

Bimestrale
Sped. in A.P. 70%
Filiale di Firenze
Aut. Trib. Firenze
n° 3114 del 16.3.83

Cas. Post. 4131
50135 Firenze C.M.
Tel. 055/691172
Fax 055/6503736
sito: <http://www.aiisf.it>
e-mail: presidenza@aiisf.it

Algoritmi

periodico dell'associazione italiana informatori scientifici del farmaco

119
anno XXII
dicembre
2005

Consiglio nazionale 2006:

*A Montecatini
dal 25 al 26 marzo*





Giampaolo Brancolini

Forse perché sono nato ai tempi del lapis copiativo ma, francamente, trovo delle difficoltà a mettermi al passo con quelle tecnologie informatiche che, invece, per giovani e giovanissimi sono di approccio immediato e di insostituibile ausilio.

Sarà anche perché per una infinità di anni, a partire dalla scuola elementare, ho letto in orizzontale ma la lettura verticale mi dà un certo disagio ed un senso di incompiuto.

Sarà infine perché la sensazione tattile di sfogliare un giornale e quella olfattiva della stampa, il più delle volte, stante i contenuti, costituiscono gli unici motivi per i quali non rimpiango i centesimi di euro che ho speso, fatto sta che sono molto felice che un gruppo di giovani colleghi si sia dichiarato disposto a collaborare con Algoritmi a condizione che si torni a stamparlo con una determinata frequenza.

Evidentemente tutti i loro motivi sono ben diversi dai miei, tranne quello di pensare che l'impatto della carta stampata sul lettore abbia qualcosa in più rispetto a tutte le altre forme di comunicazione.

Non che non si possa usare internet per dire qualcosa, sempre che qualcosa si abbia da dire, ma sulla carta stampata fa tutto un altro effetto. Anche la nuova redazione si avvarrà di certo della rete per compensare "on line" gli inevitabili ritardi dovuti alla trimestrale cadenza di stampa del nostro giornale e mi piacerebbe che se ne avvalessero i colleghi di ogni parte del Paese per comunicare con noi e fare del nostro anche il loro giornale.

Dicevo, prima, del gruppo di lavoro che entra ad ingrassare la scheletrica redazione di Algoritmi e dal quale, dopo il più breve tirocinio possibile, spero salterà fuori il nuovo direttore. Questo commando redazionale prende rapidissimamente corpo per l'interessamento di Stefano che, in pochi giorni, riesce dove il sottoscritto aveva fallito per anni: interessare dei giovani ad esprimere il proprio modo di pensare su scala molto più vasta del crocchio fra colleghi sfruttando un giornale che vanta un illustre passato ed una tiratura nazionale. E mi fa piacere pensare che lo faranno con un linguaggio nuovo, diverso da quello con cui noi, della vecchia redazione, abbiamo disquisito per anni su argomenti che, per anni, sono rimasti più o meno gli stessi. Il loro modo di intendere le cose differirà probabilmente dal nostro, sarà perfettamente informato dei problemi quotidiani che assillano gli ISF per la loro continua presenza sul campo e sarà sicuramente più vicino a quello dei loro altrettanto giovani colleghi. Questo, di per sé, costituirà un elemento di novità.

Per ora ho incontrato una sola volta questo gruppo redazionale, ma è bastata a farmi capire che questi ragazzi hanno le idee piuttosto chiare: sanno cosa vogliono dal loro giornale ed ognuno ha già in mente che tipo di contributo sarà in grado di offrire.

Giacomo, per esempio, curerà una rubrica sindacale traducendone i concetti nel linguaggio di tutti i giorni. E questo è un bene visto che il modo di esprimersi per iniziati non serve per dialogare con i non addetti ai lavori. Anzi li svoglia.

Barbara, la "quota rosa" della nostra redazione, si è detta disposta a fornirci articoli scientifici ma vorrei che, un giorno o l'altro, scrivesse anche qualcosa su come una donna vive il quotidiano di una professione che una volta si declinava solo al maschile. Adesso i tempi sono cambiati ma sicuramente il medico si rapporta con un'interlocutrice diversamente che con un uomo (dove vogliamo metterli gli ormoni, sempre, e l'educazione, talvolta?). E con le dottoresse si instaura un rapporto di solidarietà o invece di concorrenza? (dove vogliamo mettere la follicolina e l'eterno femminile?). E i rapporti fra i colleghi, all'interno e all'esterno dell'azienda di appartenenza, come sono vissuti da una ragazza?

Andrea ci aiuterà a vivacizzare il giornale con delle vignette e quant'altro, tanto per usare un termine molto moderno e molto sgradevole. Vittorio sembra disposto a fare incursioni nell'ambiente della cucina sfoggiando un godibile mix tra cuoco e informatore, attento ai sapori

(segue a pag. 14)

Regolamentazioni regionali sul servizio di informazione scientifica sui farmaci

La posizione dell'Associazione

di Angelo de Rita

Le notizie apparse in questi giorni sulla stampa e diffuse anche da qualche emittente televisiva locale, in relazione ad alcune recenti delibere regionali sulla regolamentazione del servizio di informazione scientifica sui farmaci e sulla attività degli Informatori scientifici, testimoniano ancora una volta una superficiale conoscenza dell'argomento e la scarsa professionalità di chi le divulga, se non addirittura l'intenzione di danneggiare l'immagine e la dignità professionale di chi opera nel settore. Per contribuire a colmare queste lacune e comunicare a ripristinare la verità, ricordiamo anzitutto che la normativa vigente in Italia sulla materia è la più completa e severa esistente a livello mondiale ed è stata promossa e sostenuta proprio e soprattutto dagli informatori scientifici aderenti all'AIISF.

Tale normativa definisce, infatti, informazione scientifica del farmaco *"il complesso di informazioni relative alla composizione dei farmaci per uso umano, alla loro attività terapeutica, alle indicazioni, alle precauzioni e modalità d'uso, alle posologie ottimali, alle controindicazioni, ai risultati degli studi clinici controllati concernenti la efficacia e la tossicità immediata e a distanza, destinata ai medici ed ai farmacisti, avente lo scopo di assicurare un corretto uso del farmaco"*. Essa ha anche lo scopo di raccogliere in modo capillare elementi sugli effetti terapeutici e collaterali nell'impiego delle specialità medicinali e di promuoverne conseguentemente il costante miglioramento.

L'informatore scientifico del farmaco (di seguito ISF) è dunque quel professionista che, in possesso del diploma di laurea in una delle seguenti discipline, medicina e chirurgia, veterinaria, scienze biologiche, chimica, farmacia, chimica e tecnologia farmaceutiche oppure informazione scientifica sul farmaco (unica laurea triennale ritenuta idonea) e fatte salve le situazioni esistenti all'entrata in vigore del DL 541/92, porta a conoscenza dei medici e dei farmacisti le informazioni di cui sopra e ne assicura il periodico aggiornamento. Egli ha inoltre il compito di comunicare al responsabile del servizio scientifico dell'azienda per la quale opera le osservazioni sulle specialità medicinali, che gli operatori sanitari segnalano. L'ISF deve infine collaborare con il Ministero della salute, anche con suggerimenti o indicazioni, al fine di assicurare il corretto ed ottimale svolgimento dell'attività di informazione sui farmaci.

