Anno XVII - N° 5

Ottobre 1999

Casella Postale 4131 - 50135 Firenze C.M. - Telefono: 055/691172 - Fax: 055/6503736
Bimestrale - Spedizione abbonamento postale,70% - Filiale di Firenze - Aut.Trib. di Firenze n° 3114 del 16.3.83

Il terzo sigillo

La XII Commissione Igiene e Sanità del Senato, nella seduta del 20 ottobre 1999, ha approvato la nostra legge che ora dovrà essere discussa in aula. Ne pubblichiamo il testo comprensivo degli emendamenti apportati (evidenziati in neretto).

Nuova regolamentazione delle attività di informazione scientifica farmaceutica e istituzione dell'albo degli informatori scientifici del farmaco.

Art.1
1. Le disposizioni normative e le definizioni relative all'informazione scientifica sui farmaci sono quelle stabilite dal decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 541 di attuazione della direttiva 92/28/CEE concernente la pubblicità dei medicinali per uso umano.

Art.2
1. Informatore scientifico del farmaco è colui che, iscritto all'apposito albo di cui all'articolo 15, porta a conoscenza dei sanitari le informazioni di cui all'articolo 1 e ne assicura il periodico aggiornamento. L'informatore scientifico del farmaco deve essere in possesso del diploma di laurea in farmacia, medicina e chirurgia, odontoiatria, veterinaria, scienze biologiche, chimica, chimica industriale o tecnologie farmaceutiche, ovvero del diploma universitario in informazione scientifica sul farmaco, scienza delle preparazioni alimentari.
2. E' compito dell'informatore scientifico del farmaco comunicare, ai sensi dell'articolo 9 comma 6, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 541, al responsabile del servizio scientifico di cui all'articolo 14 del decreto medesimo, le osservazioni sulle specialità medicinali che gli operatori segnalano, garantendo un costante interscambio di informazioni tra medici ed aziende.

Art.3
1. Gli informatori scientifici del farmaco sono tenuti a rispettare il segreto professionale sulle notizie fornite loro dalle aziende per le quali operano, nonché dagli altri operatori sanitari.
2. Le industrie farmaceutiche, per svolgere le attività di propaganda e divulgazione, devono attingere all'albo degli informatori scientifici.
"2-bis. Il rapporto di lavoro dell'informatore scientifico trova la sua disciplina nelle relative contrattazioni collettive tra le categorie interessate, ai sensi dell'articolo 6, penultimo capoverso, decreto ministeriale 23 giugno 1981".

Art. 4
1. In ogni provincia sono costituiti i collegi provinciali degli informatori scientifici del farmaco, con funzioni relative alla tenuta dell'albo professionale ed alla disciplina degli iscritti e con ogni altra attribuzione prevista dalla legge.
2. Ai collegi provinciali appartengono gli informatori scientifici del farmaco iscritti all'albo di cui all'articolo 15 e residenti nella provincia.
3. Se il numero degli informatori scientifici del farmaco residenti nella provincia è esiguo ovvero se sussistono altre ragioni di carattere storico o geografico, può essere disposto, ai sensi della lettera d) del comma 1 dell'articolo 12, che un collegio abbia per circoscrizione due o più province limitrofe.

Art. 5
1. Le funzioni di cui all'articolo 4 sono esercitate, per ciascuna provincia, o gruppi di province, dai consigli dei collegi provinciali degli informatori scientifici del farmaco eletti in assemblee fra gli iscritti all'albo di cui all'articolo 15 residenti nella stessa circoscrizione territoriale, a maggioranza relativa dei voti ed a scrutinio segreto.
2. I consigli dei collegi provinciali o di cui al comma 1 sono composti di nove informatori scientifici del farmaco, che abbiano almeno cinque anni di attività effettivamente svolta.

Art. 6
1. Il consigli del collegio provinciale elegge nel proprio seno un presidente, un vice presidente, un segretario ed un tesoriere.

Art.7
1. Al consiglio del collegio provinciale spettano le seguenti attribuzioni:
a) compilare e tenere l'albo del collegio;
b) curare l'osservanza delle disposizioni di legge e di tutte le altre disposizioni in materia da parte degli iscritti;
c) vigilare per la tutela dell'informatore scientifico del farmaco in qualunque sede e svolgere ogni attività diretta alla repressione dell'esercizio abusivo della professione;
d) promuovere e favorire tutte le iniziative volte al progresso culturale degli iscritti;
e) collaborare con gli enti pubblici e privati che operano nel settore del farmaco nello studio e nell'attuazione dei provvedimenti che possono comunque interessare il collegio;
f) esercitare il potere disciplinare nei confronti degli iscritti;
g) provvedere all'amministrazione dei beni di pertinenza del collegio e proporre all'approvazione dell'assemblea il bilancio preventivo ed il conto consuntivo;
h) interporsi, se richiesto, nelle controversie

(segue a pag.18)

L'intervento della nostra Sezione costringe le autorità locali a revocare una ordinanza

IERI AREZZO OGGI VARESE

A Castronno, Comune in provincia di Varese, il Sindaco aveva vietato ai medici di ricevere gli ISF durante le ore di servizio presso gli ambulatori comunali, provocando la protesta del Presidente AIISF locale, Lamberto Pavesi, e la conseguente revoca dell'ordinanza da parte delle autorità comunali.
Visto però che tale revoca si rivelava essere solo un atteggiamento politico senza alcun effetto pratico, la Sezione si è rivolta direttamente al Prefetto di Varese, che, fornendo le indicazioni normative contenute nella lettera che riproduciamo, ha invitato alla revoca del provvedimento.

La legge 833/78 istitutiva del Servizio Sanitario Nazionale novellata dalla L. 502/92 ha attribuito ai Sindaci, ovvero alle conferenze di Sindaci, alcune limitate funzioni (non delegabili) di indirizzo e controllo sull'andamento del Servizio Sanitario in sede locale.

Il Sindaco quale Ufficiale di Governo ha poi rilevanti poteri contingibili ed urgenti in materia di igiene pubblica, ai sensi dell'articolo 38 della legge 142/90.

Viceversa non si rinviene alcuna competenza del Sindaco nel disciplinare l'orario di visita degli informatori scientifici, talché il Comune non ha alcun titolo ad adottare il provvedimento in questione, che risulta privo di fondamento giuridico.

In proposito, ancor meno opportuno appare il riferimento, contenuto nella ripetuta ordinanza, all'art. 6 comma 2 della L. 127/97.

La disposizione normativa in esame, nel recepire il principio di separazione tra i compiti d'indirizzo ed i compiti gestionali, attribuisce questi ultimi ai dirigenti subordinandoli all'attuazione degli obiettivi e dei programmi definiti con atti d'indirizzo adottati dall'organo politico. Tenuto conto che nella materia - lasciata costituzionalmente alla libera determinazione dei soggetti interessati - il Comune non può esercitare alcun indirizzo o programma, è evidente l'assoluta carenza del dirigente ad emettere qualsiasi provvedimento.

Nella circostanza, quindi, il provvedimento non solo non appare supportato da alcun atto

(segue a pag.19)

la bussola

Approvata in Commissione, **la nostra legge** passa ora al vaglio del Senato.

Sempre in questa pagina: dalla provincia di Varese un'altra testimonianza concreta di **cosa può fare e fa l'Associazione**.

A pagina 5 la rubrica legale con **due importanti sentenze** della Corte di Cassazione.

Importante **Convegno a Messina:** inserto da pagina 7 a pagina 14

Organi e recapiti associativi: a pagina 15 il quadro aggiornato.

Rapporti con la Classe medica

Con riferimento a quanto deliberato dal Consiglio nazionale di Gaeta nello scorso mese di aprile, l'Esecutivo nazionale ha sollecitato la Farmindustria e la FNOMCeO a realizzare un incontro congiunto con la nostra Associazione per "... *individuare insieme gli elementi necessari per una più corretta regolamentazione del rapporto medico-ISF che sia rispettoso della dignità professionale di entrambi i soggetti, delle esigenze dei pazienti e che sia punto di riferimento su tutto il territorio nazionale*".

Pertanto, in data 14 settembre u.s. ha avuto luogo una prima riunione fra le delegazioni delle tre organizzazioni interessate, che, dopo ampio ed approfondito confronto, hanno intanto condiviso l'opportunità di creare un "Osservatorio" sull'informazione scientifica sui farmaci, al fine di rendere sempre più qualificato questo servizio aziendale, con regole di comportamento condivise da tutti i protagonisti coinvolti.

La seconda riunione è avvenuta martedì 5 ottobre u.s. ed ha prodotto il comunicato congiunto che riportiamo a lato.

La terza riunione è già stata fissata per la data del 17 novembre p.v. e, in quell'occasione, verranno affrontati i primi temi specifici.

Come è noto, il 14 settembre u.s. si è ufficialmente insediato l'Osservatorio per la qualificazione dell'informazione scientifica, di cui fanno parte, per la FNOMCeO, Aristide Paci, Cosimo Nume e Lamberto Pressato, rispettivamente Segretario e componenti del Comitato centrale; per la Farmindustria, Umberto Mortari, Emilio Stefanelli e Ivan Cavicchi, rispettivamente Vice Presidenti e Direttore Generale; per 1'AIISF, Giuseppe Galluppi, Giovanni Gori e Fabio Gregori, rispettivamente Vice Presidente e Componenti dell'Esecutivo nazionale.

E' convinzione dell'Osservatorio che un'informazione scientifica sui farmaci, corretta e completa, rappresenti elemento sostanziale per l'aggiornamento del medico, nonché fondamentale strumento soprattutto a garanzia del cittadino.

L'obiettivo comune è il miglioramento della qualità dell'informazione scientifica sui farmaci; l'impegno comune è che l'informazione scientifica sia sempre più caratterizzata in termini di trasparenza, correttezza e completezza.

Si tratta di un progetto ambizioso che comunque l'Osservatorio intende realizzare, attraverso una serie di iniziative, lungo un percorso che conduca, con le istituzioni e nell'interesse esclusivo del cittadino, ad un patto etico ampiamente condiviso fra tutti i soggetti interessati.

Cosimo Nume (TA) e Lamberto Pressato (VE) hanno, a suo tempo, sottoscritto accordi a livello locale con la nostra Associazione.

foto 2

Anche la stampa nazionale si è interessata alla costituzione dell'Osservatorio sui farmaci informandone i propri lettori. Fra i tanti articoli apparsi riportiamo quello della Repubblica:

Farmaci, un patto per l'informazione

Mentre il Parlamento ha deciso dopo lungo tempo di procedere di gran carriera per regolare l'attività degli informatori scientifici del farmaco, ecco che sulla delicata questione scendono in campo - con una azione comune da interpretare non necessariamente in via "sostitutiva" alla legge in itinere che propone anche l'istituzione di un albo - industrie di settore, medici e gli stessi informatori scientifici. Come? Con la creazione di un «osservatorio» sull'informazione scientifica.

Iniziativa indubbiamente positiva a testimonianza della riconosciuta necessità di affrontare anche di petto il problema. Magari anche per fare trasparenza definitiva sui cosiddetti "bugiardini", i foglietti illustritivi che accompagnano le scatolette di medicinali.

«Rendere sempre più qualificata l'informazione scientifica del farmaco»: questo l'obiettivo dichiarato ieri in un comunicato congiunto dai "partner" del nascituro «osservatorio». Che sono la Farmindustria (l'associazione delle industrie del farmaco), la FNOM (la Federazione dei medici) e l'AIISF (associazione degli informatori scientifici del farmaco).

I compiti dell'«osservatorio» sono già delineati: a partire dalla gestione di una «buona prassi dell'informazione» con regole di comportamento condivise da tutti i protagonisti coinvolti. «Un passo in avanti verso un ulteriore miglioramento della qualità dell'informazione su proprietà terapeutiche, caratteristiche farmacologiche e tollerabilità dei farmaci che contribuirà a garantire l'ottimale utilizzo dei prodotti». A garanzia dei pazienti, si precisa. Va detto che martedi (21 settembre, n.d.r.) è prevista l'audizione del Garante antitrust, Giuseppe Tesauro: sarà sentito "proprio sugli informatori scientifici ma anche sulle farmacie".

R.Tu.

Hélène D.

primo informatore in Francia

foto 1

foto del 1916

Nata il 20 marzo 1881. Sposata nel 1907 ad un sottufficiale della marina mercantile. Rimasta vedova nel 1911, dovette mettersi a lavorare per allevare i suoi cinque figli.

All'inizio della guerra del 1914, cominciò a lavorare come contabile presso gli stabilimenti Joulia, rue du Lomp a Bordeaux.

Notata dal suo entourage di lavoro, conoscendo le difficoltà che Hélène D.... aveva per sopperire ai bisogni della sua famiglia le fu proposto di prendere la patente. Accettò con entusiasmo ma nello stesso tempo con qualche ansia.

Munita di patente (prima donna in Aquitania ad averla ottenuta) parte per le strade per proporre i prodotti dei Laboratori Julia per la clientela di farmacisti e medici (calze per varici, pomate, ecc.).

Dopo la Gironde percorre le Landes basse e gli alti Pirenei, l'alta Garonne, Gers, Lot e Garonne.

Sapete che per la benzina non c'erano stazioni di servizio? Per approvvigionarsi era ricorsa ad un servizio speciale organizzato dai Laboratoires che le indicavano per posta le stazioni dove avrebbe potuto trovare i bidoni di carburante che le erano necessari.

Le forature erano riparate da lei stessa e spesso raccontava che era oggetto della curiosità da parte della popolazione locale.

Per la guida, poiché le macchine non avevano abitacolo chiuso, per proteggersi dalla polvere e dalle intemperie aveva una tenuta molto particolare: un cappello ed uno spolverino che la obbligava a cambiarsi appena arrivata a destinazione.

Era normale che non andasse negli alberghi.

Era ospitata dai medici e dai farmacisti dove portava non solo l'informazione medica e paramedica, ma anche tutti i pettegolezzi, il modo di vestire della città, senza dimenticare i cappelli che lei portava con sé.

Ha viaggiato in questo modo percorrendo le strade della Francia fino al 1930 sempre con la stessa macchina.

Dichiarato Beato da Karol Wojtyla e da tanti considerato campione di santità

Padre Pio presto Dottore della Chiesa?

Malgrado le calunnie e le condanne egli rimase sempre fedele alla Chiesa e all'Ordine

di Luigi Masciello

Alle 2,30 del 23 settembre 1968, nella piccola cella n.1 del convento di Santa Maria delle Grazie, a San Giovanni Rotondo, dopo una breve, serena, ascetica agonia, trascorsa tutta in preghiera, moriva a ottantuno anni padre Pio da Pietrelcina. Il cappuccino, dichiarato Beato il 2 maggio scorso da Karol Wojtyla, più conosciuto e famoso nel mondo per la risolutezza e la determinazione dimostrate nel fare sempre la volontà di Dio. Il francescano che contribuì notevolmente, in tutta la sua umile esistenza terrena, a liberare lo spirito dell'uomo dai tenebrosi e angoscianti abissi di dolore, a rigenerarlo nell'amore e a condurlo per mano nuovamente sulla strada della riconciliazione con il Padre celeste. Il sacerdote che, per quasi mezzo secolo, visse vertiginosamente nella sua persona la presenza del mistero salvifico del Calvario, i segni della passione e della crocifissione di Cristo, l'incontro tra l'agire divino e l'anima che a lui si rivolgeva, la figura morale e profetica di Gesù.

Prima di diventare ciò che Dio voleva, ovvero un campione di santità, un incomparabile maestro di cristianesimo e, quindi, un esempio da imitare, padre Pio si chiamava Francesco Forgione. Era nato a Pietrelcina, alle 17 del 25 maggio 1887, da Grazio Forgione e da Maria Giuseppa Di Nunzio. Il giorno dopo venne battezzato nella vicina chiesa consacrata, allora, a Santa Maria degli Angeli e, oggi, a Sant'Anna.

Educato al rispetto della dignità umana della persona, all'amore verso il prossimo - soprattutto dei più deboli e indifesi -, alla verità e all'onestà, il piccolo Francesco, a cinque anni, consacrò la propria vita al Sacro Cuore di Gesù. La sua scelta rappresentò l'espressione di una disponibilità completa, semplice, ma tenace nei propositi, che si evolse in lui in un crescendo continuo di fenomeni mistici di straordinaria grandezza, fino a trasformare la sua storia in un meraviglioso spettacolo di fede e di vero spirito di devozione.

Dunque, fare la volontà del Padre: tutta qui l'intelaiatura della consacrazione sacerdotale di padre Pio sotto la bandiera del poverello d'Assisi. E impegnarsi a farla senza ombra di sforzo, nella preghiera, nella sofferenza e nel dolore, per garantire a Dio la conversione dei peccatori nel mondo e per avere garantita da Dio la loro salvezza, assieme all'ammissione in Paradiso delle anime del Purgatorio. Si a tutto, si alla stigmatizzazione.

Comparse per la prima volta il pomeriggio del 7 settembre 1910 con dolori interni e senza tracce esteriori, e, quasi preannunciate dalla transverberazione dell'anima con ferita fisica al costato del 5 agostto 1918, le stigmate saranno incise, in modo permanente, visibile e sanguinanti, nella membra di padre Pio tra le 9 e le 10 del mattino del 20 settembre dello stesso anno.

Intorno alla metà del mese di dicembre, sempre del 1918, padre Pio ebbe una terza ed ultima visione del medesimo personaggio celeste del 5 agosto e del 20 settembre. Un personaggio, a quanto pare, unico e incontrastato, che, attraverso una "lamina di ferro", gli procurò una piaga fisica al cuore, spaccandolo da parte a parte. E' quello che gli studiosi di teologia e fenomenologia mistica chiamano "transverberazione" del cuore: il "suggello" dell'amore che Dio stampa su coloro che gli sono più cari e più intimamente uniti per la fede viva e per la carità ardente, un fatto certamente straordinario, che infiamma l'anima di amore di Dio e che, tornando a noi, rappresentò l'irruzione piena e definitiva dell'amore divino nel cuore del padre.

L'avventura ascetico-mistica e spirituale del sacerdote cappuccino del Gargano - votatosi in tutto e per tutto a Dio e donatosi, non a caso, a un'umanità smarrita ed in crisi - arrivò, così, al suo culmine (l'identiflcazione con Cristo, l'«*identitas Christi*»), al punto da poter anch'egli dire con San Paolo: "Non sono più io che vivo, ma è Cristo che vive in me". Da questo momento in poi, padre Pio non ha più un attimo libero, non sarà più lasciato solo con se stesso e con Dio.Informati della notizia straordinaria, arrivarono, infatti, a San Giovanni Rotondo uomini di ogni ceto ed estrazione, provenienti da ogni parte del mondo. Alcuni, probabilmente, solo perchè incuriositi e smaniosi di vedere dal vivo quelle ferite soprannaturali. Molti altri, la maggioranza, sicuramente con la sola intima certezza di ritrovarae in esso quella pace interiore soffocata dall'incalzare impietoso dei tanti problemi; la soluzione più giusta e idonea a sanare il drammatico conflitto di una coscienza alla continua ricerca di Dio. E sarà proprio grazie all'aiuto disinteressato e alla presenza discreta e amorevole al suo fianco di questa inarrestabile fiumana di persone, per lo più povere, che fu possibile per il padre tradurre in fatti concreti i suoi due maggiori desideri: i "Gruppi di Preghiera" (1942-1950) e l'ospedale "Casa Sollievo della Sofferenza" (1956).

Purtroppo, a qualcuno non piacque proprio la vita di preghiera e di contemplazione del frate, il suo spasmodico desiderio di cooperare con Cristo all'opera della redenzione, il suo ostinato cammino sulla strada ripida e malagevole del Calvario per liberare l'umanità da ogni genere di afflizione e ravvivare in essa la fede nella verità della dottrina cristiana. Sembrerà incredibile, ma, proprio laddove fallì Satana in persona, riuscirono (almeno per un certo periodo di tempo) il pregiudizio, la diffidenza, l'invidia, l'odio, la calunnia, la menzogna, l'avidità e la perfida malizia dell'uomo. Siamo giunti, insomma, alle pagine più scabrose ed inquietanti della storia della Chiesa e dell'Ordine dei frati minori cappuccini: le due persecuzioni. Quelle che padre Pio visse in silenzio, tra grandi umiliazioni e prove dolorose, offrendo a Dio il calice amaro della sua sofferenza. Furono effettivamente due periodi brutti, molto brutti, durante i quali il religioso, conosciutissimo per la sua fama di santità, venne sottoposto ad ogni sorta di vessazione morale e fisica, ancora più strazianti e crudeli perché partorite dalla meschinità e dalla vigliaccheria di uomini di Chiesa privi di scrupoli, e perché messe in atto facendo cinicamente ricorso ai suoi doveri di frate e di figlio di santa romana Chiesa. Primo, tra tutti, quello dell'obbedienza. Durante gli anni della prima e della seconda persecuzione fu detto e inventato di tutto per cercare di screditare, isolare e allontanare (anche materialmente) il padre dall'affetto dei suoi figli spirituali. Il Sant'Uffizio, addirittura, venne temerariamente trascinato in un vortice di falsità e calunnie, di pettegolezzi, voci di corridoio e rancori di inaudita gravità, e indotto erroneamente a credere, sulla base di accuse tanto infamanti quanto infondate ma rafforzate tutte dal giuramento fatto sulla croce pettorale, che nel convento di San Giovanni Rotondo non c'era affatto Dio, ma solo un impostore, un pericoloso istigatore di folle, un cialtrone, un imbroglione, un malato di mente, un fanatico, bravo più a ingaggiare discorsi sulle belle donne e sui piaceri della buona tavola, che a seminare germogli di carità, di luce di santità, di sacriflcio e di preghiera.

Per quanto umanamente sconcertato e sconvolto, e per quanto soffrisse terribilmente dentro di sé per l'incomprensibile durezza delle condanne inflittegli dalle eminenti autorità ecclesiastiche di Roma, l'umile frate subì tutto tacendo e pregando, senza mai proferire una parola di lamento o di accusa. Lo fece alla luce della fede, ma, più ancora, nell'intima consapevolezza di attuare, con il suo martirio, le intenzioni di Dio. Di pagare alla giustizia divina il prezzo dei peccati di tutti gli uomini.

