AIISF mi viene una voglia matta di scrivere a caldo le mie impressioni. Finora ho sempre desistito. Oggi voglio provare con il dubbio però di non riuscire a descrivere quello che sento dentro. Infatti non è facile, perché le tonalità, le sfumature sono talmente varie che altrettanto improbo viene materializzarle su un foglio di carta.
Chi mi conosce sa che nel lavoro sono sempre stato piuttosto ottimista e lo sono tuttora anche se l'orizzonte non è certo dei più sereni. Negli ostacoli che quotidianamente dobbiamo affrontare cerco di trovare sempre la motivazione giusta che mi permetta di superarli. Però nei giorni in cui si svolge il Consiglio Nazionale il mio ottimismo spesso vacilla. Di solito arrivo con molti entusiasmi e molte certezze e me ne riparto con molte delusioni e molta insicurezza.
E questo perché mi sembra che i problemi non vengano collocati nelle loro giuste dimensioni: piccoli particolari che a mio avviso hanno importanza insignificante vengono ingigantiti, mentre altri che sono basilari per la vita associativa e per il futuro dell'ISF vengono relegati in posizioni assolutamente non congrue.
Non vorrei assumere atteggiamenti paternalistici o al disopra delle parti, ma la mania di protagonismo di alcuni di noi secondo me è il peggior nemico e un grosso ostacolo alla realtà e alla concretezza.
Purtroppo siamo sempre in lotta con il tempo e 48 ore per un Consiglio Nazionale sono poche (ed è un bene che siano poche perché significa che c'è vitalità), ma la realtà è questa e bisogna tenerne conto.
Cerchiamo di dare priorità alle cose basilari per non trovarci alle 14 della domenica con programmi incompleti aumentando quindi quel senso di insoddisfazione che fisiologicamente ci pervade quando non si riesce a fare tutto quello che ci si prefigge di fare. Non ho la ricetta per risolvere questi problemi anche perché qualsiasi soluzione non sarebbe certo di facile individuazione. Ma talvolta un poco di buona volontà da parte di tutti noi risolverebbe tante piccole cose.
Gli interventi dovrebbero essere limitati qualitativamente (cioè nella pertinenza) e quantitativamente (cioè nel tempo), non per restringere la libertà di alcuno, ma per poter concretizzare i programmi che ci prefiggiamo.
È tutta utopia?
Forse non ci rendiamo sempre conto di quanto sia importante un Consiglio Nazionale nei costi, nella preparazione da parte dell'E.N., nella organizzazione, nella sua attuazione. Prendiamone atto per il futuro.
Resta comunque sempre un incontro molto positivo. Il ritrovarci a distanza di un anno accomunati nei problemi, anche se sempre "individualisti" al massimo per ragioni aziendali, anche se con qualche capello di meno o bianco in più, costituisce realmente un momento molto significativo.
Spero sia così per tutti noi.

Paolo Gottardi

Condividiamo del tutto il tuo modo di sentire, come potrà risultarti dalla lettura della prima pagina.

* * *

In riferimento alla filastrocca pubblicata sul Vostro giornale nel mese di Ottobre 1990, mi sento in dovere di comunicare quanto segue:
1) Non sono l'autore della suddetta poesia.
2) La poesia era già stata pubblicata su una rivista della categoria degli Informatori Tecnico Scientifici, ed il sottoscritto ne è venuto a conoscenza da un Informatore stesso.
3) Ho conservato una copia della poesia che ho poi mostrato, ritenendola a mio giudizio scherzosa ed inoffensiva, ad un Informatore che ha provveduto a trasmetterla al Vostro giornale.
Certo di una precisazione, sulla Vostra rivista, in merito alla reale paternità dei versi, invio i più cordiali saluti.

Dr. Pasqualitto Patrizio

Prendiamo atto di quanto il Dott. Pasqualitto ci comunica scusandoci con lui e con i lettori dell'errata attribuzione.

Riduzione orario di lavoro

La nostra posizione

Con il nuovo CCNL la prestazione lavorativa settimanale degli impiegati è stata definita in 39 ore, e non possiamo che considerare questa come una importante conquista sindacale.
Fino ad oggi altre riduzioni di orario erano state ottenute, tanto che, dal 1991, queste riduzioni arriveranno a 68 ore annue.
Una cosa, però, è ridurre l'orario di lavoro su base annua, altra cosa è portare la prestazione lavorativa settimanale a 39 ore: nel primo caso le riduzioni andranno "collocate" in momenti "contrattati", nel secondo si è già fatta una buona parte della collocazione.
Il nuovo CCNL dice anche che per realizzare il nuovo orario settimanale si attingerà a quel monte ore di riduzione citato prima: il che significa che per ogni settimana lavorata si dovrà detrarre un'unità dal monte ore globale.
Per quanto riguarda gli I.S.F., in considerazione della specificità della loro funzione, fino a questo momento, le riduzioni di orario erano state realizzate raggruppando le ore in giornata lavorative e schematizzando il godimento di riposi compensativi in periodi contrattati dell'anno.
Che cosa succede ora?
La Farmindustria ha chiesto alla FULC che quanto stabilito in contratto sia applicato, a cominciare dagli I.S.F., precisando che questi lavoratori, dal gennaio '91, effettueranno un orario settimanale di lavoro di 39 ore, per realizzare il quale bisognerà *assorbire* mediamente 48 delle 68 ore di riduzione cumulativa.
In sostanza se dalle 68 (8.5 giornate) a disposizione si detrarranno le 48 (6 gg.) che servono a questa operazione, ci si ritroverà con riposi compensativi per 20 ore (2.5 gg.): il che significa *"cancellare" 6 giornate di riposo.*
La FULC, assistita da una delegazione di I.S.F., ha incontrato la Farmindustria il 21/11, 28/11 e 6/12 senza riuscire ad arrivare ad una modifica delle posizioni industriali.
Posizioni che hanno riconosciuto agli I.S.F. una "particolare professionalità" che consentirebbe loro di ridurre la propria prestazione lavorativa settimanale, in "autonomia organizzativa" e in modo "proporzionale e oggettivo".
La FULC, nel riaffermare la validità del dettato contrattuale:

- **ha rimarcato l'oggettiva difficoltà a quantizzare singole ore di riduzione per lavoratori come gli I.S.F. che non hanno, e non per non averlo chiesto, mai definito i contenuti del proprio orario di lavoro;**
- **ha denunciato una situazione che vedrebbe gli I.S.F. nella impossibilità di ridurre la prestazione in modo "reale" e quindi di fruire di riposi effettivi;**
- **ha richiesto una definizione puntuale dei contenuti dell'orario di lavoro degli I.S.F., in modo da poter determinare una riduzione "proporzionale ed oggettiva" in senso reale rispetto a quantità determinate di lavoro;**
- **ha proposto, in alternativa, una schematizzazione della riduzione orario in giornate di riposo compensativo, da collocare in periodi contrattati dell'anno, così come realizzato fin'ora.**

Constatata l'indisponibilità della Farmindustria a trovare una soluzione, sarà necessario che gli I.S.F. attivino le loro strutture sindacali, a cominciare dai C.d.F., per opporsi ad una manovra che si tradurrebbe nelle "scippo" di sei giornate di riposo.

Quella della FULC

Alle strutture FULC Regionali

Cari compagni e amici,
vi inviamo in allegato copia della lettera spedita dalla FULC Nazionale alla Farmindustria.
In sostanza nella lettera precisiamo la posizione sulla riduzione dell'oratorio di lavoro che la FULC Nazionale insieme al Coordinamento degli Informatori ha esposto alla Farmindustria.
Dobbiamo solo aggiungere che nei tre incontri con la Farmindustria non siamo riusciti a concordare una soluzione nazionale sull'utilizzo delle riduzioni dell'orario di lavoro previste dal recente CCNL.
In definitiva la Farmindustria non è stata in grado di discutere l'organizzazione del lavoro degli I.S.F., che è l'unico argomento che può consentire una valutazione reale della qualità e quantità della prestazione di lavoro degli I.S.F. e quindi permettere di verificare gli effetti concreti di una riduzione dell'orario di lavoro settimanale.
L'ulteriore vincolo della Farmindustria di non accettare a livello aziendale una discussione sulle modalità applicative ha impedito che nell'ambito del rinnovo dell'intesa FULC - Farminustria si potesse concordare a livello nazionale un'ipotesi sull'applicazione della riduzione dell'ora per gli informatori.
Comunque gli incontri sul rinnovo dell'ipotesi FULC - Farmindustria proseguiranno nel mese di gennaio.
Fraterni saluti,

FULC NAZIONALE
(Pomaranzi-Bicicchi-Ceriani)

Roma, 12/12/90

* * *

In relazione all'aggiornamento degli incontri sul rinnovo dell'intesa FULC - Farmindustria sugli I.S.F., aggiornamento verificatosi in merito alle modalità applicative dell'orario di lavoro individuato nel CCNL del 20 luglio 1990, la FULC precisa quanto segue:

a) la FULC è impegnata ad una puntuale applicazione degli artt. 7/11 (inerenti all'orario di lavoro) nella loro interezza;
b) per quanto riguarda gli I.S.F., premesso che ai sensi del rdl n. 692/1923, in considerazione della natura della loro attività, tale figura professionale non rientra nel personale soggetto a limitazioni di orario di lavoro, si sottolinea che la prestazione di lavoro degli I.S.F. viene usualmente valutata sulla base di parametri molteplici.
   In tale contesto si rammentano le considerazioni e le ipotesi di lavoro presentate dalla FULC nell'ambito degli incontri effettuati.

La FULC ribadisce che nell'ambito delle indicazioni contrattuali, e con particolare riferimento agli artt. 7/11 del CCNL, l'applicazione dell'orario di lavoro settimanale "ordinario" di 39 ore, può e deve essere individuata, nelle sue concrete modalità, mediante verifiche, ovvero accordi a livello aziendale che facciano salva la concreta fruibilità e godimento delle riduzioni contrattuali convenute.

Esempio:
1) una consensuale riduzione settimanale, proporzionale ed oggettiva delle prestazioni di lavoro nelle sue concrete e fattuali modalità che faccia salvo il godimento di essa;
2) una consensuale calendarizzazione annuale / ovvero mensile della prestazione di lavoro che assicuri il godimento delle riduzioni proporzionali ed oggettive dalla prestazione.

Il parere di un collega

Dire ad un Informatore che dal 1991 deve lavorare 39 ore settimanali (cioè un'ora in meno rispetto alle 40 previste dal precedente CCNL), mentre in realtà ne lavora 45-50 e decurtargli di 6,5 giorni i riposi che già effettuava, è una vera e propria presa in giro.
Cerchiamo ora di capire perché alcune Aziende abbiano assunto questa posizione. Le norme che riguardano questo argomento si trovano tutte nell'art. 7 del nuovo CCNL, cioè quello firmato il 20.7.90 e che avrà vigore fino al 30.11.93.
Al secondo comma vien detto: *"La prestazione normale dei lavoratori giornalieri, non discontinui, è fissata in 39 ore settimanali normalmente concentrate in cinque giorni"*.
Poi alla lettera (c) si legge: *"C. Ragioni tecnico-organizzative e di mercato potranno comportare:*
1) il mantenimento del regime di orario in atto alla data di stipula del vigente CCNL o l'adozione di orari normali di lavoro diversi. In tal caso, fermo restando il godimento dei riposi aggiuntivi, le Aziende contratteranno con il C.d.F. la programmazione dell'utilizzo della riduzione di orario di cui allo art. 10;
Ed infine:
"Chiarimenti a verbale
2) L'orario settimanale di cui al secondo comma del presente articolo è realizzato attraverso l'assorbimento della riduzione di orario di cui alla lettera A) dell'art. 10. La residua quota di riduzione di orario sarà goduta attraverso corrispondenti riposi.
Come si può ben capire, le Aziende giustificano la loro posizione richiamando unicamente il secondo comma (39 ore settimanali) e il chiarimento a verbale (applicazione delle 39 ore con decurtazione del ROL). Questa interpretazione è errata e non lecita. Cercherò di spiegarmi in maniera semplice anche se l'argomento non è di facilissima comprensione. In ogni ordinamento giuridico (sia quello delle leggi dello Stato, che di un ordine professionale, di una società ecc. come anche quello del CCNL) vi sono delle norme che dettano le modalità inderogabili dei comportamenti da tenere e vi sono delle interpretazioni o chiarimenti che suggeriscono la pratica applicabilità della norma stessa. Queste interpretazioni o chiarimenti hanno una valenza complementare rispetto alla norma vera e propria e non la possono mai modificare nella sostanza. Per venire al nostro caso, una delle norme dell'art. 7 è che l'orario settimanale di lavoro è di 39 ore. Un chiarimento a verbale di tale norma non può in alcun modo modificare il disposto perentorio delle 39 ore; se il chiarimento dicesse per assurdo che le 39 ore settimanali si applicano lavorando 38 ore, il chiarimento sarebbe nullo in quanto in contrasto con la norma di riferimento. Abbiamo quindi stabilito che il chiarimento a verbale dell'art. 7 del CCNL non può essere in contrasto con una norma di base dello stesso art. 7.
Ma un'altra delle norme dell'art. 7 (oltre a quella delle 39 ore) è quella riportata precedentemente e contrassegnata dalla lettera c). In questa norma si dice che l'applicazione pratica della riduzione d'orario a 39 ore deve essere contrattata con il C.d.F. Risulta quindi evidente che le modalità di riduzione d'orario non possono essere disposte dal datore di lavoro ma devono scaturire da una contrattazione sindacale.
Riassumendo un poco tutto il discorso, la sostanza è questa. È vero che dal 1991 l'orario settimanale di lavoro passa da 40 a 39 ore ma il come attuare questa riduzione non è prerogativa del datore di lavoro ma diritto di contrattazione del Consiglio di Fabbrica. Va da sé che, là dove esista un vero C.d.D., intendo dire dove vi sia una rappresentanza sindacale che abbia come vero obiettivo la salvaguardia dei diritti dei dipendenti, questi non permetterà che il datore di lavoro imponga i suoi interessi.

Renzo Gambi

ULTIM'ORA

Al momento di andare in stampa ci risulta che in poche aziende siano state affrontate le modalità applicative della riduzione d'orario di lavoro (ROL) per gli ISF (68 ore in tutto dal 1/1/91). Per adesso gli accordi raggiunti prevedono solo l'utilizzazione di giorni interi o mezze giornate con una calendarizzazione concordata, mentre in nessun accordo è stata prevista l'applicazione rigida delle 39 ore settimanali (contro le 40 precedenti) con relativo assorbimento di 48 ore (o 52) della riduzione complessiva.
Nella stragrande maggioranza dei casi ogni soluzione è stata rinviata quanto meno al mese di Gennaio '91, con l'evidente scopo di verificare quanto sarà deciso nelle altre aziende, ma implicitamente rinunciando in partenza ad applicare a tutte le settimane la riduzione essendo improponibile procedere poi in maniera retroattiva.

Tavola rotonda sul tema:

"L'Informatore scientifico del farmaco di fronte ai problemi etici"

Ai lavori hanno partecipato il Dr. Strano Rossi, della Direzione Generale del Servizio Farmaceutico del Ministero della Sanità, il Dr. Pancera, Vice Presidente Farmindustria e Presidente della Boehringer Mannheim, il Dr. Narducci, Direttore del Servizio Farmaceutico della Regione Toscana, il Dr. Schiaretti, membro del Comitato Centrale FOFI e Presidente dell'Ordine dei Farmacisti di Firenze, il Dr. Siciliano Segretario Regionale Campania della ANAAO-SIMP, il Prof. Vigoriti, Ordinario di Giurisprudenza all'Università di Firenze, la Dr.sa Dupasquier, Consigliere Delegato della PITRE s.r.l., il Dr. Ori, Segretario SNAMI di Treviso, il nostro Presidente de Rita. Moderatore il Dr. Francia, della Polipress S.p.A..

DE RITA apre il dibattito sottolineando lo squallore della polemica che coinvolge gli Informatori accusati di essere responsabili del lievitare della spesa farmaceutica e dell'aumento delle malattie iatrogene. Constata poi come il confronto tra i Presidenti di Sezione e i partecipanti alla tavola rotonda confermi la presa di coscienza da parte degli ISF dei propri doveri.

P. Francia

A. de Rita

V. Vigoriti

M. Pancera

F. Ori

Il prof. VIGORITI, su invito del moderatore, dopo un breve esame del quadro normativo entro il quale si svolge l'attività di ISF, centra l'argomento comparaggio. Chiarisce subito che da un punto di vista penale la responsabilità è tanto dell'Azienda che lo propone quanto dell'Informatore che lo dovesse attuare praticamente e la legge protegge e tutela chi si rifiuta di farlo. D'altra parte il problema è complesso e delicato; molte norme si rincorrono significando la debolezza del codice soprattutto dal punto di vista penale: chi non vuole fare comparaggio può ricorrere al numero (Associazione) o alla propria professionalità.

* * *

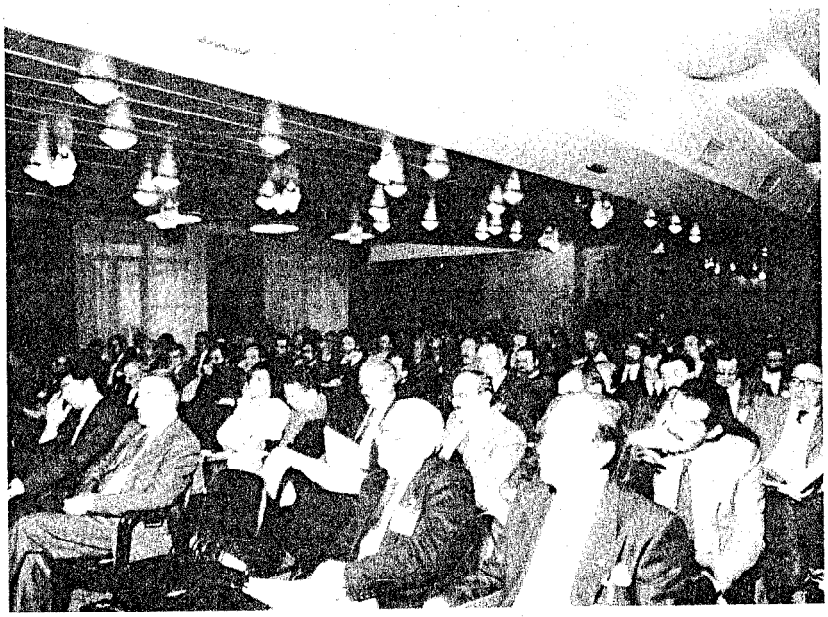
PANCERA esordisce constatando che il farmaco è un prodotto industriale e come tale è governato da regole economiche. Chi lo produce ne attende un profitto anche se non può gestirlo alla stregua di un qualsiasi altro bene di consumo per il grosso impatto che ha sul sociale e per il fatto, non trascurabile, che è pagato dallo Stato. L'etica che riguarda il farmaco è mirata e ad "elastico corto". Fa osservare che Farmindustria, già dal 1988, ha emanato una serie di regole atte a fare sì che la concorrenza naturale fra le varie Aziende rimanga su di un piano etico. Ovviamente attorno a queste regole ci deve essere la volontà di rispettarle; se finora la cosa non ha funzionato alla perfezione è stato per la mancanza di un organo di controllo all'interno dell'organizzazione, che adesso però è stato istituito. Invita tutti i presenti, nell'intento di proteggere le Aziende oneste, a denunciare a Farmindustria quelle che invece sgarrano eludendo il codice deontologico.

* * *

È la volta di ORI che evidenzia la grande utilità dell'informazione portata dagli ISF ai medici di base ma sottolinea che attualmente si sente troppo la spinta commerciale che la anima. Non esiste più quella neutralità di informazione che invece dovrebbe esserci per un rapporto professionalmente corretto. Si rischia, in certi casi, di confondere la qualità del prodotto con quella dell'"articoletto" (gadget) e questo non può che guastare il rapporto fra medico e informatore.

* * *

Per SICILIANO la ricetta ospedaliera è molto importante perché può orientare la prescrizione del medico di base. Ecco dunque una massiccia pressione da parte delle aziende su questa categoria di medici. Bisogna che tra ISF e medico ospedaliero si arrivi ad una mediazione che salvi la morale di entrambi. Il primo smetta di esaltare le qualità di un farmaco nelle quali egli stesso non crede e gli altri cessino di farsi allettare da regali di varia entità. Stigmatizza anche l'operato delle industrie sia per la questione del co-marketing sia, e soprattutto, per il fatto che seguitano a licenziare prodotti così costosi da doversi comprare il prescrittore con viaggi alle Seychelles. Non sarebbe forse meglio garantire il profitto aziendale concedendo sostanziali aumenti di



prezzo su certi vecchi, validissimi farmaci piuttosto che metterne in commercio di nuovi a prezzi altissimi e di efficacia dubbia o scarsa?

* * *

FRANCIA interviene osservando argutamente come consumatore di farmaci, che sarebbe "simpatico" se questi venissero prescritti per la loro efficacia piuttosto che per i viaggi alle Seychelles. Domanda quindi al Dr. Schiaretti se il farmacista può difendere il cittadino da una eventuale prescrizione scorretta.

* * *

Secondo SCHIARETTI, il farmacista può al massimo fare da filtro, senza entrare nel merito della diagnosi. Ritiene peraltro essenziale il riconoscimento giuridico e l'ordinamento della professione di ISF ad ulteriore garanzia di una informazione corretta che eviterebbe, all'origine, questa specie di deviazione prescrittiva.

rando un elenco di farmaci da passare all'indiretta. Quanto all'accordo FNOM-Farmindustria sulla Fase IV, Narducci lo iscriverebbe nel Guinnes dei primati negativi, visto che era stato sottoscritto per valutare i farmaci nuovi, mentre il 90% di quelli testati non sono altro che repliche a prezzi raddoppiati.

* * *

STRANO ROSSI ricorda, sull'annoso problema delle pluriregistrazioni, che il Ministero della Sanità è già intervenuto limitando a tre il numero massimo di prodotti registrati per ogni molecola. Quanto alla deducibilità delle spese sostenute a fini promozionali (viaggi, congressi, cene ecc.) oggi la detrazione fiscale è concessa solo quando la manifestazione venga riconosciuta come strettamente scientifica: non a caso finora non c'è stata nemmeno una autorizzazione in tal senso. Se è vero che le molecole innovative sono assai poche, è pur vero che ognuna di esse presenta qualche van-

Al termine della Tavola Rotonda si sono avuti numerosi interventi da parte dei vari Presidenti di Sezione sul tema trattato e su quanto emerso nel corso del dibattito.