L'attribuzione agli informatori scientifici del farmaco di ruoli diversi da quelli indicati dalla normativa vigente testimonia quindi l'ignoranza in materia da parte di chiunque decida di assegnare tali "ruoli" agli ISF, se non addirittura un atteggiamento consapevolmente in contrasto con la verità, allo scopo di ingannare gli altri o di pregiudicare i diritti e le legittime aspirazioni degli informatori



scientifici del farmaco, con ricadute negative su tutto il settore farmaceutico.

Tutto ciò premesso, è bene pertanto ricordare che le "Linee Guida di Regolamento regionale dell'informazione scientifica sul farmaco" elaborate dal Tavolo Tecnico Regionale istituito nel luglio 2004 dalla Conferenza degli Assessori alla Salute delle Regioni e delle Province autonome, con l'intento di rendere gli interventi regionali il più possibile omogenei ed uniformi nei loro elementi costitutivi, sulla base di quanto previsto dalla legge 24 novembre 2003 n. 326, non sono mai state ratificate dalla precedente Conferenza Stato-Regioni. Cosa succederà con la nuova Conferenza dei Presidenti delle Regioni? Ripartiranno dal testo approvato dalla precedente Conferenza per ratificarlo così com'è, oppure per modificarlo? O istituiranno un nuovo Tavolo Tecnico Regionale con il compito di predisporre una nuova proposta? Nessuno, al momento, è in grado di rispondere a questi quesiti. Ci risulta comunque che il nuovo coordinatore dei responsabili dei servizi farmaceutici regionali verificherà con gli stessi nei prossimi giorni la loro posizione sul contenuto delle suddette Linee Guida. Nel frattempo, però, alcune Regioni hanno già deliberato sull'argomento, andando in alcuni casi al di là di quanto ipotizzato dalle suddette Linee Guida, con l'effetto di produrre, se attuate, possibili danni all'intero settore ed in particolare alla dignità professionale ed alla occupazione di quanti operano nel settore.

La posizione dell'AIISF sull'argomento è stata definita dal Consiglio nazionale sulla base delle opinioni espresse dai delegati della struttura associativa, che hanno rappresentato in quella sede le

reali istanze e le aspettative degli informatori scientifici del farmaco a livello nazionale. L'AISF pertanto ha già rappresentato tale posizione al nuovo coordinatore dei servizi farmaceutici, al quale è stata peraltro comunicata la costituzione della Consulta dei Presidenti degli Esecutivi regionali dell'Associazione, fra i cui compiti c'è appunto quello di promuovere, attraverso i Presidenti regionali, presso gli Assessorati regionali alla Salute e presso le Federazioni regionali degli Ordini provinciali dei Medici, ogni possibile intervento per assicurare:

- una corretta ed omogenea regolamentazione dell'attività degli informatori scientifici del farmaco;
- l'affermazione del loro ruolo professionale;
- un corretto e trasparente rapporto degli ISF con la classe medica.

Ad avviso dell'AISF è necessario anzitutto che gli interventi regionali sulla regolamentazione del servizio di informazione scientifica sui farmaci e sulla attività degli ISF concorrano alla formazione di un programma organico e condiviso, che preveda:

- l'accreditamento degli ISF presso le Direzioni Regionali della Sanità con il rilascio agli stessi da parte delle Regioni (o nella impossibilità delle Regioni, come già verificatosi, da parte delle imprese farmaceutiche) di un tesserino di riconoscimento per l'accesso nei presidi e servizi del SSR, vidimato dalle Regioni;

- lo svolgimento dell'attività degli ISF all'interno delle strutture e dei servizi sanitari dei SSR reso possibile ed agevolato dalle Direzioni Sanitarie delle ASL, con l'individuazione nei singoli reparti di locali idonei (studi medici, biblioteche di reparto), identificando le modalità di svolgimento dell'attività di informazione scientifica nei confronti dei medici operanti nelle strutture delle ASL, in collaborazione con gli Ordini provinciali dei Medici e gli ISF (rappresentati in 72 province dalle Sezioni AISF);

- lo svolgimento dell'attività degli ISF negli studi medici convenzionati disciplinata dagli stessi medici, nell'ambito del rispettivo orario di lavoro ed attività ambulatoriale, in collaborazione con gli Ordini provinciali dei Medici e gli ISF (rappresentati ancora una volta dalle Sezioni AISF in 72 province);

- la costituzione di un tavolo di monitoraggio per l'applicazione delle modalità operative, che dovrebbe riunirsi periodicamente ed al quale dovrebbero partecipare, oltre ad esponenti delle Regioni, tutte le altre parti interessate, compresi gli ISF.

Questa, dunque, è la posizione degli iscritti all'AISF, che continuerà a battersi, sia a livello nazionale che regionale, per l'affermazione della dignità professionale degli ISF, perchè l'attività degli ISF si svolga nel rispetto delle leggi vigenti, con il riconoscimento da parte delle istituzioni dell'importante ruolo e della grande responsabilità degli ISF nel contribuire ad assicurare il corretto uso del farmaco in terapia: condizioni tutte indispensabili per la difesa peraltro del posto di lavoro degli ISF, che esercitano professionalmente una attività intellettuale e non certo quella attribuita loro da chi ignora la stessa o fa finta di ignorarla,

perseguendo ben altri obiettivi, che nulla hanno a che fare con gli ISF e con il corretto servizio di informazione scientifica sui farmaci.

Precisazione

Qualcuno ha diffuso la notizia che "il Governo ha approvato il Decreto Legislativo che annulla e sostituisce il 541/92".

In realtà è stato approvato soltanto uno schema di Decreto Legislativo destinato ad assorbire tutti i Decreti Legislativi emanati sulle Direttive comunitarie, fra le quali la Direttiva 92/28/CEE che ha ispirato il D.L. 541/92.

Questo progetto dovrà seguire il normale iter, che prevede la trasmissione alla Conferenza Stato-Regioni ed alle Commissioni parlamentari.

Se questo schema di decreto legislativo sarà condiviso dalla Conferenza Stato-Regioni, passerà all'esame delle Commissioni parlamentari competenti e, se approvato, soltanto allora assorbirà tutti i Decreti legislativi emanati sulla base delle precedenti Direttive Comunitarie, fra le quali la Direttiva 92/28/CE che ha ispirato il DL 541/92.

Chi volesse approfondire l'argomento e conoscere il punto di vista associativo può farlo sfogliando Algoritmi on-line (v.si - 6.12.2005 - Decreto legislativo di attuazione della direttiva 2001/83/UE)

PILLOLE

Inaugurata a Seoul la Banca Mondiale delle staminali

Lo scorso Ottobre 2005 è stata inaugurata a Seoul, in Corea del Sud, la prima Fondazione mondiale per la clonazione da cellule staminali, a scopo terapeutico. Il centro, denominato "World stem cell hub", il cui sito internet è www.worldstemcellhub.org, è stato letteralmente sommerso di richieste da ogni parte del mondo. Il portavoce della Fondazione Lim Jong-Pil, comunque, ha dichiarato che per ora il centro si occuperà di creare linee cellulari per la cura solo di alcune patologie come il Parkinson e le lesioni spinali. Dalla discussione del progetto alla sua realizzazione l'Università di Seoul ha impiegato solo sette mesi (da Aprile 2005 ad ottobre 2005).