Senza mai lasciare in ombra l'intensità e la passione della ricerca critica della fede, padre Pio, fuori da ogni pretesa globale, nella consapevole modestia di chi vorrebbe offrire a tutti il messaggio vero, autentico e sempre vivo del cristianesimo, lavorò ad un rinnovamento del discorso teologico, necessario, insieme, per contrastare la rinuncia nichilista a motivazioni forti e alle grandi evidenze etiche, presenti nel suo tempo, e restituire all'uomo, anche sul campo morale, la passione per la verità, il gusto di combattere per una ragione più alta (che non è quella attraente, manipolante e violenta dell'ideologia), la forza irradiante del vivere e del vivere insieme - perché è sfida a uscire da sé - l'esodo senza ritorno dell'amore.

Ripartire da Dio, con l'audacia del pensiero, con la verità delle domande e con tutto il pungolo delle contraddizioni della vita, non era, per padre Pio, un progetto esclusivo dei credenti: era sfida e urgenza per tutti, bisogno primario non solo di chi, non credendo, cerca un senso alla fatica di esistere, ma anche di chi, credendo, fa esperienza di colui che è fuoco divorante e avvento che sempre sorprende.

Di qui, la conclusione del frate: le riflessioni teologiche non possono condurre ad una soluzione puramente filosofica della difficoltà filosofica a comprendere esattamente l'uomo, cioè ad una "evidenza" necessaria e determinante. Esse, invero, aprono le porte ad una sola soluzione, che va molto ben al di là dei limiti della filosofia; i limiti che racchiudono ciò che si può ancora cogliere filosoficamente e mostrano come l'indagine filosofica sull'essere possa contribuire a dischiudere nella coscienza e nel cuore di ogni uomo il senso della verità di fede. Più ancora, il Cristo sposo, colui che gradatamente deve prendere possesso dell'anima, diventa il substrato spirituale su cui padre Pio struttura tutta la sua direzione. L'ideale sensale non è altro che la rappresentazione simbolica dell'opera di Cristo, il quale diventa a mano a mano la dimensione entro la quale ogni anima è chiamata a configurarsi, a vivere - per poi perdersi - in un meraviglioso abbraccio d'amore. Quell'amore preferenziale che non è soltanto occasione di grazie particolari, né ornamento dell'anima che si abbandona in Cristo vivendo un crescendo straordinariamente meraviglioso di eventi, ma anche duro abbandono di ciò che si è e di ciò che si vuole, libertà di operare in noi le trasformazioni necessarie, le trasformazioni soprannaturali, abbandono cosciente, libero e volontario nelle mani di Dio.

Dove trovare, alla fine di un secolo travagliato come quello che stiamo vivendo e giunti quasi alle soglie del terzo millennio, un maestro di spiritualità cristiana così grande, un inimitabile scrutatore d'anime come Padre Pio?

Scegliendo la via della povertà e della semplicità evangelica nella famiglia più severa dei flgli di San Francesco, Francesco Forgione non immaginava certamente che un giorno, quand'anche affaticato, ammalato e avanti con gli anni, sarebbe stato fatto ugualmente oggetto di una sofferenza fisica e interiore, per così dire, dilagante e traboccante. Eppure, non c'e stato nessun santo nella vita e nella storia della Chiesa al quale Cristo abbia chiesto tanto dolore e tanto sangue come a Padre Pio, facendo di lui un insuperabile teologo della sofferenza e un teologo della croce per eccellenza.

Alle 2,30 del 23 settembre 1968, colui che visse per 58 anni configurandosi in tutto e per tutto a Cristo, moriva, portando con sé il mistero del suo più straordinario e significativo miracolo: la totale scomparsa delle piaghe dalle mani, dal costato e dai piedi.

Con la solenne cerimonia di beatificazione di domenica 2 maggio, Karol Wojtyla, di fatto, ha obbligato i più scettici e recalcitranti uomini di Chiesa a tornare sui loro passi; a rivedere, in un'ottica radicalmente diversa dal passato, il loro rapporto con il sacerdote professo dell'Ordine dei frati minori cappuccini, ponendoli, per questa via, nella prospettiva - da tanti auspicata - di una riabilitazione di padre Pio.

Certo, c'è da fare ancora dell'altra strada prima di arrivare all'ultimo atto del processo. Molte cose, però, lasciano ragionevolmente pensare che esso non terminerà con la sua elevazione agli onori degli altari, prevista in occasione del Giubileo, bensì con il massimo riconoscimento che la Chiesa ha già conferito ad altri suoi autorevoli figli ovvero quello di Dottore della Chiesa.

BCI

Preghiera di speranza

O Signore
Dammi la pazienza sufficiente
Per sopportare le lunghe attese
Per adattarmi agli imprevisti
Per tollerare chi mi dà fastidio
Per convivere con i miei limiti.

Dammi il coraggio necessario
per dialogare con chi è insensibile
per perseverare dinanzi ai disappunti
per affrontare le avversità
per credere in ciò che è possibile.

Dammi la saggezza indispensabile
Per apprezzare le cose semplici
Per accogliere il mistero di ogni giorno
Per avere un cuore educato
E confidare nella tua provvidenza.

Arnaldo Pangrazzi

I predicatori distratti

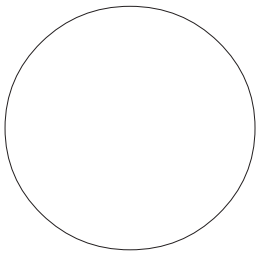
Tra i numerosi motivi di disagio che la nostra categoria è costretta a sopportare, uno dei più correnti è rappresentato dalle distorsioni del nostro lavoro e del nostro ruolo, distorsioni provocate talora da esterni ma spesso anche da addetti ai lavori, talora per ignoranza ma spesso anche per manifesto spirito polemico o per facile demagogia. Ultimo, ma ben rappresentativo esempio di tali messaggi non veritieri, un articolo apparso sul Messaggero del 6 settembre u.s. "Farmaci, attenti ai campioni gratuiti" al quale vogliamo qui replicare, non senza sottolineare che gli intervistati di turno (Codacons, Inforquadri) non sono marziani in vacanza, ma organismi che, visto che si occupano del problema, farebbero bene ad occuparsene con maggiore attenzione.

Il DL 541 del 30.12.92 recepisce la Direttiva 92/28/CEE e concerne la disciplina della pubblicità dei medicinali per uso umano, che può essere rivolta, nel rispetto delle disposizioni indicate negli articoli appresso indicati, sia presso il pubblico sia presso persone autorizzate a prescriverli o a dispensarli (art. 1, punto 2, artt. 3,4,5,6,7 e 8). Non è vero quindi quanto affermato dal Codacons, secondo il quale "...la legge vieta la pubblicità dei farmaci", né tanto meno che "...la figura dell'informatore scientifico (...) finisce per aggirare questo divieto", che non esiste.

Per quanto riguarda l'attività dell'informatore scientifico essa è ben definita dall'art. 9 del DL 541/92 e si realizza nell'illustrare al medico non la bontà del prodotto, come maliziosamente sintetizza il Codacons, bensì le caratteristiche del prodotto presentato (indicazioni terapeutiche, controindicazioni, interazioni possibili, effetti indesiderati, forma farmaceutica, posologia e modo di somministrazione) oltre che nel fornire le informazioni sul prezzo e le condizioni alle quali il prodotto può essere prescritto con onere a carico del SSN. E' bene ricordare che tutte le informazioni fornite al medico dall'informatore scientifico del farmaco, nonché quelle contenute nel materiale utilizzato per l'espletamento della sua attività, corrispondono a quelle contenute nel materiale utilizzato per l'espletamento della sua attività, corrispondono a quelle fornite dalle aziende farmaceutiche al Ministero della Sanità per ottenere la registrazione e l'immissione in commercio dei propri prodotti. Circa la distribuzione dei campioni di specialità medicinali, il DL 541/92 all'art. 13? Commi 2,3 e 4 prescrive testualmente: "2. I campioni non possono essere consegnati senza una richiesta scritta, recante data, timbro e firma del destinatario. 3. Gli informatori scientifici possono consegnare a ciascun sanitario due campioni a visita per ogni dosaggio o forma farmaceutica di un medicinale esclusivamente nei diciotto mesi successivi alla data di prima commercializzazione del prodotto ed entro il limite massimo di dieci campioni annui per ogni dosaggio o forma. 4. Fermo restando il disposto del comma 2, gli informatori scientifici possono inoltre consegnare al medico non più di cinque campioni a visita, entro il limite massimo di 25 campioni annui, scelti nell'ambito del listino aziendale dei medicinali in commercio da più di diciotto mesi". Anche in questo caso non è vero quanto affermato dal Codacons secondo il quale il DDL 541/92 all'art. 13 indicherebbe che "...la richiesta dovrebbe essere inviata alla ditta che poi dovrebbe curare la consegna con mezzi idonei". La Farmacopea italiana detta i principi generali in materia di conservazione dei medicinali la fine di garantire le condizioni necessarie che permettano di evitare alterazioni del prodotto. A questi principi gli informatori scientifici del farmaco si attengono scrupolosamente, così come alle "linee guida sulla corretta conservazione, trasporto e consegna dei campioni" elaborate unitamente dalla Farmindustria e dall'Associazione Italiana Informatori scientifici del farmaco. L'affermazione del Presidente dell'Inforquadri secondo il quale "...spesso gli informatori scientifici si trasformano in fattorini consegnando medicine conservate in modo insicuro ai medici, che se ne disfano appena gli capita il paziente adatto. Il paziente ringrazia e, se va bene, chiede nuovamente la prescrizione di quel farmaco." è dunque assolutamente falsa e tendenziosa, suscitando un falso timore fra la gente che va dal medico per farsi curare, getta discredito sulla figura professionale del medico e su quella dell'informatore scientifico. Se il Presidente dell'Inforquadri ha vissuto personalmente oppure è a conoscenza di fatti specifici è suo preciso dovere denunciarli all'Autorità giudiziaria, altrimenti è da ritenersi correo e la Procura farebbe bene anche in questo caso ad aprire un'indagine.

***

Un impegno
per il futuro di tutti



al di là
del nostro particolare

L'Avvocato Paolo Napoletano, Legale dell'Associazione, su sollecitazione della Presidenza, ha scritto al Messaggero una lettera di precisazione sull'articolo del 6 settembre "Farmaci, attenti ai campioni gratuiti":

Il DL 541/92, che ha recepito la direttiva n. 92/28.CEE, disciplina la pubblicità dei medicinali per uso umano sia presso il pubblico, che presso le persone autorizzate a prescriverli o a dispensarli. E' quindi inesatto affermare che la legge vieta la pubblicità dei farmaci, così come lo è affermare che "la figura dell'informatore scientifico...finisce per aggirare questo divieto". L'attività dell'informatore scientifico è esattamente delineata dall'art. 9 del DL 541/92 e consiste nell'illustrare al medico le caratteristiche del prodotto presentato. Per quanto riguarda i campioni di specialità medicinali, il DL 541/92, all'art. 13, prescrive espressamente che i campioni possono essere consegnati dagli informatori scientifici dietro richiesta scritta, nei quantitativi specificamente dettagliati dal DL. La Farmacopea italiana detta infine i principi generali in materia di conservazione dei medicinali, al fine di garantire le condizioni necessarie per la conservazione del prodotto. Pertanto non risponde certamente alla realtà dei fatti rappresentare gli informatori scientifici come fattorini che consegnano le medicine conservate in modo insicuro ai medici, in quanto così si ingenera un infondato timore tra le persone che vanno dal medico per farsi curare, gettando discredito sulla figura professionale sia del medico, che dell'informatore scientifico. Le sarò pertanto grato se, a norma della legge sulla stampa, vorrà disporre la pubblicazione della presente lettera sul Suo quotidiano, anche al fine di fornire ai Suoi lettori una esatta informazione sull'attività degli informatori scientifici e sull'uso e sulla conservazione dei campioni di specialità medicinali.

Distinti saluti

Avv. Paolo Napoletano

bilancia

Il parere legale

L'avvocato Paolo Napoletano ci ha segnalato due sentenze della Cassazione su temi di interesse generale:

RAPPORTINI INFEDELI

Una sentenza emessa dalla Corte Suprema di Cassazione (n.4881/98) afferma che le mancate visite a sedicenti sanitari e le presunte visite annotate e riportate nelle schede trasmesse, costituiscono una violazione di un aspetto fiduciario, posto alla base del rapporto di lavoro, con grave inadempimento contrattuale, accentuato dalla recidiva. La Corte di Cassazione rileva infatti che è ineccepibile l'iter argomentativo attraverso il quale il Tribunale è giunto alla conclusione di ritenere irrimediabile la lesione del rapporto fiduciario da parte di chi, venendo gravemente meno ai doveri di correttezza nell'esercizio delle sue mansioni, si era reso autore di una difformità o non corrispondenza tra attività svolta ed attività certificata (e comunicata) al datore di lavoro e che il tribunale si è correttamente attenuto ai principi ricordati a proposito dell'accertamento e della configurabilità, nella fattispecie, della giusta causa di licenziamento. Appare quindi doveroso sottolineare l'assoluta importanza attribuita dalla Suprema Corte al rapporto fiduciario ed alla correttezza che deve sussistere nell'espletamento delle mansioni dell'ISF, rapporto fiduciario e correttezza che è da ritenersi irrimediabilmente leso nell'ipotesi di redazione di rapportini infedeli.

***

INFORTUNIO IN ITINERE

LA CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE SEZIONE LAVORO Composta dagli ill.mi Sigg.ri Magistrati:
...omissis...

SENTENZA
Sul ricorso proposto da:
INAIL - ...omissis...
- ricorrente -
contro
....omissis....

Il medesimo infortunio può quindi ritenersi indennizzabile - secondo l'elaborazione giurisprudenziale operata da questa Corte, nella carenza appunto di una esplicita previsione normativa (rinvenibile solamente per il personale marittimo, per quanto disposto dall'art.6 del cit. D.P.R. n. 1124/1965) - allorquando l'attività strumentale o preparatoria, anteriore o successiva alla vera e propria prestazione lavorativa, e tra essa dunque anche l'attività di spostamento su strada tra abitazione e luogo di lavoro, sia obbligata e si renda necessaria per le particolari modalità e caratteristiche della stessa prestazione lavorativa: di guisa che, in quest'ultimo caso, il generico rischio della strada, al quale sono indistintamente esposti tutti gli utenti della stessa, può diventare rischio specifico di lavoro quando a quel rischio si accompagni un elemento aggiuntivo e qualificante, per il quale l'infortunio su strada viene a trovarsi in rapporto di stretta e necessaria connessione con gli obblighi lavorativi (cfr. tra le molte, sui principi generali in argomento, Cass. 19 gennaio 1998 n. 455, 24 novembre 1997 n. 11746, 1 settembre

INA

INSERTO INSERTO INSERTO

Sabato 23 ottobre, nell'Aula Magna dell'Università di Messina, si è svolto un interessante Convegno sul tema

L'informazione scientifica sui farmaci. Leggi ed interpretazioni

Docenti di Diritto, Magistrati, Medici e la Farmindustria hanno dato vita ad un dibattito al quale ha assistito un numeroso pubblico. Nei loro interventi, tutti di alto valore giuridico e medico-legale, i relatori hanno dimostrato di essersi appassionati all'argomento oltre ogni aspettativa. I loro interventi sono stati quasi di esaltazione del ruolo sociale che l'Informatore scientifico svolge nell'informare il medico. I continui riferimenti a leggi, decreti legislativi, circolari ha messo in risalto l'opera meritoria svolta dalla nostra Associazione che ha avuto un ruolo di grande rilevanza nella stesura di quelle leggi. Ci auguriamo che tutti i colleghi leggano con grande attenzione il resoconto integrale del Convegno, prima di ogni cosa per se stessi ma al contempo per essere divulgatori di un messaggio certamente non di parte e qualificato che può dar corpo ai futuri sforzi dell'AIISF.

Il collega Galluppi, Vice Presidente nazionale della nostra Associazione, apre il Convegno presentando i relatori: il prof. Tommasini, Docente di Diritto dell'Università di Messina, il dott. Villari, Magistrato della Sezione Lavoro del Tribunale di Messina, il prof. Abate, esperto di Medicina del Lavoro, il dott. Agostini, responsabile dell'area tecnico scientifica in Farmindustria, il dott. Romeo, Presidente dell'Ordine dei Medici di Messina.

Prima dei relatori prende la parola la prof.sa **Ferlazzo**, Pro-Rettore dell'Ateneo messinese: "L'Università di Messina è sempre pronta ad aprire le sue porte alla cultura intesa nel senso più alto della parola e rivendica il suo ruolo formativo in tutti i settori e anche e soprattutto nei settori nei quali può svolgere un ruolo di servizio nei confronti dell'informazione culturale, intesa nel senso di una informazione che può portare una crescita culturale del cittadino, in questo caso anche di altre componenti della civiltà, della cultura e della società.

Il convegno che qui avrete modo di seguire nel quale la nostra società è certamente favorita da una cultura di massa ma è sfavorita al contempo da una alterazione di alcuni limiti della cultura, nel senso che il cittadino, qualunque utente, è certamente bersagliato da una serie di informazioni che possono provenire da voci diverse, spesso non disinteressate e che, quindi, possono evidentemente alterare il contenuto reale delle informazioni. Mi pare che questo convegno vada in questo senso, nel senso di ristabilire i limiti di alcune informazioni e l'informazione scientifica sui farmaci certamente impegna il cittadino, impegna la società ed ha dei riflessi che non sono da considerare secondari rispetto ad altri tipi di informazione. Quindi, sono ben lieta che dei colleghi dell'Università di Messina partecipino a definire dei ruoli certi rispetto a questo tema, porgendo evidentemente un'informazione dai diversi punti di vista (dal punto di vista scientifico, dal punto di vista della legislazione), che vi partecipano componenti della società (il Presidente dell'Ordine dei Medici, il Giudice Villari, il Direttore della Farmindustria), tutte voci che in onestà intellettuale si confronteranno rispetto ad un tema che interessa il cittadino. Ecco perché il saluto dell'Università di Messina, l'augurio perché questi lavori siano proficui e diano degli utili risultati e possano contribuire alla crescita culturale, nel senso vero della parola, della società. "

E' la volta del Presidente dell'Ordine dei Farmacisti di Messina, dott. **Abate**, che, dopo aver rammentato di essere stato per cinque anni un informatore scientifico, invita la Farmindustria, i Signori Medici, i partecipanti tutti, a lavorare insieme in una forma di sinergismo per questa lotta per la salute.

"Signori, le nostre professioni sono attaccate da tutti i lati: le professioni intellettuali tendono a non essere valutate come un tempo. Invece, la forza delle professioni intellettuali, di cui mi onoro di fare parte, deve essere la forza preponderante per il nuovo Millennio."