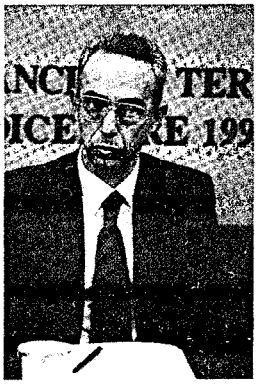
Il dibattito

Alla domanda su cosa comporti per gli informatori, sul piano etico-professionale, l'uso di materiale "ad esclusivo uso interno", di materiale non autorizzato, di riviste mediche o "numeri speciali", da parte degli ISF, su sollecitazione aziendale, risponde il dottor Strano Rossi, osservando che il caso esula dalla deontologia dell'informatore in quanto riguarda responsabilità aziendali. Il Ministero è già intervenuto, anche pesantemente, e in futuro sono previste forme più incisive di intervento.
Sul tema dell'informazione scientifica svolta da informatori per conto di aziende farmaceutiche non in possesso dei requisiti previsti dalla legge (autorizzazione ministeriale all'immissione in commercio dei farmaci oggetto dell'informazione, o licenza alla commercializzazione degli stessi da parte di altre aziende a patto di essere depositarie di almeno una autorizzazione ministeriale all'immissione in commercio di un farmaco) sempre il dottor Strano Rossi risponde di aver già predisposto una lettera alle aziende in questione, da sottoporre quanto prima al Direttore Generale del Servizio Farmaceutico.
Altra questione posta è stata quella dell'informazione che le aziende chiedono agli informatori di portare ai veterinari su farmaci per uso umano. Risponde il dott. Narducci affermando che, a suo avviso, secondo le normative vigenti, non è legittimo fare informazione scientifica su farmaci per uso umano ai veterinari e tanto meno chiederne la prescrizione.
Quanto alla ormai trascurata applicazione dei DDMM in merito alla distribuzione dei campioni, il dottor Strano Rossi ribadisce che le normative sono tuttora in vigore e che, pur nelle solite difficoltà di controllo, qualche provvedimento è stato preso e ricorda che si può arrivare alla revoca della registrazione.
Riguardo alla distribuzione di gadgets dal valore più disparato, il dottor Pancera sostiene sostiene che esiste un Codice deontologico del la Farmindustria che fissa norme comportamentali precise. Il problema è applicarlo e qui entra in gioco l'etica di tutti, compresi gli ISF.
Sulla gestione da parte degli informatori di somme di denaro fornite dall'azienda per azioni promozionali su medici e farmacisti, risponde il professor Vigoriti: "No, non mi pare molto etico e dubito anche che sia legale".
Sulla richesta, da parte degli ISF, degli elenchi dei medici convenzionati alle USL, il dottor Strano Rossi eccepisce sul fatto che oltre agli elenchi vengono forniti massimale e numero di assistiti.
Circa l'obbligo di notificare alle USL le varie riunioni scientifico-conviviali organizzate dalle aziende per i medici, al dottor Narducci non risulta che tale obbligo sia molto praticato.
Raccogliere informazioni in farmacia sull'orientamento prescrittivo dei medici e sull'andamento dei prodotti propri e della concorrenza, è etico?
No, risponde il dottor Schiaretti.
A proposito della Fase IV, regolamentata recentemente solo per la sfera ambulatoriale, il dottor Strano Rossi preannuncia che, a breve, la Fase IV sarà regolamentata anche a livello ospedaliero.
Per motivi di spazio abbiamo riportato solo i temi più ricorrenti nel dibattito seguito alla tavola rotonda. Osserviamo che in definitiva il dibattito stesso ha confer-

Siciliano

A. Schiaretti

S. Narducci



S. Strano Rossi

G. Depasquier

* * *

NARDUCCI rileva al proposito, con rammarico, che niente è cambiato rispetto all'incontro di un anno prima quando sembrava imminente l'approvazione della legge e del conseguente ordinamento della professione che avrebbero aiutato gli ISF a scegliere la via più corretta; viceversa la loro carriera e retribuzione sono legate sempre più a parametri particolari che possono indurli ad agire in maniera non etica. Per altro gli pare di constatare che gli informatori per primi ne abbiano abbandonato anche l'idea. Quanto all'accusa che essi siano i responsabili della dilatazione della spesa farmaceutica, egli invece ritiene che le cause siano da ricercare altrove, tanto che la Regione toscana tenta di arginare il disavanzo previsto educando il cittadino ad un minore consumo di medicine e altre Regioni stanno prepa-

taggio che ne giustifica l'immissione in commercio. E se i nuovi farmaci sono costosi, non bisogna dimenticare che anche i costi industriali sono molto cresciuti. Circa il riconoscimento professionale, il Ministero della Sanità si dichiara favorevole proprio in quanto garantirebbe quel comportamento deontologico e quelle qualità che si devono riconoscere in un ISF.

* * *

La Dottoressa DUPASQUIER sottolinea la trasparenza che le indagini condotte dalla PI-TRE presentano, tant'è vero che la Società stessa si dichiara disponibile a qualsiasi forma di controllo da parte dell'AIISF.
Le indagini della PI-TRE infatti non nascondono alcuna attività di controllo sull'operato degli ISF ed avvengono nel pieno rispetto delle norme deontologiche del codice ESOMAR.

(dalla prima pagina)

Non dovremo trascurare, inoltre, di trattare il tema della nostra immagine presso l'opinione pubblica.

Dovremo parlare del rapporto "*Informatore scientifico-medico*", che si è ulteriormente deteriorato e che deve essere assolutamente ed al più presto riportato a livelli accettabili, di reciproco rispetto e di collaborazione, perché la nostra attività possa essere effettivamente producente al fini indicati dalla Riforma sanitaria, nonché a quelli perseguiti dalla stessa industria farmaceutica. Parleremo delle "indagini di mercato" commissionate (o acquistate) da molte aziende farmaceutiche ad agenzie specializzate.

Tratteremo dei rapporti con il Ministero della Sanità e con le Regioni, visto anche il ruolo che le stesse saranno chiamate a ricoprire, con ancor maggiore responsabilità, nel ridurre la forbice fra entrate ed uscite nei conti dello Stato, così come previsto dalla Finanziaria 1991, così come già sancito dal decreto legge del 13.9.90 per il ripiano definitivo dei disavanzi USL 1987/1988 e per l'accensione di nuovi mutui per coprire le maggiori spese 1990, provvedimento, quest'ultimo, che prevede appunto, fra l'altro, di porre a carico delle Regioni gli oneri di ammortamento delle rate di mutuo, anticipando così quanto previsto dal DDL del Ministro della Sanità, on.le De Lorenzo, per il riordino del SSN, laddove prevede (art. 1) che siano le Regioni a doversi far carico con proprie risorse di eventuali sfondamenti di bilancio da parte delle USL. La collaborazione dell'Associazione e dei nostri Esecutivi regionali con le singole Regioni acquisirà, pertanto, un'importanza ancora maggiore.

Parleremo dei rapporti con la Farmindustria e con le Organizzazioni Sindacali. Dovremo parlare anche dell'Europa.

Ed infine affronteremo, realmente e senza enfasi, il problema del riconoscimento giuridico della nostra professione e della unità della categoria.

Riteniamo e ci auguriamo che il Consiglio, responsabilizzato sulle tematiche in discussione, sappia rispondere con la dovuta comprensione e con una ordinata e producente partecipazione al dibattito, con senso critico, ma soprattutto costruttivo, tenendo conto dell'attività svolta dall'Esecutivo e dei risultati ottenuti, alcuni dei quali, per la verità, non di poco conto.

Primo fra tutti è che la nostra Associazione è oggi non solo l'Associazione degli iscritti ma anche quella di tutti gli Informatori Scientifici perché oggi nessuno può più pensare di trattare i problemi della categoria ignorando la nostra presenza, sottovalutando il nostro ruolo; nessuno può permettersi di calpestare la nostra dignità o di minacciare la nostra stessa esistenza. Non lo permetteremmo mai, perché saremmo capaci di operare gli interventi più idonei per respingere sul nascere ogni tipo di prevaricazione. Questo possiamo dirlo oggi perché siamo diventati anche numericamente più forti, essendo passati dai circa tremila iscritti del 1981 ai circa 10.000 di oggi e le Sezioni sono diventate circa 100. A questo obiettivo ha contribuito notevolmente ALGORITMI, che, è bene ricordarlo a tutti, non è solo il portavoce dell'Associazione, ma anche e soprattutto il modo di conoscerci meglio, di recepire e discutere le istanze di chiunque ritenga necessario realizzare la dignità del proprio lavoro.

Il nostro Presidente, Angelo de Rita

Ma il risultato più importante che possiamo vantare è che esiste finalmente un'organizzazione autorevole e qualificata che si pone come punto imprescindibile di riferimento di fronte alle forze politiche, sindacali, imprenditoriali e alla classe medica.

Basterebbe citare a questo proposito l'azione svolta presso il Ministero della Sanità per sollecitare l'attuazione dei DD.MM. che disciplinano il servizio di informazione scientifica sui farmaci e l'attività degli ISF.

Anche con la Farmindustria un discorso è stato avviato e, dopo la partecipazione del suo Presidente, Dott. Claudio Cavazza, al nostro Congresso di Messina, il Vice-Presidente, dr. Massimiliano Pancera, parteciperà domani alla prevista tavola rotonda.

Se accogliamo la presenza del dott. Pancera e, con lui, della dott.ssa Frattini, come un segno positivo d'interesse verso di noi da parte dell'organismo che rappresentano, ci sentiamo però in dovere di aggiungere alcune considerazioni.

È chiaro a tutti noi che il nostro lavoro di traduce in una vendita e nessuno ha qualcosa da obiettare a questo dato di fatto, perché il farmaco è una realtà industriale e la sua commercializzazione deve rispondere ad una logica industriale. Ma riteniamo che, confortati dalla conoscenza di alcuni progetti e dalle affermazioni pubblicitarie della stessa Farmindustria, che il farmaco sia qualcosa di diverso da un detersivo o da un computer e che questa diversità debba valere in una logica industriale.

È necessario cioè che la sua vendita, che avviene attraverso le informazioni che noi portiamo, rispetti le norme che il Ministero della Sanità ha fissato o fisserà tenendo presente l'interesse pubblico.

Senza queste norme molti sarebbero tentati di valicare il confine tra il vero ed il plausibile, che nella medicina non è mai netto, soprattutto qualora si ottenesse l'appoggio di medici disposti ad attestare anche il possibile.

Un'informazione corretta non può non premiare, anche in termini industriali, una produzione qualificata se portata da operatori professionalmente motivati e validi. Questo è il punto che ci riguarda.

Così come è svolto ora, il nostro lavoro è uno dei più stressanti che esistano, al punto da scoraggiare molti dei giovani che ci si avvicinano. Le sue modalità creano continuamente situazioni psicologicamente avvilenti e frustranti, che non sono dovute al contrasto tra credersi puri e immacolati portatori di scienza e l'esigenza di confrontarsi con dei fatturati. Sono solo il frutto di una scelta ben precisa dell'industria che non crediamo subirebbe un tracollo di vendite se si ipotizzasse in noi una testa pensante, che ci rendesse perfettamente consapevoli delle regole del gioco, ma desiderosi di vedersi riconosciuta la capacità di svolgere un lavoro qualificato.

Non mancherebbero vantaggi in questa diversa visione, come un rinnovato entusiasmo per un'attività in cui allora non sarebbe difficile scoprire lati positivi, tra i quali non possiamo certamente non citare come più importante il contatto con la classe sanitaria.

Questo porta il discorso sui nostri rapporti con le organizzazioni mediche. Molti sono i punti di accordo e le occasioni di convergenza con le posizioni dell'Associazione, che hanno portato anche risultati concreti nello svolgimento della nostra attività. Ancora molto resta da fare, soprattutto nell'attuare a livello di iscritti (nostri e loro), gli accordi tra le organizzazioni.

È noto a tutti che la maggioranza dei medici vede in noi il principale canale d'informazione.

Ma molti di noi sanno anche da contatti extralavorativi o dal modo di svolgere il lavoro in ospedale, che non mancano atteggiamenti di sussiego, se non di compatimento per la nostra attività, che svaniscono con assoluta imperturbabilità al momento in cui si abbia bisogno dell'informatore e dell'industria che rappresenta.

Ci sembra il momento di finirla con il considerarci "egregi dottori" o "cari colleghi" solo quando si ha bisogno di soddisfare esigenze congressuali o extracongressuali. Nel mondo della Sanità alberga di tutto, ma proprio per questo non si può accettare che qualcuno reciti la parte del cavaliere senza macchia e senza paura.

L'ultima considerazione deve riguardare noi e più esattamente il rapporto che molti hanno (o non hanno, il che è lo stesso) con l'Associazione.

Nell'animo di molti colleghi vive ancora il germe infetto inoculato dalla spesso presunta sudditanza aziendale, a cui reagiscono con l'affermazione individuale, chiudendosi nel privato e proiettando all'esterno solo critiche sterili.

E la prima conseguenza è l'inazione, associata all'attesa di un deus ex machina che risolva quei problemi che solo con l'azione di ciascuno di noi possono essere risolti. Basterebbe cominciare col sentirsi, ogni Informatore Scientifico, anzitutto collega degli altri I.S.F.

Noi speriamo di aver chiarito che la struttura dell'Associazione è tale da consentire, a chiunque abbia volontà di operare all'interno di essa, la più completa libertà di affermare le proprie idee e la massima rappresentatività, nel rispetto dello Statuto e dell'interesse della categoria. Il Consiglio Nazionale non è che la realizzazione concreta di questi fondamentali principi ed è grave che quest'aspetto non sia stato recepito ancora da qualche Presidente di Sezione.

A coloro che vedessero nei contatti che il vertice dell'Associazione intrattiene con strutture, organismi e personaggi di rilevante importanza nella vita sociale della nazione, la soddisfazione o il raggiungimento di interessi personali, diciamo francamente che tali contatti sono spesso tutt'altro che entusiasmanti e sono vissuti sempre come un dovere nell'interesse di tutti.

L'Associazione come tutte le cose umane, è largamente perfettibile ed ansiosa di ricevere il contributo di coloro che volessero perfezionarla, ma ha ogni diritto di ignorare coloro che sanno difendere la propria dignità solo con le chiacchere.

A nome dell'Esecutivo rinnovo, pertanto, il più cordiale benvenuto a tutti i presenti e Vi ringrazio sin d'ora, cari Colleghi, per la collaborazione, che saprete e vorrete offrirci.

NUOVO METODO DI DETERMINAZIONE DEL PREZZO DELLE SPECIALITÀ MEDICINALI

Il 2.10.90 è entrato in vigore il nuovo metodo di determinazione del prezzo delle specialità medicinali (Provvedimento CIP n. 29/1990 pubblicato sull'ultimo numero di ALGORITMI). Ripetendo quanto già indicato sul nostro giornale dell'articolista Filippo TONNASE, come Associazione "abbiamo sempre seguito con attenzione questo aspetto del settore in quanto il metodo (insieme al PTN) è il luogo in cui prendono corpo *concretamente* (si tratta di soldi) gli orientamenti sulla politica del farmaco. Per l'informazione scientifica essere nel me-

todo vuol dire mantenere appunto concreto legame con la valenza pubblica della gestione del farmaco.
Nel nuovo metodo questo concetto resta e poiché è stato liberalizzato completamente il prezzo dei farmaci PTN (punto 8), l'informazione scientifica che compare nel metodo si riferisce ormai senza possibilità di equivoci solo a farmaci acquistati dal SSN. Tutto bene dunque? No.
L'informazione scientifica nel nuovo metodo c'è ma appare definitivamente squalificata. E la squalificazione riguarda, per quanto detto sopra, proprio la parte pubblica, cioè quella parte del prezzo che lo Stato riconosce al privato per fornire al SSN il servizio e che dovrebbe, a rigor di logica e di etica, essere la più qualificata. Per capire cosa intendiamo veniamo al punto 3 del Provvedimento.
Le spese di informazione scientifica (IMS) sono calcolate secondo una formula funzione lineare delle spese generali. Le spese generali (SG) sono calcolate secondo una formula funzione dei tempi di produzione e di confezionamento moltiplicati per il costo orario della manodopera e variabili al variare delle forme farmaceutiche.
In sostanza siamo correlati al tipo di forma farmaceutica o al costo di produzione e confezionamento. Siamo un pezzo del farmaco ma della sua parte meno qualificata.
Nessun vero legame con il valore del principio attivo (PA). Eppure la parte più positiva del nuovo metodo (punto 1) è aver sottituito la preponderanza del costo delle materie prime con il concetto di valore del principio attivo in funzione della innovatività e ricerca incorporata, della rarità della patologia affrontata ed altro.
Ma per il CIP sembra non esserci significativo legame tra noi e queste troppo nobili cose. Vale a dire che non c'è in pratica legame tra Informazione Scientifica e complessità del messaggio connesso al significato terapeutico di un certo farmaco. Se poi nelle formule per il calcolo delle SG e della IMS ci sia o meno qualche coefficiente o parametro che introduce un *significativo* legame con il valore terapeutico del principio attivo (PA), non ci è dato sapere da quanto compare nel Provvedimento.
Abbiamo seri dubbi. A noi appare ciò che vediamo e non ci piace. Saremmo lieti di essere smentiti. Seriamente smentiti. Vorremmo anche sapere se ci si è premuniti, sempre a colpi di coefficienti o parametri, contro il rischio di assegnare quote per l'informazione scientifica più alte a farmaci con minore valore terapeutico di altri (e viceversa).
Se la qualità della quota per l'informazione scientifica è quella che abbiamo visto, ci sembra di capire che anche la quantità sarà piuttosto modesta e inferiore al passato.
È evidente che, su queste basi, incontreremo ulteriori difficoltà per ogni nostra iniziativa tendente alla qualificazione. Non era questo che volevamo perché non è questo l'approccio corretto al problema come da anni indichiamo.
A nostro avviso è stato commesso un ennesimo errore. Ma poiché nulla accade per caso, dobbiamo pensare che semplicemente non si vuole una Informazione Scientifica qualificata. Per la verità non appare ancora ben chiaro l'obiettivo finale che qualcuno deve pur essersi posto; ma da questo e da altri molti segnali dobbiamo seriamente preoccuparci. Nel senso letterale di pre-occuparsene. Occuparsene prima. Prima che scoppi il bubbone".
Anche in questo caso, l'Associazione farà, come sempre, la sua parte.

UIADM, APPUNTAMENTO CON L'EUROPA

Quale futuro per l'assistenza sanitaria in vista del mercato unico europeo del 1993? Quali riflessi sul futuro del servizio di informazione scientifica sui farmaci e della attività degli Informatori scientifici?
L'interrogativo è senz'altro lecito, considerando l'imminenza dell'appuntamento comunitario sancito dall'Atto Unico europeo del 17.2.86 secondo il quale, entro il 31.12.1992, gli Stati membri della CEE si impegnano a dare avvio ad una serie di modifiche, rispetto ai precedenti trattati di cooperazione, per la realizzazione di un mercato interno europeo.
Per la Sanità il cammino appare tutt'altro che scontato. Come rileva l'ISIS, a due anni dall'appuntamento europeo manca infatti una ferma presa di coscienza, da parte degli Stati membri, del complesso delle problematiche - da quelle istituzionali a quelle finanziarie ed occupazionali - legate alla creazione di un Servizio Sanitario Europeo.
Il quadro attuale dei sistemi di tutela della salute è infatti eterogeneo, con due grandi gruppi di Paesi, divisi sul modo di intendere il sistema di tutela della salute.
Da una parte, Inghilterra, Irlanda, Italia, Portogallo e Danimarca con una netta predominanza del pubblico sul privato; dall'altra, Olanda, Belgio, Germania, Lussemburgo, Grecia, Francia e Spagna con un rapporto paritario tra pubblico e privato.
I Paesi a predominanza di iniziativa pubblica sono orientati verso ipotesi basate su una maggiore competitività dei sistemi sanitari istituzionali. I Paesi a sistema misto sembrano invece puntare ad una accentuazione della possibilità di scelta del cittadino, favorendo la concorrenzialità fra pubblico e privato.
Quella che potrebbe apparire come la soluzione naturale ed oggettivamente più idonea a dare un volto unitario ai sistemi di assistenza sanitaria europei - e cioè la creazione di un sistema sanitario dei paesi della CEE - non appare quindi facilmente percorribile, anche se resta un obiettivo comune dei dodici, almeno in linea di principio.

Parlamento Europeo. Proposta di delibera del Consiglio in tema di pubblicità delle specialità ad uso umano.

Come tutti sapete, perché già pubblicato su ALGORITMI, il 12 giugno 1990 è stata presentata al Consiglio delle Comunità Europee, da parte della relativa Commissione, una proposta di delibera sulla pubblicità delle specialità medicinali ad uso umano.
Originariamente, tale documento non faceva alcun riferimento esplicito al servizio di informazione scientifica sui farmaci, nè alla attività degli Informatori scientifici, nel tentativo, presumibilmente, di assimilare il concetto di "pubblicità" con quello di "informazione" e l'attività degli "informatori" con quella dei "venditori".
L'intervento operato dall'UIADM ha fatto sì che nella stesura del documento presentato il 12.6.90 venissero apportate alcune prime importanti modifiche.
Nel contempo, il Comitato Economico e Sociale della Comunità ha elaborato le proprie osservazioni su tale proposta di delibera, che ha illustrato a Bruxelles, il 12 settembre 1990.
L'UIADM ha partecipato a tale riunione del Comitato, in questa prima fase, come semplice uditrice. È stata però invitata ad esprimere il proprio parere ufficiale, cosa che il Comitato Direttivo ha già fatto, trasmettendo lo stesso alla Presidenza del Comitato, nonché a partecipare alla prossima riunione del 4 dicembre 1990.

Intergruppo del Parlamento Europeo "Europa-Salute"

Nella consapevolezza di quanto evidenziato in premessa, un gruppo di parlamentari europei, appartenenti a forze politiche diverse, ma provenienti tutti dal settore sanitario, hanno costituito a Bruxelles il 10 ottobre 1990 l'Intergruppo del Parlamento Europeo "Europa-Salute", alla cui presidenza è stata eletta l'on.le Adriana CECI, docente di ematologia pediatrica presso l'Università di Bari (Italia).
Obiettivi principali, che tale nuovo organismo si pone nell'immediato futuro, sono i seguenti:
- aprire la fase delle riforme istituzionali;
- realizzare conferenze intergovernative per un allargamento delle competenze della Comunità;
- intervenire verso l'esterno della Comunità cercando di ottenere dall'esterno il massimo contributo in termini di osservazioni e proposte;
- creare centri di interesse sanitario sia sul terreno politico, sia sul terreno dell'utenza, sia su quello della professioni.

L'Intergruppo "Europa-Salute" ha dato comunicazione della sua costituzione anche all'UIADM, invitando la stessa e tutte le Associazioni nazionali degli Informatori scientifici, che ne fanno parte, a voler aderire a tale iniziativa, confermando così la consapevolezza dell'importanza del ruolo svolto dagli informatori scientifici del farmaco nella tutela della salute pubblica.
Ritengo si tratti di una grossa opportunità per la nostra Organizzazione e per le singole Associazioni nazionali, per cui invito questo Consiglio a voler esprimersi a favore della nostra adesione, al suddetto organismo.