L'Informatore Scientifico: un "detail man" indispensabile nel rapporto aziende farmaceutiche/medico/paziente

di Mario Albano

Nel corso degli anni '70 gli Informatori erano conosciuti nei paesi anglosassoni con l'appellativo di "detail man", che potremmo tradurre in italiano come "gli uomini del dettaglio". Gli isf erano così chiamati, poiché impiegavano molto del loro tempo a "dettagliare" il medico sui particolari di quel dato farmaco o di quella data molecola e destinavano molto meno tempo a tecniche di marketing o di vendita, più o meno efficaci. Nonostante la dinamica del rapporto isf/medico fosse più spostata sul fronte scientifico che su quello della vendita, in quei Paesi il volume d'affari delle aziende farmaceutiche cresceva a ritmi impressionanti. Poco, nel corso di questi ultimi trent'anni, è cambiato nel rapporto aziende farmaceutiche/isf, mentre moltissimi sono i cambiamenti registrati nel rapporto isf/medico e medico/paziente. La professione del medico di base si è esponenzialmente "burocratizzata" negli ultimi anni. Tanto che ormai la maggior parte dei medici generici lamenta che è costretta ad impiegare più tempo nella compilazione di ricette, prescrizioni, esami e pratiche varie, che a visitare i propri pazienti. Questo si ripercuote anche sul rapporto con gli isf, sempre più numerosi e sempre più spesso visti come un "contrattempo" da sbrigare nel più breve tempo possibile, piuttosto che un'indispensabile complemento alla propria attività professionale. Spesso, infatti, come raccontano nostalgici colleghi, una volta era lo stesso medico ad attendere sulla porta dell'ambulatorio ed il tempo dedicato loro era certamente superiore a quello d'oggi.

A questa, poco rosea, situazione si aggiunge il fatto che le aziende farmaceutiche, in particolare nell'ultimo decennio, hanno immesso sul mercato poche nuove molecole rispetto al passato. A tale proposito giova sottolineare che i costi d'immissione di un nuovo farmaco sul mercato sono davvero alti (svariati milioni d'euro) e richiedono tempi che sfiorano a volte il decennio, dal momento in cui viene concepita la molecola al momento in cui è realmente immessa in commercio. E' facilmente deducibile che, a fronte di queste crescenti "difficoltà", sono sempre meno le aziende che possono permettersi nuovi brevetti sul mercato. Inoltre le grosse multinazionali del farmaco tendono a fondersi fra loro, creando pochi, imponenti poli farmaceutici, con un elevato potere contrattuale. Meno aziende in grado di spendere cospicue cifre, vuol dire sempre meno bre-

vetti in circolo e teoricamente sempre meno richiesta d'isf.

Potremmo, quindi, affermare che il futuro degli isf è plumbeo? Certamente no a giudicare dai dati mondiali, tutt'altro! Negli ultimi quattro anni, nei soli Stati Uniti il numero d'isf è più che raddoppiato passando dai circa 40.000 agli oltre 90.000 d'oggi. In Italia, attualmente il mercato registra una fase di stallo nelle assunzioni, anche se gli ultimi quattro anni hanno visto un incremento, nella domanda di nuovi informatori, in media del 5% annuo. Le cause vanno probabilmente ricercate sia nella stagnazione economica che ha causato la costrizione delle vendite e dei consumi in pressoché tutti i settori, farmaceutico compreso, sia alla particolare fase politica. E' probabile che in seguito alle elezioni politiche del 2006, assisteremo ad un rilancio nelle assunzioni? Staremo a vedere! Tuttavia si deve ricordare che nel nostro Paese qualcuno stima che gli isf siano circa 35.000 (ad avviso dell'Aiisf il numero non supera i 28.000). Molti indicatori internazionali, comunque sia, continuano a dare la professione d'isf in crescita, sia perché le aziende hanno capito che più isf sul territorio si traducono in maggiori prescrizioni, sia per il buon trattamento economico riservato agli Isf stessi. In Paesi come gli Stati Uniti, un informatore percepisce dai 40.000 ai 100.000 \$ annui, con punte di 140.000 \$ per i livelli più alti. A ciò, vanno sommati i benefit che in USA vogliono dire: assicurazione sanitaria, cure dentistiche, auto aziendale, palmare, cellulare e quant'altro. In Italia, mediamente, siamo molto distanti dalle suddette cifre, ma la scarsità di lavoro, in particolare fra le fila dei laureati in discipline scientifiche e l'ambizione degli stessi a confrontarsi in un settore "promissivo" ai propri indirizzi di studio e così importante come quello della salute, attrae sempre più giovani verso questa professione. A questo dato di fatto si aggiunge l'indispensabilità dell'isf, per le aziende farmaceutiche, a fare da tramite fra esse ed il medico che, sempre più oberato dai propri impegni, deve essere informato correttamente sulle caratteristiche dei farmaci che dovrà poi prescrivere. In Italia inoltre il decreto legislativo 541/92 disciplina chiaramente la pubblicità dei medicinali delegando esclusivamente agli "isf rispondenti ai requisiti di legge", l'attuazione della stessa.

(segue a pag. 14)

Come per tanti altri Colleghi che lavorano in sconfinati territori o in città affogate dal traffico, tornare a casa a pranzo è per me un miraggio irraggiungibile. Il problema è quindi quello di trovare un posto qualsiasi dove mangiare un boccone in tempi ragionevoli, senza ottenebrare la mente con roba troppo elaborata o alcol in quantità, spendendo il giusto e in orari a volte inusuali; spesso, e malvolentieri, questo posto è il bar dell'angolo.

Panini e schiacciatine, così unte da rendere trasparente il tovagliolino che le contiene, fatte apposta per non seccare mai; fette di prosciutto cotto con la superficie dorata da un notevole strato di ossidazione; fettine di formaggio, di un candore degno della reclame di un detersivo, destinato a mantenersi inalterato nel tempo al pari delle piramidi; salsine dai colori più improbabili degli ingredienti stessi, che sembrano usciti da un affresco di Leonardo (avete presente quei verdolini-marroncini-giallini degli sfondi?); fettine di uovo sodo con il bianco che tira al giallo e il giallo che tira al verde; cotolette impanate di un giallo che farebbe impallidire anche un limone di Sorrento.

Di fronte a questo panorama c'è inizialmente un certo sconcerto, poi, vedendo che altri avventori s'ingozzano senza contorcersi per i sintomi dell'intossicazione, si conclude che forse l'aspetto non conta più di tanto.

Dopo i primi assaggi ti accorgi con sorpresa che roba cattiva non ce n'è, ma, stranamente, ha tutto lo stesso sapore; che sia un panino con crema di tartufi, con stracchino e salsiccia, con pomodori e mozzarella o con tonno e maionese ha sempre lo stesso sapore del babà al rum che è lì accanto: sarà un effetto della globalizzazione mondiale o sarà dovuto all'uso sempre più ampio delle materie plastiche?

E il colesterolo alto, di cui buona parte degli avventori si lamenta, non sarà dovuto ai grassi e olii lubrificanti riciclati e infilati in quei panini e schiacciatine che fanno bella mostra di sé in vetrina?