Iniziano a questo punto i lavori veri e propri con la relazione del collega **Caristi**:

"Questo convegno, voluto da tutti noi informatori scientifici del farmaco, nasce non per esprimere una crociata o una lotta di classe, ma per esprimere chiarezza attraverso un confronto civile fra noi informatori scientifici, che in questa sede siamo rappresentati dal professor Tommasini, e la Farmindustria, rappresentata dal dottor Agostini. Il magistrato dottor Villari, Giudice della Sezione Lavoro nella nostra città, dopo aver ascoltato i pareri, esprimerà il suo giudizio. Il professor Abate, allievo del Professor Germanò e docente dell'Istituto di Medicina del Lavoro, il Presidente dell'Ordine dei Medici della Provincia di Messina, il Dotto Romeo, sempre vicino ed attento alle nostre problematiche è certamente il testimone più attendibile del continuo e crescente disagio che condiziona il nostro lavoro e vive insieme a noi le ansie di un servizio sanitario che fa acqua da tutte le parti. Il nostro Presidente Nazionale, il dottor Angelo De Rita, ricco della sua esperienza, modererà il convegno. Ai relatori va la nostra gratitudine per aver messo a disposizione di questo convengo una non comune professionalità che accomuna l'esperienza ad una profonda conoscenza degli argomenti che tratteremo. Questo confronto, sono certo, metterà ordine e chiarezza in questa matassa ingarbugliata, dove l'anarchia e la pirateria stanno prendendo il sopravvento. Le leggi e le regole esistono, noi chiediamo che vengano osservate da tutti indistintamente. L'ordine e la chiarezza servono a pianificare tutti i problemi senza la necessità di dover ricorrere ad inutili e pericolosi sotterfugi. Il farmaco, come sappiano, segue un destino che varia da paziente a paziente; il suo effetto è condizionato da vari fattori: l'assorbimento gastrico, il passaggio epatico, il metabolismo, la distribuzione nel torrente circolatorio, il legame alle siero-proteine, il superamento di varie barriere, l'eliminazione biliare, l'eliminazione renale. Pertanto, lo stesso farmaco può andare bene per un paziente e non per un altro. Oltre l'effetto principale, può avere anche degli effetti secondari, che, se non opportunamente valutati, possono creare seri problemi. Interagisce con altri farmaci, per cui un effetto può essere potenziato, così come può essere annullato. Non esistono farmaci banali e farmaci seri, ma solamente farmaci. Il farmaco è il mezzo importate ed indispensabile per alleviare le sofferenze e curare chi sta male. Non può essere assimilato ad un bene di consumo: dietro ad un sintomo banale si può nascondere una patologia a volte anche drammatica, e di danni da farmaci si potrebbero riempire volumi interi. Per quanto detto, siamo contrari allo spot televisivo: dà un'informazione incompleta e viene rivolto a dei potenziali fruitori che non sanno nulla di farmacologia, di diagnosi, di patologia, di terapia. Il medico è l'unico abilitato a fare diagnosi e, quindi, terapia. Così come gli unici ufficialmente riconosciuti con Decreto Legislativo del 30 Dicembre '92 no. 541 e con Direttiva CEE 92/28 del 31 Marzo 1992 e autorizzati a fare informazione scientifica presso la classe medica sono gli informatori scientifici del farmaco. L'unico contratto ufficialmente riconosciuto è quello dei chimici, non esistono altre forme contrattuali che abilitino a svolgere tale servizio. I contratti provvigionali, i contratti di agenzia sono in constante contrasto con i compiti specifici, ben circoscritti e vincolati per legge, degli stessi informatori scientifici. Chiediamo pertanto l'immediata conversione contrattuale ad informatore scientifico del farmaco di tutti i colleghi al momento in attività con contratto ENASARCO, così come regolato dal contratto dei chimici. Quali requisiti deve avere e quale attività deve svolgere l'informatore scientifico del farmaco? Deve essere in possesso del diploma di laurea in una delle seguenti discipline: Medicina e Chirurgia, Scienze Biologiche, Chimica con indirizzo organico e biologico, Farmacia, Chimica e Tecnologia Farmaceutica, fatte salve le situazioni in atto alla data di entrata in vigore del Decreto legislativo 541 del 30 Dicembre del '92. Svolge, secondo le direttive aziendali e nel rispetto delle normative vigenti, attività di informazione scientifica presso i medici, illustrando loro le caratteristiche farmacologiche e terapeutiche dei farmaci al fine di assicurarne il corretto impiego. Riferisce all'azienda, nel rispetto dell'art. 9.6 del Decreto Legge 30 Dicembre '92 no. 541, le osservazioni registrate nell'uso dei farmaci che emergono dal colloquio con gli operatori sanitari e, in particolare, le informazioni sugli effetti secondari dei farmaci ad uso umano. Partecipa coerentemente con le politiche aziendali all'affermazione dei prodotti, preminentemente sotto il profilo scientifico. Va sottolineato, inoltre, che il Ministero della Sanità ha istituto un osservatorio sui farmaci e al tavolo delle trattative, con pari dignità e potere, siedono tre rappresentanti degli informatori scientifici. Per noi della provincia di Messina questo evento sancisce il raggiungimento di un traguardo particolarmente significativo. Infatti, il nostro collega, dottor Giuseppe Galluppi, Vice Presidente Nazionale, già Presidente dell'Associazione Informatori Scientifici della Provincia di Messina, è stato nominato membro di questo osservatorio. Conoscendolo bene, siamo più che certi che saprà onorare al meglio questo suo nuovo ruolo; pertanto, gli formuliamo gli auguri più sinceri di un buono e proficuo lavoro. E' certamente opportuno in questa sede leggere l'interpellanza fatta dall'On. Maceratini al Ministro della Sanità del tempo, Maria Pia Caravaglia, del 27 Luglio del '93, e la risposta del Ministro del 9 Dicembre 1993. L'interpellanza e la risposta sintetizzano lo spirito di questo convegno: "Al Ministro della Sanità, per sapere, premesso che con il Decreto Legislativo no. 541 del 30 Dicembre '92 viene riconosciuta la piena professionalità intellettuale agli informatori scientifici del farmaco, farmacologisti, i quali, dovendo essere in possesso del titolo di studio superiore, laurea in materie scientifiche, sono tenuti a norma di legge a svolgere la loro funzione professionale con senso etico, la deontologia essendo alla base delle attività professionali intellettuali protette, nel senso che loro prioritario dovere è un'informazione corretta ed esauriente su tutti i farmaci del proprio listino, inclusi soprattutto gli effetti collaterali e gli aspetti economici connessi con l'utilizzo dei medesimi, il Decreto no. 541 aggrava esplicitamente le pene per il reato di comparaggio. In contrasto stridente con queste norme moralizzatrici sta il fatto che molti informatori sono inseriti contrattualmente con un contratto di agenzia che prevede, senza mezzi termini, una retribuzione correlata con l'andamento del mercato dei prodotti farmaceutici della Casa rappresentata, che ciò spinge ovviamente per motivi di sopravvivenza, l'informatore agente a sollecitare con pressioni di vario genere i me-

(segue a pag. 8)

INSERTO INSERTO INSERTO

dalla pagina 7

L'informazione scientifica...

dici a prescrivere i propri prodotti, indipendentemente dalla qualità dei medesimi. Inoltre, la stragrande maggioranza delle aziende farmaceutiche operanti in Italia, invece di adeguare la retribuzione degli informatori al loro naturale livello contrattuale (quadri), incentivano l'attività promozionale con premi economici legati ad alte performance di vendita. Anche tutto ciò induce l'informatore a trasformarsi in un venditore, accentuando la pressione commerciale sull'operatore sanitario a scapito di una corretta ed esauriente informazione, come invece è previsto dal Decreto no. 541. Tale pressione ricade con effetti a volte molto negativi tanto sul singolo paziente quanto sulla collettività che deve accollarsi spese inutili, distraendole da altre molto più importanti, come dimostra il degrado del nostro servizio sanitario. Infatti, la pressione commerciale sul farmaco si indirizza per ovvie ragioni ai farmaci a più alto prezzo. Ne consegue inoltre che l'informatore rispettoso delle leggi non solo viene emarginato come non produttivo per la propria azienda, ma ciò che è più grave è che risulta penalizzato notevolmente anche dal punto di vista economico, se si tiene presente che attualmente i premi economici rappresentano un correttivo alla inadeguatezza della retribuzione italiana rispetto allo standard Europeo. Come il Ministro intenda concretamente e sollecitamente intervenire?" Risposta del Ministro Caravaglia: "In merito alle preoccupazioni espresse nell'atto parlamentare summenzionato riguardo alla concreta posizione contrattuale degli informatori scientifici del farmaco, benché professionalmente soggetti alle prescrizioni innovative del Decreto Legislativo no. 541 del '92, è opportuno precisare quanto segue. E' indubbio ed innegabile che il su richiamato Decreto Legislativo 30 Dicembre '92 no. 541 recante l'attuazione delle Direttive CEE 92/28 sulla pubblicità dei medicinali, persegue l'obiettivo di garantire, a differenza di quanto era possibile assicurare in passato, un livello qualitativo elevato dell'informazione scientifica del settore destinato agli operatori sanitari, nell'intento di far acquisire a questi ultimi gli elementi conoscitivi tecnico-scientifici più adeguati per la scelta dei farmaci, da ritenersi di volta in volta più appropriati rispetto alle esigenze terapeutiche nei confronti dei pazienti loro affidati. Non può dubitarsi altresì che tale scelta, a sua volta, debba risultare del tutto scevra da qualsiasi elemento fuorviante o comunque estraneo alle specifiche finalità di assicurare al malato la migliore terapia possibile. Proprio a questo fine, e non certo a caso, lo stesso Decreto, mentre ha imposto per tali operatori il possesso di titoli di studio atti a comprovare l'acquisizione di approfondimento di adeguate nozioni tecnico-sanitarie sui farmaci, ha prescritto per le aziende farmaceutiche, che si avvalgono dell'attività degli informatori scientifici, l'obbligo di istruirli, assicurando così la loro specifica formazione professionale per porli concretamente in grado di esprimere una completa e diretta informazione sui medicinali di volta in volta presentati. Agli stessi fini, del resto, è stata imposta agli informatori univocità del rapporto di lavoro ed espletamento a tempo pieno delle relative mansioni. Mentre il Decreto vincola le imprese farmaceutiche a dotarsi di un servizio scientifico, cui spetta il compito di coordinare l'attività degli informatori e di vigilare sulla loro adeguata preparazione professionale e sul corretto esercizio delle loro attività. Le considerazioni finora svolte, peraltro concordi con le premesse dell'interrogazione, aiutano a comprendere come con ogni evidenza l'eventuale figura dell'informatore-venditore in essa delineata, se può rispecchiare talune realtà in passato riscontrabili prima dell'entrata in vigore della disciplina profondamente innovativa all'inizio richiamata, non può ora in alcun modo attagliarsi a quest'ultima e tanto più deve ritenersi con essa incompatibile un'ipotetica figura di informatore scientifico che, come pure prospettato nell'interrogazione, fosse legato alla Casa farmaceutica da un contratto di agenzia (artt. 1742 e seguenti del Codice Civile). Non può sfuggire infatti che nel caso degli informatori scientifici, come definiti e disciplinati dalla normativa in esame, un tale contratto sarebbe irrimediabilmente nullo per mancanza dell'oggetto e per palese illeceità della causa, se si considera che il tipico obbligo negoziale dell'agente, quello di promuovere e di concludere i contratti per conto del proponente, verrebbe a risultare in constante contrasto con i compiti specifici, ben circoscritti e vincolati per legge degli stessi informatori. Inoltre, dovendo anche tener conto della precisa formula usata dal Legislatore nell'art. 9 comma 3 in riferimento a tali operatori sanitari, l'attività è svolta sulla base di un rapporto di lavoro. E' giustificato, tranne la conclusione, che analogo impedimento di carattere giuridico sussiste anche sotto il mero profilo sistematico, laddove la peculiare collocazione del contratto di agenzia nel Codice Civile (ovviamente nel libro IV delle Obbligazioni) sembra scontrarsi con quella che dovrebbe essere la naturale disciplina civilistica delle prestazioni professionali degli informatori scientifici, vale a dire nel libro V del Lavoro, comunque si voglia configurare appunto il loro rapporto di lavoro come quello di un lavoratore subordinato, locatio operarum ex art. 2 '94 del Codice Civile, ovvero come quello di un prestatore d'opera intellettuale. D'altra parte, sembra altrettanto evidente che se si esclude, come deve escludersi, il ricorso a comportamenti ed attività palesemente contrarie alla legge, quali ad esempio il comparaggio, colpite e represse con specifiche e rigorose sanzioni di carattere penale ed amministrativo, le scelte in concreto operate dai medici devono essere informate all'esclusivo fine della efficace cura dei loro pazienti, con assoluta prevalenza nel loro stesso interesse all'autotutela professionale su qualsiasi altro elemento estraneo a tale obiettivo. Non va dimenticato, infine, che l'art. 14 comma 3 dello stesso Decreto Legislativo (541) relativo alla disciplina del servizio scientifico obbligatorio dal 1° Luglio'93 e la gestione autonoma dell'informazione scientifica sui medicinali da parte di ciascuna casa farmaceutica, impone in particolare ad ogni azienda titolare di autorizzazione all'emissione in commercio dei medicinali, ovvero nel caso di aziende estere all'importatore e distributore di prodotti, di verificare in ogni momento che gli informatori scientifici utilizzati siano in possesso di una formazione professionale adeguata, come già ricordato all'inizio, e rispettino gli obblighi imposti dalla legge alla loro attività, comminando agli eventuali inadempienti una rigorosa sanzione amministrativa dai 50 milioni a 300 milioni. Siffatto obbligo, che comporta l'insorgenza di una specifica responsabilità giuridica in vigilando a carico degli stessi legali rappresentanti delle aziende farmaceutiche, anche in caso di inosservanze della legge in materia, comunque riferibili a loro colpa, a maggior ragione potrebbe rendere configurabile nei loro confronti una fattispecie di infrazione continuata e, come tale, di particolare gravità agli eventuali fini dell'art. 15 comma 1 del Decreto Legislativo, quando risultasse comprovata, per assurdo l'abituale organizzazione del servizio scientifico secondo criteri di per sé incompatibili con i vincoli imposti all'attività di informazione sui farmaci. Tali risulterebbero senza alcun dubbio, per le considerazioni dinanzi esposte, eventuali inquadramenti contrattuali quali quelli adombrati nelle premesse dell'interrogazione che attribuissero agli informatori scientifici trattamenti retributivi correlati all'andamento delle vendite dei prodotti farmaceutici dell'azienda rappresentata." Come abbiamo visto, la risposta all'interpellanza fatta dal Ministro della Sanità del tempo - del 9 Dicembre del '93 - è in stridente contrasto tra quanto scritto e sottolineato dal Ministro e quanto imposto e richiesto dalle aziende farmaceutiche agli informatori scientifici del farmaco: la regola del profitto e dell'incremento delle vendite ad ogni costo. Noi ci troviamo in una posizione estremamente scomoda e pericolosa: fare scienza o fare marketing? Come dire, fare filosofia o essere concreti? Fare scienza, come si suol dire nel nostro ambiente, arricchisce tutti da un punto di vista professionale con indiscutibili vantaggi clinico-terapeutici per il paziente, ma questa è certamente la strada più difficile ed in netto contrasto con le regole del marketing, perché occorre un continuo aggiornamento e l'affermazione di un farmaco è molto lenta in quanto ragionata. Ma in perfetta sintonia con quanto descritto dal nostro contratto e quanto richiesto dal Ministro. Non siamo però in linea con quanto richiesto e preteso dalle aziende. L'informatore scientifico viene valutato in funzione di quanto produce.

Se, malauguratamente, la zona di lavoro dovesse andare in negativo, immediatamente scattano le ritorsioni: dapprima psicologiche, sottili e larvate, fino alle manifeste con ultimatum, pena il trasferimento o il licenziamento. Questo convegno è nato per soddisfare il desiderio espresso da noi tutti in tre assemblee: noi chiediamo chiarezza. Chiarezza per poter svolgere serenamente un lavoro dove il fruitore è una persona che soffre ed è a questa persona che bisogna guardare e proporre la soluzione terapeutica migliore per aiutarlo a guarire le sue sofferenze. Un'informazione completa in un confronto ricco di argomentazioni scientifiche, di applicazioni terapeutiche, documentate da una bibliografia ufficiale autorizzata non può che soddisfare al meglio un impiego clinico ragionato del farmaco. E' indubbio che un razionale utilizzo del farmaco non può che sortire due importanti effetti: un costo terapeutico ottimale e vantaggi enormi per chi soffre. Siamo contrari ai gadget e a tutto ciò che possa servire da stimolo alla prescrizione. Alimentare una corsa spasmodica verso una vera e propria pirateria senza regole comportamentali sta distruggendo la nostra immagine professionale presso la classe medica, presso i pazienti, presso l'opinione pubblica. Noi chiediamo di poter svolgere il nostro lavoro così come previsto dal nostro contratto e così come codificato dal Decreto Legislativo. Rifiutiamo la gestione dei campioni: sono scattate delle denunzie penali per alcuni colleghi per incompletezza dei dati richiesti nella scheda di scarico campioni, per un eccesso di saggi consegnati, per una non adeguata conservazione degli stessi (ambienti non idonei: garage, macchina). La responsabilità è enorme. Chiediamo che venga considerato usurante e a rischio il nostro lavoro, a rischio di infezioni, di malattie nefro-cardio-cerebro-vascolari, di malattie all'apparato respiratorio, di microtraumi della colonna vertebrale, di incidenti. Il controllo periodico della salute del dipendente informatore scientifico del farmaco viene disatteso da tutte le aziende, così come viene disattesa la legge no. 626 che dal '94 fissa le regole per la sicurezza sui luoghi di lavoro. Prima di passare la parola agli esperti, desidero chiudere questo mio intervento con una riflessione: lucrare sulla salute di una persona che soffre è la cosa più spregevole che un essere umano possa perpetrare. Non dimentichiamo che sotto le sembianze di questo sconosciuto, che è fonte di guadagno per quanti ruotano attorno a lui e che si chiama paziente, si può celare un nostro genitore, un nostro figlio o anche noi stessi. L'invito che noi, informatori volgiamo all'autorità competente è quello di lavorare tutti insieme per assicurare a chi soffre la migliore assistenza farmaceutica e sanitaria. Farmindustria, con la quale abbiamo realizzato un osservatorio, del quale fa parte il collega Galluppi, un osservatorio con il quale intendiamo realizzare l'obiettivo della massima trasparenza, della massima chiarezza, perché l'informazione scientifica sui farmaci venga restituita al suo ruolo fondamentale, alla sua dignità propria. Ecco, credo che questi sono ancora argomenti che trovano certamente il terreno ideale in questo convegno. E, ultimo aspetto particolare, un Decreto Ministeriale che, con riferimento al Decreto Legislativo 538 - anche questo di recepimento di una norma CEE - ha inteso disciplinare meglio, chiarire meglio per i depositari, per i concessionari, per le stesse aziende farmaceutiche, per i trasportatori dei prodotti medicinali dalle fabbriche ai concessionari, qual è la disciplina in tema di distribuzione e consegna dei farmaci. In questo nuovo Decreto Ministeriale del 6 Luglio però c'è un riferimento anche a noi: nell'art. 4.7 viene detto che per i campioni di specialità medicinali e per quelli destinati alle sperimentazioni cliniche valgono le stesse norme previste nel comma precedente. Letta così, nella sua interpretazione più chiara e più precisa, significa che l'informatore scientifico deve andare con la borsa frigorifero dalla propria auto fino al destinatario - e il destinatario è il medico - quindi deve andare fino allo studio del medico con la borsa frigorifero. E letteralmente significa che la bauliera delle macchine degli informatori scientifici, alla stregua degli altri mezzi, deve essere addirittura coibentata. Ora, un intervento chiarificatore in questo senso, la Farmindustria mi risulta che l'abbia già fatto e quindi il Dottor Agostini poi ci illustrerà meglio e più dettagliatamente la cosa. Fatto sta, però, che per iscritto noi abbiamo questa nuova norma, che sembra non ci riguardi, ma finché non vedrò qualcosa di diverso scritto in proposito, per me anche quella norma ci riguarda tantissimo e da vicino.

INSERTO INSERTO INSERTO

Romeo

La prima riflessione è che qui mi sento in famiglia. Gli ISF sanno che io ho il massimo rispetto per loro, ho il massimo rispetto per il loro lavoro. Assieme, nella nostra Provincia, abbiamo tentato di dettare delle regole, affinché il Vostro lavoro possa essere un lavoro di diritto. Con grande umiltà affermo che, in mancanza di una formazione obbligatoria per i medici, gli ISF sono quelli che portano a noi delle conoscenze terapeutiche, ci informano, ci istruiscono. A loro dico grazie con tanta umiltà. Con Galluppi da anni facciamo degli incontri sperando di migliorare attraverso i dibattiti il servizio di informazione scientifica, coinvolgendo cittadini e medici. Come Ordine di Messina abbiamo sostenuto la battaglia per l'istituzione dell'albo degli informatori scientifici e continueremo a sostenerla. Questa sarebbe una bella cosa, perché avere degli informatori con un albo professionale onorerebbe la loro professione, ma onorerebbe anche noi. E se delle devianze ci sono in questa professione, le responsabilità non sono solo dei medici - e io me ne faccio carico, mi riferisco al comparaggio - ma le responsabilità sono di tre soggetti: i medici, gli informatori, l'industria farmaceutica. Tutti e tre abbiamo delle responsabilità e poi ce le dividiamo. Però desideravo allargare il discorso alle difficoltà enormi che la professione ha nella prescrizione dei farmaci, che vanno dalle note CUF alla firma sulla nota CUF che il Sotto Segretario Mangiacavallo mi disse una volta "ce l'ho messa tutta, perché sono riuscito a farvi mettere la firma davanti e non di dietro". Io non avevo capito bene, dico "meno male che è così, perché se ce la facevi mettere di dietro e non davanti, non so che cosa succedeva!" Quando la Commissione Unica del Farmaco si è insediata, l'abbiamo accolta come un fatto culturale: finalmente i medici sapevano che quei farmaci che potevano trascrivere erano dei farmaci che avevano un supporto scientifico, una validità e quindi potevamo stare leggermente più tranquilli. Ci siamo accorti poi che è uno strumento di tipo economico, che serve al Governo per condizionare determinate scelte. E questo non è ammessibile. Sulle indagini telefoniche ho sempre espresso il mio rifiuto personale e quello dell'Ordine. Mille volte sono stato "aggredito" telefonicamente per partecipare ai sondaggi, ma quando hanno saputo che era il Presidente dell'Ordine a non accettare la proposta, chiudevano rapidamente la telefonata. Ma molti sono i medici che aderiscono, forse allettati anche da promesse: "se Lei risponde in maniera asettica a queste domande, avrà un omaggio, avrà un abbonamento...". Sull'osservatorio: mi auguro che da questo tavolo etico possano venir fuori quei frutti positivi che tutti auspichiamo con una forte collaborazione fra i tre soggettio che compongono il tavolo. Sono finite, Dottor Agostini, quelle cose per cui qui a Messina abbiamo lottato in maniera forte, noi medici. Anni addietro succedeva che per informare il medico si facevano degli incontri, dove alla fine si offriva una cena. Alcuni medici avevano capito che potevano portare tutta la famiglia, fare degli inviti agli amici e quindi il tutto si trasformava in un incontro conviviale con la scusa di aggiornarli sui farmaci. Ho lottato, abbiamo lottato a Messina affinché questa cosa scomparisse o si riducesse al minimo. Non so se esista ancora. Indubbiamente, non invitano me a questi incontri. L'Ordine dei Medici, in collaborazione con la Società Italiana di Medicina Generale, organizza una formazione permanente attraverso i nostri animatori di formazione ecc. e a questi corsi di formazione impostati in questo modo i medici partecipano senza cena, senza gadget, ma ogni volta li facciamo a numero chiuso e abbiamo pressioni e raccomandazioni per poter partecipare. Formazione permanente che avviene non solo per fatti culturali, ma anche per fatti di economia sanitaria, che è importante in questa logica di allocare le risorse in maniera giusta. E i medici di Messina, insieme a tanti altri credo, collaborano ad indagini con l'industria farmaceutica per cercare di monitorare i farmaci e per cercare di monitorare l'uso smodato. Tutto questo va collegato a quello che diceva Caristi con grande serenità e, allora, i collaboratori scientifici devono fare scienza o marketing? Se fanno scienza, c'è il pericolo di essere licenziati; se fanno marketing, forse avranno dei complimenti da parte dell'industria farmaceutica.