RAPPORTI CON IL MINISTERO DELLA SANITÀ

Anche quest'anno la collaborazione con il Ministero della Sanità ha fatto registrare alcuni successi importanti nella lotta a comportamenti in contrasto con le disposizioni di legge vigenti in tema di informazione scientifica sui farmaci.
Ricorderò, pertanto, in ordine cronologico:
- il divieto delle sperimentazioni cliniche di FASE IV a livello ambulatoriale, che non siano autorizzate dallo stesso Ministro della Sanità (giugno 1990);
- la repressione di iniziative illecite tendenti alla organizzazione di corsi di formazione per ISF promossi da cosiddette "società di servizi per l'Industria farmaceutica" (giugno 1990);
- la diffida rivolta alle aziende farmaceutiche all'impiego di materiale per l'informazione scientifica non sottoposto a preventivo esame ministeriale (luglio 1990);
- il preannuncio di "doverosi" interventi ministeriali nei confronti di quelle aziende farmaceutiche che dovessero persistere nella violazione delle norme previste dalla disciplina del servizio di informazione scientifica sui farmaci, in particolare per quanto concerne "la distribuzione di saggi gratuiti senza la prevista richiesta del medico; la organizzazione di incontri con i medici in sedi che suggeriscono uno spirito conviviale prevalente sulle finalità scientifiche; la eccessiva frequenza di visite ai medici da parte degli informatori scientifici di una medesima azienda" (luglio 1990);
- il preannuncio di un nuovo intervento ministeriale finalizzato alla disciplina delle sperimentazioni cliniche di FASE IV a livello ospedaliero (luglio 1990);
- l'invito rivolto ai titolari delle aziende farmaceutiche affinché il numero degli ISF di ciascuna azienda risulti in rapporto al fatturato espresso dalle stesse (luglio 1990);
- la diffida rivolta alle aziende farmaceutiche a non aggiungere a pubblicazioni monografiche, inserti di riviste ed altri analoghi stampati, con apposta in calce la dicitura "Depositato presso il Ministero della Sanità in data...", materiale di informazione scientifica regolarmente sottoposto ad esame ministeriale "... col risultato di ingenerare il convincimento che la approvazione si riferisca alla intera pubblicazione e non già alla sola parte specifica effettivamente depositata" (ottobre 1990).

Questi risultati sono stati ottenuti grazie anche agli interventi operati dalla nostra Associazione.
Ne attendiamo altri, come quelli relativi a certe "indagini" sul comportamento prescrittivo del medico, oppure a certe inserzioni per la ricerca di ISF, oppure a certi interventi nei confronti di aziende non titolari delle registrazioni o delle concessioni di vendita su tutto il territorio nazionale dei pro-

dotti presentati, adottando adeguati provvedimenti nei confronti delle aziende comunque inadempienti, così come si registra in altri Paesi della CEE. Basti leggere i provvedimenti adottati dal Ministero della Sanità francese nello scorso mese di agosto e pubblicati sulla Gazzetta Ufficiale di quel Paese!
Per quanto riguarda alcuni degli interventi richiesti, ci riserviamo di fornire al Ministero della Sanità, come sempre, le informazioni e le documentazioni necessarie.

RAPPORTI CON LA CLASSE MEDICA

Domani a Montegrotto Terme è in programma una conferenza organizzata dalla Sezione di Padova dalla Società Italiana di Medicina Generale (SIMG) sul tema **"Il medico generale e l'Informazione medico scientifica"**. Il Dott. Aldo Pagni, Presidente della SIMG, non è qui con noi proprio a causa di questa concomitante iniziativa, che lo vede impegnato nei lavori della Sessione dedicata al ruolo dell'Università nello sviluppo dell'informazione per la medicina generale. Al Dott. Pagni ed alla SIMG contraccambiamo, da questa sede, gli auguri formulatici per il miglior successo delle rispettive manifestazioni. Per la stessa ragione non è presente a Chianciano il Collega Ivano Ponchia, Presidente della nostra Sezione di Padova, che ci informerà più dettagliatamente, non appena possibile, sulle risultanze di questa importante manifestazione della SIMG.
A giudicare dal programma dei lavori, le varie sessioni di tale conferenza tratteranno il suddetto tema con riferimento anche alla legislazione vigente in Italia sull'informazione scientifica sui farmaci, alla formazione permanente del medico generale, ai criteri di controllo di qualità dell'informazione medico scientifica, alla sua ricaduta sul medico generale, sul paziente e sulla spesa sanitaria, alle "sedi" per l'informazione in medicina generale, al medico generale soggetto attivo e passivo dell'informazione medico scientifica.
Non credo di ricordare, in tanti anni di attività, alcuna manifestazione promossa dalla classe medica a tale livello di rappresentatività ed interamente dedicata ai problemi dell'informazione scientifica sui farmaci!
Che qualcosa si stia dunque muovendo in quell'ambito?
Speriamo proprio di sì e, soprattutto, che non si tratti di iniziative finalizzate solo alla concretizzazione, per quanto auspicata e necessaria, delle indicazioni espresse a suo tempo dal Comitato Centrale della FNOMCeO, che vedono, comunque, proprio in questi giorni, precisi riferimenti nelle prese di posizione degli Ordini dei Medici di Reggio Emilia, Cagliari e Pisa!
Vogliamo, infatti, sperare che, accanto a quelle indicazioni di così grande interesse per noi, ne figurino altre ugualmente importanti e che non riguardino solo il medico generale; quelle cioè che attengono al rapporto medico/ISF - qualunque sia l'ambiente nel quale si realizza - sulla base del reciproco rispetto professionale e che, riconoscendo le finalità sociali del servizio di informazione scientifica sui farmaci e le peculiarità del "bene farmaco", concorrano non solo a contrastare, ma anche a non favorire tutte quelle forme di attività, che possono configurare reato di inottemperanza alle leggi vigenti.
In questo senso ci siamo mossi e continueremo a muoverci come Associazione, confermando la nostra disponibilità ad essere sempre al fianco di chiunque operi per l'affermazione e per la tutela delle professionalità e dignità reciproche.
In questo senso continueremo ad operare presso la FNOMCeO, gli Ordini provinciali del Medico e presso tutte le Associazioni ed i Sindacati medici di categoria, cercando di migliorare costantemente i rapporti reciproci, per garantire inoltre un servizio di informazione sui farmaci in linea con le disposizioni di legge vigenti in materia.

RAPPORTI CON LA FARMINDUSTRIA

I rapporti intercorsi con la Farmindustria nel 1990 hanno cercato, almeno da parte nostra, di ispirarsi agli impegni assunti, in occasione del nostro Congresso di Messina, dal Dott. Claudio CAVAZZA, Presidente di quella Associazione, nonché al programma associativo deliberato dalla nostra Assemblea congressuale.
Per quanto riguarda la prima parte, ci sono stati incontri fra rappresentanti dell'AIISF e della FARMINDUSTRIA, dai quali non è emersa, almeno ufficialmente, alcuna posizione contraria al riconoscimento giuridico della nostra professione da parte della stessa FARMINDUSTRIA; è vero però che non è stato nemmeno espresso alcun parere favorevole e che nella relazione tecnica presentata all'Assemblea del 22 giugno 1990 si legge soltanto come la FARMINDUSTRIA stesse "seguendo con attenzione sia dal punto di vista tecnico che politico l'evolversi del dibattito parlamentare al fine di contribuire al varo di una normativa razionale rispetto alle reali esigenze del settore".
A giudicare dai contenuti del testo del disegno di legge che la Commissione Igiene e Sanità stava per approvare nello scorso mese di agosto, dobbiamo ritenere che l'attenzione di cui sopra non c'è stata assolutamente, in quanto quel testo, se fosse approvato, non avrebbe certo risposto agli interessi dell'industria farmaceutica.
Decisamente più chiara è invece apparsa la determinazione della FARMINDUSTRIA nel valutare con noi ogni iniziativa finalizzata alla valorizzazione del ruolo degli ISF.
Il "Progetto immagine" elaborato dalla Farmindustria "per riequilibrare le opinioni a favore di un settore imprenditoriale che è tra i più strategici per la crescita del Paese, sia in termini culturali che economici" prevede infatti la definizione di programmi specifici per la riqualificazione dell'informazione scientifica del farmaco attraverso "iniziative mirate a migliorare sia il contesto in cui gli ISF operano sia il rapporto tra questi e l'organizzazione aziendale".
Alla definizione di tali programmi parteciperà la nostra Associazione, che ha già avuto modo di confrontarsi con la FARMINDUSTRIA lo scorso 12 novembre, in occasione di un primo incontro, al quale seguirà un secondo l'11 gennaio dell'ormai prossimo 1991.
La nostra Associazione parteciperà inoltre alla costituzione di un "osservatorio deontologico" in comune fra i due settori, per la cui funzionalità è indispensabile ovviamente la collaborazione di tutti gli iscritti.
Riteniamo di dover riservare la massima attenzione a tali iniziative, in quanto siamo convinti che se riusciremo a farle decollare, sarà poi difficile arrestarne lo sviluppo; il "progetto immagine - per la parte che ci riguarda -" potrà prendere più concretamente forma e l'"osservatorio deontologico" potrà contribuire a far recuperare dignità non soltanto agli ISF, ma anche alla stessa industria farmaceutica.
Anche in questo caso sarà però solo il tempo che potrà dirci se, come abbiamo ragione di credere, alla enunciazione di principi, da parte della FARMINDUSTRIA corrisponderà la volontà concreta di porli in essere.
Non possiamo, però, non registrare con piacere l'intervento operato in questi giorni dal Presidente della FARMINDUSTRIA nei confronti dei Titolari delle aziende associate, ai quali è stato richiesto un severo e convinto impegno a tenere sotto controllo l'azione promozionale, nella quantità e nella qualità, non alterando una funzione vitale come quella della corretta informazione scientifica ed evitando che, attraverso forme improprie di esasperata concorrenza, essa si traduca in spinte alle vendite e al consumo oggi non più tollerabili.

RAPPORTI CON LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI

Il Collega Domenico Bruni affronterà domani, con apposita relazione, tale argomento, per cui non entro assolutamente nel merito.
Colgo, però, l'occasione per ribadire ancora una volta come l'AIISF sia da sempre una Associazione di tipo esclusivamente professionale.
Essa non è un sindacato né si pone in antitesi al Sindacato, qualunque sia la sigla che lo distingue; perché il sindacato deve essere e rimanere una struttura dei lavoratori, della quale dobbiamo anche noi sentirci tutti componenti di base e nella quale dobbiamo impegnarci, ciascuno, ad offrire il proprio contributo per l'approfondimento e la soluzione dei diversi problemi.
La nostra Associazione ha solo il compito di tutelare gli interessi professionali, di natura morale e culturale, degli iscritti, promuovendone la coesione.
Queste cose che andiamo dicendo da anni, è bene ripeterle ogni tanto, affinché siano conosciute dai giovani e non siano dimenticate dai vecchi.
Chiarito quanto sopra, invito pertanto il Consiglio nazionale a voler fornire all'Esecutivo ed agli stessi Presidenti di Sezione indicazioni come sempre chiare e precise sulla propria volontà a ricercare, mantenere e rafforzare i rapporti con le Organizzazioni sindacali di categoria, qualunque siano le sigle che la distinguono "al fine di contribuire insieme, pur nel rispetto delle rispettive competenze, alla conoscenza ed alla soluzione dei problemi provenienti dal nostro lavoro, recuperando allo stesso la dignità che gli compete" (Vedi XI Congresso Nazionale).

Un impegno per il futuro di tutti

ASSOCIAZIONE ITALIANA INFORMATORI SCIENTIFICI DEL FARMACO
UNION EUROPEENNE DES ASSOCIATIONS DE DELEGUES MEDICAUX

al di là del nostro particolare

ALGORITMI

Nello sviluppo quali-quantitativo dell'Associazione un ruolo estremamente importante lo ha ricoperto finora, senza dubbio, il nostro periodico.
ALGORITMI ha diffuso la proposta associativa fra gli Informatori scientifici del farmaco, ha fatto conoscere l'Associazione anche al di fuori della categoria.
E tutto ciò grazie al volontariato di pochi ed in pratica senza alcun costo di gestione per l'AIISF.
Le attuali condizioni di lavoro degli ISF hanno però ridotto notevolmente, come vi sarà facilmente immaginare, il tempo libero dei colleghi impegnati nella redazione di ALGORITMI, per cui non è più possibile che il giornale continui a vivere esclusivamente sulla base del volontariato. E poiché occorre garantire al giornale contenuti e certezze tecniche di gestione, sarà indispensabile, ad avviso dell'Esecutivo Nazionale, perseguire l'obiettivo di una diversa organizzazione di ALGORITMI, assicurandone la stessa vita e la sua importantissima funzione. Ma di tutto ciò ne parleremo più dettagliatamente fra poco, suggerendo analoghe considerazioni anche per altre iniziative delle quali l'Associazione deve rendersi promotrice, concorrendo alla loro realizzazione.
Mi corre invece ora l'obbligo di comunicarVi che, anche per garantire la vita della Sezione di Firenze (priva in pratica dell'apporto del suo Presidente), l'attuale Direttore di ALGORITMI, il Collega Antonino Donato, ha recentemente assunto la carica di Vice Presidente sezionale, rinunciando così alla direzione del giornale.
È stata, posso garantirVi, una delle decisioni più sofferte sia dal sottoscritto sia dal collega Donato, ma, credeteci, non è stato possibile fare diversamente. Credo pertanto di interpretare anche il vostro pensiero nel rivolgere all'amico Donato il più vivo ringraziamento per l'impegno dimostrato nel dirigere ALGORITMI, esprimendogli nel contempo i sensi della nostra più profonda stima ed il nostro apprezzamento per aver contribuito, anche attraverso il giornale, a far crescere ulteriormente la nostra Associazione.
Per quanto ancora possibile realizzare nell'ambito del volontariato, il collega Donato continuerà, comunque, a collaborare con ALGORITMI, in particolar modo per quanto attiene alla gestione degli indirizzi dei destinatari del giornale. Lo ringraziamo vivamente anche per questa sua disponibilità.
Al posto del collega Donato Vi invito a voler nominare, quale nuovo Direttore di ALGORITMI, il Collega Giampaolo Brancolini di Firenze, che tutti voi già conoscete, in quanto da tempo membro della redazione del nostro giornale, sul quale sono già apparsi numerosi suoi articoli, che hanno sempre suscitato nei colleghi la più grande attenzione ed il più vivo apprezzamento.
Il collega Brancolini ha 54 anni, è laureato in chimica e da 25 anni circa svolge la sua attività ISF per conto di aziende farmaceutiche del gruppo Bayer. Avrete modo di ascoltarlo e di conoscerlo meglio durante i lavori del Consiglio Nazionale.
Sono certo che, insieme all'Esecutivo Nazionale, sapremo tutti riservargli il più cordiale ed affettuoso "benvenuto fra noi!".

LA FORMAZIONE PROFESSIONALE DELL'INFORMATORE SCIENTIFICO DEL FARMACO

Al di là di qualsiasi vigilanza ed indicazione di ordine regolamentare, pur necessari ed auspicabili, un esercizio corretto e socialmente utile dell'attività di informazione scientifica sui farmaci, che concorra a tutelare la dignità professionale degli ISF, assicurando agli stessi una salvaguardia occupazionale seria, oltreché produttiva per la collettività, non può che derivare da una adeguata formazione professionale degli operatori del settore e da un loro aggiornamento permanente.
Così come deliberato precedentemente in sede congressuale, ad avviso dell'AIISF la "formazione" dovrebbe essere intesa come un primo momento di conoscenza di base dell'essenza del lavoro di informazione sui farmaci, atta a fornire, appunto, le basi comuni di preparazione e competenza degli ISF. La formazione professionale dovrebbe però garantire all'informatore scientifico non solo il necessario arricchimento nozionistico, ma anche l'acquisizione di senso critico e la consapevolezza del ruolo sociale che lo stesso svolge nel contesto sanitario del Paese per una effettiva tutela della pubblica salute.
I corsi di "aggiornamento" dovrebbero invece avere carattere continuativo e quindi coinvolgere gli ISF in tutto l'arco della loro attività lavorativa.
Nella storia della nostra Associazione possiamo trovare conferma dell'interesse da noi dimostrato per tale problema sin dal lontano 1972, prima con iniziative autonome, successivamente con il coinvolgimento sempre più concreto dell'Ente Regione, delle Province, delle Unità Sanitarie Locali. È appena terminata la prima parte del "2° Corso di aggiornamento etico-professionale" organizzato dalla nostra Sezione di Forlì con il patrocinio, appunto, di quella Provincia e delle UU.SS.LL. di Forlì, Cesena, Rimini e Riccione.
Questo nostro interesse per questo importante problema deriva essenzialmente dalla consapevolezza del rilievo sociale intimamente connesso alla nostra attività, in quanto tutti sappiamo come oggi l'aggiornamento del medico, per quanto attiene alla conoscenza ed all'uso del farmaco in terapia, avvenga quasi esclusivamente (e comunque anteriormente) attraverso il colloquio con gli ISF.
"Come dico sempre ai miei studenti - ha ricordato il Prof. Achille Caputi, Direttore dell'Istituto di Farmacologia della facoltà di Medicina dell'Università di Messina, in occasione del recente Congresso Nazionale della Società Italiana di Farmacologia - affinché ci sia un "rapporto costruttivo" tra cittadino e farmaco è indispensabile che l'anello di congiunzione fra i due sia sempre il medico. Il farmaco serve per curare la malattia o il sintomo in astratto, è il medico che impiega un dato farmaco per curare nel suo paziente (cioè un malato che ha visitato) quel sintomo o quella malattia. In altre parole spetta al medico personalizzare il farmaco e solo il medico può giudicare un farmaco realmente efficace".
La posizione da noi espressa in tema di formazione ed aggiornamento professionali dell'ISF testimonia, pertanto, l'alto senso di responsabilità assunto dalla categoria!.
È però necessario ed urgente addivenire alla predisposizione di un unico ed organico programma nazionale su tali temi e ciò anche in considerazione della eccessiva e, sotto certi aspetti, anche preoccupante disparità fino ad oggi espressa per quanto attiene ai contenuti, alla distribuzione sul territorio dei singoli casi, al cointeressamento delle Università e delle Regioni, al riconoscimento ed all'utilità degli attestati rilasciati al termine dei corsi, etc.
Come vi è noto, dopo il nostro Congresso di Messina, abbiamo continuato a perseguire l'obiettivo di verificare la validità di tale nostra impostazione e, nel contempo, abbiamo accertato la reale possibilità di realizzare una concreta collaborazione in tal senso con la Società Italiana di Farmacologia, che in occasione del proprio recente Congresso Nazionale e grazie alla sensibilità del suo Presidente e dell'intero consiglio Direttivo (ma in particolare del Prof. Achille Caputi) ha fra l'altro dedicato al tema "Noi e i farmaci: informazione, documentazione e divulgazione" una tavola rotonda, alla quale sono stato invitato ed ho partecipato in rappresentanza della nostra Associazione.
Insieme alla Società Italiana di Farmacologia abbiamo, pertanto, deciso di sottoporre all'attenzione ed alla approvazione dei rispettivi Organi statutari competenti l'opportunità e l'interesse di realizzare, intanto, insieme, corsi di aggiornamento per ISF, sulla base di un programma nazionale, unico ed organico, che ottenga l'autorizzazione del Ministero della Sanità ed il patrocinio della FNOMCeO e delle Università e nella cui programmazione e gestione possano essere coinvolte altre componenti ritenute necessarie. Il Congresso Nazionale della SIF si è già espresso favorevolmente in tal senso. Vi chiedo di voler esprimere anche Voi analogo parere favorevole, tenendo altresì presente che una nostra decisione in tal senso concorrerebbe ad arginare il frenetico pullulare di non meglio qualificate "scuole" di formazione per ISF, ci assicurerebbe insieme alla SIF la titolarità dell'iniziativa, valorizzerebbe al massimo le nostre capacità propositive ed organizzative, arricchirebbe, senz'altro, l'iniziativa dell'indiscusso prestigio goduto dalla Società Italiana di Farmacologia.
A titolo sperimentale - e senza con ciò precludere la possibilità di realizzare anche altrove analoga iniziativa - un primo corso di aggiornamento per ISF, su suggerimento della SIF, potrebbe tenersi a Napoli nel biennio 1991-1992. Discutendone, ovviamente, prima con i Colleghi e sempre che gli stessi si dichiarino disponibili.
Il Prof. Caputi ha elaborato a nome della SIF una bozza di proposta, che Vi sarà consegnata subito dopo e sulla quale lo stesso Prof. Caputi potrà fornirci ogni ulteriore precisazione intervenendo quando lo riterrà opportuno.

DIMENSIONI ED ESIGENZE ECONOMICHE DELL'ASSOCIAZIONE

Il problema è stato oggetto, ancora una volta, di ampio ed approfondito dibattito in sede di Esecutivo Nazionale.
Come dicevo prima, descrivendo le difficoltà vissute dalla redazione di ALGORITMI, oggi la nostra Associazione non può più basarsi sul solo volontariato per il raggiungimento dei suoi obiettivi.
Per sopperire all'insufficienza del volontariato occorrono evidentemente supporti economici, che possono essere sia interni sia esterni all'Associazione.
Il supporto economico interno non è però sufficiente né programmabile.
Infatti, i contributi associativi versati dagli iscritti non sono proporzionali alla mole di lavoro svolto ed alle iniziative promosse e programmabili dall'AIISF a favore della categoria (per inciso, dirò anche che essi sono di gran lunga inferiori a quelli versati da moltissimi di noi a favore di altre organizzazioni, la cui attività a favore degli ISF, per quanto apprezzabile, non è minimamente comparabile a quella svolta dalla nostra Associazione).
L'operatività concreta dell'Esecutivo è inoltre strettamente legata alla operatività delle Sezioni nel trasmettere ai colleghi la proposta associativa (acquisizione di nuove adesioni e conferma di quelle precedenti) nonché nel versare per tempo alla Tesoreria Nazionale i contributi associativi incassati.
Per tentare di superare tali difficoltà, ricorderete che la nostra Associazione ha posto in essere - a partire dal 1984 - atti ed operazioni, fiscalmente definiti "commerciali", che, seppur rientranti anche solo indirettamente nell'ambito delle attività istituzionali, hanno generato variazioni economiche positive, quali i compensi richiesti per le inserzioni pubblicitarie su ALGORITMI.
Il forte sviluppo della nostra Associazione, nel numero dei suoi componenti, nella rilevanza delle sue iniziative, nell'accresciuto peso scientifico e culturale, nella elevata professionalità degli associati, ha determinato le condizioni e la possibilità di un suo ulteriore salto di qualità, in senso operativo, non più perseguibile, però, con il solo volontariato.
In altre parole si tratta di concretizzare fattivamente le ipotesi:
- di una maggiore diffusione di ALGORITMI facendolo

diventare un vero e proprio organo di informazione e formazione culturale-scientifica;
- di una organizzazione sistematica di corsi di formazione e aggiornamento professionali per ISF;
- dell'organizzazione di incontri di studio, seminari, convegni, e simili;
- di ogni possibile collaborazione con altri soggetti e categorie professionali su progetti di comune interesse scientifico e professionale.