Cogitabondo, con questi interrogativi nella testa, il giorno dopo al bar all'angolo mi limito a prendere un caffè dopo aver mangiato un pacchetto di crackers portato da casa.

Fortunatamente nella città in cui lavoro c'è una validissima alternativa a questo lento ma inesorabile avvelenamento o alla dieta dei crackers e caffè: il banchino del trippaio.

Una bella rosetta o un semellino (panino allungato dalla forma che richiama un seme) fatti con sola farina e acqua, aperto e riempito con trippa (o lampredotto) cucinata lungo la strada (e quindi sterilizzata) in un bel brodo di sedano, cipolla, prezzemolo e uno schizzo di pomodoro, senza grassi aggiunti né conservanti (per contenere i costi), con una spruzzatina di pepe o di peperoncino; il tutto accompagnato da un bicchierino di vino spillato da un bottiglione preso al

supermercato lì accanto.

Caldo al punto giusto per riscaldarti d'inverno, piccante quanto basta per rinfrescarti d'estate. Non mangi di furia, non ti ingolfa la mente, non spendi un capitale e lo trovi fino alle tre del pomeriggio. Rispetta tutti i postulati richiesti. E quando, dopo averlo mangiato, vai al bar all'angolo, guardando gli avventori che alzano il loro colesterolo con gli olii lubrificanti e le plastiche, anche il caffè ti sembra più buono.

Vittorio Corti

P.S. - Arrivato alla cinquantina vanto ancora un colesterolo sotto i 160.

TRIPPA CON FAGIOLI

Tenendo conto che 100 grammi di trippa contengono solo 5 grammi di grassi (quanto il filetto bovino), 16 grammi di proteine, niente carboidrati, ben 4 mg di ferro (in tutto circa 110 calorie) forse vale la pena di rivalutarla da un punto di vista dietetico; ecco la mia proposta, ripresa da un noto settimanale, di un bel piatto unico.

Per 4 persone:

Una bella carota, un paio di coste di sedano e una cipolla leggermente soffritti in quattro cucchiari di olio di oliva; 800 g di trippa



tagliata a listarelle (meglio se nella parte della croce o nella cuffia); una scatola di cannellini da 400 g (sgocciolati sono circa 240 g); una scatola di pelati da mezzo chilo. Sobbollire a fuoco basso per almeno 45 minuti e servire sopperando con 50 g di pecorino stagionato grattugiato (molto meglio del parmigiano).

A conti fatti ciascuna delle quattro porzioni fornirà solo 400 calorie, ma ben 40 g di proteine (di alto valore biologico), circa 23 g di grassi e solamente 8 di carboidrati. Questi a prima vista sembrano pochi, ma integrando con un paio di fette di pane (meglio se abbrustolito) e con una doppia razione di frutta si raggiunge un perfetto equilibrio dietetico. Provare per credere.

(Si ringrazia, per la ricetta, Emanuele Djalma Vitali)

Contratto collettivo nazionale di lavoro (CCNL)

di Giacomo Navarra

Scrivere di argomenti “sindacali” senza incorrere in un lessico spesso incomprensibile è cosa difficile, spero non impossibile. Ci provo, nonostante, semplicemente scrivere, mi è già difficile. Doverosa premessa, personale e redazionale, è chiarire a chi legge, che i “ragionamenti” che svilupperemo non vogliono e non possono sostituire il ruolo di rappresentanza e tutela della categoria, propri delle OO.SS. (organizzazioni sindacali). Per non contravvenire subito a quanto promesso mi spiego meglio. Obiettivo di questa rubrica è dare informazione agli I.S.F. su argomenti, inerenti al nostro mondo del lavoro, di interesse collettivo; ad esempio si parlerà di CCNL (Contratto collettivo nazionale di lavoro) della Chimica Farmaceutica, di Riforma della Previdenza (pensioni), di Riforma del TFR (trattamento di fine rapporto - liquidazione), di FONCHIM e FASCHIM (fondo di previdenza - pensione integrativa e fondo di assistenza sanitaria integrativa) ecc..., di come si svilupperanno e trasformeranno nel tempo. Altrimenti, la consulenza e la tutela, sia al singolo lavoratore che collettiva, su questi stessi temi, particolarmente quando la posta in gioco è di portata rilevante, faccio un esempio purtroppo sempre più frequente, il rischio di perdere il posto di lavoro, va doverosamente gestita dalle RSU (altro interessante argomento su cui si potrebbe “ragionare”) e dalle OO.SS.. Dopo la premessa è d’obbligo entrare in argomento, ed allora cominciamo dalla base, cioè dal CCNL.

Definizione di Contratto collettivo

E’ l’accordo con cui le associazioni imprenditoriali (Federchimica, Farminindustria) e le organizzazioni sindacali (FilcemCGIL-FemcaCISL-UilcemUIL o la FULC che riunisce le tre) stabiliscono le regole e la disciplina del rapporto di lavoro che si applica ai lavoratori dipendenti dalle imprese associate (a Federchimica, Farminindustria ecc..).(Sarebbe giusto aggiungere: ed agli iscritti alle OO.SS., in realtà il contratto vale per tutti, anche per chi non è iscritto al sindacato). Quanto alla sua portata, il contratto collettivo può essere nazionale (esempio precedente) e quindi applicabile a tutti i lavoratori della categoria produttiva interessata (chimici, metalmeccanici), aziendale applicabile ai soli lavoratori dipendenti da una stessa impresa o territoriale applicabile ai lavoratori che prestano la loro attività in un determinata area territoriale (tipologia che non dovrebbe riguardare gli I.S.F.). Solitamente è composto da una parte economica, in cui vengono definiti gli aspetti retributivi del rapporto e da una parte normativa, che disciplina gli obblighi ed i diritti delle parti che non hanno contenuti retributivi.

Il CCNL della Chimica Farmaceutica è solitamente stipulato tra Federchimica e Farminindustria da una parte (ci sarebbe anche l’Associazione Cerai d’Italia) e dalla FULC (Federazione Unitaria Lavoratori Chimici), composta da FilceaCGIL (tra breve FilcemCGIL), FemcaCISL e UilcemUIL, da l’altra. Ha una durata di quattro anni per la parte normativa e di due anni per quella economica.

Entrambe scadranno il 31 dicembre 2005 ed in previsione di questo la FULC ha già presentato la Piattaforma per il rinnovo del CCNL della Chimica Farmaceutica.