Agostini

Vorrei dare al mio intervento un taglio di tipo tecnico-scientifico normativo, quello che mi è stato chiesto, visto che qui sono presenti altre competenze di carattere giuridico. Vorrei iniziare dicendo che l'informazione scientifica racchiude sicuramente almeno tre valenze. La prima è sicuramente una valenza strategica per le imprese: sappiamo che ogni impresa può avere successo solamente se porta avanti un'informazione scientifica completa e corretta. La seconda valenza è indubbiamente una valenza scientifica, puramente scientifica e mi riferisco a quello che diceva prima il Presidente dell'Ordine, il Dottor Romeo, indubbiamente la valenza scientifica è quella che si riferisce all'aggiornamento e all'informazione rivolta a tutti gli operatori sanitari, siano essi medici, siano essi farmacisti. La terza valenza è sicuramente quella di carattere socio-sanitario, perché sappiamo benissimo che tutto quello che viene fatto a livello di informazione scientifica ricade poi sull'utilizzatore ultimo del farmaco, che è appunto il paziente. In questa logica però sappiamo che stiamo vivendo dei cambiamenti dello scenario sia sotto il profilo sociale, sia sotto il profilo tecnico, sia sotto il profilo ambientale. Assistiamo infatti a delle trasformazioni, spesso anche rapide, che sono sia quelle demografiche della società, sia quelle ambientali, sia le trasformazioni degli atteggiamenti sociali nei confronti del farmaco e degli operatori sanitari, assistiamo alla globalizzazione del mercato, e assistiamo altresì in parallelo ad altri fenomeni, che sicuramente coinvolgono gli operatori sanitari, i pazienti, i medici, le industrie, gli informatori, cioè l'aumento delle patologie cronico-degenerative, l'aumento delle patologie correlate all'ambiente, l'aumento del ricorso all'assistenza pubblica. Tutto questo, sicuramente, si trasforma anche in un aumento della spesa sanitaria, ma questo è fisiologico in una società che si dice moderna, tecnologica e adeguata ai tempi. E' opportuno, però, capire anche in che ambito si muove l'industria farmaceutica. E' importante capire quali sono stati i cambiamenti, le difficoltà che noi abbiamo dovuto affrontare, perché giustamente ognuno conosce in dettaglio il proprio ambiente, le proprie difficoltà che sono difficoltà di tutti i giorni. Voi sapete bene che per sviluppare un farmaco negli anni '60 erano necessari circa otto anni. Oggi sono necessari circa da dodici ai quindici anni . Non solo, ma come diceva il Presidente De Rita, il nostro è un settore iper-regolamentato, a mio modo di vedere, forse perché noi viviamo tutti i giorni questa realtà, è sicuramente il più regolamentato, ma non soltanto per l'informazione scientifica. Vorrei dirVi che, per esempio, in materia di autorizzazione di immissione in commercio, che per noi è il momento vitale - perché è vero che c'è tutto un iter che sta a monte dell'autorizzazione all'emissione in commercio - ma solamente questo momento racchiude in sé una serie di norme infinite, di carattere sovranazionale, in particolare Europeo, che bisogna rispettare. Non solo, ma nello sviluppo del farmaco dobbiamo tenere conto oggi di circa 145 linee guida, che sono dette linee guida, ma che poi di fatto diventano vincolanti e che riguardano la qualità della produzione, la sperimentazione farmaco-tossicologica, la sperimentazione clinica e anche, dopo la commercializzazione, anche la farmaco-vigilanza. Un altro aspetto che è bene tenere sempre a mente, perché non dobbiamo vedere l'industria farmaceutica solamente dal momento in cui il prodotto è in commercio, ma vediamola anche come fonte di investimento, come fonte di ricerca sui nuovi prodotti, negli anni '80 erano necessari 250 miliardi di Lire per realizzare un nuovo farmaco; oggi si sta andando rapidamente verso gli 850/900 miliardi. Sono investimenti grossi, enormi, che spesso richiedono la collaborazione tra più aziende. Un altro punto chiave è quello dell'esclusività di mercato di un farmaco. Noi possiamo parlare del passato e vedere che, per esempio nel 1968 un farmaco nato, un importante farmaco che sicuramente tutti Voi conoscete, il propanololo, un betabloccante, ha avuto la possibilità di avere un'esclusiva di mercato di circa 10 anni, fino al '78, in cui sono comparse altre molecole, nel caso specifico il metaprololo. Se vediamo questo processo negli anni, ci accorgiamo che la stessa copertura brevettuale non dà più quelle garanzie che dava una volta. Infatti, se prendiamo l'esempio della cimetidina, la cimetidina è entrata sul mercato nel '77, ovviamente con una speranza di esclusiva di mercato che era probabilmente in chi l'ha scoperta paragonabile a quella del propanololo, ma così non è stato, perché i dieci anni che abbiamo visto prima si sono subito ridotti a sette, anzi a sei, in quanto nel 1983 è subentrata la ranitidina, chiaramente forte competitore. Lo stesso per il captopril, un importante farmaco per la terapia dello scompenso cardiaco, entrato nel mercato nel 1980, dopo cinque anni è entrato l'enalabril. Se arriviamo al 1990, il fluconazolo, l'esclusività di mercato è durata solo due anni, in quanto è arrivato poi l'itraconazolo come farmaco competitore. Se vediamo cosa sta succedendo adesso, e parliamo del '95-'96-'97, ci accorgiamo che l'esclusività di mercato addirittura si è ridotta a mesi: basta vedere gli ultimi farmaci antivirali inibitori delle proteasi. In questo processo, che sicuramente è lungo, è un processo molto complesso, è bene ricordare anche che nello screening farmaceutico per lo sviluppo e l'autorizzazione all'emissione nel commercio di un medicinale, partono circa 10.000 molecole come screening chimico, affrontano poi le prove di sicurezza, le pre-cliniche, solamente 100 molecole; di queste passano alla sperimentazione clinica solamente 10; di queste 10, 2 raggiungono i requisiti per la registrazione e 1 arriva ad essere successivamente autorizzata. Questo è bene dirlo per vedere come esattamente si muove il nostro settore e non vedere solamente un aspetto specifico, che sicuramente è quello che ci interessa oggi, ma quando si parla di problemi, bisogna vederli e saperli capire nella loro globalità. In questo contesto, possiamo dire che sicuramente l'informazione scientifica assume un carattere peculiare ed assume una valenza strategica nel quadro generale di un'industria farmaceutica che ha svolto un ruolo trainante nello sviluppo della terapia. All'informazione scientifica, infatti, è affidato il corretto e completo trasferimento bidirezionale da medico ad industria, e qui mi riallaccio a quello che diceva nuovamente anche il Dottor Romeo, questo è fondamentale, perché solamente chi ha il know-how, solamente chi ha scoperto il farmaco certamente ha tutte quelle conoscenze che, almeno nel momento dell'emissione in commercio, servono a chi dovrà poi prescriverlo o dispensarlo. Per quanto riguarda poi l'attività di informazione scientifica sotto il profilo della utilizzazione dei materiali, se si prendono in considerazione i principali strumenti informativi, quali ad esempio le pagine di periodici e di stampati, si può notare, soprattutto nel lungo periodo - parliamo dell'arco temporale '67-'97 - si sono registrate delle fortissime flessioni di tali strumenti, mentre oggi viene data un'importanza sempre maggiore al colloquio interpersonale che c'è tra gli informatori, tra le aziende e il medico. La conoscenza delle proprietà farmacologiche dei medicinali per un corretto approccio terapeutico è di fondamentale importanza. Ed è questo che è un interesse prioritario dell'industria ed è l'interesse certo ad affidare informazione a persone competente, qualificate, in grado di illustrare e commentare in un discorso interattivo con gli operatori sanitari tutte le caratteristiche di efficacia e di tollerabilità dei medicinali. L'esigenza di una sempre maggiore qualificazione dell'ISF è stata avvertita anche in campo internazionale. Come ricordava anche il Dottor De Rita, è stata emanata una specifica Direttiva (la 92/28) concernente la pubblicità dei medicinali per uso umano, che ha previsto esplicitamente che gli informatori scientifici debbano ricevere una formazione adeguata da parte delle imprese ed essere in possesso di sufficienti conoscenze scientifiche per fornire informazioni precise e quanto più complete possibili sui medicinali presentati. Questa Direttiva, lo sappiamo tutti, è stata più volte ricordata - è stata recepita in Italia con il Decreto Legislativo 541 che ha introdotto l'obbligo della laurea e pertanto oggi la situazione italiana, sicuramente sotto il profilo della qualificazione professionale, è una situazione d'avanguardia. Lo ricordava bene il Presidente, posso confermarlo anche per quanto riguarda le nostre conoscenze. Che cosa pensano i medici dell'attività di informazione scientifica? Io penso che una sintesi molto efficace ce l'ha data il Presidente Romeo, però volevo dire che su questa materia sono state fatte anche delle indagini da parte di società mediche e sono state fatte delle indagini - in particolare mi riferisco al progetto MEGIS, che è stata fatta nel 1997 e che ha intervistato circa 10.000 medici di Medicina Generale - e da queste indagini è emerso che l'informazione scientifica svolta dalle imprese viene considerata dalla maggioranza dei medici utile ed apprezzabile nelle sue diverse estrinsecazioni.

(segue a pag. 10)

INSERTO INSERTO INSERTO

dalla pagina 9

L'informazione scientifica...

L'informazione scientifica svolta dagli informatori permette altresì di avere un ritorno, un controllo continuo sugli effetti dei nuovi farmaci attraverso quello che abbiamo definito un costruttivo interscambio di informazioni fra medico e azienda e permette altresì ulteriori approfondimenti sulle proprietà farmacologiche e tossicologiche dei farmaci. Sappiamo tutti, ma è bene ribadirlo, che il farmaco non finisce con l'autorizzazione all'emissione in commercio. Molti farmaci che si ritenevano sicuri non lo sono stati poi in un secondo momento, quando la sperimentazione e l'utilizzo sul territorio ha messo in evidenza particolari effetti collaterali. Questo è un fatto fondamentale, ed è fondamentale anche parlare di farmaco-vigilanza, che nel nostro paese non è stata probabilmente inserita ed apprezzata anche da un punto di vista proprio di recepimento degli operatori sanitari, come lo è stata in altri paesi, vediamo l'Inghilterra. Siamo stati negli ultimi anni sicuramente un fanalino di coda sotto questo aspetto. Qui dobbiamo recuperare e dobbiamo recuperare in fretta. Lo dico perché noi crediamo che la farmaco-vigilanza sia un elemento particolarmente utile anche per le aziende: avere dei dati di farmaco-vigilanza, sapere esattamente qual è il rapporto beneficio-rischio di un farmaco non è solamente utile da un punto di vista culturale, ma anche da un punto di vista di strategia aziendale, è importante come strumento di difesa qualora venga fuori una qualsiasi reazione in Italia o all'estero. Un conto è poter avere i dati, un denominatore e un nominatore, che ci dicono esattamente quali sono stati l'utilizzazione, la farmaco-esposizione, e un conto è non aver i dati, non sapere se quell'effetto collaterale viene fuori una volta ogni 10.000 trattamenti o ogni 100.000. Sappiamo benissimo che ci sono degli effetti collaterali "rari", così detti, dove solo una corretta ed attenta valutazione della farmaco-utilizzazione può mettere in evidenza la presenza di questi effetti. Noi su questo abbiamo combattuto molto, soprattutto nei confronti di coloro che hanno fatto alcune norme, ma che poi non hanno, in un certo qual modo, creato le premesse perché queste norme si potessero seguire. Ricordiamo, per esempio, il Decreto Legislativo 44 del '97, che in materia di farmaco-vigilanza ha imposto ai medici delle sanzioni addirittura penali in caso di mancanza di segnalazione di effetti collaterali anche non gravi. Certamente non è con questo strumento che si rafforza nel nostro spese la farmaco-vigilanza. Crediamo che ci siano altri strumenti e lì bisognerà lottare insieme. Nel circuito farmaco-vigilanza abbiamo sempre sostenuto che è importante aver il ritorno delle informazioni. Oggi l'industria farmaceutica, per quanto sia un elemento importante nella segnalazione, sappiamo che il circuito fondamentale, quello che riguarda i medici, eventualmente i farmacisti e le USL. Noi abbiamo sempre chiesto di avere anche noi l'informazione su queste reazioni avverse e del tutto recentemente - su questo Vi do un elemento di novità se non lo avete già appreso - è stata emanata la Circolare no. 15 del 29 settembre 1999 pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale del 19 Ottobre che stabilisce che le reazioni avverse che vengono comunicate a livello di Unità Sanitaria Locale dai medici vengano trasmesse anche all'industria farmaceutica. E' un passo importante. Volevo ritornare su quello che diceva il Presidente Angelo De Rita sui rapporti di collaborazione che negli ultimi tempi abbiamo cercato di incrementare tra Farmindustria e AIISF. Sicuramente ci sono stati dei momenti di incontro molto proficui per entrambi, credo, per noi sicuramente, che hanno portato anche all'emanazione delle linee guida, che Voi sicuramente conoscete, sulla conservazione, il trasporto e la consegna dei campioni. Sicuramente è stato un atto importante, un atto di intenti, che ha dimostrato la volontà reciproca di fare passi avanti su questa delicata materia. Lo stesso, ci sono state delle sinergie per quanto riguarda quello che è accaduto nella USL di Arezzo, dove addirittura si era vietata l'entrata degli informatori scientifici, dando come giustificazione un aumento della spesa. Sono stati fatti degli interventi rapidi e credo che anche in questo caso la sinergia e le buone argomentazioni prodotte hanno offerto un risultato vincente. Vorrei poi dire l'ultima iniziativa che abbiamo portato avanti, quella dell'osservatorio. L'osservatorio è un momento importantissimo che, diciamo, è nato a seguito di ulteriori considerazioni maturate negli ultimi tempi e che vede unite queste tre componenti fondamentali nella gestione e nella vita del farmaco: i medici, gli informatori, le industrie. Ora, chiaramente gli obiettivi che ci siamo preposti sono obiettivi ambiziosi. Siamo in fase di divulgazione della costituzione di questo osservatorio. Noi abbiamo già realizzato la nostra Circolare che dovrebbe essere inviata ai nostri - se non lo è già stato fatto venerdì, cioè ieri - nella prossima settimana. Credo che altrettanto verrà fatto dall'AIISF e altrettanto verrà fatto anche dalla FNOM. Ci siamo detti che cosa fare subito ed abbiamo affrontato un argomento che credo stia a cuore a tutti, sicuramente anche a moltissimi di Voi, credo a tutti Voi, cioè quello di migliorare i rapporti tra medico, paziente, informatore nei due ambiti istituzionali dove l'informazione scientifica viene fatta, cioè nell'ambulatorio del medico di Medicina Generale e nell'ospedale. Chiaramente ci troviamo di fronte a situazioni non facili da rimuovere, perché sappiamo bene che il paziente vede ancora l'informatore scientifico come colui che in pratica lo sovrasta nel contatto con il medico, toglie spazio e questo è un concetto che noi vorremmo cercare di debellare. Vorremmo cercare di riportare l'informazione scientifica al suo reale significato e far capire al paziente che l'informazione scientifica, gli informatori scientifici sono dei loro alleati, non delle persone che portano via tempo, sono persone che portano anche informazioni importanti per la terapia di chi sta negli ambulatori. Se ho ancora due minuti, volevo dare alcune precisazioni su alcuni argomenti che sono stati toccati anche nei precedenti interventi. Sulla situazione dei campioni, di cui accennava il Presidente De Rita, è vero che questo Decreto, l'ultimo Decreto che tu citavi, suscita qualche perplessità e qualche punto interrogativo. Io non credo che la razionalità della norma sia di arrivare a quell'estremo che tu dicevi, che giustamente hai detto, ma che io considero abbastanza irrazionale come tipo di intervento. Noi abbiamo chiesto, come ti dicevo anche ieri al Ministero della Sanità, di poterci incontrare la prossima settimana per avere un chiarimento e per far sì che anche questo tipo di normativa rientri in un filone di razionalità di intervento e non di estremismo di intervento, che sarebbe quanto mai inopportuno sia per le aziende sia per gli informatori. Per quanto riguarda l'accenno fatto all'essere contrari agli spot televisivi, io direi che qui dobbiamo essere realisti. Sappiamo che la normativa vigente nel nostro paese prevede tre possibilità, cioè tre tipologie di prodotti farmaceutici: i cosiddetti "prodotti con prescrizione medica", i "prodotti senza obbligo di prescrizione medica" per i quali non può essere fatta pubblicità, e i prodotti "senza prescrizione medica" per i quali può essere fatta pubblicità. Ora, se analizziamo la normativa, il contesto internazionale e la prassi, ci accorgiamo che per questi ultimi, cioè quelli per i quali è consentito fare pubblicità, sono i prodotti da banco. I prodotti da banco per definizione sono quelli che per caratteristiche di efficacia, ma soprattutto tollerabilità per effetti collaterali sia per incidenza sia per tipologia, sono ormai noti e non hanno problemi in una gestione di auto-medicazione. Sono gli unici casi in cui è possibile fare pubblicità e credo che sia praticamente impossibile arrivare al paziente se non tramite la pubblicità. Pubblicità che è regolamentata, tutti quanti sappiamo che anche in questo caso, parlando di iper-regolamentazione, soggetta ad una specifica autorizzazione da parte di una Commissione Ministeriale, e credo che risponda ad una realtà che ormai non è una realtà non solo europea, ma mondiale, anzi, se vi capita di vedere delle pubblicità di altri paesi europei, Vi accorgerete che ci sono degli spunti fantasiosi, sicuramente superiori a quelli che vediamo in Italia. Il Presidente Romeo faceva riferimento alle note della CUF. Io in questo contesto non vorrei aprire una discussione, però vorrei solo dare un'informazione, che poi è comparsa anche sugli organi di stampa, per cui non riveliamo nessun segreto, che la Commissione Unica del Farmaco ha intenzione di revisionare tutte le note in un contesto, però, di confronto anche con altre componenti, quali sicuramente anche quelle dei medici. Per cui credo che abbiamo qualche speranza che anche la gestione delle note CUF possa essere perfezionata in futuro. Sulla formazione, perfettamente d'accordo. Cioè direi che la formazione è uno di quei punti imprenscindibili. Qui volevo dirVi che noi, come Farmindustria, abbiamo recentemente attivato con la CRUI, che è la Conferenza dei Rettori delle Università Italiane, per cui praticamente siamo al massimo livello del Corpo Universitario, una Convenzione e abbiamo stabilito di fare tre gruppi di lavoro: uno sulla sperimentazione clinica, uno sulla ricerca e uno sulla formazione. Sulla formazione abbiamo già deliberato di portare avanti due corsi: il primo sulla sperimentazione clinica partirà a Tor Vergata con l'inizio dell'anno nuovo e ho sentito su questo il Presidente Pagni, il quale mi ha dato il suo pieno appoggio per portare avanti questa iniziativa. Per cui sono contento che le cose stiano andando nella giusta direzione. Credo che in questi contesti, in questi confronti che facciamo tra noi, qualche volta - non dico sempre - però dovremmo un po' anche privilegiare quelli che sono gli aspetti positivi dell'informazione, il ruolo che svolgiamo, non perché non ci debbano essere critiche o esaltazioni di parte, ma io penso che ci voglia l'uno e l'altro. Dobbiamo anche essere capaci di dire dove, quando e come le cose vanno bene e di farle sentire anche a chi politicamente può essere importante in alcune particolari occasioni e decisioni.