Questo, tanto per ricordare solo alcune delle possibilità più immediate e più attuali. Abbiamo, pertanto, ritenuto opportuno consultare preventivamente, come in passato, lo studio Borio (commercialista) di Firenze, che, insieme al Prof. Avv. Vincenzo Vigoriti, dopo aver effettuato un'analisi dell'intera problematica, hanno suggerito la realizzazione di una struttura giuridica ed operativa formalmente separata dall'AIISF (ma nel contempo da essa totalmente controllata e controllabile), che permetta di concretizzare le ipotesi di lavoro prima descritte.
Il Prof. Vigoriti ed il Dott. Borio saranno qui con noi domani per illustrarci il progetto e fornirci ogni ulteriore informazione.

RICONOSCIMENTO GIURIDICO DELLA PROFESSIONE DI ISF

Come ho già avuto modo di ComunicarVi a suo tempo, aderendo ad una nostra precisa richiesta per una nuova audizione preliminare, il Senatore Sisinio Zito, Presidente della XII Commissione Igiene e Sanità del Senato, ci ha convocato in data 1.8.90 a Roma per un incontro con l'Ufficio di Presidenza della Commissione. Il giorno successivo, infatti, la Commissione avrebbe esaminato e, forse, anche approvato un DDL finalizzato alla sola disciplina del servizio di informazione scientifica dei farmaci.
In occasione di quella audizione, alcuni dei senatori intervenuti, posti di fronte alle nostre precise e determinate richieste, frapposero subito una lunga serie di ostacoli per l'approvazione di una legge, che riconoscese anche la professione di ISF e la ordinasse giuridicamente attraverso l'istituzione, appunto, di Ordini o Collegi provinciali.
Naturalmente le obiezioni maggiori vennero da parte di quei senatori che, o non interessati per nulla al problema, o non riconoscendosi nella proposta del Senatore Zanella, o volendo difendere a qualsiasi costo (per convinzione o per disciplina di partito) le altre due proposte di legge - e con esse l'elaborato del senatore Perina - ebbero a sottolineare l'inconciliabilità, a loro avviso, delle nostre richieste con gli aspetti, per certi versi subdoli, della nostra stessa attività, come peraltro percepibile dall'esame dei DD.DD.LL. nn. 770 e 1124.
Ne è scaturita una netta contrapposizione, che alla fine, ha prodotto la decisione di soprassedere, il giorno dopo, alla prevista discussione ed approvazione del testo elaborato dal Senatore Perina.
Grazie all'intervento del Senatore Zito, si è altresì convenuto che non sarebbe stata presa in considerazione nessun'altra iniziativa non condivisa e non voluta dalla nostra Associazione, in rappresentanza della categoria; così come ci si è tutti impegnati ad un ulteriore momento di riflessione, che consentisse di riprendere il discorso alla riapertura del parlamento, dopo le vacanze estive, ricercando una soluzione in virtù della quale fosse poi possibile ottenere la "sede legislativa" per l'approvazione di un testo sul quale si fosse manifestata la più ampia convergenza.
Da parte nostra abbiamo senz'altro riflettuto ed abbiamo fatto moltissime considerazioni. Le stesse che, unitamente ad una serie di osservazioni e proposte, abbiamo illustrato lo scorso mese di ottobre al Senatore Zito.
Nel momento in cui scrivo questo passo di questa mia relazione, ricevo conferma della disponibilità del Presidente della XII Commissione ad un nuovo incontro con l'Associazione, con me, mercoledì 28 novembre, alle 13.30 al Senato.
Decido pertanto di interrompere questa esposizione, riservandomi di completarla a voce in sede di Consiglio nazionale.
Lascio volutamente uno spazio in bianco affinché possiate, se lo vorrete, riempirlo con le ulteriori informazioni, che spero di potervi dare a chianciano o con le immagini di tutti i pensieri, che anche a me, come credo anche a Voi, sono passati a migliaia nella mente in questi ultimi tempi. Non è forse l'uomo un progetto di libertà?
Colleghi, le iniziative che l'Associazione potrà assumere dopo il Consiglio, i coinvolgimenti che potranno ancora essere operati, le opinioni che raccoglieremo sul significato del nostro impegno e del nostro ruolo, come ho già detto altre volte, ma oggi ancor più di prima, non dovranno restare a livello di idee, ma essere seme di azione.
È un impegno non lieve da assumere, ma intorno al quale occorrerà mobilitare ogni spirito libero, che intenda operare per la categoria, lasciando a chiunque la possibilità di guidare l'azione, offrendo tutti la propria collaborazione, riservandosi ciascuno la funzione di pungolo, di critica costruttiva, sempre pronti ad applicarla prima verso se stessi.
Ma occorrerà che non solo l'Esecutivo Nazionale, nel suo complesso ed ogni suo singolo membro, sia capace di esprimere ed affermare tale volontà, ma che anche tutti i Presidenti di Sezione, sia in quanto tali, sia in quanto componenti del Consiglio Nazionale o dell'Esecutivo Nazionale, sentano il dovere di collaborare alla realizzazione di tale progetto.
Dobbiamo tutti applicare le nostre qualità in costante impegno per rispondere con l'azione alle tante voci che contribuiscono a ritardare la soluzione dei problemi, mantenendoli ancora sul piano dialettico e parolaio.
Tutto ciò che Vi ho già detto e quello che avranno ancora da dirVi altri Colleghi con le proprie relazioni dovrà dunque permetterci di adottare con serenità e con senso di responsabilità alcune decisioni forse difficili, ma che saranno necessarie per il bene di tutti, perché accada sempre meno frequentemente che qualcuno di noi si interroghi sul perché della sua adesione all'Associazione oppure continui a vivere nel suo individualismo; perché non prevalga la rassegnazione di fronte al potere degli altri; perché, invece, si rafforzi il valore che deve legarci idealmente, la speranza che supera ogni logica e fa credere nella possibilità di un cambiamento anche quando la situazione sembra non offrire alcun spiraglio di luce.
Ricordiamoci sempre che se perdiamo il nostro ideale, siamo destinati inevitabilmente a decadere e morire.
Oggi siamo di fronte ad un bivio: credere o no nel nostro futuro. Non a caso uno degli obiettivi principali di chi ci combatte è quello di indebolire la nostra forza morale. Quel "potere" ha una sola possibilità di vincere: la nostra resa spirituale e morale. Non sono, pertanto, giustificabili, né la disperazione, né il pessimismo, né la passività.
Nulla, anche se imperfetto e provvisorio, di tutto ciò che si può e si deve realizzare mediante lo sforzo solidale di tutti in un certo momento della nostra storia, per rendere più umano il nostro lavoro, sarà perduto né sarà stato vano.

Ordinamento della professione

L'opinione del Sen. Zito

Il senatore Sisinio Zito, Presidente della XII Commissione Igiene e Sanità al Senato, intervenendo a Chianciano, ha dato ulteriore conferma dell'interesse che lo lega alla nostra categoria, interesse nato - sono parole sue - dalla "folgorazione sulla via di Messina". E proprio a Messina, rammenta di aver giudicato possibile mettere in cantiere al più presto il progetto di legge che ci riguarda. Se così non è stato, la causa va ricercata innanzitutto nei tempi tecnici parlamentari occupati dai vari Decreti legge sempre prioritari, dalla Legge Finanziaria, dalla promulgazione di grandi leggi (droga, trapianti) e dalla riforma del Servizio Sanitario Nazionale come della 180.
Successivamente, a Reggio Calabria, il senatore Zito aveva preannunciato l'approvazione della legge per prima dell'estate.
Sappiamo che purtroppo questo non è successo.
I motivi, secondo il senatore, sono stati diversi: sostanzialmente disinteresse, all'interno della Commissione, per le nostra problematiche; opposizione di fondo all'esterno della Commissione visto il clima generale sfavorevole all'istituzione di nuovi Ordini (o Collegi) professionali e la posizione contraria dello stesso Ministero della Giustizia (un nuovo Albo sottrarrebbe

Il sen. Sisinio Zito

altri Magistrati ad un organico già insufficiente); e soprattutto il parere negativo (in teoria non vincolante ma di fatto determinante) della Commissione Giustizia.
Alla luce dei fatti la via d'uscita può essere quella di una legge che non preveda l'ordinamento professionale almeno in questa legislatura. C'è infatti la possibilità, più o meno annunciata da tutti, che il Parlamento venga sciolto anzitempo ed allora diventa conveniente utilizzare tutti gli spazi disponibili per arrivare all'approvazione di una legge, almeno in Commissione e meglio se in sede legislativa, piuttosto che non arrivare a niente. Tanto più che la consuetudine ci dimostra come le Commissioni siano meglio disposte a discutere leggi nuove piuttosto che quelle che si trascinano da più legislature.
Questa legge, con la forza di una legge, ben maggiore di quella dei DD.MM., dovrebbe fissare alcuni punti basilari quali la laurea e l'iscrizione ad un registro (o elenco o albo) come requisito ex ante per esercitare l'attività di ISF. Ciò significa che per essere ISF bisogna essere iscritti in questo registro. Cosa ben diversa, ha chiarito il Senatore, è l'attuale elenco degli ISF presso il Ministero della Sanità dove l'iscrizione dell'ISF rappresenta un requisito ex past avvenendo dopo che l'ISF ha iniziato la sua attività. Altre categorie professionali (Professori, Magistrati etc.) non hanno un ordinamento professionale ma sono tutelate da leggi che fissano principi forti. Gli ISF attualmente possono contare soltanto su DD.MM.
Se questa legge passasse non sarebbe l'ordinamento professionale, ma quasi.
In questa ottica, il senatore Zito suggerisce di approfondire questi temi in un confronto imminente per portarne le conclusioni in Commissione non appena la Finanziaria e gli altri problemi in scadenza lo consentiranno.

(segue a pag. 15)

AIISF ha scelto INA-Assitalia

Il mio futuro? Una formula di sicura efficacia.

Il primo fondo di investimento assicurativo che permette di assicurarvi e di investire nello stesso tempo.

FONDO INA VALORE ATTIVO

Nome
Cognome
Via
Tel.
Città
CAP
Sono interessato al problema della previdenza individuale. Vorrei saperne di più. Mandatemi un vostro Consulente, senza alcun impegno.

Una Assicurazione Vita che vi garantisce una liquidazione o una pensione indicizzata.

MONETA FORTE

Nome
Cognome
Via
Tel.
Città
CAP
Sono interessato al problema della previdenza individuale. Vorrei saperne di più. Mandatemi un vostro Consulente, senza alcun impegno.

Spedire a: INA - Servizio Produzione e Sviluppo - Via Sallustiana, 51 00187 Roma

INA, grazie alla convenzione stipulata con la AIISF è in grado di risolvere, a condizioni particolarmente vantaggiose, problemi relativi al pensionamento, alla liquidazione, al risparmio e all'investimento. Per ulteriori informazioni scegliete ed inviate il coupon che più vi interessa.

INA Assitalia

BELIER ROMA

ALFASPOVEN (Alfa Wassermann):
e.v. 1 fl liof. 1 g + 1 fl 4 ml
e.v. 1 fl liof. 2 g + 1 fl 8 ml

AMINOFLOR (Crosara):
e.v. 1 flac. 250 ml

AXITEN (Zambon Group):
20 cpr. 300 mg

AXITEN TRE (Zambon Group):
20 cpr.

CEREBRIX (Roussel Maestretti):
os. 10 bust. granulare
os. 15 bust. granulare
os. 20 bust. granulare

CRISTACEF (Alfa Wassermann):
i.m. 1 fl 0,25 g + 1 fl solv. 1,5 ml
i.m. 1 fl 0,50 g + 1 fl solv. 1,5 ml
i.m. 1 fl 1 g + 1 fl solv. 2,5 ml
e.v. 1 flac. 1 g + 1 fl solv. 10 ml
e.v. 1 flac. 4 g

DUOTRAX (Zambon Group):
20 cps.
mite 20 cps.

ENTEROCANTRIL (Rhone Poulenc):
20 conf. 750 mg

FULTREXIN (Zambon Group):
16 cps.

KUFAPRIM (Zambon Group):
12 cpr. 1 g
polv. sosp. est. 100 g
1000 i.m. 1 flac. polv. + 1 fl solv.
12 bust. 500 mg
12 bust. 1 g

LONGATREN (Bayropharm):
12 cpr. 750 mg

MICOCLORINA (Zambon Group):
12 cps. 250 mg.

MICOCLORINA GLICINATO (Zambon Group):
1 flac. 0,5 g + 1 fl
1 flac. 1 g + 2 fl

MICODRY (Zambon Group):
gran. × scir. 60 ml 12%

MOXIPRIN (Zambon Group):
12 cpr. 1 g
polv. sosp. est. 100 g
i.m. 1 flac. 1 g + 1 fl solv.
os. 12 bust. 500 mg
os. gran. 12 bust. 1 g

NEO BALSAMOCETINA (Alfa Wassermann):
20 cpr. filmex
gran. sosp. orale 100 ml
AD 6 supp.
BB 6 supp.
Lattanti 6 supp.

NITROMAXITATE (Ris Farma):
40 cpr.

NOCTEM (Alfa Wassermann):
30 cpr. filmex sez 5 mg

PREMIER (Alfa Wassermann):
2500 30 cps.

REDDEN (Alfa Wassermann):
20 cps. 100 mg
20 cps. 200 mg

REGITIN (Ciba Geigy)
i.m. e.v. 5 fl 1 ml 10 mg

RENGASIL (Ciba Geigy)
30 cps. 400 mg
10 cps. rettali 600 mg
i.m. 6 fl 400 mg 4 ml

SADOREUM (Giustini):
25 cps. 25 mg
forte 10 supp. 100 mg

SASPERIN (Alfa Wassermann):
iniett. 1 flac. 1 g
iniett. 1 flac. 500 mg
iniett. 1 flac. 250 mg

TEKNADONE (Teknofarma):
AD 10 supp.

- edema della lingua e della laringe.
Sono stati segnalati inoltre casi di ipertricosi del volto, delle mani e del torace.

Reazioni sistemiche a carico dell'apparato cardiovascolare:
- cardiopalmo
- extrasistolia;
- ipotensione anche persistente;
- ipotensione ortostatica;
- lipotimia.

Altre reazioni sistemiche sono state:
- vertigini;
- astenia;
- cefalea;
- riduzione transitoria del visus;
- impotenza;
- un caso di turbe a carico del VII nervo cranico.

ORMONE DELLA CRESCITA: RISPETTARE L'INDICAZIONE AUTORIZZATA

In relazione alle notizie apparse su quotidiani di interesse nazionale, relative alla sperimentazione, avvenuta negli USA, dell'ormone della crescita nel trattamento dell'invecchiamento ed in particolare delle sue modificazioni estetiche, il Ministero della Sanità ricorda che attualmente l'unica indicazione autorizzata dei prodotti a base di ormone somatotropo è la seguente:
Deficit staturale dovuto a ridotta o mancata increzione dell'ormone somatotropo nei bambini prepuberi sotto specifiche condizioni per la prescrizione e per la somministrazione di tali farmaci.
Il farmaco deve essere impiegato solo nelle indicazioni autorizzate, su prescrizione di centri universitari od ospedalieri specializzati nel trattamento degli ipostaturalismi, individuati dalle Regioni e dalle Province di Trento e Bolzano. La diagnosi deve essere accertata prima di iniziare la somministrazione del prodotto. Ciò richiede l'esame clinico del paziente con dettagliata anamnesi in particolare per quanto riguarda le valutazioni auxologiche e l'effettuazione di esami di laboratorio, ivi compresi i test di stimolo, per verificare la funzionalità ipotalamo-ipofisaria. Si ritiene necessario che la terapia sia controllata da un medico esperto in diagnosi e trattamento di pazienti con problemi relativi a deficit della crescita.
I pazienti che in seguito alle indagini diagnostiche sopra indicate saranno avviati al trattamento con ormone somatotropo, dovranno essere iscritti in un registro regionale e monitorati con valutazioni cliniche auxologiche e di laboratorio (funzionalità tiroidea, metabolismo glucidico etc.) ogni sei mesi. La mancata osservanza delle disposizioni sopra indicate può determinare per il paziente l'assunzione di un rischio non bilanciato dal beneficio terapeutico atteso.
Il Ministero della Sanità fa presente che **al momento si deve intendere espressamente vietato ogni altro uso del farmaco diverso da quello autorizzato.**

SPECIALITÀ MEDICINALI: REVOCHE DI REGISTRAZIONI

La Gazzetta Ufficiale n. 162 del 13 luglio 1990 — serie generale — comunicando i decreti del Ministero della Sanità n. 7817/R e 7818/R del 30 giugno 1990 concernenti revoche di registrazione di specialità medicinali, ha, per errore materiale, riportato negli allegati A e B, alle pagg. 43 e 44, gli elenchi delle specialità revocate con i decreti ministeriali n. 7815/R e 7816/R del 31 marzo 1990, già pubblicati nella Gazzetta Ufficiale n. 88 del 14 aprile 1990.
La rettifica di tale errore materiale è già stata pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale n. 180 - serie generale - del 3 agosto 1990, pagg. 30 e 31, ma la Direzione Generale del Servizio Farmaceutico ritiene opportuno specificare nuovamente le specialità medicinali contenute in tali provvedimenti.

ELENCO DELLE SPECIALITÀ MEDICINALI SOTTOPOSTE A REVOCA PARZIALE CON DECRETO 7817/R IN DATA 30 GIUGNO 1990

DROXICEF (Alfa Wassermann)
i.m. 1 flac. 500 mg + 1 f 3 ml
i.m. 1 flac. 1 g + 1 f 4 ml
e.v. 1 flac. 500 mg + 1 f 5 ml
e.v. 1 flac. 1 g + 1 f 10 ml
e.v. 1 flac. 2 g + 1 f 10 ml

EPAPLEX (Aandersen):
os. 10 flac. 15 g

FIBROLAX (Giuliani)
limone 15 bust. efferv. 5,5 g

LOFTYL (Abbot)
1 flac. gocce 15 ml

PLACTIDIL (Samil)
30 cps. 150 mg

ELENCO DELLE SPECIALITÀ MEDICINALI SOTTOPOSTE A REVOCA TOTALE CON DECRETO 7818/R IN DATA 30 GIUGNO 1990

ALFACORTEX (Alfa Wassermann):
i.m. e.v. 10 fl 200 UCD
i.m. e.v. 3 fl 500 UCD

ALGORITMI
periodico dell'associazione italiana informatori scientifici del farmaco

Testi integrali del

BOLLETTINO d'informazione sui FARMACI

edito dal Ministero della Sanità

SOMMARIO

Anno XIV - N. 6 - Giugno 1990

— Blu di metilene: amniocentesi ed ostruzione digiunale
— Minoxidil
— Ormone somatotropo: rispettare l'indicazione autorizzata
— Specialità medicinali: revoche di registrazioni

BLU DI METILENE, AMNIOCENTESI ED OSTRUZIONE DIGIUNALE

È pervenuta dal centro di Monitoraggio Olandese la segnalazione dell'insorgenza di ostruzione congenita del digiuno sospetta di essere associata all'impiego di blu di metilene in corso di amniocentesi.
È stato condotto uno studio su 15 coppie di gemelli esposti e da dati preliminari sembrerebbe che l'ostruzione del digiuno sarebbe da rapportarsi più a fatti flogistici locali - forse conseguenti all'assunzione di blu di metilene da parte del feto - che a vero fenomeno malformativo.
Informazioni più dettagliate non sono ancora disponibili, tuttavia sulla base di tale sospetta correlazione l'Autorità Olandese ha consigliato la sospensione dell'uso del blu di metilene in corso di amniocentesi.
I casi clinici osservati saranno oggetto di prossima pubblicazione su rivista internazionale.
Il Ministero della Sanità - che ha già tempestivamente provveduto ad informare i centri ospedalieri - fornirà ogni ulteriore utile informazione appena questa si renderà disponibile.
Si invitano i medici a segnalare ogni eventuale caso simile che si presenti o si sia presentato alla loro osservazione.

MINOXIDIL

La Direzione Generale del Servizio Farmaceutico richiama nuovamente l'attenzione del medico sulle indicazioni, avvertenze e precauzioni relative all'uso del minoxidil per uso topico (soluzione al 2%).
In particolare sottolinea che il minoxidil (soluzione per uso topico al 2%) **è indicato nel trattamento sintomatico dell'alopecia androgenica.**
Non è stata dimostrata l'efficacia nelle altre forme di alopecia; alopecia congenita localizzata o generalizzata; alopecia cicatriziale di varia natura (post-traumatica, di origine psichica o infettiva); alopecia acuta diffusa da sostanze tossiche e da medicamenti, in cui la ricrescita dei capelli è condizionata dalla soppressione della causa specifica; area celsi.
Inoltre non sono state dimostrate la tollerabilità e l'efficacia del minoxidil (soluzione per uso topico al 2%) in pazienti di età inferiore ai 18 anni o di età superiore ai 55 anni.
Il minoxidil per uso topico è controindicato nei pazienti cona anamnesi di ipersensibilità al minoxidil; non deve essere impiegato in presenza di coronaropatie, aritmie, scompenso cardiaco congestizio o valvulopatie. Di fronte ad altri disturbi cardiovascolari il suo impiego è subordinato al giudizio del medico. I pazienti affetti da ipertensione, inclusi quelli in trattamento per tale patologia, devono essere tenuti sotto stretto controllo medico.
È inoltre importante tener presente che quando si utilizzano farmaci a base di minoxidil per uso topico **si verifica un certo assorbimento di minoxidil attraverso il cuoio capelluto (valore medio: 1,4%)** ed esiste il rischio potenziale di effetti sistemici pertanto i pazienti dovrebbero essere periodicamente tenuti sotto controllo. Nell'eventualità di effetti collaterali sistemici o reazioni dermatologiche è necessario sospendere la somministrazione del farmaco.
La Direzione Generale del Servizio Farmaceutico sottolinea che, sia le specialità medicinali contenenti minoxidil, per uso topico, al 2%, sia le preparazioni galeniche contenenti minoxidil sono dispensabili solo dietro presentazione di ricetta medica non ripetibile.
La Direzione Generale del Servizio Farmaceutico richiama inoltre l'attenzione del medico sulla non opportunità di scostarsi dalla formulazione approvata dal Ministero, specialmente per quanto concerne la concentrazione del minoxidil (base) e la sua veicolazione, in assenza di una sperimentazione specifica autorevolmente documentata.
Inoltre, come anche espresso dal Consiglio Superiore di Sanità, la Direzione fa presente che è sconsigliabile l'impiego di sali di minoxidil in alternativa al minoxidil base, in assenza di una comprovata documentazione della loro efficacia, essendo probabile un diverso assorbimento in rapporto al tipo di sale impiegato.
Dal 1987 ad oggi sono pervenute al Ministero della Sanità nell'ambito del monitoraggio nazionale 46 schede di segnalazioni di effetti collaterali sospetti di essere correlati all'uso delle specialità medicinali contenenti minoxidil al 2% per uso topico.