La Piattaforma non è altro che il documento riassuntivo delle richieste economiche e normative che la FULC avanzerà in sede di trattativa con Federchimica e Farminindustria per andare ad integrare e/o modificare il contratto in scadenza. Questo documento è il frutto di un lavoro di preparazione passato al vaglio delle Assemblee dei lavoratori delle singole Aziende, delle RSU, delle Assemblee dei delegati Sindacali a livello provinciale, regionale ed infine nazionale. E’ composto di varie sezioni che si occupano dei singoli temi: Relazioni industriali, Diritti di Informazione, Formazione, Ambiente salute e sicurezza, Appalti, Classificazione del personale, Quadri e funzioni direttive, I.S.F. (un capitolo tutto nostro!), Mercato del lavoro ed occupazione, Orario di lavoro, Diritti, Previdenza complementare, Assistenza sanitaria, Salario. L’intero documento è disponibile sui siti:

www.filceacgil.it - www.femcacisl.it - www.uilcem.it

Provo a sintetizzare i punti più importanti nello specifico degli I.S.F. Nel capitolo della Classificazione del personale si richiede il riconoscimento della categoria A3 (ricordo che gli I.S.F. sono classificati in B1, tranne qualcuno in B2 con meno di due anni di esperienza) per gli informatori “in possesso di particolare competenza professionale caratterizzata da notevole esperienza acquisita nell’esercizio della funzione”. E’ risaputo che già esistono informatori con la qualifica di A3, ed anche con quella di A2, in genere sono i cosiddetti “specialist”, cioè gli I.S.F. che visitano specialisti o medici ospedalieri; si possono definire anche come “quelli che non visitano i medici generici”. Quindi la richiesta della piattaforma, ispirata a creare un percorso di carriera più ricco per chi svolge la mansione di I.S.F. va ad allinearsi con qualcosa di già presente sul campo; vedremo poi come si svilupperà, eventualmente, la dicotomia tra “esperienza” ed “attività sugli specialisti”, che, evidentemente, non sono la stessa cosa (ci sono colleghi molto esperti e competenti che visitano da decenni medici generici e colleghi più giovani che fanno lo “specialist”). Nel capitolo I.S.F. si

“conferma il CCNL quale strumento indispensabile per la difesa dei diritti e delle professionalità”

Per altri lavoratori si scriverebbe una cosa del genere? Su questa affermazione dovremmo riflettere a lungo, è come ribadire che al calcio si gioca con i piedi, se la FULC sente la necessità di questa precisazione un motivo ci deve essere, per rimanere in metafora calcistica si può dire che le regole del CCNL per gli I.S.F. “valgono e non valgono”, come gli articoli del codice penale per le “malefatte” degli ultras che affollano le curve degli stadi.

A tal fine si richiede:

- di migliorare la definizione del profilo professionale in relazione alla legislazione vigente (legge 541/92)
- ridefinizione di ruoli, competenze, responsabilità e relativo inquadramento rispetto ai modelli organizzativi utilizzati dalle singole imprese (che potrebbe riallacciarsi a quanto richiesto nel capitolo della classificazione)
- definizione congiunta tra RSU e Azienda dei progetti formativi individuali e collettivi finalizzati alla valorizzazione delle risorse umane (in pratica cooperazione tra RSU ed Azienda sui corsi agli I.S.F.)
- il confronto preventivo tra RSU, OO.SS. e Azienda nei casi di:
 - a) riorganizzazione avente come conseguenza il trasferimento dell'attività operativa
 - b) gestione orario di lavoro, riposi, festività e ferie (in molte aziende è una realtà, in altre no)
 - c) ambiente salute e sicurezza (non c'è molto da fare, perché gli ISF operano all'esterno

dell'azienda, si può intervenire sull'auto in quanto “strumento di lavoro” riconosciuto dalla legge 626 in materia di sicurezza sul lavoro)

d) politiche retributive (profanazione del tempio?).

Entrare nello specifico di tutti questi temi richiederebbe molto spazio, inoltre quando leggerete queste righe potrebbe essere già stato firmato il rinnovo del CCNL (c'è una buona tradizione, sul rispetto dei tempi, per il rinnovo del CCNL della Chimica, questa volta però le previsioni non sono improntate all'ottimismo); è il rischio delle riviste trimestrali, mi dice chi lavora ad “Algoritmi” da anni. Nel caso troverete il testo del nuovo CCNL nei siti indicati in precedenza.

L'intenzione era di affrontare anche l'argomento “Riforma del TFR”, ma poiché la decisione del Consiglio dei Ministri è stata di rimandarne l'attuazione al gennaio del 2008, del 2009 per le piccole imprese, ne parlerò in seguito. Sono convinto che i soggetti in gioco: lavoratori-sindacati, imprese-Confindustria e compagnie di assicurazioni non staranno con le mani conserte ad aspettare che passi il tempo e scatti l'ora X, soprattutto le ultime e quindi non mancheranno le novità al riguardo per darci l'occasione di tornare sull'argomento.

Non mancate di iscrivervi al sindacato se non lo siete, e comunque **buona Informazione Scientifica a tutti!**

Consiglio nazionale 2006

- Indetto dall'Esecutivo nazionale -

I lavori si terranno dal 25 al 26 marzo a Montecatini Terme (PT) presso il Grand'Hotel Croce di Malta. I temi principali trattati saranno:

- **Il significato dell'adesione all'Aiisf**
- **Informazione e comunicazione**
- **La nuova organizzazione dell'Aiisf**
- **Regolamento regionale dell'informazione scientifica sul farmaco: rapporti con le Regioni**
- **Riconoscimento giuridico della professione: Pdl 3204-B**
- **Il significato dell'adesione dell'Aiisf all'UIADM**
- **Direttiva 2001/83/CE e successive modificazioni**
- **Il nuovo sito AIISF**
- **Rapporti con Farminindustria**
- **Rapporti con la Classe medica**
- **Rapporti con le OO.SS.**

Ricordiamo che nel prossimo mese di gennaio 2006 i Presidenti di Sezione dovranno convocare la prima assemblea sezionale annuale (la seconda nel mese di aprile), che dovrà dibattere i temi principali del Consiglio.

Ricordiamo altresì che, con il nuovo Statuto, le Sezioni saranno rappresentate dai rispettivi Presidenti.

Lo studio “INTERHEART”

di Barbara Lazzeri

INTERHEART è un grande studio epidemiologico internazionale, condotto in 262 centri di 52 paesi, rappresentativi di tutti i continenti, con lo scopo di valutare se i fattori di rischio per infarto miocardico acuto (IMA) sono uguali nelle diverse aree e se il loro effetto varia a seconda delle regioni geografiche e nei maggiori gruppi etnici del mondo. Lo studio ha il merito di aver ampiamente coinvolto anche i paesi in via di sviluppo, dove si registra un rapido incremento della malattia coronarica (si stima che oltre l' 80% del carico globale delle malattie cardiovascolari interessi tali paesi).

fig 1

Il disegno dello studio

INTERHEART è uno studio caso-controllo condotto su circa 15000 primi infarti e altrettanti controlli appaiati.

Oltre alle caratteristiche demografiche, i parametri presi in esame sono stati:

- stato socioeconomico;
- stile di vita (fumo, alimentazione, attività fisica, consumo di alcol);
- fattori psicosociali (depressione, percezione di stress, eventi di vita);
- alterazioni lipidiche (ApoB/ApoA1);
- storia personale e familiare di malattia cardiovascolare;
- ipertensione;
- diabete;
- misure antropometriche (peso, altezza, circonferenza vita, circonferenza fianchi).

Le informazioni sono state raccolte con questionari autosomministrati e, in parte, attraverso misurazioni standardizzate.

Per quanto concerne ipertensione e diabete, la loro presenza è stata valutata attraverso l' anamnesi, in quanto nella fase acuta dell' infarto le misurazioni potevano non essere attendibili. Questo ha portato sicuramente ad una sottostima del ruolo dell'ipertensione e del diabete, poiché i pazienti o i loro familiari potevano non essere a conoscenza della presenza di queste patologie.