Abate

Due piccole precisazioni iniziali. Una precisazione è correggere un attimo il nostro Presidente, io non sono ordinario di Medicina del Lavoro, sono associato di Medicina del Lavoro, e questo per precisione. Sono qui, e sostituisco il mio maestro, il Professor Germanò, e ringrazio gli organizzatori, perché hanno pensato di invitare la scuola di Medicina del Lavoro di Messina a questo Convegno, anche perché vuol dire mettere un minimo di attenzione a quelli che sono gli aspetti organizzativi del lavoro e quelli connessi con gli eventuali danni determinati da questo. Essendo stato avvertito di questa improvvisa mancanza del Professor Germanò in tempi ristrettissimi, ieri sera, io non ho preparato un intervento organico. Ho una serie di piccole annotazioni che ho preso ascoltando gli altri relatori e volevo rispondere un attimo, anche perché questo tra l'altro me l'ero preparato, al quesito postomi dal Presidente. Io notavo, per esempio, in quelle che erano le parole del Dott. Caristi questa divergenza che lui ha messo tra marketing e scienza. Io non condivido in maniera estrema questa diversificazione delle due cose, forse il relatore di Farmindustria mi può venire incontro su questo concetto, ma diversificare in modo così distante questi due concetti, non c'è un antagonismo fondamentalmente tra i due concetti, è possibile una convivenza tra marketing e scienza senza che questo crei una alterazione del rapporto chiaro all'interno dell'informazione scientifica. Questa è una precisazione che mi premeva. Tra l'altro, nel mondo del lavoro di oggi, pensare di fare un'attività lontana dal marketing è veramente al di fuori da ogni considerazione, sembra tornare a 100 anni fa. Se voi andate a vedere le realtà aziendali, se una volta trovavamo che il vertice dell'attività di produzione, dell'attività all'interno delle aziende erano le attività di produzione, oggi il peso dell'attività di marketing, direi che è preponderante anche rispetto all'attività di produzione. Un'altra piccola precisazione che volevo fare era legata ad un'altra affermazione del Dottor Caristi che mi chiama in causa quando, riferendosi alle attività dell'informatore scientifico, poneva l'accento sull'attività a rischio del soggetto, e questo mi interessa in modo particolare in quanto medico del lavoro e qui si correla in modo molto vicino con quello che è il quesito posto dal nostro Presidente: "lo stress". Io direi che nell'evidenziare l'attività a rischio, anche lì vorrei che fosse chiaro, perché nello svolgimento di una qualsiasi attività il lavoratore solitamente ritiene che certe attività che lo costringono a fare operazioni in performance rappresentano comunque un rischio. Il termine performance forse non è l'ideale inserito in questo tipo di concetto, però rendiamoci conto: quando parliamo di rischi e facciamo riferimento ad esposizioni ad inquinanti ambientali, per esempio, a cui solitamente si fa riferimento - che è legato, per esempio, allo stare costantemente in ambienti di vita ricchi di scarichi motoveicolari, per esempio, oppure l'inquinamento acustico-ambientale, ecc. Questi fattori di rischio sono condizioni previste in quelli che sono i rischi connessi con la normale vivibilità delle nostre città, non rappresentano un rischio specifico per un'attività che ha caratteristiche sue e quindi non può identificare un eventuale danno specifico al soggetto che opera in questa at-

tività. Bisogna che questo sia chiaro perché il comune cittadino presenta le stesse condizioni. Oggi, l'altro riferimento sempre fatto, io mi riferisco prevalentemente alla relazione del Dott. Caristi che è stata abbastanza ampia, ha toccato diversi punti: quando faceva il riferimento alla 626, che voi sapete è la norma che fa riferimento all'igiene e sicurezza nei luoghi di lavoro, e allora anche questo, nel momento in cui consideriamo il rischio, il rischio lavorativo, intendiamo rischio con caratteristiche particolari, che è superiore rispetto a quello che è il rischio del comune cittadino. Quando io, per la mia esperienza personale di medico competente di un'azienda come l'azienda ospedaliera - policlinico Università di Messina - vado a fare una valutazione del rischio ambientale, del rischio lavorativo dei soggetti, non posso pensare per esempio che il rischio biologico, il Dottor Caristi ad esempio faceva riferimento alle infezioni, il rischio biologico deve essere maggiore nel medico ospedaliero di corsia. Cioè, colui che vive un rapporto con l'inquinante biologico nelle stesse condizioni di un qualsiasi altro soggetto visitatore, lo stesso tipo di rischio ha l'informatore sanitario nel momento in cui entra nell'ospedale da visitatore, nel momento in cui visita gli ambulatori medici. Non esiste una accentuazione rispetto al normale rischio dei cittadini. Quindi, è un problema di ordine igienistico e di prevenzione legato alla patologia generale, al cittadino e alla vita di tutti i giorni. Questo per precisare, però il richiamo al 626 mi consente di fare un'altra affermazione: certo in questa attività, che è un'attività particolare, che io direi, più che l'aspetto di danno legato alla salute, direi sarebbe da andare a rivedere quelli che sono i rapporti tra l'applicabilità del Decreto Legislativo 626 nelle lavorazioni atipiche, perché questo tipo di attività si configura a un rapporto di lavora particolare e una organizzazione del lavoro molto particolare, che l'avvicina più ai lavori atipici che al lavoro organizzato all'interno dell'azienda. E, allora, il rapporto e l'applicabilità della norma in queste cose sicuramente è un elemento in discussione, e il Dottor Caristi discuteva in effetti quando faceva riferimento "noi dipendenti, addetti all'informazione scientifica, dipendenti di azienda, non veniamo controllati". Ha fatto una affermazione di questo tipo. Questo tipo di affermazione può essere... va sicuramente vista nei suoi limiti, perché è verissimo che l'attività di formazione, l'attività di controllo, di sorveglianza sanitaria per intenderci, va svolta anche nei confronti di questi lavoratori nel momento in cui è possibile identificare un rischio specifico, ed è possibile identificare quelli che sono i danni che possono essere correlati all'attività, e che comunque andrebbero previsti all'interno del documento di valutazione delle singole aziende. Ora, è da andare a valutare ed andare ad indagare se nelle singole aziende farmaceutiche l'operatività del soggetto che fa informazione scientifica è stata valutata in termini di rischio lavorativo e quindi se esiste una vera valutazione di questo. Accanto a questo io mi ero portato qui una cosa che mi era piaciuta e su cui il nostro Presidente mi ha richiamato. Tenuto conto di questi concetti, e tenuto conto delle affermazioni fatte nei giornali che cercavano l'informatore scientifico, mi sono portato dietro il progetto di legge, la proposta di legge presentata da alcuni nostri uomini politici nel '96 e che fa riferimento al riconoscimento del Mobin come malattia professionale vera e propria, che credo che possa essere l'unico elemento di rischio sicuramente connesso con l'attività dell'informatore scientifico-medico. Anche perché se questo tipo di patologia viene definita dal legislatore una forma di terrore psicologico che viene esercitata sul posto di lavoro, e non solo, ma precisa ... precisano coloro che hanno presentato questo progetto "gli artefici possono essere i colleghi di lavoro, i superiori, e a volte l'azienda nella sua totalità, nella scelta delle strategie aziendali." Questo fa riferimento a tutto quello che diceva il nostro Presidente quando parlava di "stress lavorativo". Il soggetto che fa informazione scientifica, e che è costretto ad avere, facendo.... andando ad analizzare in questo tipo di patologia i suoi rapporti interpersonali con l'azienda e con i fruitori della sua opera, si innescano tutti quei problemi legati alla vessazione psicologica che il soggetto può ricevere in ambiente di lavoro, nelle sale di attesa degli studi medici quando si sente "sopportato" dal paziente che è costretto ad una attesa più lunga, perché l'informatore scientifico ne fa ampliare i tempi di permanenza; nel medico, quando questi comportandosi in modo inidoneo diventa sbrigativo e cerca di limitare il suo rapporto con l'informatore sminuendone la professionalità e quindi creando una situazione di "stress psicologico " nel soggetto; nelle strategie aziendali, quando esiste una correlazione tra stretta... - scusatemi, poi lo preciso cosa voglio dire per "correlazione stretta" - stretta tra l'attività di informazione scientifica e la vendita tal quale. Certo con questo non voglio dire, lo precisavo stamattina parlando anche col Presidente, che non ci sia una logica nell'incentivazione sugli indirizzi di massima dell'azienda, assolutamente, il raggiungimento dei progetti previsti dall'Azienda fa parte del rapporto di lavoro consolidato. Ma quando esiste, o dovesse esistere, un vincolo specifico tra la entità delle vendite e la necessità di informazione, questo limiterebbe, sarebbe un ulteriore aggravio psicologico. Mi piaceva portarvi questa legge, questa proposta di legge, perché tra l'altro in essa è previsto che questo tipo di patologia venga riconosciuto in Italia come malattia professionale e quindi sia gestita sia attraverso una attività di sorveglianza sia eventualmente la valutazione di eventuali danni ad essa connesse. L'altra cosa che mi premeva, sempre in questo ambito, perché tra l'altro è il mio ambito professionale, consentitemelo, mi premeva di sottolineare l'identificazione dell'ambiente di lavoro, perché questa è una condizione particolare nell'attività di informazione scientifica. Identificare l'ambiente di lavoro significa identificare anche il luogo dove eventualmente possono essere presenti, o si oggettivano rischi professionali per questa specifica attività. E nel caso specifico io ritengo che identificare il luogo di lavoro sia estremamente complicato, perché esistono degli ambiti lavorativi che possono essere considerati tutti luoghi di lavoro. Faccio un esempio, Voi sicuramente avrete una esperienza maggiore della mia, ma la sensazione che ne ho io è di questo genere: ambiente di lavoro non è semplicemente l'ambulatorio medico dove il soggetto espleta la sua attività di informazione, le corsie ospedaliere dove il soggetto va a portare la sua informazione scientifica, ma deve essere considerato per questi soggetti "luogo di lavoro" anche il periodo di spostamento all'interno di questa funzione, perché la macchina non può essere considerata soltanto un mezzo per il raggiungimento del luogo di lavoro, perché sennò avremmo delle interruzioni specifiche dell'attività all'interno dell'organizzazione totale del lavoro. Invece, questa interruzione non c'è, c'è una continuità temporale e quindi la macchina stessa va considerata ambiente di lavoro. La cosa che ne viene fuori è che non possiamo considerare, per esempio, l'infortunio ottenuto nello spostamento come un infortunio in itinere, come per qualsiasi altro lavoratore, dobbiamo parlare in senso stretto di infortunio sul lavoro per questi soggetti, non di spostamento, perché lo spostamento è connesso con l'attività stessa. Non solo, ma deve essere considerato ambiente di lavoro anche quell'attività che non viene svolta né nello studio, né negli spostamenti, ma che viene svolta a casa: trasporto farmaci, per esempio, dalla macchina all'abitazione, o preparazione del progetto di informazione durante l'attività che l'informatore svolge nella sua abitazione. Quindi questo va identificato. Per poterlo identificare, chiaramente c'è da definire, e questo credo... ho dato una occhiata poco fa al vostro contratto, che era quello dei chimici, e non sono riuscito a capire bene, scusatemi l'ignoranza, perché non si identificano chiaramente qual è l'organizzazione del lavoro specifico, e quindi i carichi di lavoro specifici. Ovviamente non è possibile dare una valutazione obiettiva, identificare poi formalmente il luogo di lavoro, perché non siamo in grado di stabilire quali sono i carichi specifici, quali sono i compiti espressamente previsti, tra l'altro questo ci impedisce di avere delle chiare procedure lavorative e quindi anche nel momento di valutazione dell'attività, che poi viene utilizzata, quella citata dal nostro Presidente attraverso l'inchiesta con i medici credo che sia la meno indicata, ma con una corretta identificazione e sistematica applicazione di procedure ben definite sarebbe possibile una valutazione dell'attività, indipendentemente da quella che è la scelta del piano di informazione che è legato alla libera iniziativa del singolo informatore. Io penserei di fermarmi qui, perché qualche altra affermazione volevo farla inizialmente sulla formazione, ma credo che il Dottor Agostini sia stato abbastanza chiaro nell'attività di informazione, perché io volevo proprio riferirmi all'affermazione del nostro Presidente dell'Ordine sull'attività di formazione, perché anche in questo direi che bisogna stare attenti nella identificazione dei soggetti che fanno formazione. Quando il Dottor Agostini mi cita la Conferenza del Rettore, chiaramente io non posso più entrare in argomento, ma fondamentalmente intendo questo, cioè fare formazione significa identificare chiaramente chi fa formazione, identificare chiaramente i requisiti di colui che è chiamato a farla, anche per lui identificare le procedure e gli scopi del progetto formativo e la verifica del risultato della formazione, sennò torniamo indietro di venti anni.

Tommasini

Io naturalmente credo che in gran parte deluderò le aspettative di chi si aspetta un'arringa, anche perché essendo soltanto civilista sono abituato soprattutto a scrivere anziché a fare arringhe. Consentitemi di ringraziare gli organizzatori di questo convegno per una opportunità, che è quella di avere avuto la fortuna di approfondire una tematica che ritengo di estremo interesse. Mi ero occupato, soltanto marginalmente, tantissimi anni fa, e per profili professionali di un rapporto di questo tipo, ma non avevo mai approfondito espressamente questo problema. E, quindi, le ore dedicate allo studio di queste numerosissime leggi - il Presidente giustamente faceva riferimento a ben 16 provvedimenti legislativi - e a tutta una serie di ulteriori interventi o progetti di legge legati a questa materia. Devo dirVi che l'interesse è stato estremo, perché in realtà ho cercato di capire - non so se i sono riuscito, ma alcuni spunti emersi nelle discussioni di oggi mi confortano - ho cercato di comprendere quale sia il problema di base ai fini di una interpretazione corretta delle norme, che il giurista, ovviamente, quando si trova tutta una serie di leggi o di provvedimenti o di disegni di legge che cercano una loro approvazione, deve capire esattamente, per dare o tentare di dare una interpretazione corretta, quali sono le esigenze di base che hanno spinto il legislatore. E qui devo subito dire che emerge un dato al quale si è fatto riferimento finora, ma secondo me non se n'è fatto riferimento con la dovuta peculiarità. Noi qui ci stiamo occupando di tutta una serie di problemi che riguardano un soggetto: l'informatore scientifico che opera in un peculiare settore della vita della collettività. Più esattamente, il punto di riferimento, la realtà esterna nei confronti della quale si muove questa figura professionale coinvolge un valore fondamentale nella vita della società, che è la vita dei soggetti e la salute dei soggetti. Questi sono dei valori fondamentali che devono costituire un criterio interpretativo generale di tutte le norme delle quali noi ci siamo occupati. Richiamo - ma non ve ne do lettura, perché certamente ne siete dotti - l'art. 32 della Costituzione, sovente richiamato "norma precettiva", tra l'altro, che dice: "La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività". Non vi è dubbio che il punto di riferimento che riguarda per un verso l'attività delle case farmaceutiche e per altro verso l'attività dell'informatore scientifico debbano avere, abbiano come proprio punto di riferimento questo valore fondamentale. E quindi non vi è dubbio che qualunque sforzo interpretativo debba tenere conto di questo aspetto. Ed allora si spiega, già sulla base di questa considerazione, per quale motivo prima la Direttiva Comunitaria, più volte citata, (la 92/28 del 31 Marzo '92), che riguarda la "pubblicità dei medicinali per uso umano", dedichi in realtà una disposizione, esattamente l'Art. 8, a questa figura professionale: informatori scientifici. Facendo riferimento al problema della formazione, e qui più volte si è fatto riferimento a questo dato, al problema delle visite, ai rapporti, per un verso con le imprese farmaceutiche, per altro verso con i potenziali destinatari dell'informazione, che poi sono coloro i quali devono necessariamente acquisire le informazioni, e sulla base di quelle informazioni, più corrette possibile, devono procedere all'ordinare i medicinali o prescrivere i medicinali, a seconda che si tratti di medici o di aziende sanitarie, e quindi utilizzare sul mercato il prodotto. Questa figura dell'informatore scientifico, già nota in leggi del 1981, acquista qui sicuramente una valenza, perché sul piano Comunitario questo riconoscimento diventa un riconoscimento importante. E la ricezione interna di queste norme in tema di pubblicità dei medicinali - anche questo

(segue a pag. 12)

INSERTO INSERTO INSERTO

dalla pagina 11

L'informazione scientifica...

è un decreto che è stato più volte ricordato: il 541 - contiene tutta una serie di disposizioni all'interno del più generale problema della pubblicità, anche qui vi è una disposizione precisa, che è quella dell'Art. 9 "Requisiti e attività degli informatori scientifici". Qui emerge un elemento che dalla direttiva non si ricavava esattamente, che il nostro legislatore ha inteso introdurre. E' un elemento questo, al quale faceva riferimento Caristi nel momento stesso in cui richiamava una risposta del Ministro della Sanità ad una specifica interrogazione. Si dice al punto 3 di questo Art. 9: "L'attività degli informatori scientifici è svolta sulla base di un rapporto di lavoro univoco e a tempo pieno". L'inserimento di questa indicazione deve fare riflettere su cosa il legislatore ha inteso dire, cioè che cosa vuol dire "rapporto di lavoro univoco e a tempo pieno". Perché il Legislatore ha inteso dare questa qualificazione? "A tempo pieno" si può facilmente comprendere, si può facilmente comprendere, cioè: l'informatore scientifico non può svolgere nessuna altra attività. Il tempo pieno implica una qualificazione professionale specializzata per cui l'informatore scientifico non ha altra, non deve avere altre professioni o altri impegni professionali. Vi è quel-l'altro riferimento: "rapporto di lavoro univoco". E qui io... consentitemi per un attimo soltanto di ricollegarmi a tutta una serie di dispute di interpretazioni giurisprudenziali, dalle quali emerge una ambiguità che c'è sempre stata nella qualificazione del rapporto di lavoro degli informatori scientifici, cioè quell'ambiguità che riporta molto spesso questo rapporto di lavoro all'attività degli agenti, cioè a quella figura peculiare dell'agente disciplinata dal Codice Civile e che è qualificata da un meccanismo che è un meccanismo peculiare, cioè quella che una parte della retribuzione è collegata al meccanismo delle provvigioni. Provvigioni legate, ovviamente, alla quantità di prodotti venduti. Nel momento stesso in cui individuiamo, e molti molti orientamenti giurisprudenziali, direi che fino al 1993-'94, ecco, tantissime sentenze hanno qualificato l'attività dell'informatore scientifico assimilandolo a quella dell'agente. Tant'è vero, e voi sapete, che vi è sempre stata una sorta di ambiguità anche nel contratto di lavoro applicabile: o il contratto degli agenti, o appunto, come è stato richiamato, il contratto dei chimici. E ci sono informatori scientifici legati al contratto degli agenti; altri informatori scientifici, viceversa, che hanno il contratto dei chimici. Con quale conseguenza? Che questo tipo di attività, il rapporto con la qualifica di mero agente ovviamente ripropone quel discorso, che è quello del rapporto tra ricerca e mercato, che certamente in astratto non è un discorso oggi isolabile, perché ricerca e mercato sono strettamente connessi, però dal punto di vista della qualificazione del rapporto interno tra l'informatore scientifico e l'industria assume una sua rilevanza. Perché nel momento stesso in cui l'informatore scientifico diventa agente e viene ad essere retribuito in gran parte attraverso il meccanismo delle provvigioni è chiaro che qui il discorso non è un discorso di qualità ma è un discorso di quantità. E questo è il primo profilo che bisogna riuscire a sciogliere sulla base di questa qualificazione, che secondo me, però, è una qualificazione ambigua, perché che cosa vuol dire "rapporto di lavoro univoco"? Vuole veramente dire rapporto di lavoro subordinato o vuol dire un qualcosa di diverso? Da quella risposta che anch'io avevo letto, risalente per altro nel tempo al 1993, la soluzione sembrerebbe obbligata, perché sulla base di una interpretazione sufficientemente corretta il Ministro competente diceva "badate che la normativa è una normativa che si muove in una certa direzione e, quindi, qualunque tipo di qualificazione contrattuale di carattere diversa lasciata all'autonomia delle parti avrebbe causa illecita e sarebbe in contrasto con la previsione normativa". E quindi, ovviamente, la tensione era quella di qualificare il rapporto come un rapporto di lavoro subordinato. E di conseguenza, ancora, il contratto applicabile non sarebbe mai quello degli agenti, ma sarebbe ovviamente, semmai, quello dei chimici. Il discorso, badate, non è che sia stato recepito, quel tipo di discorso che non ha forza vincolante, perché una risposta a una interrogazione certamente non assume una qualificazione vincolante; bisognerà vedere se il Giudice investito di un problema di nullità di un contratto di agenzia, che leghi un informatore scientifico ad una Casa farmaceutica e che contesti questo tipo di qualificazione, aderisca alla interpretazione e verifichi quindi, sul piano interpretativo e applicativo della Legge, che questi rapporti non possono che essere rapporti di tipo subordinato, applicando quindi la contrattazione collettiva di settore. La giurisprudenza, che io ho avuto modo di verificare, ancora oggi invece continua a distinguere e a qualificare questo tipo di rapporto a seconda delle modalità che ne caratterizzano il contenuto, talora come rapporto di lavoro autonomo. E quindi, ovviamente, rapporto di lavoro autonomo, direi, o para-subordinato, il richiamo finisce con l'essere sempre sul piano interpretativo-analogico con la disciplina del contratto di agenzia, quindi una sorta di agente, agente promotore. Qui si innesta un altro discorso, che secondo me non è senza interesse: è stato richiamato questo tentativo di costituire l'Albo, vi è una proposta di legge risalente - ma il nostro Presidente ha già dato le successive - risalente al Luglio del 1999, in cui è stata richiesta l'istituzione dell'Albo. Perché sarebbe importante individuare e creare un Albo professionale degli informatori scientifici? Innanzitutto, per garantirne una qualificazione e un controllo maggiore. Qui si è detto da più parti "i medici hanno il loro Consiglio" e quindi vanno incontro a quelle che sono le sanzioni che il Consiglio può assumere. L'informatore scientifico no, perché l'informatore scientifico non ha un Albo, e in quel progetto di legge sono anche previste le sanzioni fino alla possibilità della cancellazione dall'Albo, e quindi non potere più svolgere quell'attività, ovviamente, ma è importante perché? Perché vedete, in tutti i settori oggi della legislazione, in cui si pone un problema di tutela dei consumatori - e come vi dicevo all'inizio qui la tutela dei consumatori è particolarmente qualificata, perché riguarda un bene fondamentale dei soggetti - il problema dell'Albo si è posto. Io Vi porto soltanto un esempio: la contrattazione dei valori mobiliari, quindi dati meramente patrimoniali (mi riferisco alle Sim o Eurosim) bene, in quella legge è prevista che gli agenti finanziari devono essere iscritti in un apposito Albo, proprio per garantire, per garantire i consumatori. Quindi la funzione dell'albo professionale è una funzione che certamente gioverebbe a qualificare la professionalità degli informatori e costituirebbe un punto di riferimento preciso, anche come, diciamo, altro potere rispetto alla Federfarma per un verso e ai medici per altro verso, cioè darebbe agli informatori scientifici certamente una forza. Vi dicevo come, sulla base di questi riferimenti - scusate l'approssimazione, ma l'approfondimento che pure sarebbe interessantissimo implicherebbe... richiederebbe maggior tempo - ecco, questo riferimento al rapporto di lavoro univoco è difficile poterlo allo stato qualificare come rapporto di lavoro certamente subordinato, e la giurisprudenza in queste ipotesi, ma meglio di me certamente lo dirà il Dottor Villari, ha detto che non vi è subordinazione quando vi è mera vigilanza. Molto spesso il rapporto di lavoro tra le imprese farmaceutiche e l'informatore scientifico hanno soltanto come dato caratterizzante quello di un meccanismo, diciamo, di generica vigilanza, ma questo non implicherà mai l'esistenza di un rapporto di lavoro subordinato. La subordinazione ovviamente implica tutta una serie di elementi che sono elementi di carattere diverso. Io ritengo, per concludere questo profilo, che in realtà la qualificazione professionale e la necessaria, diciamo, responsabilizzazione dell'informatore scientifico, che costituisce a ben vedere un anello fondamentale ed importante tra il momento della produzione della ricerca e il momento della circolazione sul mercato del prodotto. Per questo la legge ha dato... la legge, la Direttiva Comunitaria, prima, tutte le leggi interne nostre hanno dato una peculiare importanza a questa figura. Perché questa figura, attraverso i meccanismi di informazione, ha la possibilità di consentire la più idonea e opportuna immissione sul mercato di prodotti che devono consentire la migliore cura e quindi l'ottenimento delle terapie più efficaci nei confronti del paziente, e quindi di tutte le strutture che adoperano i prodotti farmaceutici. Questo è un rilievo dal quale non si può prescindere. Ora, se noi leghiamo - e questo è l'ulteriore passaggio - se noi leghiamo la retribuzione di un soggetto, ovviamente alla provvigione, e quindi alla quantità di vendite, è innegabile che il soggetto avrà l'informatore che non è né può essere un masochista. L'informatore, posto che deve svolgere la propria attività a tempo pieno, ovviamente quale interesse ha? Far sì che di quella Casa farmaceutica immetta sul mercato la maggiore quantità di prodotti. E' inevitabile questo, perché se la retribuzione è legata alla maggiore quantità di prodotti, è chiaro che la quantità aumenterà la propria retribuzione e questo inevitabilmente - ecco qui il criterio interpretativo generale - inevitabilmente nuocerà alla qualità e a una corretta informazione. Ecco l'esigenza, quindi, di sganciare comunque quello che è il fatto retributivo al problema della provvigione. Questo è un elemento che, secondo me, deve essere un elemento caratterizzante questo tipo di rapporto. Si può dire che, ovviamente, se noi leghiamo il rapporto di lavoro e lo consideriamo come subordinato, quindi come rapporto di lavoro fisso, ovviamente, diciamo, potrebbe essere danneggiata l'impresa farmaceutica, che si potrebbe trovare in una certa area dei soggetti poco motivati e che quindi non svolgono adeguatamente la loro funzione. Anche questo, verosimilmente, è un falso problema, perché nel quadro complessivo di questa vicenda si potrebbe anche inserire un meccanismo, ovviamente sul piano contrattuale nazionale - io credo che se si dovesse arrivare a una qualificazione degli informatori, sarebbe opportuno tra l'altro stipulare, redigere un contratto collettivo di categoria - cioè, se l'informatore scientifico è in pratica una categoria a sé, una qualifica professionale assolutamente nuova, anche il riferimento al contratto dei chimici, per tutta una serie di problemi, potrebbe apparire assolutamente improprio. E quindi, arrivare a una contrattazione collettiva, che, come avviene ormai ovunque, sia legata ad un meccanismo di retribuzione di base, a uno di stato diciamo, e a una retribuzione di risultati, in cui il risultato però non dovrebbe essere rivolto sempre a guardare la quantità delle vendite realizzate nella zona, ma la capacità professionale. Il risultato qui non è un risultato quantitativo, ma è un risultato qualitativo, cioè quelle informazioni che i soggetti, e quindi gli aggiornamenti - questo è un meccanismo che avviene oggi per esempio nell'ambito dei contratti della scuola, in cui anche lì è stato previsto questa duplice funzione, e ovviamente lì la qualificazione della retribuzione di risultato è data certamente dal profilo della qualificazione professionale, dalla dimostrazione di una qualificazione professionale. Ecco, io direi - Vi chiedo scusa, credo di aver approfittato troppo, almeno in questo primo intervento, non so se ci saranno poi ulteriori possibilità - io direi che, sulla base delle cose che ho avuto modo di vedere e di sentire, il discorso della sinergia, da più parti giustamente auspicata, secondo me è fondamentale, è fondamentale anche sulla base di un rilievo che faceva il Presidente dell'Ordine dei Medici tra le righe: un bel momento venne fuori una valutazione etica di questo dibattito che, viceversa, ha connotazioni strettamente giuridiche. Ecco, le connotazioni etiche a che cosa portano? Portano in realtà, forse, ad una necessità di adattare queste regole a questi valori supremi, con i quali l'impresa farmaceutica per un verso, che deve fare sicuramente ricerca e non mercato, cioè il mercato deve essere un risultato della ricerca, ma non si dovrebbe poter condizionare la ricerca all'aumento di fatturato; per altro verso quest'altra figura che va ridisegnata, secondo me questa è una figura autonoma, che deve essere ridisegnata. Deve essere ridisegnata con una contrattazione autonoma, deve essere ridisegnata con un provvedimento che riconosca le professionalità, che riconosca le competenze, che definisca specificamente le funzioni. Qui c'è stata una contraddizione che, secondo me, tra l'altro è emersa, cioè si dice il soggetto ovviamente non deve portare medicinali, il famoso discorso dei campioni, e poi ci si preoccupa però di garantirne la borsa termica e gli altri elementi che dovrebbero evitare che il soggetto sia detentore di sostanze andate a male e quindi incorrere in quella previsione, mi pare, del 443 del Codice Penale, eventualmente, addirittura. In tutto questo, ovviamente, la funzione non dovrebbe essere quella di andare e portarsi dietro i medicinali, cioè questo potrebbe essere un meccanismo, diciamo, che poi leghi direttamente, attraverso le comunicazioni che l'informatore scientifico darà alla Casa farmaceutica, di inviarle direttamente. Cioè l'informatore scientifico deve illustrare, descrivere, assumere quelle informazioni che giustamente la Federfarma vuole, cioè in un contesto sociale un bel momento noi dobbiamo