EFFETTI COLLATERALI SEGNALATI IN ITALIA

Reazioni cutanee locali e generalizzate di natura «allergica»:
- rush allergico pruriginoso localizzato al capo ed al volto di tipo eczematoso ed orticarioide;
- atrofia del cuoio capelluto;
- dermatite del cuoio capelluto;
- peggioramento del quadro di alopecia;
- congiuntivite;
- dermatite da contatto;
- rush allergico generalizzato di tipo orticarioide;

(segue da pag. 10)

Gli interventi

Lazzarini (PI)
Rifacendosi alla legge Ruberti si chiede se potrebbe una laurea breve per gli ISF facilitare la strada per l'ordinamento professionale.

Sighinolfi (BS)
Denuncia il mancato controllo dello Stato sull'eccessivo numero di ISF come per una sorta di assistenzialismo occupazionale.

Rossetti (VR) e Marifoglou (PE)
Ribadiscono quanto detto da Sighinolfi rilevando anche la necessità di un controllo pubblico sull'applicazione delle norme attuali e future

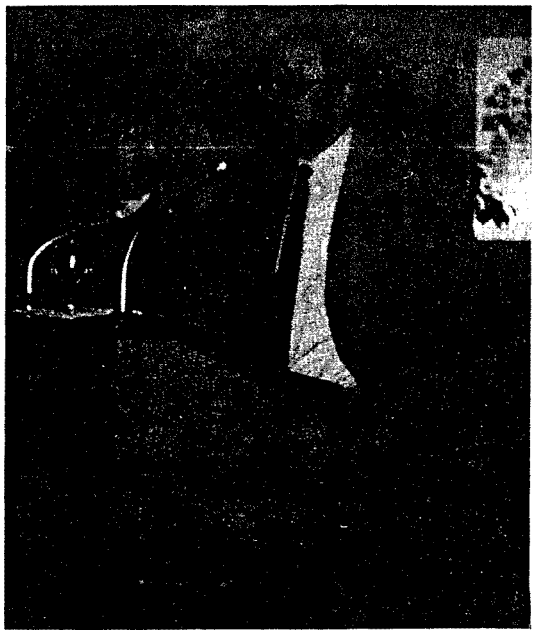
De Rita
Chiarisce che si è arrivati alla istituzione di un rapporto preferenziale tra AIISF e Farmindustria, ricorda il "progetto immagine" che prevede la riqualificazione dell'informazione scientifica sui farmaci cita la lettera inviata dal Presidente Cavazza ai titolari delle aziende, nella quale rimprovera l'indirizzo troppo commerciale sempre più prevalente, per dimostrare che le nostre segnalazioni non sono cadute nel vuoto - Bisogna continuare su questa strada.

Bonifazi - Direttore de "L'Osservatore Sanitario".
Individua in noi stessi e nella nostra rassegnazione le colpe del nostro insuccesso. Ci segue da anni e non vede segnali positivi, tanto da pensare che non ci sia in noi grande volontà di arrivare al riconoscimento della professione. Continuiamo a disputare sulle piccole beghe quotidiane senza affrontare decisamente i problemi di fondo.

Maltagliati (MI)
Invita ad aiutare con maggiore incisività l'opera del Sen. Zito, già sin troppo ostacolato dalla dinamica parlamentare.

Gramuglio (GE)
Sprona gli ISF a farsi vedere e sentire a Roma da quei parlamentari che ignorano le nostre esigenze.

Caputi - SIF -
Dopo il suo saluto anche a nome della SIF (Società Italiana di Farmacologia) evidenzia la disponibilità SIF a collaborare con la nostra Associazione per l'istituzione di un corso nazionale di aggiornamento per ISF; verrebbero coinvolte le Università in una iniziativa che finalmente partirebbe da noi e non dallo Stato, né dalla Farmindustria.
Così come la SIF, anche egli è contrario ad un diploma di laurea di 1° livello per ISF (laurea breve) e favorevole ad una laurea in discipline biomediche o chimico-farmaceutiche da integrare con un breve corso di specializzazione.
Individua il nostro vero problema non nella mancanza di un albo professionale bensì nella esigenza di una corretta informazione sul farmaco, vista come problema sociale. La nostra vera forza è nel fatto che nessuno può sostituirci come tramite tra farmaco e utente.
Il nostro ruolo acquisterebbe un peso maggiore se riuscissimo ad attuare la Farmacovigilanza che oggi il Ministero non realizza tramite una classe medica poco coinvolta.



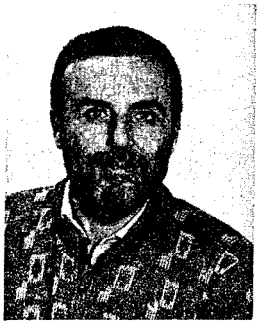
La relazione del Vice Presidente D. Bruni

CONTRATTO DI LAVORO
E OLTRE

Questa relazione dovrà necessariamente essere divisa in due parti: una tecnica e una politica.
Nella parte tecnica cercherò di dare un quadro, se pure schematico, delle risultanze che emergono dalla firma del nuovo contratto collettivo di lavoro del 20.07.90.
A questo scopo troverete delle tavole riassuntive allegate che spero possano dare un quadro completo delle novità introdotte dalla contrattazione nazionale.
...
"Nel riconfermare il rispetto delle reciproche competenze della nostra Associazione e delle Organizzazioni Sindacali, questa commissione chiede che l'impegno associativo per il 1990 preveda il mantenimento dei rapporti e lo sviluppo dell'attività di supporto e proposizione con tutte le OO.SS., che dimostrino reale interesse verso le nostre problematiche.
Nel contempo, questa commissione ritiene che sia importante promuovere ai vari livelli la partecipazione dei colleghi alla vita sindacale.
A questo scopo chiede che l'Esecutivo Nazionale intervenga presso tutte le sezioni per sensibilizzare i responsabili a favorire i contatti con gli organismi sindacali operanti in ambito locale.
Ai colleghi, che parteciperanno alla formulazione della piatteforma contrattuale ed all'iter della trattiva, ai vari livelli, si dà mandato di rivendicare una retribuzione contrattata, che corrisponda in termini di congruità alla prestazione lavorativa quali/quantitativa richiesta, riconoscendo contenuti economici alla specificità di funzione di Informatore Scientifico del Farmaco.

(Bandinelli-Bensi-Coslovich Marifoglou-Venasco)"
...

Era poco meno di un anno fa, il 10 dicembre '89, quando approvammo, in occasione del Consiglio Nazionale, all'unanimità, la mozione che ho appena letto.
Le vicende contrattuali che hanno, poi, visto alcuni di noi impegnati in prima persona, e nei mesi fra gennaio e luglio di ques'anno, ci hanno dato l'opportunità di riaffermare, in ambito sindacale e contrattuale, quanto avevamo insieme deciso.
Sarà comunque opportuno ripercorrere alcune tappe di quella trattativa perché ritengo sia utile a darci un quadro più esatto del come sono andate le cose.



Domenico Bruni

Dopo le prime "scaramucce" procedurali, la delegazione, nel suo insieme, si trovò di fronte una controparte industriale che tendeva, chiaramente, ad allungare i tempi: ora opponendo cavilli procedurali, ora affermando palese indisponibilità a recepire le richieste contenuti in piattaforma.
I condizionamenti esterni (Confindustria) pesavano non poco sulla trattativa, e la "disdetta della scala mobile" fu l'ultimo atto di una vicenda che, a tutt'oggi, non è ancora esaurita.
Si arrivò, in luglio, a dover decidere se fare o non fare il contratto: farlo, cioè, accettando alcuni punti di mediazione, o non farlo per andare in ferie.
E il contratto si fece!
I suoi contenuti sono oggi meglio valutabili, i dati positivi non mancano, i risultati ottenuti cominciano ad avere contorni meglio apprezzabili, ma soprattutto, e senza meriti di alcuno, abbiamo un contratto malgrado la crisi internazionale del 2 agosto.
Ho detto senza merito di alcuno, perché nessuno di noi aveva certo la sfera di cristallo, ma tutti eravamo convinti di dover accettare una sfida, la sfida che ci veniva da alcune novità che si inscrivano nei meccanismi normativi e retributivi del nuovo contratto.
In maniera molto riduttiva è stato questo il contesto nel quale la delegazione degli Informatori Scientifici ha avuto un ruolo non secondario: infatti, e per la prima volta, il confronto con Farmindustria, si è svolto contemporaneamente alla trattativa generale, affrontando le tematiche specifiche che, in piattaforma, riguardavano gli Informatori Scientifici.

Anche per questo pezzo dovrò essere sintetico per evitare tempi lunghi: sette mesi di trattativa sono interminabili e pieni di colpi di scena.
Semplicisticamente posso dire che le nostre richieste in piattaforma sono sostanzialmente passate: ma certo non sono passate per la buona disposizione della controparte industriale.
È stato necessario mobilitarsi, scioperare, confrontarsi e riconfrontarsi: molti di noi hanno aderito alle decisioni che, in tal senso, sono state prese e, come Informatori Scientifici, abbiamo dato il nostro contributo.
Un contributo che non è sfuggito alla considerazione della controparte e che, sicuramente, ha concorso ai risultati finali.
Era questo il significato e l'obiettivo della mozione che ho ricordato prima?
E come, con quali strumenti, si poteva realizzare, se non attivando tutti i canali di comunicazione che avevamo a disposizione?
Chi sono i responsabili all'interno dell'Associazione presso i quali l'Esecutivo Nazionale doveva intervenire per favorire i contatti con gli organismi sindacali?
Che significato aveva promuovere la partecipazione dei colleghi alla vita sindacale?
Questo, ed altro ancora, ci siamo chiesti quando da parte di alcuni ci è stato "rimproverato" di aver interpretato in senso reale e operativo il dettato della mozione. "Militanza", "Partecipazione", "Solidarietà", sono termini (vecchi?) che ci sono venuti in mente, ma siamo anche, perché negarlo, stati presi da quel senso di vuoto, di scoramento che sempre ci attanaglia quando riteniamo di non essere compresi, o di non comprendere.
Ma quali mai saranno le competenze di una Associazione (e di un Esecutivo Nazionale) che ha votato all'unanimità "lo sviluppo dell'attività di supporto e proposizione con tutte le OO.SS"?

Ci ha confortato il risultato, sia in corso d'opera, sia finale: la maggioranza intendeva dare alla mozione il significato operativo che l'Esecutivo Nazionale aveva realizzato.
Ciò non di meno le "contrapposizioni" in questo, come in altri campi, finiscono per pesare, per dispendere energie e per dare un'immagine non propriamente positiva del nostro modo di essere.
La dialettica è alla base di ogni decisione democratica, il pettegolezzo può distruggere le migliori intenzioni!
Ma queste sono problematiche che si devono affrontare in ogni organizzazione, non di meno devono essere portate a conoscenza e in discussione per trovare un momento di sintesi comune.

Per tornare al concreto bisogna dire che è ricominciata, il 21 novembre, la discussione con Farmindustria per il riesame dell'accordo con la FULC sulla informazione scientifica.
In questo ambito dovremo ridefinire:

- il nostro inquadramento;
- i contenuti dell'orario di lavoro;
- i contenuti dell'attività di informazione;
- il significato degli affiancamenti;
- il tipo di contratto di lavoro;
- la struttura del salario;
- la certezza dei diritti sindacali.

Il nostro inquadramento, previsto oggi solo a livello C, dovrebbe trovare una possibilità di definizione tale da consentirci una crescita, e quindi una ulteriore possibilità di collocazione anche a livello B. In questo campo, almeno fino ad oggi, non abbiamo prodotto molte proposte e questa nostra incapacità propositiva continua a dare alle aziende il destro per appropriarsi dei criteri che determinano (se e quando lo ritengono opportuno) la nostra "carriera".
Abbiamo affermato di avere le caratteristiche per essere considerati "quadri".
Tutti, subito, senza limiti di professionalità?
Senza aver definito gli ambiti della nostra attività professionale?
Sarebbe questa un'operazione a vincere o a perdere?
Vogliamo forse chiedere che per quanto oggi ci viene *chiesto di fare* abbiamo titolo ad essere a livello B? o forse A?
Possiamo certamente farlo, se rinunciamo a definire *noi*, a *contrattare*, il nostro ruolo.
Ma che contrattazione sarebbe mai quella che da un piano professionale indefinito, ottenesse un livello di inquadramento definito?
Quando si parla di professionisti dell'informazione, si deve poi andare a definire di che informazione si tratta, di quali strumenti ci si serve, di chi sono gli interlocutori, di chi formula il messaggio, di chi è a quale titolo esercita il controllo, ecc.
Ci sono persone che sanno tutto,... e questo è tutto quello che sanno!!!
Queste persone dovrebbero confrontarsi con i fatti, non con gli specchi! Che cosa è preminente in tema di intervento: essere "utilizzati in modo squallido" o "essere sottopagati"?
Dov'è la soluzione, nell'essere o nell'avere?
E l'essere non sta tutto nella definizione di riferimenti certi della nostra attività professionale?
Allora:

- i contenuti dell'orario di lavoro non solo daranno significato a quanto giornalmente ci viene richiesto, ma costituiranno un parametro per valutare, sia l'impegno professionale, sia le competenze che avremo sviluppate;
- i contenuti dell'attività di informazione dovranno, finalmente, definire che cosa significa promuovere e affermare i prodotti e se non lo si fa sotto il profilo scientifico, di che profilo si tratta; culinario, economico, godereccio...;
- il significato degli affiancamenti, dovrà fare partecipi della volontà di controllo nei nostri confronti, e se di controllo (legittimo, per carità) non si tratta dovremo essere noi a promuoverli;
- il tipo e la natura del contratto di lavoro dovrà sciogliere una contraddizione che sta tutta nell'ipotizzare un informatore che concorre alla riduzione dei consumi farmaceutici (DM 23.06.81) e vive delle provvigioni sulle vendite dei farmaci da lui "promossi";
- la struttura del salario, ancorché fra le più varia e fantasiosa, non potrà che essere oggetto di un approfondito esame a cominciare dalle "voci" che la compongono, per passare al significato che si intende dare ai premi o incentivi, fino ad arrivare a quella "congruità" contrattata "rispetto alla prestazione lavorativa" e "alla specifictà di funzione";
- i diritti sindacali, sanciti e affermati in leggi e contratti; dovranno essere realmente fruibili per tutti senza la necessità di doversi sentire "diversi" per il loro esercizio.

La definizione di tutto questo dovrà comportare, a partire da noi, un diverso modo di intendere la nostra professionalità, con un'assunzione di maggiori responsabilità e con la capacità di essere altro rispetto a ciò che l'attuale linea di tendenza indica.
Allora le proposte, concrete, per individuare "contenuti professionali diversi e superiori a quelli di cui alla definizione dei lavoratori ISF, tali da consentire una superiore classificazione" dovremo farle anche noi, confrontandoci, ed evitando soluzioni minimaliste che denotino una nostra incapacità (o paura?) a ritrovare ed acquisire riferimenti di certezza professionale.
Abbiamo sempre rifiutato una valutazione che fosse parametrata solo sui risultati economici aziendali, motivando questa nostra posizione, dobbiamo ora analizzare quali sono gli altri parametri.
Le capacità di pianificazione, la preparazione scientifica, la versatilità relazionale, la disponibilità propositiva, sono altrettanti argomenti che si possono riportare per la definizione di un ruolo e di un inquadramento.
Quanti di noi possono documentare le acquisizioni intellettuali e pratiche realizzate negli anni di lavoro?
Siamo oggi nella situazione di essere "vecchi" a 35 anni, perché quello che conta è la capacità di correre, di non riflettere, di non "pensare".
Come sarebbe, in altro modo, possibile far passare un metro di valutazione come le micro-aree?
Non vogliamo, lo abbiamo detto e lo ripetiamo, mettere in discussione il diritto delle aziende a fare utili, né, tanto meno, il libero mercato e l'industria privata, diciamo solo che certi metodi di valutazione, quando assumono la rilevanza che stanno assumendo, finiscono per determinare l'esatto contrario dell'oblettivo che si erano dati.
Ma il tutto, forse, è riconducibile ad una miope politica aziendale che continua a contare i pezzi venduti senza trovare il modo di coinvolgere culturalmente tutti coloro che contribuiscono al risultato globale dell'azienda stessa.
Siamo alle soglie di un grande evento internazionale, stiamo costruendo la realtà europea; sarebbe anche ora di cambiare i rapporti che hanno regolato, fin qui, gli equilibri fra lavoratori e datori di lavoro.
Nello specifico, anche a livello europeo, esiste il tentativo di conservare posizioni che tendono alla dequalificazione del servizio di informazione sui farmaci e dell'attività degli Informatori Scientifici: sui comportamenti dell'industria farmaceutica vigilerebbe il codice deontologico dell'EFPIA!!! (Farmindustria Europea, n.d.R.)
Perché, allora, non fare una domanda ingenua, chiedendo che si applichi il codice deontologico degli informatori scientifici?
Potrebbe diventare una proposta seria!!!
Come è ben evidente non mancano e non mancheranno i motivi e le occasioni di confronto, e perché non di scontro, coi nostri datori di lavori: è quindi opportuno chiedersi se siamo praticamente e culturalmente attrezzati a sostenerle.
La risposta era già nella mozione sindacale del 1989, non rimane che confermarla e arricchirla dell'esperienza e degli obiettivi odierni:

Allegato 1

Informatori Scientifici del Farmaco
Per gli Informatori Scientifici si rivendica:

- di riformulare il profilo, anche alla luce delle recenti disposizioni ministeriali, cancellando i riferimenti a funzioni che rientrano nell'area più propriamente commerciale piuttosto che in quella dell'informazione;
- di sostituire nel CCNL la dizione "Informatore Medico Scientifico" con "Informatore Scientifico del Farmaco";
- la definizione delle figure e inquadramento degli informatori delle linee diagnostiche;
- di fornire a livello aziendale gli elementi conoscitivi della politica retributiva dei lavoratori ISF.

Si richiede a Farmindustria di aprire, entro tre mesi dalla firma del CCNL, i negoziati per il rinnovo dell'accordo per l'interpretazione e l'applicazione delle norme contrattuali alle situazioni specifiche dei lavoratori ISF.

Orario
L'evoluzione determinatasi nella chimica impone due priorità alla politica degli orari:
1) la gestione negoziale della flessibilità propria di settori fortemente internazionalizzati secondo linee omogenee a livello europeo
2) il controllo della prestazione di fatto a fronte delle tendenza a splafonare gli orari contrattuali.
Queste priorità per trovare risposta hanno bisogno anche di un supporto legislativo quale quello proposto da CGIL - CISL e UIL ed una politica di riduzione degli orari contrattuali che consenta di raggiungere le 335 ore per i giornalieri e le 33 e 36 minuti per lavoratori turisti.
Pertanto si rivendica per le ragioni e gli obiettivi su esposti, una riduzione dell'orario di lavoro così articolata;

- per i lavoratori giornalieri: riduzione dell'orario settimanale a 35 ore da realizzarsi con una riduzione di 28 ore su base annua e l'utilizzazione delle riduzioni definite nei contratti '83 e '86 nonché di una ex festività.

La distribuzione dell'orario settimanale così determinato dovrà essere concordata a livello aziendale.
Per i lavoratori semiturnisti (3 x 5 x 6): una riduzione di 36 ore su base annua che consenta la realizzazione delle 36 ore settimanali.
Per i lavoratori turnisti a ciclo continuo: l'orario annuo dovrà realizzarsi attraverso l'applicazione.

Allegato 2

Livello C

- I.M.S. con rapporto di lavoro subordinato
- Lavoratore che svolge con rapporto di lavoro subordinato l'attività di informazione scientifica di cui alla definizione nella nota 2.

* * *

"...partecipa, coerentemente con le politiche aziendali, alla promozione ed alla affermazione dei prodotti preminentemente sotto il profilo scientifico nell'ambito di quanto sopra".

I.S.F.
Informatore Scientifico del farmaco

* * *

Intesa Farmindustria/Fulc del luglio 88
Riesame entro novembre '90

* * *

Scala parametrale/classificazioni
individuazione di contenuti professionali diversi e superiori a quelli di cui alla definizione, dei lavoratori ISF, tali da *consentire una superiore classifica*

* * *

ORARIO DI LAVORO = riduzione di 8 ore annue dal 1.01.91

RETRIBUZIONE

Livello	7/90	03/91	01/92	01/93
A	170	151	136	96
B	159	144	129	92
C	145	134	120	86

A.R.C. Aumenti retributivi complessivi

- a maggio e novembre di ogni anno scorporo della contingenza maturata
- a 01/91, 01/92, 01/93, 11/93 inserimento in busta paga degli importi eccedenti lo scorporo della contingenza.

A.R.C. = C + As
C in contingenza a maggio e novembre
ARC - C in minimo contrattuale a....

SALVAGUARDIA
Livello Min. cont. 30/11/89

A	853
B	798
C	717

	01/91 min/max	01/92 min/max	01/93 min/max	11/93 min/max
A	136>146	90>110	79>97	54>68
B	126>136	83>103	73>91	50>64
C	112>122	74>94	65>83	44>58

QUADRI: EAR Liv. A + 100
Liv. B + 70
Lavoro domenicale + 30%

Premio di produzione: Rinnovo una sola volta nell'arco di vigenza del CCNL con decorrenza aumenti 01/92.