I messaggi chiave

I messaggi fondamentali emergenti dallo studio sono tre:

1. nove variabili, facilmente rilevabili e potenzialmente modificabili, spiegano da sole oltre il 90% dei casi di infarto.

Esse sono: **fumo, diabete, ipertensione, dislipidemia, obesità viscerale, inattività fisica, scarso consumo di frutta e verdura, non assunzione di alcol e fattori psicosociali;**

2. la **presenza contemporanea di più fattori aumenta a dismisura il rischio (figura 1)**. Ad esempio la presenza contemporanea di fumo, diabete, ipertensione e dislipidemia porta l'odds ratio addirittura a 42,3, ovvero ad un aumento del rischio di infarto del 4230%; si conferma, inoltre, l'azione protettiva esercitata dall'adozione di un sano stile di vita (figura 2), che riduce il rischio di infarto di oltre tre quarti: ciò vale in entrambi i sessi, e in qualunque etnia e regione;

3. non si rilevano sostanziali variazioni nel ruolo dei vari fattori di rischio nelle diverse popolazioni e nei diversi gruppi etnici, anche se

fig 2

l'importanza relativa dei fattori di rischio è variabile ed è funzione della loro prevalenza nei diversi Paesi.

In conclusione

Lo studio INTERHEART enfatizza l'importanza della sinergia dei fattori di rischio e attribuisce ai parametri riportati la responsabilità del 75% di rischio di infarto miocardico acuto: questo fa riflettere sulla necessità di attuare, a livello mondiale, una strategia preventiva basata sul controllo di fattori di rischio noti e simili in tutto il mondo, potenzialmente modificabili e rilevabili semplicemente.

La praticabilità di tale strategia di prevenzione, però, è limitata, soprattutto perché richiede, sia a livello di comunità, sia a livello individuale, la modifica di abitudini di vita, spesso culturalmente consolidate.

E' ipotizzabile, quindi, che la prevenzione cardiovascolare sarà tanto più efficace quanto più riuscirà a diventare una questione di salute pubblica, focalizzandosi sia sull'adozione di stili di vita e abitudini alimentari sane da parte del singolo individuo, ma anche sulle variabili socioeconomiche delle diverse realtà geografiche, che sono in grado di influenzare i fattori di rischio.

Bibliografia

1. Yusuf S. et al on behalf of the INTERHEART Study Investigators. Effect of potentially modifiable risk factors associated with myocardial infarction in 52 countries (the INTERHEART study): case-control study. *Lancet* 2004; 364: 937-52.

2. Rosengren A. et al for the INTERHEART Investigators. Association of psychosocial risk factors with risk of acute myocardial infarction in 11119 cases and 13648 controls from 52 countries (the INTERHEART study): case-control study. *Lancet* 2004; 364: 953-62.

3. Ezzati M. How can cross-country research on health risks strengthen interventions? Lessons from INTERHEART. *Lancet* 2004; 364: 912-914.

n.d.r.

.....sì, cari Colleghi, lo so.....presentare un lavoro scientifico come questo dopo i luculliani pranzi natalizi, può sembrare un atto che si colloca tra il "terrorismo psicologico" e la "crudeltà mentale"....., ma il motivo per cui ho sottoposto alla Vostra attenzione lo studio INTERHEART, oltre all'indubbio valore scientifico naturalmente, è che quando l'ho letto, mi è sorto un dubbio atroce, di cui vi voglio far partecipi: **è preferibile morire sanissimi o vivere felici?!? E lo stress che comporta una vita "troppo" morigerata, non sarà a sua volta un fattore di rischio per il nostro fragile cuore?!?**

A voi l'ardua sentenza!!!

Barbara, detta "La quota rosa" (sigh!)

PILLOLE

Anche in Italia il preservativo "rosa"

Molto più lungo e largo di quello maschile per potersi bene adattare alle pareti della vagina, il "Lady Condom", preservativo dedicato alla donna è finalmente arrivato anche in Italia. Dotato di due anelli, uno da applicare con le dita alla cervice dell'utero e l'altro all'esterno della vagina, il preservativo in poliuretano, materiale ben più resistente del lattice utilizzato per quello maschile, dovrebbe garantire la donna da eventuali contagi sessuali e/o da una gravidanza indesiderata. Già in commercio in molti paesi d'Europa sin dal 1992, è disponibile adesso in Italia alla non proprio modica cifra di 6,90 euro per un pacco da tre su internet.

...mosquito!!!



*Cari amici, cari lettori,
inizia con questo numero una rubrica dedicata
alla salute, medicinali, medici e medicine, da una
parte, e vino, buona tavola, vizi vari, dall'altra;
ovvero come bere (...scusate degustare) mangiare
etc. etc., in barba alle medicine e chi le vende, mille
e più giustificazioni scientifiche per passare ore liete
in compagnia dei nostri amici.*

Domenico Pancrazzi

Dopo quello francese il "paradosso emiliano"

Nonostante la dieta ipercalorica, in Emilia Romagna l'incidenza di mortalità per patologie cerebrocardiovascolari è decisamente bassa: merito delle "cumarine" del Lambrusco.



Più si sviluppano le ricerche sulle attività biologiche del vino e più se ne scoprono di nuove e benefiche. Il fatto è che dopo gli studi approfonditi sulle virtù antiossidanti dell'ormai famosissimo resveratrolo, le cui capacità antitrombotiche e vasculoprotettive sono state analizzate nei laboratori di mezzo mondo, si comincia a capire che il vino è un universo ancora per la gran parte sconosciuto dal punto di vista degli effetti biomedici, e che la

sua azione positiva sulla salute è dovuta a più di una sostanza.

Importante ricerca

L'ultima rivelazione, in fatto di vino e salute, viene dal convegno tecnico-scientifico "Lambrusco e salute". Partendo dalla considerazione che nell'area padana si beve Lambrusco all'incirca da 2.500 anni, il che autorizza un'indagine epidemiologica (quella che ha fornito, a suo tempo, i primi indizi del paradosso francese), si è potuto mettere in rilievo che in Emilia Romagna, dove si consuma abitualmente una dieta ipercalorica e ricca di grassi, l'incidenza di mortalità e morbilità per patologie cerebrocardiovascolari è nettamente inferiore rispetto a quella di regioni vicine. Secondo gli emeriti scienziati, questa evenienza potrebbe essere messa in relazione con il consumo abituale di vino, anzi del vino onnipresente sulle tavole di questa regione: il Lambrusco.

Fattori di protezione

Perché questo vino venga considerato portatore di fattori di protezione vascolare "potenzialmente importanti", lo hanno spiegato ricercatori del Dipartimento di medicina e farmacologia dell'Istituto Mario Negri. Pur con tutte le cautele del caso, gli studiosi hanno messo in evidenza come le ricerche mostrino che le varie etichette di Lambrusco analizzate rientrano pienamente nella media dei vini rossi italiani per quanto riguarda il contenuto di polifenoli totali, ma all'analisi dei singoli elementi rivelano un livello preponderante di "cumarine" rispetto alle altre classi di polifenoli. Pare "in quantità farmacologicamente attiva".