andare a vedere se ci sono risultati contro, in modo tale da poter essere informati e assumere le adeguate determinazioni in relazione a certe conseguenze di un medicinale. La ricerca è una ricerca che va condotta non solo prima della immissione del medicinale sul mercato, ma anche dopo. E' fondamentale, mi sembra evidente questo. Ecco, a questo punto quei problemi, che erano problemi spiccioli, ovviamente vengono ad essere superati. Ma questo attraverso un meccanismo di riqualificazione, di determinazione concreta dei compiti dell'informatore scientifico, certamente sganciati dal problema della retribuzione. Questo garantirebbe il posto di lavoro, per altro verso, e però imporrebbe anche l'assunzione di tutta una serie di obblighi da parte dell'informatore scientifico: obblighi di aggiornamento, obblighi di operare col..... ... e qui la funzione dell'Albo operante anche a livello provinciale, secondo quel progetto di legge che ho avuto modo di vedere, consentirebbe anche il dovuto controllo, cioè una risistemazione della categoria che veramente costituisca il nucleo centrale, poi è il nucleo centrale di questa catena: produzione, attività intermedia, mercato, quindi utilizzazione del prodotto che credo che interessi tutti noi. Grazie

Villari

Ringrazio il Presidente De Rita per l'occasione lietissima di spolverare cognizioni penalistiche che risalgono ormai a circa 9 anni fa, perché da 9 anni mi occupo esclusivamente di lavoro. Premessa necessaria, perché per districarsi nella serie dei rapporti che si instaurano e che riguardano l'informatore scientifico del farmaco, indubbiamente occorre una dimestichezza con il mondo del lavoro che non facilmente si acquisisce. Recentemente, comunque, un giudice ordinario italiano, cioè il Magistrato del Lavoro, alla cui categoria io appartengo, si è dovuto far carico anche del rapporto di pubblico impiego, che dal TAR è passato a noi. Le conseguenze sono che anche i pubblici dipendenti faranno adesso, e già fanno, cause presso di noi, che, ovviamente, il contenzioso vecchio resta a loro, e quindi potete immaginare qual è il carico di lavoro. Dico questo perché il Giudice, e introduco quindi subito l'argomento, il Giudice ordinario, cioè quello che era il pretore del lavoro e che oggi è il Giudice del Lavoro del Tribunale, è Giudice del lavoro subordinato, non del lavoro autonomo, se non quando ha particolari caratteristiche. Ebbene, nel campo della figura dell'informatore scientifico, in realtà, da sempre vi sono state due figure: quella del vero e proprio informatore e quella del propagandista o piazzista, l'origine storica poi della categoria. Questa origine storica è rimasta, perché numerose imprese hanno preferito, per loro strutturazione, per loro finalità economiche, per loro obiettivi di marketing, per l'incapacità di strutturarsi in modo diverso per le loro dimensioni, di instaurare con gli informatori che assumevano via via un rapporto di agenzia, cioè un rapporto sostanzialmente di lavoro autonomo. La giurisprudenza ha sempre affermato che l'attività così in generale dell'informatore scientifico non è inquadrabile in uno o nell'altro rapporto necessariamente, ma dipende dal concreto esplicarsi di questa attività, cioè da come le parti hanno raggiunto l'accordo, da come concretamente questa attività è stata svolta, quindi dall'esistenza o meno del vincolo di subordinazione, il quale poi viene riconosciuto attraverso una serie di elementi indiziari e caratterizzanti del rapporto, che un po' tutti noi giuristi, diciamo, siamo abituati a riconoscere nella descrizione, negli elementi che ci portano nelle singole cause. Con questo voglio dire che la figura dell'informatore scientifico del farmaco in generale, se esiste, deve essere ricondotta necessariamente in una o nell'altra categoria, perché altrimenti si rischierebbe di portare sempre e di portarsi dietro con delle conseguenze giuridiche sfavorevoli gli elementi e i corollari di uno e dell'altro rapporto. Ecco, per restare in un ambito che ai medici è molto familiare, perché, ecco, dico così, genericamente, anche l'attività medica a volte è inquadrabile in un rapporto di lavoro autonomo e a volte in un rapporto di lavoro subordinato, la famosa collaborazione continuativa e coordinata è una figura un po' ambivalente, ma in realtà anche quella è un'attività umana, perché tutte le attività umane possono dare origine a un rapporto, cioè quello di lavoro subordinato o di lavoro autonomo. Le conseguenze però sono notevolmente diverse. Ora, io ritengo che dal Decreto richiamato più volte stamattina, e in genere dalla prassi dei contratti, dai contratti collettivi, molto importanti nel nostro settore, la figura che viene fuori sia quella del lavoro subordinato. Dico questo, perché un po' è molto più semplice dare un inquadramento giuridico a questa figura, un po' le tutele che si apprestano al lavoratore subordinato sono indubbiamente nettamente superiori per il lavoratore rispetto al lavoratore autonomo, perché il lavoratore autonomo è in realtà egli stesso un imprenditore. Un imprenditore particolare, un imprenditore del cosiddetto terziario, ma è un imprenditore. Quindi, sopporta lui stesso il rischio che poi concretamente vuol dire l'ammalarsi, che poi concretamente vuol dire non fare vendite, che poi concretamente vuol dire non avere una retribuzione fissa, ma a provvigioni, e tutte le conseguenze, sopportare le spese dell'esercizio della professione, e tutte le altre conseguenze che vengono a sciame. Dicevo quindi che io condivido, in un certo senso, la espressione molto articolata, però, che diede allora il Ministro Garavaglia su quel quesito particolare che gli venne formulato, perché la legislazione, in realtà, poneva appunto questo concetto di base, che l'attività dell'informatore doveva avvenire con un rapporto unico e a tempo pieno. Però, come brillantemente già illustrato, e quindi non voglio ancora ripercorrere questi aspetti, indubbiamente "unico" vuol anche poter dire con un solo soggetto, cioè agente monomandatario, per esempio, oppure con diritto di esclusiva. Quindi le interpretazioni possibili sono tante, e ci sono state: anni fa, un'industria farmaceutica italiana - me ne occupai perché ci fu il ricorso davanti al Giudice, e capitò a me - per le necessità di vendita, che improvvisamente vennero meno per un farmaco, che fu passato di classe, mi pare... praticamente un'industria sosteneva di essere stata costretta a chiudere, perché il suo fatturato era tutto orientato su quel farmaco. E di conseguenza, gli informatori scientifici si trovarono dall'oggi al domani senza lavoro. Avevano tutti un rapporto di lavoro autonomo, questo vuol dire che in realtà quelle esigenze dell'impresa, che legittimano il recesso nel rapporto di agenzia, sono molto più attenuate, cioè non è necessaria quella dimostrazione così forte che invece è necessaria per il rapporto di lavoro subordinato. In "soldoni", il lavoratore subordinato per essere licenziato, occorre, in un caso simile, cioè di diminuzione improvvisa dell'attività produttiva, che non sia ricollocabile altrove nell'ambito dell'impresa. Mentre nel caso dell'agente il discorso è diverso perché ha la zona, quindi il problema, il recesso si articola in termini completamente diversi, non c'è questo elemento della ricollocabilità. Lo dicevo, perché secondo me la disciplina oggi dell'informatore scientifico va ricavata da tre sostanziali fonti, anche se ovviamente una di esse è molto vasta ed è la legge. Sono la Legge innanzitutto, intesa per legge quella fondamentale di attuazione della Direttiva, e quelle successive, anche se lascerei un po' da parte i Decreti Ministeriali, perché riguardano aspetti specifici, già trattati nella Legge. La Legge, il Codice Civile che è norma fondamentale, perché ha un settore dedicato alle prestazioni del lavoro, nate nel '40, ma in realtà ancora si perpetuano, e il contratto collettivo. Allora, da questa disciplina, molto sommariamente, secondo me emergono alcuni punti che vanno tenuti fermi, mi permetto di farlo perché sono stato coinvolto dal Dottor Caristi in queste attività, diciamo, di raccogliere un po' le fila di questo discorso sul rapporto di lavoro dell'informatore scientifico. Quindi l'attività va esercitata nell'ambito di un rapporto unico a tempo pieno, la pubblicità dei medicinali va distinta dall'informazione, che è l'unica ad essere consentita all'informatore scientifico. Terzo punto, l'esercizio della professione necessita di un titolo professionale, dato che è stato perfino istituito un diploma apposito universitario, e adesso l'Albo. Quarto punto, le aziende hanno l'obbligo di fornire adeguata formazione agli interessati. Altro punto. sono posti degli obblighi agli informatori relativamente al trasporto, consegna di campioni, che riguarda numero, tipologia, soggetti destinatari, a carico degli informatori scientifici, i quali devono rispondere delle correlative violazioni, punite poi, quando va bene, con ammenda o di peggio, con sanzione penale. E poi, ultimo punto, l'informatore deve svolgere attività esclusivamente nei confronti dei sanitari, non nei confronti del pubblico. Questo tipo di attività è vietata all'informatore. Sulla base di questi punti fermi, che io traggo dalla legislazione in materia di informatore scientifico, ritengo che debbano conseguire alcuni corollari. Un primo, come dicevo, è questo del rapporto... il privilegio, diciamo, la tendenza verso il rapporto di lavoro subordinato, cioè dipendente. Questa è anche la previsione del contratto collettivo, però era già contenuta nella legge, nella parte in cui caratterizzava il rapporto come unico e a tempo pieno. Questo comportava che le energie lavorative del lavoratore vengono poste a disposizione dell'azienda, con conseguente divieto, già sottolineato da un precedente relatore, pena il verificarsi di inadempimento da parte sua di svolgere altre attività. Perché questo è il cosiddetto... l'altra faccia della medaglia. Il lavoratore non potrà fare altro, altrimenti diventa incompatibile, perché non avrebbe più posto le proprie energie a disposizione del datore di lavoro. A questo punto il problema della compatibilità del rapporto di agenzia, con la legge sulla disciplina dell'attività, l'abbiamo visto. Io direi di passare oltre, se mi è consentito per guadagnare tempo. Quello che dicevo io, e che va sottolineato, è che esiste un contenuto professionale delle mansioni svolte dall'informatore, nel senso che egli non può limitarsi alla presentazione del farmaco, ovvero la sua propaganda. Bensì, deve poter assolvere obblighi di custodia e consegna dei farmaci e dei campioni, e deve rispondere, quindi questo obbligo da parte dell'azienda, deve rispondere anche all'intento di formazione, che le aziende sono tenute a soddisfare. Allora, l'obbligazione posta a carico dell'informatore nei confronti dell'azienda non sarà un'obbligazione di risultati, ovvero comunque vincolata al conseguimento di certe vendite, bensì risponderà con criteri di oggettività al concetto di mettere le proprie energie lavorative a disposizione dell'azienda, senza garantire il risultato. Con conseguente impossibilità di configurare, ad esempio, una giusta causa di licenziamento in caso di mancato raggiungimento di determinati livelli di vendita. Ulteriore conseguenza delle affermazioni qui condotte è la configurabilità di una responsabilità aziendale per le eventuale violazioni commesse dagli informatori, nel caso in cui costoro non siano stati adeguatamente informati, ad esempio, dei nuovi limiti nel carico dei farmaci da parte dell'Azienda, delle caratteristiche dei campioni, o addirittura delle confezioni. Perché nel caso in cui intervenga un nuovo Decreto che disciplini certe confezioni, che l'azienda ha già distribuito all'informatore, il quale a sua volta li deve consegnare ai medici, evidentemente la responsabilità dell'informatore non può essere disgiunta da quella dell'impresa, che a sua volta non ha fornito adeguate informazioni al suo dipendente. Questa responsabilità non esclude quella del singolo agente. Qua mi dispiace sottolinearlo, rispondendo al Presidente De Rita, però indubbiamente le due responsabilità concorrono e per il lavoratore sapere che i vertici aziendali debbono rispondere come lui di certe violazioni può essere sicuramente di aiuto. Infine, volevo trattare dell'ambiente di lavoro, perché le concrete modalità di svolgimento dell'attività comportano che l'ambiente di lavoro sia molto particolare. Sono necessari spostamenti continui, lontananza dall'azienda o dalla sua diramazione più vicina. Relativa autonomia nello svolgimento dell'attività e, soprattutto, sporadica presenza di colleghi di lavoro o superiori, capo area. Orbene, sul piano concreto, ben sappiamo che gli informatori godono di una assicurazione contro gli infortuni, perché sono considerati, come i chimici, dipendenti addetti a certi tipi di attività. Può però oggi aggiungersi che la tutela si estende anche a tutte le eventuali patologie che siano direttamente e causalmente legate all'attività del lavoratore, cioè siano riconoscibili come malattie professionali, così come per tutti gli altri lavoratori del settore privato. Questo dopo l'introduzione nel nostro ordinamento del sistema misto, ciò è avvenuto nel 1988 con una sentenza della Corte Costituzionale la quale allargò le malattie professionali disancorandole dalle attività. In sostanza, mentre prima ogni malattia professionale doveva necessariamente collegarsi allo svolgimento di una attività manuale, quella attività manuale e non altre, oggi è possibile che siano disancorate le due cose, l'attività dalla malattia, purché rimanga un vincolo tra le due, eziopatogenico credo, però da dimostrare da parte del lavoratore. Va sul punto solo accennato che fin dal testo unico del '65 e questo per affrontare il problema della guida delle

(segue a pag. 14)

INSERTO INSERTO INSERTO

dalla pagina 13

L'informazione scientifica...