* * *

FERIE: Anzianità dal 09/90 - 5 settimane al compiuto 18 anni

Durata: 07/90 11/93

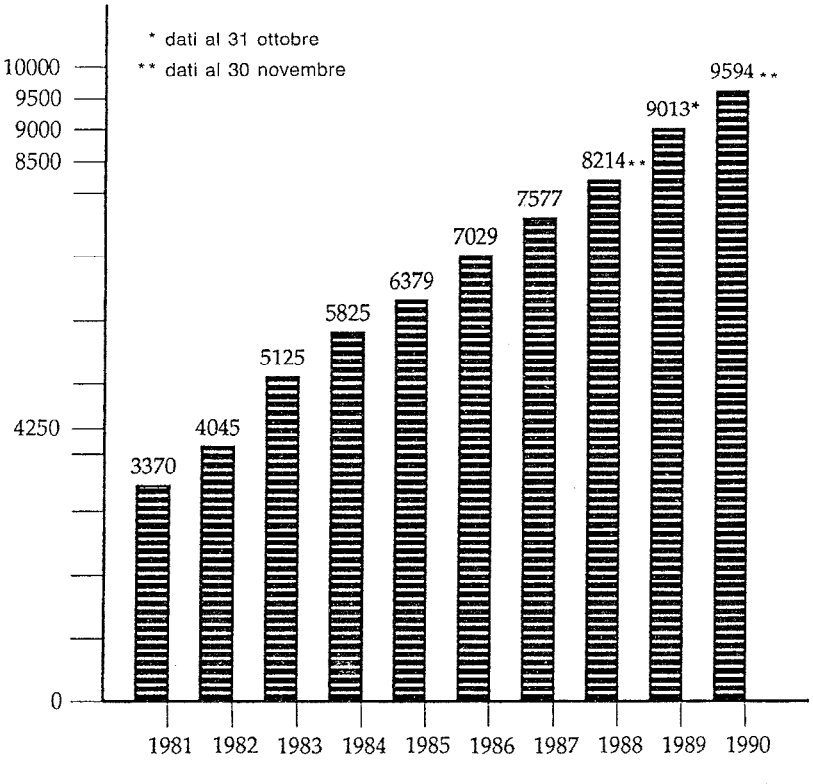
Disdetta: 5 mesi prima Scadenza

Una tantum: 475

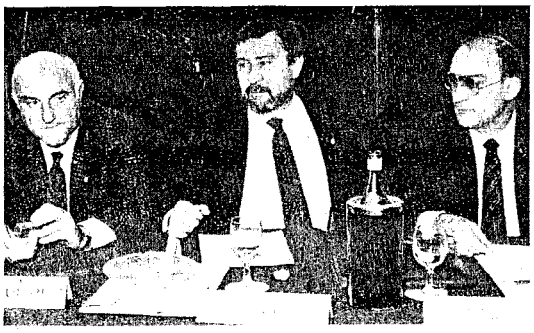
Gli interventi

Numerosi gli interventi sul tema contrattuale, per lo più in centrati sull'argomento di maggiore attualità e cioè sulla Riduzione Orario di lavoro (ROL). L'obiettivo unanime è quello di riunire in gruppi di 8 e 4 ore le 68 ore di riduzione previste dal 1.1.91, proprio per le caratteristiche del nostro lavoro. Secondo Coslovich (CR) e Marifoglou (PC) un'ulteriore argomentazione a sostegno è il fatto che per certi versi siano assimilabili agli operatori di vendita e per questi la settimana lavorativa è rimasta di 40 ore mentre la riduzione è in giorni o mezze giornate da calendarizzare.
Bruni (BA) e altri evidenziano il pericolo di certe analogie: non si può essere venditori quando ci fa comodo e non esserlo quando ci scomoda.
Donato (FI) precisa che l'analogia non va sicuramente posta per l'attività in se stessa che è diversa e infatti prevede diverso inquadramento, ma piuttosto nel senso che entrambe si svolgono all'esterno dell'azienda.
Teme comunque che la patata bollente della definizione del ROL per gl ISF dal tavolo FULC-Farmindustria finisca per passare alle singole contrattazioni aziendali: condizione capestro per quei colleghi, e sono tanti, che non sono presenti nei C.d.F.
Colligiani (PT) si sofferma a chiarire la differenza tra Associazione e Sindacato. Ritiene inopportuno pensare a un sindacato autonomo, l'importante è invece convincersi che "Sindacato è partecipazione, sindacato siamo noi".
Conclude esortando gli ISF, a darsi un codice deantologico purché poi si sia in grado di rispettarlo e si sia disposti a lottare affinché non decada al valore di un qualsiasi "fogliaccio".

ISCRITTI AIISF 1981 - 1990



La relazione del Segretario F. Lentini



Da sin. Lentini, Lodde e Lambelet

Vi confesso che, quando mi accingo a scrivere la relazione al Consiglio Nazionale, inizio sempre con un po' di titubanza. Ciò è dato dal fatto che, essendo un "**tecnico**" nella gestione della nostra Associazione, gli argomenti che principalmente mi competono sono quelli statici o numerici attinenti al nostro sodalizio.
Tenterò quindi, come ogni anno, di esporVi "**i numeri**" nella maniera più scorrevole e meno arida possibile e, se me lo consentite, di dire la mia su alcuni aspetti del lavoro svolto, nonché di fare qualche considerazione sulla nostra attività.
Alla data del 29 novembre 1990 gli iscritti registrati sono n. 9.820 e devono ancora rinnovare la propria adesione entro la fine di questo mese numerosi colleghi.
Ma vediamo - così come è stato fatto negli anni precedenti - la rappresentatività della nostra Associazione in ogni provincia e regione.
Il risultato del mio studio statistico-demografico lo troverete nell'**allegato A.**
In pratica, poiché in una provincia il numero degli Informatori Scientifici è, in linea massima, in proporzione al numero degli abitanti (leggi anche numero di assistiti e quindi di medici), questo studio determina, orientativamente, il grado di rappresentatività delle Sezioni nelle varie province.
Ho quindi riportato a fianco di ciascuna Sezione il posizionamento 1990 sulla base degli iscritti a tutto il 15 ottobre.
La rappresentatività è ricavata dividendo il numero degli abitanti della provincia per il numero degli iscritti della relativa Sezione. Per le province con più Sezioni, si sono sommati i numeri degli iscritti di tutte le Sezioni, mentre per le Sezioni interprovinciali si sono sommati gli abitanti delle due province.
I termini dell'indagine sono stati poi spostati a livello regionale **(allegato B)**.
I dati demografici sono stati rilevati dall'Agenda del Touring Club Italiano (allegato C).
Spero che questa analisi possa stimolare in particolare quelle Sezioni che, nel proprio territorio, potrebbero maggiormente operare un proselitismo più impegnativo.
Anche il 1990, quindi, ha visto crescere la nostra Associazione. E credo che l'abbia vista crescere non solo come numero di iscritti.
A livello nazionale e a livello locale assumiamo sempre più prestigio e penetrazione nel mondo sanitario nel quale ci muoviamo. E l'Associazione è sempre più il punto di riferimento di una categoria, a dispetto forse di chi avrebbe interesse che questo punto di riferimento non ci fosse!
Noi dell'Esecutivo Nazionale abbiamo sempre lavorato secondo i dettati delle mozioni programmatiche del Consiglio Nazionale 1989.
I risultati ottenuti sono ora al Vostro vaglio.
Certo, se avessimo realizzato per quanto si è lavorato, avremmo avuto risultati di assoluta e maggior rilevanza!
Ma è bene non cadere nell'errore di sottovalutare l'impegno profuso solo perché non si è finora riusciti ad ottenere tutto ciò in cui si sperava, ma che, non demordendo, si otterrà lo stesso.
Non aver ottenuto non significa non aver lavorato né, tanto meno, non aver lavorato bene! Questo consentitemi di dirlo, in quanto, anche se lavoro sopratutto "**alle macchine**", cioè sotto coperta della nostra nave, ciò non significa che non sappia cosa si faccia in coperta e come il timone venga governato.
Cari colleghi, io credo che non ci sia professione che abbia degli aspetti così assurdi come la nostra, o sarebbe meglio dire che non abbia assunto nel tempo degli aspetti così assurdi!
Svolgiamo un'attività che nelle sue linee e nelle sue mansioni è ben definita, ma siamo spinti ed obbligati a stravolgerla completamente quasi ogni giorno. Sempre più spesso, alla fine della giornata, ci troviamo a chiederci quanto tempo abbiamo realmente impiegato operando come informatori scientifici e quanto come organizzatori delle varie "**iniziative**" aziendali. E su questo punto non mi addentro in quanto ne sapete quanto me.
Io credo non esista lavoratore che, assunto per svolgere determinate mansioni, venga poi spinto a fare tutt'altra cosa. Riflettiamo su questo.
E di qui nace la nostra lotta, la lotta del nostro sodalizio.

Tutti i lavoratori, professionisti o no, hanno rivendicazioni, ma direi che queste si circoscrivono soprattutto a quelle di carattere sindacale e, tra queste, principalmente quelle riferentesi al settore economico. Il dipendente, operaio o impiegato che sia, chiama in causa il datore di lavoro perché vuole o un miglioramento sugli emolumenti o nell'ambiente di lavoro, ma non chiama certo in causa il "padrone" perché questi gli impone "iniziative" tutt'altro che inerenti alla propria attività! Perché, signori miei, di questo si tratta!

Chi è anziano come me avrà forse notato che la parola "**comparaggio**" è quasi scomparsa ed ha perso il suo "**smalto**". Una volta si diceva: "Quell'azienda è di comparaggio", perché si discostava dalla maggior parte delle altre; ora non si dice più. Si diceva: "Quel sanitario è un comparaggista", perché si discostava dalla maggior parte degli altri; ora non si dice più. Si cancellavano dagli itinerari di lavoro interi paesi, perché in questi "**regnava il comparaggio**". Anche allora si svolgeva un'attività "**finalizzata alle vendite**" ed anche con amore verso le mandanti, che volevano sì i risultati, ma non con questa aberrante e frenetica corsa all'incontentabilità, al numero dei pezzi, alle microaree, ecc. ecc.!

Parliamo ancora di questo comparaggio che ormai permea tante aziende, tanti medici e tanti di noi.

Io penso che buona parte della nostra lotta sia imperniata su questa triste spirale aziendale dell'"**io devo dare più dell'altro**" e del medico "**perché a me no?**".

Ed è una lotta dura in quanto chi ha impostato questo "**gioco**" ha visto che i risultati ci sono anche se ottenuti sulla nostra pelle! E più risultati si ottengono, più aumenta il tentativo di condizionarci! Rivendichiamo il diritto a non fare ciò che non ci compete. Sappiamo però che lottiamo con armi impari e quindi è una lotta difficile. Per fare un passo ci mettiamo tanto, ed alle volte siamo costretti a farne due indietro.

Tutti i nostri interlocutori e controparti si mostrano sempre con noi d'accordo, ma per ottenere una loro presa di posizione, netta e risoluta, per qualcosa che ci interessa o a favore del rientro nell'ortodossia della nostra attività, c'è sempre un lavoro immane da mandare avanti; e lo si fa a spezzoni, in quanto è un lavoro... dopo il lavoro, che ci vede impegnati nel contatto giornaliero di un numero sempre maggiore di medici ed in ogni altra "**cosa**", appunto, non proprio attinente alla nostra professione.

Ma credo che, al di là di ogni pessimismo, c'è in noi la volontà di non demordere, continuando nella nostra lotta sempre più stimolante appunto perché più difficile. È così che la penso, amici.

La relazione del Vice Presidente G. Piccazzo

Quando, al Congresso della nostra Associazione a Rimini, presentai la mia prima relazione sulle indagini di mercato nel settore farmaceutico, ad una analisi, per quanto rudimentale e "da apprendista", seguivano delle riflessioni, delle obiezioni buttate giù di getto, quasi emozionalmente, che non solo sottoscriverei, come sottoscrivo, ancora oggi, ma che si sono rivelate nel tempo sempre più attuali e vere.

Si confermano infatti ogni giorno di più le perplessità suscitate dalle indagini sull'immagine aziendale, che diventano indagini sull'informatore, quelle sull'orientamento prescrittivo del medico, che diventano strumento industriale di pressione commerciale, quelle "per migliorare l'informazione scientifica", che sono pure e semplici registrazioni del nostro passaggio e del nostro comportamento.

Da sin. G. Piccazzo e E. Santini.

Ho sentito Colleghi obiettare che quindi nulla è cambiato in tutto questo tempo, che anzi sono tornate le date sulle schede, che un nostro precedente intervento aveva fatto eliminare, che sono comparse le schede-indagini sulle cene, sui convegni ecc...

Io rifiuto questo giudizio generalizzato, sia perché è originato dall'attività di un certo numero di aziende sia perché si basa su un solo aspetto delle indagini, quello della scheda, che è l'elemento più appariscente, punto di partenza della indagine e dell'elaborazione dei dati in essa contenuti, ma anche punto di arrivo di tutta una costruzione sulla quale Vi invito a riflettere, perché in tutto quello che c'è a monte la nostra azione ha già inciso e può continuare ad operare.

Innanzi tutto la pervicacia dimostrata da alcune agenzie di indagini di mercato nel proporre sempre le stesse schede, lungi da dimostrare la loro utilità, indica la povertà di idee dei loro estensori e la miopia degli acquirenti degli elaborati. Povertà di idee che si palesa anche nelle modifiche recentemente inserite in alcune indagini e che riflettono nostre precedenti obiezioni (mi riferisco ad esempio all'aggiunta di domande sul miglioramento dell'aggiornamento scientifico). È stata questa un'operazione che, lungi dallo spuntare le nostre critiche, suona a conferma di tutto quanto altro in precedenza ed al loro riguardo abbiamo detto.

Ancora a monte, davanti alla scheda sta il medico, che può diventare o meno collaboratore. È da lui che abbiamo ottenuto i più grandi risultati, anche se non omogenei sul piano nazionale. Ma questo dipende da noi tutti, dai rapporti che intratteniamo con gli Ordini provinciali, con le organizzazioni mediche, con i singoli sanitari.

I risultati sin qui ottenuti dimostrano che siamo sulla strada giusta perché, in assenza di una chiara norma legislativa, che regolamenti l'attività dei rilevamenti statistici in generale, che salvaguardi la doverosa riservatezza di certe informazioni nel settore farmaceutico in particolare, che proibisca le schedature di qualsivoglia genere, tipo o colore, sono la coscienza individuale, la correttezza professionale, l'onestà interpersonale, che devono suggerire un'analisi obiettiva di quanto uno si accinge a fare e determinare poi il comportamento di conseguenza.

Alcuni medici hanno capito, ad altri dovremo rifarlo presente, che non si trincerino dietro l'anonimato, perché sono sempre individuabili (anche con un numero di codice nascosto nella busta preaffrancata di ritorno delle schede), che una crocetta messa a caso, o dimenticata, o aggiunta può avere gravi conseguenze per l'informatore che magari chiamano "caro collega", che il compenso per tale collaborazione non migliora la qualità della loro vita, ma può peggiorarla ad altri.

Targa ricordo al Direttore uscente Donato.

Le denunce all'Associazione presentate anche al Ministero della Sanità, al Ministero del Lavoro e Previdenza Sociale, alla FNOMCeO, a tutti gli Ordini provinciali ed alle diverse organizzazioni sindacali di categoria dei Medici, le critiche espresse ed i volantini distribuiti in ogni congresso o riunione scientifica, cui fosse invitata l'AIISF, hanno indotto infatti un comportamento più attento e rigoroso in molti medici, che valutano preventivamente le indagini loro sottoposte e, se del caso, le rifiutano. La diminuzione dei medici disposti a collaborare ha indubbiamente creato grosse difficoltà alle agenzie di rilevamento dati, tanto da far loro adottare dei contro-provvedimenti.

Alcune hanno cercato di recupeare credibilità presso la classe medica (ad esempio con inserzioni pubblicitarie, con comunicazioni ed inviti rivolti agli ordini provinciali), contro di noi, altre hanno minacciato, per vie traverse, di ricorrere ad azioni legali, altre hanno cercato l'appoggio di associazioni mediche, ma si sono sentite rispondere che senza l'adesione dell'AIISF non se ne sarebbe fatto nulla. Una infine, la società di ricerche PITRE, con un comportamento sinora unico ed a nostro avviso altamente responsabile, ha avviato contatti con la nostra Associazione al fine di instaurare un dialogo ed una collaborazione costruttivi, tendenti a salvaguardare le reciproche attività e professionalità. Tali contatti, iniziati alla fine del 1989, si sono sviluppati nella prima parte di quest'anno sino ad arrivare ad una proposta organica ed ufficiale della PITRE, presentata nella riunione dell'Esecutivo Nazionale del 26 maggio u.s. tenutasi a Milano, presenti anche alcuni componenti del Consiglio Regionale della Lombardia. Il conseguente e relativo carteggio è proseguito sino a tutt'oggi ed in sintesi Ve lo propongo affinché, dopo tutte le informazioni che vorrete richiedere e per le quali sono a Vostra disposizione, sia in sede assembleare che di commissione di lavoro, possiate esprimerVi in modo da dare all'Esecutivo Nazionale precise indicazioni sia programmatiche che operative. Perché, è bene ricordarlo, l'Esecutivo, non assumerà mai, come non ha mai assunto, alcuna decisione operativa, che non sia stata prima valutata attentamente dal Consiglio Nazionale e dallo stesso autorizzata.

Le linee fondamentali dell'accordo proposto dovrebbero comunque già essere a Vostra conoscenza perché, dopo essere state discusse in Esecutivo Nazionale, il tutto è già stato comunicato con i relativi verbali che il Segretario Nazionale invia a tutti i Presidenti di Sezione ed ai membri del Collegio nazionale dei Probiviri.

La Società PITRE ci ha preliminarmente e per iscritto esposto e chiarito alcune regole e scelte metodologiche adottate nella raccolta ed elaborazione dei dati delle indagini da lei effettuate e cioè che:

- le interviste sono svolte personalmente dagli intervistatori della sua rete;
- telefonicamente vengono esercitati solo controlli sull'operato dei suoi collaboratori;
- i risultati vengono sempre elaborati in forma complessiva;
- nel corso delle interviste non possono intervenire, in-

forma anonima, rappresentanti delle aziende committenti l'indagine;
- le ricerche coinvolgono al massimo un campione di poche centinaia di medici;
- tutto il suo operato avviene nel rispetto delle norme deontologiche stabilite dal codice E.S.O.M.A.R. che regolano l'attività degli istituti di ricerche di mercato.

PITRE quindi garantisce che con le proprie indagini:
- non ha intenti di promozione "scoperti" o "mascherati" alla classe medica;
- non intende esercitare alcuna azione di ispezione sull'operato degli Informatori Scientifici;
- rispetta l'anonimato del medico intervistato;
- non fornisce alle aziende clienti dati "confidenziali" che possono consentire azioni di controllo sui singoli Informatori.

Come pratico riscontro delle garanzie enunciate, PITRE si impegnerebbe con l'AIISF:
- a spedire i questionari delle singole rilevazioni all'Esecutivo Nazionale per una sua preliminare conoscenza e valutazione;
- a comunicare il periodo e l'elenco delle zone di rilevazione delle ricerche;
- a ricevere, nei propri uffici, eventuali visite da parte di delegati dell'Associazione, senza alcun preavviso, per verificare la "regolarità" delle varie iniziative.

Da parte nostra garantiremo, oltre naturalmente l'assoluta riservatezza sul materiale ricevuto ed in assenza di obiezioni o valutazioni controverse, la sottoscrizione di una lettera, che si limiti a testimoniare al medico, indagine per indagine, la presa visione dei questionari che gli vengono sottoposti. È ovvio che, dopo la stipula dell'eventuale accordo, verrebbe data comunicazione di tale iniziativa a tutti gli iscritti al fine (come dice PITRE) "di agevolare il lavoro reciproco e di creare un clima di maggiore collaborazione".

Colleghi, ritengo infine opportuno evidenziare l'importanza (peraltro già rilevata dal nostro ufficio legale) del fatto che un'impresa, libera e autonoma della propria attività, chieda il controllo di elementi esterni, al fine di testimoniare la propria serietà e professionalità.

"Controllo" è una parola che non ho ancora pronunciato, che non mi piace, ma è in sostanza quello che ci chiede PITRE.

Io comunque, nel caso il Consiglio Nazionale vorrà esprimersi a favore di tale ipotesi di lavoro, voglio intendere questa iniziativa non come una azione ispettiva o censoria da parte nostra, ma come l'inizio di un corretto rapporto di collaborazione fra due soggetti, che desiderano salvaguardare il proprio rigore professionale nel contatto con la classe medica.

Auspico, in ogni modo, che converrete con me che questo risultato riconosce la correttezza e la coerenza dell'operato della nostra Associazione ed ho fiducia possa essere seguito in futuro da altre aziende che operano, con i medesimi intenti, nel campo farmaceutico.

La relazione del Vice-Presidente G. Galluppi

Se qualcuno di Voi avrà la voglia di rileggersi la mia relazione fatta al Consiglio Nazionale di Roma del novembre 1988, leggerà un passaggio che qui voglio ripetere, non già per il gusto della citazione, ma perché a me sembra significativo ed abbastanza attuale per quelli di noi che, credendo in questa Associazione, sono oggi qui, nel nome del più sano volontariato, a "sacrificare" l'ennesimo fine settimana per la causa associativa che, malgrado tutto, alla fine, sono convinto sarà vincente.

«L'immagine associativa si è ben delineata nel variegato panorama della sanità, acquisendo una sua dignità, che è auspicabile divenga anche dignità giuridica. L'abbiamo costruita insieme questa immagine, con personali e collettivi sacrifici... pagando di persona, con il rancore di squallidi "bravi" che si annidano in molte aziende. Ma andremo avanti, senza tentennamenti e senza paure, fino a riaffermare la nostra dignità di uomini e di professionisti; e lo faremo con la forza continua del nostro impegno».

Questo passaggio è ripreso in questa relazione perché, secondo me, risponde ad una realtà personalmente vissuta in questi due anni con i Colleghi dell'Esecutivo e, spesse volte, con la determinante partecipazione di molti di Voi. Eppure alcuni risultati tardano ad arrivare suscitando, qualche volta, fra i Colleghi, malumori che in taluni casi, per fortuna eccezionali, sfociano in giudizi negativi sul nostro operato, quasi dipendesse da noi - e solamente da noi - centrare o non centrare uno degli obiettivi per il quale da anni lottiamo. E come si usa dire nelle cronache un po' sedute, mai verbo fu più appropriato.

A Voi qui presenti, perché lo portiate nelle Vostre Sezioni a tutti i Colleghi, io dico che bisogna avere più coraggio: togliamoci il bagaglio del "patriottismo" aziendale; rompiamo le regole dell'omertà, che spesso albergano in molti di noi, parlando. Denunciamo l'incopentenza (quando non il malcostume) di molti imprenditori (e/o dei loro àscari), anche se stanno nel nostro stesso recinto aziendale.

Abbiamo impegnato - e dobbiamo continuare a farlo insieme - tutte le nostre forze fisiche, materiali e spirituali in una decisa azione di affermazione e di difesa di quelli che sono i nostri obiettivi. Tutti insieme, con le critiche che il caso richiede, quando queste, però, siano suffragate dall'impegno assoluto. È un problema di coscienza!

Non sono aduso certo a cercare giustificazioni per i mancati e definitivi successi ai quali non siamo ancora pervenuti, ma debbo dirVi, con la consapevolezza di chi ritiene di essersi adoperato nell'interesse di tutti al meglio delle proprie capacità, che la lotta sarà dura come ferma e decisa sarà la nostra azione. Ma, credete, non si sarebbe potuto fare di più di quello che si è fatto e di quello che si sta facendo, perché le difficoltà sono sempre così numerose da fare apparire il percorso simile a quello di un concorso ippico ad ostacoli, non tutti preesistenti, cogniti o prevedibili, qualche volta inopinabili e persino assurdi. Questo percorso che, per conseguenza definisco "ad handicap", ci è stato spesso servito da uomini politici chissà da chi imbeccati o condizionati. E questa affermazione è fatta in prima persona, assumendomene personalmente tutte le responsabilità che dal diritto penale e civile discendono. Non è per fare del qualunquismo ad ogni costo, ma la critica svalutatrice del nostro sistema associativo in generale, della nostra professione in particolare, l'ignoranza - absit iniuria verbo - di molti uomini preposti alla difesa e alla salvaguardia di interessi generali, particolarmente di quelli che attengono alla salute, mi sconfortano come informatore scientifico, mi umiliano come cittadino.

Giuseppe Galluppi

La redazione del giornale

Personalmente non ne posso più dell'acqua che sgorga dalla bocca di uomini politici, sindacalisti ed industriali, impegnati a promettere senza che nulla di concreto si realizzi successivamente, adducendo a discarico pretestuosi motivi privi di qualsiasi ragionevole fondatezza.