Effetti anticoagulanti

L'interesse evidente per queste sostanze cumariniche da parte dei ricercatori di ambito cardiologico e farmacologico è dovuto al fatto che esse sono da tempo note per i loro effetti anticoagulanti e sono impiegate abitualmente come farmaco obbligatorio in presenza di infarto miocardico, nella terapia post-infarto e in quella degli interventi di angioplastica.

In base a queste evidenze scientifiche vi invito tutti a sperimentare "in vivo" le virtù taumaturgiche di queste D.O.C. Emiliane iscritte all'interno della provincia di Modena, infatti in questa zona si trovano le tre D.O.C. più conosciute: "Lambrusco di Sorbara", "Lambrusco Grasparossa di Castelvetro" e "Lambrusco Salamino di Santa Croce". Il Lambrusco di Sorbara ha un colore rosso rubino chiaro con spuma leggermente rosea e profumi freschi, mentre il Lambrusco Grasparossa tende più ad un colore rosso porpora con riflessi violacei, spuma cremosa e odori di frutti di bosco, il Lambrusco Salamino ha caratteristiche intermedie fra i due precedenti. I migliori abbinamenti non possono essere altro che con i prodotti tipici della tradizione culinaria Emiliano-Romagnola, dai fantastici salumi, tra i quali spicca il culatello di zibello, ai bolliti misti, lo zampone, il cotechino, la salama da sugo e le indimenticabili tigelle. Se volete provare un accostamento ardito accompagnate con un buon Lambrusco una pizza ai quattro formaggi oppure al mascarpone e speck e non ne rimarrete delusi. Infine i consigli per gli acquisti: fra tutte le aziende che producono Lambrusco meritano una speciale menzione le "Cantine Cavicchioli & Figli di San Prospero(Mo)", che hanno tutti prodotti che costano dai 3 ai 5 •.

I GLOBULI ROSSI DI ALGORITMI (...aspettando il Breviario di Apelle)

L'ultimo di questi miei ondivaghi Breviari risalendo ormai a qualche anno fa e soprattutto ad una cardiobischerata fa, comincio già ad assaporare una vita finalmente libera da masturbazioni sintattiche, incoraggiato anche dalla scoperta che il mondo non si era accorto della mia latitanza e consapevole che Algoritmi era ormai giunto ad un bivio: o si riduceva al consunto ectoplasma dei quattro gatti della redazione storica, condannandosi al dissanguamento, o si sottoponeva ad una intensa trasfusione, arricchendosi di tanti globuli rossi turgidi e pimpanti.

Per fortuna, babbo Natale ci ha portato i globuli rossi. Sono giovani, mi sembrano in gamba e sufficientemente incazzati. E finalmente c'è anche una globulina rossa, anzi bionda. Stanno diventando la nuova Redazione del vecchio Algoritmi. E allora anch'io ricomincio volentieri.

Giovanni Ciampi

Autore : Ryszard Kapuscinski
Titolo : **Shah-In-Shah**
Editore : Feltrinelli, 2001

Gli uomini hanno poca memoria, e la storia, sempre più spesso, è una corsa continua nella smemoratezza. Contro la smemoratezza, di tanto in tanto, giunge un onesto lavoro, un atto di "testimonianza". Kapuscinski, uno dei maggiori giornalisti-reporter-viaggiatori che sono in circolazione, era a Teheran nel 1980 quando il regime dello scià di Persia Reza Pahlevi crollò per lasciare spazio al governo islamico di Khomeini. È una testimonianza di prima mano, importante e preziosa, che ci aiuta a riflettere e a ricordare.

"Ricordare per capire" ciò che accadde in Iran, e perché. Uno dei regimi più criminali della storia del Novecento, quello dello Scià di Persia, amatissimo dai paparazzi negli anni Cinquanta e Sessanta e di Soraya, la "principessa dagli occhi tristi" a causa del ripudio subito, i diamanti, i viaggi in Italia e in Francia. L'ambizione di voler far diventare l'Iran la terza potenza mondiale subito dopo Usa e Urss dell'epoca, la ricchezza improvvisa e posticcia del petrolio. Il montare della ribellione e della repressione, i villaggi messi a ferro e fuoco, la sconfitta dei ceti medi e degli intellettuali travolti tutti dall'inatteso - per gli schemi occidentali dell'epoca - montare dell'identità religiosa, il collante sciita e la guida degli imam. Il "viaggio" di Kapuscinski permette, a chi era giovane allora, di ricordare, mentre a chi non era ancora nato di scoprire e capire le origini di un conflitto - quello tra occidente e oriente, tra islam e "americanizzazione" (la "globalizzazione") - che dal 2001 hanno avuto triste evidenza politica e militare (Torri Gemelle - attacco all'Afghanistan - guerra in Iraq).

Kapuscinski si muove sul campo, dall'interno del Paese che descrive. Riesce ad accostare i vari frammenti e a dare sapientemente il quadro d'insieme. Un reportage dal passato, quello del giornalista polacco, ed è come sempre un passato che è fin troppo presente a tutti noi.

Ryszard Kapuscinsky nasce a Pinsk, in Polonia orientale, oggi Bielorussia, nel 1932. Dopo gli studi a Varsavia ha lavorato fino al 1981 come corrispondente estero. La sua fama è dovuta ai numerosi libri-reportage considerati veri e propri esempi letterari.

Per conoscere Kapuscinski: "Il Negus. Splendori e miserie di un autocrate" (1983) - "Imperium" (1994) - "Lapidarium. In viaggio tra i frammenti della storia" (1997) - "Ebano" (1998) - "La prima guerra del football e altre guerre di poveri" (2002).

Autore : Giampaolo Pansa
Titolo : **Il sangue dei vinti. Quello che accadde in Italia dopo il 25 aprile**
Editore : Sperling & Kupfer, Milano: 2003
Collana : "Saggi Storia"

Dopo aver raccontato in numerosi libri le atrocità compiute dai tedeschi e dai fascisti, l'autore sposta il suo sguardo verso l'altra parte della barricata. "Mi è sembrato giusto far vedere l'altra faccia della medaglia". [...] "Il mio intento era di costruire un libro sereno. E di contribuire a spalancare una porta rimasta sbarrata per quasi sessant'anni."

*Il libro tratta del **giorno dopo** la fine ufficiale delle ostilità, "di quello che accadde ai fascisti dopo il crollo della Repubblica Sociale Italiana, che cosa patirono, le violenze e gli assassinii di cui furono vittime". In molte zone dell'Italia settentrionale scattò l'ora della vendetta contro i fascisti, anche contro coloro che non erano più in condizione di nuocere. Le stragi non risparmiarono né i parenti né le fidanzate dei "vinti": in tanti furono messi nel mucchio e assassinati in un'operazione di giustizia sommaria, i cui responsabili nella maggior parte dei casi non furono mai condannati.*

È un libro gradevole, anche se duro e crudo in certe pagine, scritto con una prosa scorrevole e mai faticosa; ed è soprattutto una grande testimonianza di onestà e coraggio civile. Giampaolo Pansa, infatti, è un intellettuale di sinistra. Nel Prologo afferma chiaramente che i protagonisti di questo libro "avevano scelto di combattere per una causa che, ancora oggi, giudico sbagliata".

"In tutte le guerre, e specialmente nelle guerre civili, chi perde paga. È una regola spietata che abbiamo visto applicare anche in Italia. I vinti del 1945 hanno pagato poco o troppo?"