autovetture, della vastità dell'ambiente di lavoro, fin, dicevo, dal testo unico del '65, erano comprese tra le persone assicurate i commessi viaggiatori, i piazzisti e coloro che si avvalgono per l'esercizio delle loro mansioni di mezzi a motore da loro condotti. Questo è già un indizio chiaro di quella che deve essere la soluzione nel caso dell'informatore scientifico. L'ambiente di lavoro, come già sottolineato acutamente, per quanto riguarda gli ospedali e le caratteristiche di quegli ambienti particolarissimi, gli informatori scientifici, dicevo, oltre che gli ospedali, oltre che gli studi professionali, i quali devono pur avere certe caratteristiche di igienicità perché vi lavora il sanitario, dicevo, hanno anche come ambiente di lavoro l'auto stessa. E nel momento in cui l'informatore scientifico sale nell'auto, sta già svolgendo il suo lavoro, non è un momento prodromico all'attività. E quindi da quel momento la tutela è già garantita dal nostro ordinamento, è anche garantita nel momento in cui l'informatore si reca in tipografia per ritirare delle stampe necessarie per un congresso da lui organizzato - c'è stato questo caso in giurisprudenza - o in queste simili attività. Questo poi lo rivedremo a proposito del problema dell'orario di lavoro. Dicevo quindi che in tutti questi casi l'onere probatorio incombe sul lavoratore, il quale dovrà però dare prova del rischio, del collegamento cioè tra la patologia da lui riportata da stress - io non sono medico, quindi non mi avventuro in campi assolutamente fuori dalla mia portata - e l'attività svolta. Ecco, quindi, forse a proposito e sfruttando l'elemento della guida del mezzo si potrebbe parlare di assimilabilità allo stress e alle altre patologie particolari dei guidatori di mezzi pubblici. Sul punto però sarei piuttosto sulla negativa al momento, in quanto gli stessi conducenti hanno avuto riconoscimento pieno da parte dell'INAIL del loro essere posti per un certo periodo continuativo alla guida dei mezzi, cosa che invece non avviene per l'informatore scientifico. Però i carichi che deve sopportare l'informatore scientifico dipendono, i carichi intesi proprio come borsa da trasportare, possono portare a delle conseguenze sul sistema articolare, di conseguenza io ritengo che anche questi aspetti non debbano essere sottovalutati. Alla fine, un altro aspetto importante di questo rapporto che non è stato sottolineato è questo: per quanto riguarda i passaggi di qualifica alle mansioni superiori. In uno dei quesiti che venivano posti all'inizio al Dottor Caristi in quella un po' provocatoria relazione introduttiva, efficace però relazione introduttiva, si chiedeva cosa succedeva quando è previsto il passaggio di area. La disciplina per il passaggio di qualifica e per l'esercizio di mansioni superiori è identica a quella di tutti gli altri lavoratori dipendenti. Cioè, sono soggetti alla regola del 2103 del Codice Civile e sono soggetti alla regola contrattuale, cioè il periodo e il periodo stabilito nel contratto collettivo. Allora, velocemente, sono: il diritto ad essere adibiti alle mansioni corrispondenti a quelle conseguite e corrispondenti alla qualifica, conseguente divieto di dequalificazione, cioè di essere adibiti a mansioni inferiori, il diritto alla progressione di carriera sussiste solo nel caso in cui sia riconosciuto dal contratto collettivo o dall'integrativo aziendale, eventualmente, in questo caso il datore di lavoro ha l'obbligo di comportarsi secondo correttezza e buona fede nelle promozioni, o di seguire quelle regole che lui stesso abbia concordato in quel famoso contratto integrativo che rimane il cardine, diciamo, della regolamentazione giuridica. La stessa promozione automatica è prevista, ed è prevista con il conseguimento del livello di capo area corrispondente, in caso di svolgimento continuativo di mansioni superiori per il periodo del 2103, che sono i tre mesi in posto vacante, cioè in un posto che non sia al momento di semplice sostituzione di un lavoratore assente e che debba rientrare in sostanza. Perché in quest'ultimo caso, cioè nel caso in cui la sostituzione riguardi un lavoratore che ha diritto alla conservazione del posto, il lavoratore sostituto avrà diritto soltanto alle differenze retributive. Lo stesso problema, direi, si pone per l'orario di lavoro: l'orario di lavoro è quello contrattuale, cioè il limite è quello segnato dal contratto collettivo. Il problema fondamentale dell'orario di lavoro per l'informatore scientifico è che c'è una mancanza totale di controllo da parte dell'impresa, cioè il controllo non viene effettuato direttamente, ma a distanza. Ebbene, questa mancanza di controllo è un elemento che incide sul datore di lavoro, cioè è l'impresa che si struttura in un certo modo e quindi effettua il controllo in quel modo. Starà poi, ovviamente, al lavoratore, non approfittare di quello spazio che la mancanza di controllo gli ha assegnato. Con questo si introduce una risposta a un quesito che affiorava in qualche modo: nei casi in cui si verifica un controllo da parte dell'impresa attraverso il medico, in sostanza, sull'attività dell'informatore, ebbene, questo controllo è vietato, è chiaramente vietato, perché il controllo sull'attività lavorativa è vietato, ma dai tempi dello statuto dei lavoratori. E direi che è vietato anche dalla deontologia professionale del medico, il problema è come evitare che si verifichino questi episodi. E' tutto lì. Nel rapporto tra le parti vi è questo conflitto sociale che deve diventare un collaborazione, ma in realtà l'impresa, il medico e l'informatore hanno delle posizioni che alla fine finiscono per confliggere. Mi era stato posto un quesito specifico che riguardava la disciplina contrattuale della trasferta. Io l'ho riscontrata nel Art. 27 del Contratto Collettivo del '94, cioè il quesito riguardava se in caso di superamento delle 8 ore in trasferta, quel compenso aggiuntivo che l'azienda riconosce per la trasferta potesse esaurire, diciamo, le competenze del lavoratore oppure se allo stesso competesse anche il compenso del lavoro straordinario. La risposta è data nello stesso Art. 27, che prevede la cumulabilità delle due cose qualora vengano superati quei limiti, cioè i limiti del lavoro ordinario e l'attività ulteriore sia... si usa una espressione molto chiara: qualora il datore di lavoro richieda esplicitamente al lavoratore delle prestazioni di lavoro effettivo oltre la durata dell'orario di lavoro; tali prestazioni devono essere remunerate. Con l'espressione "lavoro effettivo", secondo me, si fa riferimento a quando la trasferta poi non si prolunghi, perché si resta in albergo in quanto non si può più andar via, ma si continui a visitare in loco fuori sede il medico o poi... ma non quando si soddisfi, diciamo, dei bisogni di riposo fuori sede ecco, in quel caso non compete più. Infine, un'annotazione semplice e velocissima che ci richiama alla distinzione da cui siamo partiti sul lavoro autonomo e sul lavoro subordinato è questa: luogo di lavoro e competenza territoriale. E' un discrimine importantissimo, perché la competenza territoriale, quella del giudice, per intendersi, a cui far ricorso, si ha ancora sul luogo della sede dell'azienda o della sua dipendenza. Normalmente e continuativamente in giurisprudenza si è escluso che l'abitazione dell'informatore scientifico possa costituire dipendenza dell'impresa ai fini dell'individuazione del giudice competente. Con il risultato che, in caso di lavoratore dipendente, l'informatore scientifico che ipoteticamente intendesse far causa all'impresa dovrebbe ricorrere al giudice del luogo della sede dell'impresa. Situazione invece esattamente opposta incorrerebbe al lavoratore che non fosse lavoratore dipendente, perché nel caso di agente la stessa norma stabilisce la competenza del luogo del domicilio dell'agente. E allora in questo caso, questa è - storicamente lo richiamo, perché ci serve ai fini del nostro discorso - è una norma di favore nei confronti del lavoratore, quella che riconosce la competenza di un giudice a lui vicino territorialmente, perché gli consente di avere un avvocato in loco senza sostenere spese aggiuntive e di essere giudicato nel suo stesso ambiente sociale con tutto quello che ne consegue. Ebbene, stranamente, l'effetto della Vostra professione è proprio esattamente inverso, perché il lavoratore che ha una maggiore tutela, cioè il dipendente, è costretto a far causa alla sede dell'impresa, invece il lavoratore autonomo, che quindi ha una minor tutela, può fare liberamente la causa presso il suo domicilio. Questo ancora una volta ci riporta alla contraddizione insita della professione dell'informatore scientifico, che contiene questo nodo iniziale sottolineato dal professor Tommasini, cioè questa dicotomia tra il lavoro subordinato e il lavoro autonomo: ci sono vantaggi nell'una e nell'altra, ci sono svantaggi nell'una e nell'altra. La professione però secondo me deve avere una disciplina unica, altrimenti diventa solo un aspetto di sanzioni, quello che potrà valutare l'Ordine, ma non ci potrà mai essere unificazione anche a livello sindacale, che è quella che deve essere sempre auspicata perché - con il "perché" concludo, perché entro in un terreno che non è più mio - un'associazione che ha un unico inquadramento si difende molto meglio e può fare veramente il suo ruolo di parte nei confronti del suo avversario nel conflitto. Mentre se un'associazione già al suo interno è divisa, e quindi è portatrice di interessi diversi, ha più difficoltà quando poi si presenta alla controparte che invece è unica, perché è sempre l'impresa. Quindi, il mio suggerimento è ancora una volta alla unità nel vostro interno e al presentarsi a un tavolo di trattative con la controparte, forti e sicuri di avere l'appoggio della classe medica con la quale avete sempre collaborato e che ha sempre riconosciuto il vostro ruolo, parlando ovviamente come categoria, al di fuori dei singoli. Dicevo la classe medica e le istituzioni, perché mi sembra che da tutta la legislazione si possa trarre il convincimento che le istituzioni hanno regolamentato così bene questa professione perché ci credono. La vedono come uno degli elementi importanti della struttura sanitaria pubblica.

Pubblicità Bocconi

ORGANI E RECAPITI DELL'ASSOCIAZIONE

Uffici Centrali

Presidenza nazionale	Via Turati, 19 - 50136 Firenze - Tel. (055) 69.11.66 Fax (055) 65.03.736 corrispondenza presso: Casella Postale n. 4131- 50135 Firenze C.M.
Segreteria nazionale	Via Buccari, 15 - 74100 Taranto - Tel. e Fax (099) 73.63.611 corrispondenza presso: Fernando Lentini - via Filonide,2 - 74100 Taranto
Tesoreria nazionale	Viale della Libertà, 52 - 55049 Viareggio (Lu) -Tel. e Fax (0584) 39.60.46
Redazione Algoritmi	Via Turati, 19 - 50136 Firenze - Tel. (055) 69.11.72 Fax (055) 65.03.736 corrispondenza presso: Casella Postale n. 4131 - 50135 Firenze C.M.

Esecutivo Nazionale

Presidente	Angelo de Rita - Via Turati, 19 - 50136 Firenze - Tel. (055) 69.11.66 - Fax (055) 65.03.736
Vicepresidente	Giuseppe Galluppi - Via Ghibellina, 82 - 98122 Messina - Tel. e Fax (090) 66.15.58
Segretario	Fernando Lentini - Via Filonide, 2 - 74100 Taranto - Tel. (099) 77.21.200
Tesoriere	Alfredo Lambelet - Viale della Libertà 52 - 55049 Viareggio (Lu) - Tel. e fax (0584) 39.60.46
Consiglieri	Adriano Baricchi - Via Montebello, 84 - 43100 Parma - Tel. e Fax (0521) 48.97.74
	Paolo Gottardi - Dorsoduro, 3482/a - 30123 Venezia - Tel. e Fax (041) 52.86.731
	Fabio Gregori - Via del Biancospino, 30/7 - 34016 Trieste - Tel. e Fax (040) 21.10.53

Collegio Nazionale dei Probiviri

Presidente	Aldo Barbona - Via Aprilia, 2 - 00034 Colleferro (Roma) - Tel. (06) 97.54.42
Vicepresidente	Armando Lazzarini - Via Rainaldo, 54 - 56100 Pisa - Tel. (050) 59.84.82
Segretario	Renzo Gambi - Via Ercolana, 24 - 48100 Ravenna - Tel. (0544) 21.88.64
Componenti	Enea Guardamagna - Piazza Levis, 1 - 13056 Occhieppo Superiore (Vc) - Tel. (015) 59.08.11
	Carlo Temussi - Via Sorso, 119 - 07100 Sassari - Tel. (079) 24.48.00

Collegio Nazionale dei Sindaci

Presidente	Massimo Rossetti - Via delle Montagne rocciose, 31 - 00144 Roma - Tel. e Fax (06) 59.15.343
Membri effettivi	Giuseppe Albertini De Giorgio - Piazza Cairoli, 13 - 72100 Brindisi - Tel. (0831) 52.51.09
	Francesco Munizza - Via Giffone, 21 - 89132 Reggio Calabria - Tel. (0965) 54.67.2
Membri supplenti	Carica vacante

Presidenti Esecutivi Regionali

CALABRIA	Carlo Aloe - Via Roma, 141 - 87100 Cosenza - Tel. (0984) 36480
CAMPANIA	Giovanni Rinelli - Via Spagnuolo, 6 - 84015 Nocera Superiore (Sa) - Tel. (081) 93.48.64
EMILIA ROMAGNA	Umberto Baraldi - Via Roncati, 22 - 40134 Bologna - Tel. (051) 61.54.08.8
LOMBARDIA	Alberto Ippolito - Sporting Mirasole, 45 - 20090 Noverasco di Opera (MI) - Tel. e Fax (02) 57.60.92.67
PIEMONTE	Pietro Riella - Regione Corte, 60 - 14050 San Marzano Oliveto (AT) - Tel. (0141) 85.63.16
PUGLIA	Antonio De Santis - P.tta Quasimodo, 1 - 73100 Lecce - Tel. (0832) 39.12.43
TOSCANA	Marcello Miracco - Via Roma, 154 - 50047 Prato - Tel. (0574) 43.39.00
VENETO	Giovanni Gori - Palazzo Barzizza - San Polo, 1173 - 30125 Venezia - Tel. (041) 52.82.93.

Presidenti Sezionali

Sezioni	Nominativi	Indirizzo		Telefono
Alessandria/Asti	P.L. SCAGLIA	Via Galimberti, l/c	15100 Alessandria	0131-224082
Arezzo	A. FATAI	Via Sassaia, 8	52040 Rigutino AR	0575-978890
Bari	P. MASELLI	Via Daunia, 33	70126 Bari	080-5538549
Belluno	A. FAORO	Via per Nogare, 18/A	32100 Belluno	0437-33011
Bergamo	E. CATTANEO	Via Zucco, 5	24127 Bergamo	035-403295
Bologna	P. BOSI	Via Vizzani, 55	40138 Bologna	051-390775
Bolzano	G. MARINARO	Via S.Osvaldo, 1/A	39100 Bolzano	0471-975677
Brindisi	M. DENITTO	Via T. Flore, 17	72023 Mesagne BR	0831-776957
Cagliari	A. DEL RIO	Via Salaris, 11	09128 Cagliari	070-485185
Caserta	S. D'ANGELO	Via Daniele, 29	81100 Caserta	0823-444630
Chieti	A. ROMANAZZL (f.f.)	Via Figlia di Jorio, 20	66023 Francavilla M. CH	085-4913368
Como	F. PERUZZO	Via Gorizia, 2	22100 Como	031-300121
Cosenza	S. PALERMO	Via Milano, 2	87040 Castrolibero	0984-454488
Cuneo	F. MORRA	V.le Regina Elena, 116/b	12045 Fossano CN	0172-691844

(segue a pag. 16)

Sezioni	Nominativi	Indirizzo		Telefono
Ferrara	A. DURANTI	P.le Manzoni, 2	44100 Ferrara	0532-209555
Firenze	B. PETRI	Via Masaccio, 107	50132 Firenze	055-582684
Foggia	G. PICCALUGA	Via E. Alessandrini, 3	71016 S.Severo FG	0882/371896
Forlì/Rimini	M. TONI	Via Montanari, 6/A	47043 Gatteo a Mare FO	0547-87424
Frosinone/Latina	P. FRIONI	Via A. Moro, 6	03010 Vico nel Lazio FR	0775-418977
Grosseto	L. DAVIDDI	Via degli Etruschi, 25	58040 Roselle GR	0564-402489
Imperia	P. GERMANO	Strada Magnan Colabella, 30	18038 S. Remo IM	0184-500665
L'Aquila	M.BERNARDINI	Fraz. Rocca S.Stefano	67049 Torninparte	0862-726447
Lecce	D. LENZI	Via F. Poli, 9	73100 Lecce	0832-311857
Lecco/Sondrio	P. GROSSI	Via S. Dionigi, 3	23868 Valmadrera LC	0341-201196
Lodi	F. PAVANATI	Via Pertini, 5/c	26831 Casalmaiocco LO	02-98260084
Lucca	M. BACCELLI	Via Cascina, 15	55050 Bozzano LU	0584-975822
Macerata	S. BRANCIARI	Via Valadier, 57	62100 Macerata	0733-30102
Massa	G.F. BOGGI	Via Don Minzoni, 2	54033 Carrara MS	0585-73414
Matera	A. PASCIUCCO	Via Solferino, 87	75018 Stigliano MT	0835-565192
Milano	G. PANZARASA	Via Sporting Mirasole, 39	20020 Noverasco Opera MI	02-57602968
Modena	G.B. SACCHETTI	Via Medaglie d'Oro, 59	41100 Modena	059-300339
Novara/VCO	P. GHIDINA	Via Lagrange, 32	28100 Novara	0321-450367
Padova	B. DE MONTE	Via Vettorato, 1/A	35026 Conselve PD	049-9500238
Parma	A. DAZZI	Str. Filippo di Borbone, 73	43010 Vigatto PR	0521-638215
Pavia	E. PASTORMERLO	Via Fossarmato, 7/i	27100 Pavia	0382-483002
Perugia	P. COVARELLI	Via Gallenga, 72	06127 Perugia	075-5056494
Pesaro/Urbino	F. FERRI	Via V. Rossi, 16	61100 Pesaro	0721-414904
Piacenza	G. MARIFOGLOU	Via Santa Franca, 53	29100 Piacenza	0523-388453
Pisa	L. CATENI	Via F. Ruschi, 133	56011 Calci PI	050-937506
Pistoia	S.RICCI	Via del Pino, 5	51033 Gello PT	0335-427905
Pordenone	G. PATTANARO	Via Silvio Pellico, 6	33085 Maniago PN	0427/701578
Prato	F. GASTI	Via Guarducci, 23	59100 Prato	0574-575275
Ravenna	L. GHISELLI	Via Montenero, 47	48100 Raverma	0544-400823
Reggio C.	B. RIGOLI	Via Sbarre Inferiori, 202/b	89131 Reggio C.	0965-56134
Reggio E.	G. IELLI	Via E. Oddone, 9	42020 Rivalta RE	0522-569062
Roma	U. CARPINO	Via Appia Nuova, 442	00181 Roma	06-7843557
Rovigo	M.N. COMINATO	Via Roma, 203	45010 Pontecchio P.	0425-492033
Salerno	D. FASULO	Via S. Mobilio, 17	84127 Salerno	089-405392
Sassari	P.B. PIPIA	Via Cordedda, 6	07100 Sassari	079-210811
Siena	E. PALAZZESI	Via Maestri Lavoro, 4- Loc. Uopini	53035 Monteriggioni	0577-51167
Taranto	D. MODEO	Circ. Conca d'oro, 6/a	74012 Crispiano TA	099-612242
Torino	R.TONI	Via Rivalta, 49	10141 Torino	011-375256
Trapani	A. DORO	Via Trapani, 153-Pal. 2	91025 Marsala TP	0923-987302
Treviso	S. CAPPADONA	Via Giorgione, 53/E	31055 Quinto di TV	0422-370632
Trieste/Gorizia	G. CLOCCHIATTI	Via L. De Jenner, 6	34148 Trieste	040-381647
Udine	G. PESETTI	Via Monte Peralba, 12	33100 Udine	0432-42414
Varese	L. PAVESI	Via Proserpio, 11	21100 Varese	0332-499762
Venezia	S. BERTOLIN	Via Motta, 25	30173 Mestre VE	041-616620
Vercelli/Biella	C.FATARELLA	Via Oberdan, 25	13018 Tollegno VC	015-421278
Verona	C. SALONINI	Via Butturini, 9	37138 Verona	045-8343402
Vicenza	E.GIRELLI	Via Conforto da Custoza, 3	36100 Vicenza	0444-515215
Viterbo/Rieti	L. CAROSI	Via Giovanni XXIII	01038 Soriano del Cimino	0761-745302

(aggiornato al 31.10.99)

L'importante è seminare

Semina semina:
l'importante è seminare
- poco, molto, tutto -
il grano della speranza.
- Semina il tuo sorriso
perché splenda intorno a te.
- Semina le tue energie
per affrontare
le battaglie della vita.
- Semina il tuo coraggio
per risollevare quello altrui.
- Semina il tuo entusiasmo,
la tua fede,
il tuo amore.
- Semina le più piccole cose,
i nonnulla.
- Semina e abbi fiducia:
ogni chicco arricchirà
un piccolo angolo della terra.

foto 3

"Maternità" - Bassorilievo su pietra serena

Un gradito ritorno.. ..da artista

Il collega Giulio Volpi (ex Glaxo a Firenze ed ora Gienne Pharma a Perugia) parteciperà in veste di scultore (con 3 opere in pietra) alla biennale internazionale dell'Arte Contemporanea che si svolgerà a Firenze presso la Fortezza da Basso dal 3 al 12 dicembre 1999.

Giulio Volpi, è un grande appassionato di scultura. Le sue opere sono realizzate sia su legno, preferibilmente di tiglio o di olivo, sia su pietra.

Con il lavoro riprodotto nella foto ha vinto il 1° Premio "Primavera" - Settore Scultura - del Centro Culturale Artistico S. Niccolò di Firenze.

Dalle Sezioni

foto 4

Firenze

Carmine Minicucci ci scrive:

Facendo una considerazione iniziale ci si accorge che nell'attuare il nostro lavoro, presi dalla routine quotidiana non ci soffermiamo quasi mai a pensare che spesso siamo (e negli ambulatori e negli ospedali) molto vicini, se non quasi a contatto con la sofferenza e la difficoltà degli uomini. La partita di calcio tra informatori e medici che si è svolta a Firenze il 9.5.99 voleva essere e fortunatamente è stata uno di questi momenti: abbiamo cercato di partecipare anche noi al dramma dei profughi kosovari, dramma che si sta consumando in modo tragico così vicino alle nostre coste: non ci interessano gli aspetti polititici o economici della questione e lungi da noi fare commenti in merito, quello che abbiamo voluto sottolineare con questa "goccia nel mare" è semplicemente ed unicamente la nostra vicinanza alla sofferenza. Un grazie va a quei colleghi che hanno voluto vedere in questa partita solo l'aspetto ludico e non hanno preso occasione di fare polemica sterile nei confronti dell'Associazione! Un grazie di cuore a quei colleghi ed ai medici che ne hanno colto il vero significato. Soprattutto un grazie all'Associazione informatori di Firenze che ancora una volta non si è lasciata sfuggire l'occasione di contribuire ed organizzare al meglio questa manifestazione. Per inciso la partita è finita con un pareggio: è stata una partita decisamente tecnica dove però non è mancato un sano aspetto agonistico. Le offerte, raggruppate in un assegno, sono state devolute all'Associazione Arcobaleno.

***

foto 5

Soltanto 35 anni; Francesco Calvisi, collega della Smith Beecham è stato ucciso da un male contro il quale le attuali conoscenze mediche sono risultate impotenti. I colleghi della Sezione partecipano al lutto dei familiari e, pur nella tristezza del momento, vogliono ricordare Francesco così...sorridente.

Foggia

La squadra AIISF, egregiamente guidata dal mister Pasquale Russo, ha vinto il campionato provinciale tra gli Ordini Professionali. A nome della nostra Associazione il Presidente Grazioso Piccaluga ringrazia i colleghi Russo, de Ruvo, Saracino, Di Battista, D'Adduzio, A. Vovola, Altamura per aver splendidamente difeso i nostri colori.

Il collega Michele Lattanzio ha rassegnato le dimissioni da Segretario della sezione, in quanto fortemente impegnato nella C.R.I. anche in seguito agli avvenimenti a tutti noti. Il Consiglio Direttivo, appositamente riunitosi, ha preso atto di tale decisione, tuttavia pregando il collega Lattanzio di restare comunque a far parte del gruppo direttivo. La proposta è stata accettata. A norma di Statuto il Consiglio, nella stessa seduta, ha proceduto ad assegnare la carica di Segretario al collega dr. Attilio Celeste che ha accettato.

Borsa di studio in memoria dei colleghi Mimmo e Ranieri

Entro la data stabilita per la presentazione dei lavori, alla Commissione non sono pervenute segnalazioni. Pertanto, il C.D. ha deciso di procrastinare il termine utile al 30 settembre 2000, dandone opportuna comunicazione agli organi di stampa.

Lodi

Questa la lettera che il Presidente ha inviato ai colleghi di Lodi:

Caro Collega,

l'iniziativa che qui di seguito viene proposta dal nostro Consiglio Direttivo Sezionale, vorrebbe cogliere un triplice scopo, richiamando necessariamente l'attenzione associativa di noi tutti.

Infatti, organizzando per:

Venerdi 15 ottobre c.a., alle ore 20:30

presso lo Stadio Comunale di Montanaso Lombardo (LO)

la PARTITA DEL CUORE
AIISF-LODI vs Ass.MEDICI della BRIANZA
(Squadra di Medici che da anni gioca per fini benefici di rilevanza nazionale)

desideriamo raggiungere le seguenti finalità (vedi Programma di Sezione 1999):

1) raccogliere consistenti fondi a favore dell'Ass. Amici della Dialisi di Lodi tenendo presente che il biglietto-invito costa £ 10.000, contiamo nella solidarietà di tutti.

2) promuovere la nostra immagine professionale attraverso articoli che verranno pubblicati sulla stampa locale prima e dopo l'evento.

3) offrire a tutti i Colleghi una serata in piacevole compagnia.