La sala durante i lavori

Le affermazioni fatte fino ad ora era doveroso farle in questa sede e alla presenza delle personalità presenti affinché da essa venga, finalmente una parola chiara, vorrei dire definitiva. FateVi, per la parte che ciascuno di Voi rappresenta, mediatori e suggeritori di un linguaggio chiaro ed intelleggibile, possibilmente in italiano e non in "politichese", "sindacalese" o "industrialese".

A questi linguaggi - e qui credo di interpretare, al di là di alcune diversificazioni, il pensiero di tutti i colleghi - rispondiamo in maniera chiara e senza infingimenti che i fatti ci interessano molto di più delle parole.

Ai politici diciamo che noi siamo anche forza politica, numericamente rilevante e quantizzabile in termini di voti (e su tutto il territorio nazionale!), che ha dimostrato con i fatti e con i numeri, e non con evanescenti parole, di potere determinare - come abbiamo determinato - elezioni o bocciature politiche.

Ai sindacalisti diciamo che la nostra forza numerica è tale da potersi rendere - extrema ratio - autonoma, ma che certamente, restando come siamo, abbiamo la possibilità di fare pendere la bilancia da una parte anziché dall'altra.

Agli industriali diciamo che, essendo - come loro amano definirci - anelli di congiunzione fra la ricerca e il fruitore del farmaco, siamo anche quelli che gestiscono - e quindi conoscono a menadito - i rapporti fra l'industria e la classe medica.

Non vogliamo fare la guerra a nessuno! Vogliamo ricreare le condizioni per tavoli di trattative serie dove gli uni siano uguali agli altri, dove non vi siano vassalli e signori, dove non imperi il cesarismo, dove si ritrovi un cammino da tutti percorribile.

Lo Stato non è solo il frutto delle "virtù" di pochi, ma la risultante delle aspirazioni, delle memorie, degli affetti, dei diritti e degli interessi morali e pratici di una collettività.

E vorrei terminare con una citazione di Virgilio che, nel primo libro dell'Eneide, fa dire a Didone: *«La dura situazione e la novità nel regno mi obbligano a dire tali cose e a custodire ampiamente i confini».*

Tutto ciò non per difendere interessi corporativi, ma interessi che sono della società della quale certamente siamo parte attiva.

BILANCIO 1989

ENTRATE		USCITE	
QUOTE ASSOCIATIVE	263.842.648	CONSIGLIO REGIONALE	3.481.640
INTERESSI BANCARI POSTALI	3.800.438	CONSIGLIO NAZIONALE	7.216.430
RECUPERI VARI	1.253.454	CONGRESSO	35.088.320
PUBBLICITÀ ALGORITMI	5.796.000	ESECUTIVO NAZIONALE	28.753.600
RIMANENZA SU C.C.B. al 31.12.88	12.888.459	CONVEGNI VARI	5.444.300
		ATTIVITÀ PRESIDENTE	17.682.965
		ATTIVITÀ I° VICE PRES.	1.320.800
		ATTIVITÀ 2° VICE PRES.	1.193.255
		ATTIVITÀ 3° VICE PRES.	130.000
		ATTIVITÀ 4° VICE PRES.	478.750
		ATTIVITÀ SEGRETARIO	4.238.985
		ATTIVITÀ TESORIERE	3.256.800
		COLL. NAZ. SINDACI E PROBIV.	1.067.500
		UFFICI CENTRALI (FI-TA)	26.025.862
		CONSULENZE LEG. TRIB.	2.249.600
		ALGORITMI	64.754.608
		INTERESSI PASSIVI DISTINTIVI	8.062.999
		U.I.A.D.M.	8.127.405
		CANCELLERIA E STAMPATI	9.824.056
		CONTRIBUTI VARI	6.264.800
		AFFRANCATRICE	1.994.940
TOTALE ENTRATE	287.580.999	TOTALE USCITE	246.657.615

PARTITE DI GIRO

Anticipazioni a E.N.	6.000.000	Anticipazioni a E.N.	6.000.000
Saldo attivo su c.c.p.	15.527.913	Saldo attivo su c.c.p.	15.527.913
		Saldo attivo su c.c.b	40.923.384
TOTALE	309.108.912	TOTALE	309.108.912

SITUAZIONE AL 31.12.1989

ATTIVITÀ		PASSIVITÀ	
Anticipazioni a E.N.	6.000.000	Fondi a disposizione per	
Attivo su c/c/p	15.527.913	Attività 1990	62.451.297
Attivo su c/c/b	40.923.384		
Totale	62.451.297	Totale	62.451.297

IL PRESIDENTE NAZ.LE A. DE RITA

IL TESORIERE A. LAMBELET

E. Santini

A. Lambelet

W. Monticelli

Relazione Sindaci

Taranto: 14/7/1990

In data odierna, su convocazione del Presidente Walter Monticelli si è riunito il Collegio Nazionale dei Sindaci dell'AIISF presso la Segreteria Nazionale, per la verifica Statutaria dei libri contabili relativi all'esercizio 1/1 - 31/12/1989.

Dopo attento ed approfondito esame delle documentazioni dettagliatamente illustrate dal Tesoriere Nazionale Alfredo Lambelet, questo Collegio, constatata la puntuale corrispondenza tra le cifre annotate sui libri ed i relativi giustificativi nonché la congruità della natura delle spese, si compiace con il collega Alfredo Lambelet per il lavoro rigoroso ed esaustivo egregiamente svolto.

Chiede pertanto a codesto Consiglio Nazionale l'approvazione del bilancio Associativo relativo all'anno 1989.

Questo collegio sente inoltre la necessità di ringraziare il collega Osvaldo D'Ercole per il sapiente contributo apportato durante i lavori, in virtù della Sua precedente e preziosa esperienze.

Il Presidente
W. Monticelli

Programma attività associativa 1991

1) Aderire all'Intergruppo Europa-Sanità nell'ambito del Parlamento Europeo.

2) Sviluppare ulteriormente i rapporti con il Parlamento Europeo, attraverso l'UIADM, nonché con il Ministero della Sanità, con la Classe Medica, con gli Ordini professionali interessati al mondo sanitario e con la Farmindustria, assicurando - per quanto possibile - che il "progetto immagine" definito da quest'ultima con la collaborazione della nostra Associazione nella parte relativa alla "riqualificazione dell'informazione scientifica del farmaco" e preveda concrete "iniziative mirate a migliorare sia il contesto in cui gli ISF operano sia il rapporto tra questi e l'organizzazione aziendale" e non si riduca ad una semplice operazione di facciata.

3) Attuare "Corsi di aggiornamento professionale per ISF" in collaborazione con la Società Italiana di Farmacologia, rispondendo pienamente, tale iniziativa, alla esigenza di fondo della nostra Associazione di concorrere ad elevare la dignità professionale degli ISF.
In particolare:
- *verrà organizzato un primo corso biennale, nella provincia di Napoli (1991-1992);*
- *sulla scorta, al più tardi, delle risultanze del primo anno di detto corso, l'Esecutivo Nazionale presenterà al prossimo Consiglio Nazionale un programma comune AIISF - SIF per attuare i corsi in tutto il territorio nazionale;*
- *il prossimo Consiglio Nazionale valuterà, inoltre, l'opportunità di estendere l'accesso ai suddetti corsi anche a coloro che, in possesso di laurea in discipline bio-mediche o chimico-farmaceutiche, non svolgano a quel momento attività di ISF;*
- *l'Esecutivo Nazionale coordinerà sin dalle prime fasi l'evolversi dell'iniziativa, al fine di assicurare l'esigenza prioritaria della omogeneità sostanziale dei corsi su tutto il territorio nazionale.*

4) Approfondire con SIF e Classe Medica la compatibilità e la fattibilità pratica circa la proposta SIF di realizzare con la nostra Associazione un progetto di Farmacovigilanza attiva che riconoscerebbe l'importanza del contributo degli ISF anche in un settore così delicato e finora sostanzialmente trascurato.

5) Preso atto delle attuali dimensioni economiche dell'Associazione, che non consentono di attuare sempre le iniziative programmate nel tempo dai Congressi e dai Consigli Nazionali, si delibera di realizzare una struttura economica a se stante, controllata e controllabile dall'Associazione, che consenta di superare tali difficoltà acquisendo proventi esterni da destinare ai suddetti scopi. L'Esecutivo Nazionale invierà a tutti i Presidenti sezionali copia della memoria illustrata dai consulenti fiscali e legali in sede di Consiglio Nazionale, affinché gli stessi possano far conoscere entro il 31.1.91 le scelte delle rispettive Sezioni sul tipo di struttura da realizzare, fermo restando che subito dopo tale data l'Esecutivo Nazionale comunicherà a tutte le Sezioni i risultati di tale consultazione attuando la proposta che risulterà maggioritaria.

6) Fermo restando l'obiettivo dell'ordinamento professionale si delibera di promuovere e sostenere ogni iniziativa parlamentare, che, attraverso la promulgazione di apposita legge, oltre a regolamentare il servizio di informazione scientifica sui farmaci, preveda, fra l'altro, il riconoscimento giuridico della professione di ISF e quindi delinei la sua figura professionale ed i requisiti per poter accedere alla professione stessa: in particolare, laurea in discipline bio-mediche o chimico-farmaceutiche e istituzione di un registro nazionale cui gli ISF dovranno essere iscritti per poter esercitare l'attività di informazione scientifica sui farmaci.

7) Descrivere la figura dell'ISF e le sue caratteristiche, in modo da avere un preciso riferimento in ogni fase, sia contrattuale, sia legislativa, anche attraverso la realizzazione di un nostro specifico Codice Deontologico che, nel rispetto dello spirito dell'attuale Statuto, puntualizzi più compiutamente la figura dell'ISF anche dal punto di vista operativo.

8) Preso atto della documentazione e dei rapporti intercorsi tra la nostra Associazione e la Società PITRE in merito alle modalità adottate dalla stessa per espletare indagini di mercato nel settore farmaceutico, riconosciuta l'importanza dei riflessi che tale forma di collaborazione può esercitare su altre Società che effettuano analoghe indagini, si invita l'Esecutivo nazionale a realizzare tale collaborazione nei termini indicati nella relazione del Vice Presidente Piccazzo.

9) Si invita l'Esecutivo Nazionale a sollecitare ulteriormente le Sezioni a voler sensibilizzare i singoli iscritti affinché questi, o direttamente o tramite le rispettive Sezioni, trasmettano all'ufficio di Presidenza, nella forma che riterranno più opportuna, ogni

qualsiasi documentazione di presunte irregolarità, da parte della propria azienda, nel servizio di informazione scientifica sui farmaci, che se accertate, saranno comunicate sia al Ministero della Sanità sia alla Farmindustria.

10) Premesso che l'AIISF ha per Statuto un carattere inequivocabilmente pluralistico e raccoglie indistintamente tutte le esperienze maturate da ciascun socio, per cui non sposa alcuna organizzazione politica, confessionale, sindacale dal momento che, in base ai principi della Costituzione Italiana le comprende naturalmente tutte, nel riconfermare in particolare il rispetto delle reciproche competenze della nostra Associazione e delle OO.SS., l'impegno associativo per il 1991 prevede il mantenimento dei rapporti e lo sviluppo dell'attività di supporto e proposizione con tutte le OO.SS. che dimostrino reale interesse verso le nostre problematiche.
I Colleghi già impegnati nelle varie strutture sindacali, a qualunque livello e responsabilità, rivendichino con la controparte la definizione del nostro inquadramento, i contenuti dell'orario di lavoro, i contenuti dell'attività, il significato dell'affiancamento, il tipo di contratto di lavoro, la struttura del salario, la certezza dei diritti sindacali ivi compresa la fornitura degli elenchi degli ISF da parte dell'Azienda ai delegati sindacali ISF; ciò in relazione alla prevista revisione dell'intesa FULC-Farmindustria.
I Colleghi delegati alla definizione della riduzione d'orario di lavoro (ROL) insistano sulla sua realizzazione in mezze o intere giornate eventualmente calendarizzate. In alternativa identificare i contenuti dell'orario di lavoro e dell'attività. L'Esecutivo Nazionale sensibilizzi in tutti i modi i colleghi affinché prendano parte attiva alla vita sindacale a tutti i livelli.
Si ritiene inoltre indispensabile la creazione di un coordinamento di mobilitazione sindacale che possa interessare tutte le strutture sindacali che si occupano degli ISF.

PUNTO E VIRGOLA

Appunti, spunti, impressioni, pressioni liberamente raccolti in occasione del C.N. di Chianciano.

Nel corso della Tavola Rotonda "L'informatore Scientifico del farmaco di fronte ai problemi etici" il Dr. PANCERA, della Farmindustria, rivolgendosi agli I.S.F. - rappresentati dai Presidenti di Sezione - ha esortato "gli onesti a denunciare i disonesti". In altre parole noi, dipendenti dell'Industria Farmaceutica dovremmo segnalare tramite la ns. Associazione, o direttamente alla Farmindustria, le eventuali trasgressioni, operate dalla propria azienda, al Codice Deontologico che gli Industriali del Farmaco si sono dati. Belle Parole. A queste belle parole avremmo voluto che il Dr. Pancera ne avesse fatte seguire altre che noi, invece, non abbiamo sentito. Quali? Per esempio: naturalmente se qualcuno fra Voi, denunciando delle irregolarità dovesse avere, per questo comportamento onesto, problemi con una nostra associata la Farmindustria interverrà per tutelare il dipendente che ha denunciato il fatto.

* * *

Ad una nostra collega prima della fine del periodo di prova, è stato comunicato che non verrà confermata.
Il Contratto di Lavoro prevede anche tale eventualità e perciò non è possibile contestare questa decisione aziendale. Si potrebbe però discutere sul tizio che non ha dato il consenso per la conferma dell'assunzione.
Un'assunzione, seppure in prova, viene fatta dopo i colloqui, le selezioni e le referenze di rito. Il supervisore (e non solo lui) dovrebbe perciò chiedersi se è all'altezza di dare il proprio nulla-osta per una prossima, eventuale, assunzione e se, nel caso specifico, ha fornito tutto l'appoggio di conoscenze professionali e tecniche che una nuova assunta avrebbe richiesto.

* * *

Abbiamo un nuovo Contratto di Lavoro insieme al "pacchetto dei miglioramenti" è arrivata anche, a conguaglio, l'UNA TANTUM. Per tutti uguale. Per chi non ha fatto neppure un'ora di sciopero e per chi, invece, aveva aderito alle astensioni dal lavoro indette dalla FULC.
C'è stato quindi, fra noi, chi ha messo in saccoccia, senza perdere neppure una lira, l'UNA TANTUM e chi con questa cifra ha reintegrato le giornate che aveva dedicato allo sciopero.

TESSERAMENTO 1991

Dallo Statuto

Art. 24

"... (Omissis) L'Associato, che non abbia rinnovato l'adesione con il versamento dei contributi entro il 31 maggio, decade dalla appartenenza all'Associazione. (Omissis)..."

Art. 28

"Tutti gli associati debbono corrispondere una quota di prima iscrizione ed una quota associativa annuale, le cui entità sono stabilite dal Consiglio Nazionale.
La quota associativa può essere maggiorata, su decisione assembleare, a livello sezionale, per dare alla Sezione quei mezzi che ne garantiscano un'opera associativa funzionale".

* * *

Sulla base delle norme statutarie sopra riprodotte, il Consiglio Nazionale ha così stabilito l'ammontare delle due quote per l'anno 1991:

Quota di prima iscrizione	L. 10.000 (*)
Quota associativa annuale	L. 50.000

(*) Tale quota deve essere versata anche da coloro che non hanno rinnovato la propria adesione nel 1990 e, come nel 1990, rimarrà totalmente a disposizione della Sezione.

Ogni sezione dovrà dunque versare soltanto L. 50.000 per ogni proprio iscritto (sia esso nuovo iscritto, rinnovo o reiscrizione).

CONSEGUITE IL TITOLO DI
DOTTORE IN SCIENZE AZIENDALI

con specializzazione
AMMINISTRATIVA - COMMERCIALE
INFORMATICA - GESTIONE DEL PERSONALE - MARKETING
senza necessità di frequenza con il metodo Tutorial

PER INFORMAZIONI IN ITALIA rivolgersi a
C.S.O.I. - Via Leopardi, 20 - 20123 Milano
Telefono 02/48.15.763 - Fax 02/48.00.57.64

Politecnico di Studi Aziendali
Istituzione libera e privata
Via Monte Boglia, 4 - 6900 Lugano - Svizzera
Sede di esami

AVVISI

Nei giorni 18 e 19 maggio 1991 si terrà a Bari, presso lo Sheraton Nicolaus Hotel un corso internazionale su:

ADVANCES IN CARDIAC ULTRASOUND

Il corso è organizzato dall'Istituto di Cardiologia dell'Università di Bari (diretto dal Prof. Paolo Rizzan) in collaborazione con il Thoraxcenter della Erasmus University di Rotterdam (diretto dal Prof. Jos Roelandt) e comprenderà *lectures, tavole rotonde e abstracts.*
Il corso sarà seguito da un Workshop Internazionale su:
Patient decision making in cardiomyopathies: the role of echo/doppler (20-22 Maggio 1991).
Segretario scientifico: Dr. Sabino Iliceto - Cattedra di Cardiologia - Università degli Studi di Bari
Segreteria Organizzativa: New Centre - via della Costituente, 43 - 70125 Bari - tel. 080/413358 - Fax 080/5022243

***

Il 23.1.91 alle ore 17,30 nell'Aula Magna dell'Università di Messina, la prof. Lucrezia Lorenzini presenterà l'ODISSEA di Omero tradotta in lingua siciliana da ROSA GAZZARA SICILIANO, alla quale Algoritmi augura il migliore successo.

Consiglio UIADM

Il Consiglio Internazionale della UIADM, tenutosi a Bruxelles il 2 e 3 novembre 1990, si è concluso con il rinnovo in blocco del Consiglio Esecutivo uscente, anche a sottolineare il fatto che una durata di due anni per le cariche direttive non può essere sufficiente a dare piena competenza a tutti i componenti. Al tempo stesso, il Consiglio Internazionale ha voluto esprimere la massima fiducia nel Presidente Angelo de Rita, rieletto all'unanimità, e nel suo lungimirante programma per l'attività dell'Unione.

All'azione finora svolta dobbiamo la possibilità che oggi si offre alla UIADM di aderire allo INTERGROPE EUROPE SANITAIRE recentemente costituito, proprio a Bruxelles, da un gruppo di parlamentari europei delle diverse forze politiche, aventi in comune la provenienza dal settore sanitario, e che coinvolgerà tutti gli interessati alla Sanità - dalle organizzazioni industriali, ai sindacati dei lavoratori, agli ordini professionali - in una discussione globale sulla sanità in Europa che darà avvio alle riforme istituzionali che il tema richiede.

Alla crescita della nostra organizzazione in termini di influenza deve ora corrispondere un'adeguata crescita in termini di rappresentatività, tuttora insufficiente in molti Paesi.

Per questo il Consiglio Internazionale ha approntо la decisione di ammettere alla UIADM anche altre organizzazioni degli ISF di nazioni in cui esiste già un'associazione che aderisce alla nostra Unione. questa delicata decisione, che tra l'altro implica una modifica dello Statuto (art.), si è resa necessaria per le difficoltà insite nella separazione tra le singole realtà regionali di alcuni Paesi, ed è stata approfonditamente discussa dal Consiglio.

Si è pertanto deciso di annettere in forma provvisoria nuove organizzazioni, in attesa di definirne la posizione nel prossimo Consiglio Internazionale, che si adopererà per eliminare gli ostacoli che si frappongono all'unità della nostra categoria.

Un amico ci ha lasciato

È scomparso Sergio Braschi. Lo ricordiamo con affetto come amico, con stima come fondatore e Presidente della Sezione di La Spezia, nonchè per la grande coerenza con la quale per lunghissimi anni si è impegnato sul piano sindacale. Questi stessi sentimenti hanno manifestamente animato tutti coloro che sono accorsi dall'intera Liguria e regioni limitrofe a rendergli l'estremo saluto.

Il medico generale e l'informazione scientifica

Conferenza SIMG a Montegrotto

Ha aperto i lavori il Dott. Massa chiedendo la possibilità di poter coinvolgere il medico di medicina generale nella ricerca che ora le industrie fanno fare alle Università, trovandosi detto sanitario a contatto con il grande numero dei pazienti in terapia.

Il prof. Benciolini dell'Istituto di Medicina Legale ha detto che l'informazione è uno degli elementi fondamentali della preparazione medica, purché questa non abbia un soggetto attivo e uno passivo, perché in questo caso sarebbe solo una trasmissione di slogan.

Il Dott. Rodriguez, medico legale della nostra Università, ha parlato sulla legislazione vigente in Italia in materia d'informazione scientifica. Ha concluso dicendo che le notizie che il medico riceve (per mezzo nostro, della stampa medica, dei congressi, ecc.) sono talmente tante e confuse, che molto spesso diventano inutilizzabili.

È intervenuto il Dott. Stella, Direttore del servizio Farmaceutico della USL 21, dicendo di aver istituito due centri regionali (a Padova e Verona) per lo studio della farmacoepidemiologia, ma si è lamentato perché i medici non collaborano con queste organizzazioni. Anche per quanto riguarda le schede sulle reazioni avverse dei farmaci la collaborazione è minima. Il Dott. Pagni Presidente della SIMG, ha ricordato a tal proposito che nel 1985 un farmaco è stato ritirato dal commercio perché aveva dato sei casi (tutti a Napoli) di epatite virale e che quindi bisogna stare molto attenti a come certe informazioni vengono date.

Il Direttore della I° Clinica Medica di Padova ha parlato del ruolo dell'Università nello "Sviluppo dell'Informazione Permanente al Medico di Medicina Generale". Il Prof. Dal Palù si è riferito all'informazione che dovrebbe essere fatta al medico ma che l'Università non si è mai assunta il compito di fare. Fino ad ora si è limitata ad una didattica di tipo clinico, fatta cioè al letto del paziente.

Interessante è stato l'intervento del Dott. Baldacci, responsabile della formazione Permanente della SIMG, che ha toccato il punto della Informazione Medico Scientifica. Ha esordito dicendo che "In questa epoca definita quella dell'informazione, noi medici riceviamo da parte dell'Industria Farmaceutica valanghe di messaggi per mezzo di due canali: l'informatore scientifico e la stampa medica. Informazione scientifica che molto spesso si confonde con aspetto pubblicitario. Mentre l'altro viene riversato al medico da circa 50 tra riviste e giornali al mese."

Il Dott. Baldacci ha parlato dell'utilità dei corsi d'informazione fatti dalle UUSSLL e ha concluso dicendo che però l'autoistruzione è molto utile all'aggiornamento del medico. È più difficile partecipare a congressi e convegni che non esercitare uno studio individuale fatto solo su riviste che interessano il proprio settore.

I meeting riservati ai medici, ha detto il Dott. Massa, sono un buon trampolino per lanciare i farmaci. In questi incontri si discute sulla molecola e si confrontano i risultati con i colleghi. Peccato che tali riunioni siano ormai all'ordine del giorno. Il Dott. Massa ha detto in conclusione che, mancando fonti alternative l'IMS è tuttora un buon canale d'informazione per il medico di medicina generale.