Ecco un dilemma che lascio alla coscienza e alla memoria del lettore."

Giampaolo Pansa è uno dei più affermati giornalisti italiani. Nato a Casale Monferrato nel 1935, è condirettore de L'Espresso. Come giornalista ha lavorato a La Stampa, al Giorno, al Corriere della Sera, a Panorama, a La Repubblica e a L'Espresso. È autore di saggi di storia contemporanea (La resistenza in Piemonte, 1965; L'esercito di Salò, 1970; Ottobre addio. Viaggio tra i comunisti italiani, 1982, premio Fregene per la saggistica; Il gladio e l'alloro (1991), e di romanzi.

a cura di Alessandro Cucchini

dalla pagina 3

editoriale

ma anche al colesterolo.

Alessandro (una quarantina di anni ed il settimo figlio in arrivo) non ci raggiuglierà sulle tecniche di procreazione dove si è dimostrato maestro in-discusso ma trovando, non si sa come, anche il tempo per leggere, ci segnalerà dei libri su di una rubrica che si chiamerà "Sala di attesa".

Giovanni, forse, ci scriverà la "terza pagina" e Mario curerà altre rubriche.

L'assoluta novità del momento, probabilmente, metterà fine all'anno sabbatico di Apelle e gli suggerirà argomenti per il suo Breviario, tanto apprezzato quanto ormai raro.

Il sottoscritto seguirà a scrivere vecchie storie sempre nuove sull'etica e sul decoro della nostra professione convinto che la loro pratica quotidiana risolve brillantemente l'amletico dubbio "vendere o informare?", ben attento ad adattare il momento giornalistico alle esigenze di Nino che, da buon impaginatore, più che del contenuto dei pezzi si è sempre preoccupato che questi fossero lunghi il giusto per non creare "buchi".

De Rita, come al solito, veglierà benignamente su tutti noi.

Felice Anno Nuovo a tutti i lettori!

dalla pagina 6

L'informatore scientifico...

Il Dec. Leg. 541/92, infatti recita:

...L'informazione sui medicinali può essere fornita al medico dagli informatori scientifici. Nel mese di gennaio di ogni anno ciascuna impresa farmaceutica deve comunicare al Ministero della sanità il numero dei sanitari visitati dai propri informatori scientifici nell'anno precedente, specificando il numero medio di visite effettuate.

Fatte salve le situazioni regolarmente in atto alla data di entrata in vigore del presente decreto, gli informatori scientifici devono essere in possesso del diploma di laurea in una delle seguenti discipline: medicina e chirurgia, scienze biologiche, chimica con indirizzo organico o biologico, farmacia, chimica e tecnologia farmaceutiche.

In tutti i casi gli informatori scientifici devono ricevere una formazione adeguata da parte delle imprese da cui dipendono, così da risultare in possesso di sufficienti conoscenze scientifiche per fornire informazioni precise e quanto più complete sui medicinali presentati.

In seguito sono state aggiunte, fra i requisiti idonei, le lauree in medicina veterinaria ed informazio-

ne scientifica sul farmaco.

L'informatore è quindi un "vettore" insostituibile nel trasmettere correttamente al medico le informazioni sui farmaci. Se ne deduce, quindi, che l'isf ha una grande responsabilità che si traduce concretamente, anche se indirettamente, nella tutela della salute dei cittadini. E' fuori discussione, quindi, l'indispensabilità di una sempre crescente professionalità della figura dell'isf che "dovrebbe" rispondere sempre meno a logiche di mercato e sempre di più ad un'etica e ad una responsabilità professionale. E' tuttavia anche vero che le "company del farmaco" sono imprese e come tali devono rispondere alle leggi di sopravvivenza commerciale, ovvero: "O vendi o sei fuori". Alla luce di ciò, in maniera molto figurativa, possiamo immaginare un'ipotetica azienda farmaceutica divisa in due metà, come un'arancia. Una metà spende i soldi e l'altra ha il compito di portarne. In un'azienda farmaceutica, la sezione ricerca, gli impiegati, la direzione, la sede tutta, spendono i soldi....a chi spetta, quindi il compito di portarli?

Detto questo, è indubbio che l'industria farmaceutica è un settore estremamente delicato e peculiare che non può rispondere solo ad aggressive logiche economiche e commerciali, ma che necessariamente, anzi, assolutamente, deve imporsi e mantenere un'etica. Un "protocollo comportamentale e deontologico" che tuteli innanzitutto la salute dei cittadini, ultimi fruitori dei servizi e dei farmaci.

Il business farmaceutico, in definitiva, è un settore soggetto a "cicliche fluttuazioni economiche" dove il numero degli isf presenti sul territorio è destinato a subire le suddette fluttuazioni, con restrizioni ed ampliamenti d'organico, ma che tuttavia, a mio modesto giudizio, è destinato in ogni caso a rimanere un settore vitale, fondamentale ed insostituibile. E' proprio per questo motivo che associazioni come l'Aiisf vanno supportate con forza.

L'istituzione dell'albo degli informatori, per cui la nostra Associazione da anni si batte, è un utile mezzo ai fini del raggiungimento di crescenti selettività, professionalità e criteri di deontologia professionale, indispensabili nel nostro settore al fine di rendere, per quanto possibile, sempre più nitida quella sottile linea grigia di demarcazione che separa la comunicazione scientifica da quella scientifico-commerciale. L'Aiisf, inoltre, si propone di creare quel trait d'union fra tutti gli isf, essenziale alla tutela di una categoria come la nostra, in un Paese, ultima "roccaforte" europea degli ordini professionali, dove le lobby, le parrocchie e parrocchiette, sono presenti in tutti i settori ed ad ogni livello. Perché, se è vero che lavoriamo tutti per aziende diverse e spesso in concorrenza, è anche vero che questo non preclude assolutamente la strada ad una maggiore coesione fra gli isf, nell'interesse di tutti ed al fine di evitare di far la fine del "vaso di coccio fra vasi di ferro".

Don Abbondio docet.

| | | | |
|--|---|---|--|
| Algoritmi | Direttore Responsabile A. de Rita | Impaginazione e grafica: A. Donato Servizi fotografici: R. Gambi Pubblicità e Marketing: L. Pavesi Stampa Tipografia Lascialfari - Firenze | Gli scritti che giungono a questo giornale, comprese le lettere, saranno pubblicati firmati salvo diversa indicazione dell'autore; saranno comunque cestinati scritti anonimi o firmati con pseudonimi di cui il direttore non conosca l'identità. Ricordiamo infine che tutti gli articoli firmati esprimono l'opinione dell'autore e non necessariamente la linea dell'Associazione. |
| | Direttore G. Brancolini | Sito AIISF http://www.aiisf.it e-mail: presidenza@aiisf.it | |
| periodico dell'associazione italiana informatori scientifici del farmaco | Redattori M. Albano, S. Benci, G. Ciampi, V. Corti, A. Cucuini, G. Dolis, G. Galluppi, B. Lazzeri, G. Navarra, D. Pancrazzi, A. Veneranda | Direzione, Redazione e Amm.ne Cas. Post. 4131 - 50135 Firenze C.M. Tel. 055.691172 - Fax 055.6503736 | |