Informo inoltre che al termine della partita si procederà ad una estrazione di "ricchi" premi in buoni acquisto. Sottolineo anche il fatto che tale organizzazione, grazie agli sponsor reperiti, non graverà di una sola lira sul nostro bilancio di Sezione. Ribadisco infine l'importante opportunità di "farci sentire, facendo anche del bene", per cui auspico davvero una sentita e totale adesione (perlomeno all'acquisto dei biglietti!) da parte di ogni Collega.

Cari saluti.

p. il Consiglio Direttivo AIISF Lodi
Fabio Pavanati

***

Sempre il Presidente tira le somme sui risultati raggiunti:

Questo evento sportivo ha permesso di raccogliere, attraverso l'offerta libera dei Colleghi e simpatizzanti, ben oltre i tre milioni di lire, i quali sono stati interamente devoluti all'Associazione Amici della Dialisi di Lodi.

L'iniziativa ha avuto inoltre un significativo successo anche dal punto di vista "promozionale" della nostra immagine lavorativa, sia verso i Medici del territorio sia soprattutto verso la popolazione locale, riconfermando la nostra attenzione alle problematiche relative alla salute pubblica. L'evento sportivo è stato anche oggetto di tre articoli stampati sul quotidiano lodigiano "Il Cittadino" e su quello piacentino de "La Libertà". Comunichiamo infine che la partita ha avuto pure un esito vittorioso (2-0) per noi, per cui possiamo ritenerci davvero soddisfatti sotto ogni punto di vista!

(segue a pag. 18)

foto 6

dalla pagina 29

Dalle Sezioni

Messina

Organizzato dalla Sezione, Sabato 23 ottobre 1999, nell'Aula Magna dell'Unicersità di Messina si è tenuto un Convegno nazionale sul tema "L'informazione scientifica sui farmaci. Leggi e interpretazioni".

La trascrizione integrale dei lavori è riportata nell'inserto da pag. 7.

Modena

MODENA La Sezione ha stipulato le seguenti convenzioni: MODI & MODA (LEBOLE) Possibilità di acquisto tramite tessera.

FOTO ZOOM, Via Puccini, 72 MODENA Tel. 059/218057 Sconto 10% su: sviluppo e stampa fotografie ristampe da negativo materiale fotografico (rullini, album, cornici, etc.);

sconto 15% su: servizi fotografici (in studio, in esterno, cerimonie);

foto tessera in 5 minuti £ 10.000.

Salerno

Questa la lettera che la Sezione ha inviato ai colleghi:

Caro collega

Desideriamo informarTi che sabato 10 u.s., il direttivo AIISF ha avuto un incontro col Presidente dell'Ordine dei Medici di Salerno, prof. Bruno RAVERA, allo scopo di concordare le norme più opportune per lo svolgimento del servizio di infomazione scientifica dei farmaci.

Tale lavoro, sia presso il medico di base che ospedaliero, deve soddisfare la condizione di un sereno incontro tra due professionisti, in modo da non mortificare il lavoro dell'ISF e del medico.

L'incontro si è reso necessario perché, negli ultimi tempi, si sono manifestate, da entrambe le parti, insofferenze e incomprensioni a volte anche gravi.

Durante l'incontro, sono stati puntualizati due aspetti fondamentali che caratterizano questo iavoro:

I) L'informazione scientilica del farmaco è svolta da professionisti laureati in discipline scientifiche (L. 541/92) che inoltre seguono frequentemente corsi di aggiornamento presso le proprie aziende: le comunicazioni portate al medico sono quindi le più qualificate e puntuali possibili e consentono, soprattutto se s'instaura un dialogo disteso, una conoscenza approfondita ed un corretto impiego dei farmaci presentati.

II) Attualmente, per il medico, il principale canale informativo sui farmaci è costituito dalle comunicazioni fornite dalle Aziende Farmaceutiche produttrici (dopo rigorosa verifica e convalida del Ministero della Sanità) tramite gli ISF. Tale attivita' è regolata da numerose leggi e D.M., ultima la legge n. 541 del 30/12/92.

I problemi più discussi, tra quelli affrontati, sono stati: la frequenza annuale delle visite (non dovrebbero essere superiori a cinque) e il numero di visite giomaliere effettuate al medico dagli ISF (non dovrebbero essere superiori a quattro).

Su proposta del prof. Ravera, si è deciso di segnalare eventuali comportamenti non deontologici ai due organismi associativi (Ordine dei Medici e AIISF) allo scopo soprattutto di rimuovere le cause delle reciproche incomprensioni e di vigilare sulla correttezza delle relazioni fra i professionisti e, ove se ne riscontrassero gli estremi, ricorrere ad opportune misure disciplinari.

In conclusione si è convenuto che l'incontro tra due professionisti non può scadere nella penalizzazione delle categorie (Medici e ISF), a vario titolo interessate e, pertanto, vanno studiati opportuni mezzi affinché le regole stabilite, siano da tutti condivise e rispettate.

I convenuti hanno deciso di comunicare quanto sopra alla Farmindustria, a ciascuna Ditta associata, alle Organizzazioni Sindacali e a tutti i Medici e ISF iscritti ai rispettivi Ordini e Associazioni, auspicando il rispetto di quanto concordato.

Salerno 31/05/99

A.I.I.S.F. IL PRESIDENTE
Donato Fasulo
ORDINE DEI MEDICI IL PRESIDENTE
Bruno Ravera

Verona

Il 20 Novembre 1999, presso l'Auditorium Ricerche Glaxo Wellcome, si terrà il convegno su:

LA PROFESSIONE DEL FARMACISTA NELL'EUROPA DEL TERZO MILLENNIO

Tra gli interventi previsti segnaliamo quello del nostro Presidente de Rita che tratterà il tema: "La professione del farmacista nell'informazione ai medici".

Viterbo

Patrizio Colonna ci invia questo scritto in memoria di un collega scomparso in circostanze drammatiche.

Agostino... Ricordo esattamente la circostanza in cui, per la prima volta, incontrai Agostino. Stavo uscendo dal solito ambulatorio, erano pochi giorni che lavoravo, quando lo vidi seduto in sala d'aspetto, mi presentai come un nuovo collega di zona pensando che Lui fosse un "anziano", subito scoprii che anche per Agostino erano i primi giorni di lavoro; nacque subito un'amicizia che ci accompagnò per circa tredici anni. Certo, non si può affermare che Agostino fosse un collega tipico, anzi, per la sua originalità era riuscito a creare dei rapporti interpersonali straordinari, noi tutti ricordiamo la sua quasi morbosa amicizia con un noto Prof. della zona, ai più quasi inspiegabile. Agostino non c'è più, un drammatico incidente ce lo ha portato via, una fatalità, un attimo di distrazione o che cosa. Ma chi mi toglierà mai dalla testa che forse quest'attimo di distrazione non sia stato dovuto all'eccessiva fretta per raggiungere questo o quell'ospedale, che quella fatalità non sia stata aiutata dalla stanchezza di un venerdi pomeriggio ormai saturo di file, attese, spostamenti ecc. ecc. Ora solo una consolazione può esserci, che forse quando pigiamo troppo sull'acceleratore della nostra macchina, una mano si poggerà sulla nostra spalla ricordandoci che comunque non ne vale la pena... Per Agostino... per le nostre famiglie... per noi stessi.

Convenzione

Hotel TERMINUS & PLAZA *** Pisa

- Singola con bagno e colazione £. 60.000
- Doppia con bagno e colazione £. 50.000
- Doppia uso sing. e colazione £. 75.000

DUNE HOTEL
& RESIDENCE **** Lido di Camaiore

- Singola e colazione £. 90.000
- Doppia e colazione £. 70.000
- Doppia uso sing. e colazione £.100.000

Tutti i prezzi sono giornalieri e comprensivi di tasse, servizio ed IVA, uso piscina coperta e scoperta, parcheggio.

Valida fino al 31.12.99 per gli iscritti in regola

dalla prima pagina

Il terzo sigillo

fra gli iscritti e tra questi e le aziende presso le quali essi prestano la propria opera;

i) esercitare le altre attribuzioni demandategli dalla legge;

l) designare i rappresentanti del collegio presso il Consiglio nazionale;

2. Ogni consiglio provinciale, su indicazione del Consiglio nazionale, avrà cura annualmente di promuovere, organizzare e sovrintendere un corso di formazione professionale, in collaborazione con l'università per gli informatori scientifici del farmaco iscritti all'albo del collegio.

3. L'effettuazione di tali corsi e dei relativi programmi sono preventivamente comunicati al Ministero della sanità, che fornisce le indicazioni e gli orientamenti intesi a dare omogeneità a tali iniziative.

Art. 8

1. Il presidente del consiglio del collegio provinciale degli informatori scientifici del farmaco ha la rappresentanza del collegio stesso, convoca e presiede l'assemblea degli iscritti ed esercita le altre attribuzioni conferitegli dalla legge.

2. Il vice presidente sostituisce il presidente in caso di assenza o di impedimento e svolge le funzioni a lui eventualmente delegate.

Art. 9

1. Ogni collegio provinciale degli informatori scientifici del farmaco ha un collegio provinciale dei revisori dei conti, costituito da tre componenti, che controlla la gestione dei fondi e verifica i bilanci predisposti dal consiglio, riferendone all'assemblea.

Art. 10

1. E' istituito il Consiglio nazionale dei collegi degli informatori scientifici del farmaco. Di esso fa parte un rappresentante per ogni collegio provinciale o interprovinciale.

2. I collegi provinciali o interprovinciali che hanno più di trecento informatori scientifici del farmaco eccedenti tale numero o frazione di esso superiore alla metà.

Art. 11

1. Il Consiglio nazionale dei collegi degli informatori scientifici del farmaco elegge nel proprio seno un presidente, un segretario, un tesoriere e cinque consiglieri, componenti il comitato esecutivo.

2. Il Consigli nazionale di cui al comma 1 designa altresì tre informatori scientifici del farmaco perché esercitino la funzione di revisore dei conti.

Art. 12

1. Al Consiglio nazionale dei collegi degli informatori scientifici del farmaco spettano le seguenti attribuzioni:

a) vigilare per la tutela della categoria degli informatori scientifici del farmaco e curare i rapporti deontologici fra gli informatori e le direzioni aziendali da cui dipendono;

b) coordinare e promuovere le attività culturali dei consigli dei collegi provinciali per favorire le iniziative intese al miglioramento ed al perfezionamento professionale per una qualificata e scientifica informazione, nonché disciplinare e vigilare sull'aggiornamento e sulla formazione permanente degli informatori scientifici del farmaco;

c) esprimere il parere, quando sia richiesto, sui progetti di legge e di regolamento che riguardano il servizio di informazione scientifica sui farmaci e la professione di informatore scientifico del farmaco, nonché su ogni altra questione attinente ai collegi provinciali;

d) decidere sull'istituzione dei collegi interprovinciali nei casi previsti dal comma 3 dell'articolo 4;

e) decidere in via amministrativa sui ricorsi avverso le deliberazioni dei consigli dei collegi provinciali in materia di iscrizione e di cancellazione dall'albo, sui ricorsi in materia disciplina-

re e su quelli relativi alle elezioni dei consigli dei collegi provinciali e dei collegi provinciali dei revisori;
f) redigere il regolamento per la trattazione dei ricorsi e degli affari di sua competenza;
g) determinare la misura delle quote annuali dovute dagli iscritti.

Art. 13
1. I componenti di ciascun consiglio del collegio provinciale e quelli del Consiglio nazionale dei collegi degli informatori scientifici del farmaco durano in carica tre anni e sono rieleggibili per non più di due mandati consecutivi.

Art. 14
1. Sono eleggibili alle cariche di cui agli articoli 6 e 11 tutti gli informatori scientifici del farmaco, anche se iscritti ad altri albi professionali, fatte salve le condizioni di compatibilità di cui all'articolo 3.

Art. 15
1. Presso ogni consiglio del collegio provinciale o interprovinciale è istituito l'albo degli informatori scientifici del farmaco che hanno la loro residenza nel territorio compreso nella circoscrizione del collegio stesso.

Art.16
1. L'albo di cui all'articolo 15 deve contenere il cognome, il nome, la data di nascita, la residenza ed il domicilio degli iscritti, nonché la data di iscrizione ed il titolo in base al quale la stessa è avvenuta. L'anzianità è determinata dalla data di iscrizione all'albo.

Art. 17
1. Per l'iscrizione all'albo sono richiesti i seguenti requisiti:
a) cittadinanza di un Paese membro dell'Unione europea;
b) godimento dei diritti civili;
c) possesso di uno dei diplomi di cui al comma 1 dell'articolo 2.

Art. 18
1. Gli informatori scientifici del farmaco incorrono nel provvedimento di cancellazione dall'albo:
a) per la perdita del godimento dei diritti civili;
b) per condanna penale;
c) per cessazione dell'attività professionale da almeno cinque anni;
d) per accertato esercizio di attività in altro collegio professionale.

Art. 19
1. L'informatore scientifico del farmaco cancellato dall'albo può, a sua richiesta, essere riammesso quando siano cessate le ragioni che hanno determinato la cancellazione.
2. Se la cancellazione dall'albo è avvenuta a seguito di condanna penale, la domanda di nuova iscrizione può essere proposta quando si è ottenuta la riabilitazione.

Art. 20
1. Una copia dell'albo di cui all'articolo 15 deve essere depositata ogni anno entro il mese di gennaio, a cura dei consigli dei collegi provinciali, presso la cancelleria della corte di appello del capoluogo della regione dove hanno sede i predetti consigli, nonché presso la segreteria del Consigli nazionale dei collegi degli informatori scientifici del farmaco e presso il Ministero di grazia e giustizia ed il Ministero della sanità.
2. Di ogni nuova iscrizione o cancellazione deve essere data comunicazione entro due mesi al Ministro di grazia e giustizia ed al Ministro della sanità, alla cancelleria della corte d'appello, al procuratore generale della stessa corte d'appello ed al Consiglio nazionale.

Art. 21
1. Gli iscritti nell'albo degli informatori scientifici del farmaco, che si rendano colpevoli di fatti non conformi al decoro ed alla dignità professionali o di fatti che compromettano la propria reputazione o la dignità del collegio, sono sottoposti a procedimento disciplinare.

Art. 22
1. Le sanzioni disciplinari sono pronunciate con decisione motivata dal collegio provinciale di cui all'articolo 5 previa audizione dell'interessato. Esse sono:
a) l'avvertimento;
b) la censura
c) la sospensione dall'esercizio della professione per un periodo non inferiore a due mesi e non superiore ad un anno;
d) la radiazione dall'albo.

Art. 23
1. Avverso le decisioni in materia di iscrizione, cancellazione ed elezione nei consigli dei collegi provinciali e di provvedimenti disciplinari è ammesso ricorso giurisdizionale.

Art. 24
1. In sede di prima applicazione della presente legge, sono considerati, di diritto, informatori scientifici del farmaco tutti coloro che hanno svolto tale attività in modo continuativo per almeno due anni, **"a partire dall'entrata in vigore del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 541",** anche in assenza dei requisiti di cui al comma 1 dell'articolo 2. Essi possono essere iscritti all'albo di cui all'articolo 15, previa apposita richiesta scritta, corredata da idonea documentazione.

Art. 25
1. Tutte le spese derivanti dall'attuazione della presente legge sono finanziate con le quote di cui alla lettera g) dell'articolo 12 ed è conseguentemente escluso ogni onere a carico del bilancio dello Stato".

Art. 26
1. Il Governo, entro un termine di novanta giorni dalla data di pubblicazione della presente legge nella Gazzetta Ufficiale, emana il relativo regolamento di esecuzione. Con il predetto regolamento di esecuzione sono dettate le norme relative alle assemblee degli iscritti ed alle elezioni dei consigli provinciali o interprovinciali.

dalla prima pagina

IERI AREZZO OGGI VARESE

d'indirizzo - che non avrebbe potuto comunque essere adottato attesa l'incompetenza dell'Amministrazione comunale - ma risulta fondato sul presupposto - giuridicamente irrilevante - che i disagi segnalati dai pazienti per le lunghe attese provocate dal ricevimento degli informatori da parte dei medici di base, non sarebbero stati oggetto di definizione da parte dell'A.S.L., che - opportunamente - avrebbe devoluto la disciplina della materia alla discrezionalità dei sanitari.

Del tutto erronea è poi l'affermazione che la competenza possa farsi discendere dal contratto che dovrebbe regolare l'utilizzo degli ambulatori comunali, perché lo stesso non solo non può stabilire quando gli operatori sanitari debbano essere disponibili a ricevere gli informatori, ma soprattutto non può imporre loro siffatti divieti o limitazioni. Tanto più che la categoria professionale cui il divieto è riferito svolge - secondo quanto disposto dalla normativa vigente - un ruolo importante nella formazione professionale dei medici assicurando un aggiornamento scientifico continuo sulle nuove specialità medicinali.

Ciò premesso, nel condividere l'orientamento dell'A.S.L., si invita codesta amministrazione a voler fornire cortesi chiarimenti al riguardo ed in particolare di voler comunicare se vengano esercitati sui dirigenti i doverosi controlli sull'attività svolta come previsto dalla legge 127/97. Al fine di prevenire possibili responsabilità di natura patrimoniale, si ritiene opportuna la revoca del predetto provvedimento e si resta in attesa di conoscerne gli estremi.

IL PREFETTO
Lombardi

MODULO PER VERSAMENTO TRAMITE BANCA DELLA QUOTA DI PRIMA ISCRIZIONE AIISF PER L'ANNO 2000

*Data*_____

*Spett. Banca*_____

Oggetto: Ordine di bonifico

Con la presente Vi prego di voler provvedere ad effettuare il bonifico bancario sotto indicato:

IMPORTO	LIRE 130.000 (CENTOTRENTAMILA)
BENEFICIARIO	ASSOCIAZIONE ITALIANA INFORMATORI SCIENTIFICI DEL FARMACO
CONTO CORRENTE	37500810362
BANCA DI APPOGGIO	BANCA COMMERCIALE ITALIANA SPA
LOCALITA'	VIAREGGIO
ABI	2002.4
CAB	24800.5
RIFERIMENTI DA RIPORTARE SUL BONIFICO	QUOTA ASSOCIATIVA ANNO 2000 + NOME E COGNOME ORDINANTE + LOCALITA' DI PROVENIENZA DEL BONIFICO E RELATIVA PROVINCIA

Vi autorizzo pertanto all'addebito sul conto corrente n. _____ intestato a _____ acceso c/o la Vs.a Filiale.
Con l'occasione porgo distinti saluti.

_____

PROVINCIA	NOME E COGNOME	ANNO
		2000

N.B. **-** Per tutto il 2000, delle £ 130.000, al nazionale vanno £ 60.000 ed alla Sezione £ 70.000).

Il modulo a lato è riservato ai non iscritti. La somma indicata è costituita dalla quota associativa di £ 120.000 e da quella di prima iscrizione di £ 10.000.

Domanda di adesione

Aggiungere a Al Presidente Nazionale: AIISF
via Filonide, 2 74100 Taranto

MODULO PER VERSAMENTO TRAMITE BANCA DELLA **QUOTA ASSOCIATIVA 1999**

*Data*_____

*Spett. Banca*_____

Oggetto: Ordine di bonifico

Con la presente Vi prego di voler provvedere ad effettuare il bonifico bancario sotto indicato:

IMPORTO	LIRE 100.000 (CENTOMILA)
BENEFICIARIO	ASSOCIAZIONE ITALIANA INFORMATORI SCIENTIFICI DEL FARMACO
CONTOCORRENTE	
BANCA DI APPOGGIO	37500810362
LOCALITA'	BANCA COMMERCIALE ITALIANA SPA
ABI	VIAREGGIO
CAB	2002.4
RIFERIMENTI DA RIPORTARE SUL BONIFICO	24800.5 QUOTA ASSOCIATIVA ANNO IN CORSO + NOME E COGNOME ORDINANTE + LOCALITA' DI PROVENIENZA DEL BONIFICO E PROVINCIA

Vi autorizzo pertanto all'addebito sul conto corrente n. _____ intestato a _____ acceso c/o la Vs.a Filiale.

Con l'occasione porgo distinti saluti.

_____

PROVINCIA	NOME E COGNOME	ANNO
		1999

N.B. **-** Per tutto il 1999, delle £ 100.000, al nazionale vanno £ 70.000 ed alla Sezione £ 30.000).

TRASPORTO CAMPIONI

Il Ministero dell'Interno con la circolare del 27 luglio 1999, n. 300 (All. 1), condivisa dal Ministero dei Trasporti con propria circolare 30 agosto 1999, n. 1478 (All. 2) ha precisato che, a seguito del recepimento della direttiva 98/14/CE, relativa alla omologazione dei veicoli a motore e dei loro rimorchi nelle due sole categorie di veicoli per trasporto di persone e per trasporto di cose, risulta non più applicabile l'art. 54, comma 1, lett. c) del C.d.S. che individua gli "autoveicoli per trasporto promiscuo".

Conseguentemente, sempre ad avviso del Ministero dell'Interno, nel caso di autoveicoli per trasporto di persone "sembra legittimo, e non sanzionabile, sia il trasporto di oggetti di natura personale o che siano comunque destinati all'uso proprio e familiare, che il trasporto di beni in conto campionario non destinati alla vendita, purchè sistemati secondo le caratteristiche strutturali del veicolo".

ALGORITMI

Periodico dell'Associazione Italiana Informatori Scientifici del Farmaco

Direttore Responsabile:
Angelo DE RITA

Direttore:
Giampaolo BRANCOLINI

Redattori:
Giovanni CIAMPI
Antonino DONATO
Giuseppe GALLUPPI

Pubblicità e marketing:
Alfredo Lambelet

Servizi fotografici:
Renzo GAMBI

Impaginazione e grafica:
Antonino DONATO

Stampa:
Tip.LASCIALFARI - Firenze

Direzione e Redazione
Cas.Post. 4131 - 50135 Firenze C.M.
Tel.055/691172 - Fax 055/6503736

Sito AIISF su Internet:
http:www.dada.it/aiisf/

Indirizzo di posta elettronica:
AIISF @ DADA.IT

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.