Ha concluso i lavori il Segretario nazionale della SIMG Dott. Claudio Cricelli affermando che l'esercizio medico e l'informazione medico scientifica sono inscindibili tra loro purché questa non sia... come molte volte purtroppo accade ossessionante.

BREVI DALLE SEZIONI

ASCOLI PICENO

Negli ultimi tre anni ha pubblicato l'elenco degli iscritti sul quale figurano anche i 14 esercizi commerciali che espongono una vetrofania con la dicitura: Esercizio Convenzionato AIISF; ha realizzato locandine di immagine associativa da affiggere negli ambulatori; ha ottenuto per gli iscritti permessi di accesso-auto per l'ospedale civile; ha organizzato tavole rotonde e attività per il tempo libero.

BOLOGNA

Nel corso del 1990 sono purtroppo scomparsi i colleghi: Antonio Durante, Franco Gironi, Antonio Pistani, Sergio Polacchini, Angelo Luderguani ed Ennio Stilli. Al cordoglio della Sezione associamo il nostro.

BRINDISI

Ha realizzato, grazie a sponsorizzazioni pubblicitarie, l'elenco dei propri iscritti 1990 ed ha provveduto alla sua distribuzione a medici, farmacisti e USL.

CALTANISSETTA / ENNA

Ha sottoscritto con l'O.d.M. di Caltanissetta due importanti accordi, come risulta dal riquadro pubblicato dal Bollettino dell'Ordine, n° 789/1990:

«In seguito ad un incontro tra i Consiglieri del nostro Ordine e i Consiglieri dell'Associazione Italiana Informatori Scientifici del farmaco della sezione di Caltanissetta ed Enna, è stato convenuto di meglio regolamentare l'accesso degli Informatori Scientifici negli studi medici, indicando alcune raccomandazioni:

I Colleghi medici sono invitati a non imporre dei giorni prefissati per l'informazione e a limitare l'informazione ad un massimo di 4 collaboratori al giorno, salvo maggiore disponibilità; gli Informatori Scientifici sono invece invitati a visitare il medico non più di 5 volte l'anno, fatta esclusione per l'informazione di nuovi farmaci. È apparso altresì opportuno che in caso di farmaci in uso da tempo, ci si limiti ad un ricordo, mentre maggiore spazio verrà dato alla informazione di nuova immissione in commercio o di recente uso, giacché in questo caso il medico sarà più disponibile ad un dialogo prolungato».

«Dal Consiglio dell'Ordine dei Medici viene lamentato che, mentre l'informazione viene effettuata con regolare periodicità ai medici inseriti, non viene effettuata per niente ai giovani medici disoccupati.

I rappresentanti degli informatori concordano sulla opportunità di estendere l'informazione scientifica a tutti gli iscritti all'Albo, a tal fine l'Ordine mette a disposizione i suoi locali, mentre gli informatori si adopereranno alla organizzazione di periodici incontri.

In effetti a partire dal 16.11.90, e per ogni venerdì dalle 17 alle 19, la Sezione ha già organizzato - presso la sede dell'Ordine - una serie di incontri tra gli ISF e giovani medici non convenzionati per una informazione sui farmaci».

LECCE

Fra le varie iniziative, di particolare importanza è stata la manifestazione tenutasi al circolo Rosselli sul tema "Farmaci e Salute".

Ad essa hanno dato la loro adesione: Gianni Scognamillo - Segretario Provinciale del P.S.I.; Corradino Marzo - Assessore Regionale della Sanità; Enzo Centonze - Presidente della Sezione di Lecce; Domenico Bruni - Vice Presidente Nazionale AIISF. I partecipanti hanno fornito con la loro esperienza e competenza, suggerimenti e pareri preziosi, anticipando peraltro molti degli argomenti che sono stati trattati durante il Consiglio nazionale di Chianciano.

RAVENNA

Ha approntato per gli iscritti un elenco dei medici amb. e osp. della provincia, suddiviso per USL, completo di indirizzi, orari e modalità di ricevimento per gli ISF. Ha in programma un incontro col nuovo direttivo provinciale FIMMG e, per il tempo libero, una gara di MAH-JONG aperta a iscritti e non iscritti.

Congressi, cene, fase IV: sarà la volta buona?

Il Decreto del Ministro De Lorenzo per moralizzare il settore

Decreto 4 dicembre 1990
Modificazioni al decreto ministeriale 23 giugno 1981 recante disciplina dell'attività di informazione scientifica sui farmaci.

IL MINISTRO DELLA SANITÀ

Visti i commi 4 e 5 dell'art. 31 della legge 23 Dicembre 1978, n. 833, i quali, fra l'altro, affidano al Ministero della sanità il compito di dettare norme per la regolamentazione del servizio d'informazione scientifica sui farmaci e dell'attività degli informatori scientifici, nonché di sottoporre a controllo l'informazione scientifica svolta dalle imprese titolari delle autorizzazioni all'immissione in commercio dei farmaci;
Visto il proprio decreto 23 giugno 1981, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 180 del 2 luglio 1981, modificato e integrato dai decreti ministeriali 23 novembre 1982 e 26 febbraio 1985, pubblicati, rispettivamente nella *Gazzetta Ufficiale* n. 333 del 3 dicembre 1982 e n. 61 del 12 marzo 1985, con il quale, in attuazione di quanto previsto dal richiamato art. 31 della legge n. 833 del 1978, sono state dettate norme di disciplina dell'attività di informazione scientifica sui farmaci;
Visti, in particolare, gli articoli 5 e 8 del predetto decreto ministeriale, che fissano rispettivamente i criteri cui devono uniformarsi i congressi e convegni scientifici, nonché i criteri per la raccolta dei dati necessari per gli adempimenti di cui al decreto ministeriale 20 marzo 1980, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 83 del 25 marzo 1980, e successive modificazioni;
Ritenuto necessario apportare modifiche e integrazioni alla disciplina recata dal menzionato art. 5, al fine di assicurare più adeguati controlli da parte del Ministero della sanità ed evitare che per mezzo delle iniziative congressuali o in occasione delle stesse vengano poste in essere attività illecite o, comunque, non conformi ai principi contenuti nel decreto ministeriale 23 giugno 1981;
Ritenuto, altresì, opportuno limitare l'effettuazione della sperimentazione clinica in fase IV presso ospedali ed istituti pubblici;

Decreta

Art. 1.

1. L'art. 5 del decreto ministeriale 23 giugno 1981, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 180 del 2 luglio 1981, modificato da ultimo dal decreto ministeriale 26 febbraio 1985, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 61 del 12 marzo 1985, è sostituito dal seguente:
«Art. 5. - 1. I congressi e i convegni scientifici organizzati in Italia e all'estero dalle aziende farmaceutiche, o ai quali le stesse partecipino con finanziamenti anche indiretti devono essere privi di intenti pubblicitari, attenersi a criteri di stretta natura tecnica ed essere orientati allo sviluppo delle conoscenze nei settori della chimica tecnica farmaceutica, biochimica, fisiologia, patologia e clinica.

2. Le aziende sono tenute a comunicare al Ministero della sanità - Direzione generale del servizio farmaceutico, almeno sessanta giorni prima della data dell'inizio del congresso i seguenti elementi:
a) nome, ragione sociale, codice fiscale e sede dell'azienda che organizza o finanzia in tutto o in parte il convegno o congresso scientifico;
b) sede e data della manifestazione;
c) destinatari dell'iniziativa;
d) oggetto della tematica del convegno;
e) qualificazione professionale, scientifica o universitaria dei relatori;
f) preventivo delle spese di cui al comma 3;
g) impegno, congiuntamente sottocritto e autenticato nei modi di legge, con il quale il legale rappresentante dall'azienda e l'organizzatore del convegno o congresso escludono finalità pubblicitarie dei prodotti dell'azienda che organizza il convegno o congresso.

3. I congressi e convegni di cui al comma 1 devono svolgersi in località dotate di adeguate strutture tecnico-scientifiche e non possono prevedere oneri per spese di viaggio o per ospitalità gratuita a favore degli intervenuti, fatta eccezione:
a) per i relatori;
b) per gli operatori del settore qualificati, utili al conseguimento degli scopi della manifestazione, quando la presenza di questi risulti determinante per il conseguimento degli scopi della manifestazione.
In particolare le spese di ospitalità devono riferirsi al periodo di tempo compreso tra le 12 ore precedenti all'inizio del congresso e le 12 ore successive alla conclusione del medesimo.

4. Se entro trenta giorni dalla comunicazione di cui al comma 2, il Ministero della sanità, sulla base dei dati acquisiti, giudica il convegno non conforme alle disposizioni del presente articolo, l'azienda farmaceutica interessata è tenuta ad ottemperare alle istruzioni conseguentemente impartite dallo stesso Ministero.

5. In seno al congresso o collateralmente allo stesso non può essere effettuata alcuna forma di distribuzione o esposizione di campioni medicinali o di materiale illustrativo di farmaci, ad eccezione della scheda tecnica di informazione scientifica, per la quale risulti soddisfatto l'adempimento di cui all'art. 3, primo comma.

6. Nei congressi di natura sindacale o associativa non possono essere distribuiti campioni di medicinali né materiale di informazione scientifica.

7. Per verificare l'ottemperanza alle disposizioni del presente articolo, il Ministero della sanità si avvale, fra l'altro, della commissione prevista dall'art. 7 del decreto ministeriale 16 gennaio 1990, n. 79 e dei nuclei antisofisticazioni e sanità dell'Arma dei carabinieri.

8. In caso di accertata e grave inottemperanza alle disposizioni del presente articolo, gli uffici competenti, ferma restando l'applicazione dell'art. 10, propongono alla commissione consultiva unica del farmaco, istituita dall'art. 3 del decreto-legge 30 ottobre 1987, n. 443, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 Dicembre 1987, n. 531, l'esclusione dal prontuario terapeutico del servizio sanitario nazionale della specialità medicinale cui si riferisce l'irregolarità, informando inoltre dei fatti l'autorità giudiziaria, ove si ravvisino gli estremi del reato di cui all'art. 170 del testo unico delle leggi sanitarie approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, e successive modificazioni ed integrazioni».

Art. 2.

1. All'art. 8 del succitato decreto ministeriale 23 giugno 1981 sono aggiunti in fondo i seguenti commi:
«La sperimentazione clinica in fase IV può essere effettuata esclusivamente presso ospedali ed istituti pubblici. Non può darsi corso alla sperimentazione qualora il Ministero della sanità, che deve essere informato almeno 30 giorni prima dell'inizio della stessa, abbia fatto conoscere il proprio motivato dissenso».
«La sperimentazione al di fuori delle sedi indicate nel comma precedente è ammessa soltanto su espressa richiesta dello stesso Ministero, in relazione ad esigenze di salute pubblica».

Art. 3.

1. Il presente decreto entra in vigore il novantesimo giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 4 dicemrbe 1990
Il Ministro: De Lorenzo

Da "La Nazione" del 30.12.90

Aboliti i congressi premio

ROMA - Le case farmaceutiche non potranno più organizzare «congressi premio» per i medici a sfondo pubblicitario. Ogni manifestazione dovrà essere autorizzata dal ministro della Sanità che darà via libera solo se sarà dimostrata l'effettiva validità scientifica dell'iniziativa. Sarà proibito anche fare pubblicità ai medicinali consegnando quintali di campioni-omaggio ai sanitari che partecipano ai convegni. Chi trasgredirà alla disposizione vedrà il proprio prodotto depennato dalla lista di quelli registrati dal ministero.
Mentre è ormai alle porte la stretta sulle esenzioni dai ticket (ne avranno diritto solo i pensionati sotto i 18 milioni annui di reddito), il ministro della Sanità De Lorenzo ha deciso di dare maggiore concretezza ad una manovra che dovrebbe contribuire ad arginare lo sfrenato consumo di medicinali - che fa dell'Italia un vero e proprio «caso» all'interno della Cee - e ad arginare la spesa farmaceutica.
De Lorenzo ha scelto di percorrere la strada più difficile, quella del rapporto che lega le aziende farmaceutiche ai medici, cioè chi produce il medicinale a chi deve prescriverlo, preferendo fra migliaia di specialità con le stesse caratteristiche quella che magari si accompagna ad un congresso «tutto spesato» alle Canarie. In attesa dell'auspicata revisione del prontuario farmaceutico che stabilisca una netta separazione fra farmaci essenziali e non, e mentre da più parti si chiede che venga tolto alle industrie del settore l'«appalto» sull'informazione scientifica relativa ai nuovi farmaci, De Lorenzo fa il primo passo verso l'introduzione di una maggiore trasparenza sul mercato dei prodotti farmaceutici.
Le case produttrici di medicinali, ha decretato il ministro, non potranno più organizzare congressi a fini pubblicitari. Le manifestazioni, che potranno svolgersi soltanto in località italiane o straniere «dotate di adeguate strutture tecnicoscientifiche» (ciò che consente di escludere fin d'ora spiagge tropicali o esclusive località sciistiche), dovranno «attenersi a criteri di stretta natura tecnica ed essere orientate allo sviluppo delle conoscenze nei settori della chimica, tecnica farmaceutica, biochimica, fisiologia, patologia e clinica».

C.P.

Il Breviario di Apelle

DURA LEX, MA DURA DAVVERO

Partecipando ai lavori del Consiglio Nazionale, mi è sembrato di tornare sui banchi del liceo. Stavolta il problema chiedeva di risolvere un sistema di equazioni disponendo di incognite più numerose dei termini noti.

* * *

I termini noti sono:
- *40 ore meno 1 ora uguale 39 ore.*
- *La volontà dell'AIISF di elevare le nostre condizioni almeno al livello di sopravvivenza morale.*
- *La volontà prevalente nelle aziende farmaceutiche di mantenerci nello stadio larvale di "signorsi" fino a quando non disporranno di un sistema di replicazione clonale.*
- *La rilevanza della nostra presenza nel comparto farmceutico: 20 mila ISF su un totale di 60 mila addetti.*
- *La irrilevanza del nostro potere all'interno del medesimo: in molte aziende non siamo neanche presenti nel Consiglio di fabbrica.*
- *Il 50 percento degli ISF vive sull'orlo di una crisi di nervi, ma ai tranquillanti ha preferito l'AIISF.*
- *L'altro 50 percento si dimena sull'orlo di una turris eburnea fondata sugli indici di penetrazione e puntellata dalla penetrazione degli indici.*

* * *

Le incognite sono:
- *Come si possa definire il contenuto di 39 ore lavorative se prima non si definisce qual'era il contenuto delle 40 ore.*
- *Fino a che punto siamo disposti a lottare per guadagnarci sia il riconoscimento giuridico sia quelli professionale e morale ed economico.*
- *Quanto si possa contare su uomini politici che quando vengono a letto con noi ci esprimono tutta la loro gladiatoria libidine, per poi rientrare nelle Camere loro scordandosi 'o passato.*
- *Quanto si possa contare su una Farmindustria i cui dirigenti al mattino si danno un codice deontologico associativo e al pomeriggio decidono strategie aziendali antitetiche. Senza escludere che in nottata si rechino nelle Camere di cui sopra.*
- *Quanto si possa contare su dei Sindacati che sembrano più attenti a difendersi dal rischio di una fantomatica autonomia sindacale che in caso di successo questa categoria potrebbe perseguire, piuttosto che impegnarsi apertamente sulla nostra causa contando di riceverne strada facendo la conseguente gratificazione.*
- *Quanto si possa contare su un Ministero della Sanità che quotidianamente emana circolari rigorosissime minacciando (udite udite) multe fino a 200 mila lire alle aziende che trasgrediscono: allo stato dell'arte, di nessun farmaco è mai stata revocata la registrazione.*
- *Quanto si possa contare su una classe medica che più è pronta a lamentarsi più è disposta ad incassare.*
- *Quanto si possa contare su quelle migliaia di colleghi che subdolamente identificano i loro doveri professionali nelle banditesche scorrerie del comarketing.*
- *Dove si debba porre il limite tra le fisiologiche implicazioni promozionali del nostro lavoro e le perverse acrobazie di un marketing che sempre più spesso sta proiettandosi in ambulatori a luci rosse.*

* * *

Sono ripartito da Chianciano senza aver trovato la soluzione del problema e con il fegato a pezzi. Forse a causa della stagione termale che era già chiusa. Forse perchè le trenette alla salsiccia non le digerisci neanche con l'Amaro Colligiani. Forse per colpa di vecchie ferite che continuano a puzzare. Forse perchè affrontare le questioni di principio è più faticoso che fare i signorsì.
Dicembre, andiamo. È tempo di Natale.

Giovanni Ciampi

Il vocabolario dell'ISF
F come farmacia / farmacista

Farmacia: letteralmente "arte di scegliere e di preparare i rimedi...". In realtà supermecca della salute.
Crocevia tra un supermercato di beni di largo consumo e quello di svago. Frequentata da gente fissata che sul falso modello di Las Vegas trascorre parte del tempo libero saltando da una macchinetta prova pressione alla classica bilancia parlante per finire poi prostrata davanti alla lettura della propria glicemia.
Progettate come quelle vere, queste infernali slot-machine del benessere, hanno in comune l'insaziabile appetito per i soldi e l'inesauribile senso di frustrazione che lasciano in coloro che hanno sperato di vincere. Oggetto di culto per la maggior parte del genere umano scontento-malato e oracolo divino per i più sprovveduti, la farmacia ha acceso i desideri dei più intraprendenti imprenditori. Vedevano in essa un investimento di gran lunga superiore al classico commercio di alimentari che la storia del successo segnava come esempio di arricchimento rapido. Vuoi mettere le farmacie di una volta! Mostravano in bella vista vasi stracolmi di sanguisughe o di caramelle al miele, scatole di pasticche colorate, liquirizia nerissima e confettini rotondissimi...
Si entrava accompagnati dal mitico odore di mentolo e di salicilato di metile che annunciava l'entrata nella fucina segreta del gran maestro. Quanto rispetto incuteva il farmacista di bianco vestito, con gli occhiali cerchiati d'oro, quasi sempre molto anziano che ieraticamente comandava il subordinato di nero vestito il quale svelto spariva dietro il bancone alto, tornito e scolpito per tornare orgoglioso del proprio lavoro e porgere al dottore il lassativo formato standard a mo' di meringa per lenire l'ansia di eliminare le "scorie" che dopo le pensioni, gli aumenti di retribuzione, e i ponti vacanzieri, hanno preoccupato di più gli italiani nel dopoguerra. Ora tutto è cambiato! Manager, profondo conoscitore del consumismo e dei desideri reconditi, il farmacista si presenta fin da quando varchi la soglia e accompagnandoti per tortuosi passaggi ti mostra i prodotti più svariati. "Vuole, intanto che aspetta la compressa per l'insonnia, provare questi zoccoli anatomici per i piedini o la pappetta alle erbe per il viso o il giocattolino per il bimbo...? Come le edicole, le farmacie hanno in prima fila gli oggetti erotici ancora proibiti che una volta erano acquistati per metafora non essendo visibili. "Dottore, scusi, per un amico... che parte militare e vuole, sa com'è, la certezza... di non incorrere..." "Ah! Il guanto..." diceva il farmacista e il più della volte l'acquirente, rosso e sudato, lo contestava, accusandolo di non aver capito, e usciva con la vegetallumina e si beccava lo scolo. Sempre più spesso il farmacista viene accostato alla figura del chirurgo con il quale condivide l'arte di "aprire"; ma se il secondo apre le pance, il primo apre i portafogli che sono di sicuro più difficili a richiudersi. Abilissimo nel maneggiare quel piccolo arnese per staccare le fustelle, il farmacista concorre con gli artisti intagliatori del legno in velocità e sicurezza. Rimane ancora da chiarire quale unità di misura adottavano i precursori dei moderni farmacisti, quelli che per intenderci, "costruivano i farmaci" dietro il banco, che pestavano, oltre alle proprie dita, le polveri nel mortaio e formavano mostruose supposte che facevano impallidire i ragazzi del '99 o quelli della X M.A.S., i quali per guarire un banalissimo raffreddore vedevano rischiare la propria mascolinità. E quei compressoni che venivano somministrati a fette come le torte, il famigerato olio di ricino (brevettato tempo addietro nelle segrete della Torre di Londra o allo Spielberg), quel miracoloso Vicks-Vaporub che ha "impiastrato" tutta la mia generazione, che arrestava oltre il raffreddore anche la capacità ventilatoria del poveretto... Da chiarire ancora, almeno in alcuni paesi delle mie parti, se "per via parentale" ha a che vedere con qualcosa che riguarda i parenti, se "retto" significa giusto, se il "cachet del dr. Knapp" è un gettone di presenza di un medico svizzero e se infine "cialdone" è sinonimo di cialtrone. Gli ISF vivono uno strano rapporto di odio-amore con il farmacista a tal punto che il dialogo che instauriamo finisce per essere una sorta di indagine telegrafica sulla situazione dei nostri prodotti. Raramente il farmacista offre un sorriso tranquillizzante al disorientato ISF (sorrisi e gentilezze sono di solito patrimonio dei clienti) cui spetta normalmente un atteggiamento emblematico-scocciato e un susseguirsi di: "Mah!, non saprei, boh, così e così... etc." Col risultato che uscendo ti sei confuso quelle poche idee che ti eri fatto sull'andazzo" dei tuoi farmaci. Gli unici slanci di entusiasmo li noterete quando il f., trascinandoti in un angolo, ti chiederà di risolvergli il quesito angosciante di un tuo farmaco scaduto da 10 anni, del costo di poche lire proponendoti di condividere con lui la preoccupazione del recupero della spesa.

Caro, dolce farmacista
che di farmaci hai una lista
quasi sempre poi tra l'altro
son prodotti di quell'altro
vedi di tenere il mio
ed oltre a te ringrazio Iddio.

DAMA

ULTIM'ORA

Al momento di andare in stampa apprendiamo, purtroppo, del licenziamento di 25 colleghi della Pierrel, causa riduzione del personale. Gli sviluppi al prossimo numero.

ALGORITMI

Periodico dell'Associazione Italiana Informatori Scientifici del Farmaco

Direttore Responsabile:
ANGELO DE RITA

Direttore:
GIAMPAOLO BRANCOLINI

Redattori:
Luciano ARFÈ
Antonino DONATO
Evandro CAMPANA
Giovanni CIAMPI
Filippo CUCUZZA
Giuseppe GALLUPPI
Renzo GAMBI
Paolo SIGNORINI

Direzione, Redazione e Amministrazione:
Via Brunelleschi, 1
50123 Firenze
Tel. 055/284642

Impaginazione e grafica:
Riccardo LUCHI

Fotocomposizione:
TASSINARI Firenze

Stampa:
Tip. LASCIALFARI
Via S. Egidio, Firenze.

Gli scritti che giungono a questo giornale, comprese le lettere, saranno pubblicati firmati salvo diversa indicazione dell'autore; saranno comunque cestinati scritti anonimi o firmati con pseudonimi di cui il direttore non conosca l'identità.
Ricordiamo infine che tutti gli articoli firmati esprimono l'opinione dell'autore e non necessariamente la linea dell'Associazione.